

Memo versnelde indicatieprocedure verpleeghuiszorg

Aanleiding

Actiz en Zorgthuis NL hebben PM datum een brandbrief gestuurd naar de ministers, ZN, de NZa, het CIZ, de VNG en het Zorginstituut over de druk op de ouderenzorg gezien de huidige coronacrisis. Eén van de punten die ze aandragen is om tijdelijk een indicatievrije toegang op verblijf te organiseren:

5. Indicatie vrije toegang op verblijf

Gezien de urgentie, de massa en de diversiteit van regionale omstandigheden pleiten wij voor een tijdelijke CIZ-indicatievrije toegang tot het verpleeghuis voor de meest urgente situaties. Ook vragen we tijdelijke versoepeling van toegang tot kortdurend verblijf, met name eerstelijnsverblijf. Dit houdt in dat professionals zelf besluiten om kwetsbare mensen met de meest schrijnende problematiek tijdelijk in zorg te nemen. Wij stellen een aanpak voor waarbij professionals die al met de cliënt in contact staan (huisartsen, (wijk)verpleegkundigen of specialisten ouderengeneeskunde) bepalen welke zorg nodig is. Dit stelt de zorgaanbieders in staat om de benodigde zorg voor de cliënt te bieden en de administratieve afhandeling voor medewerkers tot een minimum te beperken. Voorwaarden zijn dat deze zorg wordt bekostigd en de rechtmatigheidsvraag van de geleverde zorg aan deze cliënten op geen enkele manier onzeker is.

In dit memo wordt eerst ingegaan op het voorstel van Actiz, daarna worden de opties, inclusief voor- en nadelen, kort geschetst.

NB.: In dit memo betreft het alleen de aanvragen voor de Wlz. De consequenties voor de Wzd zijn hierin buiten beschouwing gelaten. Het CIZ voert hierover overleg met de IGJ en de rechtbanken.

Indicatievrije toegang tot verblijf (verpleeghuis)

De maatregel is vergaand, maar het verzoek is wel begrijpelijk. Vandaar dat we met het CIZ hebben geschakeld om te bekijken welke opties er zijn om aan het verzoek tegemoet te komen. Zowel het CIZ als LZ is van mening dat de maatregel door Actiz en Zorgthuis NL te ver gaat. We zijn van mening dat registratie (al is dit slechts de minimaal noodzakelijke informatie) heel belangrijk is en willen dit daarom graag in stand houden. De huidige situatie is immers tijdelijk, ook al is op dit moment nog niet duidelijk hoe lang het gaat duren. Wanneer de landelijke maatregelen zijn opgeheven is het noodzakelijk om zicht te hebben op datgene wat is gedaan tijdens de crisis en er nog controle kan worden uitgevoerd. Een tweede argument voor registratie is de declaratie/bekostiging van zorg. Op dit moment geeft het CIZ via iWlz een seintje aan zorgkantoren, zodat declaratie kan worden gestart. Een heel nieuw systeem voor declaraties opstellen is niet realistisch. Daarnaast vragen de opties allen nog verdere uitwerking. Zo is het van belang om duidelijk te hebben op basis waarvan professionals beoordelen of iemand moet worden opgenomen, zeker als de druk groter wordt. Daarnaast kan de capaciteit in de verpleeghuiszorg een belemmerende factor zijn voor verpleeghuizen, hoe gaan zij hiermee om? Tot slot speelt ook de vraag of en hoe dit speelt in andere sectoren, zoals de gehandicaptenzorg. Op dit moment heeft Actiz geen zicht op de aantallen. Actiz vraagt om een generieke maatregel.

Optie 1: Uitbreiding ELV

Een mogelijkheid is het uitbreiden van de ELV voor de betreffende doelgroep, zeker wanneer de prognose nog niet duidelijk is. Op deze manier weet iedereen dat het een tijdelijke situatie betreft en kan later een reguliere Wlz-aanvraag worden ingediend. Voordeel is verder dat er geen consequenties zijn voor de eigen bijdrage van de cliënt. Nadeel is dat hierover afspraken met ELV-aanbieders en zorgverzekeraars gemaakt moeten worden. Voor de meest urgente situaties lijkt dit een goede oplossing, maar het is twijfelachtig of dit als generieke oplossing kan worden gebruikt (vooral gezien de capaciteit).

Optie 2: Tijdelijke registratieve indicatie

Een tweede optie is dat het CIZ een tijdelijke registratieve indicatie op het gevraagde zorgprofiel afgeeft. Dit moet op aangeven van de zorgaanbieder gebeuren, want zij moeten de cliënt immers wel zien en zelf ook een inschatting maken van de benodigde zorg. Als de situatie enigszins is hersteld zal het CIZ het onderzoek hervatten en komen tot een definitief besluit. Een nadeel hiervan is dat het consequenties kan hebben voor de eigen bijdrage. Men moet in de Wlz immers eigen bijdrage betalen en als er toch geen toegang blijkt heeft de cliënt dus onnodig eigen bijdrage betaald. Daarnaast is er een risico dat het CIZ uiteindelijk een lager zorgprofiel of een negatief

besluit afgeeft. Dit kan voor zowel de cliënt als de zorgaanbieder (zeer) nadelige gevolgen hebben. Voor deze consequenties zouden dan overgangsmaatregelen getroffen moeten worden.

Optie 3: Reguliere indicatie met steekproef achteraf

Tot slot is er de mogelijkheid tot een reguliere indicatie door het CIZ, op aangeven van de zorgaanbieder. De cliënt krijgt een gewone, levenslange indicatie en achteraf voert het CIZ een steekproef uit om een beeld te krijgen van de afgegeven indicaties. Het voordeel is dat er voor de cliënt geen risico is dat hij de Wlz moet verlaten. Het enige risico voor de zorgaanbieder is dat er mogelijk een verlaging van het zorgprofiel komt, vanaf het moment dat dit effectief is onderzocht. Maatschappelijk gezien loop je een (klein) risico, maar de aanname is dat dit een acceptabel risico is vanwege het hoge percentage ouderen dat toegang tot de Wlz krijgt (bij >80 wordt slechts 2-3% afgewezen).

Conclusie

Gezien de voor- en nadelen en de implicaties op de werkwijze van het CIZ gaat de voorkeur voornamelijk uit naar de derde optie. Hiermee wordt de registratie van de afgegeven indicatiebesluiten geborgd, maar is er ook controle achteraf. Voor de cliënt heeft deze optie de minste risico's en de risico's voor de zorgaanbieder zijn overzichtelijk.

Van belang is dat de cliënt en diens omgeving goed op de hoogte wordt gebracht van de consequenties van de aanvraag.