

Beoordelingskader Impactvolle zorgtransformaties en inzet transformatiemiddelen

Samen werken aan gezonde zorg



Inhoud

| | |
|--|---|
| Achtergrond | 3 |
| Waarom een beoordelingskader? | 3 |
| Het opstellen van een transformatieplan | 4 |
| Beoordelingsproces transformatieplannen en inzet transformatiemiddelen | 5 |
| Stap 1: Eerste snelle toets | 5 |
| Stap 2: Samen uitwerken transformatieplan | 6 |
| Stap 3: Beoordeling transformatieplan | 7 |
| Stap 4: Implementatie inclusief monitoring | 9 |

Achtergrond

In de zorg staan we voor een enorme maatschappelijke opgave, zoals beschreven in het IZA en in het kader Passende zorg. In het IZA zijn afspraken gemaakt over ombuiging van de groei, voor het borgen van de toegankelijkheid, kwaliteit, betaalbaarheid van zorg inclusief het behouden en ontzorgen van zorgprofessionals.

Een van de afspraken is dat zorgaanbieders, zorgprofessionals, patiëntenorganisaties en zorgverzekeraars en gemeenten, in samenwerking met elkaar (waarbij de samenstelling afhankelijk is van het plan) plannen ontwikkelen voor zorgtransformaties, om zo bij te dragen aan de IZA-doelen. De essentie van transformeren daarbij is gericht op het optimaal inzetten van kritische en schaarse capaciteit en infrastructuur. We zetten in op de beweging richting passende en arbeidsbesparende zorg om zo met gelijkblijvende mensen en binnen de financiële kaders te voldoen aan een groeiende zorgvraag.

Uitgangspunt van het zorgstelsel is en blijft individuele contractering. Wanneer er echter sprake is van een impactvolle transformatie, handelen zorgaanbieders en zorgverzekeraars gelijkgericht voor zover het gaat om de transformatie en kunnen transformatiemiddelen worden ingezet. Onder 'gelijkgericht handelen' wordt verstaan dat zorgaanbieders en zorgverzekeraars in hun individuele handelen en in contractafspraken dezelfde beweging nastreven. De Mededingingswet blijft echter ongewijzigd van kracht. Daarom moet onderbouwd worden waarom en op welke aspecten gelijkgerichtheid nodig is voor een goede uitvoering van het transformatieplan. Bovendien blijft de gelijkgerichtheid beperkt tot de duur van de uitvoering van het plan. Zie ook paragraaf: 'Wordt voldaan aan de voorwaarden uit IZA en Mededingingswet?'. De transformatieplannen worden namens alle betrokken verzekeraars beoordeeld door de twee marktleider zorgverzekeraars.

In het IZA (p.20) is afgesproken dat alle transformatiemiddelen bedoeld zijn voor impactvolle transformaties, dus ook de middelen die voor een sector zijn geoormerkt. Er wordt in het IZA geen onderscheid gemaakt tussen de geldende uitgangspunten voor de middelen die sectoraal zijn geoormerkt en de middelen die nog niet sectoraal zijn toebedeeld. In hoeverre sectoren de geoormerkte bedragen uitputten per sector, wordt gemonitord en eventueel bestuurlijk op bijgestuurd.

Waarom een beoordelingskader?

Het beoordelen van de transformatieplannen gebeurt aan de hand van het beoordelingskader Impactvolle transformaties. Hierin zijn de criteria en voorwaarden voor impactvolle transformaties zoals beschreven in het IZA, nader uitgewerkt en aangevuld.

Het doel van het beoordelingskader is om te borgen dat er een uniform, level playing field is voor alle partijen en sectoren en in alle regio's als het gaat om gelijkgerichtheid in handelen en de inzet van transformatiemiddelen voor plannen met impact op het toekomstbestendig maken van de zorg in Nederland.

De beoordeling en implementatie van plannen voor impactvolle transformaties zal elk kwartaal worden besproken binnen de thematafel contractering. Daarbij zal het beoordelingskader worden geëvalueerd in een gezamenlijk lerend proces. Hierbij kijken alle betrokken partijen hoe het loopt en of er bepaalde soorten plannen ongewenst niet door het beoordelingskader komen waardoor scheefheid of achterstand in de noodzakelijke transformatie ontstaat; daarbij kan worden gekeken naar bijvoorbeeld de verdeling over regio's, sectoren of thema's. In het BO IZA zal dit periodiek worden geagendeerd. Op zijn laatst in Q4 2023 wordt het beoordelingskader volledig geëvalueerd en indien nodig aangepast.

Transformatieplannen die niet binnen de criteria en/of voorwaarden van het beoordelingskader impactvolle transformaties vallen, kunnen in individuele afspraken worden opgepakt tussen aanbieder(s) en zorgverzekeraars.

Het opstellen van een transformatieplan

Het maken van een plan voor een impactvolle transformatie is erop gericht om de transformatie op een goede en efficiënte manier te realiseren en de kans te vergroten dat de transformatie succesvol verloopt en goede resultaten worden bereikt. De beoordeling is geen doel op zich. Zowel het opstellen van de transformatieplannen als het beoordelingsproces zijn daarom zo eenvoudig en uniform mogelijk, zonder onnodige administratieve lasten (proportionaliteit).

Het opstellen van transformatieplannen gebeurt door zorgaanbieders, zorgprofessionals, patiëntenorganisaties en zorgverzekeraars en/of gemeenten; vaak in samenwerking met elkaar. De transformatieplannen zijn gericht op het aanpakken van knelpunten in de zorg. De transformatieplannen zijn in lijn met de regiobeelden en -plannen voor zover die er al zijn¹, en houden rekening met andere partijen die door de desbetreffende zorgtransformatie worden geraakt. Urgentie is echter leidend; het is dus ook mogelijk dat een transformatieplan los van een regioplan tot stand komt.

Het is aan de partijen die samen het transformatieplan opstellen om aan te geven welke partijen betrokken zijn en daarmee welke schaal hun plan heeft. Deze schaal kan zijn: individueel, lokaal, regionaal en landelijk; waarbij regionaal niet overeen hoeven te komen met een zorgkantoorregio, ROAZ-regio of andere formele regio-indeling. Zorgverzekeraars zullen (waar gewenst) partijen aan de hand van het beoordelingskader faciliteren bij het opstellen van plannen. Indieners kunnen vooraf contact opnemen met de zorgverzekeraars om hen te helpen met uitleg over het beoordelingsproces, hoe ze het opstellen van een plan voor een impactvolle transformatie aan kunnen pakken en waarmee ze rekening moeten houden.

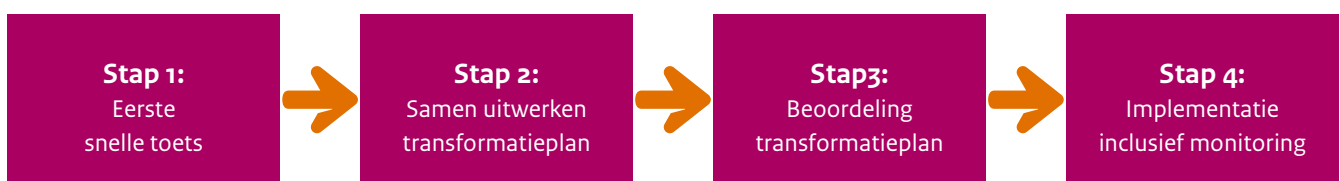
Partijen die samen een transformatieplan hebben gemaakt, maken gebruik van het indieningsformat inclusief handleiding². Dit format stelt indieners en beoordelaars in staat om snel inzichtelijk te maken of een transformatieplan aan de criteria en voorwaarden voldoet.

1 In het IZA is afgesproken dat de regionale zorgpartijen in 2023 gezamenlijk regiobeelden en regioplannen opstellen/herijken.

2 Dit indieningsformat wordt na vaststelling van het beoordelingskader door het BO IZA door de IZA-partijen opgesteld en door de thematafel Contractering vastgesteld. Het format is een technische uitwerking van het beoordelingskader.

Beoordelingsproces transformatieplannen en inzet transformatiemiddelen

Het beoordelingsproces bij impactvolle transformaties bestaat uit vier stappen, die in de rest van dit document worden toegelicht.



Stap 1: Eerste snelle toets

De eerste stap in het beoordelingsproces is het door middel van een snelle toets bepalen of er sprake is van een impactvolle transformatie die succesvol kan zijn, voordat wordt gestart met het opstellen van het transformatieplan (stap 2). Bij een positieve uitkomst van stap 1 gaan partijen ervan uit dat stap 2 en 3 met goed gevolg zullen worden gezet; dit betekent dat zij gelijkgericht (contract)afspraken zullen maken gericht op het faciliteren van de transitie en dat het plan in aanmerking komt voor de inzet van transformatiemiddelen in het geval dat deze middelen nodig zijn om het plan uit te kunnen voeren.

De initiatiefnemers maken voor deze stap een kort voorstel met de essentie van de gewenste impactvolle transformatie, waarbij zij gebruik kunnen maken van het indieningsformat. Hierin is minimaal inzichtelijk gemaakt wat de bijdrage is van de transformatie aan het oplossen van de knelpunten in de zorg voor patiënten en burgers, hoe de transformatie zich verhoudt tot de regioplannen of het ROAZ-plan en/of de visie en plan van aanpak voor de eerstelijnszorg voor 2030, wat de effecten zijn op de lange termijn en hoe het bijdraagt aan passende zorg. Het voorstel wordt ter beoordeling voorgelegd aan de twee marktleider zorgverzekeraars. Deze geven binnen vier weken uitsluitel over de beoordeling.

Is er sprake van een impactvolle transformatie?

Met een 'impactvolle transformatie' wordt bedoeld dat de transformatie een substantiële positieve impact heeft op passende zorg³ en daarmee op de toegankelijkheid (beschikbaarheid) en/of kwaliteit van de zorg op lange termijn en het behouden, ontzorgen en optimaal inzetten van zorgprofessionals. Impactvolle zorgtransformaties gaan over het voorkomen, verleggen en/of optimaliseren van patiëntenstromen, waarbij de acties veelal gericht zijn op de hele keten van zorg inclusief het sociaal domein. Preventie (verminderen zorgvraag/zorggebruik), digitalisering en concentratie van zorg zijn aspecten die daarbij een rol kunnen spelen en dus terug kunnen komen in de transformatieplannen.

Een impactvolle transformatie kan ook een totaalafpraak betreffen over een pakket van verschillende kleinere initiatieven en zorginnovaties, mits dit voldoende impact heeft in het realiseren van de IZA-doelen en daarnaast van voldoende implementatiekracht is voorzien. Bij kleinere initiatieven geldt dat er wordt gekeken naar de mogelijkheden tot opschaalbaarheid.

³ Zie IZA pagina 9, kader passende zorg en uitgangspunten.

Een transformatie wordt aangemerkt als impactvol als er sprake is van een substantiële impact (conform IZA-doelen) op een of meerdere van de onderstaande aspecten:

1. Het zorggebruik in de Zorgverzekeringswet.
2. Regionale en/of landelijke herverdelingsvraagstukken (profielkeuzes)⁴.
3. De inzet van personeel⁵;
4. De omvang van zorgvastgoed (in relatie tot de omvang van de zorgaanbieder).

Wordt voldaan aan de voorwaarden uit IZA en Mededingingswet?

Daarnaast wordt bij stap 1 ook reeds gekeken of aan onderstaande voorwaarden wordt voldaan die in het IZA onder het beoordelingskader zijn opgenomen (1 en 2) of door de ACM wordt gesteld (3):

1. De beoogde transformatie is in lijn met de feitelijke en openbare regiobeelden/plannen, de ROAZ-beelden/plannen en/of de visie en plan van aanpak voor de eerstelijnszorg voor 2030; voor zover die reeds vorm hebben gekregen. Indien er geen of geen concrete relaties bestaan met bovengenoemde plannen, dan wordt in het voorstel toegelicht waarom daarvan geen sprake is.
2. Er is sprake van een aantoonbare en gedeelde urgentie bij de benodigde partijen. Dit betekent dat de beoogde impactvolle transformatie wordt gedragen door alle partijen die bepalend zijn voor het kunnen realiseren van de transformatie. Zorgaanbieders, zorginkopers, zorgprofessionals en patiënten(verenigingen) zijn/worden actief betrokken. Er mag geen sprake zijn van afwenteling op partijen die wel direct worden geraakt, maar niet worden betrokken.
3. Er is onderbouwd waarom gelijkgerichtheid van zorgaanbieders en zorgverzekeraars noodzakelijk is om de doelstellingen te behalen.

Stap 2: Samen uitwerken transformatieplan

Als stap 1 succesvol is doorlopen, is er voldoende basis om het plan voor de impactvolle transformatie te gaan maken. Dit kan door de betrokken zorgaanbieder(s), zorgprofessionals en/of patiëntenorganisatie(s) gedaan worden, maar ook bij voorkeur in gezamenlijkheid met de zorgverzekeraars en mogelijk ook met gemeenten en/ of zorgkantoren. Dit laatste heeft als voordeel dat bij het opstellen van het plan al alle perspectieven meegenomen kunnen worden en dat de zorgverzekeraars ook kunnen ondersteunen bij een transformatieplan dat aan de noodzakelijke voorwaarden voldoet (mede door hun ervaring met vergelijkbare plannen). De marktleider zorgverzekeraars zijn bereid om de transformatieplanontwikkeling in hun regio gezamenlijk te ondersteunen en een faciliterende en verbindende rol te spelen. Financiële vergoeding voor het opstellen van het transformatieplan (out of pocket kosten) kan onderdeel uitmaken van het transformatieplan, mits dit van tevoren is afgestemd met de marktleider zorgverzekeraars.

⁴ Hiermee wordt bijvoorbeeld bedoeld: verschuivingen van patiëntenstromen met als doel het voorkomen van (zwaardere) zorg en optimale inzet van capaciteit binnen de regionale dan wel landelijke context.

⁵ Hiermee wordt bedoeld dat wil zeggen dat de transformatie leidt tot substantieel minder en/of effectiever inzetten van schaars personeel (in aansluiting op de regionale arbeidsmarkt). Hieronder kan ook bij/nascholing vallen, waardoor personeel effectiever zorg kan verlenen.

Stap 3: Beoordeling transformatieplan

Zoals in het IZA opgenomen, moet het uiteindelijke plan voor de impactvolle transformatie door de twee marktleider zorgverzekeraars worden beoordeeld en goedgekeurd. Dit wordt gedaan aan de hand van onderstaande voorwaarden, waarbij maatwerk wordt geleverd op basis van de specifieke situatie en waarbij proportionaliteit en minimalisering administratieve lasten nadrukkelijk worden meegewogen. Elk plan wordt afzonderlijk op zijn merites beoordeeld; verschillende plannen worden dus niet tegen elkaar afgewogen. Indien binnen een plan meerdere opties worden beschreven, wordt een afweging gemaakt met de beste balans tussen kosten, opbrengsten en kans van slagen.

Als op onderdelen (nog) niet wordt voldaan aan de voorwaarden, maar de transformatie wel wenselijk/noodzakelijk is, kunnen zorgaanbieders en zorgverzekeraars in onderling overleg werken aan een aangepast plan en dit opnieuw ter beoordeling aanbieden.

Voorwaarden transformatieplan impactvolle transformaties

Het opstellen van het transformatieplan dient een eenvoudig proces, dus zonder onnodige administratieve lasten zijn. De beoordeling betreft onderstaande voorwaarden uit het IZA rekening houdend met de schaal van de transformatie (proportionaliteit):

1. Er ligt een transformatieplan met SMART-geformuleerde afspraken (concreet, meetbaar en toetsbaar) die bijdragen aan het bereiken van passende zorg, om de toegankelijkheid, kwaliteit en betaalbaarheid van zorg inclusief het behouden en ontzorgen van zorgprofessionals te borgen. Dit met een beschrijving van de wijze waarop deze doelen bereikt worden (al dan niet gefaseerd), verantwoordelijkheden van partijen en een tijdplanning.
2. Er is sprake van een positieve (maatschappelijke) businesscase waaruit blijkt op welke wijze de transformatie gaat bijdragen aan passende zorg en/of andere IZA-doelen (waaronder kwaliteit van zorg) en aan de in het IZA genoemde doelgroepen en resultaten.
3. Er is met de betrokken partijen een zorgvuldige impactanalyse gedaan voor de voorzienbare effecten van het transformatieplan op (waar van toepassing):
 - a. Patiënten en burgers (kwaliteit, veiligheid en toegankelijkheid van zorg).
 - b. De betrokken zorgaanbieders (o.a. bedrijfsvoering, personeel, ICT- en andere en infrastructuur en vastgoed); én
 - c. De rest van de zorgketen.
 - d. Daarbij wordt het plan gezien in een bredere context, waaronder bijvoorbeeld regionale en landelijke afspraken met als doel om de toegankelijkheid, kwaliteit, betaalbaarheid van zorg inclusief behouden en ontzorgen van zorgprofessionals te borgen.
4. Executiekraft en gelijkgerichtheid tussen en binnen alle bij het transformatieplan betrokken partijen ten aanzien van het transformatieplan zijn (aantoonbaar) georganiseerd door middel van een implementatieplan met aandacht voor (project) organisatie, capaciteit, mijlpaalplanning en besluitvorming. Er is aantoonbaar commitment op de consequenties van de transformatie op hun organisatie. In het geval van ziekenhuizen geldt dat inclusief de afspraken met het Medisch Specialisten Bedrijf (MSB) in het ziekenhuis.
5. De in het transformatieplan geformuleerde transformatieafspraken worden binnen vijf jaar behaald.
6. In het transformatieplan wordt (indien van toepassing) beschreven wat de impact is van de transformatie ten aanzien van duurzaamheid in de zorg⁶. Het transformatieplan draagt waar mogelijk bij aan het verminderen van de klimaat- en milieu-impact van de betreffende zorg, of mag deze in ieder geval niet vergroten t.o.v. de huidige situatie. Partijen besteden (indien van toepassing) in hun plan waar van toepassing (beknopt) aandacht aan veranderingen in het gebruik van gebouwen, reisbewegingen van personeel en patiënten, geneesmiddelen en ICT. Een gedetailleerde doorrekening van bijvoorbeeld de CO₂-voetafdruk is daarbij niet noodzakelijk.

⁶ Een transformatieplan dient primair gericht te zijn op de transformatie van zorg; duurzaamheid is een bijkomend aspect. Transformatieplannen en de inzet van transformatiemiddelen zijn niet bedoeld voor het financieren van investeringen in duurzaamheid zoals het plaatsen van zonnepanelen en verduurzaming van gebouwen.

Overige aspecten transformatieplan (situationeel van toepassing)

In aanvulling op bovenstaande voorwaarden (uit het IZA) is er nog een aantal aspecten waar bij de beoordeling (indien van toepassing) naar wordt gekeken en die bedoeld zijn om vooraf rekening mee te houden voor een succesvolle impactvolle transformatie:

- In het transformatieplan is helder beschreven welke gelijkgerichte (contract) afspraken ter facilitering van de transitie noodzakelijk zijn om de doelstellingen te behalen en voor welke periode.
- Voor zorgaanbieders die in de transitie volume afbouwen en bijbehorend opbouwen, zijn indien van toepassing en onderdeel van het transformatieplan, niet vrijblijvende afspraken over het tempo van afbouw/opbouw van fte's en organisatiekosten onderdeel van het plan evenals transparantie over de realisatie van die afspraken.
- In het transformatieplan wordt onderbouwd wat de best passende schaal is voor de transformatie (individueel, lokaal, regionaal of landelijk). Het betreft dus geen voorstellen voor de desbetreffende zorgaanbieders waarbij beter kan worden aangesloten bij andere initiatieven of die effectiever of efficiënter (boven)regionaal of landelijk kunnen worden opgepakt. Voor de eerstelijns kan het ook gaan om subregionale plannen.
- Bij kleinere initiatieven wordt in het transformatieplan beschreven welke mogelijkheden er zijn tot opschaalbaarheid, dan wel in welke fase van de implementatie hier naar wordt gekeken.
- Indien het transformatieplan digitale transformaties omvat, kan de verbinding worden gelegd met de in het IZA genoemde elementen: het Kenniscentrum Digitale Zorg, de gezamenlijk te ontwikkelen Ondersteuningsstructuur en de Menukaart arbeidsbesparende innovaties.

Transformatiemiddelen

Indien er in het plan voor een impactvolle transformatie om inzet van transformatiegelden wordt gevraagd, geldt daarvoor het volgende:

1. De transformatie kan op korte termijn niet anders bereikt, substantieel versneld en/of opgeschaald worden dan door inzet van transformatiemiddelen.
2. Het betreft een éénmalige investering voor de totstandbrenging van de beoogde transformatie (dus geen structurele kosten; deze moeten, indien van toepassing, uit de reguliere zorgcontractering betaald worden). Afbouw en uitfasen van activiteiten/desinvesteringen en niet via de tarieven te bekostigen aanloopkosten kunnen hier wel onder vallen. Dat geldt ook voor de transformatie van onroerend goed.
3. De inzet van transformatiemiddelen is gekoppeld aan concrete transformatieafspraken. Deze transformatieafspraken kunnen het karakter hebben van een inspanningsverplichting en waar mogelijk een resultaatsverplichting die beide goed kunnen worden gemonitord. Waar mogelijk en van toepassing worden transformatiemiddelen toegekend in batches, gekoppeld aan tussentijdse mijlpalen. Betaling vindt plaats op basis van de realisatie van deze transformatieafspraken, die transparant gedeeld worden. IZA-partijen hebben afgesproken dat reeds toegekende transformatiemiddelen niet op een later moment teruggevorderd en/of verrekend worden.
4. In het transformatieplan is duidelijk aangegeven hoe de aangevraagde transformatiemiddelen worden ingezet bij de verschillende zorgsectoren en de betrokken partijen (indien van toepassing).
5. Er is geen sprake van dubbele financiering dan wel financiering van zaken waarvoor andere gealloceerde middelen beschikbaar zijn.

Het definitieve plan voor een impactvolle transformatie wordt ter beoordeling voorgelegd aan de twee marktleider zorgverzekeraars. Deze nemen binnen vier weken een voorgenomen besluit en informeren de indienende partijen en de andere zorgverzekeraars hierover. Andere zorgverzekeraars hebben dan twee weken de tijd om in overleg te treden om vragen te stellen en te wijzen op eventuele onduidelijkheden of onvolledigheden. De niet-marktleider zorgverzekeraars kunnen alleen vragen stellen en onduidelijkheden of onvolledigheden aangeven, waar dat voor hen van belang is om gelijkgericht te kunnen handelen ten aanzien van de transformatie. Zij nemen geen besluit over het goedkeuren van het transformatieplan; zij volgen het uiteindelijke besluit van de twee marktleiders. Daarna volgt binnen twee weken een definitief besluit.

Stap 4: Implementatie inclusief monitoring

De positief beoordeelde plannen voor een impactvolle transformatie worden publiekelijk transparant gemaakt door de zorgverzekeraars, met als doel navolging van goede plannen te stimuleren. Dit gebeurt op www.dejuistezorgopdejuisteplek.nl. De publieke informatie betreft een beknopt overzicht van de doelen, afspraken en resultaten, de betrokken zorgpartijen en contactinformatie.

Na positieve beoordeling van een plan voor de impactvolle transformatie gaan alle betrokken partijen aan de slag met de implementatie. De voortgang hiervan wordt door de betrokken zorgaanbieders en zorgverzekeraars gemonitord. Het doel van het monitoren van de implementatie van de individuele transformatieplannen is om te kijken of de gemaakte afspraken worden behaald, of (indien van toepassing) transformatiemiddelen gekoppeld aan bepaalde mijlpalen moeten worden uitbetaald en om bij te sturen en aanvullende afspraken te maken waar nodig.

De voor de landelijke monitor van de voortgang en het succes van de transformaties en de inzet van transformatiegelden benodigde informatie wordt door de betrokken partijen via ZN periodiek aangeleverd aan alle betrokken partijen in het BO IZA. Het doel van het monitoren op landelijk niveau is om te zorgen dat sectoren of regio's die achterblijven, kunnen worden gestimuleerd om met transformatieplannen te komen.

Vervolgstappen

Nadat bovenstaand proces, criteria en voorwaarden voor plannen voor een impactvolle transformatie en inzet transformatiemiddelen zijn vastgesteld door het BO IZA, wordt op basis hiervan eerdergenoemd indieningsformat inclusief handleiding opgesteld en gedeeld met alle partijen. Daarnaast ontvangen alle partijen een overzicht van de aanspreekpunten per regio vanuit de zorgverzekeraars bij wie zij terecht kunnen voor het indienen van transformatieplannen en vragen over het indieningsproces en samenwerking en/of ondersteuning daarbij.

Vanaf 1 februari 2023 kunnen plannen voor een impactvolle transformatie worden ingediend. Als er nog geen regioplan is, dan hoeft daar niet op te worden gewacht. De toets is op basis van de in het beoordelingskader gestelde criteria en daardoor zo objectief als mogelijk.

Transformatieplannen die al lopen, kunnen in aanmerking komen voor transformatiemiddelen in het kader van het IZA, als zij bij (her)beoordeling aan de gestelde voorwaarden voor "impactvolle transformaties" voldoen. Dat moet wel worden getoetst; dit gebeurt door de twee marktleider zorgverzekeraars aan de hand van de snelle toets beschreven in stap 1 van het beoordelingskader.

Dit is een uitgave van

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Bezoekadres

Parnassusplein 5 | 2511 vx Den Haag

Postadres

Postbus 20350 | 2500 ej Den Haag
Telefoon 070 340 79 11
www.rijksoverheid.nl

januari 2023