

‘Tijd voor kwaliteit’

Regionaal Inkoopkader

Menzis Zorgkantoor

Wet langdurige zorg 2019-2023

Inhoudsopgave

<i>Voorwoord</i>	3
<i>Leeswijzer</i>	4
<i>Onze visie op Zorginkoop om goede zorg te realiseren</i>	6
<i>Ondersteuning aan klanten</i>	8
<i>Optimale aansluiting bij het levenspad van de klant</i>	11
<i>Regionale inzichten</i>	14
<i>Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ)</i>	21
<i>Arbeidsmarktproblematiek</i>	24
<i>Partnership</i>	26
<i>Inkoopsystematiek 2019</i>	29
<i>Planning en inkoopprocedure</i>	34

Voorwoord

Beste zorgaanbieders,

Voor u ligt het inkoopbeleid langdurige zorg (Wlz) van het Zorgkantoor van Menzis. Voor ons is het een uitdagend beleid wat zich kenmerkt door het creëren van rust en het uitstralen van vertrouwen. De wereld van de langdurige zorg is sterk in ontwikkeling. Of het nu gaat om de kwaliteit van de geleverde zorg, de zelfredzaamheid van ouderen, de complexiteit van de gehandicaptenzorg of om de betaalbaarheid op lange termijn: elke dag is er wel nieuws. Menzis Zorgkantoor hecht veel waarde aan de relatie met zorgaanbieders, dit teneinde een zo optimale zorg te kunnen faciliteren voor kwetsbare mensen in onze regio's.

We maken hierbij ook keuzes waarbij we altijd het uitgangspunt hanteren dat de klant er beter van moet worden, direct of indirect. Dit heeft er ook toe geleid dat we u de komende periode ook de mogelijkheden willen bieden om juist de zorg voor de klant verder te optimaliseren, oftewel *“Tijd voor kwaliteit”*!

Deze tijd gunnen wij u waarbij we dan ook graag verder met u afspraken willen maken over het verbeteren van de kwaliteit van de geleverde zorg. Wij bieden u een overeenkomst aan voor de komende vijf jaar, uniek in Nederland. Maar belangrijker dan dat is het vertrouwen dat wij hiermee in u willen uitspreken, want het vertrouwen in de professionals is wat ons betreft een belangrijk “gamechanger” in de langdurige zorg!

Veel plezier met lezen!

Met vriendelijke groet,

Joris van Eijck en Jan Megens
Directeur Zorg en Manager Wlz

Leeswijzer

Menzis Zorgkantoor heeft voor het jaar 2018 samen met de andere zorgkantoren een Landelijk Inkoopkader voor de Wlz opgesteld voor bestaande zorgaanbieders voor de jaren 2018-2020 en een Landelijk Inkoopkader voor nieuwe zorgaanbieders 2018. Voor beide kaders is een aanvulling voor 2019 geschreven. Daarnaast kent ieder zorgkantoor een Regionaal Inkoopkader. De meeste zorgkantoren hebben vorig jaar een overeenkomst gesloten voor drie jaar. Menzis Zorgkantoor wijkt hiervan af. Menzis Zorgkantoor had al een meerjarige overeenkomst gesloten voor de jaren 2017 en 2018 (deze lopen 31 december 2018 af) en heeft nu gekozen voor een Regionaal Inkoopkader voor vijf jaar en een vijfjarige overeenkomst. De Landelijke Inkoopkaders blijven de uniforme basis vormen voor de contractering voor zorgaanbieders in de Wlz. Hieronder staat een overzicht van alle documenten die voor de contractering voor 2019-2023 van belang zijn.

Zoals aangegeven vormen de Landelijke Inkoopkaders de uniforme basis voor de contractering voor zorgaanbieders voor de Wlz. Deze worden jaarlijks aangevuld. In de aanvullingen zijn belangrijke ontwikkelingen in de langdurige zorg opgenomen, zoals de extra middelen voor de sector Verpleging & Verzorging (V&V), maar ook uitgangspunten voor zorginkoop. Daarnaast is de procedure voor inschrijving opgenomen en de wijze van beoordeling. In het Regionale Inkoopkader kunnen zorgkantoren op onderdelen afwijken van de landelijke kaders. In het Regionaal Inkoopkader wordt ingegaan op de visie van Menzis Zorgkantoor op de zorginkoop in zijn regio's. Ook zijn de inkoopsystematiek, de planning en de inkoopprocedure opgenomen in het Regionaal Inkoopkader.

Het Regionaal Inkoopkader van Menzis Zorgkantoor heeft in geval van eventuele tegenstrijdigheden voorrang boven de landelijke inkoopkaders.

Voor de bestaande zorgaanbieders maken de volgende documenten onderdeel uit van de inkoopprocedure 2019-2023:

- I Landelijk Inkoopkader Wlz 2018-2020 bestaande zorgaanbieders (inclusief de Nota van Inlichtingen (Nvl) en de nadere Nvl)
- II Aanvulling 2019 Landelijk Inkoopkader Wlz 2018-2020 bestaande zorgaanbieders met de volgende bijlagen:
 - Landelijk beleidskader Wlz (meest recente versie, zie website Menzis Zorgkantoor)
 - Voorschrift Zorgtoewijzing (meest recente versie, zie website Menzis Zorgkantoor)
 - Declaratieprotocol Wlz 2019

- Overeenkomst addendum extra middelen kwaliteitskader verpleeghuiszorg 2019

III Regionaal Inkoopkader Menzis Zorgkantoor Wlz 2019-2023 met de volgende bijlagen:

- Honoreringslijsten 2019
- Overeenkomst Menzis Zorgkantoor 2019-2023
- Bestuursverklaring Menzis Zorgkantoor 2019-2023

Voor nieuwe zorgaanbieders maken de volgende documenten onderdeel uit van de inkoopprocedure 2019-2023:

- I Landelijk Inkoopkader Wlz 2018 nieuwe zorgaanbieders (inclusief de Nota van Inlichtingen (NvI) en de nadere NvI)
- II Aanvulling 2019 Landelijk Inkoopkader Wlz 2018 nieuwe zorgaanbieders met de volgende bijlagen:
 - Landelijk beleidskader Wlz (meest recente versie; zie website Menzis Zorgkantoor)
 - Voorschrift Zorgtoewijzing (meest recente versie; zie website Menzis Zorgkantoor)
 - Declaratieprotocol Wlz 2019
 - Overeenkomst addendum extra middelen kwaliteitskader verpleeghuiszorg 2019
- III Regionaal Inkoopkader Wlz 2019-2023 met de volgende bijlagen:
 - Honoreringslijsten 2019
 - Overeenkomst Menzis Zorgkantoor 2019-2023
 - Bestuursverklaring Menzis Zorgkantoor 2019-2023

In het Regionaal Inkoopkader wordt verwezen naar het Beleid Maatregelen en Sancties Menzis Zorgkantoor 2019-2023. Dit document staat op de website van Menzis Zorgkantoor en in Negometrix.

De richtlijn Deskundigheidsnormen Wlz Menzis Zorgkantoor staat op de website van Menzis Zorgkantoor.

Onze visie op Zorginkoop om goede zorg te realiseren

Het zorginkoopbeleid 2019-2023 van Menzis Zorgkantoor bouwt voort op het beleid dat we hebben ingezet in 2017-2018. In gesprekken met klanten, zorgaanbieders en landelijke partijen krijgen we positieve reacties op de door ons ingezette koers.

Wij als Menzis Zorgkantoor gaan uit van de behoeften van onze klanten. De kern van onze aanpak is het toevoegen van extra waarde aan de zorg voor onze klanten. We zorgen voor voldoende en goed toegankelijke zorg in de Menzis Zorgkantoorregio's, voor zorg van goede kwaliteit en voor betaalbare zorg. Nu en in de toekomst. Daarom maken we afspraken over de kwaliteit van de zorg, de bejegening van klanten, de regie die ze kunnen behouden over hun leven én de betaalbaarheid ervan. Hierbij staat de mens en de kwaliteit van leven voorop.

De kwaliteit van zorg valt of staat uiteindelijk met de kwaliteit van de relatie tussen klant, diens omgeving en de professional. De oprechte aandacht voor de eigenheid van de klant door de professional is in geen standaard te beschrijven.

Menzis Zorgkantoor draagt de komende jaren bij aan verdere verbetering van de langdurige zorg. Voor alle inwoners van de regio willen we een vraagbaak en gids zijn om passende antwoorden te vinden op hun zorgvragen. Klanten (en hun mantelzorgers en/of verwanten) die zijn aangewezen op langdurige zorg moeten goed geïnformeerd worden over de mogelijkheden die er zijn om optimaal aan hun wensen en behoeften tegemoet te komen. Daarmee geven we ook uiting aan de veranderende rol die Menzis Zorgkantoor inneemt: we zijn niet alleen de partij die de inkoopafspraken maakt, maar ook de dienstverlener die klanten actief begeleidt naar de best passende zorg.



We streven naar persoonsgerichte zorg. Goede zorg begint bij datgene wat een klant nodig heeft. Daarbij gaat het om alle levensdomeinen die voor het welbevinden belangrijk zijn. Zorg, welzijn, wonen en behandeling zijn ondersteunend aan het leven van de klant.

We hanteren een persoonsvolgende bekostigingsmethodiek. Dat betekent dat we de zorg betalen aan de zorgaanbieder waar de klant voor kiest.

Met zorgaanbieders maken we meerjarige afspraken. Daarmee dragen we bij aan continuïteit van de zorg en aan beperking van administratieve lasten.

Speerpunten zijn:

- ✓ Het verbeteren van de ervaren kwaliteit van zorg en het welbevinden van de klanten.
- ✓ Het samen met zorgaanbieders en klanten verbeteren van de kwaliteit van de zorg.
- ✓ Het ondersteunen van klanten om zo snel mogelijk de best passende zorg te realiseren en daarmee, waar mogelijk, ook de kosten te beperken of extra kosten te voorkomen.

Ondersteuning aan klanten

Menzis Zorgkantoor heeft in 2018 het programma 'Klant' in uitvoering genomen. We hebben een beweging in gang gezet om de rol van Menzis Zorgkantoor, zoals beschreven in de Wlz, steeds beter in te vullen. Met als doel om de klant de juiste zorg op het juiste moment op de juiste plek te bieden. Dat betekent dat we niet alleen inkoopafspraken met zorgaanbieders maken, maar ook de klant informeren, adviseren en ondersteunen in het realiseren van voor hem passende zorg.

Klanten

We bellen alle nieuwe klanten die voor het eerst een Wlz-indicatie krijgen. We stellen ons voor als Menzis Zorgkantoor en vertellen waar we hen kunnen helpen in hun reis door de Wlz. We kunnen gelijk ondersteuning bieden, maar dit kan ook op een later tijdstip. Ook vertellen we hen over de mogelijkheden van cliëntondersteuning. Het bellen wordt ondersteund door onze welkomstbrief die elke nieuwe klant ontvangt en door onze website.

We informeren hen over de leveringsvormen in de Wlz, de eigen bijdrage regeling en waar nodig helpen we de klant bij het zoeken naar een zorgaanbieder. We gaan in gesprek over de context, wensen en zorgvraag van de klant en de mogelijkheden die er zijn in de Wlz. We kunnen de klant goed informeren over de gecontracteerde zorg, waar zijn zorgvraag het beste beantwoord kan worden, wat de

ervaringen zijn van andere klanten en welke kwaliteit de zorgaanbieder op de diverse locaties kan bieden. Daarnaast leggen we uit wat de voorwaarden zijn om doelmatig en verantwoord thuis te wonen met het Persoonsgebonden budget (PGB) of Modulair Pakket Thuis (MPT).

De informatie die we in gesprekken met onze klanten ontvangen kunnen ons helpen om nog betere inkoopafspraken te maken. Naast het bellen van alle nieuwe Wlz-klanten, bellen we ook mensen die langer dan zes weken wachten op zorg. Bij deze klanten houden we een vinger aan de pols om te voorkomen dat de situatie escaleert.

Daarnaast zijn we een aanspreekpunt voor iedereen die vragen heeft met betrekking tot de langdurige zorg. Dit geldt ook voor de fase voordat er een Wlz-indicatie is afgegeven en tot na het moment waarop een klant is overleden.

We horen van ouders van kinderen met (meervoudige) beperkingen dat zij behoefte hebben aan een vorm van doorlopende ondersteuning, bijvoorbeeld op momenten waarop keuzes gemaakt moeten worden of belangrijke zaken in een mensenleven veranderen. Samen met ouders brengen we die vragen in beeld. We bepleiten landelijk om hier invulling aan te geven, onder andere in het VWS-traject Ondersteuning Passend Zorgaanbod (Opaz).



In gesprek met gezinnen met een kind met ZEVMB, maart 2018

Regelzorg uit handen nemen door bijvoorbeeld een wegwijzer loket maken en één aanspreekpunt met kennis van zaken, zodat ouders van ZEVMB-kinderen niet alles zelf hoeven uit te zoeken en niet iedere ouder super expert hoeft te worden in het systeem om het goed geregeld te krijgen.

Zorgaanbieders

Ook zorgaanbieders hebben een belangrijke rol bij het informeren van de klant, omdat deze vaak aanklopt bij een zorgaanbieder in de buurt. De zorgaanbieder moet eerlijk met de klant bespreken welke zorg hij wel of niet kan bieden.

De informatie op de Zorgatlas kan daarbij van dienst zijn. Samen met zorgaanbieders proberen we daar steeds beter informatie te geven over welke zorg waar geboden wordt, of tegemoet wordt gekomen aan specifieke klantwensen en of er een wachttijd is. Ook de ervaringen van klanten die gemeld zijn op ZorgkaartNederland, zijn op de Zorgatlas te vinden en kunnen de klant helpen om een keuze te maken.

Mantelzorgers

Onze cliëntondersteuning is ook beschikbaar voor de mantelzorgers. Zij vormen een onmisbare schakel tussen klant en zorgverlener. We hebben een [mantelzorgchecklist](#) ontwikkeld met praktische informatie voor mantelzorgers. Zorgaanbieders verzoeken we de mantelzorgers te betrekken bij de dagelijkse zorg en de zorgplanbespreking. Zij vormen een verrijking in het leven van de klant, maar dreigen vaak overbelast te worden door de soms jarenlange zorg die op hen rust. Samen met zorgaanbieders willen we tijdelijke opvangmogelijkheden realiseren om de mantelzorgers even te ontlasten van de dagelijkse zorg.

IMZO ONTZORGT MANTELZORGERS

Werknemers stevenen soms af op een burn-out.

Omdat ze werk moeten combineren met de zorg voor een zieke partner of een ouder.

(Onafhankelijke) cliëntondersteuning

Zorgkantoren bieden klantondersteuning in de vorm van informatie verstrekken, informeren en adviseren over de mogelijkheden binnen de langdurige zorg. Maar ook het bemiddelen naar een zorgaanbieder en ondersteunen wanneer een klant en een zorgaanbieder er niet samen uitkomen vallen onder klantondersteuning. Deze ondersteuning kan een klant ook van een onafhankelijke organisatie in de regio krijgen.

Menzis Zorgkantoor heeft hiervoor in de drie regio's verschillende partijen gecontracteerd zodat de klanten een organisatie kunnen kiezen die bij hun wensen aansluit.

(Onafhankelijke) cliëntondersteuning is voor veel klanten nog onbekend. Wij wijzen al onze nieuwe klanten op deze dienstverlening tijdens het telefoongesprek dat we met ze voeren. Ook in onze welkomstbrief schenken we hier aandacht aan. Verwijzers en zorgaanbieders wijzen de klant nog onvoldoende op deze mogelijkheid. We verzoeken zorgaanbieders om deze mogelijkheden op hun website te vermelden.

De partijen voor onafhankelijke cliëntondersteuning (OCO) zijn voor ons belangrijk omdat zij een spreekbuis zijn van wat er leeft bij onze klanten. Samen optrekken heeft voor onze klanten en voor ons meerwaarde. De partijen informeren ons over trends en signalen die zij in het veld tegenkomen. Eén van de zaken die de OCO's aankaarten is de behoefte om eerder in het zorgtraject klanten te ondersteunen. Zorg vanuit het Wmo-domein of door wijkverpleging is vaak een voortraject richting langdurige zorg. De ondersteuning is nu nog opgeknipt. We werken mee aan het realiseren van integrale klantondersteuning.

Clëntenraad

Al meerdere jaren onderstrepen we het belang van inbreng en medezeggenschap van klanten. De kwaliteitskaders focussen ook op de kwaliteit van de zorg zoals de klant die dagelijks ervaart. De cliëntenraad heeft een belangrijke rol in de uitvoering van de kwaliteitskaders, in de analyse van de kwaliteitsrapportage en het destilleren van verbetermogelijkheden. De belangrijkste taak voor de cliëntenraad is om te kijken of de zorg in de praktijk goed aansluit bij de zorgvraag van de klanten. Krijgen klanten wat ze nodig hebben? Houden medewerkers er rekening mee dat klanten hun gewoonten en wensen hebben?

Om onze rol als zorginkoper namens de klant goed te kunnen vervullen betrekken we cliëntenraden bij het inkoopbeleid en de afspraken met de zorgaanbieder.

In de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen (Wmcz) staat dat elke zorginstelling verplicht is om een cliëntenraad te hebben en deze moet ondersteunen. Deze wet is in 1996 opgesteld om medezeggenschap te bevorderen en wordt momenteel vernieuwd.

Als de Eerste en Tweede Kamer de Wmcz 2018 goedkeuren, dan kan de wet in 2019 in werking treden. Cliëntenraden worstelen vaak met de hoeveelheid informatie die ze te verwerken hebben. Wettelijk gezien hebben ze recht op ondersteuning. De nieuwe wet beschrijft het faciliteren van de cliëntenraad op het gebied van financiering, scholing en ondersteuning. Eén van de sterke punten is de verankering van onafhankelijke ondersteuning voor de cliëntenraad.

Optimale aansluiting bij het levenspad van de klant

Menzis Zorgkantoor ziet het als zijn taak om de zorg en ondersteuning voor mensen zo dicht mogelijk bij hun woonomgeving te organiseren, mits dit verantwoord en doelmatig kan. Passende voorzieningen en activiteiten voor een zinvolle dag invulling, die aansluiten bij de wens van de klant, zijn essentieel voor klanten die thuis of in de nabijheid van hun oorspronkelijke omgeving willen (blijven) wonen.

De daadwerkelijke invulling hiervan wordt lokaal bepaald en is voor een groot deel afhankelijk van de lokale omstandigheden. In gebieden waar noodzakelijke voorzieningen niet of beperkt aanwezig zijn, vraagt dit extra inspanningen op het gebied van samenwerking met andere partijen, zoals gemeenten, woningcorporaties, welzijnsorganisaties en zorgverzekeraars. Het behouden van voldoende personeel en voldoende geschikte huisvesting voor mensen met beperkte financiële draagkracht is

hierbij cruciaal. Om inzicht te krijgen in vraag en aanbod in onze werkgebieden is afstemming met genoemde partijen nodig.

Mensen wonen langer thuis met zwaardere problematiek. Hierdoor neemt de druk op de huisartsen toe. Menzis Zorgkantoor kijkt samen met zorgaanbieders naar mogelijkheden om ondersteuning te bieden aan huisartsen als de zorgvraag van Wlz-geïndiceerden complex wordt.

Afstemming

Menzis Zorgkantoor heeft regelmatig overleg met verschillende gemeenten over de aansluiting tussen de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo), de Zorgverzekeringswet (Zvw) en de Wlz. Dit heeft ertoe geleid dat er meerdere convenanten zijn gesloten in alle drie de Menzis Zorgkantoorregio's. Verschillende gemeenten, waaronder de gemeente Ede, zijn bezig om hier aanvullend beleid op te maken, waarbij Menzis Zorgkantoor zijn inbreng levert.

“Eén plan en één regisseur voor iedereen die zorg en ondersteuning nodig heeft met als doel dat mensen zelfstandig kunnen blijven wonen. Om dit te kunnen realiseren ondertekenden Opella, gemeente Ede en Menzis de samenwerking domeinoverstijgend werken.”

Daarnaast zijn we bijvoorbeeld in de regio Twente, samen met enkele zorgaanbieders en een gemeente, mogelijkheden aan het onderzoeken voor het plaatsen van mobiele zorgunits. Dit zijn zorgkamers die geplaatst kunnen worden bij een woonhuis of bij een intramurale setting. Hierbij gaat het om een tijdelijke situatie en om units die gebruikt kunnen worden door meerdere mensen. Een zorgunit kan bijvoorbeeld geschikt zijn voor een relatief jonge klant

met een VV indicatie. Of dit daadwerkelijk geschikt is, is uiteraard mede afhankelijk van de zorgbehoefte en de sociale infrastructuur rondom de klant.

Verpleging en Verzorging

De afgelopen jaren is er veel aandacht geweest voor de kwaliteit van zorg in de verpleeghuizen. Daarnaast wordt met het recent gepubliceerde pact voor de ouderenzorg ingegaan op ouderen die thuis wonen. Het pact is ontwikkeld om eenzaamheid bij ouderen te signaleren, te doorbreken en goede zorg en ondersteuning thuis te organiseren. Hierin is bijzondere aandacht voor de grensstreken en krimpregio's, waar het voorzieningenniveau terugloopt.

Niet iedereen is in staat om in zijn eigen huis te blijven wonen, waardoor er een vraag ontstaat naar aangepaste woningen. Het Volledig Pakket Thuis (VPT), dat door zorgaanbieders vaak geclusterd aangeboden wordt is hiervoor een mogelijke oplossing. Hierdoor kan de Wlz-geïndiceerde zo lang mogelijk zelfstandig blijven wonen met 24-uurs zorg en ondersteuning in de nabijheid.

Menzis Zorgkantoor heeft niet de illusie dat we de zorg onbeperkt kunnen blijven extramuraliseren. We vinden het niet verantwoord om mensen die niet of beperkt eigen regie kunnen voeren, mensen die moeite hebben om zelfstandig keuzes te maken of vanwege het

ontbreken van het noodzakelijke toezicht, koste wat kost thuis te laten wonen. Voor klanten die niet meer thuis kunnen wonen moet er voldoende aanbod zijn in de intramurale setting. Menzis

Zorgkantoor streeft er naar om verblijfsvoorzieningen verdeeld over de regio's in te kopen. De lokale aanwezigheid van deze voorzieningen heeft een positief effect op de leefbaarheid in dorpen en steden. Menzis Zorgkantoor gaat in gesprek met zorgaanbieders over de beschikbaarheid van voorzieningen en de efficiënte inzet van personeel (binnen een steeds krappere arbeidsmarkt). Daarbij is samenwerking tussen zorgaanbieders onderling en met andere domeinen nodig, zoals onderwijs, welzijn en de arbeidsmarkt en het gebruik maken van technologische innovaties.

Per regio wordt er gesproken met zorgaanbieders over de zorg die op de verschillende locatie(s) geboden kan worden. Hierbij wordt rekening gehouden met de huidige en toekomstige zorgvraag in combinatie met de benodigde kennis en expertise. In de dialoog met de zorgaanbieders staan de kwaliteitsplannen centraal waarbij verbeteren het uitgangspunt is.

GELUKKIG OUD WORDEN IN HET VERPLEEGHUIS, DAT KAN ECHT
Waardige zorg in het verpleeghuis gaat niet enkel over hulp bij aankleden of iets tegen de pijn. Net zo belangrijk is een gesprekje over tuinieren of een samenzijn met kleinkinderen, betoogt Joris Slaets.

Gehandicaptenzorg

Klanten die een beroep doen op de gehandicaptenzorg hebben veelal levenslang zorg en ondersteuning nodig. Hierbij verandert de zorgvraag per levensfase.

Kinderen willen thuis opgroeien in een gezin. Menzis Zorgkantoor is van mening dat kinderen met een (ernstige) verstandelijke beperking zo lang mogelijk thuis moeten kunnen wonen én de mogelijkheid moeten krijgen om zich zoveel mogelijk te ontwikkelen. Ouders en/of mantelzorgers zijn cruciaal voor kinderen die thuis willen blijven wonen. We realiseren ons dat dit een zware belasting is voor ouders en/of mantelzorgers. Om er voor te zorgen dat zij de zorg kunnen blijven bieden is het van belang dat er voldoende zorg thuis geboden wordt en dat er passende logeermogelijkheden zijn. In de huidige wet- en regelgeving is een maximaal aantal etmalen logeren per week vastgesteld, waardoor mantelzorgers te weinig flexibiliteit ervaren. Menzis Zorgkantoor participeert in de landelijke werkgroepen en zal in een pilotstudie met enkele gezinnen onderzoeken welke belemmeringen er zijn en deze trachten te elimineren.

Kinderen die thuis wonen verzilveren hun zorg middels het MPT. Dit gebeurt eventueel in combinatie met een PGB. Daarbij is de dagbesteding en/of dagbehandeling onderdeel van het totale pakket zorg. Binnen de huidige systematiek van doelmatigheid, is het niet mogelijk voor kinderen om de noodzakelijke 'behandeling groep' in te kopen naast en/of in combinatie met de zorg die thuis nodig is. Menzis Zorgkantoor heeft dit landelijk aangekaart en hoopt op korte termijn een oplossing te realiseren.

Jongeren willen zoveel mogelijk eigen regie over hun leven voeren en deelnemen aan de maatschappij. Voor de complexe groep klanten met een licht verstandelijke beperking is er niet overal een passend zorgaanbod in de thuissituatie. Door de complexe problematiek zijn deze klanten aangewezen op de juiste structuur, behandeling en toezicht. Om deze jongeren een passend en betaalbaar woningaanbod aan te bieden wil Menzis Zorgkantoor samen optrekken met gemeenten en woningbouwcoöperaties. In de toekomstvisie wonen en zorg in de gemeenten Arnhem en Ede is daarom ook specifiek aandacht gevraagd voor deze doelgroep.

Voor mensen die naast een verstandelijke beperking ook psychiatrische problemen hebben, dienen zorgaanbieders expertise in huis te halen of samen te werken met zorgaanbieders in andere domeinen. Menzis Zorgkantoor stimuleert dit en faciliteert waar nodig.



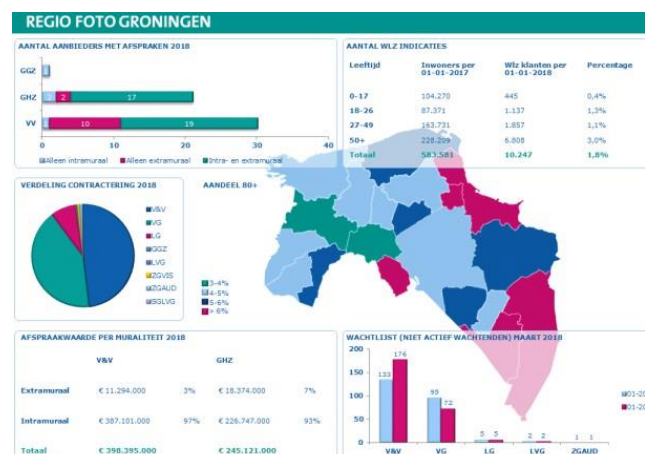
Regionale inzichten

Menzis Zorgkantoor wil voldoende kwalitatief goede zorg inkopen voor zijn klanten. Ter voorbereiding op de inkoop voor het jaar 2019 hebben we een marktanalyse uitgevoerd. Deze analyse bevat per sector en/of regio (Groningen, Twente, Arnhem) de belangrijkste kerngegevens over zorggebruik en zorglevering en daarmee de belangrijkste zaken die om aandacht vragen. Daarnaast beschrijven we aandachtspunten op basis van informatie vanuit zorginhoudelijk advies, van signalen van de door ons gecontracteerde onafhankelijke cliëntondersteuners en uit gesprekken van zorginkopers met zorgaanbieders en cliëntenraden.

Sector-overstijgende aandachtspunten

✓ Aardbevingen in de regio Groningen

In 2014 constateerde het Sociaal Planbureau Groningen (SPG) al dat aardbevingen een aanzienlijke invloed hebben op de gemoedstoestand van Groningers. De aardbevingen en de dreiging ervan hebben veel invloed op gevoelens van veiligheid en toekomstzekerheid van de mensen in het gebied. Door de aardbevingen zijn diverse panden van Wlz-instellingen aangetast. Deze moeten in de nabije toekomst worden aangepast, verstevigd of vernieuwd. Menzis Zorgkantoor is bij de planvorming voor aanpassing van de panden nadrukkelijk betrokken. Daarnaast zijn we gezamenlijk met zorgbestuurders en wethouders gesprekspartner voor de nationaal coördinator Groningen.

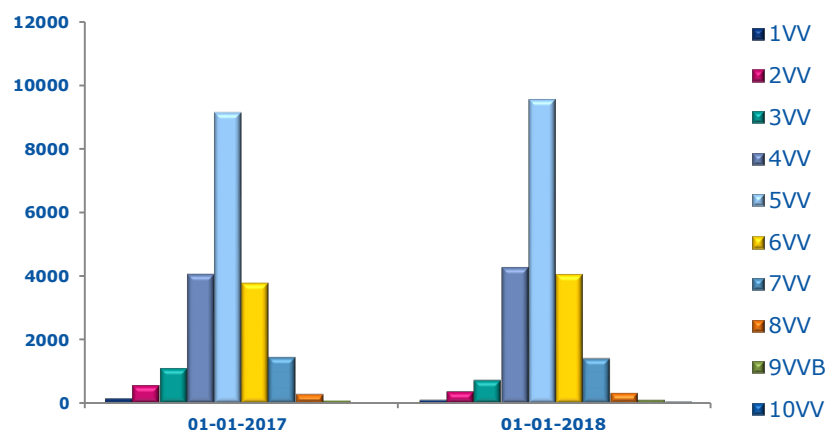


Klik op de afbeelding om de regiofoto van Groningen beter te bekijken.

Regio-analyse Verpleging & Verzorging

Indicaties

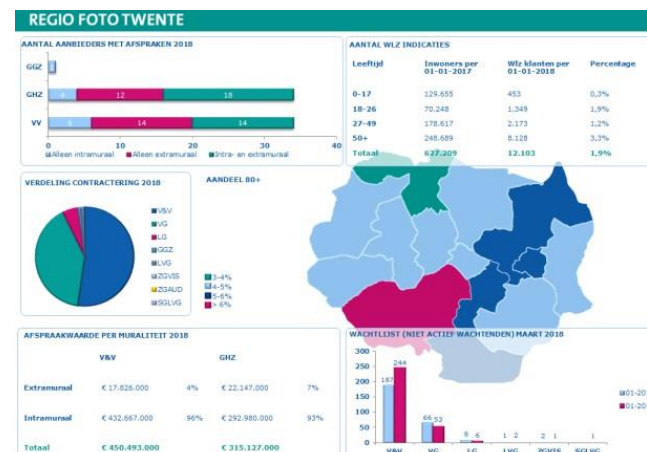
Op basis van het totaal aantal indicaties dat bij ons bekend is zien wij geen noemenswaardige toename. Als we kijken naar de verdeling van de indicaties die uit staan volgt het onderstaande overzicht.



Tabel 1.1 Verdeling van de uitstaande indicaties op peildatum 1-1-2017 en 1-1-2018

In alle drie de regio's is een toename van het aantal klanten met een VV4 indicatie in zorg, waarbij met name de forse stijging van 10% in de regio Twente opvalt, ten opzichte van een totale toename van 5% over de drie regio's. Deze toename wordt mogelijk veroorzaakt doordat gemeenten in de regio Twente klanten eerder naar de Wlz verwijzen. Wij zijn hierover in gesprek met diverse gemeenten. Daarnaast valt op dat er op 1 januari 2018 in totaal over de drie regio's minder klanten in zorg zijn met een VV7 indicatie ten

klanten in zorg met VV7 in Groningen. In de periodieke overleggen met het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) worden deze verschillen besproken.



Klik op de afbeelding om de regiofoto van Twente beter te bekijken.

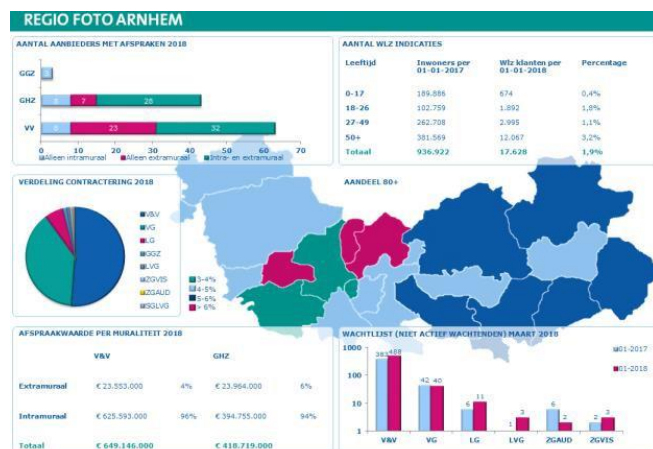
opzichte van 1 januari 2017, maar er een toename is in het aantal

WachtlIJst

Er is een relatief klein aantal actief wachtenden (gedaald van 36 op 1 januari 2017 naar 25 op 1 januari 2018). Echter, we zien een sterke stijging niet actief wachtenden (voorheen wenswachtenden), namelijk van 702 (1 januari 2017) naar 907 (1 januari 2018) wachtenden. In Arnhem zien we dat er, ten opzichte van het totaal aantal mensen in zorg, in verhouding meer klanten niet actief wachtend zijn (5,4%) dan in Twente (3,8%) en Groningen (3,6%).

Dit zijn met name klanten met de indicaties VV4, VV5 en VV6. Dit is een trend die al enkele jaren zichtbaar in alle regio's. We zien over het algemeen veel klanten die wachten op een plek van voorkeur en

daarvoor liever niet twee keer willen verhuizen. Daarnaast zien we dat klanten, door het langer thuis blijven wonen, te lang wachten waardoor zij, als een opname niet langer uitgesteld kan worden, niet op een voorkeursplek geplaatst kunnen worden. Ze accepteren dan noodgedwongen een plek bij een zorgaanbieder die niet hun voorkeur heeft en blijven 'niet actief wachtend' voor de zorgaanbieder/locatie van voorkeur. Menzis Zorgkantoor wil eerder in contact komen met deze klanten en hen actief gaan bemiddelen naar de gewenste plek.



Klik op de afbeelding om de regiofoto van Arnhem beter te bekijken.

VPT

Het aantal klanten dat kiest voor de leveringsvorm VPT stijgt vooral de regio in Arnhem. In Twente en Groningen zijn de aantallen laag, maar er wordt al in 2018 een stijging verwacht. We verwachten ook in 2019 een verdere groei van het aantal klanten dat met een VPT woont in een geclusterde woonvorm, gezien de vraag van klanten naar deze leveringsvorm.

Intramuraal

Het aantal intramurale opnames daalt en ook het aantal klanten dat actief wachtend was op peildatum 1 januari 2018 is lager dan op peildatum 1 januari 2017. Daling van intramurale opnames komt doordat klanten langer thuis blijven wonen en de lage zorgprofielen (VV1, VV2 en VV3) niet meer afgegeven worden aan nieuwe klanten.

Plaatsen verblijf met en zonder behandeling

In de regio Groningen zien we in verhouding nog de kleinste groep inclusief behandeling, maar hier is wel de grootste stijging te zien over 2017. In 2018 vinden er meer omzettingen plaats, maar dit zal beperkt zijn in verband met het tekort aan specialist ouderengeneeskundigen. Het aantal plekken Verblijf met Behandeling in de regio Twente is dit jaar stabiel gebleven, maar in 2018/2019 worden gefaseerd meer plaatsen omgezet van exclusief naar inclusief behandeling. Dit ligt in lijn met het landelijke beeld.

Bij psychogeriatrische profielen (VV5 en VV7) zien we een veel groter aandeel inclusief behandeling dan bij somatische profielen (VV4 en VV6), waarbij vooral de VV4 indicaties verzilverd worden op een plaats exclusief behandeling. In de regio's Arnhem en Groningen is

voor VV4 steeds vaker een verschuiving te zien naar een plaats inclusief behandeling.

Nederlanders met een migratie-achtergrond

In de regio's Arnhem en Twente verdient vergrijzing binnen de groep Nederlanders met een migratie-achtergrond aandacht.

Dementerenden binnen deze groep vallen terug op hun moedertaal, waardoor het van belang is aan te sluiten bij de cultuur van deze klanten. Naast dat familie een belangrijke plek inneemt bij de zorg voor deze ouderen, kan de aandacht van zorgaanbieders ook worden geïntensiveerd door bijvoorbeeld medewerkers aan te nemen die meertalig zijn. Verschillende zorgaanbieders zijn hier gericht mee bezig, wat aansluit bij de wens van Menzis Zorgkantoor om een gevarieerd zorgaanbod aan te bieden.

Psychiatrische thuiszorg

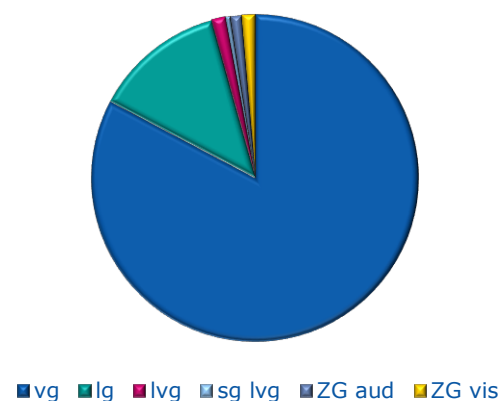
Menzis Zorgkantoor constateert een toename van complexe problematiek bij thuiswonende klanten. Steeds vaker is er een combinatie van somatische/psychogeriatrische zorg en psychiatrische/gedragsproblematiek te zien. We willen zorgaanbieders stimuleren om in een vroeg stadium, al bij het "niet-pluis gevoel", psychiatrische thuiszorg ter consultatie in te zetten. Op dit moment zien we dat thuiszorgaanbieders de zorg voor deze doelgroep zwaar vinden en dat de zorg vastloopt, met een zorgbeëindigingsprocedure als gevolg. Het preventief/ter consultatie inzetten van psychiatrische thuiszorg (inzet van verpleegkundige met psychiatrische opleiding/uitstroomrichting) kan dit voorkomen en kan mogelijk tot oplossingen leiden. In sommige gevallen kan de

psychiatrische thuiszorg na de interventie weer afgebouwd of gestopt worden. Daarnaast kan de psychiatrische thuiszorg de medewerkers van thuiszorgteams coachen in de omgang met deze doelgroep. Menzis Zorgkantoor gaat hierover in overleg met zorgaanbieders.

Regio-analyse Gehandicaptenzorg

Indicaties

In de Menzis Zorgkantoorregio's Arnhem, Groningen en Twente hebben 19.874 personen op peildatum 1 januari 2018 een indicatie voor de gehandicaptenzorg. In 2017 werden er 1.092 nieuwe indicaties en 1.364 herindicaties afgegeven. Het merendeel van de afgegeven indicaties betreft de VG (82%) en de LG (12%). Hieronder staat de verdeling van het aantal indicaties die afgegeven zijn in onze drie zorgkantoorregio's voor de verschillende sub sectoren.



Tabel 1.2 Aandeel sub sectoren in de Gehandicaptenzorg

De verdeling van de nieuwe indicaties en herindicaties verschilt aanzienlijk. Zo is het opvallend dat in de VG in de regio's Groningen en Twente voor driekwart de nieuwe indicaties VG3 en VG4 betreft. In de regio Arnhem ligt het accent naast de VG3 en VG4 ook op de VG6. Daar waar het herindicaties betreft zijn in alle drie regio's de meeste VG6 indicaties afgegeven, namelijk ruim een kwart van alle herindicaties.

Nieuwe klanten hebben vaker een lage indicatie en daar waar het gaat om herindicatie betreft het in hoofdzaak de hogere indicaties. Met betrekking tot de nieuwe indicaties roept dit de vraag op of het om doorstroom vanuit het gemeentelijk domein gaat en/of dat de zorgwaarde van personen met een nieuwe indicatie vaker een lage indicatie betreft dan voorheen. De zorgprofielen 1 en 2 worden niet meer afgegeven aan nieuwe klanten. Menzis Zorgkantoor wil voor klanten een aansluitend zorgaanbod realiseren tussen de verschillende wettelijke domeinen. Om de te verwachten vraag vroegtijdig te kunnen identificeren, gaan we hierover in gesprek met gemeenten.

Leveringsvorm

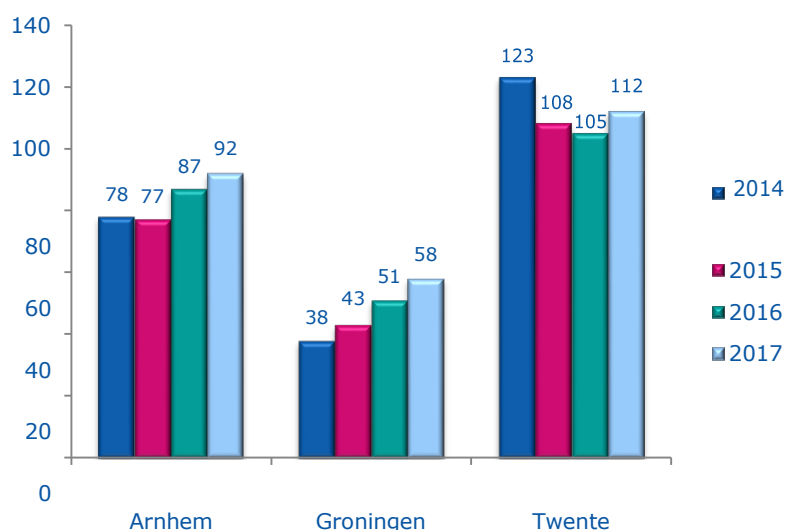
Menzis Zorgkantoor wil kwalitatief goede zorg voor klanten inkopen en hen ondersteunen om een goede keuze te kunnen maken tussen de verschillende leveringsvormen. Gezien het beperkt aantal klanten dat kiest voor ZIN in de vorm van VPT en MPT is het de vraag of zij zich bewust zijn van de mogelijkheden en of zorgaanbieders voldoende inspelen op klantwensen. Veel klanten realiseren hun zorg met behulp van een PGB.

We constateren dat van alle geïndiceerden in de VG begin 2018 ruim 25% gebruik maakt van een PGB. Van de overige klanten verzilvert het merendeel hun zorgprofiel intramuraal (55,3%). Het aantal gebruikers van een VPT is nog steeds zeer beperkt (2,8%). De overige geïndiceerden maken gebruik van extramurale functies (MPT) of hebben de indicatie nog niet verzilverd.

In 2018 is al gestart met het benaderen van nieuwe klanten om de mogelijkheden aan te geven. Hier gaan we verder invulling aan geven door klantexpertise te bundelen en geïndiceerden te volgen en van informatie te blijven voorzien bij keuzen voor nieuw/ander zorgaanbod passend bij de levensfase van de klant en diens leefomgeving.

Meerzorg

In het jaar 2017 is door zorgaanbieders en zorgkantoren geëxperimenteerd met andere organisatievormen van Meerzorg in proeftuinen in de VG. Het totaal aantal klanten dat een beroep doet op Meerzorg in de VG is iets toegenomen. Veruit het grootste deel van Meerzorg betreft klanten met een VG7 indicatie. Circa 15% van de klanten met een VG7 indicatie doet men een beroep op Meerzorg. Er is sprake van een toenemende complexiteit van deze klantgroep die moeilijk te bemiddelen is. Menzis Zorgkantoor is in gesprek met zorgaanbieders en het CCE om deze kwetsbare groep de juiste zorg te kunnen bieden.



Tabel 1.3 Meerzorg GZ

WachtlIJst

Het aantal klanten dat begin 2018 actief wacht op plaatsing is ondanks de verschuiving in de vraagverdeling over zorgprofielen nihil. Het aantal niet-actief is begin 2018 wel toegenomen in vergelijking met begin 2017. In Groningen met 10 (tot 120), in Twente met 32 (tot 154) en in Arnhem met 57 (tot 188) geïndiceerden. Opvallend is dat het voor het merendeel in de drie regio's de VG3 (103), VG4 (28) en VG6 (20) betreft. Van VG5, VG7 en VG8 zijn er slechts enkele niet-actief wachtenden. Deze zorg is ook minder goed uit te stellen.

Als het gaat om wachtenden geeft een aantal zorgaanbieders aan dat ze vele wachtenden hebben. Het gaat dan veelvuldig om personen die nog geen indicatie hebben aangevraagd of zich bij meerdere zorgaanbieders hebben gemeld. Menzis Zorgkantoor gaat uit van één wachtlIJst met klanten met een Wlz-indicatie die nog niet verzilverd is. Om te voorkomen dat personen lang wachtend zijn zonder indicatie, zullen we het belang van indicatiestelling bij zorgaanbieders benadrukken.

Context

Uit de casuïstiek blijkt dat het bij de minder uitstelbare zorg veelal gaat om klanten met een VG7 indicatie waarvoor een setting nodig is die op maat van de klant moet zijn. Deze klanten zijn meestal al wel in zorg maar niet binnen een juiste context. Daar waar het in de casuïstiek om de VG6 gaat betreft het veelal klanten die al in zorg zijn bij zorgaanbieders, maar gezien hun meervoudige problematiek

niet langer in de huidige setting kunnen verblijven.

De casuïstiek waar we als Menzis Zorgkantoor bij betrokken worden roept de vraag op in welke mate de context passend is voor klanten met een VG6 indicatie waar crisissituaties ontstaan. Is dit inherent aan de problematiek op veel levensgebieden, is de eerdere zorgcarrière van de klant onvoldoende bekend bij opname of zijn er andere oorzaken te vinden?

Menzis Zorgkantoor legt in 2018 en in zijn beleid van 2019 meer nadruk op de context die nodig is voor klantgroepen. Wanneer zorgaanbieders een bepaalde prestatie willen gaan leveren, vragen we hen te onderbouwen hoe de benodigde context geboden gaat worden, alvorens inkoopafspraken hierover te maken. Daarnaast zal er worden gewerkt aan meer samenwerking tussen zorgaanbieders rondom de klantgroep VG6 en VG7 en waar nodig geïnvesteerd in extra capaciteit.

GGZ

Voor de doelgroep die meerjarig intramuraal verblijft binnen een klinische GGZ-behandelsetting zal de nadruk meer op de woonsetting komen te liggen dan op de behandelcomponent. Ook hier speelt de kwaliteit van bestaan een belangrijke rol. We sluiten aan bij de ontwikkeling van een Wlz kwaliteitskader in de GGZ.

Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ)

De Wlz is bedoeld voor klanten die de hele dag intensieve zorg of intensief toezicht nodig hebben, bijvoorbeeld klanten met een ernstige verstandelijke of lichamelijke beperking. Om in aanmerking te komen voor zorg vanuit de Wlz, moet er een Wlz-indicatie zijn afgegeven. De wet is van toepassing voor de GGZ als de klant een indicatie ZZP GGZ-B heeft.

Klanten met een verblijf (gericht op herstel) tot 1.095 dagen (3 jaar) vallen onder de Zvw. Klanten met een langer verblijf vallen onder de Wlz. Daarin tellen ook ziekenhuisverblijf en klinische zorg geleverd bij andere GGZ-instellingen mee voor de termijn van 1.095 dagen.

Als klanten ambulante begeleiding krijgen kunnen zij voor de financiering terecht bij hun gemeente.

Personen met een Wlz-indicatie die in een Wlz-instelling verblijven, kunnen ook behandeling voor een psychische stoornis nodig hebben. Hoe deze geleverd en betaald wordt, hangt af van de situatie van de klant:

- a. Hangt de psychische stoornis zodanig samen met de beperking waarvoor de Wlz-indicatie is afgegeven (bijvoorbeeld gedragsstoornissen bij verstandelijk gehandicapten die niet goed behandeld kunnen worden door een autisme spectrum stoornis) zodat de behandeling hiervan integraal onderdeel

uitmaakt, dan moet de zorgaanbieder deze zorg als onderdeel van de Wlz-aanspraak leveren;

- b. Hangt de stoornis niet samen met de beperking waarvoor de Wlz-indicatie is afgegeven en is integrale behandeling niet nodig, dan wordt de zorg voor de psychische stoornis geleverd en betaald uit de Zvw.

Beschermd wonen

Door de grondslag psychische stoornis toe te voegen aan de zorginhoudelijke indicatiecriteria van de Wlz, kan voortaan bij de indicatiestelling gekeken worden naar het totaalbeeld van de beperkingen en de ernst en blijvendheid van de zorgbehoefte die daaruit voortkomt. Klanten met een psychische stoornis of aandoening, al dan niet samen met andere beperkingen (lichamelijk en psychisch), kunnen behoefte hebben aan permanent toezicht of 24 uur per dag zorg in de nabijheid. Vooral klanten met een zorgbehoefte waarbij sprake is van een combinatie van factoren zullen in de Wlz beter kunnen worden ondersteund dan in de huidige situatie vanuit het gemeentelijk domein en het Zvw-domein.

Een integrale benadering, die Wlz-zorgaanbieders kunnen bieden is hierbij noodzakelijk. De ondersteuning waar deze klanten behoefte aan hebben, heeft als kenmerk dat zonder continue nabijheid van begeleiders, het deze klanten niet lukt om structuur aan te brengen in het dagelijks leven. Door de permanente aanwezigheid van

zorgverleners kan voorkomen worden dat de klant door zijn psychische stoornis in een crisissituatie terecht komt. Het gaat dan, naast andere ziektebeelden, om bijvoorbeeld oudere klanten met een combinatie van een psychische stoornis en somatische problematiek, klanten met een stoornis in het autistisch spectrum, een stoornis ten gevolge van de ziekte van Huntington of het syndroom van Korsakov. Deze klanten krijgen nu soms geen toegang tot de Wlz omdat de psychische stoornis voorliggend is. Ook binnen de Wlz is bij zorgaanbieders en zorgkantoren aandacht voor het ontwikkelperspectief van de klant. Hierbij wordt rekening gehouden met de mogelijkheden die de blijvende beperking toelaat.

Een zorgvuldige overgang voor deze klantgroep is cruciaal. Daarom is het voornemen de zorglevering vanuit de Wlz aan deze groep in 2021 te laten ingaan, zodat de klanten op een verantwoorde wijze hun zorg vanuit de Wlz kunnen ontvangen. Dat betekent voor de zorginkoop 2019 nog geen specifieke actie. De komende tijd zullen we de ontwikkelingen volgen en tijdig anticiperen op de inkoop van verblijfszorg voor mensen met een psychische stoornis.

Doelstelling zorginkoopbeleid Menzis 2019

‘Waarde toevoegen voor de klant’

We streven naar verhogen van de uitkomsten van zorg en tegelijk het beheersen van de kosten.

De doelstellingen die zowel Menzis als Menzis Zorgkantoor hanteert zijn:

1. We dagen zorgaanbieders uit vernieuwing door te voeren in het aanbod dat aansluit bij de behoefte van de cliënt. Vernieuwing zien we breed; van zorgvormen tot eHealth en robotica.
2. We stimuleren zorgaanbieders het sociale netwerk van cliënten te betrekken bij de zorg en medewerkers waar nodig beter toe te rusten om met het netwerk van cliënten het gesprek aan te gaan.
3. We stimuleren zorgaanbieders een aanbod te creëren dat zoveel mogelijk aansluit bij de thuissituatie van de cliënt.
4. We verwachten van zorgaanbieders dat ze samenwerking creëren tussen de verschillende sectoren (GGZ, GZ en V&V) binnen de Wlz. Dat kan door eigen expertise beschikbaar te stellen voor anderen maar ook om aanvullende expertise van buiten de eigen sector in te schakelen indien de benodigde deskundigheid ontbreekt. Bijvoorbeeld de samenwerking rond cliënten met multiproblematiek (LVB, VB, GGZ). We constateren dat er cliënten opgenomen zijn in de GGZ bij wie sprake is van multiproblematiek en die veelal niet op de best passende plek zitten.

Innovatie

Slimme technologie wordt steeds vaker ingezet in alle facetten van het leven. Dit is mogelijk omdat burgers steeds meer bekend zijn met technologie, zoals internet, tabletcomputers en smartphones. Ook in de langdurige zorg worden technologische hulpmiddelen steeds meer ingezet om klanten eigen regie te geven en zorgverleners te ondersteunen bij het uitvoeren van hun werk.

Voor klanten, die zoveel mogelijk zelfstandig willen en kunnen deelnemen aan de maatschappij, kunnen technologische ontwikkelingen daaraan bijdragen. Door zorg op afstand te organiseren kunnen klanten meer zelfstandigheid ervaren en kan het 24-uurs toezicht toch gewaarborgd worden. Daarnaast kan eHealth bijdragen aan de kwaliteit van leven door deze in te zetten in zowel de preventie als onderdeel van therapieën of in de dagelijkse levensverrichtingen en communicatie. Ook toegang tot belangrijke gezondheidsinformatie, samen met de mogelijkheid om deze gegevens te delen, is een belangrijke ontwikkeling in de zorg.

GEBRUIK TECHNOLOGIE IN VERSTANDELIJK GEHANDICAPTENZORG NEEMT TOE

Inzet van technologie lijkt in zowel de gehandicaptenzorg als in de ouderenzorg bij te kunnen dragen aan het bestrijden van de arbeidsmarktproblematiek. Toekomstige personeelstekorten kunnen verminderd worden door gebruik te maken van slimme hulpmiddelen, zowel in de noodzaak voor extra medewerkers als in het voorkomen van ziekteverzuim. Deze aanvullende mogelijkheden vergen nog wel een cultuuromslag bij de huidige klanten en zorgmedewerkers, waarbij ervaringen van zorgaanbieders gedeeld moeten worden, zodat medewerkers en klanten het vertrouwen in succesvolle hulpmiddelen ervaren. Menzis Zorgkantoor gaat samen met zorgaanbieders kijken welke ontwikkelingen kunnen bijdragen aan het verminderen van het arbeidsmarktprobleem.

Omdat de inzet van technologie steeds belangrijker wordt, is dit ook een onderdeel van onze honoreringslijst 2019. Daarnaast is het in de ouderenzorg voor zorgaanbieders mogelijk om extra financiële middelen te krijgen waarmee ze technologische hulpmiddelen in kunnen zetten.

Menzis Zorgkantoor vindt het van belang dat zorgaanbieders kennis over succesvolle technologieën delen, zodat zowel de ouderenzorg als de gehandicaptenzorg hier voordelen uit kunnen halen. Een platform voor zorgaanbieders is gewenst, zodat goede voorbeelden worden gedeeld en er onderling contact gezocht kan worden. Wij trekken samen met zorgaanbieders op in het verspreiden van deze kennis.

Arbeidsmarktproblematiek

De beschikbaarheid van voldoende, toegankelijke en bereikbare zorg staat onder druk doordat er een tekort dreigt te ontstaan aan deskundig personeel. Steeds meer mensen kiezen voor een opleiding in de zorg, maar prognoses laten zien dat het tekort aan zorgprofessionals nog steeds oploopt. Door toename van de vraag, vergrijzing van de beroepsbevolking en veranderende eisen aan de deskundigheid van zorgmedewerkers zal er op termijn een tekort ontstaan aan zorgprofessionals. De zorgprofessionals zijn essentieel in de zorg voor de kwetsbare groep klanten in de Wlz. Menzis Zorgkantoor gaat samen met overheden, zorgaanbieders en opleidingsorganisaties actief aan de slag om oplossingen te realiseren. Hiermee voldoen we tevens aan de taak die door VWS is neergelegd bij de zorgkantoren.

Verpleging en Verzorging

Menzis Zorgkantoor koopt de zorg in bij de zorgaanbieders aan de hand van het kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. Hierbij hebben we een faciliterende rol, maar ook de verantwoordelijkheid om zorgaanbieders te stimuleren om uitvoering te geven aan het kwaliteitskader. De kwaliteitskaders hebben een forse impact op de arbeidsmarkt, vooral in de ouderenzorg. In onze optiek is een goede personeelsvoorziening onlosmakelijk verbonden met een goede kwaliteit van zorg. Specifiek voor de verpleeghuiszorg is het inmiddels duidelijk dat er extra middelen beschikbaar komen om het personeelstekort tegen te gaan c.q. op te lossen.

Zorgaanbieders staan voor de uitdaging om een divers personeelsaanbod te creëren met kennis van zowel welzijn als medische zorg, die aansluit bij de behoeften van klanten. Daarnaast is er een groep medewerkers met specifieke expertise nodig om aan de specialistische zorgvraag van een deel van onze klanten te voldoen. Menzis Zorgkantoor sluit aan bij het project Waardigheid en Trots waarin er gekeken wordt naar het arbeidsmarktbeleid in de regio's.

MASTERPLAN OM ZORGSECTOR IN ACHTERHOEK TE REDDEN

Groot alarm in de Achterhoekse zorgsector. De komende jaren is er vraag naar vele honderden nieuwe verpleegkundigen en verzorgenden, terwijl die er nauwelijks zijn. Er dreigt een groot tekort. Daarom heeft de zorgsector een masterplan gemaakt om de grootste gaten te vullen.

Voor klanten die thuis wonen, wordt de basiszorg door huisartsen geboden. Waar nodig kunnen zij een specialist ouderengeneeskundige consulteren. Op dit moment is er al een tekort aan specialisten ouderengeneeskundigen, waardoor er ook gekeken moet worden naar andere oplossingen. Verpleegkundigen die zich gespecialiseerd hebben in de complexe zorg die Wlz-klanten nodig hebben, verpleegkundig specialisten, of physician assistants,

kunnen een deel van de medische zorg onder verantwoordelijkheid van de specialist ouderengeneeskundige uitvoeren wat de beperkte beschikbaarheid van de specialist ouderengeneeskundige mede kan ondervangen. Wij gaan regionaal in gesprek met zorgaanbieders om te kijken naar de optimale inzet van deze beperkte capaciteit.

Gehandicaptenzorg

Ook in de gehandicaptenzorg lijkt er een tekort te ontstaan in de aanwezigheid van de arts verstandelijk gehandicapten. De problematiek van klanten met een verstandelijke beperking bevindt zich regelmatig op het snijvlak van twee of meer domeinen, waardoor specifieke kennis en kunde van meerdere domeinen noodzakelijk is. Hierbij kan het gaan om problematiek in relatie tot de verslavingszorg, de psychiatrie of bijvoorbeeld de ouderenzorg. Ook de beschikbaarheid van psychiaters staat onder druk. We herkennen de samenloop van problematiek en gaan regelmatig met gemeenten en de zorgverzekeraar in overleg om complexe casuïstiek op te lossen.

Slechts een beperkt deel van de klanten in de gehandicaptenzorg heeft verpleegkundige zorg nodig. Daardoor vormen de verpleegtechnische handelingen maar een klein onderdeel van het werk van de verpleegkundige in de gehandicaptenzorg, waardoor het lastig is om bevoegd en bekwaam te blijven. Dit zorgt ervoor dat zorgaanbieders soms verpleegkundigen inhuren vanuit andere domeinen, zoals de thuiszorg. Menzis Zorgkantoor vindt het van belang dat zorgverleners deskundig hun vak uitoefenen. We stimuleren dan ook het samenwerken tussen zorgaanbieders in de Wlz of zelfs over de domeinen heen, zodat expertise breder beschikbaar komt.

De zorg voor klanten met complexe gedragsproblematiek doet een zwaar beroep op de zorgverleners. Door de intensieve en specialistische zorg die noodzakelijk is voor deze klanten is een stabiel medewerkersbestand van belang. Coaching en de mogelijkheid van een time-out kan bijdragen aan het behoud van personeel voor deze specifieke groep. Samenwerking met opleidingen kan bijdragen aan het aantrekken van nieuw deskundig personeel. Menzis Zorgkantoor wil in de dialoog gesprekken meedenken over de inzet van personeel en belastbaarheid.

Technologie

Inzet van technologie kan in beide sectoren bijdragen aan de arbeidsmarktproblematiek. Voor meer informatie hierover verwijzen we naar het hoofdstuk 'Innovatie'.



Partnership

Het inkoopkader 2019-2023 van Menzis Zorgkantoor gaat uit van de behoeften van onze klanten. Keuzevrijheid voor onze klanten staat voorop, samen met het streven naar een hoger niveau van welbevinden en het ervaren van kwaliteit van zorg en ondersteuning. Dit alles tegen maatschappelijk aanvaardbare kosten. Om dit te realiseren gaan we de komende jaren werken vanuit een partnershipgedachte met een meerjarenovereenkomst, een vast starttarief, een honoreringslijst en persoonsvolgende bekostiging.

Meerjarenovereenkomst

Wij hechten waarde aan afspraken met zorgaanbieders voor een langere periode. Dit geeft meer financiële zekerheid en zowel zorgaanbieders als Menzis Zorgkantoor kunnen meer tijd besteden aan de inhoud van de langdurige zorg. Administratieve handelingen rondom inkoop vragen minder tijd. Hiermee kunnen we een duurzame relatie opbouwen waarin ruimte is voor innovatie en investeringen. Menzis Zorgkantoor heeft in 2017 en 2018 al met een groot aantal zorgaanbieders meerjarenovereenkomsten gesloten. Deze lopen eind 2018 af. De optie voor verlenging van de overeenkomst voor een jaar voor zorgaanbieders die in zowel 2017 als 2018 in de A-categorie vallen vervalt. Vanaf 2019 gaan we een stap verder en sluiten we basisovereenkomsten voor vijf jaar, zowel met bestaande als met nieuwe zorgaanbieders. In deze basisovereenkomst spreken we een vast starttarief af. Voor de

termijn van de overeenkomst wijken we af van het Landelijk Inkoopkader.

Starttarief 92%

Het borgen van een goede kwaliteit doen we, onder andere, door het bieden van een solide basis in de bekostiging. Alle zorgaanbieders die we contracteren, ontvangen een starttarief van 92% van de NZa maximumtarieven. De NHC en NIC worden conform de maximum NZa-tarieven vergoed en de Huishoudelijke Hulp conform 86% van het maximum NZa-tarief. Het starttarief geldt voor de volledige looptijd van de overeenkomst. Voor het starttarief verwachten wij dat zorgaanbieders werken conform het kwaliteitskader.

Het monitoren van de kwaliteit doen we door het voeren van continue dialooggesprekken met zorgaanbieders. Hierin bespreken we de kwaliteitsplannen, -verslagen en -rapporten. Deze dialoog voeren wij vanuit een uniforme werkwijze die is ontwikkeld door de gezamenlijke zorgkantoren. Daarnaast kijken we onder andere naar tevredenheidsmetingen die zorgaanbieders houden onder klanten en personeel, naar de waarderingen op ZorgkaartNederland en naar de informatie die aangeleverd wordt aan het Zorginstituut Nederland.

Tariefopslag maximaal 5,5%

Menzis Zorgkantoor is continu aan het onderzoeken naar hetgeen bijdraagt aan een betere ervaren kwaliteit van zorg en ondersteuning, aan een hoger welbevinden. We vragen dat rechtstreeks aan onze klanten via onze afdeling Zorgadvies. Ook zijn we steeds in gesprek met onze ledenraad en met cliëntenraden van zorginstellingen en met de zorginstellingen zelf. Daarnaast volgen we landelijke ontwikkelingen en zijn we zelf ook op zoek naar innovaties en ontwikkelingen die bijdragen aan een hoger welbevinden van onze klanten. Dit alles heeft geleid tot een overzicht van items die kunnen bijdragen aan het welbevinden van de klant en zijn sociale omgeving.

De belangrijkste items hebben we opgenomen in de honoreringslijst, behorend bij dit Regionaal Inkoopkader. De honoreringslijst is een doorontwikkeling van de differentiatielijst 2017 en 2018. Zorgaanbieders ontvangen een opslag op het starttarief als ze voldoen aan items die op de honoreringslijst staan. Door deze opslag willen we zorgaanbieders aanmoedigen om de ervaren kwaliteit van hun zorg en ondersteuning te verhogen, door invulling te geven aan meerdere items van de honoreringslijst.

De honoreringslijst bestaat uit meerdere vragen per sector (V&V, GZ en GGZ). Vragen die direct betrekking hebben op de klant worden het hoogst gewaardeerd. Vragen die betrekking hebben op de medewerker volgen direct daarna en tot slot waarderen we ook enkele items die betrekking hebben op de organisatie. De waardering van de items is opgenomen in de honoreringslijst. In

totaal is maximaal 5,5% opslag te behalen. Dit betekent een tarief op maat voor elke zorgaanbieder.

Een nadere uitwerking van de systematiek rondom de honoreringslijst staat in het onderdeel Inkoopsystematiek.

Persoonsvolgende bekostiging

Persoonsvolgende bekostiging bij Menzis Zorgkantoor betekent dat de klant kiest bij welke zorgaanbieder hij de zorg wil afnemen en dat wij de zorgaanbieder hiervoor betalen. Geld volgt klant.

Er van uitgaande dat er landelijk voldoende beschikbare middelen zijn voor de langdurige zorg, zal de zorg betaald worden tegen het overeengekomen tarief. Slechts in het geval dat er landelijk onvoldoende middelen beschikbaar zullen zijn realiseren we de persoonsvolgende bekostiging door een generieke korting op het tarief van alle gecontracteerde zorgaanbieders. Dit betekent dat alle zorgaanbieders met een gelijk percentage worden gekort. Hierdoor zijn zorgaanbieders er zeker van dat zij voor elke klant (zoals vastgesteld in de herschikkingsafpraak) die zij opnemen betaald krijgen.

Door persoonsvolgende bekostiging op deze wijze vorm te geven stimuleren we zorgaanbieders om goed te luisteren naar de wensen van de klant en hiervoor passend zorgaanbod te realiseren.

Partnership

Vanuit de partnershipgedachte verwachten wij van zorgaanbieders dat zij zich samen met Menzis Zorgkantoor inspannen om zoveel mogelijk bij te dragen aan kwaliteit van zorg en het welbevinden van de klant. Dit kan op initiatief van zorgaanbieders zelf maar ook vanuit Menzis Zorgkantoor. Hierbij kan gedacht worden aan:

- Oplossingen creëren voor moeilijk plaatsbare klanten;
- Meewerken aan of meedenken over vraagstukken op het gebied van samenhang en kwaliteit van zorg in de regio;
- Meewerken aan of meedenken over acties met betrekking tot de arbeidsmarktproblematiek;
- Kennisdeling;
- Meewerken aan de aanpak van wachtlijsten c.q. wachttijden;
- Meewerken aan oplossen van overige knelpunten die zich voor kunnen gaan doen.



Inkoopsystematiek 2019

In dit hoofdstuk lichten we toe hoe Menzis Zorgkantoor afspraken maakt met zorgaanbieders.

Mandaat voor zorginkoop

Menzis Zorgkantoor voert namens de Wlz-uitvoerders de zorginkoop uit in de zorgkantoorregio's Arnhem, Groningen en Twente voor alle Wlz-verzekerden woonachtig in die regio's.

Contracteerruimte Menzis Zorgkantoor

Het Ministerie van VWS bepaalt de totale omvang van de financiële middelen, voor zowel het PGB als Zorg in Natura (ZIN). De Nederlandse Zorgautoriteit (NZA) stelt de financiële dekkaders vast per zorgkantoorregio, zowel voor de contracteerruimte voor ZIN als voor het PGB-subsidieplafond.

Menzis Zorgkantoor voegt de zes dekkaders van de afzonderlijke drie regio's samen tot één financieel kader. De dekkaders per regio mogen niet worden overschreden. Dreigende tekorten in één van de dekkaders moeten we in eerste instantie door middel van overhevelingen tussen onze dekkaders oplossen. Overschrijding van het dekkader PGB moet per ommegaande met overhevelingen worden opgelost, overschrijdingen van dekkader ZIN moet per 1 november van het jaar zijn opgelost. De dekkaders voor PGB en ZIN zijn communicerende vaten waarbij PGB voorrang heeft. Menzis Zorgkantoor reserveert voor 2019 een beperkt deel van de

contracteerruimte om de meest knellende problemen in de regio's, die zich kunnen gaan voordoen, te kunnen oplossen.

Vaststellen afspraken

Alle in te kopen zorg moet voldoen aan de beleidsregels van de NZa, wet- en regelgeving, veldnormen, standaarden van beroepsgroepen en het beleidskader. Daarnaast staat op de website van Menzis Zorgkantoor het document 'Deskundigheidsnormen Wlz Menzis Zorgkantoor 2019' waarin richtlijnen zijn opgenomen voor het bieden van verantwoorde zorg aan Wlz-klanten. Met zorgaanbieders maken we afspraken over welke prestaties zij willen en kunnen leveren. De afspraken zijn veelal overeenkomend met het jaar 2018. Als een zorgaanbieder gedurende het jaar nieuwe prestaties of (specialistische) zorgvormen wil gaan leveren, dan kan dit bij de zorginkoper worden aangevraagd. Vervolgens wordt beoordeeld of dit door de zorgaanbieder kan worden geleverd.

Vastleggen afspraken

De afspraken worden in een addendum (Addendum 'nadere afspraken') behorend bij de overeenkomst vastgelegd. Onderdelen die worden opgenomen in het addendum zijn onder andere de afgesproken prestatiecodes, het gunningspercentage en de antwoorden op de honoreringslijst. In het addendum kunnen ook eventuele aanvullende en tussentijdse afspraken opgenomen worden.

Het addendum kent een dynamisch karakter en een versiebeheer. De laatste versie maakt onderdeel uit van de overeenkomst en is te allen tijde op te vragen bij Menzis Zorgkantoor.

Daarnaast moet voor 1 november 2018 het budgetformulier 2019 ingediend worden bij de NZa. In tegenstelling tot voorgaande jaren, wordt in het NZa-portaal enkel een omzetniveau van €1,- vastgelegd. Dit doen we om administratieve lasten te verminderen. Tijdens de herschikking 2019 dienen we gezamenlijk een daadwerkelijk omzetniveau in bij de NZa.

Bevoorschotting

Intramurale zorgaanbieders ontvangen momenteel nog een maandelijks voorschot. Het voorschot is gebaseerd op 80% van de herschikkingsafpraak van het voorgaande jaar. Maandelijks ontvangen zorgaanbieders 1/12^e deel van dit omzetniveau. Zorgaanbieders met enkel MPT's/prestaties H900 en zorgaanbieders met een overeenkomst bij Menzis Zorgkantoor vanaf 2016 ontvangen geen maandelijks voorschot. We zijn voornemens om de bevoorschotting af te schaffen per 2020. Dit past beter bij het model van persoonsvolgende bekostiging.

Om zorgaanbieders tegemoet te komen zijn we aan het onderzoeken of we eerder en meerdere keren per maand kunnen betalen. Van zorgaanbieders vragen we dat zij zich nu al goed voorbereiden op de afschaffing van de bevoorschotting.

Het tarief¹

Alle zorgaanbieders die wij contracteren, ontvangen als gezegd een starttarief van 92% van de NZa maximumtarieven gedurende de looptijd van de overeenkomst. Daarnaast ontvangen zorgaanbieders een opslag op het starttarief als ze voldoen aan items die op de honoreringslijst, behorend bij de sector, staan. Dit kan voor 2019 een maximale opslag van 5,5% op het starttarief opleveren.

Voor alle items in de honoreringslijst geldt dat gevraagd wordt naar de situatie op peildatum 1 augustus 2018, tenzij anders is aangegeven. Als een zorgaanbieder verwacht voor 1 januari 2019 te voldoen aan een item, dan mag de vraag ook positief beantwoord worden en moet dit op dezelfde datum van inschrijving per e-mail kenbaar worden gemaakt bij de zorginkoper. Voor zover nog geen zorginkoper bekend is (bijvoorbeeld bij nieuwe zorgaanbieders) kan er een e-mail gestuurd worden naar inkoop-care@menzis.nl.

Menzis Zorgkantoor controleert de door de zorgaanbieder ingevulde honoreringslijst. Menzis Zorgkantoor kan de zorgaanbieder verzoeken om inzage te krijgen in of een nadere toelichting te ontvangen op de ingevulde antwoorden. Hierover gaan zorgaanbieder en zorginkoper in gesprek. In het najaar stellen we vast wat het opslagpercentage voor 2019 wordt. Deze wordt opgenomen in de voorgenomen gunningsbeslissing van 10 oktober 2018. Het percentage geldt per 1 januari 2019.

¹ *Op dit moment zijn er nog veel onzekerheden die van invloed kunnen zijn op de bepaling van het tarief. Denk hierbij aan het lopende kostprijsonderzoek van de NZa en de consequenties hiervan voor de NZa-tarieven. De definitieve contracteerruimte en de NZa-beleidsregels voor 2019 zijn op het moment van publicatie van dit document nog niet bekend. De tariefpercentages, zoals nu opgenomen in dit document, vinden hun basis in de nu (voor 2018) geldende tarieven/beleidsregelwaarden. Wij behouden ons daarom het recht voor om de tariefpercentages 2019 voor zorgprestaties aan te passen zodra de contracteerruimte en de NZa-beleidsregels bekend zijn. Dit kan een aanpassing naar beneden zijn, wanneer in de contracteerruimte geen rekening wordt gehouden met het kostenonderzoek.*

Als de zorgaanbieder in het eerste half jaar van 2019 (voor 1 juli 2019) zaken heeft aangepast en daarmee voldoet aan één of meerdere items waar hij voorheen niet aan voldeed, wordt het opslagpercentage aangepast. Hierover dient voor 1 juli 2019 overeenstemming te zijn met de zorginkoper. Voor het item waar alsnog aan voldaan wordt kennen wij voor de tweede helft van het jaar de opslag toe. Technisch gezien wordt het tarief voor het gehele jaar verhoogd met de helft van de opslagwaarde van het betreffende item.

Als blijkt dat niet voldaan wordt aan initieel positief beantwoorde vragen dan wordt de opslag die daarbij hoort, met terugwerkende kracht tot 1 januari 2019, ingetrokken. Zorgaanbieders die de honoreringslijst bewust verkeerd invullen zullen conform het Beleid Maatregelen en Sancties Menzis Zorgkantoor 2019-2023 worden gesanctioneerd.

De aanpassing van het tarief vindt plaats tijdens de herschikking 2019. Dit heeft geen gevolgen voor de aanlevering van de declaraties AW319. Deze wordt door Menzis Zorgkantoor met terugwerkende kracht tot 1 januari 2019 volgens het gewijzigde tariefpercentage uitbetaald.

De honoreringslijsten zijn dynamisch en de items in de honoreringslijsten kunnen op grond van voortschrijdend inzicht aangepast of gewijzigd worden door Menzis Zorgkantoor. Jaarlijks publiceren we de nieuwe honoreringslijsten op of rond 1 juni. De beoordeling hiervan vindt jaarlijks plaats in het najaar en voorjaar volgens de systematiek zoals hierboven beschreven. Dit betekent

concreet dat de opslag bovenop het starttarief kan verschillen, al naar gelang de zorgaanbieder aan de al dan niet gewijzigde items in de betreffende honoreringslijst kan voldoen.

Herschikking

Voor 1 november 2019 moet een herschikkingsformulier 2019 worden ingediend bij de NZa. Menzis Zorgkantoor past een herschikking toe op basis van de volgende uitgangspunten:

- Als de contracteeruimte het toelaat wordt de eindrealisatie-omzet van iedere zorgaanbieder betaald;
- De eindrealisatie-omzet wordt bepaald door het herschikkingsvolume en het definitieve tarief 2019.

Voor de bepaling van dit herschikkingsvolume hanteert Menzis Zorgkantoor twee extrapolatiemethodieken, waarvan de gunstigste uitkomst per zorgaanbieder en per prestatie wordt gekozen:

1. De lineaire extrapolatiemethode, of
2. De methode die uitgaat van de productie in periode 7.

Ad 1

Bij de lineaire extrapolatiemethode is de prognose gebaseerd op de realisatie van geleverde zorg van januari tot en met juli 2019. Daarbij wordt per prestatie deze totale realisatie gedeeld door het aantal dagen in het tijdvak januari tot en met juli en vervolgens vermenigvuldigd met 365.

Ad 2

Bij de methode op basis van periode 7 is de prognose per prestatie gebaseerd op de realisatie van geleverde zorg van januari tot en met juli 2019, vermeerderd met de productie in de maand juli gedeeld door 31 dagen vermenigvuldigd met 153 dagen.

Menzis Zorgkantoor streeft er naar om deerschikking richting de NZa af te schaffen. We geven er onze voorkeur aan om de productieafspraken enkel in de nacalculatie gezamenlijk vast te stellen, na afloop van het kalenderjaar. Dit doet meer recht aan de persoonsvolgende bekostiging en vermindert de administratieve lasten voor alle partijen. We zijn hierover in gesprek met de andere zorgkantoren en landelijke ketenpartners.

Het definitieve tarief

Menzis Zorgkantoor is verplicht om binnen de contracteerruimte van zijn regio's te blijven. De NZa vraagt van Menzis Zorgkantoor om een sluitende financiering. Dit resulteert, net als in 2018, in een inkoopssystematiek waarbij de prijs tijdens de herschikking kan worden bijgesteld. In het geval dat de contracteerruimte wordt overschreden en er onvoldoende middelen zijn om het totale volume te bekostigen wordt de prijs integraal met terugwerkende kracht tot 1 januari 2019 aangepast met een gelijk percentage voor alle zorgaanbieders. Voor 1 november 2019 wordt het definitieve tarief 2019 vastgesteld.

Gedurende het jaar informeren we via onze website, tijdens informatiebijeenkomsten en in de overleggen tussen zorgaanbieder en zorginkoper over het verloop van de benutting van de

contracteerruimte. Daarnaast bespreekt Menzis Zorgkantoor periodiek deze stand van zaken met onder andere VWS, de NZa en overige zorgkantoren. Mede op basis van deze besprekingen adviseert de NZa VWS over de toereikendheid van het totale Wlz-kader. Wanneer nodig zal de NZa aan VWS adviseren extra middelen ter beschikking te stellen. Menzis Zorgkantoor kan hierbij niet op voorhand garanties geven.

Nacalculatie

Na de herschikking volgt nog het reguliere nacalculatieproces conform de NZa-beleidsregels. In de nacalculatie kan eventuele overproductie binnen het concern verrekend worden. Vervolgens kunnen op landelijk niveau resterende financiële overproducties worden verrekend met financiële onderproducties (ten opzichte van de herschikkingsafspraken). Tevens wordt hierbij, indien noodzakelijk en mogelijk, niet-gebruikt financieel kader ZIN en niet-gebruikt financieel kader PGB ingezet voor de vergoeding van de resterende landelijke overproductie. Daarbij wordt de resterende landelijke overproductie naar rato vergoed als blijkt dat de middelen niet toereikend zijn voor volledige vergoeding. Voor de vergoeding naar rato geldt de volgende berekening: resterende overproductie van een zorgaanbieder gedeeld door resterende landelijke overproductie, vermenigvuldigd met het totaalbedrag dat landelijk nog beschikbaar is voor vergoeding van overproductie. Als er niet voldoende ruimte is dan komt de geleverde zorg die de herschikkingsafpraak overstijgt niet voor vergoeding in aanmerking.



SAMENVATTING INKOOPSYSTEMATIEK

Voorafgaande aan het jaar worden er met de zorgaanbieder afspraken gemaakt over de zorg die geleverd kan worden en tegen welk gunningspercentage van het NZa-tarief deze gedeclareerd kan worden. Dit percentage ligt in 2019 tussen de 92% en 97,5%. Gedurende de eerste zeven maanden van het lopende jaar kan de zorgaanbieder alle zorg die geleverd is declareren en wordt alles betaald. Vervolgens vindt een herschikking plaats die gebaseerd is op de eerste 7 maanden van het desbetreffende jaar. De herschikking is noodzakelijk om een inschatting te maken of de totale kosten van alle geleverde langdurige zorg in Nederland gefinancierd kan worden. Daarom moet er ook een inschatting gemaakt worden over de zorg die in de resterende vijf maanden geleverd gaat worden. De herschikking wordt gebaseerd op basis van de gunstigste uitkomst van twee methoden van extrapolatie van declaraties per zorgaanbieder en per prestatie. Dit kan op basis van extrapolatie van de productie in periode 7 zijn (voor de periode augustus-december) of de lineaire extrapolatiemethode. Omdat de totale contracteerruimte niet overschreden mag worden, wordt er vervolgens gekeken of het gunningspercentage gehandhaafd kan blijven. Wanneer nodig stellen we het tarief bij. Hierdoor zijn zorgaanbieders er zeker van dat zij voor elke klant die zij opnemen betaald krijgen. Deze afspraken worden in het herschikkingsformulier omschreven dat voor 1 november 2019 bij de NZa ingediend moet zijn. Vervolgens wordt na afloop van het jaar gekeken naar de daadwerkelijk geleverde zorg over het gehele jaar. Dit wordt vastgelegd in de nacalculatie. Als er landelijk voldoende beschikbare ruimte is om alle zorg te financieren, worden extra middelen naar rato verdeeld over de zorgaanbieders die meer zorg hebben geleverd dan opgenomen is in de herschikkingsafpraak. Als er niet voldoende ruimte is dan komt de geleverde zorg die de herschikkingsafpraak overstijgt niet voor vergoeding in aanmerking.

Planning en inkoopprocedure

Tijdpad contractering 2019

Datum		Omschrijving
1 juni 2018		Publicatie Inkoopkaders (Menzis Zorgkantoor en landelijke kaders) en Beleid Maatregelen & Sancties 2019-2023 op www.menziszorgkantoor.nl en aankondiging inkoopprocedure op TenderNed.
21 juni 2018	12.00 uur	Uiterste termijn voor het indienen van vragen en/of opmerkingen met betrekking tot het Inkoopkader dan wel de inkoopprocedure ten behoeve van de Nota van Inlichtingen.
29 juni 2018		Publicatie Nota van Inlichtingen op www.menziszorgkantoor.nl en Negometrix, met uitzondering van Hoofdstuk 4, het Verantwoordingsmodel Kwaliteitsbudget, bijlage 6 Overeenkomst Addendum extra middelen en de vragen in de overige hoofdstukken met betrekking tot de extra middelen.
9 juli 2018		Publicatie Nota van Inlichtingen Hoofdstuk 4, het Verantwoordingsmodel Kwaliteitsbudget, bijlage 6 Overeenkomst Addendum extra middelen en de vragen in de overige hoofdstukken met betrekking tot de extra middelen.
29 juni 2018		Start inschrijvingstermijn via Negometrix.
6 juli 2018	17.00 uur	Betekening dagvaarding als zorgaanbieder, nadat tijdig de vraag/opmerking kenbaar is gemaakt, zich niet kan vinden in de inhoud van het Inkoopkader, zoals dat vast is komen te staan na de Nota van Inlichtingen, met uitzondering van Hoofdstuk 4, het Verantwoordingsmodel Kwaliteitsbudget, bijlage 6 Overeenkomst Addendum extra middelen en de vragen in de overige hoofdstukken met betrekking tot de extra middelen.
16 juli 2018	17.00 uur	Betekening dagvaarding als zorgaanbieder, nadat tijdig de vraag/opmerking kenbaar is gemaakt, zich niet kan vinden in de inhoud van uitsluitend Hoofdstuk 4, vragen over het Model begroting verantwoording kwaliteitsbudget verpleeghuiszorg, bijlage 6 Overeenkomst Addendum extra middelen, en de wijzigingen in de antwoorden op vragen uit de overige hoofdstukken zoals omschreven staan in deel 2 van de Aanvullende Nota van Inlichtingen.
1 augustus 2018	17.00 uur	Sluitingstermijn inschrijving via Negometrix.
3 oktober 2018		Uiterlijke datum gesprek met nieuwe zorgaanbieders over contractering en voorwaarden.
10 oktober 2018		Mededeling voorgenomen gunningsbeslissing.
30 oktober 2018		Uiterste datum betekening dagvaarding om kort geding aanhangig te maken tegen mededeling voorgenomen gunningsbeslissing.
1 november 2018		Mededeling definitieve gunningsbeslissing.

Wijze van inschrijving overeenkomst Wlz

Voor de inschrijvingsprocedure maakt Menzis Zorgkantoor gebruik van de inkoopapplicatie Negometrix. Enkel inschrijvingen die worden ingediend via Negometrix worden in behandeling genomen.

Het inschrijvingsproces bestaat uit twee delen: (1) de registratie en (2) de inschrijving.

- Registratie is mogelijk vanaf 1 juni 2018;
- Inschrijving is mogelijk vanaf 1 juli 2018;
- Inschrijvingen moeten vóór 1 augustus 2018, 17.00 uur door Menzis Zorgkantoor zijn ontvangen, via Negometrix.

De inschrijving vindt plaats per regio. Zorgaanbieders die zorg leveren aan doelgroepen uit verschillende sectoren (GGZ/GZ/V&V) schrijven in voor die sector waar het merendeel (>50%) van de klanten deel van uitmaken. Het tariefpercentage voor de betreffende sector is dan voor de gehele afspraak van toepassing. Bij de inschrijving vermeldt de zorgaanbieder voor welke leveringsvorm hij zich wil inschrijven:

- ZP's en/of VPT's inclusief Behandeling (BH) en/of;
- ZP's en/of VPT's exclusief Behandeling (BH) en/of;
- MPT's en/of Prestaties Hg00.

Een zorgaanbieder draagt het risico van juiste en tijdige inschrijving via Negometrix. Meer informatie over de werking van Negometrix is te vinden in de bijlagen 'Werkinstructie Registreren' en 'Werkinstructie Inschrijving'.

Inschrijving voor een overeenkomst Wlz

Om in aanmerking te komen voor een overeenkomst moeten alle zorgaanbieders de bestuursverklaring en de honoreringslijst invullen in Negometrix. Aan de gestelde eisen in de bestuursverklaring van Menzis Zorgkantoor 2019 moet voldaan worden.

Als gevolg van het sluiten van meerjarenovereenkomsten hoeft de bestuursverklaring niet jaarlijks opnieuw ingevuld te worden. Wel moeten zorgaanbieders hieraan blijven voldoen gedurende de duur van de overeenkomst. De honoreringslijst moet wel jaarlijks ingevuld worden.

Enkel met betrekking tot de inschrijvingsprocedure wordt er nog onderscheid gemaakt tussen:

1. Bestaande zorgaanbieders bij Menzis Zorgkantoor
2. Zorgaanbieders zonder overeenkomst Wlz met Menzis Zorgkantoor maar wel met een overeenkomst Wlz met een ander zorgkantoor
3. Zorgaanbieders zonder een overeenkomst Wlz. Hieronder staat beschreven waar zorgaanbieders de wijze van inschrijving en beoordeling kunnen vinden.

1. Inschrijving zorgaanbieders met overeenkomst Wlz met Menzis Zorgkantoor

De wijze van inschrijving en beoordeling wordt beschreven in het Landelijk Inkoopkader Wlz 2018-2020 bestaande zorgaanbieders (inclusief de Nota's van Inlichtingen) en de Aanvulling Landelijk Inkoopkader Wlz 2019 bestaande zorgaanbieders.

2. *Inschrijving zorgaanbieders zonder overeenkomst Wlz met Menzis*

Zorgkantoor, maar met overeenkomst Wlz met ander zorgkantoor

De wijze van inschrijving en beoordeling voor bestaande zorgaanbieders wordt beschreven in het Landelijk Inkoopkader Wlz 2018-2020 bestaande zorgaanbieders (inclusief de Nota's van Inlichtingen) en de Aanvulling Landelijk Inkoopkader Wlz 2019 bestaande zorgaanbieders. De beschrijving van de documenten die aangeleverd moeten worden staat in het Addendum behorend bij het Wlz landelijk Inkoopkader nieuwe zorgaanbieders 2018 en de Aanvulling Landelijk Inkoopkader Wlz 2019 nieuwe zorgaanbieders.

3. *Inschrijving zorgaanbieders zonder overeenkomst Wlz*

De wijze van inschrijving en beoordeling voor nieuwe zorgaanbieders wordt beschreven in het Wlz landelijk Inkoopkader nieuwe zorgaanbieders 2018 en de Aanvulling Landelijk Inkoopkader Wlz 2019 nieuwe zorgaanbieders.

Mogelijkheid tussentijdse contractering

Zorgaanbieders die in 2018 nog geen zorg hebben verleend, of zorgaanbieders die niet verwachten per 1 januari 2019 zorg te verlenen, maar pas gedurende het jaar hiermee gaan starten, wijzen we uitdrukkelijk op de mogelijkheid om tussentijds te contracteren. Dit ter voorkoming van onnodige administratieve lasten.

Voor de tussentijdse contractering wordt ook gebruik gemaakt van de inkoopapplicatie Negometrix. Met betrekking tot de inschrijving zijn de voorwaarden voor nieuwe zorgaanbieders, conform het Landelijk Inkoopkader nieuwe zorgaanbieders Wlz, van toepassing. Wanneer een zorgaanbieder met een overeenkomst een nieuwe leveringsvorm wil gaan leveren, hoeft er geen inschrijving via Negometrix plaats te vinden, maar kan dit aangegeven worden bij de zorginkoper.

Tussentijds inschrijven voor 2019 is mogelijk vanaf 1 december 2018. De mogelijkheid voor tussentijdse inschrijving bestaat tot uiterlijk 1 mei 2019. De inschrijvingen worden uiterlijk binnen 8 weken beoordeeld. De overeenkomst zal vervolgens ingaan op de eerste dag van het daaropvolgende kwartaal (1 april 2019 of 1 juli 2019). De overeenkomst kent een einddatum van 31 december 2023.

Voor de items in de honoreringslijst geldt dat gevraagd wordt naar de situatie op het moment van inschrijven. De vaststelling van het tarief vindt plaats zoals beschreven in het hoofdstuk Inkoopsystematiek. Als op de ingangsdatum van de overeenkomst (1 april 2019 of 1 juli 2019) voldaan wordt aan één of meerdere items wordt het opslagpercentage voor de tweede helft van het jaar toegekend.

Uitstaande schuld bij Menzis Zorgkantoor op het moment van inschrijven

Als er op het moment van inschrijven nog een schuld uitstaat bij Menzis Zorgkantoor, dan moet deze op het moment van aangaan van de overeenkomst zijn terugbetaald of verrekend. Zo niet, dan wordt een overeenkomst onder voorwaarden aangegaan met afspraken over de termijn van terugbetaling.

Vragen en onduidelijkheden met betrekking tot de procedure

Zorgaanbieders hebben de gelegenheid vragen te stellen over dit inkoopkader en de inkoopprocedure. Deze vragen kunnen uitsluitend via Negometrix tot uiterlijk 21 juni 2018, 12.00 uur gesteld worden. Voor de wijze waarop deze vragen kunnen worden gesteld verwijzen we naar de bijlage ‘*Werkinstructie Vraag en Antwoord*’.

Bij elke vraag moet nadrukkelijk worden aangegeven welk (sub)onderdeel van welk document of bijlage het betreft. Van de antwoorden op alle vragen die zijn gesteld en van verduidelijkingen wordt door Menzis Zorgkantoor een Nota van Inlichtingen opgemaakt. Deze maakt integraal deel uit van dit inkoopdocument. Er kunnen geen rechten worden ontleend aan mondelinge uitspraken. De regionale Nota van Inlichtingen is aanvullend op de landelijke Nota van Inlichtingen. In geval van tegenstrijdigheden, gaat de regionale Nota van Inlichtingen voor.

Meldplicht (vermeende) tegenstrijdigheden/onvolkomenheden ten behoeve van de Nota van Inlichtingen

Dit inkoopdocument met bijbehorende bijlagen is met zorg samengesteld. Mocht u desondanks menen dat er sprake is van tegenstrijdigheden en/of onvolkomenheden, dan wel anderszins het niet eens zijn met of vragen hebben over (onderdelen van) het inkoopdocument, verstrekte informatie, en/of andere aspecten die verband houden met deze inkoopprocedure, dan kunt u deze vragen/opmerkingen op de kortst mogelijke termijn en in ieder geval voorafgaand aan de datum van 21 juni 2018, 12.00 uur melden bij Menzis Zorgkantoor.

Menzis Zorgkantoor wijst zorgaanbieders er in dit kader nadrukkelijk op dat (potentiële) inschrijvers hun eventuele vragen/opmerkingen zelfstandig naar voren dienen te brengen. Zorgaanbieders kunnen zich dan ook niet (achteraf) beroepen op vragen/opmerkingen die door andere zorgaanbieders zijn ingediend.

Als een zorgaanbieder, nadat tijdig een vraag is gesteld, dan wel een opmerking kenbaar is gemaakt, zich niet kan vinden in het inkoopdocument zoals dat is komen vast te staan na de Nota van Inlichtingen, dan kan deze zich met betrekking tot dat onderwerp tot de bevoegde rechter wenden en verzoeken om een kort geding. De dagvaarding moet in ieder geval **vóór 6 juli 2018, 17.00 uur** zijn betekend op het adres van Menzis Zorgkantoor (locatie De Ruyterlaan 25 te Enschede).

Geschillen moeten worden voorgelegd aan de bevoegde (voorzieningen-)rechter in 's-Gravenhage. Zorgaanbieders verwerken het recht om na inschrijving alsnog bezwaar te maken tegen (de gevolgen van) het inkoopdocument en bijbehorende bijlagen. Door het indienen van een inschrijving verklaren zorgaanbieders zich voorts onvoorwaardelijk akkoord met de in dit inkoopkader beschreven inkoopprocedure. Het aanhangig maken van een kort geding schort de inkoopprocedure niet op.

Menzis Zorgkantoor is op geen enkele wijze aansprakelijk voor de gevolgen van eventuele onduidelijkheden of onvolkomenheden in het inkoopdocument inclusief bijlagen.

Bekendmaking gunningsbeslissingen

De beoordeling van de inschrijving van bestaande zorgaanbieders staat beschreven in het ***Wlz landelijk Inkoopkader bestaande zorgaanbieders*** en de bijbehorende aanvulling voor 2019. De beoordeling van de inschrijving van een nieuwe zorgaanbieder staat beschreven in het ***Wlz landelijk Inkoopkader nieuwe zorgaanbieders*** en de bijbehorende aanvulling voor 2019. In dit kader is tevens beschreven wanneer een overeenkomst onder voorwaarden wordt aangegaan.

Standstill-termijn en definitieve gunning

Menzis Zorgkantoor stelt de zorgaanbieders op 10 oktober 2018 gelijktijdig, via Negometrix, in kennis van de beslissingen die zijn genomen naar aanleiding van de inschrijving. Dit is een mededeling betreffende voorgenomen gunning. Deze beslissingen zullen worden gemotiveerd. De hiervoor genoemde mededelingen houden geen aanvaarding in, als bedoeld in artikel 6:217, eerste lid, Burgerlijk Wetboek van de inschrijvingen van de zorgaanbieders tot wie de mededelingen zijn gericht. Aan deze mededelingen kunnen geen rechten worden ontleend. Menzis Zorgkantoor neemt een opschortende termijn in acht van twintig kalenderdagen. Deze vangt aan op de dag na de datum van verzending van de mededeling van de voorgenomen gunningsbeslissing aan de betrokken zorgaanbieders. Gedurende deze termijn zal Menzis Zorgkantoor geen overeenkomsten sluiten.

Menzis Zorgkantoor stelt de zorgaanbieders op 1 november 2018, via Negometrix, in kennis van de definitieve gunningsbeslissing. Als de zorgaanbieder bezwaren heeft tegen de voorgenomen gunningsbeslissing dient hij binnen de termijn van twintig kalenderdagen na verzending van de mededeling van de gunningsbeslissing een kort geding

aanhangig te hebben gemaakt tegen die beslissing door betekening van de dagvaarding op het adres van Menzis Zorgkantoor, (locatie De Ruyterlaan 25, Enschede). De genoemde opschortende termijn betreft een vervaltermijn. Dat wil zeggen dat als de zorgaanbieder niet, niet tijdig of niet correct binnen twintig kalenderdagen na verzending van de mededeling van de gunningsbeslissing daadwerkelijk een kort geding aanhangig heeft gemaakt, de zorgaanbieder in kort geding geen bezwaar meer kan maken met betrekking tot de beslissing; het recht is dan verwerkt. Dit geldt ongeacht of Menzis Zorgkantoor in zijn belangen is geschaad door het niet tijdig aanhangig maken van een kort geding. Menzis Zorgkantoor is in dat geval vrij om (verder) gevolg te geven aan de gunningsbeslissing.

Menzis Zorgkantoor verzoekt de zorgaanbieder, als hij het voornemen heeft een kort geding aanhangig te maken, dit zo spoedig mogelijk kenbaar te maken, via Negometrix, onder vermelding van de redenen. Menzis Zorgkantoor kan met de zorgaanbieder contact opnemen teneinde de beoordeling nader toe te lichten. Geschillen dienen te worden voorgelegd aan de bevoegde (voorzieningen-)rechter in 's-Gravenhage. Mocht een van de zorgaanbieders naar aanleiding van de voorgenomen gunningsbeslissing een kort geding aanhangig maken, dan zal Menzis Zorgkantoor de overige inschrijvers hierover inlichten. Inschrijvers dienen in deze kort gedingprocedure te interveniëren (tussenkomen of voegen), op straffe van verval van recht om - nadien - nog op te mogen komen tegen een eventueel gewijzigde gunningsbeslissing. Als er op de voorgeschreven wijze een kort geding aanhangig wordt gemaakt, dan zal Menzis Zorgkantoor de uitkomst van dat kort geding in eerste aanleg afwachten voordat tot definitieve gunning - aan tot in het geding betrokken partijen - wordt - overgegaan.

Voorwaarden inschrijving

Geldigheidsduur

De zorgaanbieder moet zijn inschrijving gestand doen gedurende 120 dagen na de uiterste dag van indiening van de inschrijving.

Onvoorwaardelijke inschrijving

Een inschrijving waaraan één of meer voorwaarden zijn verbonden en/of een inschrijving met voorbehouden wordt gekwalificeerd als ongeldig en wordt terzijde gelegd. De ingediende inschrijving mag niet strijdig zijn met de Nederlandse wet- en regelgeving. De zorgaanbieder komt uitsluitend in aanmerking voor de opdracht als hij zonder enige voorwaarde akkoord gaat met de overeenkomst, behorend bij het Regionaal Inkoopkader, dan wel de naar aanleiding van de Nota('s) van Inlichtingen gewijzigde overeenkomst.

Informatie verifiëring

Menzis Zorgkantoor behoudt zich het recht voor om alle verstrekte informatie te verifiëren en om aanvullende informatie op te vragen. Informatie kan worden verkregen zowel van de zorgaanbieder als van klanten van de zorgaanbieder, uiteraard na overleg met de zorgaanbieder, maar zonder dat daartoe aanvullende toestemming van de zorgaanbieder zal zijn vereist.

Kosten aanbieden inschrijving

De zorgaanbieder is niet gerechtigd om enigerlei kosten bij Menzis Zorgkantoor in rekening te brengen die verbandhouden met de indiening van deze inschrijving.

Wijzigingen in situatie Zorgaanbieder

De zorgaanbieder garandeert door het indienen van een inschrijving dat zijn organisatie bij indiening, als ook bij contractering en gedurende de duur van de overeenkomst over de voor de uitvoering van de opdracht vereiste capaciteiten, vaardigheden en middelen beschikt om te kunnen voldoen aan alle voorwaarden en condities zoals vastgesteld in dit inkoopdocument inclusief bijlagen. Van elke substantiële wijziging in de situatie van de zorgaanbieder (zowel in de periode vóór als gedurende en na het afsluiten van de opdracht) die het kunnen voldoen aan deze essentiële punten in gevaar kan brengen, dient Menzis Zorgkantoor onmiddellijk schriftelijk op de hoogte gesteld te worden.

Geheimhouding

De zorgaanbieder dient volledige geheimhouding te betrachten naar derden met betrekking tot informatie die betrekking heeft op dit inkoopdocument. De gedurende deze inkoopprocedure verkregen informatie mag uitsluitend ten behoeve van de realisatie van het uitbrengen van een inschrijving worden gebruikt.

Voorbehoud Opdrachtverstrekking

Menzis Zorgkantoor gaat er ten tijde van het starten van de onderhavige inkoopprocedure vanuit dat de totale omvang van de afspraken per regio niet boven de door de NZa vastgestelde contracteerruimte uitkomt. De contracteerruimte kan naar beneden bijgesteld worden in verband met hogere toekenning van PGB's. Menzis Zorgkantoor behoudt zich het recht voor om een correctie in de inkoopdocumenten, de procedure en wijziging of aanpassing van de voorschriften van de inkoopprocedure toe te passen als, na bekendmaking van deze documenten, maatregelen door de overheid worden getroffen die van invloed zijn op de beschikbare contracteerruimte, de afspraken die Menzis Zorgkantoor met zorgaanbieders op grond van deze maatregelen dient te maken, dan wel een wijziging betreffen van de Wlz-regelgeving.

Menzis Zorgkantoor behoudt zich zonder meer en zonder tot enigerlei schadevergoeding te zijn gehouden, in ieder geval het recht voor:

- De procedure tussentijds om zijn moverende redenen op te schorten, aan te passen of af te breken, bijvoorbeeld indien onvoldoende financiële middelen beschikbaar zijn c.q. komen en/of door wijziging van regelgeving of overheidsbeleid de inhoud van de inkoopprocedure dient te worden aangepast;
- Om in afwijking van het inkoopbeleid uitvoering te gaan geven aan een experiment zoals bedoeld in artikel 10.1.1 van de Wet langdurige zorg;
- Maatregelen te treffen/besluiten te nemen voor situaties die tijdens de publicatie van dit document niet bekend/voorzien waren;
- De tijdsplanning te wijzigen;
- De gunningsbeslissing in te trekken en/of te herzien;
- De opdracht niet te gunnen;
- Om onderdelen van de opdracht niet te gunnen;
- Om onderdelen van de opdracht in te trekken en/of te herzien.

Een opdracht kan alleen verstrekt worden na goedkeuring van het bestuur van Stichting Zorgkantoor Menzis.



Bijlage A

Honoreringslijsten

2019

Algemene toelichting honoreringslijsten 2019

Menzis Zorgkantoor honoreert alle zorgaanbieders gelijk met betrekking tot het invulling geven aan het kwaliteitskader. Daarbovenop honoreren we items die, volgens onze klanten, bijdragen aan een betere ervaren kwaliteit van zorg en ondersteuning en aan een hoger welbevinden.

De honoreringslijsten zijn een doorontwikkeling van de differentiatielijsten 2017 en 2018. Zorgaanbieders ontvangen een opslag op het starttarief als ze voldoen aan items die op de honoreringslijst staan.

De items en de waardering hiervan zijn opgenomen in de honoreringslijsten per sector (VV, GZ en GGZ). In totaal is maximaal 5,5% opslag te behalen bovenop het starttarief van 92%.

Uitgangspunt bij de invulling van de honoreringslijst is dat dit op basis van vertrouwen gebeurt. Toetsing vindt voornamelijk plaats als onderdeel van het dialooggesprek tussen zorgaanbieder en zorginkoper. Wanneer nodig zal Menzis Zorgkantoor inzage vragen ter toetsing. Wij begrijpen dat dit privacygevoelige informatie kan bevatten. Wij vragen dan om geanonimiseerde stukken.

Voor alle items in de honoreringslijst geldt dat gevraagd wordt naar de situatie op peildatum 1 augustus 2018, tenzij anders is aangegeven.

Honoreringslijst

V&V

Klant

Nr.	Vraag	Toelichting/Toetsing	Opslag %
1	Voor iedere klant is een elektronisch cliëntdossier beschikbaar, waarbij in ieder geval het zorgplan op afstand inzichtelijk is voor verwanten en/of mantelzorgers.	Het ECD dient 24/7 de mogelijkheid te bieden tot inzage op afstand voor familie, verwanten en mantelzorgers. Uiteraard alleen als de klant hiervoor toestemming geeft en dit een wens is van de familie, verwanten of mantelzorgers. Zij kunnen hierdoor inzicht hebben en een rol krijgen in de zorg en ondersteuning die de klant nodig heeft. Hiervoor biedt uw organisatie een communicatiemogelijkheid. Menzis Zorgkantoor toetst dit, indien nodig, tijdens een dialooggesprek door inzage of via een weblink.	0,4
2	Uw organisatie kan aantoonbaar maken dat de inzet van (zorg)technologie bijdraagt aan contact met de sociale omgeving, zelfstandigheid, zelfredzaamheid en/of eigen regie van de klant.	De keuze voor bepaalde vormen van (zorg)technologie schrijven we niet voor. Het gaat om actief gebruik van de inzet van zorgtechnologie, passend bij de doelgroep die uw organisatie bedient en substantieel in relatie tot de omvang van de organisatie. Uitgangspunt is dat het voor de meerderheid van de klanten beschikbaar is. Voorbeelden zijn vrijheidszones, leefcirkels voor klanten, slimme camera toepassingen, sensorbenaderingen, smart key locks. Menzis Zorgkantoor toetst dit, indien nodig, tijdens een dialooggesprek door inzage.	0,3
3	Uw organisatie stelt meerdere woonruimtes beschikbaar waarin partners samen opgenomen kunnen worden en dit is zichtbaar op uw website.	Als u meerdere locaties heeft die in verschillende woonplaatsen gevestigd zijn (in de regio waarvoor u zich inschrijft), dan is er in minimaal 75% van de woonplaatsen sprake van de mogelijkheid tot gezamenlijke opname. Menzis Zorgkantoor toetst dit aan de hand van uw website.	0,2

4	Uw organisatie biedt een mogelijkheid tot logeren inclusief een maaltijdvoorziening aan naasten en andere betrokkenen. Dit is zichtbaar op uw website.	Menzis Zorgkantoor hecht waarde aan de betrokkenheid van naasten en andere betrokkenen. Ook in een intramurale setting. Als u meerdere locaties heeft die in verschillende woonplaatsen gevestigd zijn (in de regio waarvoor u zich inschrijft), dan is er in minimaal 75% van de woonplaatsen sprake van deze mogelijkheid. Menzis Zorgkantoor toetst dit aan de hand van uw website.	0,2
5	Uw organisatie biedt de mogelijkheid tot logeeropvang voor een klant die beschikt over een Wlz-indicatie en die zorg thuis ontvangt. Dit is zichtbaar op uw website.	Menzis Zorgkantoor herkent de zware belasting van mantelzorgers en wil bijdragen aan tijdelijke ontlasting door middel van een logeeraanbod. Er moeten afspraken zijn of worden gemaakt voor 1 januari 2019 met Menzis Zorgkantoor voor de prestatiecode Z1003. Menzis Zorgkantoor toetst dit aan de hand van uw website en de gemaakte productieafspraken 2019.	0,5
6	Uw organisatie biedt verschillende vormen van dagbesteding aan dat aansluit bij de wensen van de klant. Dit is zichtbaar op uw website.	Dit kan ook in samenwerking met andere zorgorganisaties. Menzis Zorgkantoor toetst dit aan de hand van uw website.	0,3
7	Uw organisatie heeft één of meerdere locatie(s) waar maximaal 26 bewoners wonen en zorg ontvangen op basis van VPT en/of MPT. Dit is zichtbaar op uw website.	Menzis Zorgkantoor hecht waarde aan bevorderen van kleinschalig wonen en diversiteit in het aanbod van zorg thuis. Menzis Zorgkantoor toetst dit aan de hand van uw website.	0,3

8	Uw organisatie biedt specialistische zorg aan één of meer van de volgende doelgroep(en) én deelt deze kennis met zorgpartijen in de regio. • Jong-dementerenden (<65 jaar) in units van minimaal zes klanten; • Huntington klanten in units van minimaal zes klanten; • Korsakov klanten in units van minimaal zes klanten; • Morbide obesitas met BMI ≥ 40; • Niet aangeboren hersenletsel; • Parkinson; • Gerontopsychiatrie; • Psychiatrische thuiszorg; • Coma; • (Non) invasieve beademing. Dit is zichtbaar op uw website.	Zorgaanbieders die specialistische zorg bieden aan klanten voldoen aan de deskundigheidseisen die in de zorgstandaarden staan omschreven. Menzis Zorgkantoor toetst op uw website voor welke doelgroepen uw organisatie specialistische zorg aanbiedt. Indien nodig kan in een dialooggesprek toegelicht worden op welke wijze de zorg wordt geleverd en de kennis wordt gedeeld.	0,5
9	Uw organisatie biedt faciliteiten voor bewoners in de wijk. Dit is zichtbaar op uw website.	Menzis Zorgkantoor hecht waarde aan zorgaanbieders die een wijkfunctie vervullen en hierdoor eenzaamheid verminderen van zowel bewoners als van mensen uit de wijk. Bij faciliteiten kunt u denken aan bijvoorbeeld een restaurant, welzijnsactiviteiten, kapper. Menzis Zorgkantoor toetst dit aan de hand van uw website.	0,3

Medewerker

Nr.	Vraag	Toelichting/Toetsing	Opslag %
10	Uw organisatie heeft een SO in dienst en stelt deze beschikbaar ter consultatie voor andere zorgaanbieders in de regio.	U kunt maar op een van de twee vragen (10/11) scoren. Menzis Zorgkantoor kan ter toetsing bijvoorbeeld inzage vragen in een (geanonimiseerde) arbeidsovereenkomst.	0,4
11	Uw organisatie levert alleen zorg en ondersteuning zonder behandeling en huurt een SO in voor consultatie en expertise.	U kunt maar op een van de twee vragen (10/11) scoren. De inhuur is gebaseerd op schriftelijke afspraken en hebben een structureel karakter. Menzis Zorgkantoor kan ter toetsing inzage vragen in (geanonimiseerde) schriftelijke afspraken.	0,3
12	Uw organisatie heeft een verpleegkundig specialist of een physician assistant in dienst.	De verpleegkundig specialist voldoet aan artikel 14 van de Wet BIG en heeft een vakgerichte vervolgopleiding die aansluit bij de patiëntengroep die hij of zij verpleegt. De physician assistant heeft de WO-opleiding afgerond. Menzis Zorgkantoor kan ter toetsing bijvoorbeeld inzage vragen in een (geanonimiseerde) arbeidsovereenkomst.	0,3
13	Uw organisatie heeft een of meer opleidingsplaatsen in de regio van inschrijving voor SO en dient deze opleidingsplaatsen daadwerkelijk in te vullen.	Menzis Zorgkantoor kan ter toetsing bijvoorbeeld inzage vragen in (geanonimiseerde) schriftelijke afspraken.	0,4
14	Uw organisatie voert minimaal tweejaarlijks een medewerkerstevredenheidsonderzoek uit. Daarbij kunt u aantonen dat u met de resultaten aan het werk gaat.	! HET MEEST RECENTE ONDERZOEK MOET WORDEN BIJGEVOEGD. Het onderzoek mag niet ouder zijn dan 1 augustus 2016. Het aantoonbaar maken kunt u doen door inzage in documenten waaruit blijkt welke acties u in gang heeft gezet.	0,3
15	Uw organisatie heeft samenwerkingsafspraken met scholen (MBO en/of HBO en/of Universiteit) over het opleiden en begeleiden van nieuwe medewerkers/zij-instromers.	Menzis Zorgkantoor kan ter toetsing bijvoorbeeld inzage vragen in de samenwerkingsafpraak.	0,3

Organisatie

Nr.	Vraag	Toelichting/Toetsing	Opslag %
16	Op ZorgkaartNederland zijn minimaal 40 reacties (of minimaal gelijk aan of meer dan 50% van het aantal klanten) op organisatieniveau voor de regio waarvoor u zich inschrijft. De reacties moeten zijn geplaatst in de periode van 1 augustus 2016 tot 1 augustus 2018.	Het gebruik van ZorgkaartNederland wordt gestimuleerd. Zorgaanbieders moeten er zelf voor zorgen dat de reviews op plaatsnaam zijn te herleiden zodat Menzis Zorgkantoor het aantal op zorgkantoorregio kan controleren. Menzis Zorgkantoor toetst dit op ZorgkaartNederland.	0,2
17	De informatie die gepubliceerd wordt op uw website en die verstrekt wordt aan (potentiële) klanten is duidelijk, volledig en actueel. Dat betekent dat de klant in ieder geval geïnformeerd wordt over: 1. Het zorgaanbod; 2. De eigen bijdrage; 3. Tarieven voor aanvullende diensten; 4. De klachtenprocedure; 5. De wachttijden; 6. Inzicht in klanttevredenheid; 7. De verwijzing naar een onafhankelijk cliëntondersteuner.	Voor punt 7 geldt dat zorgaanbieders klanten moeten informeren over de mogelijkheden van onafhankelijke cliëntondersteuning. De OCO-aanbieders moeten zijn of worden gecontracteerd door Menzis Zorgkantoor. Deze staan vermeld op de website van Menzis Zorgkantoor. Toetsing vindt plaats aan de hand van de website van de aanbieder.	0,3
18	Het resultaat van het meest recente IGJ onderzoek is voldoende.	Als 'voldoende' wordt beschouwd wanneer er aan 75% van de beoordeelde normen van de IGJ wordt voldaan. De score wordt gebaseerd op het meest recente en gepubliceerde IGJ-rapport en moet betrekking hebben op een (verblijfs-)locatie binnen de regio waarvoor u zich inschrijft. Rapporten met een publicatiedatum vanaf 1 augustus 2016 worden meegenomen. Als u de afgelopen twee jaar niet bent getoetst is dit akkoord en mag u ook 'ja' invullen. Als aantoonbaar kan worden gemaakt middels een vastgesteld rapport dat tekortkomingen op de datum van inschrijving zijn verbeterd en getoetst door de IGJ, nemen we dit mee in de beoordeling. ! ALS DIT RAPPORT NOG NIET IS GEPUBLICEERD, DAN DIENT U DIT BIJ TE VOEGEN.	0,3
Maximale honorering			5,5

Honoreringslijst

GZ

Klant

Nr.	Vraag	Toelichting/Toetsing	Opslag %
1	Voor iedere klant is een elektronisch cliëntdossier beschikbaar, waarbij in ieder geval het zorgplan op afstand inzichtelijk is voor verwanten en/of mantelzorgers.	Het ECD dient 24/7 de mogelijkheid te bieden tot inzage op afstand voor familie, verwanten en mantelzorgers. Uiteraard alleen als de klant hiervoor toestemming geeft en dit een wens is van de familie, verwanten of mantelzorgers. Zij kunnen hierdoor inzicht hebben en een rol krijgen in de zorg en ondersteuning die de klant nodig heeft. Hiervoor biedt uw organisatie een communicatiemogelijkheid. Menzis Zorgkantoor toetst dit, indien nodig, tijdens een dialooggesprek door inzage of via een weblink.	0,4
2	Uw organisatie kan aantoonbaar maken dat de inzet van (zorg)technologie bijdraagt aan contact met de sociale omgeving, zelfstandigheid, zelfredzaamheid en/of eigen regie van de klant.	De keuze voor bepaalde vormen van (zorg)technologie schrijven we niet voor. Het gaat om actief gebruik van de inzet van zorgtechnologie, passend bij de doelgroep die u bedient en substantieel in relatie tot de omvang van de organisatie. Uitgangspunt is dat het voor de meerderheid van de klanten beschikbaar is. Menzis Zorgkantoor toetst dit, indien nodig, tijdens een dialooggesprek door inzage.	0,6
3	Uw organisatie biedt specialistische zorg aan één of meer van de volgende doelgroep(en) én deelt deze kennis met zorgpartijen in de regio. • Klanten met een grondslag VG in combinatie met verslavingsproblematiek; • Klanten met psychiatrische problematiek; • Kinderen met (zeer) ernstig meervoudige beperkingen; • Klanten met ernstige gedragsproblematiek die besloten of gesloten verblijven; • Klanten met niet aangeboren hersenletsel; • Klanten met (non) invasieve beademing. Dit is zichtbaar op uw website.	Omvang minimaal vijf klanten in zorg per doelgroep ((non) invasieve beademing uitgezonderd). Specialistische zorg is bijvoorbeeld aantoonbaar te maken met een schriftelijke overeenkomst met verslavingszorg dan wel een psychiatrische zorginstelling, met specifiek opgeleid personeel in dienst of als uw organisatie een toeslag EMB (Ernstig Meervoudige Beperking) heeft. Menzis Zorgkantoor toetst op uw website voor welke doelgroepen uw organisatie specialistische zorg aanbiedt. Indien nodig kan in een dialooggesprek toegelicht worden op welke wijze de zorg wordt geleverd en de kennis wordt gedeeld.	0,5

4	Uw organisatie biedt de mogelijkheid tot logeeropvang en u bent gecontracteerd door Menzis Zorgkantoor voor de levering daarvan.	Menzis Zorgkantoor herkent de zware belasting van mantelzorgers en wil bijdragen aan tijdelijke ontlasting door middel van een logeeraanbod. Er moeten afspraken zijn of worden gemaakt voor 1 januari 2019 met Menzis Zorgkantoor voor een van de volgende prestatiecodes: • Z999 (VG) • Z1000 (LG) • Z1001 (LVG) • Z1002 (ZG) Menzis Zorgkantoor toetst dit aan de hand van uw website en de gemaakte productieafspraken 2019.	0,5
5	Uw organisatie voert actief en aantoonbaar beleid op het terugdringen van overmatig alcoholgebruik, drugsgebruik, overgewicht en roken.	Menzis Zorgkantoor kan ter toetsing bijvoorbeeld inzage vragen in beleidsdocumenten, een (geanonimiseerde) arbeidsovereenkomst van personeel met specifieke deskundigheid of opleiding, samenwerkingsafspraken met andere partijen, programma's gericht op leefstijl.	0,6
6	Uw organisatie heeft kennis ontwikkeld over en levert palliatief terminale zorg aan uw klanten. U bent aangesloten op het ketennetwerk palliatieve zorg en neemt hier actief aan deel. Dit is zichtbaar op uw website.	Uw organisatie kan aantoonbaar maken dat u deelneemt aan een regionaal netwerk palliatieve zorg. Menzis Zorgkantoor toetst dit aan de hand van uw website. Ook kan inzage gevraagd worden in schriftelijke bewijsstukken van deelname.	0,4

Medewerker

Nr.	Vraag	Toelichting/Toetsing	Opslag %
7	Uw organisatie heeft een AVG en/of SO en/of Arts en/of Psychiater in dienst en stelt deze beschikbaar ter consultatie voor andere zorgaanbieders in de regio.	U kunt maar op een van de twee vragen (7/8) scoren. Menzis Zorgkantoor kan ter toetsing bijvoorbeeld inzage vragen in een (geanonimiseerde) arbeidsovereenkomst.	0,4
8	Uw organisatie heeft zelf geen AVG en/of SO en/of Arts en/of Psychiater in dienst maar huurt deze in voor zorg en ondersteuning aan uw klanten.	U kunt maar op een van de twee vragen (7/8) scoren. De inhuur is gebaseerd op schriftelijke afspraken en hebben een structureel karakter. Menzis Zorgkantoor kan ter toetsing inzage vragen in (geanonimiseerde) schriftelijke afspraken.	0,3
9	Uw organisatie heeft een of meer opleidingsplaatsen in de regio van inschrijving voor AVG en/of SO en/of Arts en/of Psychiater.	Menzis Zorgkantoor kan ter toetsing inzage vragen in (geanonimiseerde) schriftelijke afspraken.	0,4
10	Uw organisatie voert actief en aantoonbaar beleid op het opleiden van nieuwe medewerkers/zij-instromers, gericht op de specifieke deskundigheid die de doelgroep vraagt.	Menzis Zorgkantoor kan ter toetsing inzage vragen in beleidsdocumenten.	0,3
11	Uw organisatie voert actief beleid op het behoud van bestaand personeel bij met name gedragsintensieve klanten.	Hierbij kunt u denken aan coaching, doorstroming, deskundigheidsbevordering, rustmomenten en dergelijke. Menzis Zorgkantoor kan ter toetsing inzage vragen in beleidsdocumenten.	0,3
12	Uw organisatie voert minimaal tweejaarlijks een medewerkerstevredenheidsonderzoek uit. Daarbij kunt u aantonen dat u met de resultaten aan het werk gaat.	! HET MEEST RECENTE ONDERZOEK MOET WORDEN BIJGEVOEGD. Het onderzoek mag niet ouder zijn dan 1 augustus 2016. Er zijn zorgaanbieders die doorlopend onderzoek doen onder hun medewerkers. Daarmee voldoen zij ook aan het criterium. Het aantoonbaar maken kunt u doen door inzage in documenten waaruit blijkt welke acties u in gang heeft gezet.	0,3

Organisatie

Nr.	Vraag	Toelichting/Toetsing	Opslag %
13	Op ZorgkaartNederland zijn minimaal 20 reacties (of minimaal gelijk aan of meer dan 50% van het aantal klanten) op organisatieniveau voor de regio waarvoor u zich inschrijft. De reacties moeten zijn geplaatst in de periode van 1 augustus 2016 tot 1 augustus 2018.	Het gebruik van ZorgkaartNederland wordt gestimuleerd. Zorgaanbieders moeten er zelf voor zorgen dat de reviews op plaatsnaam zijn te herleiden zodat het zorgkantoor het aantal op zorgkantoorregio kan controleren. Menzis Zorgkantoor toetst dit op Zorgkaart Nederland.	0,2
14	De informatie die gepubliceerd wordt op uw website en die verstrekt wordt aan (potentiële) klanten is duidelijk, volledig en actueel. Dat betekent dat de klant in ieder geval geïnformeerd wordt over: 1. Het zorgaanbod; 2. De eigen bijdrage; 3. Tarieven voor aanvullende diensten; 4. De klachtenprocedure; 5. De wachttijden; 6. Inzicht in klanttevredenheid; 7. De verwijzing naar een onafhankelijk cliëntondersteuner.	Voor punt 7 geldt dat zorgaanbieders klanten moeten informeren over de mogelijkheden van onafhankelijke cliëntondersteuning. De OCO-aanbieders moeten zijn of worden gecontracteerd door Menzis Zorgkantoor. Deze staan vermeld op de website van Menzis Zorgkantoor. Toetsing vindt plaats aan de hand van de website van de aanbieder.	0,3
15	Het resultaat van het meest recente IGJ onderzoek is voldoende.	Als 'voldoende' wordt beschouwd wanneer er aan 75% van de beoordeelde normen van de IGJ wordt voldaan. De score wordt gebaseerd op het meest recente en gepubliceerde IGJ-rapport en moet betrekking hebben op een (verblijfs-)locatie binnen de regio waarvoor u zich inschrijft. Rapporten met een publicatiedatum vanaf 1 augustus 2016 worden meegenomen. Als u de afgelopen twee jaar niet bent getoetst is dit akkoord en mag u ook 'ja' invullen. Als aantoonbaar kan worden gemaakt middels een vastgesteld rapport dat tekortkomingen op de datum van inschrijving zijn verbeterd en getoetst door de IGJ, nemen we dit mee in de beoordeling. ! ALS DIT RAPPORT NOG NIET IS GEPUBLICEERD, DAN DIENT U DIT BIJ TE VOEGEN.	0,3
Maximale honorering			5,5

Honoreringslijst

GGZ

Klant

Nr.	Vraag	Toelichting/Toetsing	Opslag %
1	Voor iedere klant is een elektronisch cliëntdossier beschikbaar, waarbij in ieder geval het zorgplan op afstand inzichtelijk is voor verwanten en/of mantelzorgers.	Het ECD dient de mogelijkheid te bieden tot inzage op afstand voor familie, verwanten en mantelzorgers. Uiteraard alleen als de klant hiervoor toestemming geeft en dit een wens is van de familie, verwanten of mantelzorgers. Zij kunnen hierdoor inzicht hebben en een rol krijgen in de zorg en ondersteuning die de klant nodig heeft. Hiervoor biedt uw organisatie een communicatiemogelijkheid. Menzis Zorgkantoor toetst dit, indien nodig, tijdens een dialooggesprek door inzage of via een weblink.	0,3
2	Uw organisatie kan aantoonbaar maken dat de inzet van (zorg)technologie bijdraagt aan contact met de sociale omgeving, zelfstandigheid, zelfredzaamheid en/of eigen regie van de klant.	De keuze voor bepaalde vormen van (zorg)technologie schrijven we niet voor. Het gaat om actief gebruik van de inzet van zorgtechnologie, passend bij de doelgroep die u bedient en substantieel in relatie tot de omvang van de organisatie. Uitgangspunt is dat het voor de meerderheid van de klanten beschikbaar is. Menzis Zorgkantoor toetst dit, indien nodig, tijdens een dialooggesprek door inzage.	0,9
3	Uw organisatie heeft, naast de behandelcomponent, aantoonbaar aandacht voor het welbevinden van de klanten, gericht op de woonsituatie.	Voor klanten die langdurig in een behandelsetting verblijven moet de juiste psychische ondersteuning geboden worden in een omgeving die huiselijk is en waar de klant zelf invloed op heeft. Menzis Zorgkantoor kan ter toetsing inzage vragen in beleidsdocumenten of een (geanonimiseerd) zorgplan.	0,9
4	Uw organisatie voert actief en aantoonbaar beleid op het terugdringen van overmatig alcoholgebruik, drugsgebruik, overgewicht en roken.	Menzis Zorgkantoor kan ter toetsing bijvoorbeeld inzage vragen in beleidsdocumenten, een (geanonimiseerde) arbeidsovereenkomst van personeel met specifieke deskundigheid of opleiding, samenwerkingsafspraken met andere partijen, programma's gericht op leefstijl.	0,9

Medewerker

Nr.	Vraag	Toelichting/Toetsing	Opslag %
5	Uw organisatie heeft een Psychiater in dienst en stelt deze beschikbaar ter consultatie voor andere zorgaanbieders in de regio.	Menzis Zorgkantoor kan ter toetsing bijvoorbeeld inzage vragen in een (geanonimiseerde) arbeidsovereenkomst.	0,4
6	Uw organisatie heeft een of meer opleidingsplaatsen in de regio van inschrijving voor Psychiater(s).	Menzis Zorgkantoor kan ter toetsing bijvoorbeeld inzage vragen in (geanonimiseerde) schriftelijke afspraken.	0,4
7	Uw organisatie voert actief en aantoonbaar beleid op het opleiden van nieuwe medewerkers/zij-instromers, gericht op de specifieke deskundigheid die de doelgroep vraagt.	Menzis Zorgkantoor kan ter toetsing inzage vragen in beleidsdocumenten.	0,3
8	Uw organisatie voert minimaal tweejaarlijks een medewerkerstevredenheidsonderzoek uit. Daarbij kunt u aantonen dat u met de resultaten aan het werk gaat.	! HET MEEST RECENTE ONDERZOEK MOET WORDEN BIJGEVOEGD. Het onderzoek mag niet ouder zijn dan 1 augustus 2016. Er zijn zorgaanbieders die doorlopend onderzoek doen onder hun medewerkers. Daarmee voldoen zij ook aan het criterium. Het aantoonbaar maken kunt u doen door inzage in documenten waaruit blijkt welke acties u in gang heeft gezet.	0,3

Organisatie

Nr.	Vraag	Toelichting/Toetsing	Opslag %
9	Op ZorgkaartNederland zijn minimaal 20 reacties (of minimaal gelijk aan of meer dan 50% van het aantal klanten) op organisatieniveau voor de regio waarvoor u zich inschrijft. De reacties moeten zijn geplaatst in de periode van 1 augustus 2016 tot 1 augustus 2018.	Het gebruik van ZorgkaartNederland wordt gestimuleerd. Zorgaanbieders moeten er zelf voor zorgen dat de reviews op plaatsnaam zijn te herleiden zodat het zorgkantoor het aantal op zorgkantoorregio kan controleren. Menzis Zorgkantoor toetst dit op ZorgkaartNederland.	0,2
10	De informatie die gepubliceerd wordt op uw website en die verstrekt wordt aan (potentiële) klanten is duidelijk, volledig en actueel. Dat betekent dat de klant in ieder geval geïnformeerd wordt over: 1. Het zorgaanbod; 2. De eigen bijdrage; 3. Tarieven voor aanvullende diensten; 4. De klachtenprocedure; 5. Inzicht in klanttevredenheid; 6. De verwijzing naar een onafhankelijk cliëntondersteuner.	Voor punt 6 geldt dat zorgaanbieders klanten moeten informeren over de mogelijkheden van onafhankelijke cliëntondersteuning. De OCO-aanbieders moeten zijn of worden gecontracteerd door Menzis Zorgkantoor. Deze staan vermeld op de website van Menzis Zorgkantoor. Toetsing vindt plaats aan de hand van de website van de aanbieder.	0,3
11	Het resultaat van het meest recente IGJ onderzoek is voldoende.	Als 'voldoende' wordt beschouwd wanneer er aan 75% van de beoordeelde normen van de IGJ wordt voldaan. De score wordt gebaseerd op het meest recente en gepubliceerde IGJ-rapport en moet betrekking hebben op een (verblijfs-)locatie binnen de regio waarvoor u zich inschrijft. Rapporten met een publicatiedatum vanaf 1 augustus 2016 worden meegenomen. Als u de afgelopen twee jaar niet bent getoetst is dit akkoord en mag u ook 'ja' invullen. Als aantoonbaar kan worden gemaakt middels een vastgesteld rapport dat tekortkomingen op de datum van inschrijving zijn verbeterd en getoetst door de IGJ, nemen we dit mee in de beoordeling. ! ALS DIT RAPPORT NOG NIET IS GEPUBLICEERD, DAN DIENT U DIT BIJ TE VOEGEN.	0,3
12	Uw organisatie werkt geformaliseerd samen met GZ en/of VV zorgaanbieder(s).	Menzis Zorgkantoor kan ter toetsing inzage vragen in samenwerkingsafspraken.	0,3
Maximale honorering			5,5

