

Transparantiedocument

Zo betrekken we verzekerden bij onze zorginkoop 2022



OHRA Direct
geregeld

 **nationale
nederlanden**

Zo betrekken we verzekerden bij onze zorginkoop

CZ groep werkt samen met zijn verzekerden en met patiënten, vaak via patiëntenorganisaties. Zo willen we de inbreng van verzekerden en patiënten vergroten en de zorg verbeteren. Elk jaar maakt CZ groep opnieuw afspraken met zorgverleners die goede en betaalbare zorg leveren. Veel van onze verzekerden maken gebruik van deze zorg. Een verzekerde die gebruik maakt van zorg noemen we in dit stuk patiënt, en kan ook iemand zijn die als naaste of mantelzorg betrokken is.

De zorg bekijken als een patiënt

Patiënten kijken anders naar de zorg dan zorgverzekeraars en zorgverleners. Wij horen graag wat de ervaringen van patiënten zijn met de zorg, hun ziekte en gezondheid, en het herstel (of het leren omgaan met een stoornis of beperking). Daarmee geven zij ons waardevolle informatie. Zo kunnen wij ervoor zorgen dat de kwaliteit verbetert en dat de zorginkoop nog meer gericht is op de patiënt. In dit document staan een aantal goede voorbeelden. Wij maken transparant hoe verzekerden, meestal als ze patiënt zijn, invloed hebben op ons zorginkoopbeleid. Daarmee voldoen we ook aan de Wet verzekerdeninvloed, die sinds 1 januari 2021 van kracht is.

Hoe wij verzekerden invloed geven

Wij betrekken verzekerden proactief via vier belangrijke bronnen:

Patiëntenorganisaties

In Nederland bestaan globaal vier typen patiëntenorganisaties: categorale patiëntenverenigingen, cliëntenraden, regionale Zorgbelangorganisaties en landelijke koepels. Afhankelijk van hun rol en doelgroep betrekken we deze partijen bij ons zorginkoopbeleid. CZ groep heeft contact met meer dan 60 patiëntenorganisaties. Patiëntenorganisaties vinden bij CZ groep de weg via één loket. Zij kunnen ons bereiken via patiëntenparticipatie@cz.nl. De afdeling Patiëntenparticipatie brengt de patiëntenorganisaties en onze inkoopsectoren met elkaar in contact.

De Ledenraad

De Ledenraad is ons hoogste bestuursorgaan en vertegenwoordigt onze verzekerden. In de Ledenraad zitten minimaal 16 en maximaal 21 verzekerden van CZ groep. CZ groep informeert de Ledenraad over de belangrijkste punten in ons zorginkoopbeleid. We laten zien hoe verzekerden inspraak hebben op dit beleid. De Ledenraad geeft ons op minimaal twee momenten in het jaar advies op onderdelen van het zorginkoopbeleid. We nodigen de Ledenraad ook uit voor bijeenkomsten die we voor verzekerden en patiënten organiseren. De Ledenraad ontvangt zelf ook ideeën, opmerkingen of andere relevante informatie van onze verzekerden. De ledenraad kan besluiten om deze te bespreken in de vergadering of dat er een andere actie gewenst is.

Ervaringen van patiënten

De ervaringen van patiënten met de zorgverlening en behandelresultaten worden landelijk gemeten. Zo krijgen we meer inzicht in de geleverde zorg. Deze inzichten gebruiken we bij de zorginkoop en om verzekerden te informeren. We vragen patiënten en verzekerden ook zelf naar hun ervaringen. Dat doen we via tevredenheidsonderzoeken, panelgesprekken en interviews. Ook klachten van verzekerden geven ons veel informatie om onze afspraken met zorgverleners te verbeteren.

Ervaringsdeskundigen

We zijn ook de eerste stappen aan het zetten om ervaringsdeskundigen te betrekken. Dat zijn mensen die ervaring hebben met bijvoorbeeld de zorgverlening, de ziekte en het herstel en in staat zijn hun ervaringen in te zetten ter verbetering van deze zorg en hun ervaring over te dragen aan anderen.

In 2020 zijn we gestart met een proef. Daarin gingen ervaringsdeskundigen op bezoek bij woonlocaties en locaties voor dagbesteding in de gehandicaptenzorg.

De proef had twee doelen:

- 1 Bekijken wat de ervaringsdeskundige vond van de kwaliteit van de geleverde zorg.
- 2 Onderzoeken welke inzichten we krijgen door ervaringsdeskundigen in te zetten.

In 2021 ronden we de proef af. Als de proef goed bevalt, zetten we ervaringsdeskundigen op meer plaatsen in.

We gebruiken de participatieladder om aan te geven hoe we verzekerden betrekken



Informereren: We informeren onze verzekerden en patiënten(organisaties).



Raadplegen: We vragen aan verzekerden en patiënten(organisaties) wat ze van onze diensten vinden. Patiënten(organisaties) denken en praten mee.



Adviseren: We hebben een officieel gesprek met patiënten(organisaties) of onze Ledenraad over gedeelde doelen. Patiënten(organisaties) en onze Ledenraad kunnen zelf onderwerpen inbrengen. Als we een goede reden hebben, kunnen we van het advies afwijken.



Coproduceren: We werken gelijkwaardig en effectief samen aan plannen of producten. Dat doen we met patiëntenorganisaties, zorgverleners, beleidsmakers en onderzoekers.



Meebeslissen: De patiëntenorganisaties beslissen helemaal zelf. CZ groep ondersteunt.

CZ groep wil dat verzekerden en patiënten(organisaties) altijd betrokken zijn, op elk gebied van zorg. We betrekken hen op het niveau van raadplegen en soms op het niveau van adviseren. Bij maar liefst negen onderdelen werken we samen in een coproductie. Meebeslissen nemen we niet mee in het volgende hoofdstuk. Er is niet één participatievorm de beste. Belangrijk is het creëren van een juiste mix van de participatievormen. Zodat de inbreng een goed beeld geeft van de verzekerden- en patiëntengroepen en daarmee van voldoende kwaliteit is. Dan is de samenwerking met verzekerden en patiënten(organisaties) betekenisvol. Hierna leest u wat die betrokkenheid inhoudt.

Veel informatie door verzekerden en patiënten te betrekken



Informereren

We informeren onze verzekerden en patiënten(organisaties) op allerlei onderdelen van ons zorginkoopbeleid.

Voorbeelden daarvan zijn:

Informatie voor verzekerden op onze website en in het CZ magazine

Strategiesessie met onze Ledenraad

We hebben de Ledenraad bijvoorbeeld geïnformeerd over onze visie om de acute zorg te verbeteren. We hebben ook verteld hoe wij deze acute zorg willen organiseren en betalen.

We informeren patiëntenorganisaties over veranderingen in het farmaciebeleid

Zoals over onze **voorkeursgeneesmiddelen**. Sommige medicijnen werken hetzelfde, maar verschillen in prijs. In dat geval vergoeden wij alleen het medicijn met de laagste prijs: het voorkeursgeneesmiddel. Zo kunnen patiëntenorganisaties ook weer hun leden beter informeren over deze beschikbaarheid van medicijnen.



Raadplegen

De beste zorg door extra eisen aan de kwaliteit

CZ groep koopt niet zomaar overal zorg in. We kopen alleen zorg in die wij goed genoeg vinden. We betrekken patiëntenorganisaties bij onze selectieve zorginkoop. Zij vertellen ons wat belangrijk is voor een goede kwaliteit van leven. Ieder jaar overleggen we met patiëntenorganisaties over de zorg die we selectief inkopen:

- fysiotherapie en ergotherapie bij de ziekte van Parkinson;
- ziekenhuiszorg bij schisis;
- ziekenhuiszorg bij borstkanker;
- geestelijke gezondheidszorg bij ernstige eet- en persoonlijkheidsstoornissen.

CZ groep wil vooral zorg inkopen die verzekerden en patiënten belangrijk vinden. Daarom luisteren we goed naar wat patiëntenorganisaties willen. Zij vinden het bijvoorbeeld belangrijk dat zorgaanbieders ervaringsdeskundigen inzetten bij de zorg voor mensen met een ernstige eetstoornis of persoonlijkheidsstoornis. Ook een familiebeleid vinden zij belangrijk. Daarom letten wij daar extra op in ons zorginkoopbeleid. We spraken ook met de Borstkankervereniging Nederland. Samen hebben

we afspraken gemaakt over waar we op letten bij Samen Beslissen. Verzekerden kunnen deze informatie terugvinden op de CZ **zorgvinder**.

Betere toegang tot transgenderzorg

CZ groep heeft gesproken met de patiëntenorganisatie Transvisie. Zij wilden dat er meer zorgverleners kwamen voor de zorg voor transgenders. Wij hebben deze zorg nu bij meer zorgverleners ingekocht. Onze klantenadviseurs zijn bijgepraat over de nieuwste ontwikkelingen en we hebben de problemen besproken waar verzekerden last van hebben.

De beste behandeling voor iedereen met uitgezaaide longkanker

CZ groep wil het onderzoek bij mensen met (niet-kleincellige) uitgezaaide longkanker **verbeteren**. Dat doen we samen met patiëntenorganisatie Longkanker Nederland. Moleculaire diagnostiek is veel gericht en geeft minder bijwerkingen, een betere prognose en een betere kwaliteit van leven. Longkanker Nederland en de Nederlandse Federatie van Kankerpatiëntenorganisaties (NFK) steunen ons hierbij.

Aan de slag met nieuwe (digitale) vormen van huisartsenzorg

Wat vinden mensen van hun huisarts? En hoe zorgen we ervoor dat deze zorg ook in de toekomst beschikbaar blijft? Dat vroegen we aan een grote groep Nederlanders. Uit dit onderzoek blijkt dat mensen (zeer) tevreden zijn over hun huisarts of huisartsenpraktijk. Ze vinden hun huisarts deskundig en het contact is prettig. Mensen willen wel op meer momenten terecht kunnen bij hun huisarts of huisartsenpraktijk. Een digitale huisarts is altijd beschikbaar en kan eenvoudig en snel zorg bieden. Eén op de drie mensen wil wel een digitale huisarts gebruiken. Daarom gaat CZ groep hiermee aan de slag:

- Verzekerden met een Just-polis kunnen de digitale huisarts gebruiken.
- Sinds 1 april 2019 kunnen verzekerden die geen huisarts kunnen vinden ook de digitale huisarts gebruiken.
- We zijn bezig met een proef bij twee huisartsen om de digitale huisarts te gebruiken in hun eigen praktijk. Dit sluit aan bij het onderzoek. Daaruit blijkt namelijk dat Nederlanders de digitale huisarts het liefst bij hun eigen huisarts gebruiken.

Voor CZ groep voerden Zorgbelangorganisaties een onderzoek uit naar digitale zorg, digitale vaardigheden en een andere taakverdeling in de huisartsenpraktijk.

Daar deden 567 mensen aan mee. De meesten waren 60 jaar of ouder. Uit dit onderzoek blijkt dat huisartsen geen digitale zorg aanbieden. Verder blijkt dat de deelnemers niet wisten met welke vragen ze ook bij een verpleegkundig specialist of praktijkassistent terecht kunnen. Dit gaan we veranderen.

Zie ook bij Adviseren: *De Ledenraad adviseerde over digitale zorg en Zorgbelang gaf advies over de regionale plannen van huisartsen.*

Wat hebben mensen nodig om langer thuis te wonen?

Mensen verhuizen tegenwoordig pas naar een zorginstelling (zoals een verpleeghuis) als het thuis écht niet meer gaat. De meeste mensen krijgen dus zolang mogelijk zorg thuis. Thuis kan hun eigen huis zijn, maar ook een aanleunwoning, een zorgappartement, een residentie of een geclusterde woonvorm. Daarnaast blijft er een groep die aangewezen is op een verpleeghuis of zorginstelling voor mensen met een beperking. Samen met Zorgbelangorganisaties hebben we cliënten en hun naasten in 2020 gevraagd waarom ze ervoor kiezen om de zorg thuis te blijven ontvangen. We hebben ook gevraagd hoe die zorg nog beter zou kunnen. Met deze tips en aanbevelingen gaan we aan de slag. We overleggen met zorgaanbieders hoe zij de zorg bij mensen thuis nog beter kunnen organiseren.

In 2021 doen Zorgbelangorganisaties en CZ groep onderzoek naar *Advance Care Planning*. Daarmee bedoelen we dat zorgverleners afspraken maken met mensen over de zorg in de laatste jaren van hun leven.

Wat hebben mensen met een beperking nodig bij de dagbesteding?

In 2020 deden Zorgbelangorganisaties voor ons onderzoek naar de dagbesteding voor mensen met een beperking. Ze vroegen cliënten, naasten en medewerkers naar hun ervaringen. Zo willen ze ontdekken wat er al goed gaat en wat er nog beter kan op de dagbestedingslocaties. We willen dat deze en andere organisaties voor dagbesteding hun zorg verder verbeteren.

Verzekerden betrekken bij de aanpak van zorg in de regio

CZ groep wil dat verzekerden voortaan zelf mee kunnen praten over het regionale beleid. Voor de aanpak werkten we samen met de Universiteit van Maastricht.

Inzet cliëntenraden ouderenzorg, gehandicaptenzorg en de geestelijke gezondheidszorg

We overleggen op meerdere manieren met cliëntenraden.

We gaan langs, we overleggen met de bestuurders van verpleeghuizen en instellingen voor gehandicaptenzorg en we zijn bij de jaarlijkse (regionale) bijeenkomsten van de cliëntenraden.

CZ groep koopt geboortezorg meer vraaggericht in

Voor CZ groep deed een Zorgbelangorganisatie onderzoek naar hoe mensen de geboortezorg ervaren. Daaruit blijkt dat zwangeren graag zelf de regie hebben en dat zwangeren sámen met een zorgverlener zoeken naar de behandeling of zorg die het beste bij haar of haar partner past. De mate waarin zwangeren de regie willen behouden, verschilt. Uit het onderzoek van Zorgbelang bleek onder andere dat verzekerden betere informatie moeten krijgen. Dat nemen we mee in de inkoop Eisen voor verloskundigen en kraamzorgorganisaties. Zij moeten een duidelijke website hebben met duidelijke informatie voor onze verzekerden. We hebben ook onze eigen website aangepast. Daar staat nu meer informatie over het geboorteplan. Dat is een plan waarmee zwangeren vooraf beter kunnen aangeven wat ze willen. Zo helpen we hen om zelf de regie te houden.

Aangepast zorginkoopbeleid voor CPAP-apparatuur bij slaapapneu

We hebben onderzoek gedaan bij mensen met obstructief slaapapneu. Dat deden we samen met onze gecontracteerde zorgaanbieders en de Apneu Vereniging. De uitkomsten van dit onderzoek hebben we gebruikt voor het nieuwe zorginkoopbeleid voor CPAP-apparatuur (soort luchtpomp) voor 2020-2023. We hebben verzekerden met obstructief slaapapneu gevraagd wat ze vinden van de dienstverlening en de service van hun leverancier. Daardoor krijgt iedere leverancier van CPAP-apparatuur nu een rapportcijfer in de CZ zorgvinder.

Tevredenheid over zittend ziekenvervoer

We vroegen 1737 verzekerden wat ze vinden van het zittend ziekenvervoer. Zij geven gemiddeld een 8,1. Uit het onderzoek blijkt dat de meeste mensen zelf rijden. Het eigen vervoer krijgt de beste beoordeling: een 8,6. Deze punten kunnen nog beter bij het zittend ziekenvervoer:

- de hoogte van de vergoeding;
- persoonlijk advies;
- rompslomp verminderen met declaraties;
- inspelen op nieuwe wensen en behoeften;
- de hoogte van de kilometervergoeding;
- de hoogte van de parkeerkosten;
- de duur van de reis.

CZ groep en Zorgbelangorganisaties spraken met verzekerden over de mogelijkheid van eigen vervoer in plaats van de taxi. Uit het gesprek bleek dat mensen goed op de hoogte zijn van deze mogelijkheid. Maar vaak kunnen ze alleen de taxi nemen door hun gezondheid of hun persoonlijke situatie.

De punten die beter kunnen, nemen we mee in ons zorginkoopbeleid.

Verplichte samenwerking met vrijwilligers bij palliatieve zorg

We hebben gesproken met de koepelorganisatie Vrijwillige Palliatieve Terminale Zorg Nederland. Zij vertelden ons hoe belangrijk vrijwilligers zijn bij de zorg in de laatste levensfase (palliatieve zorg). Vrijwilligers ontlasten de mantelzorgers en de zorgverleners. De meeste vrijwilligers hebben zelf in de zorg gewerkt of zijn eerder als naaste of mantelzorger betrokken geweest. CZ groep heeft nu in het zorginkoopbeleid voor wijkverpleging opgenomen dat zorgaanbieders met vrijwilligers moeten werken.

De juiste zorg op de juiste plek

We willen de zorg graag zo dicht mogelijk bij onze verzekerden brengen. Daarom overleggen we hierover met patiëntenorganisaties en de cliëntenraden van ziekenhuizen. We hebben bijvoorbeeld gesproken met de Oogvereniging over de taakverdeling tussen oogartsen en optometristen. De Oogvereniging vroeg CZ groep of de optometrist een aantal minder ingewikkelde taken kan overnemen van de oogarts. CZ groep is het hiermee eens want de optometrist werkt vaak dichtbij huis en levert kwalitatief goede zorg. Door de inzet van de optometrist verminderen de wachttijden bij de oogarts. Deze nieuwe werkwijze wordt nu regionaal georganiseerd.



Adviseren

De Ledenraad adviseerde over digitale zorg

We hebben onze verzekerden gevraagd wat hun wensen en behoeften zijn voor de digitale huisarts. Daarna hebben we ook onze Ledenraad om advies gevraagd. Hoe kunnen we digitale zorg het beste aanpakken? Zij adviseerden ons over de inzet van een digitale huisarts en over digitale zorg voor mensen met diabetes. Wij besteden daardoor nu extra aandacht aan het informeren van de deelnemers, de regierol van de huisarts en de motivatie van mogelijke deelnemers.

Zorgbelang gaf advies over de regionale plannen van huisartsen

Zorgbelangorganisaties adviseerden CZ groep en de huisartsen over manieren om beter samen te werken in de regio. Zorgbelang keek onder andere mee naar de bereikbaarheid van huisartsen. Daarvoor willen we digitale middelen inzetten en de taken in de praktijk anders verdelen. Zo blijven huisartsen ook in de toekomst goed bereikbaar. Dankzij Zorgbelang weten we nu ook wat verzekerden hiervan vinden. We bespreken hun adviezen ook met de regionale samenwerkingsverbanden.

De Ledenraad adviseerde over ons medicijnbeleid

In 2020 hebben we in samenwerking met Zorgbelangorganisaties onderzocht wat verzekerden vinden van ons medicijnbeleid. Daarna adviseerde de Ledenraad ons daarover. Waar moeten we rekening mee houden als we verzekerden hun medicijnen via internet willen laten bestellen? De Ledenraad adviseerde ons om onze verzekerden zelf te laten kiezen of ze hun medicijnen online willen bestellen of willen ophalen bij een apotheek. Ook adviseerden ze ons om rekening te houden met een grote groep verzekerden die niet digitaal vaardig is. We nemen dit advies mee in onze beleidskeuzes.

Coproduceren

Expertzorg bij kanker

Iemand met kanker wil dicht bij huis behandeld worden. Het liefst door de beste arts. Maar niet iedere arts heeft evenveel ervaring. Wij willen dat onze verzekerden voor hun behandeling naar experts gaan. Dichtbij waar het kan, verder weg als dat beter is. Dat noemen we expertzorg.

Prostaatcancer

Samen met de ProstaatKankerStichting willen we de zorg voor mensen met prostaatcancer verbeteren. Daarvoor willen we de regionale netwerken van zorgverleners met elkaar verbinden. Zo wordt de zorg bij prostaatcancer steeds beter. De onderzoeken en behandelingen vinden zo veel mogelijk plaats in één ziekenhuis. Daardoor worden verzekerden geholpen door artsen die écht gespecialiseerd zijn. In het buitenland zien we wat dit oplevert: betere resultaten en minder complicaties.

Maag- en slokdarmkanker

Samen met patiëntenorganisaties de Stichting voor Patiënten met Kanker aan het Spijsverteringskanaal (SPKS) en de Nederlandse Federatie van Kankerpatiënten-

organisaties (NFK) willen we de zorg voor mensen met maag- en slokdarmkanker verbeteren. Samen hebben we drie netwerken van zorgverleners aangewezen die vooroplopen. Deze netwerken bespreken de uitkomsten van de zorg die ze verlenen. Wij onderzoeken of deze besprekingen ook leiden tot excellente zorg. De patiëntenorganisaties kijken met ons mee en bekijken wat excellente zorg betekent voor onze verzekerden. Wij zijn hierdoor breder gaan kijken: we kijken naar de kwaliteit van de operatie, maar bijvoorbeeld ook naar de bijwerkingen van chemotherapie.

Blaas- en nierkanker

De zorg voor mensen met blaaskanker en nierkanker willen we ook als expertzorg inkopen. Voor blaaskanker en nierkanker werken we samen met de patiëntenorganisatie Leven met Blaas- of Nierkanker.

Kwaliteit in beeld van de zorg bij heup- en knieartrose, een beroerte, COPD en lage rugklachten

We willen graag meten wat de kwaliteit is van de zorg bij heup- en knieartrose, bij beroertes, COPD en lage rugklachten. Maar wat is daarbij belangrijk? Dat bepalen we in coproductie met experts, artsen en patiëntenorganisaties. In dit geval zijn dat: de Poly-Artrose Lotgenotenvereniging (P-AL), Hersenletsel.nl, het Longfonds en de Nederlandse Vereniging voor Rugpatiënten 'de Wervelkolom' (NVvR). Zo verbeteren we samen de kwaliteit van deze zorg. Ziekenhuizen met veel ervaring gebruiken protheses van betere kwaliteit. Of ze hoeven minder vaak opnieuw te opereren, omdat ze minder fouten maken. CZ groep laat zijn verzekerden zien welke zorgverleners aan de kwaliteitseisen voldoen.

Coproducties bij het zorginkoopbeleid GGZ Patiëntenorganisaties en ervaringsdeskundigen schrijven mee aan het hoofdstuk Kwaliteit

We horen graag wat patiënten en hun naasten belangrijk vinden binnen de GGZ. Daarom hebben we bijeenkomsten georganiseerd met het Landelijk Steunpunt (Mede) zeggenschap (LSR), MIND, Ypsilon en Zorgbelangorganisaties. Met deze coproductie konden we hoofdstuk 3 van het zorginkoopbeleid GGZ schrijven.

We hebben geholpen om een 'roadmap' te maken en in gebruik te nemen

We hebben gesproken met zorgaanbieders en ervaringsdeskundigen binnen de GGZ. Daaruit bleek dat er behoefte is aan een 'roadmap' als hulpmiddel vóór de behandeling. Er zijn lange wachtlijsten in de GGZ en deze 'roadmap' kan mensen helpen totdat ze aan de beurt zijn. Of juist

voorkomen dat ze zorg nodig hebben. Zo krijgen verzekerden betere toegang tot zorg. Als GGZ-zorg nodig is, geeft de 'roadmap' de verzekerde inzicht in de mogelijkheden. Wij willen dat iedere verzekerde de 'roadmap' op kan vragen om klachten te voorkomen. Of om zich goed voor te bereiden op een behandeling. Zo krijgt de verzekerde meer zelfinzicht.

De 10 geboden voor goede zorg aan mensen met een Ernstige Psychiatrische Aandoening (EPA) én de checklist Welkom in de wijk van LSR zijn deel van het zorginkoopbeleid

CZ groep vroeg het LSR, hét landelijk steunpunt op het gebied van medezeggenschap, de '10 geboden voor goede zorg aan EPA-cliënten' te ontwikkelen. Daarvoor gebruikten zij de ervaringen van verzekerden. Ze ontwikkelden ook een checklist 'Welkom in de Wijk'. Deze laat zien hoe mensen met een psychische kwetsbaarheid goed kunnen wonen en leven in hun wijk. CZ groep heeft gekozen De 10 geboden en de checklist onderdeel te maken van ons beleid. We willen ze volgend jaar in coproductie verder ontwikkelen.

Regie in de regio

In een aantal regio's werkt CZ groep aan betere en betaalbare zorg. Dat doen we samen met de inwoners en met alle betrokken partijen. In deze regio's betrekken we de inwoners bij verschillende proeven. Bijvoorbeeld met patiëntgericht werken. Daarvoor geven we huisartsen en specialisten vier tips om hun gesprekken patiëntgericht te maken. Het idee is dat de zorgverlener en de patiënt samen bepalen wat er gebeurt. De regionale Zorgbelang-organisatie vertegenwoordigt meestal de inwoners.

Meer transparantie over de kwaliteit van paramedische zorg

CZ groep wil beter kunnen meten wat verzekerden vinden van de paramedische zorg die ze krijgen. Daarvoor gaan we de ervaringsmetingen verder ontwikkelen. Dat doen we samen met de Patiëntenfederatie Nederland. Dankzij deze metingen kunnen verzekerden opzoeken wat de ervaren kwaliteit is van de paramedische zorg.



Verzekerden- en patiëntenparticipatie steeds sterker

U ziet het: ook het afgelopen jaar heeft CZ groep samen met verzekerden en patiënten(organisaties) weer hard gewerkt aan zorg die nog beter aansluit bij wat verzekerden en patiënten zoeken en nodig hebben. De komende jaren werken we hier met alle betrokkenen stevig aan verder. We hebben er alle vertrouwen in dat het ons samen gaat lukken om de zorg nóg beter te maken. De komende jaren vragen we ook u vaker om uw mening.



Zorg die verder gaat