

Intramurale zorg

1. ALGEMEEN

- a. Deze beleidsregel is van toepassing op organen voor gezondheidszorg als vermeld in artikel 1, onder A, nummer 10 (èn toegelaten voor verblijf voor verzekerden met een somatische dan wel psychogeriatrische aandoening of beperking én voor verzekerden met een psychosociaal probleem) van het Besluit werkingssfeer WTG 1992 (1991, Stb. 732), dat laatstelijk gewijzigd is bij Besluit van 25 oktober 2002 (Stb. 2002, 527) en bij Besluit van 5 november 2002 (Stb. 2002, 549).
 - b. Deze beleidsregel treedt in werking op 1 januari 2004 en werkt terug tot die datum indien de bekendmaking van de nederlegging van deze beleidsregel in de Staatscourant na deze datum plaatsvindt.
 - c. De termijn waarvoor deze beleidsregel geldt: onbepaald.
 - d. De onderstaande bedragen zijn gebaseerd op prijspeil gemiddeld 2004.
 - e. De termijn waarvoor de beleidsregel II-578 en II-583 met betrekking tot de onder 1a genoemde categorieën van organen voor gezondheidszorg geldt, wordt gewijzigd van 'onbepaald' in 'tot en met 31 december 2003'.
 - f. Deze beleidsregel kan worden aangehaald als 'Beleidsregel intramurale zorg'.
-

2. INTRAMURALE ZORG

Instellingen kunnen gezamenlijk met het aangewezen zorgkantoor, gelijktijdig met de productieafsprak een aanvraag inzake intramurale zorg bij het CTG indienen.

De aanvaardbare kosten kunnen alleen verhoogd worden met in achtneming van en voorzover wordt voldaan aan de onderstaande procedure en voorwaarden.

2.1 Voorwaarden

De productieafsprak dient aan de volgende criteria te voldoen:

- a. Tussen zorgaanbieder en het aangewezen zorgkantoor bestaat overeenstemming. Dit betekent dat eenzijdige vaststellingsverzoeken zonder inhoudelijk oordeel worden afgewezen.
- b. De productieafsprak wordt gemaakt voor de productieparameters zoals genoemd in onderdeel 3 van deze beleidsregel.

2.2 Indieningstermijn

De indieningstermijn sluit aan bij die van de productieafsprak. Verzoeken die na deze datum worden ingediend worden zonder inhoudelijk oordeel afgewezen.

Per 1 november jaar t beoordelen partijen in het lokaal overleg de tot op dat moment gerealiseerde productie. Op grond hiervan kan zowel een positieve als een negatieve aanpassing van het budget worden overeengekomen. Een dergelijk verzoek tot aanpassing van het budget moet door partijen in het lokaal overleg gezamenlijk worden ingediend voor 1 december jaar t.

2.3 Nacalculatie op volumeafspraken

Na afloop van het jaar wordt voor 100% nagecalculeerd op werkelijke productie.

Bij het indienen van de productieafspraken voor het jaar t + 1 bij het CTG dient de werkelijke productie jaar t opgegeven te worden.

Op basis van deze gegevens zal voorlopige nacalculatie plaatsvinden op het budget jaar t. Bij de afhandeling van de nacalculatie jaar t wordt deze voorlopige afhandeling, onder voorbehoud van eventueel uit de definitieve afhandeling voortvloeiende correcties, definitief.

3. PRODUCTDEFINITIES EN TARIEVEN

3.1 Definities producten instellingen met verblijf

De volgende intramurale producten mogen worden geleverd door alle onder 1.a. genoemde instellingen:

Product	Globale beschrijving	Specificatie
Kortdurend verblijf	<p>Kortdurend verblijf is een vorm van verzorging die o.a. geleverd wordt in het kader van het ondersteunen van de mantelzorg dan wel de overbrugging van een periode tot een definitieve intramurale opname.</p> <p>Onder kortdurend verblijf wordt verstaan het gedurende een periode van maximaal zes weken verlenen van 24-uursopvang en beschikbaarheid van zorg binnen de muren van een instelling.</p> <p>Functieniveau: verzorgende AG/IG (kwaliteitsniveau 3)/ activiteitenbegeleider (MBO-niveau)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. intake 2. lichamelijke verzorging 3. hulp bij het gebruik van lichaamsondersteunende hulpmiddelen 4. hulp bij beweging en houding 5. hulp bij eten en drinken 6. medicijnen klaarzetten en toedienen 7. schoonmaakwerkzaamheden 8. verzorging textiel 9. psychosociale begeleiding 10. slaap- en waakdiensten 11. controle lichaamsfuncties 12. ondersteuning bij uitscheiding 13. decubitus preventie 14. maaltijdverzorging 15. zorgcoördinatie 16. voorlichting en preventie
Nachtverzorging	<p>Nachtverzorging is een vorm van verzorging die o.a. geleverd wordt in het kader van de ondersteuning van de thuissituatie, danwel de overbrugging van een periode tot een definitieve intramurale opname.</p> <p>Onder nachtverzorging wordt verstaan het gedurende de nacht bieden van een veilig logeeraadres (in een periode gelegen van 21.00 's avonds en 08.00 uur van de daaropvolgende morgen).</p> <p>Functieniveau: verzorgende (kwaliteitsniveau 3)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. intake 2. lichamelijke verzorging 3. hulp bij eten en drinken 4. medicijnen klaarzetten en toedienen 5. maaltijdverzorging 6. het ter beschikking stellen van een verblijf- en ruimte
Aanvullende dagen instellingen met verblijf	<p>Dagen boven 100% voor instellingen toegelaten voor verblijf voor verzekerde met een somatische dan wel psychogeriatrische aandoening of beperking en niet toegelaten voor behandeling</p>	PM

Door de onder 1a genoemde instellingen, kunnen ook vormen van aanvullende zorg worden geleverd voor cliënten die verblijven in een instelling toegelaten voor de functie verblijf, maar niet toegelaten voor de functie behandeling. De cliënten voldoen aan vereisten ten aanzien van de zorgbehoefte in de onderstaande vier categorieën. Slechts één van deze categorieën kan op een bepaald moment op een cliënt van toepassing zijn.

De bedoelde categorieën zijn per definitie een aanvulling op de basiszorg die de betreffende instelling op grond van de reguliere bekostiging kan leveren. Deze basiszorg heeft een omvang van gemiddeld 8 uur per week per cliënt (in een bandbreedte tussen 5 en 10 uur per week). Dit betreft de directe cliëntgebonden tijd (die voornamelijk op verzorging en begeleiding is gericht). De “hoteldiensten” zijn in deze uren “directe zorg” niet meegeteld.

<p>Aanvullende zorg: Accent somatische problematiek</p>	<p>Aanvullende zorg voor personen waarvoor geldt:</p> <ul style="list-style-type: none"> - een somatische problematiek die samengaat met een zodanig hogere behoefte aan dagelijkse verzorging en verpleging dat de instelling met de reguliere bekostiging per plaats daarin redelijkerwijs niet kan voorzien; - de zorgbehoefte vereist een accent op individuele verzorging en verpleging, - de vereiste omvang van zorg ligt substantieel boven de basiszorg (de extra is hoger dan 8 tot 10 uur per week directe zorg per cliënt). <p>Voorwaarden voor deze aanvullende zorg:</p> <ul style="list-style-type: none"> - de instelling maakt een zorgplan per cliënt waarin de basiszorg en de aanvullende zorg duidelijk zijn omschreven; - samenwerking met een instelling die duurzaam verblijf én behandeling biedt voor mensen met een somatische en/of psychogeriatrische problematiek. 	<p>Extra zorg boven de basiszorg met accent op individuele verzorging, waar nodig in samenhang met verpleging.</p> <p>Bij toepassing van de maximum-beleidsregelwaarde heeft die extra zorg een omvang van: minimaal 7 uur per week per cliënt, in de vorm van individuele zorg.</p>
<p>Aanvullende zorg: accent psychogeriatrische problematiek</p>	<p>Aanvullende zorg voor personen waarvoor geldt:</p> <ul style="list-style-type: none"> - een psychogeriatrische problematiek die samengaat met een zodanig hogere behoefte aan begeleiding en verzorging dat de instelling met de reguliere bekostiging per plaats daarin redelijkerwijs niet kan voorzien; - de zorgbehoefte vereist een accent op groepsgewijze begeleiding en verzorging, - de vereiste omvang van zorg ligt substantieel boven de basiszorg (de extra zorg is hoger dan 8 tot 10 uur per week directe zorg per cliënt, of meer dan 8 dagdelen begeleiding in groepsverband). <p>Voorwaarden voor deze aanvullende zorg:</p> <ul style="list-style-type: none"> - de instelling maakt een zorgplan per cliënt waarin de basiszorg en de aanvullende zorg duidelijk zijn omschreven; - samenwerking met een instelling die duurzaam verblijf én behandeling biedt voor mensen met een somatische en/of psychogeriatrische problematiek. 	<p>Extra zorg boven de basiszorg met accent op groepsgewijze begeleiding en verzorging.</p> <p>Bij toepassing van de maximum-beleidsregelwaarde heeft die extra zorg een omvang van: minimaal 40 uur per week in de vorm van groepsgewijze zorg.</p>
<p>Aanvullende zorg combinatie somatische en psychogeriatrische</p>	<p>Aanvullende zorg voor personen waarvoor geldt: het gestelde onder aanvullende zorg somatische én aanvullende zorg psychogeriatrische problematiek is gelijktijdig van toepassing op de cliënt.</p> <p>Voorwaarden voor deze aanvullende zorg:</p> <ul style="list-style-type: none"> - de instelling maakt een zorgplan per cliënt waarin de basiszorg en de aanvullende zorg duidelijk zijn omschreven; <p>samenwerking met een instelling die duurzaam verblijf én behandeling biedt voor mensen met een somatische en/of psychogeriatrische problematiek.</p>	<p>Extra zorg boven de basiszorg. Bij toepassing van de maximum-beleidsregelwaarde is dat: = extra zorg in een omvang van minimaal 7 uur per week per cliënt, in de vorm van individuele zorg, of = extra zorg in een omvang van minimaal 40 uur per week in de vorm van groepsgewijze zorg, of = combinaties van beide.</p>

<p>Aanvullende zorg: accent psychiatrische problematiek</p>	<p>Aanvullende zorg voor personen waarvoor geldt:</p> <ul style="list-style-type: none"> - een manifeste psychische stoornis die samengaat met langdurige afhankelijkheid van begeleiding en behandeling in de geestelijke gezondheidszorg; - een toegenomen verzorgingsbehoefte als gevolg van "ouder worden" (beperkingen bij persoonlijke verzorging); - een beperkt zelfregelend vermogen waardoor duurzaam verblijf is aangewezen als gunstige beschermende setting. <p>De aanvullende zorg zal vooral bestaan uit activerende begeleiding, eventueel aangevuld met verzorging en/of behandeling, in de vorm van:</p> <ul style="list-style-type: none"> - individuele zorg, - groepsgewijze zorg (dagactiviteit). <p>Voorwaarden voor deze aanvullende zorg zijn:</p> <ul style="list-style-type: none"> - een expliciete diagnose m.b.t. psychische stoornis; - de psychiatrische problematiek heeft een langdurig karakter; - de instelling maakt een zorgplan per cliënt waarin de basiszorg en de aanvullende zorg duidelijk zijn omschreven; - de instelling onderhoudt gerichte samenwerking met een GGZ-instelling. <p>De aanvullende zorg is ook mogelijk voor een bewoner van de instelling waarvoor geldt:¹</p> <ul style="list-style-type: none"> - een psychische stoornis met de prognose 'langdurig' die manifest is geworden na opname in een instelling toegelaten voor verblijf en niet toegelaten voor behandeling. - en die leidt tot een substantieel bovengemiddelde zorgbehoefte waarin de instelling met de basiszorg redelijkerwijs niet kan voorzien. <p>De al genoemde voorwaarden zijn van toepassing.</p>	<p>Extra zorg boven de basiszorg. Bij toepassing van de maximum-beleidsregelwaarde is dat:</p> <ul style="list-style-type: none"> = extra zorg in een omvang van minimaal 7 uur per week per cliënt, in de vorm van individuele zorg, of = extra zorg in een omvang van minimaal 40 uur per week in de vorm van groepsgewijze zorg, of = combinaties van beide.
---	---	--

3.2 Definities producten instellingen met verblijf en behandeling

De volgende intramurale producten mogen alleen worden geleverd door de onder 1.a. genoemde instellingen welke een toelating hebben voor de functie behandeling.

Product	Globale beschrijving	Specificatie
Nachtverpleging	<p>Nachtverpleging wordt geboden aan cliënten in het kader van de ondersteuning van de thuissituatie dan wel de overbrugging van een periode tot een definitieve opname in de instelling die is toegelaten voor de functies behandeling en verblijf.</p> <p>Onder nachtverpleging wordt verstaan het gedurende de nacht (en een periode gelegen van 21:00 en 08:00) bieden van een veilig logeeraadres, waar continu multidisciplinaire zorg aanwezig.</p>	PM
Aanvullende dagen instellingen met behandeling en verblijf	Dagen boven 100% voor instellingen toegelaten voor de functies behandeling en verblijf voor verzekerde met een somatische dan wel psychogeriatrische aandoening of beperking.	PM

¹ Het betreft incidenteel voorkomende cliënten van instellingen met verblijf, die niet zijn toegelaten voor behandeling. Bepalend is het manifest worden van een (langdurige) psychiatrische problematiek, afgebakend van de bredere categorie "psychosociale moeilijkheden".

3.3 Beleidsregelwaarden

De maximale beleidsregelwaarde is per persoon, per eenheid. Deze maximale beleidsregelwaarde bedraagt:

Code	Producten	Maximale beleidsregelwaarde	Eenheden
H 131	Kortdurend verblijf	€ 71,10	dag
H 132	Nachtverzorging	€ 37,50	nacht
H 135	Aanvullende dagen instellingen met verblijf	€ 55,90	dag
H 186	Aanvullende zorg somatisch	€ 43,00	dag
H 187	Aanvullende zorg psychogeriatrisch	€ 43,00	dag
H 188	Combinatie individuele en groepsgerichte aanvullende zorg	€ 56,00	dag
H 190	Aanvullende zorg accent psychiatrische problematiek	€ 43,00	dag
H 180	Nachtverpleging	€ 69,00	nacht
H 189	Aanvullende dagen instelling met behandeling en verblijf	€ 123,00	dag