



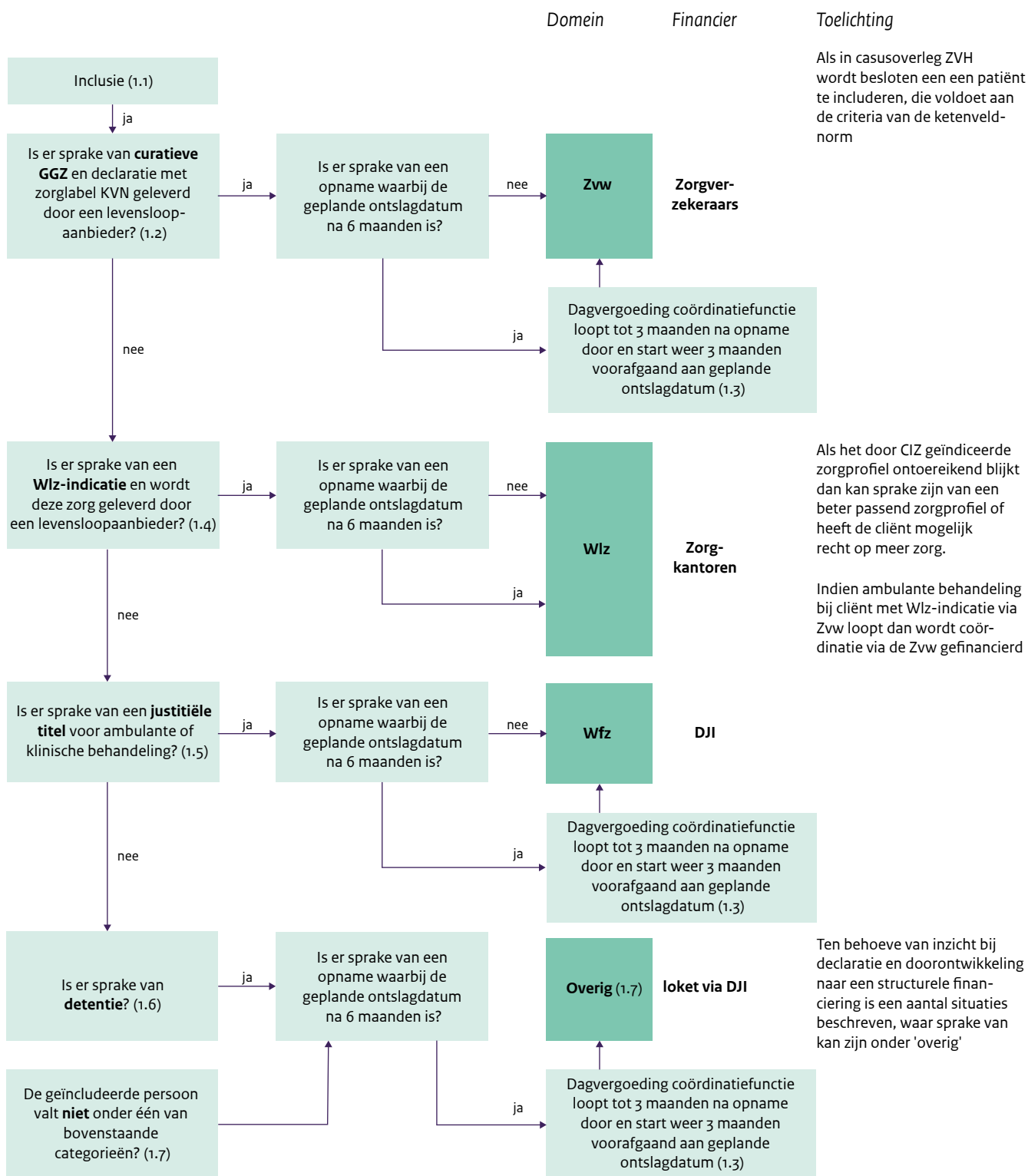
Rijksoverheid

Tijdelijke financiering coördinatiefunctie van de levenslooppaanpak in 2022 en 2023

Inhoud

Beslisboom tijdelijke financiering coördinatiefunctie levenslooppak 2022 en 2023*	3
Inleiding	4
Hoofdstuk 1: Toelichting op beslisboom	5
1.1 Inclusie	5
1.2 Curatieve ggz en declaratie met een zorglabel Ketenveldnorm geleverd door een levenslooppak aanbieder	6
1.3 Dagvergoeding coördinatiefunctie bij opname	6
1.4 Wlz-indicatie en zorg geleverd door levenslooppak aanbieder	7
1.5 Justitiële titel voor ambulante of klinische behandeling	7
1.6 Detentie	8
1.7 Overige	8
Hoofdstuk 2. Registratie	9
Hoofdstuk 3: Toelichting op declaratieproces	10
3.1 Declaraties per financier	10
3.1.1 Zorgverzekeraars	10
3.1.2 DJI (justitiële titel en detentie)	11
Bijlage 1 Overzicht coördinerende en uitvoerende levenslooppak aanbieders per regio	12
Bijlage 2 Memo NZA	13

Beslisboom tijdelijke financiering coördinatiefunctie levenslooppaanpak 2022 en 2023*



* Dit is een pragmatische werkwijze om tijdelijk te bepalen vanuit welk domein de coördinatiefunctie wordt gefinancierd en door welke partij. We sluiten wel zoveel als mogelijk aan bij de duiding van het ZINL.

* De cijfers 1.1 t/m 1.7 verwijzen naar de toelichting op de beslisboom.

Inleiding

In het bestuurlijk overleg personen verward gedrag met hoog veiligheidsrisico zijn de volgende afspraken gemaakt:

- Tijdelijke oplossing voor de financiering van de patiëntgebonden coördinatiefunctie is een vergoeding met een vast bedrag die geïncorporeerd is in de levenslooppakket, à 20 euro per dag.
- Zorgverzekeraars vergoeden dit dagbedrag voor patiënten met een lopend behandeltraject, waarbij het zorglabel ketenveldnorm in de declaraties wordt meegegeven, conform de opgestelde beslisboom.
- Indien er sprake is van langdurig verblijf (langer dan zes maanden) in de Zvw, Wfz, Wlz (bij andere aanbieder) of detentie, dan wordt de dagvergoeding niet het gehele verblijf vergoed. Zie hiervoor afspraken bij hoofdstuk 1.3.
- Op basis van een kwartaaloverzicht opgesteld door de individuele aanbieder voor de individuele financier zal inzichtelijk gemaakt worden welke vergoeding passend is voor de geleverde zorg. Deze vergoeding landt in 2022-2023 in de afspraken tussen zorgverzekeraars en aanbieder in de transitieprestatie ZPM.
- DJI vergoedt de coördinatiefunctie wanneer sprake is van een justitiële titel en richt tijdelijk (tot eind 2023) een loket in voor de financiering van de coördinatiefunctie wanneer geen sprake is van Zvw of Wfz.
- VWS verlengt de subsidie voor de niet-patiëntgebonden coördinatiefunctie in 2023.
- VWS neemt de regie om voor 1 juli 2023 een loket en een betaaltitel voor een domeinoverstijgende samenwerking te realiseren, zodat de structurele oplossing voor de financiering van de (niet)patiëntgebonden coördinatiefunctie meegenomen kan worden in de reguliere zorginkoop 2024.
- Voorwaardelijk voor de tijdelijke afspraak voor 2022 en 2023 is de uitspraak van NZa en ZINL dat er geen rechtmatigheidsissues ontstaan (dan wel dat die worden gedoogd), zowel t.a.v. de hoogte van de kosten alsook de eventuele financiering t.g.v. andere financiers, zodat e.e.a. mee kan lopen in de verevenbare zorgkosten.
- De tijdelijke afspraak eindigt uiterlijk op 31-12-2023, wanneer binnen het ZPM de transitieprestatie vervalst.

Hoofdstuk 1: Toelichting op beslisboom

Onder coördinatiefunctie wordt verstaan de patiëntgebonden coördinatie die in het kader van de Ketenveldnorm door de levensloopaanbieder wordt uitgevoerd. De beslisboom is bedoeld om te bepalen bij welke financier de dagvergoeding voor deze coördinatie gedeclareerd kan worden. De volgorde is van boven naar beneden na inclusie. Als de persoon niet tot de Zvw, Wfz, Wlz (andere aanbieder dan levensloopaanbieder) behoort dan “valt” de dagvergoeding in loket Overig (uitgevoerd door DJI).

1.1 Inclusie

De procesregie ligt bij het Zorg- en Veiligheidshuis. In het casuoverleg of door de partners in het Zorg- en Veiligheidshuis wordt besloten of iemand geïncludeerd wordt in de levensloopaanpak. Hiervoor gelden de criteria zoals geformuleerd in de Ketenveldnorm levensloopfunctie en beveiligde intensieve zorg:

- Personen (18+) die agressief en/of gevaarlijk¹ gedrag (dreigen te) vertonen als gevolg van een psychische aandoening² en/of een (licht) verstandelijke beperking en/of niet aangeboren hersenletsel;
- Er is sprake van gevaarlijk gedrag richting anderen/samenleving of een aantoonbaar (hoog) risico³ op dit gedrag;
- Er is sprake van langdurige, terugkerende en moeilijk beheersbare (multi-) problematiek, die onvoldoende in bestaande ondersteuning-, zorg- en begeleidingssystemen te beheersen valt;
- Mede door de dominante gedragsproblematiek is er behoefte aan een structurerende behandeling, begeleiding en begrenzing; bij voorkeur ambulantly;
- Er is of was sprake van een rechtelijke machtiging (Wzd), een zorgmachtiging of strafrechtelijke titel naar aanleiding van het gevaarlijke gedrag richting anderen/samenleving.

Het besluit van het Zorg- en veiligheidshuis om over te gaan tot inclusie wordt samen met de startdatum door de levensloopaanbieder vastgelegd in het dossier van de persoon. Op deze wijze is verantwoording aan de financier(s) mogelijk.

Een persoon voldoet aan uitstroomcriteria van Ketenveldnorm als:

- Hij of zij minimaal 2 jaar stabiel is op het gevaars criterium⁴;
- Er voldoende garanties zijn dat de protectieve factoren duurzaam geborgd zijn;
- Het risico op ernstig nadeel/gevaarlijk gedrag richting anderen aanzienlijk verlaagd is of verdwenen, blijkt uit een risicotaxatie.

Dit besluit wordt door de partners in het Zorg- en Veiligheidshuis in goed overleg met patiënt en zijn naasten genomen (gesprek met levensloopaanbieder).

Dit besluit wordt door de levensloopaanbieder vastgelegd in het dossier van de persoon. Op deze wijze is verantwoording aan de financier(s) mogelijk.

¹ Gevaarlijk gedrag is: intimiderend en/of fysiek agressief gedrag dat gericht is tegen andere personen.

² Onder psychische aandoening wordt naast de psychiatrie in de engere zin ook persoonlijkheidsproblematiek en verslavingsproblematiek gerekend.

³ Vastgesteld op basis van een risicotaxatie.

⁴ Hier is (nog) geen meetinstrument voor.

1.2 Curatieve ggz en declaratie met een zorglabel Ketenveldnorm geleverd door een levensloopaanbieder

Zorglabels worden gebruikt om prestaties te oormerken. Voor curatieve ggz die binnen de Zvw en Fz geleverd wordt in het kader van de ketenveldnorm is een generiek zorglabel aangemaakt. Dit zorglabel identificeert patiënten die geïnccludeerd zijn in de levensloopaanpak van de Ketenveldnorm levensloopp-functie en beveiligde intensieve zorg. De zorg van de ze patiënten wordt vaak geleverd in meerdere behandelsettings en financiering kan vanuit meerdere financiers komen (Zvw, Wfz, Wlz). Dit label wordt door de levensloopaanbieder vermeld bij elke zorgprestatie Zvw en Fz zolang deze patiënt is geïnccludeerd in de levensloopaanpak. Hiermee kunnen in de declaraties patiënten geïdentificeerd worden waarvoor aparte inhoudelijke en financiële contractuele afspraken gemaakt worden.

Het zorglabel Ketenveldnorm kan gebruikt worden door de aangewezen levensloopaanbieders (zie overzicht regio's en levensloopaanbieders in bijlage 2). Zorgverzekeraars vergoeden het vaste dagbedrag voor de patiëntgebonden coördinatiefunctie voor patiënten met een lopend behandeltraject, waarbij het zorglabel ketenveldnorm in de declaraties wordt meegegeven, conform de opgestelde beslisboom.

De vergoeding landt in 2022-2023 in de afspraken tussen zorgverzekeraars en aanbieder in de transitieprestatie ZPM en voor wat betreft DJI via E-facturatie conform dit ook voor de Overige doelgroep geldt. Dit valt buiten het reguliere declaratieproces.

1.3 Dagvergoeding coördinatiefunctie bij opname

De coördinatie door de levensloopaanbieder is een belangrijke voorwaarde bij de start van de opname en voorafgaand aan het einde van de opname. Een zorgaanbieder, die de patiënt opneemt, stelt dit veelal ook als voorwaarde. Afstemming is nodig over interventies, die ervoor zorgen dat de patiënt weer kan uitstromen naar zijn/haar eigen regio. De levensloopcoördinator kent de eisen van de omgeving en stemt daarmee ook af. Bij een langer durende opname zal de frequentie van de inzet van de coördinatiefunctie (tijdelijk) verminderen. Zolang de patiënt aan de inclusiecriteria voldoet, blijft de patiënt geïnccludeerd in de ketenveldnorm en blijft een levensloopcoördinator betrokken bij de patiënt. In de praktijk zal de inzet van de coördinator per patiënt wisselen. Ook de momenten waarop deze inzet nodig is wisselen per patiënt. Voor de declaratie van de dagvergoeding gedurende opname zijn afspraken gemaakt om hier tijdelijk een eenduidige uitwerking aan te geven en administratief belastende tijdregistratie te voorkomen.

Bij een opnameduur van 6 maanden of korter loopt de dagvergoeding voor de coördinatiefunctie door. Is er sprake van een opname waarbij de geplande ontslagdatum na 6 maanden is voorzien, dan geldt de volgende afspraak:

- *De dagvergoeding voor de coördinatiefunctie loopt door tot 3 maanden na opname;*
- *De dagvergoeding voor de coördinatiefunctie start weer 3 maanden voorafgaand aan de geplande ontslagdatum;*
- *Indien bij toetsing blijkt dat de geplande ontslagdatum niet haalbaar is, dan stopt de declaratie van de dagvergoeding tot 3 maanden voorafgaand aan de herziene geplande ontslagdatum. In het dossier van de patiënt wordt de reden van uitstel van ontslag genoteerd. Als er al coördinatie is uitgevoerd (3 maanden voor ontslagdatum) dan kan deze gewoon worden gedeclareerd.*

In de praktijk kan dit betekenen dat de dagvergoeding 3 maanden voorafgaand aan de geplande ontslagdatum wordt opgestart, maar dat gedurende die periode blijkt dat de ontslagdatum niet gehaald wordt.

- *Als de herziene ontslagdatum later ligt dan 3 maanden na de eerder voorziene ontslagdatum en de dagvergoeding was al weer opgestart, wordt de dagvergoeding vanaf het moment dat de ontslagdatum wordt herzien stopgezet en pas weer 3 maanden voorafgaand aan de herziene ontslagdatum opgestart;*
- *Als de herziene ontslagdatum binnen 3 maanden na de eerder voorziene ontslagdatum ligt, loopt de dagvergoeding door;*
- *Bij langdurig verblijf (> 6 maanden) blijft de patiënt geïnccludeerd in de Ketenveldnorm en behoudt de cliënt het label Ketenveldnorm bij declaratie van zorgprestaties, tenzij duidelijk is dat de opname langer dan 2 jaar duurt en/of een van de uitstroomcriteria gelden. Dan stopt de inclusie van de patiënt.*

De levensloopaanbieder registreert de start van de opname, de geplande en feitelijke verblijfsduur van de cliënt in het EPD met een onderbouwing van de afwijking van de geplande ontslagdatum (als dit aan de orde is).

1.4 Wlz-indicatie en zorg geleverd door levensloopaanbieder

a. Patiënt heeft Wlz indicatie en is opgenomen bij levensloopaanbieder

Het CIZ geeft bij indicatiestelling voor de Wlz aan op welk zorgprofiel de cliënt is aangewezen, op grond van de grondslag, de omvang en de inhoud van zijn zorgvraag. Voor de cliënt die geïnccludeerd is in de ketenveldnorm levensloopfunctie én die door het CIZ is geïndiceerd is voor de Wlz, zullen de coördinatie activiteiten in het kader van de ketenveldnorm ten laste komen van de Wlz. Als het geïndiceerde zorgprofiel ontoereikend blijkt te zijn om de verzekerde de zorg te bieden waarop hij is aangewezen, dan kan een ander beter passend zorgprofiel wellicht uitkomst bieden. Is het geïndiceerde zorgprofiel echter al wel het best passend zorgprofiel dan heeft de cliënt op grond van artikel 3.1.1, lid 2 van het Blz recht op meer zorg. Het zorgkantoor kan deze extra zorg toekennen als aan de voorwaarden voor het krijgen van de extra zorg is voldaan. Voor meer informatie over de regeling voor meer zorg en andere mogelijkheden voor extra zorg in de Wlz: zie het [Wlz-kompas](#).

b. Patiënt heeft Wlz indicatie en is opgenomen bij een andere zorgaanbieder

Zolang de patiënt aan de inclusiecriteria voldoet, blijft de patiënt geïnccludeerd in de ketenveldnorm en een levensloopcoördinator blijft betrokken bij de patiënt. De patiënt is in zorg bij een andere zorgaanbieder. De levensloopaanbieder declareert dan de dagvergoeding bij het loket Overige, volgens de afspraken bij punt 1.3.

c. Wlz indicatie en ambulante curatieve ggz

Indien een patiënt een Wlz-indicatie heeft, maar ambulante curatieve ggz ontvangt gefinancierd vanuit de Zvw en daarbij sprake is van declaratie met een zorglabel KVN geleverd door een levensloopaanbieder, dan wordt de dagvergoeding voor de coördinatiefunctie gefinancierd door de zorgverzekeraar vanuit de Zvw. In de beslisboom is dit inzichtelijk gemaakt door voorafgaand aan de Wlz-vraag al de vraag te stellen of sprake is van curatieve ggz.

1.5 Justitiële titel voor ambulante of klinische behandeling

- Ambulante behandeling: declaratie bij DJI;
- Klinische behandeling: zie coördinatie bij opname.

Binnen de Fz is een indicatiestelling nodig om de zorgbehoefte en de eventuele beveiligingsnoodzaak van de justitiabele vast te stellen. De indicatiestelling gebeurt onafhankelijk van het zorgaanbod en de zorginkoop via het informatiesysteem forensische zorg (IFZ) en gebeurt door 3 instanties, 3RO (ambulant, verblijfszorg/ZZP/begeleiding), NIFP (klinisch) en PMO in de PI (klinisch en ZZP voor gedetineerden). De plaatsing gebeurt via een plaatsingsbesluit op basis waarvan de zorg rechtmatig gefinancierd wordt. Voor de justitiabele die geïnccludeerd is in de ketenveldnorm en levensloopfunctie, een forensische titel is opgelegd⁵ en die door 1 van de 3 instanties is geïndiceerd is voor de Fz, zullen de coördinatie-activiteiten in het kader van de KVN ten laste komen van de Wfz. In de beslisboom is inzichtelijk gemaakt wanneer sprake is van een dagvergoeding voor de coördinatiefunctie vanuit de Fz. Tijdens de periode van het tijdelijk loket door DJI worden de coördinatiekosten via een separate declaratieprocedure (E-factuur) afgehandeld. Dit valt buiten de reguliere declaratieprocessen zoals deze gelden voor het Zorgprestatiemodel (ZPM).

⁵ <https://www.forensischezorg.nl/introductie/keten-forensische-zorg/forensische-zorgtitels>

1.6 Detentie

- Korter dan 6 maanden: DJI;
- Langer dan 6 maanden: zie regels coördinatie bij opname (punt 1.3).

Voor gedetineerden waarbij geen sprake is van een Forensische titel en die als gevolg van hun delictgedrag tijdelijk in een PI terechtkomen, geldt dat de coördinatiekosten via de separate declaratieprocedure (E-factuur) wordt afgehandeld (als ook de overige doelgroep). De levensloopaanbieder declareert dan de dagvergoeding bij het loket Overige, volgens de afspraken bij punt 1.3. Dit gebeurt tot en met eind 2023 waarna duidelijkheid moet zijn over de structurele oplossing.

1.7 Overige

Als de indicatie van de patiënt niet onder de situaties 2-6 valt, dan kan de dagvergoeding voor de coördinatie gedeclareerd worden bij het loket van DJI onder vermelding van overige. Hierbij dient de aanbieder dit wel te onderbouwen door kort de situatie aan te geven, waarom situatie 2-6 niet geldig is. **Een overzicht hiervan wordt eens per kwartaal geanonimiseerd door de coördinerende levensloopaanbieder per regio bij DJI aangeleverd.** De levensloopaanbieders hebben een aantal situaties bepaald die zij registreren. Het betreft de volgende situaties van de persoon die geïnccludeerd is:

- Geïnccludeerd, maar er is nog geen sprake van een zorg- of ondersteuningstraject;
- Onverzekerd;
- Dakloos zonder postadres;
- Elders(niet bij levensloopaanbieder) primair in zorg (klinisch als ambulante), Zvw indicatie;
- Elders(niet bij levensloopaanbieder) primair in zorg (klinisch als ambulante), Wlz indicatie;
- In bewaringstelling/PI;
- Geen verblijfstatus;
- Woont in beschermende woonvorm (niet Zvw, Wlz, Fz).

Hoofdstuk 2. Registratie

Alle levensloopaanbieders gaan registreren volgens een afgesproken format om zo eenduidige data te verzamelen voor de declaratie, verantwoording aan financiers en als input voor de structurele oplossing.

De facturen die zijn opgesteld door ZN en DJI sluiten volledig aan op dit formulier.

In 2023 wordt een uitvraag gedaan door de NLggz om deze gegevens te verzamelen (anoniem).

Tevens kan dit registratieformulier gebruikt worden voor een eventuele controle door verzekeraars of door DJI.

Hoofdstuk 3: Toelichting op declaratieproces

Declaratie van de dagvergoeding voor de coördinatie van de levensloopaanbieder per patiënt vindt per kwartaal plaats door de levensloopaanbieder bij de individuele financiers. De aanbieders die mogen declareren zijn de coördinerende levensloopaanbieders en levensloopaanbieders (organisaties in de ggz, VG, verslavingszorg en Fz) met wie de coördinerende levensloopaanbieders samenwerkingsafspraken hebben. In bijgevoegd overzicht staat per regio welke aanbieders de levensloopaanpak uitvoeren en rechtstreeks het dagtarief kunnen declareren volgens de beslisboom.

Declaratie van de coördinatiefunctie geldt met terugwerkende kracht per 1 januari 2022 voor die patiënten die vanaf die datum al waren geïncludeerd door het Zorg- en Veiligheidshuis en voldoen aan de criteria van de beslisboom. Het inclusiebesluit van het Zorg- en Veiligheidshuis (voorzien van startdatum inclusie) is door de levensloopaanbieder vastgelegd in het dossier van de geïncludeerde persoon.

Naar beide financiers is de declaratie zoveel als mogelijk eenduidig: Per kwartaal levert de levensloopaanbieder een verzamelfactuur aan per financier (verzekeraar en DJI) met alle patiënten aan wie coördinatie geboden is. Per patiënt worden hierin specifiek de dagen opgenomen. De verzekeraars en DJI leveren hiervoor een facturatieformulier aan.

Omdat we nu al ver in het jaar 2022 zitten, zal over heel 2022 eenmaal een jaarafrekening plaatsvinden. In 2023 vindt vervolgens een afrekening per kwartaal plaats.

3.1 Declaraties per financier

3.1.1 Zorgverzekeraars

Het declareren van de dagvergoeding voor coördinatie verloopt via de transitieprestatie en dus niet via het normale declaratieproces. Iedere zorgverzekeraar ontvangt in 2022 een totaalfactuur over heel 2022 en vervolgens in 2023 eenmaal per kwartaal een totaalfactuur waarop staat vermeld:

Algemeen

- Naam Zorgaanbieder
- AGB-code zorgaanbieder
- Onderwerp factuur: coördinatiekosten levensloopaanpak ketenveldnorm
- Totaal te declareren bedrag bij de verzekeraar (prijs per dag x totaal aantal dagen voor verzekerden van individuele verzekeraar)

Per verzekerde

- Het verzekerde nummer en geboortedatum, zodat de patiënt herkenbaar is voor de betreffende verzekeraar
- Datum inclusie KVN
- Datum exclusie KVN (dan stopt de dagvergoeding; voor de verzekeraar is dan inzichtelijk dat de verzekerde niet meer is geïncludeerd)
- Het zorgtrajectnummer (opdat een koppeling met de consultenstroom mogelijk is)
- Per verzekerde wordt aangegeven voor hoeveel dagen de dagvergoeding wordt gedeclareerd
- Ook wordt aangegeven als de dagvergoeding in verband met een langdurige opname uit staat

De individuele verzekeraar kan met deze informatie controleren, dat er sprake is van een lopend behandeltraject binnen de Zvw met een zorglabel KVN geleverd door de gecontracteerde levensloopaanbieder conform de beslisboom. Zorgverzekeraars zijn wettelijke verplicht om te controleren op de rechtmatigheid en doelmatigheid van declaraties. Daarnaast dienen zorgverzekeraars zich te verantwoorden, naar interne en externe toezichthouders, over de rechtmatigheid van de betaalde zorgkosten. In bestuurlijke afspraken zijn specifieke afspraken gemaakt over rechtmatigheid t.a.v. coördinatiefunctie van de ketenveldnorm. De NZa beschouwt vergoedingen voor de coördinatie van de ketenveldnorm volgend uit de beslisboom tijdelijke financiering coördinatiefunctie levensloopaanpak 2022 en 2023' als rechtmatige vergoedingen, zo lang de beslisboom op de juiste wijze is toegepast (zie bijlage 2 Memo NZa).

3.1.2 DJI (justitiële titel en detentie)

Onderstaande beschrijving is een eerste uitwerking die na ontvangst van de definitieve opdrachtbrief vanuit het departement, verder worden uitgewerkt.

Aanlevering via:

[Leveranciersportaal Digilnkoop | Helpdesk e-factureren \(helpdesk-efactureren.nl\)](#)

De aanbieder moet verschillende stappen ondernemen:

- Zelfregistratie leveranciersportaal Digilnkoop;
- E-facturen aanmaken in Digilnkoop;
- Wachtwoord instellen;
- Creditfactuur aanmaken;
- Toevoegen bijlage aan E-factuur waarin de 3 labels Overige Doelgroep, Gedetineerden en Wfz terugkomen, als ook de mogelijkheid biedt voor een korte situatieschets/motivatie.

Op de factuur wordt het volgende ingevuld:

- Artikelomschrijving;
- Naam Zorgaanbieder;
- AGB code zorgaanbieder;
- Kostenplaats;
- Onderwerp: Levensloop aanpak (jaar);
- SKN of anderszins (BSN);
- Maand / dagen;
- Prijs (dagen*zo EUR per client, per kwartaal te factureren);
- Indien mogelijk labels (situatieschets) toevoegen (Overige doelgroep, Gedetineerden, Wfz).

Controles

De facturen zullen worden gecontroleerd op of zij voldoen aan bovenstaande artikelomschrijvingen.

Dat betreft de volgende controles:

- e-factuur bevat juiste NAW-gegevens;
- e-factuur bevat juist/logisch/onderbouwd aantal zorgprestaties (dagen);
- e-factuur bevat de juiste tarieven;
- e-factuur bevat een juiste kostenplaats;
- e-factuur is rekenkundig juist;
- Controles of e-facturen de benodigde bijlagen/toelichting bevatten.

Steekproefsgewijs of na signalen kan gekeken worden naar:

- Globale toetsing op de inhoudelijke motivatie (situatieschets) voor de overige doelgroep (klinkt het aannemelijk dat...). Indien dit meerdere malen onvoldoende lijkt, kan dit aanleiding zijn voor een meer intensieve controle;
- Dubbele declaraties voor de KVN voor één cliënt;
- Of een besluit van het Zorg- en veiligheidshuis (melding in bijlage E-factuur) aanwezig is van toekening levensloop;
- Of de levensloopaanbieder zich houdt aan de termijnen zoals genoemd in de beslisboom v.w.b. langdurig verblijf (melding in bijlage E-factuur).

Bijlage 1 Overzicht coördinerende en uitvoerende levensloopaanbieders per regio

Regio	Coördinerende levensloopaanbieder	Uitvoerend levensloopaanbieder in 2022 en 2023
Amsterdam	Inforsa	Inforsa
Rotterdam	Rotterdam Rijnmond: Antes Zuid-Holland Zuid: Fivoor	Antes, Fivoor, Ipse de Bruggen
Den Haag en Hollands Midden	Fivoor	Fivoor, Ipse de Bruggen
Zeeland en West-Brabant	GGZ WNB	GGZ WNB, GGZ Breburg, Emergis
Oost-Brabant	GGZ Eindhoven/De Woenselse Poort	Reinier van Arkel, De Rooyse Wissel/ De Horst, GGZ Oost Brabant, GGzE/ De Woenselse Poort, Novadic Kentron en STEVIG
Limburg	De Rooyse Wissel	De Rooyse Wissel, Mondriaan en STEVIG
Overijssel	Transfore	Transfore (Tactus en Trajectum gedetacheerd in team) en Mediant (in consultatie)
Gelderland	Pro Persona	Pro Persona, GGNet, GGZ Centraal, Tactus en Trajectum
Noord-Nederland	GGZ Drenthe via FINNN	GGZ Drenthe, GGZ Friesland, Forint, VNN
Midden-Nederland	Fivoor	Fivoor, de Waag, Inforsa, Oostvaarders
Noord-Holland	GGZ NHN Kennemerland en Zaanstreek Waterland: Fivoor	GGZ NHN en Fivoor

Aantal levensloopaanbieders die dagvergoeding patiëntgebonden coördinatie mogen declareren:

1	Inforsa (Arkin)	10	STEVIG (vg aanbieder)	19	De Waag
2	Antes (Parnassia)	11	De Rooyse Wissel	20	Oostvaarders
3	Fivoor (Parnassia)	12	Mondriaan	21	GGZNHN
4	GGZWNB	13	Transfore (Dimence)	22	Tactus
5	GGZ Breburg	14	Pro Persona	23	Trajectum
6	Emergis	15	GGNet	24	Mediant
7	GGZ Eindhoven	16	GGZ Drenthe	25	GGZ Centraal
8	Reinier van Arkel	17	GGZ Friesland	26	Ipse de Bruggen
9	Novadic Kentron	18	FORINT (Lentis)	27	Amarant
				28	GGZ Oost-Brabant



Memo

Aan

Werkgroep bekostiging ketenveldnorm levenslooppaanpak

Datum

28 september 2022

Onderwerp

Rechtmatigheid vergoedingen ketenveldnorm

De [ketenveldnorm voor de levensloopfunctie en beveiligde intensieve zorg](#) (hierna: ketenveldnorm) betreft een aanpak om regionale, geïntegreerde en domein overstijgende zorg te organiseren en leveren. De doelgroep van de ketenveldnorm zijn personen van 18 jaar en ouder die agressief en/of gevaarlijk gedrag (dreigen te) vertonen als gevolg van een psychische aandoening en/of een (licht) verstandelijke beperking en/of niet aangeboren hersenletsel. Doordat de zorg over domeinen heen loopt is de bekostiging van zorg complex, zoals bijvoorbeeld is gebleken bij onderzoek door de werkgroep bekostiging ketenveldnorm.

De complexiteit zit onder andere in de samenloop van zorg binnen verschillende domeinen, waar andere regels en voorwaarden worden gesteld. Hierbij bestaat het risico dat de vergoeding (achteraf) niet precies aansluit bij regels die binnen het betreffende domein gelden. Dit komt tot concreet uiting in mogelijke verschillen tussen de beslisboom van de werkgroep bekostiging ketenveldnorm en de duiding van het Zorginstituut Nederland:

- ZiNL geeft in de ['Duiding coördinatie-activiteiten ketenveldnorm levensloopfunctie en beveiligde intensieve zorg'](#) de kaders voor vergoeding vanuit de Zvw. Heel kort samengevat geeft ZiNL aan dat de kosten van de coördinatie-activiteiten van de ketenveldnorm ten laste moeten komen van het domein waar de primaire zorgvraag van de patiënt ligt. Dit is de Zvw als de primaire zorgvraag van de geïnccludeerde cliënt geneeskundig van aard is en er sprake is van een complexe, instabiele situatie waarbij de inzet van een casemanager noodzakelijk is. Maar als er sprake is van een andere primaire zorgvraag in een ander domein (Wlz, WMO, forensische zorg), dan dienen ook de kosten voor coördinatie activiteiten daar te landen.
- Om de bekostiging praktisch werkbaar te maken heeft de werkgroep bekostiging ketenveldnorm een beslisboom opgesteld met daarbij de routing naar verschillende financiers. Op basis van een aantal vragen over het huidige zorggebruik wordt aangewezen welke financier de coördinatie activiteiten zou moeten vergoeden.

Er kan een verschil optreden tussen de duiding van het ZiNL een de beslisboom van de werkgroep. Dat is bijvoorbeeld het geval wanneer de patiënt curatieve ggz ontvangt, maar de geneeskundige ggz op dat moment niet de primaire zorgvraag is. De beslisboom is opgesteld door de werkgroep in overeenstemming met zorgverzekeraars en zorgaanbieders. De beslisboom is noodzakelijk om de bekostiging praktisch uit te kunnen voeren en is bestuurlijk besproken. **Daarom beschouwt de NZa vergoedingen voor de ketenveldnorm volgend uit de 'Beslisboom tijdelijke financiering coördinatiefunctie levenslooppaanpak 2022 en 2023' als rechtmatige vergoedingen, zo lang de beslisboom goed is toegepast.**

