



Beleidsregel experiment cliëntprofielen verpleging en verzorging

BR/REG-24111

Vastgesteld op 27 juni 2023

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:

case-mix vragenlijst:

De vragenlijst waarin verschillende cliëntkenmerken (items) zijn opgenomen. De vragenlijst bestaat uit twee delen: de initiële vragen, en de DKDL vragen. De DKDL vragen hebben betrekking op de draagkracht, draaglast en ondersteuningsbehoefte van de cliënt en vormen de basis van het DKDL model. Op basis van de antwoorden wordt de cliënt ingedeeld in een cliëntprofiel uit het DKDL model.

cliëntprofiel:

Het profiel waarin een cliënt wordt ingedeeld door middel van de case-mix vragenlijst met cliëntkenmerken volgens het DKDL model. Wanneer de DKDL vragen worden beantwoord spreken we van een DKDL cliëntprofiel. Er zijn ook initiële cliëntprofielen waarbij enkel een of meerdere initiële vragen worden doorlopen.

declaratie:

het in rekening brengen van de verrichte prestatie(s) door de zorgaanbieder aan de cliënt of de zorgverzekeraar.

Draagkracht Draaglast (DKDL) model:

Het model op basis waarvan cliënten ingedeeld worden in een cliëntprofiel. Dit model gaat uit van draagkracht, draaglast en ondersteuningsbehoefte. Op basis van initiële vragen van de case-mix vragenlijst kan een cliënt ook ingedeeld worden in een cliëntprofiel waarvoor de vragen over draagkracht, draaglast en ondersteuningsbehoefte niet beantwoord hoeven te worden.

hoogcomplexere technische thuiszorg:

verpleging en/of verzorging aan een cliënt, bestaande uit één of meerdere handelingen zoals genoemd in Artikel 4.2, onderdeel c van deze beleidsregel.

tarief:

de prijs voor een prestatie, een deel van een prestatie of geheel van prestaties van een zorgaanbieder (artikel 1, eerste lid, onderdeel k, van de Wmg).

Verpleging en verzorging:

Verpleging en verzorging als bedoeld in artikel 2.10 van het Besluit zorgverzekering (Bzv).

zorgaanbieder:

de natuurlijke persoon of rechtspersoon als bedoeld in artikel 1, eerste lid, onderdeel c, van de Wmg.

Artikel 2 Doel van de beleidsregel

Het doel van deze beleidsregel is zorgaanbieders en zorgverzekeraars de mogelijkheid te bieden een experiment aan te gaan waarbij kan worden afgeweken van de reguliere bekostiging van verpleging en verzorging.

Artikel 3 Reikwijdte

Deze beleidsregel is van toepassing op verpleging en verzorging zoals omschreven in artikel 1 van deze beleidsregel.

Artikel 4 Prestatiebeschrijvingen experiment

1. Prestatiebeschrijvingen

Het experiment kent de volgende tijdelijke (jaar 2024) prestatiebeschrijvingen:

- Verpleging en verzorging, integraal uurtarief;
- Verpleging en verzorging, integraal dagtarief;
- Verpleging en verzorging, integraal weektarief;
- Verpleging en verzorging, integraal maandtarief;
- Verpleging en verzorging, integraal kwartaaltarief.

Het experiment kent daarnaast de volgende prestatiebeschrijvingen:



- f. Verpleging en verzorging in combinatie met een cliëntprofiel, tarief per uur;
 - g. Verpleging en verzorging in combinatie met een cliëntprofiel, tarief per dag;
 - h. Verpleging en verzorging in combinatie met een cliëntprofiel, tarief per week;
 - i. Verpleging en verzorging in combinatie met een cliëntprofiel, tarief per maand;
 - j. Verpleging en verzorging in combinatie met een cliëntprofiel, tarief per kwartaal.
 - k. Hoogcomplexe technische thuiszorg, tarief per uur;
 - l. Hoogcomplexe technische thuiszorg, tarief per dag;
 - m. Hoogcomplexe technische thuiszorg, tarief per week;
 - n. Hoogcomplexe technische thuiszorg, tarief per maand;
 - o. Hoogcomplexe technische thuiszorg, tarief per kwartaal.
2. *Specifieke bepalingen bij de prestatiebeschrijvingen*
- a. De in artikel 4.1, onderdelen f t/m j, vermelde prestatiebeschrijvingen mogen alleen in rekening worden gebracht wanneer:
 - er sprake is van verpleging en/of verzorging aan een cliënt; en
 - er een cliëntprofiel is vastgesteld.Het cliëntprofiel wordt vastgesteld aan de hand van de vragenlijst en voorwaarden zoals omschreven in artikel 6 van de Regeling verpleging en verzorging.
 - b. Wanneer er sprake is van verpleging en verzorging die valt onder de in artikel 4.1, onderdelen k t/m o, vermelde prestatiebeschrijvingen (hoogcomplexe technische thuiszorg), dienen deze prestatiebeschrijvingen gedeclareerd te worden. Die zorg kan niet worden gedeclareerd onder de prestatiebeschrijvingen genoemd in artikel 4.1, onderdelen f t/m j.
 - c. *Hoogcomplexe technische thuiszorg (artikel 4.1, onderdelen k t/m o)*
De in artikel 4.1, onderdelen k t/m o vermelde prestatiebeschrijvingen mogen in rekening worden gebracht wanneer er sprake is van verpleging en/of verzorging aan een cliënt, bestaande uit één of meerdere van de volgende handelingen:
 - Infuustherapie (waaronder PICC, PAC, CVC en Hickman katheter): pijnbestrijding en palliatieve sedatie: infuuspomp (zowel IV als subcutaan)
 - Infuustherapie: Chemo- en immunotherapie thuis, o.a. aan en afkoppelen
 - Infuustherapie: TPV (voeding) via een infuus
 - Infuustherapie: Epidurale/spinale pijnbestrijding
 - Infuustherapie: antibiotica via een infuus
 - Infuustherapie: Overige Medicatie toediening via een infuus (bijv. ijzerkoolhydraat bij bloedarmoede, diuretica bij hartfalen)
 - Plaatsen infuusnaald bij euthanasie
 - Bloedtransfusie
 - Bloedafname via een Venapunctie
 - Aderlatingen
 - Uitzuigen trachea
 - Buitencanule verwisselen
 - Thuisbeademing

Artikel 5 Algemene bepalingen en voorwaarden experiment

1. *Tarief*
Voor de prestatiebeschrijvingen geldt een vrij tarief als bedoeld in artikel 50, eerste lid, onder a, van de Wmg.
2. *Overeenkomst*
Een prestatiebeschrijving kan alleen in rekening worden gebracht als hiervoor een schriftelijke overeenkomst is gesloten tussen de zorgaanbieder en zorgverzekeraar van de cliënt.
3. *Dubbele bekostiging*
 - a. Dubbele bekostiging van dezelfde zorg voor dezelfde cliënt is niet toegestaan. Dat betekent onder meer dat de zorg die gedeclareerd wordt door middel van een prestatiebeschrijving binnen het experiment niet ook nog mag worden gedeclareerd door middel van een prestatiebeschrijving binnen de reguliere bekostiging (Beleidsregel verpleging en verzorging).
 - b. Binnen het experiment is het wel mogelijk dat er voor een cliënt meer dan één prestatiebeschrijving voor dezelfde periode in rekening wordt gebracht, echter alleen wanneer er hierbij sprake is van een combinatie van een prestatiebeschrijving vermeld in artikel 4.1, onderdelen f t/m j, tezamen met één van de in artikel 4.1, onderdelen k t/m o, vermelde prestatiebeschrijvingen.
4. *Individueel toewijsbare verpleging en verzorging*
Het experiment mag alleen individueel toewijsbare verpleging en verzorging omvatten.



5. *Geen nadeliger positie cliënten*

Cliënten aan wie zorg wordt verleend in het kader van verpleging en verzorging, komen door dit experiment niet in een nadeliger positie te verkeren, dan wanneer het experiment niet zou plaatsvinden.

Artikel 6 Start en einde van het experiment

1. De start van het experiment is 1 januari 2024.
2. In ieder geval eindigt het experiment vijf jaar na de start daarvan, overeenkomstig artikel 58, vijfde lid, van de Wmg. Als partijen bij het experiment een eerdere datum overeenkomen, eindigt hun experiment op de overeengekomen datum.
3. De NZa kan besluiten de gevolgen van het experiment geheel of gedeeltelijk in stand te laten tot het einde van het boekjaar volgend op het boekjaar waarin het experiment is geëindigd. In de Beleidsregel tijdelijke instandlating gevolgen experimenten staat vermeld aan welke voorwaarden experimenten moeten voldoen om in aanmerking te komen voor instandlating van de gevolgen.

Artikel 7 Evaluatie van het experiment

1. De NZa evalueert het experiment conform artikel 58 van de Wmg. In het kader hiervan zal de NZa bij zorgverzekeraars en/of zorgaanbieders informatie uitvragen over het experiment.
2. Naast het evalueren van het experiment zal de NZa expliciet de risico's op onderbehandeling, risicoselectie en upcoding monitoren, alsmede de uitgaven van verpleging en verzorging.
3. Gedurende het experiment monitort de NZa daarnaast ook of het experiment bijdraagt aan de beoogde beleidsdoelen.

Artikel 8 Intrekken oude beleidsregel

Gelijktijdig met de inwerkingtreding van deze beleidsregel wordt de Beleidsregel experiment bekostiging verpleging en verzorging, met kenmerk BR/REG-22103, ingetrokken.

Artikel 9 Toepasselijkheid voorafgaande beleidsregel, bekendmaking, inwerkingtreding, terugwerkende kracht en citeertitel

Toepasselijkheid voorafgaande beleidsregel

De Beleidsregel experiment bekostiging verpleging en verzorging met BR/REG-22103, 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 1 januari 2024.

Ingevolge artikel 5, aanhef en onder e, van de Bekendmakingswet, zal deze beleidsregel in de Staatscourant worden geplaatst.

De beleidsregel ligt ter inzage bij de NZa en is te raadplegen op www.nza.nl.

Citeertitel

Deze beleidsregel wordt aangehaald als: Beleidsregel experiment cliëntprofielen verpleging en verzorging.

Artikel 10 Voorbehoud

Deze beleidsregel wordt door de NZa vastgesteld onder voorbehoud van het ontvangen van een aanwijzing van de Minister voor Langdurige Zorg inzake het experiment voor bekostiging wijkverpleging op basis van cliëntprofielen volgens het Draagkracht Draaglast model. Overeenkomstig de voorhangbrief van de Minister voor Langdurige Zorg aan de Eerste en Tweede Kamer betreffende 'Voorhangbrief doorontwikkeling van bekostiging wijkverpleging op basis van cliëntprofielen volgens het Draagkracht Draaglast model' van 13 juni 2023 met kenmerk 3598198-1048633-CZ en op grond van artikel 8 van de Wmg zal tot het geven van een aanwijzing niet eerder worden overgegaan dan nadat dertig dagen zijn verstreken na verzending van deze brief.

Indien de aanwijzing afwijkt van hetgeen in deze beleidsregel is vastgelegd, zal de NZa een gewijzigde



beleidsregel vaststellen die de onderhavige beleidsregel zal vervangen. Indien de NZa geen gewijzigde beleidsregel heeft vastgesteld die de onderhavige beleidsregel vervangt, dan treedt de onderhavige beleidsregel in werking met ingang van 1 januari 2024.



TOELICHTING

Algemeen

Aanleiding

De NZa heeft in 2020 een advies uitgebracht aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over een nieuwe bekostiging voor de wijkverpleging (verpleging en verzorging). Bekostiging dient optimaal bij te dragen aan de doelen die we met elkaar voor de wijkverpleging voor ogen hebben: samen voor een toekomstbestendige wijkverpleging. Daarom heeft de NZa geadviseerd om toe te werken naar een bekostiging die een meer inhoudelijke contractering op basis van zorgzwaarte en kwaliteit stimuleert. Een breed opgezet, nieuw experiment biedt ruimte om deze inhoudelijke beweging in gang te zetten. Hierbij spelen de cliëntprofielen zoals ook in deze beleidsregel genoemd een belangrijke rol.

Totstandkoming cliëntprofielen

De NZa is vanuit het Wetenschappelijk Programma Wijkverpleging (WPW), samen met de Universiteit Maastricht, begin 2019 een eerste onderzoek bij vier grote zorgaanbieders gestart. Dit onderzoek richtte zich op het ontwikkelen van cliëntprofielen in de wijkverpleging en heeft geresulteerd in een model met tien cliëntprofielen.¹ Deze cliëntprofielen vormden de basis voor de regelgeving in de eerste jaren van dit experiment (2022 en 2023).

In 2021 en 2022 heeft vervolgonderzoek plaatsgevonden bij zes grote zorgaanbieders. Hierin is onderzocht of de cliëntprofielen doorontwikkeld kunnen worden richting hogere voorspelkracht en verbeterde herkenbaarheid in de praktijk. Dit onderzoek heeft geresulteerd in zes mogelijke modellen van cliëntprofielen.² Na publicatie van dit onderzoek is gezamenlijk met de betrokken zorgaanbieders, wijkverpleegkundigen en brancheverenigingen een keuze gemaakt voor één van deze modellen, namelijk (een aangepaste versie van) het Draagkracht Draaglast model. Meer over dit model is opgenomen in de Regeling verpleging en verzorging.

Registratieverplichting van de cliëntkenmerken en cliëntprofielen

In de vragenlijst zijn verschillende cliëntkenmerken (items) opgenomen. Per cliëntkenmerk zijn er een aantal antwoordopties mogelijk. De uitwerking van het DKDL model beschrijft welk cliëntprofiel van toepassing is bij welke (combinatie van) antwoordopties. Dit cliëntprofiel wordt automatisch afgeleid op basis van de cliëntkenmerken.

Bij de declaratie van de prestatiebeschrijvingen onder 4.1 f t/m j van deze beleidsregel geldt het volgende. De antwoorden op de vragenlijst en het cliëntprofiel dat daaruit volgt worden beiden door de zorgaanbieder geadministreerd. Alleen het cliëntprofiel wordt geregistreerd en meegestuurd met de declaratie. Meer hierover staat vermeld in de Regeling verpleging en verzorging.

Artikelsgewijs

Artikel 4

Tijdelijke prestatiebeschrijvingen

Het experiment kent een aantal tijdelijke prestatiebeschrijvingen zoals weergegeven onder artikel 4.1, onderdelen a t/m e. Deze prestatiebeschrijvingen zijn alleen te gebruiken in het jaar 2024. Deze zijn van toepassing wanneer nog geen cliëntprofiel wordt meegestuurd naar de zorgverzekeraar. Vanaf 2025 komen deze tijdelijke prestatiebeschrijvingen te vervallen. Vanaf dan kan alleen nog gebruik worden gemaakt van dit experiment, wanneer ook het betreffende cliëntprofiel naar de zorgverzekeraar wordt meegestuurd bij het declareren van de prestatiebeschrijving.

Prestatiebeschrijvingen met cliëntprofielen en voor hoogcomplex technische thuiszorg

Daarnaast kunnen ook de prestatiebeschrijvingen zoals opgenomen in artikel 4.1, onderdelen f t/m o, worden gebruikt. Het experiment zelf richt zich gedurende de looptijd steeds meer op het ervaring op doen met cliëntprofielen in de wijkverpleging. Vanaf 2025 gelden binnen het experiment enkel nog de prestatiebeschrijvingen zoals beschreven in artikel 4.1, onderdelen f t/m o van deze beleidsregel. Zorgaanbieders die geen gebruik willen maken van de prestatiebeschrijvingen kunnen vanaf 2025

¹ https://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC_323325_22/1

² https://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC_726644_22/



voor het declareren van verpleging en verzorging gebruik maken van de prestatiebeschrijvingen zoals beschreven in de Beleidsregel verpleging en verzorging. Zorgaanbieders die gebruik maken van de prestatiebeschrijvingen zoals beschreven in de Beleidsregel verpleging en verzorging kunnen zich uiteraard, buiten het experiment om, wel voorbereiden op het declareren via het experiment met cliëntprofielen. Dit kan bijvoorbeeld door alvast de eigen case-mix op basis van de cliëntprofielen in kaart te brengen.

Artikel 5

Iedere zorgaanbieder die voldoet aan de voorwaarden, kan te allen tijde gedurende de looptijd van het experiment starten met het experiment. Dit geldt ook voor een zorgaanbieder die geen gebruik heeft gemaakt van de prestatiebeschrijvingen met tijdseenheden zoals deze gelden binnen het experiment in het jaar 2024.

Artikel 5.3

Wanneer een zorgaanbieder en zorgverzekeraar een overeenkomst hebben gesloten voor het experiment, zijn de prestatiebeschrijvingen voor individueel toewijsbare verpleging en verzorging, zoals opgenomen in de Beleidsregel verpleging en verzorging, niet van toepassing voor de zorg die valt onder het overeengekomen experiment zolang dit experiment rechtsgeldig van kracht is. Deze bepaling strekt ertoe dit tot uitdrukking te brengen.

Artikel 5.4

De navolgende prestatiebeschrijvingen uit de Beleidsregel verpleging en verzorging vallen niet onder het experiment:

- Beloning op maat;
- Organisatie en beschikbaarheid van onplanbare avond-, nacht- en weekendzorg;
- Thuiszorgtechnologie;
- Ketenzorg dementie.

Artikel 7

Het experiment kent een evaluatie achteraf en een monitoring lopende het experiment. Daarbij is aandacht voor de risico's die samenhangen met een bekostiging op basis van cliëntprofielen zoals risicoselectie, upcoding en onderbehandeling.

De evaluatie en monitoring richt zich daarnaast op de meer inhoudelijke thema's die in lijn liggen met de doelen van dit experiment. Voorbeelden daarvan zijn het vergroten van de professionele autonomie, stimuleren van preventie en samenwerking, lagere administratieve lasten en het verminderen van de productieprikkel – in het bijzonder bij tarieven voor een langere periode – en inzichten in de uitkomsten van zorg en contractering. In het Convenant bekostiging wijkverpleging 2022-2026 hebben partijen deze doelen met elkaar verwoord.