



# Stand van zaken en voortgang meerzorgsystematiek 2022

11 november 2021

# Programma

1. Opdracht en uitgangspunten
2. Meerzorgprofielen
3. Validatie in de praktijk
4. Planning en vervolg
5. Vragen uit de chat

## Waarvoor is de meerzorgregeling ook alweer?

- Passende financiering
- Overschrijding reguliere zorgprofiel
- Extra zorg en ondersteuning
- Tijdelijk

Het uitgangspunt is dat een zorgaanbieder voldoende middelen krijgt om de zorg goed te leveren.

# Samen werken aan een nieuwe systematiek



Zorginstituut Nederland



Nederlandse  
Zorgautoriteit

de  
Nederlandse  
ggz



Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

## Opdracht van de gezamenlijke stakeholders

“Ontwikkel een nieuwe systematiek voor financiering van meerzorg voor het bedienen van zorgvragen die het huidige zorgprofiel ruim overstijgen, met als leidend principe:

**De zorg die geleverd wordt is altijd maatwerk en passend bij de cliënt, de bekostiging kan met behulp van een standaard”**

De systematiek wordt ingevoerd per 1 juli 2022.

# Uitgangspunten

- Stimuleren van inhoudelijke ontwikkelingen en meer flexibiliteit
- Aandacht perspectief/kwaliteit van leven van de cliënt
- Aandacht organisatiecontext
  
- Passende bekostiging
- Binnen bestaand financieel macrokader
- Praktijkvariatie verminderen
  
- Administratieve lastenverlichting
- Duurzaam: ja, tenzij..

## Wat behouden we uit werkwijze Meerzorg?

1. Meerzorgdialoog en ontwikkeltrajecten met CCE
2. Individuele- en groepsmeerzorg
3. Indirecte kosten
4. Aandacht perspectief van de cliënt
5. Drempel van 25%
6. Landelijk toetsingskader voor de zorgkantoren

## Wat is een meerzorgprofiel?

- Per sector/zorgprofiel een beperkt aantal meerzorgprofielen
- Inhoudelijke kenmerken
- Vast budget met bandbreedte
- Maatwerk mogelijk



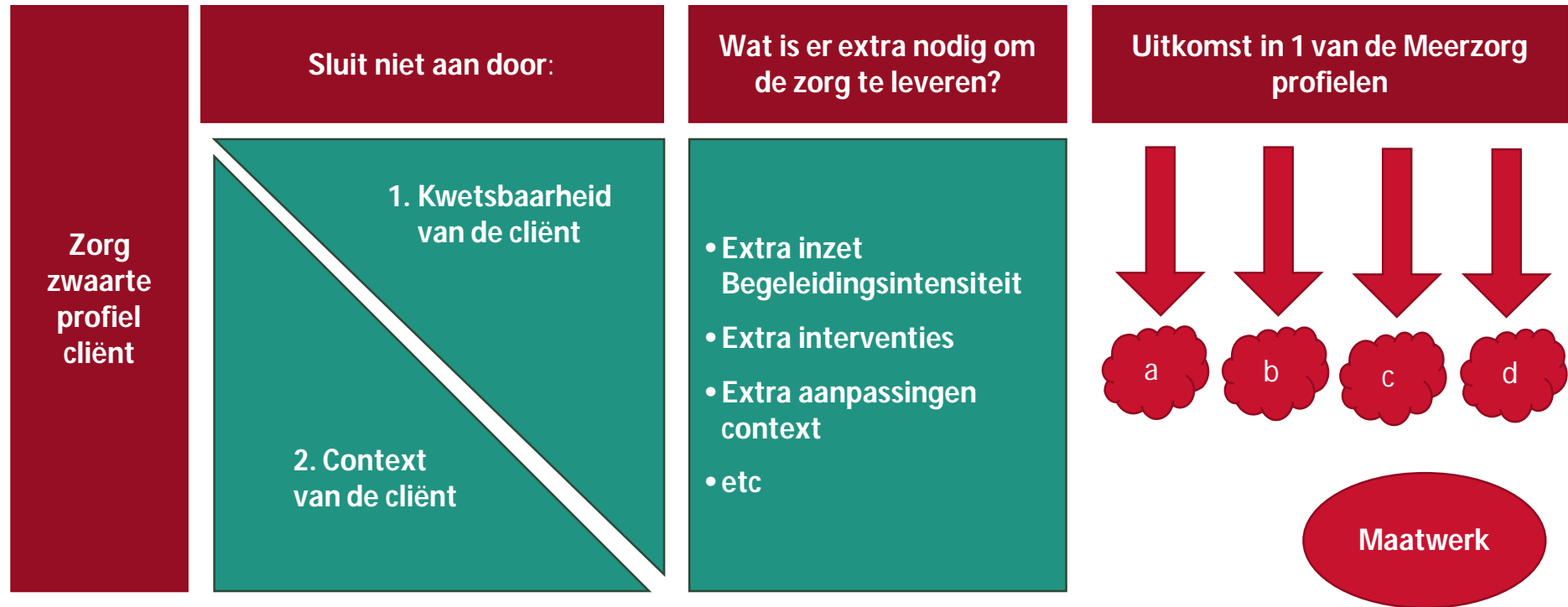
## Wat is het voordeel van meerzorgprofielen?

- Sluiten aan bij perspectief van de cliënt
- Sluiten aan bij het zorgprofiel
- Geen extra verantwoording op uren
- Tussentijds op- en afschalen binnen het meerzorgprofiel
- Vrijheid inzet zorgaanbieder
- Administratieve lastenverlichting voor zorgaanbieders en zorgkantoren

## Meerzorgprofielen: verbeteringen

1. Sluit aan bij begeleidingsplan van de cliënt
2. Introduceer elementen uit de (organisatie)context
3. Aandacht voor ethische dilemma's
4. Koppelen bekostiging aan doelen cliënt en context
5. Sturen en verantwoorden op toetsbare resultaten
6. Wat merkt de cliënt ervan?

# De bouwstenen van de meerzorg-profielen



# Samen aan de slag voor de basis van de meerzorg profielen



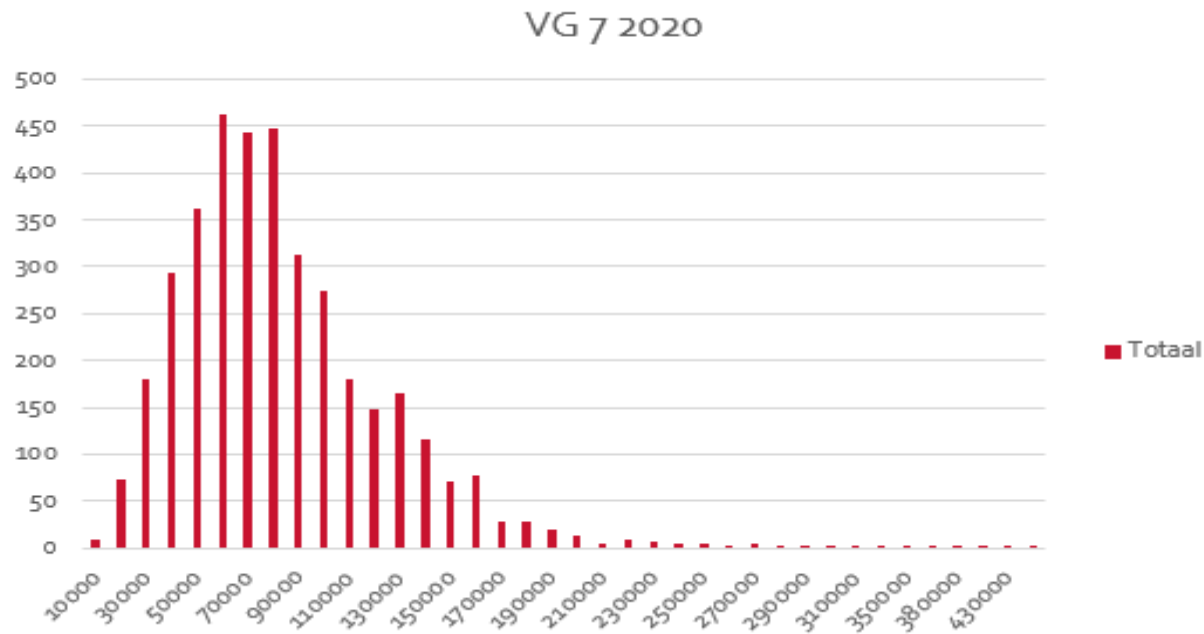
## Meerzorgprofielen VG7

- Extra inzet begeleidingsintensiteit
- Extra invulling dagbesteding
- Extra inzet behandeling
- Extra inzet nachtzorg
  
- Extra inzet borgen veiligheid cliënt en omgeving
  
- Extra inzet scholing, MDO, intervisie & coaching
  
- Extra aanpassingen huisvesting/team& organisatie

	Categorie 1	Categorie 2	Categorie 3	Categorie 4
<b>Extra begeleidingsintensiteit</b>				
<b>Extra inzet begeleiding</b>	<p>Clïënten kunnen in principe grote delen van de dag ondersteund worden vanuit de reguliere ZP7 (1 op 3) en hebben met momenten (veelal op vaste ankerpunten) extra ondersteuning nodig.</p> <p>Om preventief te kunnen handelen is het continue hebben van 'een lijntje' met de cliënt van belang</p> <p>Sprake van episodische ontregeling waarbij opschaling en afschalen nodig is.</p>	<p>Clïënten hebben op meerdere momenten gedurende de dag in verschillende omstandigheden behoefte aan nabijheid (veelal op vaste ankerpunten).</p> <p>Om preventief te kunnen handelen is het continue hebben van 'een lijntje' met de cliënt van belang</p> <p>Sprake van episodische ontregeling waarbij opschaling en afschalen nodig is.</p>	<p>Veelal is er sprake van 1 op 1 begeleiding en op momenten 1 op 2 of 1 op 3 begeleiding.</p> <p>De 1 op 1 begeleiding omvat veelal actieve momenten. De 1 op 2/3 begeleiding omvat veelal passieve momenten.</p>	<p>Voornamelijk sprake van 1 op 1 begeleiding.</p> <p>1 op 1 begeleiding is nodig voor het bieden van perspectief en deelname aan het dagelijks leven.</p> <p>Nabijheid betekent directe beschikbaarheid.</p>
<b>Extra invulling dagbesteding</b>	<p>Zorgvraag kan veelal vanuit het reguliere profiel geboden worden. Ontregeling wordt veelal voorkomen door een goed gevuld dagprogramma met vaste ankerpunten, nabijheid van begeleiding, spanningsregulatie en korte lijntjes.</p> <p>De overgangen tussen wonen en dagbesteding vragen extra aandacht.</p>	<p>Ontregeling wordt veelal voorkomen door een goed gevuld dagprogramma met vaste ankerpunten, nabijheid van begeleiding, spanningsregulatie en korte lijntjes.</p> <p>De overgangen tussen wonen en dagbesteding vragen extra aandacht.</p>	<p>De overgangen tussen wonen en dagbesteding vragen extra aandacht.</p> <p>Wonen en dagbesteding dichtbij elkaar.</p>	<p>De overgangen tussen wonen en dagbesteding vragen extra aandacht.</p> <p>Wonen en dagbesteding veelal naast elkaar.</p> <p>Dagbesteding vraagt veelal extra aanpassingen.</p> <p>Clïënten worden veelal begeleid aan de rand van de groep.</p>
<b>Extra inzet behandeling</b>	<p>Behandelaren zijn op bepaalde momenten extra beschikbaar, dit is niet altijd nodig.</p> <p>Over het algemeen valt de inzet van behandelaren in deze categorie binnen de reguliere ZP (+/- 2 uur per week).</p>	<p>Behandelaren zijn op bepaalde momenten extra beschikbaar, dit is niet altijd nodig.</p> <p>Over het algemeen valt de inzet van behandelaren in deze categorie binnen de reguliere ZP (+/- 2 uur per week).</p>	<p>Sprake van een toename in inzet van behandelaren (ca. 8 uur per week).</p> <p>Caseload steunstructuur verschilt van voorgaande categorieën. Management, behandeling, begeleiding staat dichterbij. Kortere lijntjes tussen de verschillende disciplines.</p>	<p>Sprake van een toename in inzet van behandelaren (ca. 8 uur per week).</p> <p>Medische behandeling vraagt meer inzet van begeleiding.</p> <p>Diagnose is (nog) niet altijd duidelijk.</p>
<b>Extra inzet nachtzorg</b>	Nachtzorg kan veelal binnen het zorgprofiel geleverd worden	Nachtzorg kan veelal binnen het zorgprofiel geleverd worden	Intensieve vragen in de nachtzorg kunnen voorkomen	Intensieve vragen in de nachtzorg kunnen voorkomen
<b>Algemeen</b>	(Extra) zorg is veelal <b>planbaar</b>	Extra) zorg is veelal <b>planbaar</b> . Incidenteel sprake van <b>onplanbare</b> momenten.	Zorgverlening wordt veelal gedaan door een select aantal begeleiders ( <b>kernteam</b> ).	Zorgverlening wordt veelal gedaan door een select aantal begeleiders ( <b>kernteam</b> ).
			Veelal sprake van <b>multi</b> -problematieken met grote impact op het zelf en de ander (bijv. intimiteit en seksualiteit, domein overstijgend).	Veelal sprake van <b>multi</b> -problematieken met grote impact op het zelf en de ander (bijv. intimiteit en seksualiteit, domein overstijgend).
			Extra) zorg is veelal <b>planbaar</b> . In toenemende mate sprake van <b>onplanbare</b> momenten. Incidenteel is meer dan 1-op-1-begeleiding nodig.	(Extra) zorg is frequent <b>onplanbaar</b> , en meestal is dan méér dan 1-op-1-begeleiding nodig. Behoefte aan beschikbare back-up in nabijheid. Inwerken van begeleiders vraagt veel (tijd) van collega's, gedragskundige en manager.
<b>Extra inzet voor borgen veiligheid en de impact van VBM</b>				
<b>Extra inzet borgen veiligheid voor client en ander</b>	De inzet van vrijheidsbeperkende maatregelen is in deze categorie geen aanleiding voor hogere Meerzorg.	De inzet van vrijheidsbeperkende maatregelen is in deze categorie geen aanleiding voor hogere Meerzorg.	Er is vaak sprake van vrijheidsbeperkende maatregelen waarbij er een balans moet zijn tussen vrijheid en veiligheid. Een veelvoorkomend vraagstuk in deze categorie is: hoe geef je hier vorm aan?	Vrijwel altijd sprake van hoge mate van (geaccepteerde) vrijheidsbeperkende maatregelen om kwaliteit van leven te realiseren.

	Categorie 1	Categorie 2	Categorie 3	Categorie 4
<b>Extra begeleidingsintensiteit</b>				
<b>Extra inzet begeleiding</b>	<p>Cliënten kunnen in principe grote delen van de dag ondersteund worden vanuit de reguliere ZZP7 (1 op 3) en hebben met momenten (veelal op vaste ankerpunten) extra ondersteuning nodig.</p> <p>Om preventief te kunnen handelen is het continue hebben van 'een lijntje' met de cliënt van belang</p> <p>Sprake van episodische ontregeling waarbij opschaling en afschalen nodig is.</p>	<p>Cliënten hebben op meerdere momenten gedurende de dag in verschillende omstandigheden behoefte aan nabijheid (veelal op vaste ankerpunten).</p> <p>Om preventief te kunnen handelen is het continue hebben van 'een lijntje' met de cliënt van belang</p> <p>Sprake van episodische ontregeling waarbij opschaling en afschalen nodig is.</p>	<p>Veelal is er sprake van 1 op 1 begeleiding en op momenten 1 op 2 of 1 op 3 begeleiding.</p> <p>De 1 op 1 begeleiding omvat veelal actieve momenten. De 1 op 2/3 begeleiding omvat veelal passieve momenten.</p>	<p>Voornamelijk sprake van 1 op 1 begeleiding.</p> <p>1 op 1 begeleiding is nodig voor het bieden van perspectief en deelname aan het dagelijks leven.</p> <p>Nabijheid betekent directe beschikbaarheid.</p>

# Data VG7 (2020)





# Validatie

1. Koppelen inhoudelijke profielen aan statistische analyse uit data
2. Valideren inhoud en financieel bij beperkt aantal zorgaanbieders
3. Vervolgens een bredere validatie onder zorgaanbieders

## Vervolgstappen

1. Groepsmeerzorg en individuele meerzorg
2. Bedragen per meerzorgprofiel
3. Meerzorgprofiel "0" verder uitwerken
4. Maatwerk uitwerken
5. Profielen V&V, GGZ, LG/ZG/VG5-8

# Tijdspad



