



Zorginkoopbeleid

Complexe Wondzorg 2022

Inleiding

Graag presenteren we u hierbij het zorginkoopbeleid complexe wondzorg (regiefunctie) 2022. Menzis is in 2020 samen met de zorgaanbieders in onze regio's (Noord, Achterhoek, Twente, Midden en West) een traject rond complexe wondzorg begonnen. Daarbij werken we stap voor stap aan betere zorguitkomsten tegen lagere kosten. Voor jong en oud, voor gezond en ziek, voor nu en in de toekomst. We noemen dat 'waardegerichte zorg'. Dit document spitst zich volledig toe op het zorginkoopbeleid voor complexe wondzorg (regiefunctie) en vormt de basis voor de contractering 2022.

Visie Waardegerichte zorg

Goede en betaalbare zorg voor iedereen. Dat is ons uitgangspunt. We maken ons sterk voor de juiste zorg op de juiste plek. Nu en in de toekomst. Daarbij staat de gezondheidsvraag en welbevinden van onze verzekerden en inwoners van de Menzisregio's voorop. We focussen op die zorg die waarde voor hen toevoegt. Dichtbij huis als het kan, verder weg als het moet. We noemen dat 'waardegerichte zorg'.

Onze visie Waardegerichte zorg dient als uitgangspunt bij alle zorg die we inkopen. Zowel voor al onze verzekerden binnen de Zorgverzekeringswet (Zvw) als alle inwoners in onze zorgkantorregio's in Groningen, Twente en Arnhem die afhankelijk zijn van de Wet langdurige zorg (Wlz). De focus ligt hierbij vooral op de zorg geleverd aan onze verzekerden (Zvw). Daar waar mogelijk worden deze uitgangspunten ook meegenomen in de langdurige zorg (Wlz) die geleverd wordt aan inwoners in onze zorgkantorregio's.

Om onze zorg goed, betaalbaar en toegankelijk te houden, is verandering nodig; de zorgvraag stijgt, de personele capaciteit daalt en zorgkosten stijgen. De afgelopen jaren hebben we, samen met onze zorgpartners in de Menzisregio's (Noord, Achterhoek, Twente, Midden en West) op basis van de opgestelde regiobeelden een transitie ingezet om toe te werken naar toekomstbestendige zorg. Hierbij worden mogelijkheden op het gebied van digitalisering steeds meer toegepast.

We werken vanuit onze visie samen met partners om optimaal invulling te geven aan onze maatschappelijke rol. Dit begint met het concreet formuleren van de onderdelen die voor ons nodig zijn om tot waardegerichte zorg te komen:

- Kwaliteit van zorg
- Betaalbare zorg
- Leefkracht
- Organisatie van zorg

Deze onderdelen visualiseren we als steunpilaren voor ons dak voor waardegerichte zorg. Een stevig fundament vormt de basis. Hieronder ziet u alle bouwblokken van ons 'huis'. Waardegerichte zorginkoop zien we als de sleutel voor toekomstbestendige zorg.



Kwaliteit van zorg

We willen 'kwaliteit van zorg' meetbaar maken door middel van medische uitkomsten en ervaringen van patiënten. Hierbij sluiten wij aan bij bestaande registraties van indicatoren. Door uitkomsten transparant te maken kunnen we onze verzekerden helpen in hun keuze en stimuleren we dat deze uitkomsten worden meegenomen in de spreekkamer om 'samen beslissen' te ondersteunen. Op deze manier kunnen onze verzekerden een weloverwogen keuze maken die aansluit bij de door hen gewenste kwaliteit van leven. Binnen de Wlz worden de uitkomsten gebruikt voor het aanvullen van het kwaliteitskader van deze zorg.

Daarnaast vinden wij het belangrijk dat de zorg een wetenschappelijk onderbouwing kent. Wij faciliteren dat het verbeterpotentieel inzichtelijk wordt op basis van spiegelinformatie en verwachten van zorgaanbieders dat zij de zorg continu verbeteren op basis van de uitkomsten en nieuwe inzichten. Tot slot hechten we waarde aan kwaliteitsverbetering in kennis en expertise door samenwerking tussen zorgaanbieders.

Betaalbare zorg

Betaalbaarheid gaat over de verantwoording van de kosten van de zorg. We toetsen of de geleverde zorg doelmatig en gepast is. We stimuleren innovatie, waaronder andere financieringsmodellen die potentie hebben duurzaam te zijn en transformatie te ondersteunen. Voorwaarde is dat beoogde doelstellingen bijdragen aan onze visie Waardegerichte zorg. Wij willen de juiste prijs betalen voor de zorg die onze verzekerden (Zvw) en inwoners (Wlz) in onze regio's nodig hebben, zodat we een betaalbare premie kunnen bieden. Dit zien wij als noodzaak om ons stelsel van solidariteit te behouden. We rekenen erop dat aanbieders zich inzetten om de zorg betaalbaar te houden en spreken elkaar hierop aan.

Leefkracht

Leefkracht gaat over de positieve kracht van gezond leven. Over bewust bezig zijn met je gezondheid, mentale fitheid en meedoen in de maatschappij. Door mensen te helpen bij het maken van gezondere keuzes voor jong en oud, ziek en gezond, stimuleren we dat iedereen zo leefkrachtig mogelijk in het leven kan staan. Voor de inwoners (Wlz) in onze regio's vertalen we leefkracht als welbevinden en kwaliteit van leven.

We gaan voorop in de beweging naar een leefkrachtiger Nederland en kiezen niet langer voor een focus op ziekte en zorg maar voor een focus op gezondheid en gedrag. Gezondheid is het uitgangspunt en we stimuleren en ondersteunen verzekerden hun eigen regie hierop te pakken. We zijn ervan overtuigd dat preventie en het stimuleren van een gezonde leefstijl essentieel zijn om de gezondheidszorg toegankelijk en betaalbaar te houden. Als we samen gezonder leven, voorkomen we onnodige kosten en druk op de zorg. Wij rekenen erop dat zorgaanbieders zich binnen de mogelijkheden optimaal inzetten om de leefkracht van hun patiënten helpen te versterken en spreken elkaar hierop aan.

Organisatie van zorg

Het organiseren van zorg staat voor het beschikbaar en toegankelijk houden van de zorg voor onze verzekerden, passend bij de uitdagingen, zoals personele krapte en toename van specifieke zorgvraag in de toekomst. Dit betekent de juiste zorg organiseren, in of dichtbij huis als het kan en verder weg als het moet. Wij verwachten dat digitalisering ingezet wordt om dit proces te ondersteunen.

Bij de organisatie van zorg kijken we over wetten en zorgsoorten heen en vinden we het belangrijk dat onze zorgpartners dit ook doen. Waar het mogelijk is zoeken we de verbinding met bijvoorbeeld de Wlz voor alle inwoners van de regio's en stellen we met alle betrokken partijen regioplannen op. Op basis hiervan werken we samen aan onze gezamenlijke uitdagingen.

Bij het organiseren van zorg hoort ook verduurzaming van het zorgaanbod. De zorgsector in Nederland is verantwoordelijk voor 7% van de CO₂-uitstoot in Nederland. De sector heeft ook impact op andere milieuaspecten, zoals vervuiling van oppervlaktewater met medicijnresten en niet herbruikbaar afval. Vanuit de zorg is de Green Deal Zorg opgesteld om verduurzaming in de zorg te versnellen. Menzis onderschrijft de doelstellingen van de Green Deal Zorg en we vinden het onze maatschappelijke verantwoordelijkheid om hierop te sturen. Dit doen we door enerzijds de eigen bedrijfsvoering verder te verduurzamen en anderzijds door de afspraken met zorgaanbieders mede te richten op verduurzaming.

Thema's

De vier pijlers worden ondersteund door zeven thema's waar we in onze Menzisregio's aan bouwen:

1. Waardegerichte zorgtrajecten
2. Gepast gebruik
3. Preventie - [lees onze visie op preventie](#)
4. Acute zorg
5. Chronische zorg
6. Ouderenzorg - [lees onze visie op ouderenzorg](#)
7. Digitale zorg - [lees onze visie op digitalisering in de zorg](#)

Het fundament

Om zo krachtig mogelijk in te zetten op waardegerichte zorg, hebben we een stevig fundament als Menzis. Onze verzekerden (Zvw) en inwoners (Wlz) in onze regio's staan centraal, we werken datagedreven, integraal en vanuit een open en constructief gesprek. We monitoren gemaakte afspraken en verwachten dat onze zorgaanbieders zich hieraan houden en elkaar hierop aanspreken.

Menzis wil dat haar verzekerden (Zvw) en inwoners (Wlz) zorg kunnen ontvangen welke te verantwoord is op kwaliteit, doelmatigheid, betaalbaarheid, organisatie van zorg en bijdraagt aan onze gezondheid en welbevinden. In ons zorginkoopbeleid hebben we deze steun-pilaren geconcretiseerd. Het waarmaken kunnen wij niet alleen. Dit doen we samen. Daarbij is constructieve samenwerking met onze zorgpartners essentieel.

Wat is complexe wondzorg?

Een complexe wond is elke acute wond (na trauma of chirurgie) of chronische wond (door veneus of arterieel vaatlijden, decubitus, diabetes of maligniteit) die langer dan verwacht nodig heeft om te genezen en daarom extra zorg nodig heeft. Bijvoorbeeld omdat er sprake is van infectie, ischemie, druk of oedeem.

Naar schatting zijn er in Nederland per jaar 500.000 patiënten met een complexe wond. Met de vergrijzing betreft dit een probleem van toenemende omvang. Het is dan ook de verwachting dat de groep patiënten met een complexe wond in de toekomst verder toeneemt.

Patiënten met een complexe wond kunnen last hebben van pijn, nare geur, fysiek onwel zijn, mobiele beperkingen, beperkingen bij het sociaal functioneren of psychologische problemen. Daarnaast kan deelname aan het arbeidsproces beperkt of onmogelijk zijn of kan men zelfs niet meer in de eigen dagelijkse levensbehoeften voorzien. Complexe wonden hebben voor betrokkenen een flinke impact op de kwaliteit van leven, zowel op korte als lange termijn. Veelal is een ingrijpende behandeling nodig om een complexe wond te laten genezen, zoals een operatie of frequente bezoeken aan verschillende zorgverleners.

De kosten van complexe wondzorg zijn aanzienlijk, met name door de langdurige inzet van zorgverleners - zoals wijkverpleegkundigen, huisartsen en medisch specialisten - en daarnaast door het gebruik van geneesmiddelen en verbandmiddelen. Uit een rapport van Capgemini blijkt op basis van globale benaderingen dat de kosten van deze zorg 2 tot 3% van de totale zorguitgaven in westerse landen bedragen.

Visie op complexe wondzorg

Menzis streeft voor haar verzekerden met een complexe wond naar de juiste zorg, op de juiste plek en geleverd door de juiste zorgverlener. Het doel is:

- Verkorten van gemiddelde genezingsduur
- Afname wond-gerelateerde uren wijkverpleging
- Afname doorverwijzingen naar het ziekenhuis
- Afname gebruik verbandmaterialen en variatie in materialen

De uitvoering van wondzorg thuis, inclusief de complexe wondzorg, is wijkverpleging en koopt Menzis daarom in als onderdeel van de reguliere wijkverpleging. Het uitgangspunt is dat zorg zoveel mogelijk plaatsvindt dicht bij de patiënt: 'In de eerste lijn als het kan, in de tweede lijn als het moet'. Dit heeft een positief effect op de kwaliteit van leven én op de zorgkosten.

Om dit doel te bereiken, helpt het als er regionaal sprake is van een integrale wondzorgketen en een multidisciplinaire samenwerking tussen huisartsen, wondregisseurs, wijkverpleegkundigen/verzorgenden, ziekenhuizen en hulpmiddelenleveranciers. Deze zorgverleners gaan geprotocolleerd te werk om de kwaliteit van zorg voor patiënten met een complexe wond te verbeteren. Ze monitoren en registreren de wondbehandeling van de patiënt, zodat de kwaliteit van zorg kan worden verbeterd en er voortdurend deskundigheidsbevordering plaatsvindt.

In onze ogen heeft de wondregisseur een belangrijke functie binnen de integrale wondzorgketen, omdat deze verantwoordelijk is voor het toezien op de afstemming, coördinatie en continuïteit van de wondzorg.

Speerpunten voor 2022

Menzis is in 2020 begonnen met het inkopen van de regiefunctie complexe wondzorg en wil dit voor 2022 nog op dezelfde wijze voortzetten. Echter de nadruk zal liggen op de samenwerking, scholing en ontwikkeling in en van de integrale wondzorgketen.

Hiermee wil Menzis toewerken naar een situatie waarin meer de nadruk ligt op de regiefunctie die

- de spelers in de wondzorgketen bij elkaar brengt,
- afspraken maakt over vroegtijdige signalering, triage, verwijzing, behandeling en verpleging en verzorging van de wond,
- inzet op verhoging van de deskundigheid in de keten d.m.v. scholing, protocollering en monitoring.

De contractspecificaties van Menzis voor 2022 zijn gebaseerd op vier speerpunten, die ook terugkomen in de Kwaliteitsstandaard Organisatie van wondzorg in Nederland.

1

Een complexe wond of een wond die na drie weken nog niet of onvoldoende genezen is, wordt in overleg met de huisarts verwezen naar de wondregisseur.



Wanneer een zorgverlener bij de patiënt een wond constateert, beoordeelt de geëigende zorgverlener of het gaat om een complexe wond. In de meeste gevallen is dit de huisarts of wijkverpleegkundige. Indien dat het geval is - of na drie weken de wond niet of onvoldoende genezen is - wordt de patiënt in overleg met de huisarts verwezen naar de wondregisseur.

2

Zorgaanbieders in een regio maken samenwerkingsafspraken over de behandeling.



Menzis vindt het belangrijk dat patiënten met een complexe wond de juiste zorg op de juiste plek op het juiste moment ontvangen. Een integrale wondzorgketen moet daarvoor zorgen. In deze integrale wondzorgketen werken huisartsen, wondregisseurs, wijkverpleegkundigen/verzorgenden, ziekenhuizen en hulpmiddelenleveranciers samen om de kwaliteit van zorg voor patiënten met een complexe wond te verbeteren.

Menzis hanteert voor elke type zorgaanbieder in de keten een paar uitgangspunten:

Huisarts

Wanneer een patiënt met een complexe wond zich bij de huisarts meldt, is het belangrijk dat de huisarts de patiënt tijdig doorverwijst naar de juiste professional in het netwerk, zoals de wondregisseur. Deze maakt met de huisarts samenwerkingsafspraken over door- en terugverwijzen. De wondregisseur neemt hierin het initiatief.

Wondregisseur

De wondregisseur heeft een belangrijke functie in de integrale wondzorgketen en moet daarom aan een aantal eisen voldoen.

- De wondregisseur is opgeleid als verpleegkundig specialist met minimaal twee jaar ervaring in de complexe wondzorg of wondconsulent (Erasmus Medisch Centrum te Rotterdam).
- De wondregisseur is bekwaam om een dopplersonderzoek uit te voeren en een enkel-arm-index te bepalen.
- De wondregisseur ziet toe op de bekwaamheid van de overige zorgverleners in de integrale wondzorgketen en zorgt ervoor dat deze up-to-date is volgens de landelijke en/of regionale protocollen, standaarden en afspraken.
- De wondregisseur is verantwoordelijk voor afstemming met de overige zorgverleners in de integrale wondzorgketen.

- De wondregisseur is verantwoordelijk voor de registratie van de wondbehandeling, ziet toe op de handhaving van de protocollen en de opvolging van andere procedures in de keten.
- De wondregisseur stelt een behandelplan op en bewaakt de vorderingen in het genezingsproces.
- De wondregisseur is verantwoordelijk voor het doelmatig en kostenefficiënt inzetten van wondverbandmiddelen.

Wijkverpleegkundige/verzorgende

De wijkverpleegkundige/verzorgende voert de wondzorg uit, zoals die is bepaald in het behandelplan van de wondregisseur en het regionale protocol. Daarnaast heeft de wijkverpleegkundige, net als de huisarts, een rol bij het signaleren van de complexe wond.

Ziekenhuis

Zorg vindt zoveel als mogelijk en verantwoord is, plaats buiten het ziekenhuis en dicht bij de patiënt. De (eerstelijns) wondregisseur maakt afspraken met ziekenhuizen in de regio over samenwerking en verwijzing. De wondregisseur neemt hierin het initiatief. De wondregisseur en het ziekenhuis hebben een gezamenlijke verantwoordelijkheid om te zorgen dat de patiënt met een complexe wond de juiste zorg op de juiste plek ontvangt.

Hulpmiddelenleverancier

3

Zorgaanbieder zorgt voor adequate registratie en monitoring van de wondbehandeling.



De hulpmiddelenleverancier levert de juiste middelen op het juiste moment. Door de inzet van de wondregisseur is de inzet van verbandmiddelen doelmatiger en kostenefficiënter. De wondregisseur schrijft voor in het behandelplan welke verbandmaterialen gebruikt moeten worden. Het regionale protocol is hierin leidend. Zo wordt de inzet van verbandmaterialen zoveel mogelijk gestandaardiseerd en worden verbandmiddelen op de juiste manier gebruikt. Dit moet de verspilling van verbandmaterialen door zorgverleners terugbrengen en het assortiment van verbandmiddelen verkleinen.

We vinden het belangrijk om de kwaliteit en doelmatigheid van de wondbehandeling te verbeteren. Een digitaal registratiesysteem helpt daarbij: alle complexe wonden worden in dat systeem geregistreerd en gemonitord. Deze data kunnen worden gebruikt om het deskundigheidsniveau van de zorgaanbieders binnen de integrale wondzorgketen te verbeteren en protocollen aan te scherpen.

In het registratiesysteem staan minimaal de volgende kwaliteitsindicatoren:

- Relatienummer cliënt (9-cijferige code)
- Toestemming patiënt voor delen informatie?
- Type wond (het internationale classificatiesysteem wordt gehanteerd)
- Verwijzer
- Datum ontstaan wond
- Datum start behandeling regiefunctie
- Datum beëindiging behandeling regiefunctie
- Reden beëindiging behandeling
- Aantal contactmomenten regiefunctie
- Is er naast de regiefunctie complexe wondzorg die de cliënt ontvangt nog sprake van reguliere wondzorg door een andere zorgaanbieder?

Het is belangrijk dat de patiënt toestemming geeft om zijn gegevens met Menzis te delen. We hebben in samenwerking met de andere zorgverzekeraars een uniform format voor de registratie van de bovenstaande gegevens opgesteld, dat ingevuld naar ons opgestuurd kan worden. Dit format zorg ervoor dat er bij patiënten die geen toestemming geven voor het delen van informatie, ook geen persoonsgevoelige informatie wordt weergegeven in de uitdraai.

Bovenstaande gegevens ontvangt Menzis twee keer per jaar (op 31 juli 2022 over de periode januari tot en met juni 2022 en op 31 januari 2023 over de periode juli tot en met december 2022). U kunt hiervoor het format gebruiken dat we op onze [website](#) publiceren.

Omdat het gegevens op patiëntniveau betreft, ontvangen wij de output graag via Sharefile. Dit is een beveiligde manier van data-aanlevering. We verwerken deze gegevens in een benchmark en delen deze (geanonimiseerd) met de zorgaanbieders.

4

Menzis stelt spiegelinformatie beschikbaar.



Het zorginkoopbeleid van Menzis is erop gericht om samen met u als zorgaanbieder de zorg kwalitatief goed, betaalbaar en toegankelijk te houden. Vanuit deze gedachte hebben we een benchmark complexe wondzorg ontwikkelt op basis van de door de zorgaanbieders aangeleverde data. Welke indicatoren zij moeten opleveren, wanneer en op welke manier, staat hierboven al beschreven bij het vorige speerpunt. Het resultaat van de benchmark is dat de zorgaanbieder zich kan toetsen aan vergelijkbare organisaties en verbeterpunten worden vastgesteld en doorgevoerd. Dit kan betekenen dat de zorgaanbieder zich beter kan positioneren in het zorgveld. Het biedt ook mogelijkheden om aanpassingen in de zorg door te voeren die de uitkomsten van zorg verder verbeteren. De benchmark wordt met name gebruikt als spiegelinformatie voor de zorgaanbieder. Op die manier draagt de benchmark bij aan het behalen van onze doelstellingen voor 2022.

Contractspecificaties

De module Regiefunctie complexe wondzorg is een aanvullende module bij het basiscontract Verpleging en Verzorging. Alleen zorgaanbieders in de regio's van Menzis (Noord, Twente, Achterhoek, Midden en West) - die ook een contract Verpleging en Verzorging 2022 met Menzis hebben of afsluiten - komen in aanmerking voor het aanvragen van de module Regiefunctie complexe wondzorg.

Voor inschrijving voor een contract Wijkverpleging 2022 verwijzen we u naar het desbetreffende inkoopdocument op onze [website](#).

Inkoopmethodiek

Indien u in aanmerking wilt komen voor afspraken via de module Regiefunctie complexe wondzorg, dan kunt u dit aangeven bij de digitale inschrijving van Wijkverpleging.

Menzis heeft ten aanzien van de module Regiefunctie complexe wondzorg geen contracteerplicht. Het is daarom aan Menzis te bepalen welke aanbieder zij al dan niet contracteert.

Uw inschrijving wordt beoordeeld door de inkoper Verpleging en Verzorging. Na goedkeuring ontvangt u een addendum bij uw basiscontract Verpleging en Verzorging.

Voor aanbieders die al een addendum Regiefunctie complexe wondzorg hebben in 2020-2021 en die zich inschrijven voor een contract Verpleging en Verzorging 2022 met Menzis wordt het addendum 2022 automatisch aangeboden.

De afspraak van de module Regiefunctie complexe wondzorg is mogelijk via de prestatie regiefunctie per 5 minuten. Andere zorgverzekeraars kunnen hierop aansluiten, afhankelijk van hun beleid. De zorgaanbieder moet dit zelf aanvragen bij de andere zorgverzekeraar. In de rest van Nederland, buiten de kernregio's van Menzis, zal Menzis inhoudelijk aansluiten op de afspraken die zijn gemaakt met de zorgaanbieders door de preferente zorgverzekeraar over de regiefunctie complexe wondzorg.

Disclaimer

De Coöperatie Menzis U.A. (Menzis) omvat onder andere de zorgverzekeraars Menzis en Anderzorg en het Menzis Zorgkantoor in de kernwerkgebieden Groningen, Twente en Arnhem. De zorgverzekeraars bieden ieder onder een eigen naam basisverzekeringen, aanvullende verzekeringen en tandheelkundige verzekeringen aan. Zorgverzekeraars dienen ten behoeve van de inzichtelijkheid voor zorgaanbieders, voor ieder kalenderjaar uiterlijk op 1 april voorafgaand aan dat jaar de procedure van de zorginkoop en het zorginkoopbeleid wat betreft de Zorgverzekeringswet (Zvw) bekend te maken, voor zover dat op dat moment mogelijk is. Menzis geeft met dit document invulling aan Regeling Transparantie zorginkoopproces Zvw van de NZa. Deze regeling ziet op het proces waarin zorgaanbieders en zorgverzekeraars tot overeenkomsten komen. De regeling beoogt de transparantie van dit proces voor zorgaanbieders en zorgverzekeraars te vergroten. Menzis behoudt zich het recht voor om (ook na 1 april) het beleid nader aan te vullen en wijzigingen aan te brengen in dit document en de termijnen/procedures van de zorginkoop. Menzis zal wijzigingen zo tijdig mogelijk bekend maken.



Bijlagen

Bijlage 1 Minimumeisen

Zorgaanbieders die in aanmerking willen komen voor afspraken in het kader van de module Regiefunctie complexe wondzorg voldoen op het moment van het indienen van het format 'Regiefunctie complexe wondzorg' en gedurende de duur van de overeenkomst aan de volgende minimumeisen:

1. De zorgaanbieder heeft een overeenkomst Verpleging en Verzorging 2022 met Menzis afgesloten.
2. De zorgaanbieder vormt een multidisciplinaire samenwerking met andere door Menzis gecontracteerde zorgaanbieders in de regio en kan dit aantonen d.m.v. een regionaal protocol. Dit protocol dient te zijn ondertekend door alle deelnemers van de multidisciplinaire samenwerking, waar minimaal de volgende type zorgaanbieders onderdeel van uitmaken: huisarts, zorgaanbieder wijkverpleging, ziekenhuis en hulpmiddelenleverancier.
3. De zorgaanbieder kan aantonen dat de beroepsbeoefenaar(s), die binnen de multidisciplinaire samenwerking de regiefunctie uitoefenen, zijn opgeleid als verpleegkundig specialist met minimaal 2 jaar ervaring in de complexe wondzorg of wondconsulent.
4. De zorgaanbieder levert twee keer per jaar (op 30 juni 2022 over de periode januari tot en met mei 2022 en op 31 januari 2023 over de periode juni tot en met december 2022) een rapportage over de uitkomstindicatoren aan, zoals beschreven in 'speerpunt 4.3'.