

BELEIDSREGEL CA-166

Prestatiebeschrijvingen intramurale zorg

1. Algemeen

Kemerik
CA-166

- a. Deze beleidsregel is van toepassing op de zorg of dienst als omschreven bij of krachtens de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) en wordt geleverd door zorgaanbieders die zijn toegelaten voor de functies persoonlijke verzorging, verpleging, ondersteunende begeleiding, activerende begeleiding en verblijf als omschreven in het Besluit zorgaanspraken AWBZ voor verzekerden met een somatische dan wel psychogeriatrische aandoening of beperking en/of voor verzekerden met een psychosociaal probleem.
- b. Deze beleidsregel treedt in werking op 1 januari 2007 en werkt terug tot die datum indien de mededeling in de Staatscourant dat de beleidsregel bij de NZa ter inzage ligt na deze datum plaatsvindt.
- c. De Beleidsregel prestatiebeschrijvingen intramurale zorg met nummer II-715 eindigt op 31 december 2006.
- d. Deze beleidsregel kan worden aangehaald als 'Beleidsregel prestatiebeschrijvingen intramurale zorg'.

2. Overzicht tariefcodes

Tariefcode	Prestatie	Paragraaf beleidsregel (pagina)
	Jaar	3.1 (2)
H131	Kortdurend verblijf	3.2 (2)
H132	Nachtverzorging	3.2 (3)
H135	Aanvullende dagen zorgaanbieders met verblijf	3.2 (3)
H180	Nachtverpleging	3.3 (6)
H186	Aanvullende zorg: accent somatische problematiek	3.2 (4)
H187	Aanvullende zorg: accent psychogeriatrische problematiek	3.2 (5)
H188	Aanvullende zorg: combinatie somatische en psychogeriatrische problematiek	3.2 (5)
H189	Aanvullende dagen zorgaanbieders met verblijf en behandeling	3.2 (7)
H190	Aanvullende zorg: accent psychiatrische problematiek	3.3 (6)
H191	Paramedische zorg	3.3 (7)

3. Prestaties intramurale zorg

Kenmerk
CA-166

3.1 Prestatiebeschrijving: alle zorgaanbieders

Pagina
2 van 7

Prestatie	Globale beschrijving
Jaar	"Jaar" is het aantal in rekening te brengen verzorgingsdagen, mutatiedagen, verpleegdagen en afwezigheidsdagen per jaar en/of eventueel de verrekening van voorgaande jaren, steunverlening en/of de kassiersfunctie CAW.

3.2 Prestatiebeschrijvingen: zorgaanbieders met verblijf

De volgende intramurale prestaties mogen worden geleverd door zorgaanbieders die zijn toegelaten voor verblijf:

Prestatie	Globale beschrijving	Specificatie
Kortdurend verblijf (H131)	<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

Prestatie	Globale beschrijving	Specificatie
Nachtverzorging (H132)	<p>Nachtverzorging is een vorm van verzorging die o.a. geleverd wordt in het kader van de ondersteuning van de thuissituatie, dan wel 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 rustruimte

Prestatie	Globale beschrijving	Specificatie
Aanvullende dagen zorgaanbieders met verblijf (H135)	Dagen boven 100% van de te bezetten plaatsen voor zorgaanbieders toegelaten voor verblijf voor verzekerden met een somatische dan wel psychogeriatrische aandoening of beperking en niet toegelaten voor behandeling	PM

Door zorgaanbieders die zijn toegelaten voor verblijf, 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 zorgaanbieder 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>1 Aanvullende zorg accent "somatiek" (H186)</p>	<p>Aanvullende zorg voor personen waarvoor geldt:</p> <ul style="list-style-type: none"> - een somatische problematiek die samengaat met een zodanig hoge zorgbehoefte dat de zorgaanbieder met de reguliere bekostiging daarin redelijkerwijs niet kan voorzien; - die zorgbehoefte vereist extra zorg met accent op individuele verzorging en verpleging; - de vereiste omvang van zorg ligt substantieel boven de benodigde zorg - uitgedrukt als individuele zorg bij PV, VP, OB/AB - is <u>minimaal</u> 12 uur directe zorg per cliënt per week, en tendeert gemiddeld per cliënt naar 14-15 uur per week. <p>Met de combinatie van basiszorg en aanvullende zorg is een aanbod mogelijk dat correspondeert met gemiddeld 14 tot 15 uur directe zorg per cliënt per week; tussen cliënten kan dat variëren. Binnen dit aanbod zal de zorgaanbieder maatwerk per cliënt realiseren met de inzet van functies PV, VP, OB/AB, BH.</p> <p>Voorwaarden voor deze aanvullende zorg:</p> <ul style="list-style-type: none"> - de zorgaanbieder maakt een zorgplan per cliënt waarin de basiszorg en de aanvullende zorg duidelijk zijn omschreven; - samenwerking met een zorgaanbieder die duurzaam verblijf én behandeling biedt voor mensen met een somatische en/of psychogeriatrische problematiek; - adviezen van de verpleeghuisarts zijn geplaatst binnen de vergoeding voor aanvullende zorg. Dit betreft de niet cliëntgebonden tijd van de verpleeghuisarts. Er blijft een mogelijkheid van additionele c.q. aparte afspraken behandeling.
--	---

<p>2 Aanvullende zorg: accent "PG" (H187)</p>	<p>Aanvullende zorg voor personen waarvoor geldt:</p> <ul style="list-style-type: none"> - een psychogeriatrische problematiek die samengaat met een zodanig hoge zorgbehoefte dat de zorgaanbieder met de reguliere bekostiging daarin redelijkerwijs niet kan voorzien; - die zorgbehoefte vereist extra zorg met accent op groepsgewijze begeleiding en verzorging; - de vereiste omvang van zorg ligt substantieel boven de basiszorg; - de benodigde zorg- uitgedrukt als individuele zorg bij PV, VP, OB/AB - is minimaal 12 uur directe zorg per cliënt per week, en tendeert gemiddeld naar 14-15 uur per week. <p>Met de combinatie van basiszorg en aanvullende zorg is een aanbod mogelijk dat correspondeert met 14 tot 15 uur directe zorg per cliënt per week. Binnen dit aanbod zal de zorgaanbieder maatwerk per cliënt realiseren met de inzet van functies PV, VP, OB/AB, BH.</p> <p>Een deel van dat zorgaanbod zal worden aangewend in een groepsgewijze setting van 6 of meer personen.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Voorwaarden voor deze aanvullende zorg: - de zorgaanbieder maakt een zorgplan per cliënt waarin de basiszorg en de aanvullende zorg duidelijk zijn omschreven; - samenwerking met een zorgaanbieder die duurzaam verblijf én behandeling biedt voor mensen met een somatische en/of psychogeriatrische problematiek; - adviezen van de verpleeghuisarts zijn geplaatst binnen de vergoeding voor aanvullende zorg. Dit betreft de niet cliëntgebonden tijd van de verpleeghuisarts. Er blijft een mogelijkheid van additionele c.q. aparte afspraken behandeling.
---	---

<p>Aanvullende zorg combinatie (1) en (2) (H188)</p>	<p>Aanvullende zorg voor personen waarvoor geldt dat het gestelde onder punt 1 én 2 punt gelijktijdig van toepassing is.</p> <p>Doorgaans betreft het cliënten met psychogeriatrische problematiek (dementie) waarbij ook complicerende somatische aandoeningen bestaan die extra PV en VP vereisen. Met de combinatie van basiszorg en aanvullende zorg is een aanbod mogelijk dat correspondeert met 18 tot 19 uur directe zorg per week.</p> <p>Binnen dit aanbod zal de zorgaanbieder maatwerk per cliënt realiseren met de inzet van functies PV, VP, OB/AB, BH.</p> <p>Een deel van het aanbod zal worden aangewend in groepsgewijze setting van 6 of meer personen.</p> <p>Voorwaarden voor deze aanvullende zorg:</p> <ul style="list-style-type: none"> - de zorgaanbieder maakt een zorgplan per cliënt waarin de basiszorg en de aanvullende zorg duidelijk zijn omschreven; - samenwerking met een zorgaanbieder die duurzaam verblijf én behandeling biedt voor mensen met een somatische en/of psychogeriatrische problematiek; - adviezen van de verpleeghuisarts zijn geplaatst binnen de vergoeding voor aanvullende zorg. Dit betreft de niet cliëntgebonden tijd van de verpleeghuisarts. Er blijft een mogelijkheid van additionele c.q. aparte afspraken behandeling.
--	---

<p>4. Aanvullende zorg: accent psychiatrische problematiek (H190)</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 behoefte aan dagelijkse verzorging als gevolg van beperkingen bij persoonlijke verzorging; - een beperkt zelfregulend vermogen (beperkingen in sociale redzaamheid) waardoor duurzaam verblijf een gunstige beschermende setting vormt; - de vereiste omvang van zorg ligt substantieel boven de basiszorg; - de benodigde zorg – uitgedrukt als individuele zorg bij PV, VP, OB, AB - is minimaal 12 uur directe zorg per cliënt per week; en tendert gemiddeld naar 14-15 uur per week. <p>Met de combinatie van basiszorg en aanvullende zorg is een zorgaanbod mogelijk dat correspondeert met 14 tot 15 uur directe zorg per cliënt per week.</p> <p>Binnen dit zorgaanbod zal de zorgaanbieder maatwerk per cliënt realiseren met de inzet van functies PV, VP, OB/AB, BH. Onder meer wordt activerende begeleiding geboden in verband met de psychische stoornis; dat kan individuele of groepsgewijze zorg zijn. Voorwaarden voor deze aanvullende zorg zijn:</p> <ul style="list-style-type: none"> - expliciete diagnose m.b.t. psychische stoornis; - de psychiatrische problematiek heeft een langdurig karakter; - de zorgaanbieder maakt een zorgplan per cliënt waarin de basiszorg en de aanvullende zorg duidelijk zijn omschreven; - de zorgaanbieder onderhoudt gerichte samenwerking met een zorgaanbieder voor de GGZ; - adviezen van een zorgaanbieder voor de GGZ zijn geplaatst binnen de vergoeding voor aanvullende zorg.
---	---

3.3 Prestatiebeschrijvingen: zorgaanbieders met verblijf en behandeling

De volgende prestaties mogen alleen worden geleverd door zorgaanbieders die zijn toegelaten voor verblijf én behandeling:

Prestatie	Globale beschrijving
<p>Nachtverpleging (H180)</p>	<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 zorgaanbieder 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 logeeradres, waar continu multidisciplinaire zorg aanwezig is.</p>

Prestatie	Globale beschrijving
Aanvullende dagen zorgaanbieder met behandeling en verblijf (H189)	Dagen boven 100% van de te bezetten bedden voor zorgaanbieder toegelaten voor de functies behandeling en verblijf voor verzekerden met een somatische dan wel psychogeriatrische aandoening of beperking.
Paramedische zorg (H191)	Paramedische zorg mag worden geleverd aan een cliënt die is geïndiceerd voor verblijf en behandeling en verblijft in een geclusterde woonvorm waarin cliënt zelf woonruimte huurt. De geclusterde woonvorm heeft een omvang van minimaal zes cliënten.