

Nota van Inlichtingen

Aanvulling 2026 Inkoopkader Wlz

Regio Midden IJssel

Salland Zorgkantoor

Datum 1 juli 2025

Inhoud

1	Inleiding	3
2	Beantwoording van vragen over de Aanvulling 2026 inkoopkader Wlz.....	4
3	Aanpassingen Aanvulling 2026 Inkoopkader Wlz	7
	1.2. Hoofdlijnenakkoord Ouderenzorg (V&V).....	7
	1.3. Aanvullende inkoopvoorwaarden Dagbesteding GGz	7
	1.4. Aanvullende inkoopvoorwaarden LVHC	7
	Bijlagen	8

1 Inleiding

Voor u ligt de Nota van Inlichtingen Aanvulling 2026 zorginkoopkader Wet langdurige zorg (Wlz) van Salland Zorgkantoor.

Naar aanleiding van de publicatie op 28 mei jl. van de Aanvulling 2026 inkoopkader Wlz (verder te noemen: de Aanvulling 2026) hebben wij diverse vragen, op- en aanmerkingen ontvangen. Omdat het om een aanvulling voor 2026 gaat konden alleen vragen worden gesteld over gewijzigde onderdelen van het zorginkoopkader. Deze Nota van Inlichtingen (Nvl) bevat onze reactie op de gestelde vragen. Deze Nvl maakt integraal onderdeel uit van het inkoopkader. Eventuele aanpassingen die in de Nvl zijn opgenomen prevaleren ten opzichte van de eerder gepubliceerde inkoopdocumenten.

Opbouw van deze Nota van Inlichtingen

Alle vragen over de Aanvulling 2026 inclusief de bijlagen zijn door ons beantwoord.

In voorliggend document zijn de antwoorden op vragen over het regionaal beleid en een toelichting op de verduidelijkingen en eventuele aanpassingen van het beleid opgenomen. Een deel van gewijzigde of nieuwe onderdelen van het beleid is door de zorgkantoren gezamenlijk uitgewerkt. Om praktische redenen is ervoor gekozen de beantwoording van de vragen over die beleidsonderdelen in een aparte publicatiebijlage op te nemen. Deze publicatiebijlage maakt ook integraal onderdeel uit van de Nota van Inlichtingen.

Vragen of bezwaren

Met deze Nvl beantwoorden wij de vragen over de op 28 mei jl. gepubliceerde Aanvulling 2026. Met deze beantwoording geven wij zoveel mogelijk uitleg bij hetgeen in de Aanvulling 2026 is opgenomen. Dit is dus geen nieuw beleid waarover (opnieuw) vragen kunnen worden gesteld.

2 Beantwoording van vragen over de Aanvulling 2026 inkoopkader Wlz

In dit hoofdstuk zijn de specifieke regionale vragen over de Aanvulling 2026 door ons beantwoord. Voor de beantwoording van vragen van zorgaanbieders over de gezamenlijk door zorgkantoren uitgewerkte onderdelen van beleid verwijzen wij u naar de aparte publicatiebijlage.

In alle gevallen zijn vragen met eenzelfde onderwerp of strekking samengevoegd. De beantwoording van de vragen is per document gerangschikt.

#	PARAGRAAF	VRAAG	ANTWOORD
VID_R01	2. Actuele ontwikkelingen, beleidsinhoudelijke ontwikkelingen	Wij onderkennen het belang van regionale (en landelijke) samenwerking in zowel het proces van innoveren als het opschalen van innovatieve oplossingen. Aanvullend geeft de huidige inrichting van platforms, leernetwerken en samenwerkingsverbanden een dusdanig groot aantal overlegtafels, dat overzicht voor ons als landelijke partij ontbreekt. Welke mogelijkheden ziet het zorgkantoor om voor de eigen regio dit overzicht te genereren en actualiseren?	Wij nemen uw vraag in overweging. Wij herkennen en begrijpen uw punt dat het lastig is om overzicht te hebben en houden. Door onze periodieke overleggen en ook met de monitoring van de uitwerking van de kanslijnen Gz hebben we zicht op wat er in de regio gebeurt. Daarnaast draagt de samenwerking binnen Salland United eraan bij dat zorgaanbieders elkaar op het vlak van innovatie weten te vinden en daarin gezamenlijk stappen zetten en ook afspraken maken over het toepassen van innovaties (zie onder meer https://www.technologievoorwarme Zorg.nl/ en https://www.sallandunited.nl/). Op landelijk niveau zien we Anders werken in de zorg en het platform Digizo.nu (https://digizo.nu/over-digizo-nu/) waarlangs innovatie in de zorg naar een hoger plan getild wordt. We zullen er over nadenken op welke wijze wij hier aanvullend faciliterend in kunnen zijn bijvoorbeeld met een (regionaal) overzicht op onze website.
VID_R02	2. Actuele ontwikkelingen, beleidsinhoudelijke ontwikkelingen	Medisch Generalistische Zorg (MGZ): er is een landelijk convenant tot stand gekomen rondom MGZ in de regio. Ons beleid om te komen tot gezamenlijke afspraken in de regio sluit aan op het convenant. Dit jaar is een start gemaakt met het plan van aanpak voor regionale implementatie. Hoe ziet dit plan van aanpak eruit en wat wordt hierin verwacht van de zorgaanbieders?	In het MGZ-convenant staan de samenwerkingsafspraken tussen huisartsen, SO- en AVG-artsen centraal om zodoende de MGZ in de regio te borgen. Hieraan geven de direct betrokken partijen in onze regio verdere uitvoering. Er is een projectstructuur voor opgezet en uit vooronderzoek zijn er een viertal projectlijnen geïdentificeerd die in het regionale plan van aanpak verder worden uitgewerkt. Deze projectlijnen zijn gericht op (1) rol/taakverdeling en samenwerking, (2) onderzoek naar tijdelijke opname, (3) verpleegkundige triage in de ANW-uren en (4) de beschikbaarheid van SO/AVG-artsen bij acute ANW-zorg. Binnen het project wordt de eigen achterban door de projectgroepen zelf meegenomen en wordt er een communicatieplan opgesteld om alle andere direct en indirect betrokken stakeholders in de regio te informeren. Wij nemen uw vraag mee naar de projectgroep.
VID_R03	3.4 Inzet transitie-middelen voor 2026 (V&V en Gz)	Salland beschikt in de regio Midden IJssel over een goede samenwerkingsstructuur voor de inzet van transitie-middelen, namelijk via Salland United. Ben je verplicht om aan te sluiten bij Salland United wanneer je aanspraak wilt maken op de transitie-middelen?	Deelname aan Salland United is geen verplichting om aanspraak te kunnen maken op transitie-middelen. Voor de inzet van transitie-middelen is samenwerking van zorgaanbieders wel een vereiste. Onze ervaring is dat met de samenwerking binnen Salland United er een bestaande (project)structuur is in de regio die de realisatie van transitieplannen ondersteunt.
VID_R04	4.2 Toepassing systematiek	U schrijft in uw Aanvulling 2026 dat de berekeningswijze van het richttarief alsook de overige onderdelen van de systematiek ongewijzigd zijn ten opzichte van het vorig jaar. Betekent dit dan ook dat de toepassing van de differentiatiecriteria, zoals destijds in de Nota van Inlichtingen 2024 is toegelicht, hetzelfde blijft?	Deze vraag heeft betrekking op ongewijzigd beleid. De differentiatiecriteria die kunnen resulteren in een opslag (te weten breedte zorgaanbod, oplossen knelpunten en/of verantwoordelijke rol bij de transformatie) zijn namelijk niet gewijzigd. Wij merken hier, wellicht ten overvloede, het volgende bij op. Zoals al eerder is toegelicht moet de tabel in stap 2, pagina 37 van de Nvl 2024 als volgt gelezen worden: waar (abusievelijk) het element <i>zorgpalet</i> staat is het (samengestelde) criterium <i>zorgaanbod</i> bedoeld zijnde de drie onderdelen (1) breed zorgpalet, (2) wel of geen specialistische functie en (3) een eigen behandeldienst ent inzet daarvan ten behoeve van de regio, tezamen.
VID_R05	4.2 Toepassing systematiek	Bij uw differentiatiecriteria verwijst u onder andere naar het beschikken over een eigen behandeldienst en inzet daarvan ten behoeve van de regio. Kunt u dit nog wat toelichten?	Om de regionale samenwerking te bevorderen vinden we het van belang dat de zorgaanbieders de inzet en expertise, waarover men beschikt met een eigen behandeldienst, ook breder beschikbaar stelt ten behoeve van de regio. Het alleen beschikken over een eigen behandeldienst, waarbij dus integraal vanuit meerdere

			disciplines (SO/AVG, paramedici) zorg en behandeling wordt verleend, is voor dit criterium niet voldoende. We verwachten dat deze behandeldienst ook ten behoeve van regionale samenwerkingsafspraken wordt ingezet.
--	--	--	--

3 Aanpassingen Aanvulling 2026

Inkoopkader Wlz

De publicatie van de Aanvulling 2026 en de beantwoording van vragen hierover heeft geleid tot enkele aanpassingen en aanvullingen op het beleid. In dit hoofdstuk lichten wij dit verder toe.

1.2. Hoofdlijnenakkoord Ouderenzorg (V&V)

Op het moment van publiceren van de Nota van Inlichtingen is er nog geen Hoofdlijnenakkoord Ouderenzorg (HLO) gesloten tussen betrokken partijen. Onder voorbehoud van een tijdige ondertekening van het Hoofdlijnenakkoord Ouderenzorg publiceren zorgkantoren op 15 juli aanvullend inkoopbeleid 2026 in lijn met de in het HLO gemaakte afspraken.

1.3. Aanvullende inkoopvoorwaarden Dagbesteding GGz

In bijlage 4 Aanvullende inkoopvoorwaarden was een nieuwe bepaling opgenomen rondom dagbesteding GGz. Dit voorstel is vervallen voor het inkoopbeleid 2026 en heeft geresulteerd in een nieuwe versie bijlage 4.

1.4. Aanvullende inkoopvoorwaarden LVHC

In 2025 zijn de zorgkantoren gestart met de inkoop van consultatie en advies. Met het ministerie van VWS was afgesproken dat in de loop van 2026 duidelijkheid zou worden gegeven over structurele financiering. Helaas is deze duidelijkheid er op dit moment nog niet.

Zorgkantoren vinden de consultatie- en adviesfunctie essentieel om het LVHC-zorglandschap beheersbaar te houden en cruciaal voor het waarborgen van goede zorg aan de cliënten binnen dit landschap. Daarom is besloten om nu richting zorgaanbieders wel al de duidelijkheid te geven dat de consultatie- en adviesfunctie wordt ingekocht in 2026 voor die doelgroepen die als aanspraak opgenomen zijn in de RIz.

Om deze functie duurzaam beschikbaar te houden, hanteren de zorgkantoren de eerder geformuleerde uitgangspunten en aanvullende inkoopvoorwaarden. Deze zijn weer opgenomen in de ZN bijlage 4 aanvullende inkoopvoorwaarden. Wij spreken de verwachting uit dat de doelgroepnetwerken, samen met de zorgkantoren, ernaar streven om landelijk binnen het budget van 4,5 miljoen euro per jaar te blijven.

Bijlagen

De aparte publicatiebijlage Bijlage Nvl 2026 gemeenschappelijk beleid zorgkantoren maakt onlosmakelijk onderdeel uit van deze Nota van Inlichtingen.

Naar aanleiding van de Nvl zijn er aanpassingen doorgevoerd in bijlage 4 van het inkoopkader en dit heeft geresulteerd in nieuwe versie. Deze nieuwe versie (1 juli 2025, na Nvl) is gepubliceerd op onze website.