

Aan de besturen van AWBZ-zorgaanbieders
- voor verpleging en verzorging (650)

en de zorgkantoren

Newtonlaan 1-41
3584 BX Utrecht

Postbus 3017
3502 GA Utrecht

T 030 296 81 11
F 030 296 82 96
E info@nza.nl
I www.nza.nl

Behandeld door
Mevr. C.F.C. Steennis

Telefoonnummer

E-mailadres

Kenmerk
CSTS/ihot/Care/V&V/08/8c

Onderwerp
Beleidsregel prestatiebeschrijvingen intramurale zorg (CA-237)

Datum
28 februari 2008

In deze circulaire wordt de aanpassing van de Beleidsregel prestatiebeschrijvingen intramurale zorg (CA-237) toegelicht. De beschrijvingen van de prestaties aanvullende zorg (H186, H187 H188 en H190) zijn aangepast. De definitie van het minimaal te leveren aantal uur en de wijze waarop groepsgewijze levering hierin meetellen zijn aangescherpt.

Geachte heer of mevrouw,

Door middel van een circulaire (d.d. 10 juli 2007) heeft de NZa aangekondigd dat de Beleidsregel prestatiebeschrijving intramurale zorg per 1 januari 2008 zal worden verduidelijkt, opdat deze eenduidig door iedere zorgaanbieder en zorgkantoor kan worden toegepast. Uit de evaluatie was gebleken dat de functies Ondersteunende Begeleiding en Activerende Begeleiding gericht op groepsactiviteiten werden meegeteld bij het totale aantal individuele uren directe zorg om in aanmerking te komen voor de toeslag aanvullende zorg. De NZa heeft er in de bovengenoemde circulaire al op gewezen dat dat nooit de bedoeling van deze regeling is geweest.

De Beleidsregel prestatiebeschrijvingen intramurale zorg (CA-237) is nu hierop aangepast en kunt u downloaden via de website www.nza.nl.

In de Beleidsregel zijn de prestatiebeschrijvingen voor aanvullende zorg (H186, H187, H188 en H190) op een tweetal punten aangepast. Ten eerste is de definitie van het minimaal te leveren aantal uur aangepast. Deze definitie was in de vorige Beleidsregel onvoldoende scherp gedefinieerd. Er werd gesproken over "12 uur directe cliëntgebonden zorg en tenderend naar 14 à 15 uur". In de nieuwe beleidsregel is in de definitie opgenomen dat sprake is van "minimaal structureel 12 uur directe cliëntgebonden zorg". Het gedeelte over de tendens is vervallen.

De tweede aanpassing betreft de wijze waarop groepsgewijze levering meetelt in het minimaal aantal uur. Voor de onderstaande prestaties aanvullende zorg tellen de groepsgerichte activiteiten niet mee in de berekening van het minimaal aantal uur direct cliëntgebonden zorg per week:

- accent 'somatiek' (H186);
- accent psychiatrische problematiek (H190).

Kenmerk
Care/V&V/08/8c

Pagina
2 van 2

Voor de onderstaande prestaties aanvullende zorg tellen de groepsgerichte activiteiten wel gedeeltelijk mee in de berekening van het minimaal aantal uur direct cliëntgebonden zorg per week:

- accent 'psychogeriatrische problematiek' (H187);
- combinatie somatische en psychogeriatrische problematiek (H188).

Hierbij geldt dat het aantal dagdelen per week dat OB/AB-dag wordt genoten wordt vermenigvuldigd met vier (het aantal uur dat een dagdeel telt). Vervolgens wordt deze uitkomst gedeeld door het aantal deelnemers van de groep. Bij de berekening moet minimaal van een groepsgrootte van zes deelnemers worden uitgegaan.

Voor wie is aanvullende zorg oorspronkelijk bedoeld

De prestaties aanvullende zorg zijn bedoeld voor cliënten die in het verzorgingshuis wonen (plaats toegelaten voor verblijf) maar een indicatie voor het verpleeghuis hebben (plaats toegelaten voor verblijf én behandeling).

Nieuwe indicatiestelling in zorgzwaartepakketten

Per 1 juli 2007 is de indicatiestelling voor intramurale AWBZ-zorg gewijzigd. Mensen die zijn aangewezen op verblijfszorg uit de AWBZ krijgen vanaf dat moment een indicatie in een zorgzwaartepakket (ZZP). Vanaf 2009 wordt de bekostiging hierop aangesloten met een daarbij gepaard gaand herallocatietraject.

Aangezien uit de productieafspraken 2007 blijkt dat er geen directe relatie is tussen het aantal cliënten waarvoor de prestatie aanvullende zorg is afgesproken en de opgave in ZZP's, kan hierop nog niet in de voorliggende prestatiebeschrijving worden vooruitgelopen.

Mocht u naar aanleiding van deze circulaire nog specifieke vragen hebben, dan kunt u contact opnemen met uw vaste contactpersoon bij de NZa.

Hoogachtend,
Nederlandse Zorgautoriteit

drs. H. Lagerwaard
directeur Zorgmarkten Care