

Aan de besturen van AWBZ-instellingen:
- voor geestelijke gezondheidszorg (120)
- voor gehandicaptenzorg (600)
- voor sector V&V (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
directie Zorgmarkten Care

Kenmerk
GVER/rrow/Care/AWBZ/10/5c
10D0005043

Onderwerp
Stimulering kleinschalige zorg voor dementerenden

Datum
17 februari 2010

Hierbij wordt u geïnformeerd over het doel van de stimuleringsregeling, de hierin gebruikte definities, de voorwaarden waaraan voldaan moet worden om voor deze regeling in aanmerking te komen, de prioritering bij overschrijding van de beschikbare middelen en de wijze waarop de aanvragen bij de NZa ingediend kunnen worden.

Geachte heer of mevrouw,

De NZa heeft op 16 februari 2010 een besluit genomen over de inzet van de voor de AWBZ-zorgaanbieders beschikbaar gestelde middelen voor stimulering van kleinschalige zorg voor dementerenden (€ 65,1 miljoen). Hiervoor heeft zij vastgesteld de Beleidsregel CA-409 Stimulering Kleinschalige Zorg voor dementerenden. Deze beleidsregel werkt terug tot 1 januari 2009.

De beleidsregel en het hierbij behorende aanvraagformulier kunt u downloaden van de website www.nza.nl

TOELICHTING

Doel van de stimuleringsregeling en definities

Op 8 december 2009 heeft de NZa van de Staatssecretaris van VWS een Aanwijzing ontvangen (kenmerk DLZ/KJZ-U-2974546). Deze Aanwijzing betreft het inzetten van totaal € 65,1 miljoen voor de stimulering van kleinschalige zorg voor dementerenden.

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 van 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.

Kenmerk
Care/AWBZ/10/5c
10D0005043

Pagina
2 van 4

De definitie van kleinschalige zorg is ruimer dan de definitie van kleinschalig wonen in het Uitvoeringsbesluit WTZi om een grotere diversiteit aan kleinschalige woonvormen te stimuleren. Onder kleinschalige zorg wordt verstaan de zorg die verleend wordt door AWBZ-zorginstellingen aan uitsluitend personen in verband 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. 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.

Voorwaarden

Een aanvraag voor deze stimuleringsregeling kan alleen ingediend worden door zorgaanbieders die voldoen aan de volgende voorwaarden:

- De zorgaanbieder beschikt over een AWBZ-toelating voor één of meer van de functies verblijf, persoonlijke verzorging, verpleging, begeleiding of behandeling;
- De zorgaanbieder levert zorg aan mensen met een indicatie voor minimaal zorgzwaartepakket verpleging & verzorging 4 (ZZP VV4) met de nadruk op zorgzwaartepakket verpleging & verzorging 5 (ZZP VV5) of hoger;
- Er is een projectovereenkomst tussen zorgaanbieder en zorgkantoor, waarbij het zorgkantoor getoetst heeft of het project voldoet aan de definitie van kleinschalige zorg én of het project start of gestart is tussen 1 januari 2009 en 31 december 2011. 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 (voor projectplannen in 2010 of 2011) opgenomen te zijn.

Beschikbare middelen, beleidsregelwaarden en prioritering

Kenmerk
Care/AWBZ/10/5c
10D0005043

Pagina
3 van 4

Voor de uitvoering van de beleidsregel is in totaal € 65,1miljoen beschikbaar, verdeeld over drie jaren:

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. Indien de aanvraag niet volledig is, verzoekt de NZa de aanvraag alsnog volledig te maken. Bij prioritering is de ontvangstdatum van de volledige aanvraag bepalend.

Per gehonoreerde plaats voor kleinschalige zorg zullen de volgende bedragen éénmalig aan het instellingsbudget toegevoegd worden:

- € 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;
- € 7.500,- voor alle andere projecten voor kleinschalige zorg.

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 die het omzetten van een (gedeelte van een) instelling naar kleinschalige zorg en/of de opstartfase met zich meebrengen.

Wijze van aanlevering van de aanvragen bij de NZa

Naast de voorwaarden voor de zorgaanbieders wordt een aantal voorwaarden gesteld aan de bij de NZa in te dienen aanvragen.

Deze zijn:

- Voor de aanvraag dient het speciaal hiervoor opgestelde formulier 'Stimulering kleinschalige zorg voor dementerenden' ingevuld te worden;
- Dit formulier is zowel door zorgaanbieder als zorgkantoor ondertekend;
- De aanvraag bevat het jaar waarvoor de middelen worden aangevraagd;
- In de aanvraag is aangegeven van welke vorm van kleinschalige zorg sprake is;
- Duidelijk moet zijn dat niet eerder voor het project een aanvraag is ingediend;
- Als bijlagen moeten de projectovereenkomst tussen zorgaanbieder en zorgkantoor en het bijbehorende projectplan (voor de jaren 2010 of 2011) meegestuurd worden;

- Het geheel dient – bij voorkeur - elektronisch te worden verzonden naar de NZa. Het email-adres is: inbox@nza.nl

Kenmerk
Care/AWBZ/10/5c
10D0005043

De datum en tijdstip van de elektronische ontvangst van de volledige aanvraag bij de NZa bepaalt de prioriteit bij overschrijding van de beschikbare middelen.

Pagina
4 van 4

Mocht u hierover nog vragen hebben, dan kunt u contact opnemen met uw vaste contactpersoon bij de NZa.

Hoogachtend,
Nederlandse Zorgautoriteit

drs. H. Lagerwaard
directeur Zorgmarkten Care