

Inhoud

Protocol crisisopvang (niet uitstelbare zorgvraag) VV&T	2
1. Definitie crisiszorg	2
1.1 Algemene definitie:	2
1.2 Grondslag:	2
2. Uitgangspunten crisiszorg in de VV&T	2
2.1 Scope	2
2.2 Verantwoordelijkheid Zorgkantoor	2
2.3 Verantwoordelijkheid Zorgaanbieder (crisisbedhouder)	2
3. Te hanteren criteria	2
3.1 Toelichting:	3
4. Rollen, taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden	3
4.1 Klantvertegenwoordiger	3
4.2 Huisarts (Huisartsenpost en spoedeisende hulp).....	3
4.3 Dossierhouder	3
4.4 Zorgaanbieder crisisopname.....	4
4.5 Zorgkantoren:	4
4.6 CIZ:	4
4.7 Vervolgzorg:.....	4
Bijlage 1 schematisch overzicht activiteiten, uitvoering en verantwoordelijkheden	6

Protocol crisisopvang (niet uitstelbare zorgvraag) VV&T

1. Definitie crisiszorg

1.1 Algemene definitie:

- Een plotselinge wijziging in de gezondheidssituatie (aandoeningen, stoornissen, beperkingen) van een cliënt,
 - die niet opgenomen is in een instelling
- of een plotselinge wijziging van de informele hulp (wegvallen mantelzorg) die leidt tot een substantieel andere inhoud (functie en/of plaats) en omvang van de benodigde zorg
- waarbij het noodzakelijk is om opname binnen 24 tot 48 uur in te zetten om onaanvaardbare gezondheidsrisico's voor de cliënt en/of zijn gezin en/of woonomgeving te voorkomen
- vormt de grondslag voor het inzetten van crisiszorg c.q. het gebruik maken een crisisbed.

1.2 Grondslag:

Artikel 16 zorgindicatiebesluit:

Een zorgkantoor kan in situaties waarin onmiddellijke verlening van zorg als bedoeld in artikel 2 redelijkerwijs noodzakelijk is, besluiten dat een verzekerde zijn aanspraak op zorg gedurende ten hoogste twee weken tot gelding kan brengen, zonder dat hij beschikt over een indicatiebesluit, waaruit blijkt dat hij op zodanige zorg is aangewezen.

Aanvullende voorwaarden:

Indien een cliënt verkeert in omstandigheden zoals hierboven beschreven zijn, is deze mogelijk aangewezen op spoedzorg. Het wel of niet hebben van een (juiste) indicatie of het reeds voorkomen op een wachtlijst van een AWBZ aanbieder geeft geen reden tot uitsluiting voor het in aanmerking komen voor een spoedopname.

2. Uitgangspunten crisiszorg in de VV&T

2.1 Scope

Crisiszorg heeft betrekking op de zorgvraag waarvoor plaatsing binnen verpleeghuis nodig wordt geacht (scope). Kortdurende opname verzorgingshuis ligt dus buiten scope.

2.2 Verantwoordelijkheid Zorgkantoor

- o Eindverantwoordelijk voor zorg qua beschikbaarheid en kwaliteit
- o Randvoorwaarden scheppende en toetsende rol
- o Aanleveren criteria voor crisiszorg

2.3 Verantwoordelijkheid Zorgaanbieder (crisisbedhouder)

- o Procesverantwoordelijk voor realiseren passende zorg
- o Gemandateerd voor beoordelen crisiszorgvraag en plaatsen cliënten

3. Te hanteren criteria

Om in aanmerking te komen voor crisiszorg dient de klant te voldoen aan alle hier genoemde criteria:

1. Er is sprake van een acute verandering
2. Gevaarscriterium is duidelijk aanwezig
3. Binnen 24 uur is intramurale zorg noodzakelijk
4. Onderdeel van de noodzakelijke zorg is behandeling
5. Voorliggende voorzieningen zijn niet van toepassing

3.1 Toelichting:

- Het acute karakter dient te worden geëxpliciteerd. Er kan geen sprake zijn van een geleidelijke achteruitgang van de klant, om hiermee versnelde opname te realiseren en daarmee misbruik van de crisisbedden te voorkomen.

- Gevaarscriterium heeft betrekking op het ontstane gevaar aangaande de gezondheidssituatie van de cliënt of zijn omgeving. Dit is verschillend van het gevaarscriterium dat van toepassing is bij een IBS (in bewaring stelling in het kader van de BOPZ). Onder gevaarscriterium wordt verstaan dat de cliënt een onacceptabel risico dreigt te lopen op lichamelijk en geestelijk letsel, dan wel zijn omgeving in gevaar brengt (waarbij dit niet onder een IBS in het kader van de BOPZ valt).

- De inzet van enkel thuiszorg (eventueel verhoging van de zorginzet) is niet voldoende om gevaarscriterium op te heffen, dus opname vereist.

- De veranderende zorgbehoefte vraagt om behandeling binnen een intramurale setting.

- Indien sprake is van de noodzaak tot behandeling, dan dient deze behandeling niet van curatieve aard te zijn, want dan is het geen crisisopname AWBZ. De cliënt dient te worden behandeld in curatieve (2e lijns)instelling (o.a. ziekenhuis, revalidatie, PAAZ, opnameafdeling GGZ instelling).

4. Rollen, taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden

4.1 Klantvertegenwoordiger

- Neemt in een crisissituatie contact op met de huisarts of thuiszorg.

4.2 Huisarts (Huisartsenpost en spoedeisende hulp)

- Huisarts neemt, bij vermoeden van noodzaak tot crisiszorg AWBZ, contact op met de zorgaanbieder crisisopname **of met de intramurale zorgaanbieder waar de cliënt al ingeschreven staat (dossierhouder).**

-Huisarts is verantwoordelijk dat alle beschikbare gegevens van de klant beschikbaar zijn bij opname.

4.3 Dossierhouder

Uitgangspunt is de zorgplicht die een dossierhouder heeft richting de cliënt. Vanuit die optiek dient deze te handelen en te voorkomen dat een crisisopname noodzakelijk is.

-Indien de cliënt ingeschreven staat bij een intramurale zorgaanbieder, is het deze aanbieder die verantwoordelijk is voor het verder afhandelen van de spoedopname. Deze zorgaanbieder is de dossierhouder.

-De dossierhouder bekijkt in eerste instantie of hij de klant op kan nemen op een regulier bed. Indien dit niet mogelijk is meldt hij de klant aan bij de zorgzorgaanbieder waar de spoedbedden gesitueerd zijn.

- Dossierhouder is verantwoordelijk dat alle beschikbare gegevens van de klant beschikbaar zijn bij opname.

- Dossierhouder is verantwoordelijk voor het regelen van vervolgzorg.

4.4 Zorgaanbieder crisisopname

- Zorgaanbieder crisisopname beoordeelt via de specialist ouderengeneeskunde (eventueel gemandateerd naar verpleegkundige niveau 5) inhoudelijk of het om een crisisopname gaat.

- In overleg met thuiszorg /casemanager wordt eerst beoordeeld of spoedsituatie met inzet of uitbreiding extramurale zorg opgelost kan worden

- Als de zorgaanbieder crisisopname beoordeelt dat klant niet in aanmerking komt voor een crisisopname bemiddelt hij klant door naar de dossierhouder of de thuiszorg om passende zorg in de thuissituatie te regelen.

- Zorgaanbieder crisisopname neemt als opname noodzakelijk is de klant van de huisarts over.

- Zorgaanbieder crisisopname plaatst klant binnen 24 uur op crisisbed binnen de eigen organisatie of bemiddeld de klant door.

- De zorgaanbieder vraagt eerst een registratie aan bij het CIZ, deze wordt voor max 2 weken afgegeven vanaf startdatum crisisopname

- Zodra een ZZP-indicatie, na de crisis-opname, is gesteld door het CIZ, dient de zorgaanbieder een MAZ te doen op het geïndiceerde ZZP. Zodra het indicatieorgaan een geldige indicatie heeft afgegeven is er sprake van reguliere opname. Op dit moment gelden de normale beleidspaden als dossierhouderschap en overbruggingszorg en worden deze als zodanig gedeclareerd via de AW319 vanaf de afgegeven datum van het indicatiebesluit.

- Zorgaanbieder crisisopname stelt de duur van de crisisopname vast (maximaal 14 dagen) en bespreekt dit met de klant of zijn vertegenwoordiger.

- Zorgaanbieder crisisopname maakt een melding aanvang zorg naar zorgkantoor dat verzekerde opgenomen is op een crisisbed.

4.5 Zorgkantoren:

- Het zorgkantoor is verantwoordelijk voor inkoop van voldoende bedden voor crisisopnames

- Het zorgkantoor plaatst een overzicht op haar website bij welke zorgaanbieders crisisbedden zijn ingekocht.

4.6 CIZ:

- CIZ is verantwoordelijk voor het afgeven van een crisis-indicatie, een administratief besluit voor 14 dagen, eventueel een BOPZ en stelt binnen 14 dagen de definitieve indicatie.

4.7 Vervolgzorg:

- De vervolgzorg kan bestaan uit doorplaatsing op een regulier bed al dan niet in huis van voorkeur of passende zorg in de thuissituatie.

- Indien er voor de vervolgzorg geen ZZP afgegeven is maar een extramurale indicatie, dan neemt de zorgaanbieder crisisopname contact op met de thuiszorg en regelt in overleg met de thuiszorg de ontslagdatum.
- Zorgaanbieder crisisopname doet een melding einde zorg naar zorgkantoor.

Bijlage 1 schematisch overzicht activiteiten, uitvoering en verantwoordelijkheden

Activiteit	Beschrijving	Uitvoerder	Verantwoordelijke
Beslismoment: Vermoeden crisisopname?	Op basis van de aanwezige informatie wordt bepaald of crisisopname in dit traject de meest passende optie is	Huisarts	Huisarts
Aanvragen crisisopname	Een crisisplaats wordt aangevraagd bij een zorgaanbieder, waarbij plaatsen voor crisisopname zijn ingekocht. Indien de cliënt ingeschreven staat bij een intramurale zorgaanbieder, is het deze zorgaanbieder die verantwoordelijk is voor het verder afhandelen van de crisisopname.	Huisarts/HAP	Huisarts
Beoordelen crisisopname	Op grond van bestaande criteria wordt beoordeeld of werkelijk sprake is van crisisopname en daarmee recht op een crisisplaatsing	Zorgaanbieder van crisisplaats	Specialist Ouderen Geneeskunde (SOG); verlengde arm constructie mogelijk
Beslismoment: crisisopname?	Op basis beoordeling duidelijkheid over sprake van daadwerkelijke spoed	Zorgaanbieder van crisisplaats	SOG
Terug naar aanvrager	Er is geen sprake van crisisopname conform de geldende criteria. De aanvrager krijgt de klant terugverwezen	Zorgaanbieder / Dossierhouder	Zorgaanbieder / Dossierhouder
Einde proces: Geen crisisopname	Een crisisopname wordt niet als meest adequate oplossing gezien. Verder verloop valt buiten scope. Het is aan de zorgaanbieder om zorg te dragen voor een passend alternatief	Zorgaanbieder / Dossierhouder	Zorgaanbieder / Dossierhouder
Regelen crisisopname	Indien er geen dossierhouder is, of deze heeft geen passende plaats beschikbaar, dient een crisisopname te worden geregeld. Dit dient bij de aanbieder van een crisisplaats te gebeuren	Zorgaanbieder crisisopname	Directie zorgaanbieder

Diagnosticeren cliënt	Vanaf het moment van crisisopname dient verdere diagnose plaats te vinden om te bepalen welke vervolgzorg nodig wordt geacht (eventueel aanvragen passende indicatie)	Zorgaanbieder crisisopname	SOG
Verzorgen passende indicatie	Op basis van de diagnose dient een passende indicatie te worden aangevraagd bij het CIZ. Dit indicatiebesluit wordt naar de voorkeursaanbieder toegezonden	Zorgaanbieder crisisopname	Zorgaanbieder crisisopname