




# Zorgaanbiedersbijeenkomst Menzis inkoop 2022

Wijkverpleging en Kortdurende zorg (ELV/GRZ/GZSP)

Start

# Praktische tips

- Tijdens de sessie vragen wij u om de microfoon uit te zetten door op dit icoon te klikken 
- Wilt u niet in beeld, dan kunt u uw camera uitzetten door te klikken op 
- Als u een vraag heeft, dan kunt u deze stellen via de chat 

Vragen worden verzameld en wellicht kunnen enkele vragen nog tijdens deze sessie worden beantwoord. De rest zullen we via een Q&A beantwoorden en publiceren/toesturen samen met deze presentatie.

Aan het einde van de sessie klikt u op verbinding verbreken



# Programma

1. Zorginkoop Kortdurende zorg 2022
2. Zorginkoop Wijkverpleging 2022
3. Benchmark Wijkverpleging
4. Contractering
5. Websites



# Introductie Menzis

Menzis is sinds 1836 een coöperatie zonder winstoogmerk.

Samen verzekeren we kwalitatief goede en betaalbare zorg en versterken we de leefkracht van ieder mens.

We doen dat met meer dan alleen premie innen en zorgkosten vergoeden. We willen de zorg ook positief beïnvloeden door waardevolle zorginkoop en aandacht voor gezondheid en gezond gedrag



# Solidariteit, de basis van ons zijn

2.1 miljoen verzekerden

1456 fte medewerkers

6,5 miljard zorgkosten  
basisverzekering (inclusief  
Anderzorg)

[Jaarrekening en kerncijfers \(menzis.nl\)](https://www.menzis.nl)

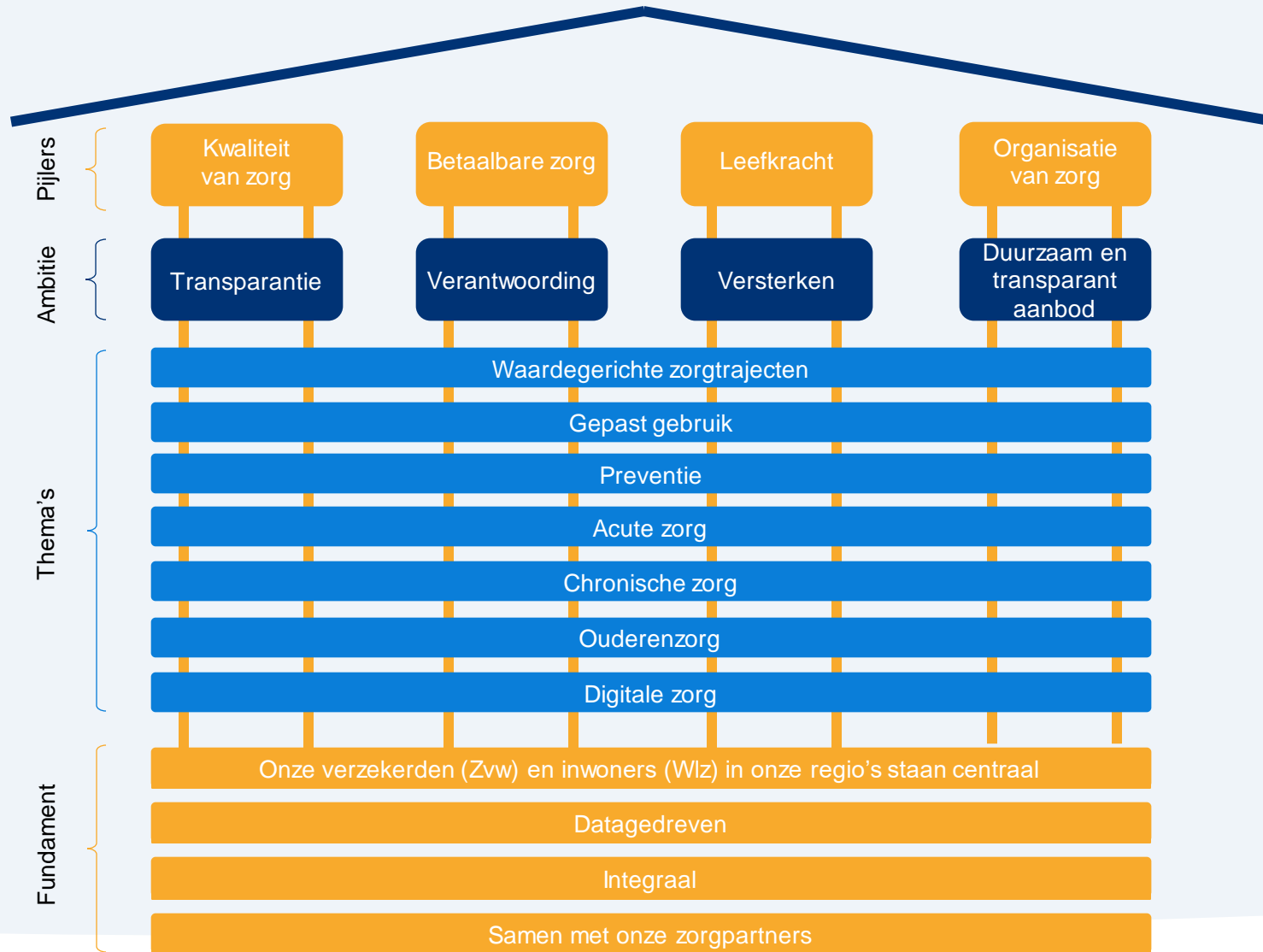
## Hoe besteedt Menzis uw premie?

Van uw premiegeld betalen we uw nota's aan zorgaanbieders. Op basis van de begroting voor 2021 geeft Menzis ruim 6,5 miljard uit aan zorg uit de Basisverzekering, voor ruim 2 miljoen verzekerden. 98% van uw premie gaat

hiernaartoe. We keren geen winst of bonussen uit en zijn iedere dag bezig met het betaalbaar houden van zorg. Voor iedereen. Maar waar gaat uw premie precies naartoe?



# Menzis visie blijft: waardegerichte zorg



# Inkoop Kortdurende zorg

*Eerstelijnsverblijf*

*Geriatrische revalidatiezorg*

*Geneeskundige zorg voor specifieke  
patiëntgroepen*



# Belangrijke wijzigingen 2022

- **ELV/GRZ**
  - De uitsluitingsgronden zijn geschrapt
  - er zijn enkele nieuwe minimumeisen (o.a. UBO en Wtza)
  - Zowel voor de ELV als de GRZ is er een uitvoeringseis opgenomen omtrent het speerpunt duurzaamheid (Green Deal Duurzame Zorg)
  - Zowel voor de ELV als de GRZ is er een uitvoeringseis opgenomen omtrent die toepassing van Advanced Care Planning.
  - Het beleid rondom de CF is nader beschreven in bijlage 3 en de minimumeisen zijn uitgebreid





# Belangrijke wijzigingen 2022

- **GZSP**
  - De uitsluitingsgronden zijn geschrapt
  - Er zijn enkele nieuwe minimumeisen (o.a. UBO en Wtza)
  - Toevoeging machtigingsvereiste voor behandeling in een groep
  - Toevoeging omzetplafond voor zorg in een groep
  - Aanscherping samenwerkingseisen
  - Toevoeging eis omtrent de zichtbaarheid van het GZSP-zorgaanbod



# Speerpunten beleid ELV/GRZ

- **ELV/GRZ**
  - Samenwerking in de regio
  - Aansluiten bij en doorontwikkeling van de regionale coördinatiefunctie verblijf
  - Advance care planning
  - Gecombineerde benchmark ELV en GRZ
  - Mogelijkheden voor innovatie, (regionale) pilots of werkafspraken
  - Samen werken aan een meerjarenperspectief
  - Preventie
  - Digitalisering en innovatie



# Speerpunten beleid ELV/GRZ

- **Regionale coördinatiefunctie verblijf**
  - Contractering middels aanvullend addenda op de basisovereenkomst ELV
  - Landelijke doorontwikkeling



# Speerpunten beleid GZSP

- **GZSP**
  - Integrale zorg & samenwerking
  - JZOJP
  - Belang van ACP
  - Preventie
  - Digitalisering en innovatie
  - Paramedische zorg
  - Huntington en SGLVG
  - Arbeidsmarkt



# Tarief en budget

- ELV
- GRZ
- GZSP



# Vragen

- Als u een vraag heeft over de kortdurende zorg (ELV/GRZ/GZSP), dan kunt u deze nu stellen via de chat

Om de chatfunctie te openen klikt u op het volgende icoon



# Inkoop Wijkverpleging

*Samen meten voor onze verzekerde*

Zelfredzaamheid is het uitgangspunt, aansluiten op zorgbehoefte vanuit positieve gezondheid en vergroten van leefkracht

- Preventie
- Samenwerking
- Digitalisering

*speerpunten 2022*



# Visie op Wijkverpleging





# Belangrijke wijzigingen 2022

- Basis op orde: Wtza, UBO, PREM, kwaliteitsregister
- Regiofocus van zowel VWS als Menzis
- Nadruk op samenwerking:
  - Herkenbaar en aanspreekbaar Wijkteam
  - Lokaal en regionaal netwerk
  - Onplanbare nachtzorg
- In ontwikkeling: Nieuwe bekostiging Wijkverpleging per 2022: clientprofiel registratie en systeemfuncties
- Aflopen HLA in 2022



# Speerpunten beleid Wijk

Uitdaging: Beschikbaarheid, betaalbaarheid en kwaliteit voor nu en in de toekomst. Maatschappelijke verantwoordelijkheid, leefkracht en organisatie van zorg

- Preventie

Gezond gedrag/leefkracht → samenwerking 0<sup>e</sup> lijn (klant, netwerk, samenleving en gemeente)

Advance care planning(ACP)→ vooruitkijken

kortdurende interventies t.o.v. langdurig in zorg

- Samenwerking (3 niveaus)

met de klant → lokaal netwerk

met elkaar → herkenbaar een aanspreekbaar team in de wijk, met 1<sup>e</sup> (huisarts, SO maar ook paramedie), 2<sup>e</sup> lijn én sociaal domein

in de regio → JZOJP, systeemfuncties, infrastructuur, acute zorg, ketenzorg

- Digitalisering

digitaal eerst → leren werken met eHealth en inzetten op juiste moment en juiste zorg.

Digitaal is niet 'én' maar 'in plaats van' → organisatieverandering



**Nadruk op wijkteam die het in de wijk moet doen!!**

# Inkoop Wijkverpleging

## Basis op orde

Minimum en uitvoeringseisen

- Integraal aanbod wijkverpleging
- Wijkverpleegkundig team in werkgebied waar zorgverleners elkaar (her)kennen en samenwerken
- Aandacht voor klantervaringen, kwaliteit en scholing
- Wet- en regelgeving, beroepsnormen, richtlijnen, handreikingen en kaders zijn bekend
- Benodigde toelatingen en inschrijvingen zijn aanwezig
- Onbesproken gedrag
- Aantoonbaar financieel gezond, nu maar ook om zorg te continueren
- Voorwaarden blijven gelden ook bij een contract.

## Addenda

- Medische Kindzorg
- Thuiszorgtechnologie;
- Specialistische verpleging;
- Ketenzorg Dementie
- Regiefunctie complexe wondzorg
- Zorgaanbieder specifieke maatafspraak



# Tarieven en budgetten

Ook in 2022 gebruik van benchmark

## **Tarief:**

- Integraal
- Bestaande aanbieders: tarief 2021 + indexering met als basis de voorlopige OVA + correctie benchmark
- Nieuwe aanbieders: vast tarief

## **Volume:**

- Declaraties 2020/2021 + correctie landelijke krimp + correctie benchmark

## **Budgetplafond (tarief x volume).**

## **Voorbehouden:**

- Corona-effecten, daarom meest recent
- Nieuwe aanbieders vast startbudget



# Vragen

- Als u een vraag heeft over de Wijkverpleging, dan kunt u deze nu stellen via de chat

Om de chatfunctie te openen klikt u op het volgende icoon



# Benchmark Wijkverpleging



# Opbouw benchmark

## Definitie doelmatigheid

Zorgaanbieders vergelijken op basis van hun gemiddelde kosten per klant per jaar, waarbij we zo goed mogelijk rekening houden met de kenmerken van de klant: “appels met appels vergelijken”

$$\text{Doelmatigheid} = \frac{\text{gedeclareerde gemiddelde kosten per klant}}{\text{verwachte gemiddelde kosten o.b.v. kenmerken klant}}$$

## Kenmerken klant

- Leeftijd
- Geslacht
- Sociaal Economische Klasse
- Aandoeningen op basis van de risicovereveningsfactoren:
  - Farmaceutische Kostengroepen (FKG)
  - Diagnose Kostengroep (DKG)
  - Hulpmiddelen Kostengroep (HKG)
- Overlijden

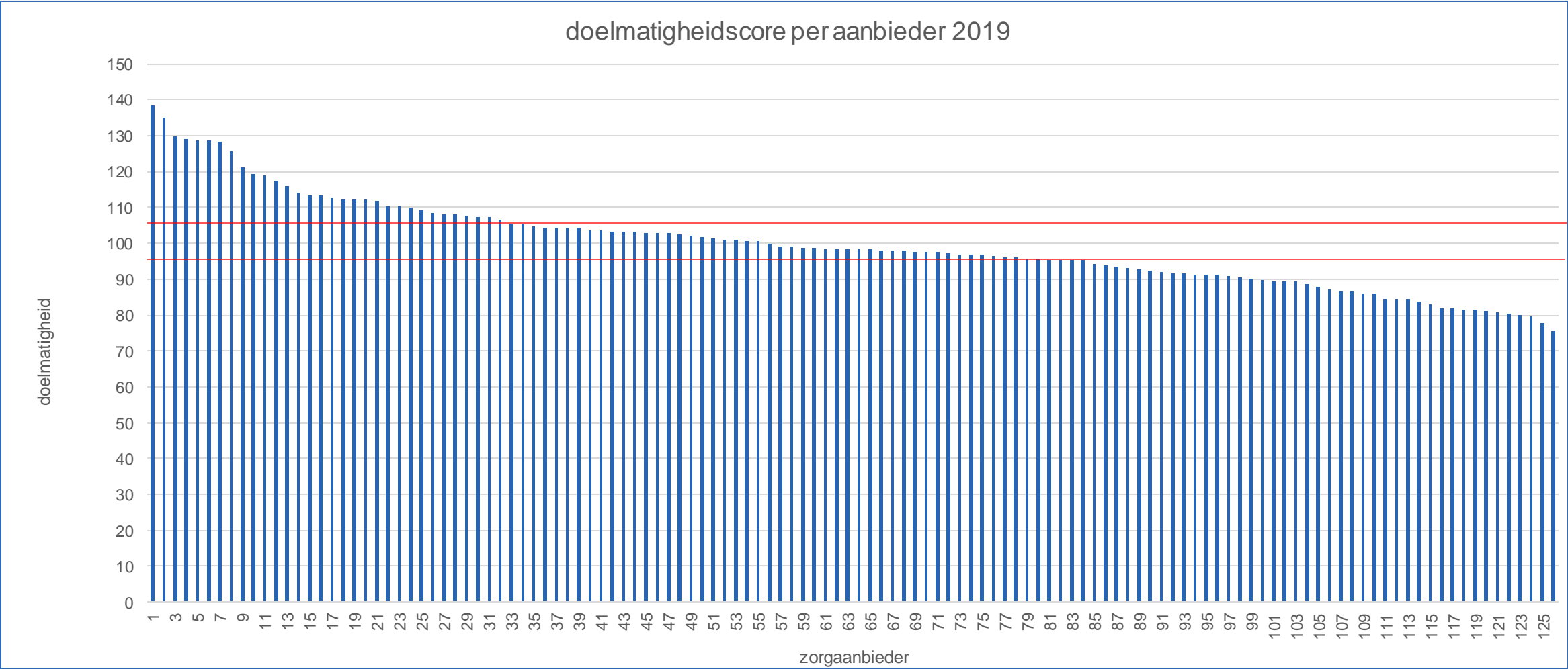
# Uitgangspunten en grenswaarden

- Klanten  $\geq$  18 jaar
- $\geq$  3 maanden zorg in 2019, 2020, maar ook langjarig
- Overstappers en overlappers niet meegenomen
- Uitbijters: 5% duurste klanten niet meegenomen
- Alle individuele prestaties/Integraal tarief m.u.v. indicatiestelling PGB
- Aanbieders met minimaal 30 klanten
- Aanbieders  $<$  30 klanten: ongecorrigeerde KpK vs landelijk gemiddelde

	<b>Gedeclareerde kosten</b> <b>* 100</b> <b>Verwachte kosten</b>
Doelmatig	$< 95$
Gemiddeld doelmatig	95-105
Ondoelmatig	106-115
Zeer of langjarig ondoelmatig	$> 115$



# Doelmatigheidsscore, 3 maanden



# Vragen

- Als u een vraag heeft over de benchmark, dan kunt u deze nu stellen via de chat

Om de chatfunctie te openen klikt u op het volgende icoon



# Contractering



# Contractering

- Inkoop bij alle aanbieders die aan minimumeisen voldoen
  - Basiscontract evt met addenda*
  - korte inschrijving voor bestaande aanbieders
  - 1 jarige contracten voor wijkverpleging en GZSP
  - 2 jarige contracten voor ELV/GRZ
  - Budget en tariefafspraken 1 jarig
  - Nieuwe aanbieders: vragenlijst met beoordeling stukken, altijd 1 jarig contract
- Uitvoeringseisen: hieraan voldoen gedurende lopend contract
- Aanvullende bekostiging (nadruk op Menzis regio's)
  - Extra bekostiging van projecten en resultaten die aansluiten op ontwikkelingen in de regio
  - Meerjarenafpraak, Menzisregio en in overleg met inkoper
- Inschrijving via VECOZO vanaf september 2021
  - Nieuwe aanbieders melden via contactformulier met naam instelling, AGB code en naam tekenbevoegde

<https://www.menzis.nl/zorgaanbieders/zorgsoorten/wijkverpleging>



# Websites

## **Menzis**

[Inkoop wijkverpleging](#)

[Inkoop eerstelijns-verblijf / Geriatrische revalidatiezorg](#)

[Inkoop GZSP](#)

[Zorginnovatie](#)

[Visie op Ouderenzorg](#)

## **NZA**

[Wijkverpleging | Zorgsectoren | Nederlandse Zorgautoriteit \(nza.nl\)](#) (Wijkverpleging)

<https://www.nza.nl/zorgsectoren/kortdurende-zorg/registreren-en-declareren> (Kortdurende zorg)

## **VWS**

<https://www.informatielangdurigezorg.nl/ondersteuning-thuis/welke-wet>

## **Diversen**

<https://www.vecozo.nl/>



# Bedankt voor uw aandacht

## Eigendomsrecht en geheimhouding

Deze presentatie is eigendom van Stichting Menzis Beheer (hierna te noemen: Menzis), bevat bedrijfsinformatie van Menzis en is vertrouwelijk. Het is niet toegestaan deze presentatie 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 waarvoor 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.