

BELEIDSREGEL CA-409

Stimulering Kleinschalige Zorg voor dementerenden



Kenmerk
CA-409

1. Algemeen

- a. Deze beleidsregel is van toepassing op de zorg of dienst als omschreven bij of krachtens de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) die wordt geleverd door zorgaanbieders die zijn toegelaten voor één of meer van de functies verblijf, persoonlijke verzorging, verpleging, begeleiding of behandeling als bedoeld in het Besluit zorgaanpak AWBZ.
- b. Deze beleidsregel treedt in werking met ingang van de tweede dag na de dagtekening van de Staatscourant waarin de mededeling als bedoeld in artikel 20, tweede lid, sub b van de Wet marktordening gezondheidszorg (WMG) wordt geplaatst en werkt terug tot en met 1 januari 2009.
- c. De termijn waarvoor deze beleidsregel geldt loopt tot en met 31 december 2011.
- d. Deze beleidsregel kan worden aangehaald als 'Beleidsregel stimulering kleinschalige zorg voor dementerenden'.

2. Doel van de beleidsregel

Met deze beleidsregel wordt vastgesteld:

Het beleid dat wordt gehanteerd bij de beoordeling van aanvragen die worden ingediend in het kader van de zogenaamde stimuleringsregeling Kleinschalige zorg voor mensen met een psychogeriatrische aandoening zoals verwoord in de brief van de staatssecretaris van 23 oktober 2009 met kenmerk DLZ/KZ-4-2959638.

3. Doel van de stimuleringsregeling

Het doel van de regeling is om AWBZ-zorgaanbieders te stimuleren de zorg voor mensen met een psychogeriatrische aandoening met een indicatie voor verblijf kleinschalig te gaan organiseren. Hierbij is meer keuzemogelijkheid in de wijze waarop en de omgeving waarin de cliënt de zorg ontvangt van belang. Daarnaast scheidt de regeling kaders voor een toekomstbestendige kleinschalige woonvorm waarbij variëteit in verschillende woonvormen een wenselijk resultaat is.

4. Definities

a. *Beschermende woonomgeving*: een zelfstandige wooneenheid die

1. beschikt over één of meer privévertrekken voor ieder van de bewoners afzonderlijk, een gezamenlijke keuken, alsmede andere ruimte(n) waar men gezamenlijk kan verblijven, en
2. huisvesting biedt aan ten hoogste acht personen, en
3. gelegen is 'binnen de muren' van een instelling of daarbuiten 'in de wijk';

b. *Kleinschalige zorg*: zorg als omschreven bij of krachtens de AWBZ die wordt verleend aan personen met een psychogeriatrische aandoening met een indicatie voor minimaal zorgzwaartepakket verpleging & verzorging vier (ZZP VV4) met de nadruk op zorgzwaartepakket verpleging & verzorging vijf (ZZP VV5) of hoger en die wordt geleverd in een beschermende woonomgeving;

c. *Project Kleinschalige Zorg*: een project van een zorgaanbieder dat

1. is gericht op het omvormen van grootschalig georganiseerde zorg tot kleinschalige zorg, dan wel een project dat tot doel heeft nieuw kleinschalig zorgaanbod te creëren, en
2. start of is gestart in de periode van 1 januari 2009 tot en met 31 december 2011;

Een project kan meerdere zelfstandige wooneenheden bevatten.

d. *Stimuleringsprogramma kleinschalige zorg*: het programma waarbinnen zorgaanbieders die een project kleinschalige zorg willen realiseren onder voorwaarden een beroep kunnen doen op de voor dat programma beschikbare middelen en dat loopt van 1 januari 2009 tot en met 31 december 2011;

e. *Projectplan*: een beschrijving van het project kleinschalige zorg waarin in ieder geval is opgenomen de startdatum, de omvang en een tijdsplanning van het project, vergezeld van de haalbaarheidsstudie (voor projectplannen in 2010 of 2011);

f. *Projectovereenkomst*: een tussen een zorgaanbieder en een zorgkantoor gesloten en door hen ondertekende overeenkomst waarin het projectplan wordt onderschreven;

g. *Haalbaarheidsstudie*: studie waarin is beoordeeld wat er nodig is om kleinschalige zorg goed en toekomstbestendig te organiseren en wat de gevolgen zijn voor de organisatie van de zorgaanbieder als geheel.

5. Voorwaarden voor aanbieders

Kenmerk
CA-409

Een aanvraag kan uitsluitend worden ingediend door een zorgaanbieder die voldoet aan de volgende voorwaarden:

Pagina
3 van 7

- a. de zorgaanbieder beschikt over een AWBZ-toelating voor één of meer van de functies verblijf, persoonlijke verzorging, verpleging, begeleiding of behandeling;
- b. de zorgaanbieder levert zorg aan mensen met een indicatie voor minimaal zorgzwaartepakket verpleging & verzorging vier (ZZP VV4) met de nadruk op zorgzwaartepakket verpleging & verzorging vijf (ZZP VV5) of hoger;
- c. er is een projectovereenkomst tussen zorgaanbieder en zorgkantoor waarbij het zorgkantoor getoetst heeft of:
 - het projectplan voldoet aan de definitie kleinschalige zorg;
 - het project start of is gestart tussen 1 januari 2009 en 31 december 2011.

6. Voorwaarden waaraan een aanvraag dient te voldoen

Indien een aanbieder voldoet aan de voorwaarden op grond van artikel 5 van deze beleidsregel kan een aanvraag worden ingediend die voldoet aan de volgende formele voorwaarden:

- a. de aanvraag wordt ingediend via het formulier 'Stimulering kleinschalige zorg voor dementerenden';
- b. de aanvraag bevat het jaar waarvoor de middelen worden aangevraagd;
- c. in de aanvraag is aangegeven van welke vorm van kleinschalige zorg sprake is zoals aangegeven onder onderdeel 7 van deze beleidsregel;
- d. in de aanvraag is aangegeven dat dit niet eerder ingediend projecten betreffen;
- e. een aanvraag wordt door zorgaanbieder gezamenlijk met het aangewezen zorgkantoor ingediend.

Bij een aanvraag dient de projectovereenkomst en het (de) projectplan(nen) meegestuurd te worden.

7. Beleidsregelwaarden

Per te realiseren of gerealiseerde plaats waarop het projectplan betrekking heeft, zijn de volgende bedragen beschikbaar, afhankelijk van de bijbehorende situatie:

- a. € 12.500,- indien het gaat om een project kleinschalige zorg ter realisering van ten hoogste 24 plaatsen in zelfstandige wooneenheden die 'in de wijk' in de directe omgeving van elkaar gelegen zijn; of
- b. € 7.500,- indien het gaat om andere projecten dan bedoeld onder a.

8. Beschikbare middelen

Kenmerk
CA-409

a. Voor de uitvoering van deze beleidsregel is beschikbaar:

- in 2009: een bedrag van maximaal € 18 miljoen;
- in 2010: een bedrag van maximaal € 24,8 miljoen;
- in 2011: een bedrag van maximaal € 22,3 miljoen

Pagina
4 van 7

b. Indien het totaal van de aanvragen de onder a vermelde middelen overschrijdt zullen de aanvragen geprioriteerd worden op volgorde van binnenkomst van de volledige aanvraag bij de NZa. Indien de aanvraag niet volledig is, verzoekt de NZa de aanvraag alsnog volledig te maken. Bij prioritering is de ontvangstdatum van de volledige aanvraag leidend.

9. Beoordeling en goedkeuring NZa

Een aanvraag wordt door de NZa uitsluitend goedgekeurd en verwerkt in het budget van een zorgaanbieder indien is voldaan aan de voorwaarden zoals aangegeven onder onderdelen 5 en 6 van deze beleidsregel. Bij de beoordeling wordt onderdeel 8 in acht genomen.

TOELICHTINGKenmerk
CA-409Pagina
5 van 7**Doel van de beleidsregel**

Het kabinet vindt het van belang dat mensen die lijden aan een psychogeriatrische aandoening (dementie) de zorg die zij nodig hebben, meer dan nu het geval is, kunnen ontvangen in een kleinschalig georganiseerde omgeving.

Het kabinet vindt het voorts van belang dat mensen die aangewezen zijn op AWBZ-verzekerde zorg over meer keuzemogelijkheden beschikken met betrekking tot de wijze waarop en de omgeving waarin zij die zorg ontvangen.

Om dit beleid uit te voeren heeft de Staatssecretaris van VWS de NZa op 7 december 2009 een Aanwijzing ex artikel 7 van de WMG gegeven (kenmerk DLZ/KJZ-U-2974546). Deze beleidsregel is het resultaat van deze aanwijzing.

Doel van de stimuleringsregeling

De Staatssecretaris kiest voor een stimuleringsprogramma waarmee zowel initiatieven worden bevorderd die een omslag van grootschalig naar kleinschalig georganiseerde zorg gaan maken, als nieuw te starten initiatieven waarin de zorg kleinschalig geboden wordt. Ervaring met eerdere initiatieven heeft aangetoond dat voor een toekomstbestendig concept, voorafgaand aan de start van nieuwe initiatieven, onderzoek en advies noodzakelijk zijn. Daarnaast blijkt dat de opstart of de transitie naar kleinschalige zorg gepaard gaat met tijdelijke extra kosten. Te denken is daarbij bijvoorbeeld aan kosten voor bijscholing en tijdelijke versterking van het verandermanagement. Deze kosten kunnen een remmend effect hebben voor instellingen op het realiseren van kleinschalige zorg. De ondersteuning richt zich daarom vooral op de onderzoeks-, opstart- en transitiefase. Het stimuleringsprogramma biedt zorginstellingen een tegemoetkoming in de kosten die het omzetten van een (gedeelte van een) instelling naar kleinschalige zorg en/of de opstartfase met zich meebrengen.

Definities

Er is gekozen voor de term kleinschalige zorg omdat deze meer aansluit bij wat met de stimuleringsregeling beoogd wordt. Binnen dit stimuleringsprogramma is er bovendien voor gekozen om een ruimere definitie te hanteren dan de definitie kleinschalig wonen van het Uitvoeringsbesluit WTZi om een grotere diversiteit aan kleinschalige woonvormen te stimuleren.

Onder kleinschalige zorg wordt in dit verband het volgende verstaan. De zorg die verleend wordt door instellingen of delen daarvan aan uitsluitend personen in verband met een psychogeriatrische aandoening, gepaard gaande met een beschermende woonomgeving (minimaal ZZP VV4, met de nadruk op ZZP VV5 of hoger). De AWBZ-zorginstelling behoeft niet toegelaten te zijn voor de functie verblijf, omdat de ZZP-geïndiceerde kan kiezen voor een PGB.

Deze beschermende woonomgeving bestaat uit een zelfstandige woning die, naast één of meer privévertrekken voor de bewoners afzonderlijk, over ruimte(n) beschikt waar men gezamenlijk kan verblijven, alsmede een gezamenlijke keuken ten behoeve van koken op de groep. De voorziening heeft een beperkte omvang, dat wil zeggen dat zij huisvesting biedt aan ten hoogste acht personen per woning. Deze woning kan gelegen zijn binnen de muren van de zorginstelling maar ook 'in de wijk'. Voorzieningen in de wijk met maximaal 24 bewoners op een locatie worden met dit programma extra gestimuleerd. De woning hoeft

niet in eigendom te zijn van of gehuurd te worden door de zorgaanbieder (scheiden van wonen en zorg).

Kenmerk
CA-409

Wijze waarop de middelen voor de stimuleringsregeling aangevraagd kunnen worden

Pagina
6 van 7

Bij de NZa kan een gezamenlijk verzoek van zorgaanbieder en zorgkantoor met het formulier 'Stimulering kleinschalige zorg voor dementerenden' ingediend worden tot het toekennen van middelen per te realiseren, of reeds gerealiseerde, plaats. Bij de aanvraag dient het (de) projectplan(nen) inclusief de haalbaarheidsstudie(s) voor de jaren 2010 en 2011 en de projectovereenkomst tussen zorgaanbieder en zorgkantoor bijgesloten te worden.

Voorwaarden

Uitsluitend projecten waarvan de startdatum valt tussen 1 januari 2009 en 31 december 2011 komen voor de regeling in aanmerking. De startdatum is de datum van vaststelling van het projectplan. Voor projecten die reeds in 2009 zijn gestart, geldt als datum de startdatum die is opgenomen in de projectovereenkomst. In het projectplan dient de startdatum, de omvang van werkzaamheden, de tijdsplanning en de haalbaarheidsstudie opgenomen te zijn.

Een project komt slechts éénmaal in aanmerking voor de stimuleringsregeling. Een aanvraag kan meerdere projecten bevatten, die in één projectovereenkomst zijn opgenomen. De projecten dienen dan wel in hetzelfde jaar te zijn vastgesteld.

Alleen een volledige aanvraag wordt in behandeling genomen. Een volledige aanvraag bevat het volgende:

1. Tweezijdig ondertekend aanvraag formulier door zorgaanbieder en zorgkantoor. Dit formulier 'Stimulering kleinschalige zorg voor dementerenden' bevat de volgende onderdelen:
 - naam en NZA nummer ZK
 - Aantal plaatsen kleinschalige zorg
 - Type project(en)
 - Startdatum project(en)
 - Totaal aan te vragen bedrag
2. Tweezijdig ondertekend projectovereenkomst tussen zorgaanbieder en zorgkantoor;
3. Projectplan(nen) inclusief haalbaarheidsstudie(s) (voor projectplannen in 2010 of 2011).

Beleidsregelwaarden

De differentiatie in de toe te kennen bedragen per plaats is gemaakt omdat het stimuleren van plaatsen voor kleinschalige zorg in de wijk met ten hoogste 24 plaatsen per locatie de beleidsmatige voorkeur heeft boven het realiseren van kleinschalige zorg in een meer grootschalige of geclusterde setting met meer dan 24 plaatsen. De toe te kennen bedragen zijn niet kostendekkend en zijn te beschouwen als een tegemoetkoming in de kosten de het omzetten van een (gedeelte van een) instelling naar kleinschalige zorg en/of de opstartfase met zich meebrengen.

Prioritering van aanvragen bij overschrijding middelen

Er is in totaal €65,1 miljoen beschikbaar gesteld, verdeeld over drie jaar.

- Voor 2009: een bedrag van maximaal € 18 miljoen;
- Voor 2010: een bedrag van maximaal € 24,8 miljoen;
- Voor 2011: een bedrag van maximaal € 22,3 miljoen.

Deze bedragen zijn alleen voor de desbetreffende jaren beschikbaar. Onder- of overuitputting kan dus niet in een volgend jaar worden gecompenseerd.

Indien het totaal van de aanvragen het bedrag dat in het betreffende jaar beschikbaar is overschrijdt zullen de aanvragen geprioriteerd worden op volgorde van binnenkomst van de volledige aanvraag bij de NZa.

Beoordeling en goedkeuring door NZa

De NZa zal de aanvragen beoordelen op volledigheid en daarna binnen het beschikbare financiële kader. De inhoudelijk beoordeling van de aanvragen wordt door de zorgkantoren uitgevoerd.