

Disclosure belangenverstremgeling voor de sprekers van de AZO scholingsavond

(Potentiële) belangenverstremgeling	Geen
Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven	•Geen
•Sponsoring of onderzoeksgeld •Honorarium of andere (financiële) vergoedingen •Aandeelhouder •Andere relatie	•Geen •Geen •Geen •Geen

Scholingsavond Kwetsbare Ouderen in de Acute Zorg :

Kennismaking met wet- en regelgeving én
succesvolle samenwerking in de praktijk !

13 september 2017

Kort Kennismaken



Uit jaarverslag zorgkantoor VGZ 2016

Over drie domeinen ...



Thuis-
begeleiding

Wijk-
Verpleging

Herstel
Centrum
(ELV en
GRZ)

Wonen en
Zorg
gescheiden
(MPT)

Wonen en
Zorg
gescheiden
(VPT)

Wonen
Met
Zorg
(ZZP)

← WMO →

← Zvw →

← Wet langdurige zorg →

Nu

← WMO →

← Zvw →

← Wet langdurige zorg →

Straks ?

Informatie over WMO

Kengetallen 2016:

- Aantal gemeenten: 388
(daling sinds 1997 : 572)
- Totale uitgaven : 56 miljard ofwel €3300 per inwoner/per jaar – ter vergelijking 2010 €1100 per inwoner/per jaar

Relevantie

- Bekostiging jeugdzorg
- Bekostiging WMO (huishoudelijke hulp, dagopvang)
- Bekostiging participatiewet

- Samenhang sociaal domein – eerstelijnszorg
- Verschil burgers en verzekerden

Vanuit burgerperspectief

- WMO : burger betaalt een eigen bijdrage voor dienstverlening uit de WMO vastgesteld per gemeente !

**Informatie over de
Zorgverzekeringswet:
Huisarts - Wijkverpleging
GRZ - ELV**

Budgetten 2017

- Huisartsenzorg (2018) 3,5 miljard
- Wijkverpleging: 3,6 miljard
- Eerste Lijns Verblijf: 250 miljoen
- Geriatrische Revalidatie 750 miljoen
- Wet Langdurige Zorg 9 miljard
(ouderenzorg)

Toegang ZVW:

- Geen Recht maar een Aanspraak !
- Wijkverpleging naast Huisarts vanaf 2015 zelfstandig bevoegd tot toegang ZVW



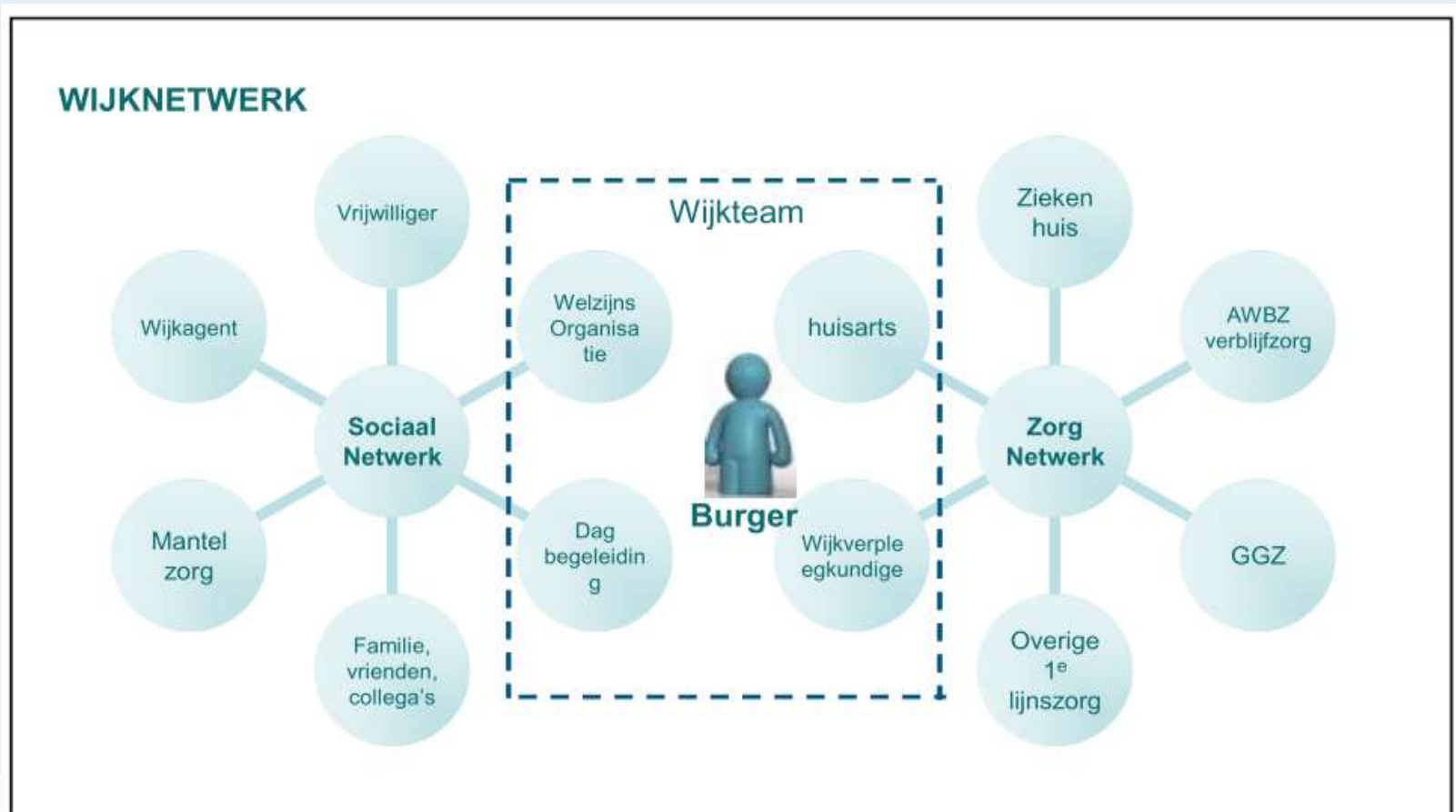
Samenredzaamheid
in Hatert, Nijmegen:

'We hebben intensief overleg en samenwerking met andere zorgverleners in de wijk, zoals de huisartsen, jeugdzorg, welzijnsinstellingen maar ook woningbouwverenigingen. Als zichtbare schakel zijn we de oren en ogen van de wijk. Een inspirerende en dankbare taak.'



verpleegkundige
ZZG zorggroep

Maken verbinding met Sociale netwerk en Professionele zorgnetwerk: aparte prestatie Wijkgericht werken (S1)



ZVW

- Wijkverpleging: altijd keuze voorleggen Zorg In Natura of PGB
- Wijkverpleging kent, net zoals de huisarts, in 2017 géén eigen bijdrage
- Bij WLZ indicatie vervalt aanspraak ZVW en WMO !



Geriatrische Revalidatie Zorg

Geriatrische Revalidatiezorg

- Vergoed vanuit de Zorgverzekeringswet / basisverzekering.
- Definitie: multidisciplinaire revalidatiezorg, onder toezicht van Specialist Ouderenzorg, in verband met kwetsbaarheid, multimorbiditeit, afgenomen leer-trainbaarheid.
- Gericht op verminderen beperkingen + terugkeer naar huis.

Potentiële doelgroepen

- Cliënten na bijvoorbeeld:
 - CVA
 - Orthopedie (gepland & ongepland)
 - Amputatie
 - Hartfalen
 - Longproblematiek

Hoe kom je in aanmerking?

1. Vanuit ziekenhuis via transferpunt
2. Vanuit thuis met een 'geriatisch assessment'
3. Spijtoptantenregeling (binnen zeven dagen na ziekenhuisverblijf)

Eerste

Lijns

Verblijf

Eerstelijns verblijf

- Vergoed vanuit de Zorgverzekeringswet / basisverzekering.
Per 1/1/2017, ook géén eigen bijdrage !
- Definitie: medisch noodzakelijk kortdurend verblijf in combinatie met
 - Geneeskundige zorg (zoals huisarts)
 - 24-uurs toezicht
 - Zo nodig Verpleging / Verzorging / Paramedische zorg
- Doel: analyseren van de aandoening / gevolgen hiervan opheffen / stabiliseren → huis
- Soorten: laag complex, hoog complex en palliatief / terminaal

Eerstelijns verblijf laag complex

- Zorg gericht op enkelvoudige aandoening
 - Hulp binnenshuis met verplaatsen / transfers
 - Hulp bij wassen, kleden en toiletgang
 - Huisarts blijft eindverantwoordelijk

Eerstelijns verblijf hoog complex

- Intensieve zorg bij elkaar beïnvloedende aandoeningen
 - Overname van zorg
 - Hulp binnenshuis verplaatsen / transfers
 - Vanwege cognitieve problemen kan er sturing / toezicht nodig zijn
 - SO wordt tijdelijk eindverantwoordelijk

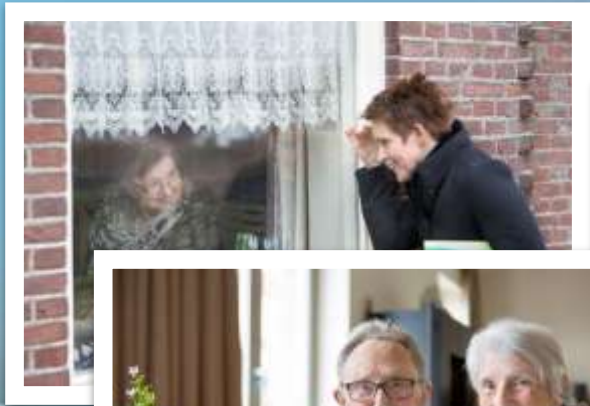
Eerstelijns verblijf palliatief / terminaal

- Verklaring arts:

- Levensbedreigende ziekte
- Levensverwachting niet langer dan drie maanden
- Onverantwoord, dat cliënt zonder toezicht alleen thuis is ...
- SO wordt eindverantwoordelijk

Hoe kom je in aanmerking?

1. Huisarts geeft ELV af, op basis van triage/afwegingsinstrument
2. Transferpunt Ziekenhuis geeft ELV af op basis van triage/afwegingsinstrument



Wet langdurige zorg

Wet langdurige zorg (Wlz)

- Voor mensen met een 24-uurs zorgvraag of permanent toezicht, waarbij situatie niet/nooit meer beter wordt.
- CIZ bepaalt wie recht heeft op een indicatie Wlz (wegingskader Wlz, HHM-tool)

Blijvende behoefte aan:

- Permanent toezicht tvv escalatie of ernstig nadeel
- 24 u p/d zorg in nabijheid door fysieke problemen of zware regieproblemen

- **Wonen met zorg:**

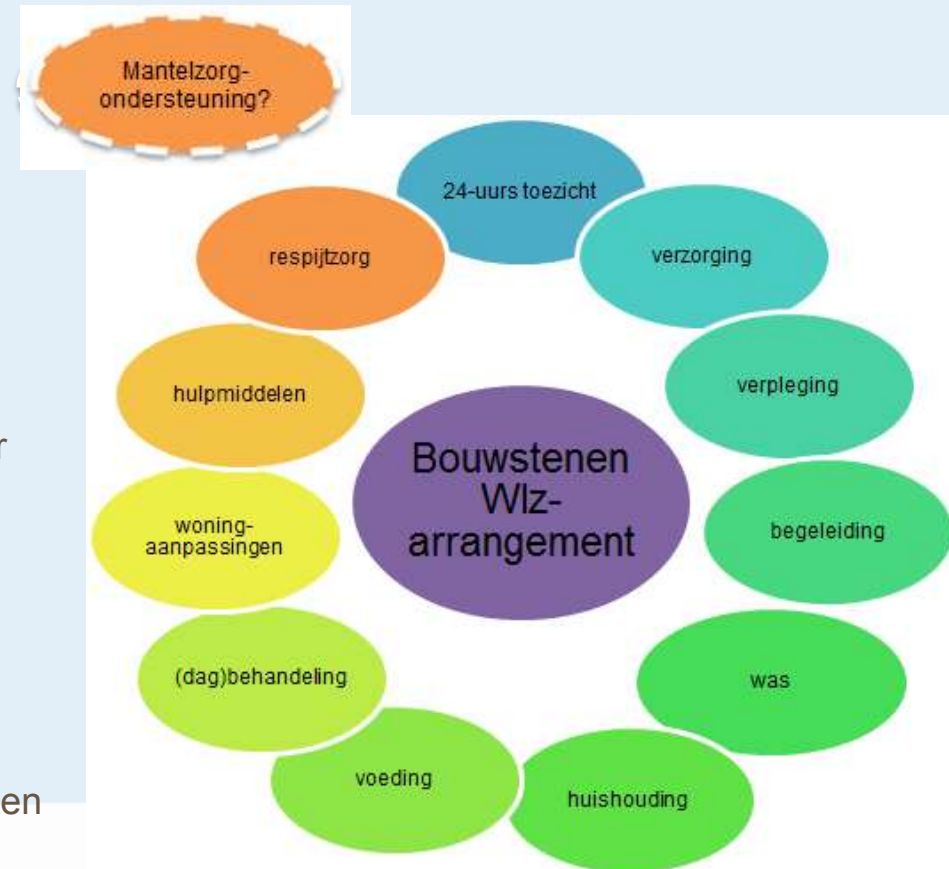
- ZorgZwaartePakket (ZZP)

→ Specialist Ouderengeneeskunde hoofdbehandelaar

- **Wonen en zorg scheiden:**

- Volledig Pakket Thuis (VPT)
- Modulair Pakket Thuis (MPT)
- PersoonsGebonden Budget (PGB)

→ Huisarts hoofdbehandelaar tenzij anders afgesproken



En nu de praktijk:
Succesvolle
Regionale
Samenwerking

Regionaal crisisprotocol V&V

Protocol in samenwerking met het Zorgkantoor en de Zorgverzekeraars

Zorggroep
Maas & Waal

Kalorama

De Waalboog

ZZG Zorggroep

Crisisdienst volgens rooster

Crisissituatie 1e lijn vanuit thuis / SEH
Aanmelden door huisarts of SEH arts

**Triage door
Bureau Crisistoewijzing Intramuraal (BCI)**
in samenspraak met huisarts / SEH arts / SO

Bereikbaar
7 dagen per week
24 uur per dag op
024-3665767

Géén opname

Opname

Evt. voorliggende
voorzieningen / (uitbreiding)
wijkverpleging inzetten

Zorgverzekeringswet
(ZVW)

Zorgkantoor

Eerstelijns
verblijf
(laag- / hoog
complex of
palliatief)

Geriatrische
Revalidatie
Zorg
(GRZ)

Wet
Langdurige
Zorg
(WLZ)

Schriftelijk mandaat
van de huisarts

Geriatrisch
assesement door
Geriatier

C.I.Z. indicatie

Indien na triage een opname nodig is, ongeacht welke
indicatie, is er altijd een bed beschikbaar
binnen 24 uur.

Stelling :

“De meeste professionals in de acute zorgketen hebben te weinig kennis van relevante samenhangende wet- en regelgeving om burgers, cliënten en/of patiënten juist te kunnen informeren en adviseren”



RONDVRAAG