

Beleidsregel Prestatiebeschrijvingen en tarieven modulaire zorg 2020 - BR/REG-20123b

Versie 3

Dit document is gepubliceerd door NZa op het publicatie platform voor uitvoering (PUC). Dit document is een afdruk van de originele versie die is te vinden op: http://puc.overheid.nl/doc/PUC_277680_22. Controleer altijd of u de actuele versie in handen hebt.

Geldend vanaf: 01-01-2020 tot en met 31-12-2020.

Documentgegevens

Dit document is een afdruk van een originele publicatie op PUC Open Data.

Originele versie:

Citeertitel: Beleidsregel Prestatiebeschrijvingen en tarieven modulaire zorg 2020 - BR/REG-20123b

Permalink: http://puc.overheid.nl/doc/PUC_277680_22

Soort document:

Type: Beleid en regels - Beleidsregel

Bron: Nederlandse Zorgautoriteit

Versie en datums:

Versie: 3

Geldend vanaf: 01-01-2020 tot en met 31-12-2020

Laatste wijziging: 01-07-2020

Publicatiegegevens:

Uitgever: Nederlandse Zorgautoriteit

Kanaal: NZa

Vorm: origineel PUC document

Referentienummer: PUC_277680_22

Overige referentienummers: BR/REG-20123b

Toegankelijkheid: Intern

Publicatiedatum: 28-05-2020

Taal: nl

Verrijking gepubliceerd bij document:

Thema's:

- Verpleging en verzorging
- Gehandicaptenzorg
- Geestelijke gezondheidszorg

Inhoudsopgave

Grondslag.....	4
Artikel 1 Begripsbepalingen.....	5
Artikel 2 Doel van de beleidsregel.....	7
Artikel 3 Reikwijdte.....	8
Artikel 4 Prijspeil.....	9
Artikel 5 Beleidsregelwaarden voor tariefvaststelling en overige onderwerpen.....	10
1. Aanvaardbare kosten modulaire zorg.....	10
2. Tarieven.....	10
3. Voorwaarden modulaire zorg.....	10
4. Opbouw beleidsregelwaarden.....	10
5. Thuiszorgtechnologie.....	11
6. Dagbesteding en dagbehandeling.....	11
7. Vervoer bij dagbesteding/dagbehandeling.....	11
8. Logeren.....	11
Artikel 6 Overbruggingsperiode instroom sglvg en lvg.....	12
Artikel 7 Prestatiebeschrijvingen en tarieven modulair pakket thuis.....	13
1. Huishoudelijke hulp.....	13
2. Persoonlijke verzorging.....	13
3. Begeleiding individueel en begeleiding in groepsverband.....	13
4. Verpleging.....	16
5. Behandeling individueel en behandeling in een groep (dagbehandeling).....	16
6. Vervoer dagbesteding en dagbehandeling.....	18
7. Reiskosten zorgverlener.....	19
Artikel 8 Prestatiebeschrijvingen modulair pakket thuis.....	20
Artikel 9 Intrekken oude beleidsregels.....	21
Artikel 10 Toepasselijkheid voorafgaande beleidsregel, bekendmaking, inwerkingtreding, terugwerkende kracht en citeertitel.....	22
TOELICHTING.....	23
Algemeen.....	24
Artikelsgewijs.....	25
.....	
.....	

Grondslag

Gelet op artikel 57, eerste lid, onderdelen b en c, van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg), stelt de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) beleidsregels vast met betrekking tot het uitoefenen van de bevoegdheid om tarieven en prestatiebeschrijvingen vast te stellen.

Artikel 1 Begripsbepalingen

In deze beleidsregel wordt, tenzij anders vermeld, verstaan onder:

modulair pakket thuis (mpt)

het mpt bestaat uit één of meer losse vormen van zorg of dienst als bedoeld in artikel 3.1.1 van de Wet langdurige zorg (Wlz):

- het schoonhouden van de woonruimte van de cliënt;
- persoonlijke verzorging;
- begeleiding;
- verpleging;
- behandeling, omvattende geneeskundige zorg van specifiek medische, specifiek gedragswetenschappelijke of specifiek paramedische aard die noodzakelijk is in verband met de aandoening, beperking, stoornis of handicap van de cliënt;
- vervoer naar een plaats waar de cliënt gedurende een dagdeel begeleiding of behandeling ontvangt;
- logeeropvang.

paramedische zorg

onder paramedische zorg wordt verstaan fysiotherapie, ergotherapie, logopedie en diëtetiek, voor zover sprake is van Wlz-zorg. Voor een duiding van paramedische zorg binnen de Wlz verwijzen wij naar het Wlz-Kompas van Zorginstituut Nederland.

dagbesteding, begeleiding in groepsverband

dagbesteding (ook dagactiviteit genoemd) is een structurele tijdsbesteding met een welomschreven doel waarbij de cliënt actief wordt betrokken en die hem zingeving verleend.

Bij begeleiding (in een groep) gaat het om activiteiten, waarmee een persoon wordt ondersteund bij het uitvoeren van algemene dagelijkse levensverrichtingen en bij het aanbrengen en behouden van structuur in en regie over het persoonlijk leven.

Onder dagbesteding wordt niet verstaan:

- een reguliere dagstructurering die in de woon-/verblijfssituatie wordt geboden;
- een welzijnsactiviteit zoals zang, bingo, uitstapjes en dergelijke.

dagdeel

een dagdeel is een periode van maximaal vier aaneengesloten uren.

thuiszorgtechnologie:

zorg of toezicht op afstand aan een cliënt met een indicatie voor de Wlz die op digitale wijze wordt ondersteund/gerealiseerd.

uur directe zorgverlening

een uur directe zorgverlening is de directe contacttijd in uren tussen zorgverlener en cliënt in de thuissituatie/werksituatie. Onder directe zorgverlening wordt niet verstaan:

- activiteiten van niet-uitvoerenden (leidinggevenden, staf, administratie, management);
- coördinatie van zorg op kantoor of bij verwijzers;
- indicatiestelling;
- preventie en voorlichting in groepsverband, dan wel individueel op kantoor;
- paramedische zorg tijdens begeleiding in een groep. Als sprake is van een-op-een paramedische behandeling kan gebruik worden gemaakt van de prestatie 'behandeling paramedisch';
- reistijd, bijscholing, stage, intake (anders dan het eerste contact waarin de beoogde beroepskracht de uitvoeringslijn uitzet) en dergelijke.

Voor overige begrippen die in deze beleidsregel gebruikt worden, maar niet hierboven vermeld staan, wordt verwezen naar de Beleidsregel definities Wlz.

Artikel 2 Doel van de beleidsregel

Het doel van deze beleidsregel is om vast te leggen op welke wijze de NZa gebruik maakt van haar bevoegdheid om tarieven en prestatiebeschrijvingen vast te stellen op het gebied van het mpt.

Artikel 3 Reikwijdte

Deze beleidsregel is van toepassing op de zorg of dienst als omschreven bij of krachtens de Wlz die wordt geleverd door zorgaanbieders die op grond van de Wet toelating zorginstellingen (WTZi) zijn toegelaten voor één of meer van de zorgvormen persoonlijke verzorging, verpleging, begeleiding of behandeling, als bedoeld in de Wlz.

Deze beleidsregel is tevens van toepassing op persoonlijke verzorging, verpleging, begeleiding of behandeling, als bedoeld in artikel 3.1.1, eerste lid, onderdelen b en c, van de Wlz, indien en voor zover een natuurlijk persoon deze zorg levert.

Deze beleidsregel is voor wat betreft de prestatie huishoudelijke hulp tevens van toepassing op zorgaanbieders voor zover zij een dienst leveren als bedoeld in artikel 3.1.1, eerste lid, onderdeel a, onder 2°, van de Wlz, aan cliënten met een mpt.¹

Deze beleidsregel is voor wat betreft de prestatie logeeropvang tevens van toepassing op zorgaanbieders voor zover zij logeren leveren als bedoeld in artikel 3.1.1, eerste lid, onderdeel g, Wlz.

¹ Onder voorbehoud van een toekomstige wetswijziging waarbij de Wet langdurige zorg met terugwerkende kracht tot en met (ten minste) 1 april 2017 wordt gewijzigd in die zin dat de aanspraak schoonmaak als bedoeld in artikel 3.1.1, eerste lid, onderdeel a, onder 2°, van de Wlz, wordt aangepast naar huishoudelijke hulp.

Artikel 4 Prijspeil

De loon- en materiële kosten van de beleidsregelwaarden bevatten de definitieve percentages 2019 en de voorschotpercentages 2020.

Indien binnen de beleidsregelwaarde een nhc is opgenomen (zie bijlage 2), dan bevat de nhc de jaarlijkse index van 2,5%.

Artikel 5 Beleidsregelwaarden voor tariefvaststelling en overige onderwerpen

1. Aanvaardbare kosten modulaire zorg

Voor zover de aanvaardbare kosten bestaan uit modulair geboden zorg, dan worden die bepaald door de gehonoreerde productieafspraken met betrekking tot de prestaties en beleidsregelwaarden zoals vermeld in artikel 7 van deze beleidsregel.

2. Tarieven

De NZa stelt de tarieven in een tariefbeschikking vast op de bedragen zoals vermeld in artikel 7.

De tarieven die de NZa vaststelt op basis van deze beleidsregel zijn maximumtarieven. Een maximumtarief is een tarief dat ten hoogste in rekening mag worden gebracht. Bij het maken van productieafspraken kunnen veldpartijen lagere tarieven afspreken.

Het tarief dat zorgaanbieder en zorgkantoor/Wlz-uitvoerder voor een prestatie kunnen afspreken, is ten hoogste gelijk aan het in de beleidsregel en tariefbeschikking genoemde bedrag voor die prestatie. Het bedrag in de tariefbeschikking is gelijk aan de beleidsregelwaarde.

De bedragen zijn per eenheid. Alle bedragen in deze beleidsregel zijn exclusief de vervoerskosten van de cliënt.

3. Voorwaarden modulaire zorg

De doelgroep, zoals vermeld in de prestatiebeschrijving, is afgeleid van de criteria voor toegang tot Wlz-zorg: somatische aandoening of beperking (som) of psychogeriatrische (pg) aandoening of beperking, lichamelijke handicap (lg), verstandelijke handicap (vg) en zintuiglijke handicap (zg). De aard van de aandoening zoals die in het indicatiebesluit is vastgelegd, is leidend.

De in deze beleidsregel genoemde prestaties kunnen alleen worden afgesproken en in rekening worden gebracht indien sprake is van één van de volgende omstandigheden:

- cliënten waarvoor de Wlz-uitvoerder een mpt heeft verleend;
- cliënten waarvoor de Wlz-uitvoerder een persoonsgebonden budget (pgb) heeft verleend en die de behandeling in natura ontvangen;
- cliënten waarbij sprake is van een behandelbehoefte en een zorgzwaartepakket (zzp) exclusief behandeling of een volledig pakket thuis (vpt) exclusief behandeling wordt gedeclareerd. De voorwaarden waaronder de in deze beleidsregel genoemde behandelprestaties in combinatie met een zzp of vpt in rekening mogen worden gebracht, staan vermeld in de Beleidsregel prestatiebeschrijvingen en tarieven zorgzwaartepakketten en volledig pakket thuis;
- cliënten die behandeling of dagbesteding behoeven tijdens het logeren.

4. Opbouw beleidsregelwaarden

Daar waar paramedische zorg onderdeel is van de prestatie is deze zorg in het bedrag van de prestatie verdisconteerd. Alle bedragen in deze beleidsregel zijn inclusief een normatieve kapitaallastencomponent.

5. Thuiszorgtechnologie

Naast de bekostiging van directe zorgcontacttijd via de overeengekomen prestaties en prijzen kunnen zorgaanbieders een aanvullende vergoeding overeenkomen met zorgkantoren voor zorg of toezicht die op afstand geleverd wordt en die op digitale wijze wordt ondersteund of gerealiseerd (thuiszorgtechnologie). Deze thuiszorgtechnologie ligt op het vlak van de zorgvormen verpleging, persoonlijke verzorging en/of begeleiding. Per cliënt die door middel van thuiszorgtechnologie zorg of toezicht ontvangt, kan maximaal 6,5 uur per maand tegen het afgesproken basistarief van de afgesproken zorgvorm worden gedeclareerd. De totaal gedeclareerde zorg (inclusief thuiszorgtechnologie) moet binnen het budget behorende bij de gestelde indicatie vallen. Het zorgkantoor en de zorgaanbieder maken samen afspraken over de thuiszorgtechnologie en de voorwaarden waar deze aan moet voldoen.

Voor het declareren van deze uren zijn aparte prestaties en prestatiecodes opgenomen: thuiszorgtechnologie ten behoeve van persoonlijke verzorging aanvullend (H138), thuiszorgtechnologie ten behoeve van verpleging aanvullend (H139) en thuiszorgtechnologie ten behoeve van begeleiding aanvullend (H306).

6. Dagbesteding en dagbehandeling

Dagbesteding (begeleiding in groepsverband) en dagbehandeling voor kinderen kan tot een leeftijd van 18 jaar worden afgesproken. De bijbehorende prestaties voor cliënten met een mpt zijn in deze beleidsregel uitgedrukt in dagdelen. Uitzondering hierop vormt de prestatie dagbesteding langdurig zorgafhankelijk (lza), deze is uitgedrukt per uur.

7. Vervoer bij dagbesteding/dagbehandeling

Wanneer het medisch noodzakelijk is, kan een cliënt op grond van de Wlz aanspraak hebben op vervoer. Voor deze cliënten kan per aanwezigheidsdag waarop vervoer naar dagbesteding (begeleiding in groepsverband)/dagbehandeling plaatsvindt een vergoeding voor vervoer worden afgesproken. Deze vergoeding per dag is voor het vervoer naar en van de locatie waar de dagbesteding of dagbehandeling wordt aangeboden.

De prestatiebeschrijving vervoer is opgenomen in de bijlage 1.

De vervoersprestaties zijn opgenomen in artikel 7, zesde lid.

De vervoersprestaties voor cliënten in de ghz zijn gebaseerd op de volgende factoren: het onderscheid tussen kind en volwassene, rolstoelgebonden en niet rolstoelgebonden cliënten, en vervoer individueel en vervoer in groep. Daarnaast is in de prestatie-indeling rekening gehouden met de postcode-afstand tussen de vaste verblijfplaats van de cliënt en de plek waar de cliënt de dagbesteding ontvangt. De tabel bij de prestatiebeschrijving in de bijlage 1 geeft aan in welke prestatiecategorie een cliënt valt. Indien noodzakelijk kunnen zorgaanbieder en zorgkantoor in gezamenlijk overleg hiervan afwijken. Een afwijking moet beargumenteerd en gedocumenteerd worden.

8. Logeren

De prestaties en prestatiebeschrijvingen voor logeren zijn vermeld in de Beleidsregel prestatiebeschrijvingen en tarieven zorgzwaartepakketten en volledig pakket thuis.

Artikel 6 Overbruggingsperiode instroom sglvg en lvg

Indien een cliënt geïndiceerd wordt voor een sglvg- of lvg-indicatie, maar er nog geen plaats is in een instelling die de bij dat profiel benodigde zorg kan leveren, kan volgens de Rlz, artikel 2.5, tweede lid, tijdelijk zorg geleverd worden middels een vpt, mpt, of via een intramurale zorgaanbieder. In geval van sglvg-zorg kan dit ook tijdelijk in een instelling die geen WTZi-toelating heeft voor het leveren van sglvg-zorg. Deze vorm van overbruggingszorg geldt gedurende een periode van maximaal dertien weken. Op grond van artikel 3.3.6, derde lid, van de Wlz kan die termijn van dertien weken worden verlengd indien er zicht op is dat binnen afzienbare tijd na het aflopen van die termijn zorg geboden kan worden in een instelling voor sglvg of lvg cliënten.

Artikel 7 Prestatiebeschrijvingen en tarieven modulair pakket thuis

De in artikel 5 beschreven beleidsregelwaarden voor tariefvaststelling zijn hieronder beschreven. De prestatiebeschrijvingen van de in dit artikel vermelde prestaties zijn opgenomen in de bijlage 1 bij deze beleidsregel.

1. Huishoudelijke hulp

Tabel 1 Huishoudelijke hulp

Prestatie	Prestatiecode	Br. waarde per uur
Huishoudelijke hulp ²	H117	€ 32,98

2. Persoonlijke verzorging

Tabel 2 Persoonlijke verzorging (pv)

Prestatie	Prestatiecode	Br. waarde per uur
Persoonlijke verzorging	H126	€ 55,97
Persoonlijke verzorging incl. beschikbaarheid	H127	€ 59,95
Thuiszorgtechnologie ten behoeve van persoonlijke verzorging	H138	€ 55,97
Persoonlijke verzorging Speciaal	H120	€ 72,79

3. Begeleiding individueel en begeleiding in groepsverband

a. Begeleiding individueel

Tabel 3 Begeleiding individueel in uren

2 Onder voorbehoud van een toekomstige wetwijziging waarbij de Wet langdurige zorg met terugwerkende kracht tot en met (ten minste) 1 april 2017 wordt gewijzigd in die zin dat de aanspraak schoonmaak als bedoeld in artikel 3.1.1, eerste lid, onderdeel a, onder 2°, van de Wlz, wordt aangepast naar huishoudelijke hulp.

Prestatie	Prestatiecode	Br. waarde per uur
Begeleiding	H300	€ 62,68
Thuiszorgtechnologie ten behoeve van begeleiding	H306	€ 62,68
Begeleiding incl. beschikbaarheid	H150	€ 67,13
Begeleiding speciaal 1 (nah)	H152	€ 100,07
Begeleiding speciaal 2 (psy)	H153	€ 107,23
Begeleiding zg visueel	H301	€ 111,40
Begeleiding zg auditief	H303	€ 93,02
Begeleiding speciaal 2 (visueel)	H302	€ 136,91
Begeleiding speciaal 2 (auditief)	H304	€ 118,57

Tabel 4 Begeleiding in dagdelen

Prestatie	Prestatiecode	Br. waarde per dagdeel
Nachtverzorging	H132	€ 52,68
Nachtverpleging	H180	€ 98,94

b. Begeleiding in groepsverband

Tabel 5 Ouderen

Prestatie	Prestatiecode	Br. waarde per dagdeel
Dagbesteding basis	H531	€ 40,17
Dagbesteding somatisch ondersteunend	H800	€ 55,65
Dagbesteding psychogeriatrisch	H533	€ 57,72

Tabel 6 Verstandelijk gehandicapt

Prestatie	Prestatiecode	Br. waarde per dagdeel
Dagbesteding vg licht	H811	€ 38,13
Dagbesteding vg midden	H812	€ 53,75
Dagbesteding vg zwaar	H813	€ 91,80

Prestatie	Prestatiecode	Br. waarde per dagdeel
Dagbesteding vg kind licht	H814	€ 71,47
Dagbesteding vg kind midden	H815	€ 88,04
Dagbesteding vg kind zwaar	H816	€ 131,24
Dagbesteding vg kind gedrag	H818	€ 131,24

Tabel 7 Lichamelijk gehandicapt

Prestatie	Prestatiecode	Br. waarde per dagdeel
Dagbesteding lg licht	H831	€ 54,51
Dagbesteding lg midden	H832	€ 63,91
Dagbesteding lg zwaar	H833	€ 70,07
Dagbesteding lg kind licht	H834	€ 78,02
Dagbesteding lg kind midden	H835	€ 90,39
Dagbesteding lg kind zwaar	H836	€ 108,81

Tabel 8 Zintuiglijk gehandicapt auditief

Prestatie	Prestatiecode	Br. waarde per dagdeel
Dagbesteding zg auditief licht	H851	€ 54,61
Dagbesteding zg auditief midden	H852	€ 65,73
Dagbesteding zg auditief zwaar	H853	€ 78,36
Dagbesteding zg kind auditief licht	H854	€ 83,59
Dagbesteding zg kind auditief midden	H855	€ 100,88
Dagbesteding zg kind auditief zwaar	H856	€ 123,02

Tabel 9 Zintuiglijk gehandicapt visueel

Prestatie	Prestatiecode	Br. waarde per dagdeel
Dagbesteding zg visueel licht	H871	€ 53,23

Prestatie	Prestatiecode	Br. waarde per dagdeel
Dagbesteding zg visueel midden	H872	€ 57,53
Dagbesteding zg visueel zwaar	H873	€ 66,08
Dagbesteding zg kind visueel licht	H874	€ 70,44
Dagbesteding zg kind visueel midden	H875	€ 81,58
Dagbesteding zg kind visueel zwaar	H876	€ 100,07

Tabel 10 Langdurig zorg afhankelijk

Prestatie	Prestatiecode	Br. waarde per uur
Dagbesteding lza	F125	€ 12,15

4. Verpleging

Tabel 11 Verpleging (vp)

Prestatie	Prestatiecode	Br. waarde per uur
Verpleging	H104	€ 72,79
Thuiszorgtechnologie ten behoeve van verpleging	H139	€ 72,79
Verpleging incl. beschikbaarheid	H128	€ 77,97
Verpleging speciaal	H106	€ 91,29
Verpleging speciaal aan kinderen tot 18 jaar incl. beschikbaarheid	H118	€ 94,86

5. Behandeling individueel en behandeling in een groep (dagbehandeling)

a. Behandeling individueel

Tabel 12 Behandeling individueel

Prestatie	Prestatiecode	Br. waarde per uur
Behandeling som, pg, vg, lg, zg (so)	H335	€ 160,15
Behandeling som, pg, vg, lg, zg (avg)	H336	€ 160,15
Behandeling gedragswetenschapper	H329	€ 128,38
Behandeling paramedisch	H330	€ 91,18
Behandeling lvg	H325	€ 130,24
Behandeling IOG lvg	H334	€ 117,52
Behandeling sglvg traject	H326	€ 130,24
Behandeling sglvg deeltijd	H327	€ 130,24
Behandeling Families First lvg	H331	€ 135,22
Behandeling zg visueel	H332	€ 147,62
Behandeling zg auditief	H333	€ 130,90

b. Behandeling in een groep

Tabel 13 Ouderen

Prestatie	Prestatiecode	Br. waarde per dagdeel
Dagbehandeling ouderen som en pg	H802	€ 74,51

Tabel 14 Verstandelijk gehandicapt

Prestatie	Prestatiecode	Br. waarde per dagdeel
Dagbehandeling vg emg volwassenen	H819	€ 110,74
Dagbehandeling vg kind midden	H820	€ 108,12
Dagbehandeling vg kind zwaar	H821	€ 151,86
Dagbehandeling vg kind emg	H817	€ 151,86
Dagbehandeling vg kind gedrag	H822	€ 180,71

Tabel 15 Licht verstandelijk gehandicapt

Prestatie	Prestatiecode	Br. waarde per dagdeel
Dagbehandeling lvg	H891	€ 142,01

Tabel 16 Lichamelijk gehandicapt

Prestatie	Prestatiecode	Br. waarde per dagdeel
Dagbehandeling lg licht	H837	€ 80,06
Dagbehandeling lg midden	H838	€ 87,33
Dagbehandeling lg zwaar	H839	€ 91,80

6. Vervoer dagbesteding en dagbehandeling

Vervoer naar een plaats waar de cliënt gedurende een dagdeel dagbesteding of dagbehandeling ontvangt. Er is een vervoersprestatie voor de vv en er zijn vervoersprestaties voor de ghz.

Tabel 17 Vervoer dagbesteding/dagbehandeling

Prestatie	Prestatiecode	Br. waarde per aanwezigheidsdag
Vervoer dagbesteding/dagbehandeling vv	H803	€ 7,46
Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ghz - categorie 1	H881	€ 12,15
Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ghz - categorie 2	H882	€ 17,16
Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ghz - categorie 3	H883	€ 27,19
Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ghz - categorie 4	H884	€ 46,72
Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ghz - categorie 5	H885	€ 67,05

7. Reiskosten zorgverlener

Tabel 18 Reiskosten zorgverlener

Prestatie	Prestatiecode	Br. waarde per contact
Reiskosten prestaties behandel- ling (H325 t/m H331 en H334 t/m H336)	H321	€ 30,12
Reiskosten prestaties behandel- ling (H332 en H333)	H337	€ 24,34

Artikel 8 Prestatiebeschrijvingen modulair pakket thuis

De prestatiebeschrijvingen die behoren bij de beleidsregelwaarden zoals vermeld in artikel 7 zijn bijgevoegd in de bijlage 1 bij deze beleidsregel. Deze bijlage maakt onlosmakelijk deel uit van deze beleidsregel.

Artikel 9 Intrekken oude beleidsregels

Gelijktijdig met de inwerkingtreding van deze beleidsregel wordt de Beleidsregel prestatiebeschrijvingen en tarieven modulaire zorg 2020, met kenmerk BR/REG-20123a, ingetrokken.

Artikel 10 Toepasselijkheid voorafgaande beleidsregel, bekendmaking, inwerkingtreding, terugwerkende kracht en citeertitel

Toepasselijkheid voorafgaande beleidsregel

De Beleidsregel prestatiebeschrijvingen en tarieven modulaire zorg 2019, met kenmerk BR/REG-19120b, blijft van toepassing op besluiten en aangelegenheden die hun grondslag vinden in die beleidsregel en die betrekking hebben op de periode waarvoor die beleidsregel gold.

Inwerkingtreding/Bekendmaking

Deze beleidsregel treedt in werking met ingang van de dag na de datum van uitgifte van de Staatscourant waarin de mededeling als bedoeld in artikel 20, tweede lid, onderdeel b, van de Wmg, wordt geplaatst en werkt terug tot en met 1 januari 2020.

Voorbehoud

De Beleidsregel prestatiebeschrijvingen en tarieven modulaire zorg 2020 wordt door de NZa vastgesteld onder voorbehoud van een toekomstige wetswijziging van de Wlz, waarbij de aanspraak schoonmaak, als bedoeld in artikel 3.1.1, eerste lid, onderdeel a, onder 2°, van de Wlz, met terugwerkende kracht tot en met (ten minste) 1 april 2017 wordt gewijzigd naar huishoudelijke hulp.

In het geval de bovengenoemde wetswijziging geen doorgang zal vinden, zal de NZa aangeven welke prestatiebeschrijving gehanteerd moet worden voor de aanspraak op schoonmaak.

Indien er naar aanleiding van voornoemde besluitvorming nog aanpassingen dienen plaats te vinden in de beleidsregel, zal de NZa een gewijzigde beleidsregel vaststellen. Dit betekent dat indien de NZa geen beleidsregel heeft vastgesteld die de voorliggende vervangt, de voorliggende beleidsregel onverkort van toepassing is.

Citeertitel

Deze beleidsregel wordt aangehaald als: Beleidsregel prestatiebeschrijvingen en tarieven modulaire zorg 2020.

TOELICHTING

Wijziging in de Beleidsregel prestatiebeschrijvingen en tarieven modulaire zorg 2020, kenmerk BR/REG-20123b, ten opzichte van de beleidsregel met kenmerk BR/REG-20123a:

In de prestatiebeschrijvingen van de prestaties Persoonlijke verzorging inclusief beschikbaarheid (H127), Verpleging inclusief beschikbaarheid (H128) en Begeleiding inclusief beschikbaarheid (H150) was in de vorige versie (BR/REG-20123a) alleen de beschikbaarheid beschreven. In deze beleidsregel zijn de prestatiebeschrijvingen van deze prestaties aangevuld met de beschrijving van respectievelijk persoonlijke verzorging, verpleging en begeleiding.

Wijziging in de Beleidsregel prestatiebeschrijvingen en tarieven modulaire zorg 2020, kenmerk BR/REG-20123a, ten opzichte van de beleidsregel met kenmerk BR/REG-20123:

In bijlage 1 van de beleidsregel is de prestatiebeschrijving voor behandeling so (H335), avg (H336) tekstueel verduidelijkt.

Wijzigingen in de Beleidsregel prestatiebeschrijvingen en tarieven modulaire zorg 2020 ten opzichte van 2019

Thuiszorgtechnologie

De NZa heeft na consultatie van brancheorganisaties besloten om per 2020 één prestatieomschrijving in te voeren voor digitale vormen van zorg of toezicht op afstand (thuiszorgtechnologie). Tot en met 2019 bestonden er twee prestaties voor digitale vormen van zorg op afstand, namelijk 'Zorg op afstand' en 'Farmaceutische telezorg'. Deze worden samengevoegd in een nieuwe prestatie met de naam 'Thuiszorgtechnologie'. De prestatie is meer algemeen omschreven, waardoor alle vormen van zorg of toezicht op afstand die op digitale wijze worden ondersteund of gerealiseerd er per 2020 onder kunnen vallen, mits aan gestelde voorwaarden wordt voldaan waar de zorgaanbieder en het zorgkantoor samen afspraken over maken.

Overbruggingszorg sglvg en lvg – instroom

Vanaf 1 januari 2020 geldt er nieuwe regelgeving omtrent de instroom van sglvg- en lvg-cliënten. Sglvg- en lvg-zorg moet wettelijk gezien in een instelling geleverd worden. Aangezien het voorkomt dat een cliënt vanaf het moment van het ontvangen van de indicatie niet meteen op een plaats terecht kan waar de zorg behorende bij zijn/haar indicatie geleverd kan worden, is er in samenwerking met VWS een overbruggingsregeling tot stand gekomen. Deze overbruggingsregeling maakt het mogelijk om een periode van dertien weken sglvg- en lvg-zorg te leveren via een mpt of vpt. In geval van een sglvg-indicatie kan dit ook in een andere instelling dan een instelling die is toegelaten via de WTZi om sglvg-zorg te leveren. De periode van dertien weken kan maximaal één keer verlengd worden. Deze wijziging heeft betrekking op artikel 2.5, tweede lid van de Rlz.

Verpleging speciaal aan kinderen tot 18 jaar inclusief beschikbaarheid

Er is een nieuwe prestatie vastgesteld: Verpleging speciaal aan kinderen tot 18 jaar inclusief beschikbaarheid. Met deze prestatie en bijbehorend tarief wordt tegemoet gekomen aan de hogere kosten voor gespecialiseerde verpleging van kinderen met een complexe zorgvraag en wordt aangesloten bij de Zorgverzekeringswet.

Behandeling individueel

De beleidsregel wijziging betreft het verruimen van de prestaties H335 en H336 waardoor de verpleegkundig specialist (VS), in lijn met de Wet BIG, deze prestaties kan uitvoeren voor zover dit past binnen de daarvoor geldende regels en normen. Voorheen werden, volgens de beleidsregel, de prestaties H335 en H336 alleen uitgevoerd onder medische eindverantwoordelijkheid en regie van de arts. Deze aanpassing zorgt er voor dat de beleidsregel beter aansluit bij de zelfstandige bevoegdheid van de VS, zoals vastgelegd in de Wet BIG. Met de wijziging wordt de mogelijkheid geboden voor Verpleegkundig Specialist (VS) om zelfstandig te declareren.

Dagbesteding ZG visueel

De groepsgroottes van de prestaties H871, H872 en H873 zijn naar aanleiding van het kostenonderzoek Wlz gewijzigd. Voorheen waren deze groter dan 6,5, tussen de 5,5 en 6,5 en kleiner dan 5,5. Per 2020 zijn de groepsgroottes groter dan 5, tussen de 4 en 5 en kleiner dan 4.

Wijziging met terugwerkende kracht tot en met 1 januari 2019 van Beleidsregel prestatiebeschrijvingen en tarieven modulaire zorg, kenmerk BR/REG-19120b ten opzichte van de beleidsregel met kenmerk BR/REG-19120a

In de toelichting bij artikel 5.8, en in de prestatiebeschrijving Vervoer dagbesteding/dagbehandeling is de zin "Al het overige vervoer (bijvoorbeeld vervoer per eigen vervoersmiddel van de cliënt, openbaar vervoer, lopen) valt niet onder het bereik van de prestatie vervoer" verwijderd. Hiervoor in de plaats is de zin uit de regelgeving van voorgaande jaren opgenomen: "Al het overige vervoer (bijvoorbeeld intern transport) valt buiten het bereik van deze prestatie."

Algemeen

Integrale tarieven

Per 2018 heeft de NZa volledig integrale tarieven ingevoerd. Voor zover van toepassing wordt de normatieve huisvestingscomponent (nhc) opgenomen in de tarieven van het mpt. Het tarief is vanaf dat moment opgebouwd uit een deel voor het mpt en een deel voor de nhc. Tussen de verschillende onderdelen is volledige substitutie mogelijk. De opbouw van de integrale tarieven is weergegeven in de bijlage 2 bij deze beleidsregel.

De uitgangspunten voor de nhc zijn beschreven in de Beleidsregel normatieve huisvestingscomponent (nhc) en normatieve inventariscomponent (nic) gespecialiseerde ggz, forensische zorg en langdurige zorg.

Als gevolg van bovenstaande wijziging maakt de vergoeding voor kapitaallasten dagbesteding kind ghz per 2018 onderdeel uit van de beleidsregelbedragen van de kind prestaties H814, H815, H816, H817, H818, H820, H821, H822, H834, H835, H836, H854, H855, H856, H874, H875 en H876 (zie bijlage 2).

De vergoeding voor kapitaallasten voor volwassenen dagbehandeling vg emg maakt per 2018 onderdeel uit van het beleidsregelbedrag van de prestatie H819.

De prestatiebeschrijvingen van de prestaties behandeling specialist ouderengeneeskunde (H335), behandeling arts verstandelijk gehandicapten (H336) en de prestatie behandeling gedragswetenschapper (H329) zijn aangepast. De maximering van het aantal consulten (5 tot 10 consulten per cliënt per jaar) is vervallen. Het loslaten van deze maximering biedt meer flexibiliteit in de individuele behandeling van een cliënt.

Daarnaast is in de prestatiebeschrijving van de prestaties behandeling so/avg (H335, H336) de vereiste gespreksduur van minimaal 15 minuten ononderbroken per telefonisch contact vervallen.

In de prestatiebeschrijving van de prestaties dagbesteding ouderen somatisch ondersteunend en ouderen psychogeriatrisch is verduidelijkt dat alleen behandeling op de achtergrond is opgenomen in de prestatie en wat hieronder wordt verstaan.

De prestaties voor vervoer naar en van dagbesteding/dagbehandeling in de gehandicaptenzorg zijn gewijzigd. De nieuwe prestaties sluiten beter aan bij de vervoerspraktijk.

Artikelsgewijs

Artikel 1 Modulair pakket thuis (mpt)

Dit begrip beschrijft de zorgvormen die als een mpt kunnen worden afgenomen voor cliënten met een Wlz-indicatie. Uitgezonderd van mpt zijn cliënten met een Wlz-indicatie waarvoor een zzp ggz-b wordt afgenomen.

De losse vormen van zorg zijn de modules waarmee een mpt kan worden samengesteld. Het mpt kan bijvoorbeeld bestaan uit de modules verpleging en persoonlijke verzorging.

Met een mpt kan een cliënt kiezen welke modules van het totale pakket aan zorg hij/zij in natura wil afnemen. Tevens kan worden voorzien in de prestatie behandeling voor pgb-houders.

Voor cliënten die met een Wlz-indicatie thuis wonen, is voor de onderstaande vormen van zorg de gemeente verantwoordelijk op grond van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo):

- voor meerdere cliënten te gebruiken of te hergebruiken roerende voorzieningen die noodzakelijk zijn voor de zorgverlening of in verband met het opheffen of verminderen van belemmeringen die de cliënt als gevolg van een aandoening, beperking, stoornis of handicap ondervindt bij het normale gebruik van zijn woonruimte;
- het gebruik van mobiliteitshulpmiddelen zoals omschreven in artikel 2, derde lid van de Regeling langdurige zorg.

Artikel 1 Uur directe zorgverlening

Onder een uur directe contacttijd wordt het face-to-face contact tussen de cliënt en zorgverlener bedoeld. Wanneer een andere vorm van zorg dan face-to-face contact mogelijk is, is dit in de prestatiebeschrijving vermeld.

Artikel 2 Overbruggingsperiode instroom sglvg en lvg

Sglvg- en lvg-zorg moet wettelijk gezien in een instelling geleverd worden. Aangezien het voorkomt dat een cliënt vanaf het moment van het ontvangen van de indicatie niet meteen op een plaats terecht kan waar de zorg behorende bij zijn/haar indicatie geleverd kan worden, is er in samenwerking met VWS een overbruggingsregeling tot stand gekomen. Deze overbruggingsregeling maakt het mogelijk om een periode van dertien weken sglvg- en lvg-zorg te leveren via een mpt of vpt. In geval van een sglvg-indicatie kan dit ook in een andere instelling dan een instelling die is toegelaten via de WTZi om sglvg-zorg te leveren. De periode van dertien weken kan maximaal één keer verlengd worden. Deze wijziging heeft betrekking op artikel 2.5, tweede lid van de RLz.

Artikel 3 Reikwijdte

Voor de prestatie huishoudelijke hulp, waaronder ook het schoonmaken van het huis valt, is de beleidsregel voor deze specifieke prestatie van toepassing voor zorgaanbieders die deze prestatie leveren. In de Wmg wordt een zorgaanbieder aangeduid als een natuurlijke persoon of rechtspersoon die beroeps- of bedrijfsmatig zorg verleent, waarbij onder (Wlz-)zorg wordt verstaan: zorg of dienst als omschreven bij of krachtens de Wet langdurige zorg. Schoonmaak is een dienst als omschreven in de Wlz en hiervoor is geen toelating ingevolge de WTZi nodig. Dit geldt tevens voor huishoudelijke hulp, onder voorbehoud van de voorgenomen wetswijziging met terugwerkende kracht van de Wlz.

Dit houdt in dat aanbieders van huishoudelijke hulp niet over een toelating ingevolge de WTZi hoeven te beschikken om schoonmaak te mogen leveren aan een Wlz-geïndiceerde cliënt.

Artikel 5, vijfde lid Thuiszorgtechnologie

De NZa heeft na consultatie van brancheorganisaties besloten om per 2020 één prestatieomschrijving in te voeren voor digitale vormen van zorg of toezicht op afstand (thuiszorgtechnologie). Tot en met 2019 bestonden er twee prestaties voor digitale vormen van zorg op afstand, namelijk 'Zorg op afstand' en 'Farmaceutische telezorg'. Deze worden samengevoegd in een nieuwe prestatie met de naam 'Thuiszorgtechnologie'. De prestatie is meer algemeen omschreven, waardoor alle vormen van zorg of toezicht op afstand die op digitale wijze worden ondersteund of gerealiseerd er per 2020 onder kunnen vallen, mits aan gestelde voorwaarden wordt voldaan waar de zorgaanbieder en het zorgkantoor samen afspraken over maken.

Hierin kunnen ook afspraken worden opgenomen betreffende:

- Aanschaf/huur, installatie, (preventief) onderhoud en storingsonderhoud van het digitale middel;
- Beschikbaarheid van de achterwachtfunctie;
- Telefonische controles in geval van toezicht op afstand of falen van apparatuur;
- Verwerken van uitgiften en signaleringen;
- Abonnementsgelden.

Deze kosten vallen allen binnen het maximum van 6,5 uur dat voor thuiszorgtechnologie gedeclareerd mag worden.

Voor de bekostiging van thuiszorgtechnologie op basis van deze beleidsregel komt zorg of toezicht in aanmerking die geleverd wordt via de digitale weg. Voorbeelden hiervan zijn het gebruik van een smart glass, apps, beeldschermcommunicatie, personenalarmering, etc. ten behoeve van zorg of toezicht die op afstand wordt geleverd.

In de afspraken tussen zorgaanbieder en zorgkantoor kunnen voorwaarden voor het toepassen van digitale middelen worden opgenomen. Zo kan bijvoorbeeld het gebruik van een smart glass opgenomen worden zodat de deskundige live kan meekijken. Ook kan bijvoorbeeld opgenomen worden dat sms en e-mailcontacten geen onderdeel uitmaken van de gecontracteerde zorg op afstand.

Wanneer het gaat om een geautomatiseerde activiteit, dient een (telefonische) achterwacht beschikbaar te zijn in geval van het falen van de tool, waardoor de cliënt alsnog de benodigde zorg ontvangt (direct contactuur). Voorbeeld hiervan is het gebruik van farmaceutische telezorg.

Het zorgkantoor en de zorgaanbieder stellen samen de contractvoorwaarden op waar thuiszorgtechnologie aan moet voldoen. Voor face-to-face zorgcontacttijd die nodig is voor de thuiszorgtechnologie, kan zoals altijd eenmalig de standaard mpt-prestatie gedeclareerd worden tegen het afgesproken tarief. Het is niet

de bedoeling dat deze prestatie twee keer gedeclareerd wordt, zowel voor de face-to-face contacttijd als voor de deskundige die meekijkt. Wel mag er naast de gewone mpt-prestatie voor het gebruik van de thuiszorgtechnologie maximaal 6,5 uur per maand per cliënt tegen het afgesproken tarief van de zorgvorm persoonlijke verzorging, verpleging of begeleiding worden gedeclareerd op de hiertoe bestemde prestatie 'thuiszorgtechnologie'. Indien er sprake is van meerdere zorgvormen, dan geldt dat er voor deze verschillende zorgvormen bij elkaar opgeteld maximaal 6,5 uur vergoed worden. De 6,5 uur geldt niet apart voor elke zorgvorm. De uren die gedeclareerd worden, dienen wel te passen binnen het budget behorend bij de gestelde indicatie.

Artikel 5, zevende lid Vervoer

Het onderdeel vervoer heeft uitsluitend betrekking op cliëntenvervoer, voor zover de dagbesteding-/dagbehandeling plaatsvindt op een locatie die niet dezelfde is als waar de cliënt woont. Het betreft medisch noodzakelijk vervoer naar en van de locatie waar de dagbesteding/dagbehandeling wordt aangeboden. Al het overige vervoer (bijvoorbeeld intern transport) valt buiten het bereik van deze prestatie. Wanneer een cliënt tijdens het vervoer wordt begeleid, valt de begeleiding onder de prestatie dagbesteding/dagbehandeling. De kosten voor de plek voor de begeleider in de taxi(bus) zijn verdisconteerd in de vervoertarieven.

De in deze beleidsregel opgenomen bepaling en bijbehorende tarieven met betrekking tot vervoer in de vv zijn gebaseerd op de Aanwijzing Contracteerruimte 2013 van 19 november 2012 en de daarop volgende Aanwijzing inzake vervoerskosten van 23 april 2013.

De prestatiecategorieën voor het vervoer binnen de ghz zijn gebaseerd op de volgende variabelen:

- onderscheid tussen volwassen cliënt en kind;
- onderscheid tussen rolstoel gebonden cliënt en niet rolstoel gebonden cliënt;
- onderscheid tussen vervoer in groep of vervoer individueel;
- onderscheid naar postcode-afstand van plaats verblijf tot plaats dagbesteding.

Deze factoren zijn in gezamenlijk overleg met de veldpartijen bepaald als meest van invloed op de kosten van het vervoer.

De postcode-afstand betreft de afstand van postcode tot postcode van een enkele reis (dus een heenreis of een terugreis). Voor het bepalen van de postcode-afstand zijn diverse middelen of tools beschikbaar. De NZa schrijft dit niet voor.

Onderstaande tabel geeft aan in welke categorie het vervoer van een cliënt in de ghz valt.

*Tabel Prestatiecategorieën vervoer dagbesteding/dagbehandeling ghz**

		Postcode-afstand plaats verblijf – plaats dagbesteding					
		<5 km	5-10 km	10-20 km	20-30 km	30-50 km	>50 km
Groep	Volwassen	C1	C2	C3	C3	C4	C4
	Volwassen rolstoel	C1	C2	C3	C4	C5	C5
	Kind	C1	C2	C3	C4	C5	C5
	Kind rolstoel	C2	C3	C4	C5	C5	C5
Individueel		C3	C3	C4	C5	C5	C5

*C1 is categorie 1, C2 is categorie 2, enz..

Voorbeelden

Het vervoer van een volwassen cliënt die naar de dagbesteding reist over een afstand van 12 kilometer, valt in de categorie 3 (C3). Het vervoer van een rolstoel gebonden kind dat over een afstand van 23 kilometer naar de dagbesteding reist, valt in de categorie 5 (C5).

Mogelijkheid voor meer maatwerk

In de praktijk blijkt dat de vervoerskosten per instelling enorm verschillen. Zo zijn er instellingen die het vervoer in eigen beheer kunnen regelen en daardoor een lagere kostprijs weten te realiseren. Daartegenover staan instellingen met een gespecialiseerd aanbod, bijvoorbeeld voor zintuigelijk gehandicapten of cliënten met ernstige gedragsproblemen, waar het vervoer duurder is. Dit komt bijvoorbeeld door het grote aandeel cliënten dat over grotere afstanden vervoerd moet worden. Juist deze grote verschillen zorgden er de afgelopen jaren voor dat de bestaande prestatiestructuur als niet passend werd gezien. Vooral met de extremen en uitzonderingen wisten instellingen zich geen raad. Met de huidige indeling in vijf prestatiecategorieën wordt naar verwachting beter aangesloten bij de verschillen. Indien er een structurele noodzaak is, kunnen zorgaanbieder en zorgkantoor in gezamenlijk overleg afwijken van de vastgestelde categorie-indeling zoals in bovenstaande tabel staat weergegeven. Met deze vrijheid om in afstemming met het zorgkantoor cliënten in een andere categorie te plaatsen, kan de vergoeding voor 'extreme' situaties nog beter aansluiten bij de situatie van individuele instellingen. Een overeengekomen afwijking moet beargumenteerd worden vastgelegd.

Bijvoorbeeld:

Als een zorgaanbieder het vervoer grotendeels zelf regelt met inzet van vrijwilligers, is het vervoer over het algemeen goedkoper te realiseren en kan voor indeling in een lagere categorie worden gekozen.

Als een cliënt vanwege zware gedragsproblematiek op een wijze vervoerd moet worden die veel hogere kosten meebrengt dan de categorie waarin deze cliënt valt, kan voor een indeling in een hogere categorie worden gekozen.

Voor het bepalen van de hoogte van de vervoerstarieven in alle sectoren is ervan uitgegaan dat de zorgaanbieders het vervoer op een efficiënte manier organiseren en de aanspraken zo doelmatig mogelijk invullen.

Artikel 7, eerste lid Huishoudelijke hulp

Per 1 april 2017 ontvangen Wlz-cliënten de huishoudelijke hulp op grond van de Wlz en niet meer vanuit de Wmo.

Op dit moment spreekt de Wlz, artikel 3.1.1, eerste lid, onderdeel a, onder 2°, van de aanspraak 'het schoonhouden van de woning'. Het schoonhouden van de woonruimte (schoonmaak) is echter smaller dan de huishoudelijke hulp zoals cliënten die nu ontvangen in de Wmo.

Op basis van de huidige wetgeving, kunnen cliënten in de Wlz met een mpt of pgb alleen schoonmaak (het schoonhouden van de woonruimte) ontvangen. De staatssecretaris van VWS heeft aangegeven dat dit niet de bedoeling is en is voornemens om met terugwerkende kracht, de reikwijdte van schoonmaak en daarbij ook de aanspraak, in de Wlz aan te passen.

De NZa heeft onder voorbehoud van de aangekondigde wetswijziging haar regelgeving aangepast. Dit om ervoor te zorgen dat cliënten de huishoudelijke hulp ontvangen die ze nodig hebben om thuis te kunnen blijven wonen. Vanzelfsprekend voeren zorgkantoren de gebruikelijke doelmatigheidstoets uit.

De prestatie huishoudelijke hulp zoals opgenomen in deze beleidsregel omvat daarom naast de aanspraak op het schoonhouden van de woonruimte – op basis van artikel 3.1.1, eerste lid, onderdeel a, onder 2°, van de Wlz - ook andere vormen van huishoudelijke hulp, zoals de overname van activiteiten zoals koken en boodschappen doen. We nemen geen limitatieve lijst op, zodat maatwerk geleverd kan worden aan de cliënt.

Artikel 7, vierde lid Verpleging

De prestatie Verpleging speciaal aan kinderen tot 18 jaar incl. beschikbaarheid betreft gespecialiseerde verpleging aan kinderen wanneer er sprake is van een zorgvraag die extra (specialistische) kennis en vaardigheden vraagt en er naast planbare zorg ook sprake is van oproepbare zorg.

Artikel 7, vijfde lid Behandeling

Mensen met een Wlz-indicatie die bijvoorbeeld thuis wonen met de leveringsvorm mpt krijgen de generalistische algemene geneeskundige zorg via de huisarts. Voor cliënten met een zware zorgvraag kan een huisarts ondersteuning vragen van een specialist ouderengeneeskunde (SO). De SO kan zo worden ingezet voor collegiale consultatie, diagnostiek na verwijzing, en uitvoering en regie op het behandelplan (medebehandeling). In deze toelichting beschrijven wij om welke zorg binnen de prestatie H335 het kan gaan als een SO de huisarts ondersteunt. Voorgaande is ook van toepassing op de arts verstandelijk gehandicapten (avg), prestatie H336 en de verpleegkundig specialist.

Per 2020 zijn de prestaties H335 en H336 verruimd waardoor de verpleegkundig specialist (VS), in lijn met de Wet BIG, deze prestaties kan uitvoeren voor zover dit past binnen de daarvoor geldende regels en normen. Met de wijziging wordt de mogelijkheid geboden voor verpleegkundig specialisten (VS) om zelfstandig te declareren.

Diagnostisch specialistisch ouderengeneeskundig consult Wlz-cliënt:

Dit betreft (hetero)anamnese, onderzoek zoals een SO pleegt te bieden, inclusief diagnostiek, leidend tot een advies aan de huisarts.

Geriatrisch assessment Wlz cliënt:

Uitgebreid onderzoek naar somatische, psychische, functionele (adl), sociale en communicatieve zorgvragen bij de cliënt die leiden tot een neerwaartse spiraal van functieverlies en toegenomen

afhankelijkheid. Aansluitend aan het onderzoek volgt een multidisciplinair behandelplan met behandeldoelen, die in samenspraak met de cliënt (en zijn/haar zorgsysteem) zijn opgesteld.

Onderdeel van het geriatrisch assessment is bijvoorbeeld een evaluatiegesprek na X periode. De tijdsduur van periode X wordt afgestemd met de huisarts.

Ondersteuning bij het vraagstuk polyfarmacie bij de Wlz-cliënt:

Medicatie anamnese (farmacotherapeutische anamnese) en onderzoek (farmacotherapeutische analyse), inclusief een overleg met de apotheker en voorschrijvers waaronder de huisarts en medisch specialisten. Aansluitend volgt, voor zover noodzakelijk, een STOP-, START- en veranderadvies in de medicatie aan de voorschrijvers (farmacotherapeutisch behandelplan). Afspraken over het monitoren en volgen van de voorgestelde interventies door de huisarts of door de SO worden, samen met de cliënt, vastgesteld. Minimaal éénmaal per jaar vindt altijd een vervolgbeoordeling plaats als deze ondersteuning bij polyfarmacie is geleverd.

(Mede)behandeling specialist ouderengeneeskunde Wlz-cliënt:

Wanneer een huisarts in overleg met een SO aangeeft dat de SO mede behandelt, of de behandeling tijdelijk overneemt van de huisarts, zal de SO de integrale zorg overnemen voor af te spreken zorg- en behandeldoelen. Deze afspraken maken onderdeel uit van het zorgbehandelplan met zorginterventies, inclusief consulten en visites, multidisciplinair overleg en herijking van het zorgplan. De inzet van de SO is gebaseerd op zorginhoudelijke overwegingen, en beweegt mee met de gevraagde ondersteuning van de huisarts en de medische noodzaak voor inzet van de SO op basis van zijn/haar deskundigheid.