

Verslag themabijeenkomst 'Indicatiestellingen in de zorgverlening' Georganiseerd door Advies Commissie Ouderenbeleid Stad Utrecht



Verslag Themabijeenkomst 'Indicatiestellingen in de zorgverlening'

Woensdag 27 maart 2019. Locatie: Bartholomeus Gasthuis. Lage Smeestraat, Utrecht

Aantal gasten: 24

Ingrid Bulsink, Projectleider/Coördinator Zorg, AxionContinu en
Loes de Vries, divisiemanager, Divisie Revalidatie & Herstel, Divisie Thuis
Loes en Ingrid geven een presentatie over de indicatiestellingen in de zorg.

Cliënten/patiënten vallen onder één van volgende:

- WMO Wet Maatschappelijke Ondersteuning
- ZorgVerzekeringswet
- Wet Langdurige Zorg

WMO (zorg die hieronder valt)

-Hulp bij huishouding (schoonmaak, bedden opmaken, ramen wassen). Aanvragen bij gemeente, door cliënt of diens vertegenwoordiger

-Dagbesteding (als men het vermogen verloren heeft om de dag zelf in te vullen) Dit is een maatwerkvoorziening en dus geen algemeen toegankelijke voorziening van dagactiviteiten zoals bijvoorbeeld in een buurthuis plaatsvinden.

-Respijtzorg. Om de mantelzorger(s) te ontlasten. Toeleiding gebeurt door cliënt, mantelzorger, huisarts, fysio, buurvrouw, buurtteam. .

Voor alle WMO zorg geldt:

- Buurtteam indiceert
- De cliënt heeft het recht zelf een aanbieder uit te kiezen.
- Eigen bijdrage ja, € 17,50 per 4 weken, dus niet inkomensafhankelijk. Dit loopt via het CAK (Centraal Administratie Kantoor)

Zorgverzekeringswet (zorg die hieronder valt)

Tijdelijk verblijf gericht op ontslag naar huis: : Alles is gericht op terugkeer naar huis. De duur van traject is natuurlijk afhankelijk van ziekte en persoon.

- DBC Diagnose Behandel Combinatie. Revalidatie is bijvoorbeeld na een ziekenhuisopname noodzakelijk. Bij start revalidatie wordt een behandelplan gemaakt met als doel zo spoedig mogelijk ontslag naar huis. Het verblijf is gericht op inzet therapie en behandeling gericht op zelfstandigheid cliënt. Indicatie wordt gesteld door een triage in het ziekenhuis. Specialist Ouderen geneeskunde is hier bij betrokken.

-ELV Eerste Lijns Verblijf.

- Hoog = intensieve/complexe zorg, tijdens verblijf is inzet Specialist Ouderen Geneeskunde noodzakelijk
- Laag=eenvoudigere zorg waarbij behandeling onder verantwoording van huisarts blijft,
- Palliatief=sprake terminale fase

Huisarts indiceert toegang ELV. Wel in overleg met Specialist Ouderegeneeskunde.

-Herstelzorg. Zorghotel. Afhankelijk van ziektekostenverzekering wat en hoeveel vergoed wordt.

Wijkverpleging (Thuiszorg) Een onafhankelijke indiceert

-Casemanagement dementie. Keten dementie, goede samenwerking van de casemanagers in stad Utrecht.

-Verpleegkundig specialist (wondverzorging, oncologie)

Indicatie voor wijkverpleging, wordt gesteld door wijkverpleegkundige

Zorg vanuit de ZVW kent. Geen eigen bijdrage

Zilveren Kruis en alle partijen die daarbij horen is de grootste zorgverzekeraar van Utrecht. Zilveren Kruis heeft contracten afgesloten met 6 zorgaanbieders. Het voordeel hiervan is dat 100% van die zorg wordt vergoed. Cliënt heeft altijd het recht om voor een andere zorgaanbieder te kiezen maar dan wordt geen 100% vergoeding gegarandeerd.

Het voordeel van deze constructie is dat

- de lijntjes korter zijn tussen alle partijen Ziekenhuis, huisarts, wijkverpleegkundige aanbieder
- door goede samenwerkingsafspraken in de 'keten' ontstaat meer rust voor de cliënt. Mocht de zorgaanbieder de zorg niet kunnen leveren dan gaat de vraag terug naar Zilveren Kruis en deze lost het op. Want iedereen heeft recht op zorg vanuit de zorgverzekeringswet.
- huisarts met minder wijkverpleegkundige aanbieders te maken heeft en in een wijk efficiënter overleg mogelijk is over cliënten.
- Er vanuit de samenwerking huisarts/buurtteam/wijkverpleging een wijkgerichte samenwerking is. Waar zetten wij gezamenlijk op in als het gaat om gezondheid van wijkbewoners?

Wet Langdurige Zorg (WLZ) (intramuraal)

Deze zorg is nodig wanneer de cliënt de regie heeft verloren.

Structureel is geplande maar vooral ook ongeplande 24/7 zorg noodzakelijk. Waarbij verlies van het vermogen om de eigen regie te voeren belangrijk onderdeel is.

-Zorgvormen binnen WLZ

- Zorg thuis (intramuraal)
- Volledig Pakket Thuis (zelfstandig wonen met alle zorgrechten)
- Verblijf in een zorglocatie

- Indicatie zelf aanvragen bij het CIZ (Centrum Indicatiestelling Zorg) (of iemand die gemachtigd is om voor de cliënt aan te vragen)

-Inkomensafhankelijke eigen bijdrage

-Rijksbeleid

-Aanvraag vanuit huis duurt maximaal 6 weken. Aanvraag vanuit ziekenhuis duurt maximaal 2 weken.

Verloop van aanvraag:

- Het besluit/indicatie wordt genomen door het CIZ en geeft aan waar recht op is en bijbehorend budget. CIZ heeft 6 weken de tijd dit besluit te nemen. (vanaf ontvangst aanvraag)
- Is antwoord positief en heeft cliënt recht op 'verblijf' dan krijgt cliënt een brief
- Deze indicatiestelling zegt niets over de urgentie. (dus hoe snel een opname in een verblijfssetting noodzakelijk is)
- Het besluit van CIZ gaat naar het Zorgkantoor
- Daarna door naar de Zorgaanbieder (de voorkeur zorgaanbieder van cliënt)
- Zorgaanbieder gaat samen met cliënt bekijken wat nodig is vanaf indicatiedatum tot opname in voorkeurslocatie.
- Zorgaanbieder regelt zorg thuis (zorgen eventueel al aanwezige zorg overgezet wordt naar financiering WLZ. Eventueel zorgarrangement aanpassen, zodat deze past binnen WLZ-norm.
- Regelen spoedopname, desnoods in een alternatieve locatie.
- Zorgaanbieder regelt alles wat er afgesproken is.
- Is er te weinig budget

- Dan moet zorginzet aangepast worden aan beschikbaar budget
- incidenteel kan indicatie aanpassing plaats vinden of kan er tijdelijk een kleine budgetverhoging plaats vinden.
- Zorgaanbieder voorkeurslocatie kan hierin ondersteunen.

Indicatiemogelijkheden binnen WLZ (Wet Langdurige Zorg) is alleen in de Ouderenzorg

Binnen de ouderenzorg zijn 7 indicaties mogelijk, dit is afhankelijk van de zwaarte van de zorg. Is altijd in een zorginstelling. Indicatiestelling wordt gedaan door zorginstelling?

- **VV04: verzorgingshuis en mogelijkheid van 'Scheiden van Wonen en Zorg'**
Deze indicatie geldt voor beschermt wonen met intensieve begeleiding en uitgebreide verzorging.
- **VV05: verzorgingshuis en verpleeghuis**
Deze indicatie geldt voor beschermd wonen met intensieve dementiezorg.
- **VV06: verzorgingshuis, verpleeghuis en voor de regeling 'Scheiden van Wonen en Zorg'**
Deze indicatie geldt voor beschermd wonen met intensieve verzorging en verpleging.
- **VV07: verpleeghuis**
Deze indicatie geldt voor beschermd wonen met zeer intensieve zorg, vanwege specifieke aandoeningen, met de nadruk op begeleiding.
- **VV08: verpleeghuis**
Deze indicatie geldt voor beschermd wonen met zeer intensieve zorg, vanwege specifieke aandoeningen, met de nadruk op verzorging/ verpleging.
- **VV09: revalidatie een indicatie voor WLZ aanwezig is.**
- **VV10: kortdurende intensieve terminale zorg op woonplek in een intramurale verblijfslocatie of in hospice.** (Hospice moet wel een WTzi erkenning hebben)

Pgb-Wlz	Pgb-Wmo	Pgb-Zvw	Pgb-Jeugdwet
<p>Voor wie? Burgers die intensieve, langdurige zorg nodig hebben in de nabije omgeving</p>	<p>Voor wie? Burgers die hulp of ondersteuning nodig hebben in en rondom het huis</p>	<p>Voor wie? Burgers die thuis persoonlijke verzorging of verpleging nodig hebben</p>	<p>Voor wie? Kinderen en jongeren die zorg, hulp of ondersteuning nodig hebben</p>
<p>Welk loket? Het CIZ </p>	<p>Welk loket? De gemeente </p>	<p>Welk loket? De zorgverzekeraar </p>	<p>Welk loket? De gemeente </p>
<p>Hoe werkt het?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Meld je bij het Centrum Indiciestelling Zorg (CIZ) 2 Het CIZ bekijkt je persoonlijke situatie 3 Er wordt in kaart gebracht op welke zorg je recht hebt 4 Je indicatie wordt gestuurd naar een zorgkantoor. 5 Bij dit zorgkantoor vraag je een pgb aan 6 Je legt uit waarom een pgb voor jou geschikt is 7 Het zorgkantoor beslist of een pgb bij je past 	<p>Hoe werkt het?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Meld je bij de gemeente in je woonplaats 2 De gemeente bekijkt je persoonlijke situatie 3 Er wordt in kaart gebracht op welke hulp je recht hebt 4 Je geeft aan gebruik te willen maken van een pgb 5 Je legt uit waarom een pgb voor jou geschikt is 6 De gemeente besluit of een pgb mogelijk is 	<p>Hoe werkt het?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Meld je bij je eigen zorgverzekeraar 2 Vraag een zogenaamd Zvw-budget aan 3 De verzekeraar controleert je aanvraag 4 Soms moet je jouw pgb-aanvraag toelichten. 5 De verzekeraar keurt de aanvraag goed of niet 	<p>Hoe werkt het?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Meld je kind aan bij de gemeente 2 De gemeente beoordeelt de zorgvraag 3 Er wordt in kaart gebracht op welke zorg er recht is 4 Er is recht op een pgb bij individuele voorzieningen 5 Je geeft aan dat je pgb wilt voor het kind 6 Je legt uit waarom een pgb voor jou geschikt is 7 De gemeenste beslist of een pgb wordt toegekend

Gedurende de presentatie kwam regelmatig het besef dat:

- Nederland te maken heeft met een chronisch personeelstekort
- De vraag in en naar zorg toeneemt
- Familie een heel belangrijke deel in de ondersteuning is
- Dat zorg zoveel mogelijk zal blijven bestaan uit activering en preventief handelen

Hoe kan ACO hierin ondersteunen?

Door de oudere generatie te vertellen dat zij zich digitaal goed moeten voorbereiden. Dus meer computervaardigheden en alvast wennen aan het idee dat een robot onderdeel zal worden van het leven.

Ook is het slim zaken in huis aan te passen zodat daarvoor geen verzorgende hoeft langs te komen. Voorbeelden zijn: een digitale manier om het licht aan en uit te doen. Gordijnen open en dicht te doen. Medicatie laten voorbereiden door de apotheek en een systeem te accepteren dat aangeeft wanneer welk medicijn genomen moet worden.

Meer zelfredzaamheid. Investeer om met de computer om te gaan. Investeer in toekomstige leefomgeving. Zorg dat je voorbereid bent.

En de ACO kan meewerken om een positiever beeld te creëren van de zorginstellingen door er in positieve zin over te spreken.

Doe een beetje aardig tegen je zorgverlener.

Voorzitter dankt Loes en Ingrid hartelijk voor hun bijdrage, aanwezig voor hun aandacht en sluit de bijeenkomst

Volgende themabijeenkomst is woensdag 24 april 2019.