

Aanvullende Voorwaarden voor toekenning en administratieve verplichtingen met betrekking tot Dwang en Drang gelden Beleidsregel BR/CU5058

In de afgelopen jaren is er op basis van projecten veel aandacht besteed aan het terugdringen van Dwang en Drang. In 2011 was het tijd om ontwikkeld beleid rondom terugdringen Dwang en Drang om te zetten naar een structurele borging van de best practices in de eigen organisatie en om de kennis over effectieve alternatieven eigen te maken. Elke ggz-organisatie had zich het denken over onvrijwillige zorg in de GGZ eigen moeten maken en moet hiervoor continue aandacht hebben.

In 2012 kunnen voor de laatste keer projectgelden worden aangevraagd. Net als in voorgaande jaren kunnen instellingen een aanvraag indienen in de vorm van een projectvoorstel. GGZ Nederland laat door een onafhankelijk bureau toetsen of aan de gestelde voorwaarden voor toekenning van de gelden is voldaan. De voorwaarden voor toekenning zijn onderstaand geformuleerd. Op de site www.veiligezorgieterszorg.nl onder speerpunt Dwang en Drang is een wegingstabel opgenomen waaruit blijkt hoe de verschillende criteria gewogen zullen worden. De beleidsregel BR/CU5058 is op de verhouding tussen GGZ Nederland en de instellingen van toepassing.

De voorwaarden voor toekenning en administratieve verplichtingen zijn opgesteld door de landelijke Stuurgroep Dwang en Drang. Deze bestaat uit vertegenwoordigers van het Landelijk Platform Geestelijke Gezondheidszorg, Inspectie voor de Gezondheidszorg, GGZ Nederland, het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (inclusief de NVGD), Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland en de Vereniging voor Paaz Managers.

Na een positieve beoordeling van een aanvraag volgt er een toekenning. De aanvrager zal via een brief over de hoogte van een toekenning (toekenningsbrief) worden geïnformeerd. U kunt uw aanspraak op de toegekende gelden concretiseren door het overleggen van het projectvoorstel, de overeenkomst met GGZ Nederland en de toekenningsbrief van GGZ Nederland aan de representerende zorgverzekeraars. Vervolgens dient u vóór 15 september 2012 een schriftelijk (budget)verzoek, dat mede door de zorgverzekeraars is ondertekend, bij de NZa in te dienen. De NZa zal het toegekende bedrag dan aan het budget toevoegen. Zie ook beleidsregel BR/CU-5058 Dwang en drang in de geestelijke gezondheidszorg'.

Voor 2012 zal onderscheid worden gemaakt tussen GGZ Instellingen en PAAZ'en, PUK's en GGZ jeugdinstanties:

- **PAAZ'en, PUK's en GGZ jeugdinstanties** kunnen in 2012 onder dezelfde voorwaarden van 2011 in 2012 een projectvoorstel indienen. Wel zijn enkele aanvullende voorwaarden die genoemd zijn in artikel 2 ook voor aanvragen van deze instanties van toepassing.
- Voor **ggz-instanties** geldt dat projectvoorstellen betrekking moeten hebben op het voorkomen van dwang en drang door projecten die samenwerking versterken tussen een ambulante en klinische setting en/of projecten die bijdragen aan preventie van dwang en drang door projectvoorstellen die hun focus hebben op de periode voorafgaand aan een (her)opname. Daarnaast kunnen projectvoorstellen worden ingediend gericht op de groep die erg lang of erg vaak een dwangtoepassing ondergaat. Met langdurige dwangtoepassing wordt bedoeld: langer dan 1 week aaneengesloten. Erg vaak betekent: vaker dan 7 keer per kwartaal.

Artikel 1. Basisvoorwaarden:

Een aanvraag zal worden gewaardeerd (beoordeeld ten behoeve toekenning) als aan vier basiseisen is voldaan:

1. De aanvragende instelling staat op de NZa-lijst gebudgetteerde instellingen.
2. Er kan slechts één aanvraag per instelling worden ingediend. De controle hierop zal worden uitgevoerd op basis van NZa-nummers.
3. De aanvragende instelling registreert de voortgang van het in de aanvraag beschreven project conform de basisset van ARGUS, de landelijke registratie van vrijheidsbepenkende interventies. Dit betekent dat een instelling met een eigen systeem mag werken (op papier of digitaal), mits de gegevens conform de basisset van ARGUS gemeten worden.
4. De projectplannen dienen aan te sluiten op het toetsingskader van de IGZ¹, waarvan onderstaande een weergave is op hoofdlijnen:
 - beleid bij binnenkomst van de patiënt op de opnameafdeling;
 - scholing en deskundigheidsbevordering voor alle medewerkers, rondom het voorkomen van separatie en agressie, met behoud van contact met de patiënten;
 - evalueren van de separatie met de patiënt;
 - evalueren van de separatie binnen het team;
 - evalueren van separaties binnen de instelling en de terugkoppeling van de resultaten naar het behandelteam;
 - werken met signaleringsplannen om separatie te voorkomen en voor het vroegsignaleren van agressie;
 - toepassen van criteria voor besluitvorming tot separeren, inclusief het afwegen van alternatieven;
 - registratie volgens de Argussystematiek en regelmatige terugkoppeling;
 - de inzet van familie en andere direct betrokkenen ter ondersteuning van het terugdringen dwang en drang;
 - de inzet van ervaringsdeskundigheid door ex-cliënten ter ondersteuning van het terugdringen dwang en drang.

Artikel 2. Kwaliteit en inhoud van de aanvragen

- a) De plannen moeten duidelijke, heldere en SMART geformuleerde doelen bevatten, die meetbaar zijn. SMART staat voor Specifiek, Meetbaar Acceptabel Realistisch en Tijdgebonden. Naast de hoofddoelstelling is per subdoelstelling een uitwerking beschreven in het projectvoorstel.
- b) Uit de projectvoorstellen komt SMART de werkwijze naar voren voor het behalen van de doelen. Dat wil zeggen dat het volgende duidelijk is omschreven:
 - Wie doet wat en wanneer tijdens het project?
 - Welke middelen / interventies worden ingezet en op welke manier wordt dit gemeten?
- c) De projectvoorstellen overschrijden niet het maximaal toe te kennen bedrag.
- d) Projectvoorstellen die niet zijn ingediend in het aanvraagformat zullen niet in behandeling worden genomen.
- e) De projectvoorstellen gaan vergezeld van een begroting. Per post is een uitwerking bijgevoegd.

¹ Bijlage 1 Opsomming Toetsingskader t.b.v. projectvoorstellen.

- f) Posten die niet onder de toekenning vallen zijn: verbouwingskosten, inzet, activiteiten en materialen behorende tot basiszorg, extra inzet personeel binnen de basiszorg, inzet vaktherapeuten, beveiligde beeldschermen, mediazuilen, computerapparatuur, softwarelicenties, herhaalde deelname aan een lerend netwerk, activiteiten en materialen zonder duidelijk doel of effect, inzet onderzoekers, inzet Aio's, activiteiten en materialen zonder dat duidelijk is of die na afloop van het project gecontinueerd worden en betaald worden uit eigen middelen.
- g) De projectplannen dienen aantoonbaar gericht te zijn op borging vanuit reguliere middelen na afloop van het project. Dit betekent dat uit het projectvoorstel duidelijk naar voren komt hoe (SMART geformuleerd) in navolgende jaren het project vervolg krijgt.
- h) Uit het projectplan moet duidelijk, helder en SMART naar voren komen hoe het inkoopproces tussen de ggz-instelling en de zorgverzekeraar wordt ingericht om de aandacht voor dwang en drang in het inkoopproces te borgen (onder andere door het gezamenlijk vaststellen van een projectplan van de instelling, het monitoren aan de hand van rapportages in voor- en najaarsoverleggen en de cijfers zoals aantal bedden, reductie aantal separaties, reductie duur van een separatie).
- i) Participatie van cliënten en naastbetrokkenen is een onderdeel van het projectplan. De (wettelijke) cliëntenraad of een vergelijkbare klankbordgroep (voor PAAZ en PUK) en de familieraad (indien aanwezig) dienen bij de plannen betrokken te worden. Het LPggz kan hierbij ondersteuning bieden. Kosten voor ondersteuning worden in de toekenning meegenomen en zullen niet worden afgeroomd zoals hierna onder 3d is beschreven. Het ingediende projectplan gaat vergezeld van een schriftelijk positief advies van de (wettelijke) cliëntenraad of een vergelijkbare klankbordgroep (voor PAAZ en PUK) en de familieraad (indien aanwezig). PAAZ'en en PUK's kunnen in plaats van een advies van een vergelijkbare klankbordgroep een positief advies van het LOC meesturen.

Artikel 3. Financiële voorwaarden van de aanvragen

- a. Onderdeel van het projectplan is dat minimaal 3% van de toegekende verhoging van het budget wordt aangewend voor de verdere ontwikkeling van landelijk beleid terugdringen Dwang en Drang. De 3% van de uiteindelijk toegekende verhoging van het budget dient te worden afgedragen aan GGZ Nederland. GGZ Nederland zal na toekenning en ontvangst van de overeenkomsten een factuur sturen.
- b. Per gebudgetteerde instelling kan slechts voor één project een verhoging van het budget voor dwang en drang worden toegekend. Zorgaanbieders die meerdere instellingen in stand houden, bijvoorbeeld gefuseerde instellingen, zijn één gebudgetteerde instelling en kunnen voor maximaal één project een verhoging van het budget aanvragen.
- c. Het maximaal aan te vragen bedrag is ten opzichte van 2011 verhoogd van € 150.000,- naar € 165.000,-. Om te komen tot een evenredige verdeling van middelen, dient het maximaal te ontvangen bedrag afgestemd te zijn op de omvang van de aanvraag in relatie tot het aantal bedden dat het projectvoorstel bestrijkt. Heeft de aanvraag betrekking op twaalf bedden of minder, dan kan een projectvoorstel worden ingediend met een maximaal aangevraagd bedrag ter hoogte van € 65.000,-. Heeft de aanvraag betrekking op twaalf bedden of meer met een maximum van 48 bedden dan kan een projectvoorstel worden ingediend met een maximaal aangevraagd bedrag ter hoogte van € 115.000,-. Heeft de

aanvraag betrekking op 48 of meer bedden dan kan een projectvoorstel worden ingediend met een maximaal aangevraagd bedrag ter hoogte van € 165.000,-.

- d. Voor de uitvoering van beleidsregelnummer BR/CU-5058 is in 2012 maximaal € 5,4 miljoen beschikbaar². Indien het bedrag dat in totaal door de verschillende instellingen wordt aangevraagd de € 5,4 miljoen overschrijdt, zullen alle instellingen door middel van eenzelfde verreken sleutel een lager bedrag toegekend krijgen dan is aangevraagd. Dit noemen we afroaming. De afroaming zal geschieden aan de hand van een percentage dat voor alle instellingen gelijk is, onverminderd het bepaalde in artikel 1 onder I, en het bepaalde in artikel 5 onder A.

Artikel 4. Financiële en inhoudelijke verantwoording

- a. De instelling legt financiële verantwoording af aan de zorgverzekeraar.
- b. De instelling legt inhoudelijk verantwoording af (twee maal per jaar, na verloop van de helft van de looptijd van het project en uiterlijk een maand na afloop van het project) aan GGZ Nederland en aan de zorgverzekeraar. Het format van de inhoudelijke terugkoppeling zal door GGZ Nederland in samenspraak met de Stuurgroep Dwang en Drang worden opgesteld en zal te vinden zijn op de site www.veiligezorgiederszorg.nl onder Speerpunt dwang en drang.

Artikel 5. Overige zaken

- a. De aanvrager (ggz-instelling) registreert de voortgang van het project conform de basisset van ARGUS. Uit het projectplan moet duidelijk worden aan wie, welke gegevens, waarom en met welke frequentie de informatie uit de basisset van ARGUS, wordt teruggekoppeld. Als er niet met de basisset van ARGUS geregistreerd wordt, zal het projectplan in géén geval in aanmerking komen voor toekenning van de financiële middelen. Een uitzondering is gemaakt voor instellingen die onder Justitie vallen. Zij mogen ook registreren in het systeem MITS (Monitoring Informatiesysteem Ter beschikking Stelling). Instellingen die gebruikmaken van Argus zijn verplicht hun data anoniem aan te leveren aan het casusregister Dwang en Drang van GGNed. De kosten voor ondersteuning en verplichtingen bij aanleveren van data uit de basisset ARGUS kunnen in de projectaanvraag worden meegenomen en zullen niet worden afgeroomd zoals onder artikel 3d werd beschreven.
- b. De verzekeraar ontvangt na de toekenning het projectplan van de instelling zelf.
- c. Tijdsplan: instellingen dienen hun aanvraag om verhoging van het budget volgens het daartoe door GGZ Nederland opgestelde format, voorzien van het projectplan in te dienen vóór 15 september 2012. Indien de aanvraag voor honorering in aanmerking komt, zendt GGZ Nederland de instelling een overeenkomst waarin de verplichtingen van zowel GGZ Nederland als de instelling zijn opgenomen. Na ontvangst van het door de instelling ondertekende overeenkomst door GGZ Nederland zal GGZ Nederland de toekenningsbrief aan de NZa zenden..
- d. De aanvrager dient de aanspraak op de toegekende gelden te concretiseren door middel van het overleggen van het projectvoorstel, de overeenkomst met GGZ Nederland en de toekenningsbrief van GGZ Nederland aan de representerende zorgverzekeraars. Vervolgens dient de aanvrager vóór 15 september 2012 een schriftelijk (budget)verzoek, dat mede door de zorgverzekeraars is ondertekend, bij de NZa in te dienen. De NZa zal het toegekende bedrag dan in beginsel aan het budget toevoegen.

² Zie toelichting NZa beleidsregel BR/CU-5058

- e. Voor de verhoging van het budget dat op basis van de beleidsregel BR/CU-5058 wordt toegekend, geldt geen recht van substitutie, dat wil zeggen dat het niet voor andere projecten of activiteiten mag worden aangewend. Niet bestede middelen zullen worden gekort op toekomstige budgetten.