

FAQ zorgaanbiedersbijeenkomst 22 juli 2020 beleid wijk,ELV, GRZ Menzis

vraag	antwoord
Als het gaat om de uitkomst indicatoren die nog ontwikkeld worden, hoe verhoudt zich dit tot de kindzorg?	De uitkomstindicatoren worden in landelijk verband samen met de partijen van het hoofdlijnenakkoord en in kader van het kwaliteitskader wijkverpleging ontwikkeld. Het klopt dat de partijen actief in de kindzorg daar onvoldoende op zijn aangesloten. Het zou goed zijn om daarover met elkaar en de beroepsgroep kinderverpleegkundigen in overleg te gaan. Wij staan hiervoor open en zullen dit ook landelijk aankaarten.
Idem voor PREM? (Ook de prem is nog niet gericht op kind en gezin. hier is BINKZ over in gesprek met oa. ACTIZ)	Zie ook antwoord over uitkomstindicatoren. Wij zijn benieuwd naar de resultaten van het gesprek van BINKZ met Actiz en laten ons graag daarover informeren.
hoe denkt u dan over de inzet van helpende niveau 2 en helpende niveau 2+?	Wij verwijzen hiervoor naar het betreffende onderwerp in onze uitgebreide toelichting in de bijlage op het inkoopbeleid Wijkverpleging 2021:
	https://www.menzis.nl/zorgaanbieders/-/m/publieke-sites/menzis/zorgaanbieders/downloads/zorgsoorten/wijkverpleging/contractering/2021/bijlage-wijkverpleging-beleid-2021.pdf
Op welke wijze wordt de benchmark ingezet? Hoe wordt er omgegaan met een 'tegenvallende' doelmatigheid? Of juist een uitstekende doelmatigheid?	De uitkomst van de benchmark heeft invloed op het af te spreken budgetplafond voor 2021. Dit kan een krimpend, gelijkblijvend of groeiend plafondafsprake worden. Daarbij wordt er tevens gekeken naar de ontwikkeling van de doelmatigheid in de eigen organisatie over de jaren heen. Bij aanbieders met minder dan 30 klanten kan geen benchmark berekend worden en wordt gekeken naar de 'platte'cijfers"(verloop over de maanden van de gemiddelde aantal uren per klant per maand)
Zitten er aanbieders in de benchmark die gespecialiseerde zorg leveren? Bijv palliatief?	Door de gebruikte klantkenmerken en uitgangspunten zullen de meeste klanten in de palliatief terminale fase buiten de benchmark vallen. Aanbieders die uitsluitend PTZ leveren worden door Menzis niet gecontracteerd.
Hoe scherp is de eis om minimaal 25 patiënten per diagnose groep per locatie per jaar? Zie onderstaande eis.	Deze minimumeis voort uit beroepsnormen die o.a. door het werkveld zelf zijn opgesteld als kwaliteitscriteria voor de GRZ. Menzis houdt zich naast de wet- en regelgeving ook aan de beroepsnormen waardoor dit een harde eis is.
Is uitruil mogelijk tussen het ELV plafond en het GRZ plafond bij overschrijding	Hier mag niet automatisch vanuit worden gegaan, er is geen substitutierecht. Indien gewenst, zien wij graag een gemotiveerde aanvraag op dit punt en zullen wij hierop regionale ontwikkelingen en klantstromen beoordelen en met een reactie komen. U kunt hiervoor contact opnemen met uw contactpersoon binnen onze organisatie.