



Themabijeenkomst VGZ Zorgkantoor

26 september 2023

In verband met opname camera uit & microfoon dempen.
Vragen? Stel ze via de chat.

Wie zijn wie?

- Martine Grimmius
- Nicole Veugelers
- Christel Timmermans
- Xandra Hovens – Custers
- Nicole Nijhof-Faassen
- Ella Houkes
- Irene Stoffels
- Klantadviseur GZ/GGZ
- Declareren + achteraf controles
- Klantadviseur GZ/GGZ
- Klantadviseur V&V
- Klantadviseur V&V
- Support
- Medewerker klantadvies Frontoffice

Agenda

- Wet zorg en dwang (Wzd)
- Logeren
- Wachtlijsten
- Beantwoorden van vragen

Zie ook: [Themabijeenkomst zorgaanbieders \(vgz-zorgkantoren.nl\)](https://vgz-zorgkantoren.nl)

Wet zorg en dwang (Wzd)



Voor wie?

Uitgangspunt in de Wzd is dat gedwongen zorg altijd het 'ultimum remedium' is. Het is dus: 'gedwongen zorg nee, tenzij.....'

Wzd

De Wet zorg en dwang regelt de rechten bij onvrijwillige zorg of onvrijwillige opname van mensen met een verstandelijke beperking en mensen met een psychogeriatrische aandoening (zoals dementie).

- Verklaring deskundig arts
- Indicatie CIZ
- Gelijkgestelde aandoening : Korsakov, Huntington, NAH

Het moet altijd de enige uitweg zijn, proportioneel en effectief. Kortom zo spoedig mogelijk afbouw van dwang indien mogelijk.

Vormen van verplichte zorg

- Rechtelijke machtiging (RM) -> via rechter
- Voorwaardelijke machtiging (VW) -> via rechter

Jeugdigen tussen 18-23, navolging jeugdwet.

- Inbewaringstelling (IBS) -> via burgemeester

Zorginzet rechtelijke machtiging (RM)

Afbouw maatregelen en toewerken naar vrijwillige zorg is altijd het uitgangspunt!

9 categorieën van verplichte zorg

1. toedienen van vocht, voeding en medicatie, medische handelingen en therapeutische maatregelen;
2. beperken van de bewegingsvrijheid;
3. insluiten;
4. uitoefenen van toezicht op betrokkene;
5. onderzoek aan kleding of lichaam;
6. onderzoek van de woon- of verblijfsruimte op gedrag beïnvloedende middelen of gevaarlijke voorwerpen;
7. controleren op de aanwezigheid van gedrag beïnvloedende middelen;
8. beperken van de vrijheid om het eigen leven in te richten;
9. beperken van het recht op het ontvangen van bezoek.

Duur zorginzet RM

De rechterlijke machtiging heeft een geldigheidsduur van maximaal **zes maanden**. Indien een cliënt al op grond van een machtiging tot opname en verblijf in een accommodatie verblijft kan de rechter een verlenging van de machtiging verlenen. Bij de maximale geldigheidsduur van deze tweede machtiging maakt de wet onderscheid tussen mensen met een **verstandelijke beperking (twee jaar)** en mensen met een **psychogeriatrische aandoening (vijf jaar)**. Vanaf de derde machtiging kan de duur van de machtiging worden vastgesteld op **maximaal vijf jaar**. Het staat de rechter vrij deze termijnen in te korten. Een uitzondering vormen mensen van wie duidelijk is dat hun situatie **niet** zal wijzigen. Voor hen kan na de eerste machtiging een nieuwe machtiging worden afgegeven met een maximale duur van **vijf jaar**.

Procedure aanvraag RM

Cliënten hebben altijd recht op bijstand en inspraak op het voor hen bedoelde zorgplan!
Cliënten worden dus meegenomen/geïnformeerd gedurende de procedure.

Rechtelijke machtiging

1. Eerste melding bij het CIZ:

- Echtgenoot, geregistreerd partner of ander levensgezel van betrokkenen
- Vertegenwoordiger
- Familie
- Zorgaanbieder (die feitelijk) zorg verleent
- Wzd-functionaris

2. CIZ toetst de melding

Een verzoek indienen bij de rechter indien gedwongen zorg de enige manier is om ernstig nadeel tegen te gaan; medische verklaring van een onafhankelijke arts, in ieder geval binnen 3 weken na de aanvraag.

Bij verlenging 8 weken vóór aflopen machtiging, bij IBS binnen één week na de aanvraag.

3. De rechtbank

Cliënt wordt gehoord.

Rechter neemt zo spoedig mogelijk een besluit (binnen 4 weken, binnen 3 weken indien cliënt al in opname zit/ 3 werkdagen na afgifte IBS).

IBS

Ernstig nadeel is één van de criteria binnen de verplichte zorg. Het moet proportioneel en effectief zijn!

Wanneer?

Er komen situaties voor waarin onvrijwillige opname zo urgent is dat er geen tijd is om de procedure van een rechterlijke machtiging of zorgmachtiging af te wachten. Er is in dat geval sprake van een spoedsituatie waarin ernstig nadeel als het gevolg van het gedrag van de cliënt onmiddellijk dreigend is. In die situaties is het alleen mogelijk dat de cliënt wordt opgenomen met een IBS die door de burgemeester wordt afgegeven.

Ernstig nadeel

Ernstig nadeel is (het aanzienlijke risico) dat:

- de patiënt zichzelf of anderen in levensgevaar brengt, ernstig lichamelijk letsel toebrengt, ernstige psychische, materiële, immateriële of financiële schade toebrengt, ernstig verwaarloost of 'maatschappelijk ten onder gaat', of als zijn eigen ontwikkeling ernstig verstoord is of hij andermans ontwikkeling ernstig verstoort;
- de veiligheid van de patiënt bedreigd wordt, al dan niet onder invloed van een ander;
- het gedrag van de patiënt zo hinderlijk is dat het agressie van anderen oproept;
- de algemene veiligheid van personen of goederen in gevaar is.

Procedure IBS

- 1. Melding** van de naaste omgeving, huisarts, politie bij burgemeester.
- 2. Verklaring nodig ter zake deskundige arts.** Is de cliënt al opgenomen, dan mag dit geen arts zijn die aan de instelling verbonden is. Vooraf overleg mag wel.
- 3. Burgemeester geeft IBS af.** Moet binnen 24 uur in gang worden gezet. IBS geldt **max. 3** dagen. De burgemeester stelt het CIZ en de Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) onmiddellijk op de hoogte en stuurt op de dag van de beschikking een afschrift naar het CIZ. Ook zorgt de burgemeester ervoor dat de betrokken cliënt desgewenst binnen 24 uur na het afgeven van de beschikking wordt bijgestaan door een advocaat. Deze periode (3 dagen) kan verlengd worden als het CIZ uiterlijk op de eerste werkdag na ontvangst van de stukken een verzoek tot verlenging indient bij de rechter (**max 6 weken**).

Er is tijdelijke verplichte zorg mogelijk tot aan besluit van burgemeester. Dit mag maximaal 18 uur duren.

Voorwaardelijke machtiging

Een voorwaardelijke machtiging wordt alleen verleend aan cliënten in de leeftijdscategorie 18 tot 23-jarigen, aansluitend op verlening van jeugdhulp op basis van de Jeugdwet, als dit noodzakelijk is om ernstig nadeel te voorkomen.

Anderzijds een gedwongen opname op basis van een RM kan worden vermeden.

Handige links

[Brochure 'Opname en verblijf met een inbewaringstelling' | Brochure | Informatiepunt dwang in de zorg](#)

[Brochure: 'Opname en verblijf met een rechterlijke machtiging' | Brochure | Informatiepunt dwang in de zorg](#)

[Crisismaatregel \(brochure voor professionals\) | Brochure | Informatiepunt dwang in de zorg](#)

[Zorgmachtiging \(brochure voor betrokkenen\) | Brochure | Informatiepunt dwang in de zorg](#)

[Brochure 'Voorwaardelijke machtiging bij jongvolwassenen met een verstandelijke beperking' | Publicatie | Informatiepunt dwang in de zorg](#)

Logeren

- Wat is logeren?
- Hoe werkt logeren in MPT of PGB?
- Toeslag Maatwerk Logeeropvang
- Informatie logeren in Voorschrift Zorgtoewijzing
- Handige toelichting Logeren binnen de Wlz
- Registratie etmalen
- Mutatie logeertoewijzing
- Toewijzing onverwacht eerder onderbroken (bijv. door overlijden/ opname)



Wat is logeren?

Wat is logeren?

Logeeropname in een instelling:

- Om mantelzorg te ontlasten
- Gemiddeld 1, 2 of 3 etmalen per week. Bij meer etmalen heb je het over (deeltijd)verblijf.
- Altijd onderdeel van de leveringsvorm MPT of PGB en wordt **niet** aangevraagd via de leveringsvorm Verblijf.

Voorbeeld van een situatie wat we **geen** logeeropname noemen: cliënt moet een aantal weken herstellen van een botbreuk.

Voorbeeld van wat we **wel** een logeeropname noemen: cliënt gaat één keer per maand een weekend logeren zodat de mantelzorger ontlast wordt.

Hoe werkt logeren in MPT(of PGB)?

- Max. 156 nachten per kalenderjaar.
- Bekostiging vanuit het beschikbare (basis)budget.

Gemiddeld aantal nachten per week invullen in de rekenmodule. U berekent het aantal nachten per week op basis van het verwachte aantal nachten dat een cliënt per kalenderjaar komt logeren.

Voorbeeld 1

Cliënt gaat om het weekend logeren (2 etmalen per weekend).

Dit is gemiddeld 1 etmaal per week.

→ 1 etmaal logeren in de rekenmodule aanvragen

Voorbeeld 2

Cliënt gaat elke maand 3 etmalen logeren.

12 maanden x 3 etmalen = 36 etmalen per jaar

Dit deel je door 52 weken is $36/52 = 0,7$ etmaal per week

→ 0,7 etmaal logeren in de rekenmodule aanvragen

Toeslag Maatwerk Logeeropvang

(ter ontlasting van de thuissituatie voor één of meer mantelzorgers)

Wanneer kan deze toeslag worden ingezet?

- Sprake van een (dreigende) overbelasting
- Met een van de voorliggende toeslagen kan de noodzakelijke logeeropvang en zorg thuis niet goed ingeregeld worden
- Sprake van complexe problematiek bij een cliënt

Hoe aan te vragen?

- Adviesformulier en rekenmodule. Zorgkantoor stelt vast of extra budget noodzakelijk is.
- AAT doelmatig Nee en verantwoord Ja. Veld: bijzondere situatie, toeslag overig.

Informatie logeren in Voorschrift Zorgtoewijzing

Onderwerp	Paragraaf Voorschrift
Toeslag Maatwerk Logeeropvang	3.3.12
Nieuwe aanvragen van logeeropvang: logeren i.p.v. verblijf	3.3.15
MPT en PGB en logeren	3.3.15
VPT en logeren	3.3.15
Declareren van logeren	3.3.15
Deeltijdverblijf	4.3.1

[Logeeropvang \(Wlz\) | Verzekerde zorg | Zorginstituut Nederland](#)

[Logeren \(vgz-zorgkantoren.nl\)](#)

Handige toelichting Logeren binnen de Wlz



Toelichting Logeren binnen de Wlz

Wat is logeren?

Logeropvang is kortdurend verblijf voor mensen met een volledig pakket thuis (vpt), modulair pakket thuis (mpt) en/of persoonsgebonden budget (pgb) om mantelzorgers te ontlasten van de zorg van verzekerde.



Clïënt met logeervraag
(ter ontlasting mantelzorger)

Vraag: Registratie etmalen

Er is een onderscheid tussen **declaratieregels** en de **rekenmodule** ter bepaling van de toewijzingspercentages.

Bij declareren geldt dat de dag van opname alleen gedeclareerd kan worden indien de opname heeft plaatsgevonden vóór 20:00 uur. De dag van vertrek mag gedeclareerd worden en is niet afhankelijk van een vertrektijd.

Voor de berekening van het toewijzingspercentage en de rekenmodule telt de vertrekdag niet mee. U gaat uit van de overnachting.

Vraag: Als client 14 dagen komt logeren op gemiddeld 1 etmaal per week. Hoe moet dat administratief na zijn 14 dagen verblijf. MUT?

Antwoord: Een zorgaanbieder hoeft geen MEZ te doen op een MPT, alleen als de cliënt is opgenomen (voor verblijf of in het ziekenhuis), of als de zorgaanbieder niet langer betrokken is. Als u verwacht dat de cliënt in de toekomst nog eens gebruik zal maken van het logeren, dan mag de toewijzing gewoon open blijven staan

Vraag: Wat te doen als cliënt eerder uit zorg gaat door overlijden of onverwachte opname?

Antwoord: De logeerprestaties zijn declarabel gesteld vanuit een MPT. Hierdoor worden deze dus wel meegenomen in de achteraf controle 'Overschrijding Zorgtoewijzingspercentage'.

Wij dienen er wel bij te benoemen dat deze echter sporadisch voorkomen op de controle lijsten.

Ook voor deze prestaties geldt dat deze op het einde van het jaar worden uitgemiddeld. Om het verschil tussen de weektarieven (vanuit de rekenmodule) en de dagtarieven te verklaren. Er wordt dus berekend met de standaard 52 weken op jaarbasis. Het is een bekend gegeven dat vlak voor het overlijden van een cliënt veelal meer zorg wordt geleverd. Wat vaak niet van tevoren en/of erna (gezien de zeer korte periode) met een AAT kan worden aangevraagd (ophoging van het percentage).

→ In dergelijke situaties (dus niet enkel m.b.t. de logeer producten) vragen wij de zorgaanbieder om n.a.v. de ontvangen achterafcontrole contact met ons op te nemen. Dit via de berichtenbox van Vecozo. Zodat men de specifieke casus op naam van de cliënt kan melden/toelichten. Wij houden hier vervolgens rekening mee, veelal komen de regels op naam van een dergelijke client dan m.b.t. de achteraf controle uit coulance te vervallen.

Wachlijsten



Wachtlijsten

Het wachtlijstbeheer voor de Wlz gaat over het organiseren van Wlz-zorg voor iemand waarbij de gewenste en/of noodzakelijke zorg niet direct beschikbaar is. Het wachtlijstbeheer gaat niet over het organiseren van uitstroom naar een ander domein.

- In het iWlz-berichtenverkeer kan voor een cliënt, per leveringsvorm, één voorkeuraanbieder worden doorgegeven. Een cliënt staat voor het zorgkantoor daarom formeel bij één voorkeuraanbieder op de wachtlijst. Dit is de dossierhouder. Deze zorgt voor een up to date wachtstatus.
- De zorgaanbieder bespreekt de noodzakelijke of gewenste wachtstatus vóóraf door met de cliënt en/of contactpersoon, en tot opname bespreekt deze ook de veranderingen in de wachtstatus en gevolgen hiervan. Daarnaast wordt de voorgenomen wijziging besproken met de andere betrokken Wlz-zorgaanbieders of worden zij hierover geïnformeerd. Deze zorgaanbieders krijgen namelijk niet automatisch een iWlz-bericht als de wachtstatus en/of classificatie wijzigt.

Wachlijsten

Een wachtstatus geeft de mate van urgentie voor bepaalde zorg aan.

Er wordt zoveel mogelijk rekening gehouden met de wens(en) van de cliënt, maar het verantwoord inzetten van zorg staat op de voorgrond. Daarnaast wordt het doelmatig inzetten van zorg meegewogen in de oplossingsrichting.

Veel gestelde vragen over wachtlijsten

- Zetten we op onze website, vraag: welke info missen jullie?
- Veel antwoorden te vinden in het Voorschrift Zorgtoewijzing
- VV 04
- Verzoeken van het zorgkantoor om informatie van aanbieder
- Welke informatie heeft het zorgkantoor beschikbaar?
- Wachlijstplaatsing/ dossierhouderschap voor sectorvreemde indicaties

Vragen?

Deze PowerPoint presentatie & de antwoorden op (eventueel onbeantwoorde) vragen kunnen jullie na afloop op onze website terugvinden: [Themabijeenkomst zorgaanbieders \(vgz-zorgkantoren.nl\)](https://www.vgz-zorgkantoren.nl)

Dank voor jullie aandacht!

Wellicht tot ziens tijdens onze volgende thema bijeenkomst op 19 december van 10.00 tot 11.00 uur.

Wilt u graag dat bepaalde thema's behandeld worden tijdens een volgende bijeenkomst? Stuur dan een e-mail naar klantadvieslz@vgz.nl.

Vergeet u zich niet vooraf aan te melden op onze website.

