



Zorginkoopbeleid Wondzorg 2020-2021



Publicatiedatum 26 maart 2019

Inleiding

Graag presenteren we u hierbij het zorginkoopbeleid complexe wondzorg (regiefunctie) 2020-2021. Menzis begint samen met de zorgaanbieders in onze regio's een traject rond complexe wondzorg. 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. Deze ontwikkeling noemen we waardegerichte zorg. Op onze website kunt u meer over onze visie op waardegerichte zorginkoop lezen. Dit document spitst zich volledig toe op het zorginkoopbeleid voor complexe wondzorg (regiefunctie) en vormt de basis voor de contractering 2020-2021.

We kijken uit naar onze samenwerking en dialoog in 2020-2021!

1. Visie op de zorg

De kwaliteit van de zorg in Nederland is goed. We constateren echter met elkaar dat deze nog onvoldoende aansluit bij de behoeften en wensen van patiënten. We richten ons op die zorg die waarde voor onze klanten toevoegt: de zorg met de beste verhouding tussen relevante gezondheidsuitkomsten en de kosten van die zorg. We noemen dit waardegerichte zorg, en door dit te doen wordt juiste zorg op de juiste plek realiteit. Vanaf 2018 kopen wij in vanuit deze visie.

Deze [visie](#) vertalen we door naar onze zorginkoop. Waardegerichte zorginkoop zien we als de sleutel voor een toekomstbestendige en betere gezondheidszorg voor onze klanten. Met waardegerichte zorginkoop willen we drie doelstellingen realiseren:



Betere kwaliteit van zorg
(ervaren van klant)



Gezondere klanten



Lagere kosten voor
toegankelijke en betaalbare
zorg

Binnen waardegerichte zorg staan de gezondheid en welzijn van de klant voorop. Dat is immers voor de klant het meest waardevol. Dit kunnen we realiseren door hem of haar bijvoorbeeld te ondersteunen met preventie. De zorgbehoefte van onze klant is het vertrekpunt. Als deze klant in een later stadium zorg nodig heeft dan dient de uitkomst van die zorg zo goed als mogelijk te zijn. Het is daarom belangrijk om ons te richten op uitkomstmaten die voor de klant relevant zijn. Door samen met zorgprofessionals continue verbetercycli te initiëren komen we tot een zo goed als mogelijke uitkomst van zorg. Bijvoorbeeld door zorgprofessionals van elkaar te laten leren of te kijken naar gepaste zorg. Goede samenwerking met het zorgveld is hierbij noodzakelijk om te werken aan een slimme organisatie van de zorg. Zorgprofessionals zijn gespecialiseerd en staan het dichtst bij het zorg

verlenen. We stimuleren daarom hun actieve rol bij het gezamenlijk realiseren van verbeteringen in het zorgproces. Dit alles is bijna alleen te realiseren als we een langetermijnperspectief hebben, of het nou gaat om preventie-afspraken, om het verbeteren van een zorgpad of het bespreken van het profiel van de aanbieder. Beheersing van kosten is en blijft een hoofdtaak van een zorgverzekeraar. De zorg moet voor iedereen toegankelijk blijven.

In onze vijf regio's nemen we een actieve rol, werken we samen met zorgaanbieders aan verbeteringen, en pakken we een stimulerende rol om partijen bij elkaar aan tafel te krijgen. Als partners – zorgaanbieders, gemeenten, kennisinstellingen – maken we met de grote instellingen in onze regio's meerjarige afspraken die in lijn zijn met onze visie op het zorglandschap en de inhoudelijk gedragen veranderingen die we zien, en die de financiële ruimte bieden om een transitie te maken. Buiten onze regio's hebben wij ook een belangrijke, maar andere rol.



Voor al onze verzekerden kopen wij voldoende zorg in, monitoren we actief wachttijden, en voor zorgaanbieders in heel Nederland hebben we een gepaste dienstverlening, en zijn we bereikbaar voor vragen en/of opmerkingen. Meer lezen? [Kijk dan op onze website.](#)

“Sinds de start van waardegerichte zorg hebben we veel geleerd. Hoe doen we dit, waar letten we op, hoe doen we het samen, wat willen we precies samen bereiken en hoe vertalen we dit naar onze zorginkoop? We hebben soms ons hoofd gestoten, maar ook gezamenlijk met zorgaanbieders successen behaald. Bijvoorbeeld bij het sluiten van meerjarencontracten.. Maar ook bij de introductie van contracten voor specifieke aandoeningen zoals heup, knie en staar. Verdere doorontwikkeling en verbreding is nodig, ik heb er alle vertrouwen in dat we met deze basis samen met zorgaanbieders de volgende stappen kunnen zetten.”

- Joris van Eijck
directeur Zorg Menzis



2. 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 kortere als langere 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.

3. Visie op complexe wondzorg

Menzis streeft voor haar patiënten 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

Het uitgangspunt is dat zorg zoveel mogelijk plaatsvindt dichtbij 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, moet er regionaal sprake zijn 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.

4. Speerpunten voor 2020-2021

De contractspecificaties van Menzis 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:

1. 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.

2. 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.

3. 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.

4. Ziekenhuis

Zorg vindt zoveel als mogelijk en verantwoord is, plaats buiten het ziekenhuis en dichtbij 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.

5. Hulpmiddelenleverancier

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.

3

Zorgaanbieder zorgt voor adequate registratie en monitoring van de wondbehandeling

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 2020 over de periode januari tot en met juni 2020 en op 31 januari 2021 over de periode juli tot en met december 2020). 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 willen we in de loop van het jaar 2020 een benchmark complexe wondzorg ontwikkelen 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. Op die manier draagt de benchmark bij aan het behalen van onze doelstellingen voor 2020-2021.

5. Contractspecificaties

Nieuwe aanbieders

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 2020 met Menzis hebben of afsluiten - komen in aanmerking voor het aanvragen van de module Regiefunctie complexe wondzorg.

Voor inschrijving voor een contract Verpleging en Verzorging 2020-2021 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 door het invullen en meesturen van het format 'Regiefunctie complexe wondzorg'. Dit format is vanaf 1 juni te vinden op onze website.

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 (2020-2021) bij uw basiscontract Verpleging en Verzorging. Voor een tijdige beoordeling van het format is het noodzakelijk om het format uiterlijk 11 september 2019 in bezit te hebben.

De afspraak van de module Regiefunctie complexe wondzorg is mogelijk via de prestatie regiefunctie per 5 minuten (Beleidsregel Verpleging en Verzorging BR/REG-18103). 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.

Bijlage

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 2020-2021 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 2020 over de periode januari tot en met mei 2020 en op 31 januari 2021 over de periode juni tot en met december 2020) een rapportage over de uitkomstindicatoren aan, zoals beschreven in 'speerpunt 4.3'.

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.

Zorginkoopbeleid Menzis 2020-2021

Datum: 26 maart 2019

Versie: 1.0

Postbus 640
7500 AP Enschede
www.menzis.nl/zorgaanbieders



Eigendomsrecht en geheimhouding

Dit document is eigendom van Stichting Menzis Beheer (hierna te noemen: Menzis), bevat bedrijfsinformatie van Menzis en is vertrouwelijk. Het is niet toegestaan dit document of de daarin vervatte informatie te (laten) vermenigvuldigen en/of openbaar te (laten) maken, in welke vorm dan ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van Menzis. Ook voor onderdelen waarvan auteursrechten bij derden berusten geldt dat verdere vermenigvuldiging en/of openbaarmaking niet is toegestaan. Menzis behoudt zich alle (intellectuele eigendoms)rechten voor. De informatie mag alleen gebruikt worden voor het doel waarvoor de informatie ter beschikking is gesteld, waarbij in het bijzonder geldt dat het gebruik in relatie met branchegenoten uitdrukkelijk is uitgesloten.