

A caregiver in a light blue uniform is assisting an elderly woman in a bedroom. The woman is sitting on the edge of a bed with white linens, wearing a white tank top and grey trousers. The caregiver is standing behind her, adjusting her clothing. The room features floral wallpaper and a window with a vase of flowers on the sill.

# Zorgaanbiederbijeenkomst Menzis inkoop 2020-2021

# Programma

- Zorginkoop Wijkverpleging 2020-2021
- Benchmark Wijkverpleging
- Zorginkoop Eerstelijnsverblijf en geriatrische revalidatiezorg 2020-2021
- Aanvullende beleidsonderwerpen
- Vragen

# Introductie Menzis

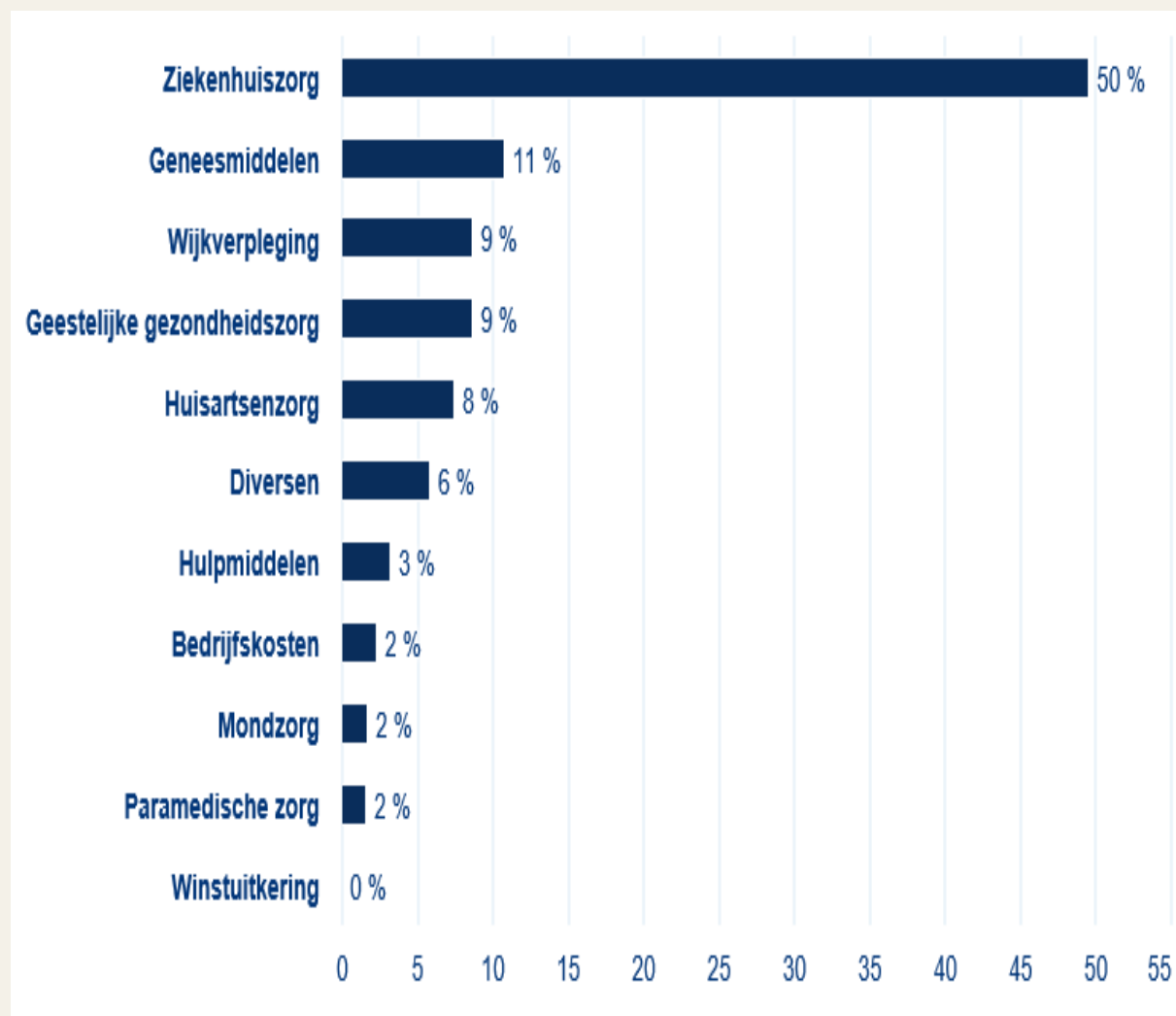
Menzis is sinds 1836 een coöperatie zonder winstoogmerk.

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

- **2.3 miljoen verzekerden**
- **1555 fte medewerkers**
- **€ 5,9 miljard zorgkosten (inclusief Anderzorg)**
- **€ 2,7 miljard Wlz**



# Samen de zorg verbeteren

“Iedereen wil zo gezond mogelijk in het leven staan. Daarom werkt Menzis samen met zorgaanbieders aan kwalitatief goede zorg voor iedereen. En stimuleren we een gezonde leefstijl. Wanneer u toch zorg nodig heeft, wilt u erop kunnen vertrouwen dat een behandeling persoonlijk op u is afgestemd en in één keer goed gaat. Het is ook fijn om te weten dat een soortgelijke behandeling bij anderen succesvol is geweest.

Om te zorgen voor goede en betaalbare zorg, werken zorgaanbieders uit verschillende ziekenhuizen en gezondheidsinstellingen samen. Zo leren zij continu van elkaar zodat u goede zorg krijgt, die ook betaalbaar blijft. Menzis stimuleert deze samenwerking en maakt daarom over een langere periode afspraken met zorgaanbieders. Zo investeren we samen in de kwaliteit en zorgen we voor goede afstemming onderling. Zo werkt Menzis samen aan goede zorg voor u.”

# Visie op Zorg



Het verbeteren  
van de ervaren  
kwaliteit van  
zorg



Het verbeteren  
van de  
gezondheid van  
onze klanten



Het verlagen van  
de kosten van de  
zorg om deze  
toegankelijk en  
betaalbaar te  
houden

# Visie op Wijkverpleging

## Wijkverpleging

1. Werkt met de eigen kracht van de - vaak kwetsbare - klant en zijn netwerk als uitgangspunt.
2. Kijkt naar wat de klant nodig heeft om zijn kwaliteit van leven te behouden of te versterken vanuit gezondheid
3. Is gericht op zorg thuis en zelfredzaamheid
4. Werkt samen in de wijk met formele en informele netwerken en neemt daarin een regierol.
5. Maakt gebruik van het proces van klinisch redeneren en kijkt niet alleen naar het moment maar ook naar de toekomst (advance care planning)
6. Generalistisch waar het kan, specialistisch waar het moet.
7. Legt rekenschap af over het resultaat aan klant, beroepsgroep en financier.



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



# Inkoop Wijkverpleging

## *Terugblik 2019*

- Inzet in KWG op relatie met 'leidende' zorgaanbieders → meerjarenafspraken, innovatie en alternatieve bekostiging
- Meer inzicht in praktijkvariatie en doelmatigheid via doorontwikkeling benchmark
- Integrale tarieven → alternatieve bekostigingen wijkverpleging, geen losse activiteiten
- Doorontwikkeling kwaliteit Wijkverpleging door afspraken op administratieve lasten, kwaliteitskader en hoofdlijnenakkoord.



# Inkoop Wijkverpleging

*Ambitie 2020-2021*



Het verbeteren  
van de ervaren  
kwaliteit van  
zorg

**Doorgaan op de ingeslagen weg**

## Waardegerichte inkoop

- Kwaliteit
  - Doorontwikkeling kwaliteitskader, wat is waarde die wijkverpleegkundige toevoegt aan leven van klanten?
  - Uitkomstindicatoren
  - Beschikbaarheid van voldoende deskundigheid personeel: arbeidsmarkt maar ook bevoegd en bekwaamheid
- Beheersing van kosten
  - Doelmatige zorg
  - Benchmark
  - In-, door en uitstroom.

# Inkoop Wijkverpleging

## *Ambitie 2020 - 2021*



Het verlagen van de kosten van de zorg om deze toegankelijk en betaalbaar te houden

- **Meer aandacht voor in-, door- en uitstroom klanten**

Controles laten zien:

- Veel verzekerden Menzis hebben Wijkverpleging
- Gebruikers Wijkverpleging hebben veel zorg en blijven lang in zorg

Daarmee meer aandacht op controle van in-, door- en uitstroom.

Instroom:

- Geïndiceerde zorg niet verband houdende met medische zorg (mantelzorg, toezicht) of behorende in ander domein (Wmo, GGz)

Doorstroom

- Benchmark doelmatigheid
- Kortdurende cliënten waarvan onvoldoende gestuurd wordt op doelen/zelfredzaamheid of bij doelgroep PTZ waar geen sprake is van terminale fase
- Budgetplafond wordt meer leidend

Uitstroom

- Klanten die onvoldoende vanwege toezicht of zorg in de nabijheid naar WLz begeleid worden (JZOJP)

Beïnvloeden van in- en uitstroom kan niet zonder aandacht voor effectieve ketensamenwerking in de regio. Met zorgaanbieders vindt daarom nadrukkelijker het gesprek plaats over samenwerking met **gemeenten**, coördinatie van zorgaanbod in de regio ook in de onplanbare momenten en bij specifieke doelgroepen (denk aan dementie en geriatrische netwerken) en de samenhang met de **Wlz** (wet langdurige zorg).

<https://www.informatielangdurigezorg.nl/volwassenen/wmo-zvw-wlz>

# Inkoop Wijkverpleging

*Ambitie 2020*



Het verbeteren  
van de  
gezondheid van  
onze klanten

## **Samen met en voor onze verzekerden**

- Aansluiten op zorgbehoefte
  - Vast aanspreekpunt
  - Generalistisch waar het kan, specialistisch waar het moet, ook bij casemanagement
  - Specialistische verpleging
- Vergroten van Leefkracht
  - Aandacht wijkgericht werken
  - Zelfredzaamheid en zelfregie
  - Ziek en zorg → insteken op gedrag en gezondheid
  - Advance Care planning

# Inkoop Wijkverpleging

*Ambitie 2020-2021*



## **Samen met zorgaanbieders**

- Meerjarenperspectief
  - Krachtig in de regio, landelijk concurrerend
  - Lokale/regionale initiatieven gericht op meer waarde voor de klant
  - Wijkgericht werken: Module Sociale infrastructuur, (ongeplande) nachtzorg, specialistische verpleging
  - Visie op Ouderenzorg
- Innovatie
  - Regionaal
  - Over domeinen heen
  - Aansluiten op landelijke ontwikkelingen rondom ketennetwerken en beschikbaarheid

# Tarief en budgetten

Ook in 2020 gebruik van benchmark

## **Tarief:**

- Integraal
- Bestaande aanbieders: 2019 + indexering met als basis de OVA
- Nieuwe aanbieders: vast tarief

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

Afhankelijk van doelmatigheid

- I (hoog doelmatig):  $T+1 = T$  met groei
- II (gml doelmatig):  $T+1 = T$
- III (laag doelmatig):  $T+1 = T$  met krimp

# Inkoop Wijkverpleging 2020-2021



## *Contractering*

- Inkoop bij alle aanbieders die aan minimumeisen voldoen
  - NB: Governance, sociale kaart, veilige principes in medicatie keten, betrekken mantelzorgers, voldoende bevoegd personeel
  - Basiscontract met eventueel addenda
  - Integraal tarief
  - 1 of 2 jarig, nieuwe aanbieders altijd 1-jarig
- 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 12 juli
  - Nieuwe aanbieders melden via contactformulier met naam instelling, AGB code en naam tekenbevoegde

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



# Benchmark wijkverpleging Naar versie 3.0

Bijeenkomsten  
zorgaanbieders 2019

# 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”

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



# Uitgangspunten

- Klanten  $\geq$  18 jaar
- $\geq$  3 maanden zorg in 2018
- Overstappers en overlappers
- Uitbijters: 5% duurste klanten
- Alle individuele prestaties m.u.v. indicatiestelling PGB
- Aanbieders met minimaal 30 klanten

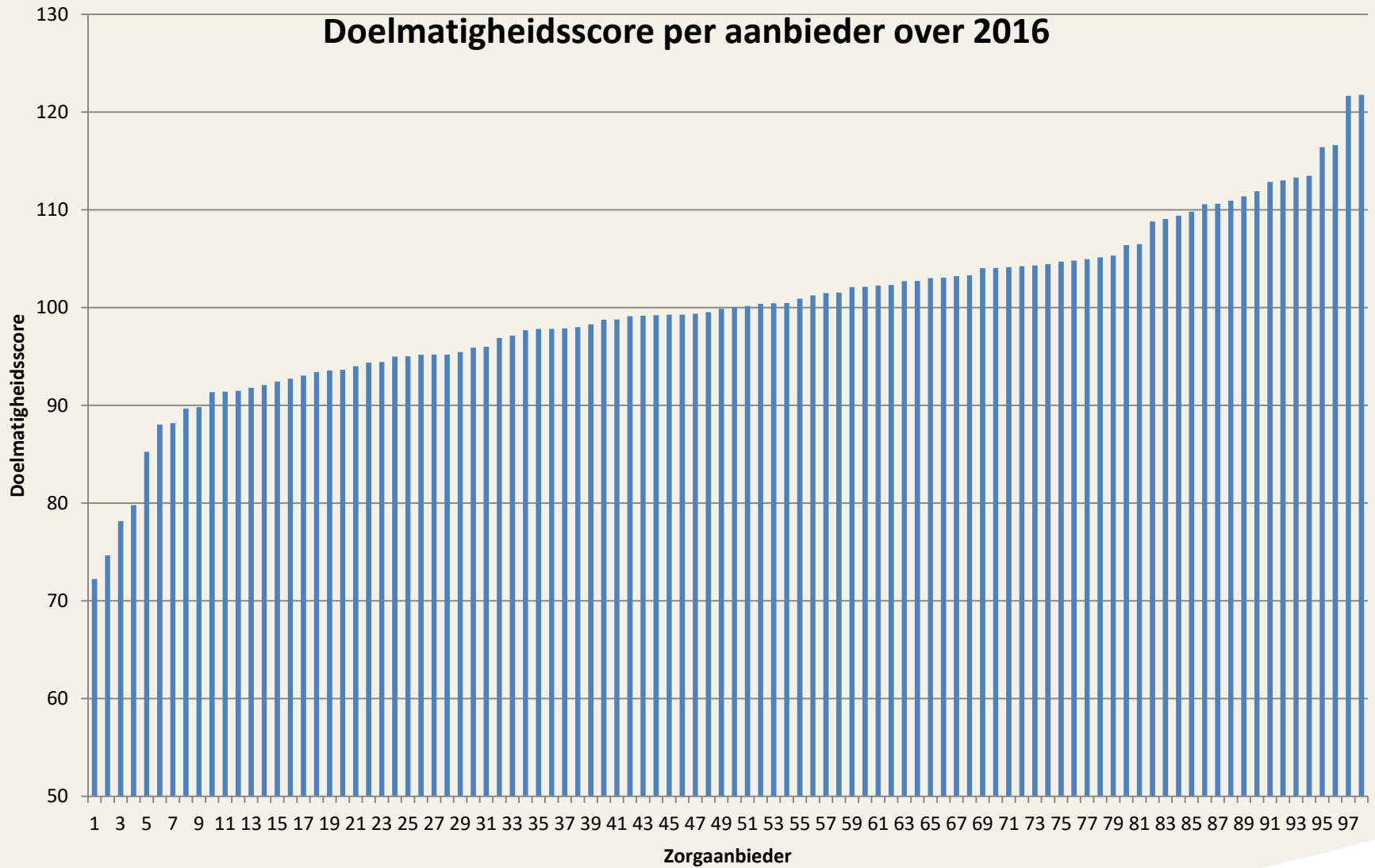
# Clïentkenmerken

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

# Grenswaarden doelmatigheidsscore

	$\frac{\text{Gedeclareerde kosten}}{\text{Verwachte kosten}} * 100$
Ondoelmatig	>105
Gemiddeld doelmatig	95-105
Doelmatig	<95

## Doelmatigheidsscore per aanbieder over 2016



# Aanbieders naar omvang in doelmatigheidsklassen

DMS	Omvang contract in € mln.			Totaal
	< 1	1-5	> 5	
< 95	12	9	3	24
95-105	21	22	10	53
> 105	3	13	5	21
Totaal	36	44	18	98

# Aandachtspunt: samenhang met andere zorgsoorten

- WLZ: geen samenhang volgens Vektis
- WMO: geen landelijke data beschikbaar
- Andere ZVW-zorg

# Eerstelijnsverblijf en geriatrische revalidatiezorg



# Inkoop ELV/GRZ

## *Wijzigingen 2020-2021*

- Inkoop samengebracht: 1 beleid, 1 inkoper, 2 overeenkomsten en vragenlijsten, looptijd gelijk
- Samenwerking in de regio
- Aansluiten bij en doorontwikkeling van de coördinatiefunctionaliteit in onze regio's met als prioriteit:
  - Verbeteren van de triage en van in-, door- en uitstroom van klanten
- Gecombineerde benchmark ELV en GRZ
- Mogelijkheden voor (regionale) pilots of werkafspraken





# Inkoop ELV 2019



## *Contractering*

- Inkoop bij alle aanbieders die aan minimumeisen voldoen en uitsluitingsgronden niet van toepassing zijn  
NB: uitvoeringseis 4 ELV over aanleveren productiemonitor vervalt
- Bestaande contractanten krijgen contractvoorstel 2020-2021
- Inschrijving nieuwe aanbieders via VECOZO vanaf 11 juli 2019

<https://www.menzis.nl/zorgaanbieders/zorgsoorten/eerstelijns-verblijf>  
<https://www.menzis.nl/zorgaanbieders/zorgsoorten/geriatische-revalidatiezorg>

# Aanvullende beleidsonderwerpen



# Aanvullende beleidsonderwerpen

## **Regiefunctie complexe wondzorg**

- Aansluiten bij landelijke ontwikkelingen
- Regie in de eerstelijns dichtbij de klant
- Inhoudelijke eisen cf kwaliteitsstandaard wondzorg
- Inkoop via vragenlijst met addendum op contract Wijkverpleging

## **Geneeskundige zorg voor specifieke patiëntengroepen (vm Extramurale behandeling) GZSP**

- Per 1-1-2020 overheveling van SO en AVG arts naar Zw
- Gaat over overleg, consultatie, diagnostiek en evt uitvoering van behandelplan in een multidisciplinaire setting
- Beleid nog in ontwikkeling maar nadruk inkoop 2020 zal liggen op borgen van zorg bestaande klanten
- Gezamenlijke afspraak publicatie document uiterlijk 15 juli 2019

# Vragen?

Stel uw vraag over beleid via  
[zorgaanbiederservice@menzis.nl](mailto:zorgaanbiederservice@menzis.nl)

## 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 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.

