

Bijlage 6 CRISISZORG IN DE WLZ

TEN BEHOEVE VAN DE ZORGINKOOP LANGDURIGE ZORG 2017

Inhoud

MANAGEMENT SAMENVATTING	3
1 INLEIDING	4
1.1 Aanleiding	4
1.2 Opbouw handboek	4
2 DEFINIËRING EN UITGANGSPUNTEN CRISISZORG WLZ.....	5
2.1 Algemene definitie aangaande crisisopname.....	5
2.2 Uitgangspunten.....	5
3 WLZ CRISISOPNAME IN DE VV	6
3.1 Uitgangspunten crisiszorg VV.....	6
3.2 Te hanteren criteria	6
3.3 Beschrijving proces crisisopname binnen de VV	7
3.4 Rollen, taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden.....	11
4 WLZ CRISISOPNAME IN DE GZ.....	14
4.1 Uitgangspunten crisisopname GZ.....	14
4.2 Te hanteren criteria	14
4.3 Beschrijving proces crisisopname binnen de GZ.....	16
4.4 Rollen, taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden.....	21

Management samenvatting

Het document Crisiszorg in de Wlz is een handboek voor en van zorgkantoren voor de inrichting en uitvoering van crisiszorg in de langdurige zorg. Hiermee worden inkopers en de verschillende betrokken zorgaanbieders geïnformeerd over de te volgen procedure en verantwoordelijkheden. Dit is een bijlage van de Wlz-overeenkomst.

Vanaf 1 januari 2015 zijn zorgkantoren verantwoordelijk voor het regelen van crisiszorg voor cliënten met een Wlz-indicatie. Bijvoorbeeld voor mensen die ondanks hun intramurale indicatie thuis wonen met een PGB, een VPT of een MPT. Wanneer de verwachting is dat de cliënt in aanmerking komt voor een Wlz-indicatie is het mogelijk dat de cliënt zonder Wlz-indicatie wordt opgenomen onder de crisiszorgregeling. De indicatie moet binnen twee weken, met terugwerkende kracht vanaf de opnamedatum, worden afgegeven, anders kan de zorg niet uit de Wlz worden betaald. Cliënten zonder Wlz-indicatie (en waarvan het ook niet de verwachting is dat zij een Wlz-indicatie krijgen) vallen dus buiten de scope van dit handboek. Indien deze cliënten snel moeten worden opgenomen, zijn gemeenten of zorgverzekeraars verantwoordelijk¹. Gemeenten en zorgverzekeraars hebben daarmee de verantwoordelijkheid om crisisplekken in te kopen bij aanbieders van crisiszorg.

Crisiszorg in de Wlz vraagt om een landelijk uniforme inrichting en werkwijze opdat iedere partij weet wat in een acute situatie wordt verwacht. Crisisopname dient apart te worden ingericht voor de VV en voor de GZ. Belangrijkste redenen hiervoor zijn de organisatorische verschillen (soort aanbieders, specifiek zorgaanbod) en inhoudelijke verschillen (doelgroepen en zorgvragen).

Voor beide sectoren geldt:

- Het belang van borgen van de continuïteit van crisisopnames staat voorop.
- De scope van deze procesgang heeft betrekking op crisisopname binnen een intramurale Wlz-instelling met behandeling. Verantwoordelijkheden rondom crisisopnames zijn als volgt verdeeld:
 - o Het zorgkantoor is verantwoordelijk voor het inkopen van voldoende zorg van goede kwaliteit. Daarmee heeft zij een randvoorwaarde scheppende en toetsende rol.
 - o Zorgaanbieders zijn als 'veld' gemandateerd verantwoordelijk voor het realiseren van passende zorg in geval van crisis en daarmee procesverantwoordelijk.
 - o In elke regio in Nederland gelden dezelfde criteria omtrent crisiszorg.
 - o De wijze van concrete organisatie van crisiszorg op regionaal niveau² is een verantwoordelijkheid van zorgkantoren, de verantwoordelijkheid voor de uitvoering ligt bij zorgaanbieders.

Voor de GZ geldt specifiek dat één partij optreedt als regisseur binnen het traject crisisopname. De reden hiervoor is de diverse en complexe zorgvraag m.b.t. GZ-crisisopnames, waarvoor een gedegen kennis over de zorgvraag en het aanbod noodzakelijk is. Op basis hiervan is een processchema beschreven, waarin activiteiten, uitvoerenden en verantwoordelijken zijn benoemd.

¹ Kortdurend eerstelijnsverblijf door verzekeraars valt buiten de scope van dit document.

² Met regionaal niveau wordt zorgkantorregio bedoeld.

1 Inleiding

1.1 Aanleiding

Dit handboek is opgesteld om tot uniformering van de uitvoering van crisisopname in de Wlz te komen. Het is van belang dat de verschillende partijen en domeinen dezelfde werkwijze en uitgangspunten hanteren waar crisisopnamen aan de orde zijn. Dit handboek biedt voldoende vrijheden om zaken lokaal in te richten, maar geeft wel kaders en handvatten daarvoor. Dit handboek is gebaseerd op een 'best practice' aangaande crisiszorg, zoals deze in de afgelopen jaren door de experts van de verschillende zorgkantoren is ontwikkeld en overeengekomen.

1.2 Opbouw handboek

Het handboek is opgebouwd uit de volgende onderdelen:

- Definiëring en uitgangspunten voor crisisopname, wat de basis vormt voor de verdere uitwerking en inrichting van crisisopname.
- Benoemen van criteria.
- De inrichting van crisisopname voor de VV.
- De inrichting van crisisopname voor de GZ (met name de verstandelijk gehandicaptenzorg).

2 Definiëring en uitgangspunten Crisiszorg Wlz

2.1 Algemene definitie aangaande crisisopname

Onder situaties waar onmiddellijke verlening van zorg noodzakelijk is, wordt verstaan:

- a. Een plotselinge wijziging in de gezondheidssituatie (aandoeningen, stoornissen, beperkingen) van een cliënt in de thuissituatie of van de informele hulp (wegvallen mantelzorg);
 - b. die leidt tot een substantieel andere inhoud (functie en/of plaats) en omvang van de benodigde zorg (waarbij de verzwaarde zorgbehoefte naar verwachting blijvend is);
 - c. waarbij het noodzakelijk is om opname binnen 24 (voor VV) tot 48 (voor GZ) uur in te zetten om onaanvaardbare gezondheidsrisico's of ander gevaar voor de cliënt en/of zijn gezin en/of woonomgeving te voorkomen. (Normen komen voort uit NZa beleidsregels).
- a), b) en c) cumulatief vormen de grondslag voor het gebruik maken een crisisbed in de Wlz.

2.2 Uitgangspunten

- De cliënt heeft een Wlz-indicatie of krijgt deze binnen twee weken met terugwerkende kracht vanaf opnamedatum van het CIZ³. Een Wlz-indicatie (bij aanvang of binnen 2 weken met terugwerkende kracht vanaf opnamedatum verkregen door het CIZ) is een randvoorwaarde voor declaratie.
- In zeer uitzonderlijke gevallen moet het mogelijk zijn dat een cliënt die is opgenomen, in aanmerking komt voor crisisopname in een andere instelling. In deze gevallen moet het zorgkantoor expliciet toestemming geven.
- *Een crisisopname voor de GZ duurt maximaal 6 weken. In uitzonderlijke gevallen is verlenging van de crisisopname met maximaal 6 weken mogelijk. De crisis kan met verlenging maximaal 12 weken duren. In deze gevallen dient expliciet overleg plaats te vinden met het zorgkantoor, waarbij aantoonbaar inspanningen zijn gedaan voor een vervolgplek.*
- *Een crisisopname voor de VV duurt maximaal 2 weken. In uitzonderlijke gevallen is verlenging van de crisisopname met maximaal 2 weken mogelijk. De crisis kan met verlenging maximaal 4 weken duren. Voor deze gevallen moet er expliciet toestemming zijn van het zorgkantoor, waarbij aantoonbaar inspanningen zijn gedaan voor een vervolgplek.*
- *Verlenging van de crisisopname met 2 weken (V&V) of met 6 weken (GZ) dient via het beveiligde notitieverkeer bij het zorgkantoor aangevraagd te worden.*

³ Conform de beleidsregel indicatiestelling Wlz kan het CIZ voor de cliënt die wegens bijzondere omstandigheden reeds zorg ontvangt een indicatiebesluit binnen twee weken nemen. Indien de verzekerde ingevolge het indicatiebesluit is aangewezen op in de wet geregelde zorg, werkt het indicatiebesluit terug tot en met de dag waarop de zorg is aangevangen.

3 Wlz crisisopname in de VV

3.1 Uitgangspunten crisiszorg VV

- Crisisopname heeft betrekking op de zorgvraag waarvoor plaatsing binnen een intramurale instelling met behandeling nodig wordt geacht.
- Crisisopname kan alleen plaatsvinden bij instellingen waarmee het zorgkantoor productieafspraken heeft gemaakt voor crisiszorg.
- Verantwoordelijkheid zorgkantoor
 - o Het zorgkantoor is verantwoordelijk voor het inkopen van voldoende plaatsen, die voldoen aan de kwaliteitsnormen en zorgt dat informatie over waar crisisplaatsen zijn ingekocht, beschikbaar is.
- Verantwoordelijkheid zorgaanbieders
 - o Procesverantwoordelijk voor realiseren passende zorg.
 - o Gemandateerd voor beoordelen en plaatsen.
 - o Garandeert (zelfstandig of in de vorm van regionale samenwerking) 24 uur bereikbaarheid van 7 dagen in de week voor intake (aanmeldingen) en opnamen

3.2 Te hanteren criteria

Om in aanmerking te komen voor crisisopname onder de Wlz dient de klant te voldoen aan alle hierna genoemde criteria:

1. De cliënt heeft een Wlz-indicatie of de aanvrager van de crisisopname verwacht dat de cliënt deze binnen twee weken met terugwerkende kracht per de opnamedatum krijgt.
2. Er is sprake van een acute en naar verwachting permanente verandering.
3. Gevaarscriterium⁴ is duidelijk aanwezig.
4. Binnen 24 uur is intramurale zorg noodzakelijk.

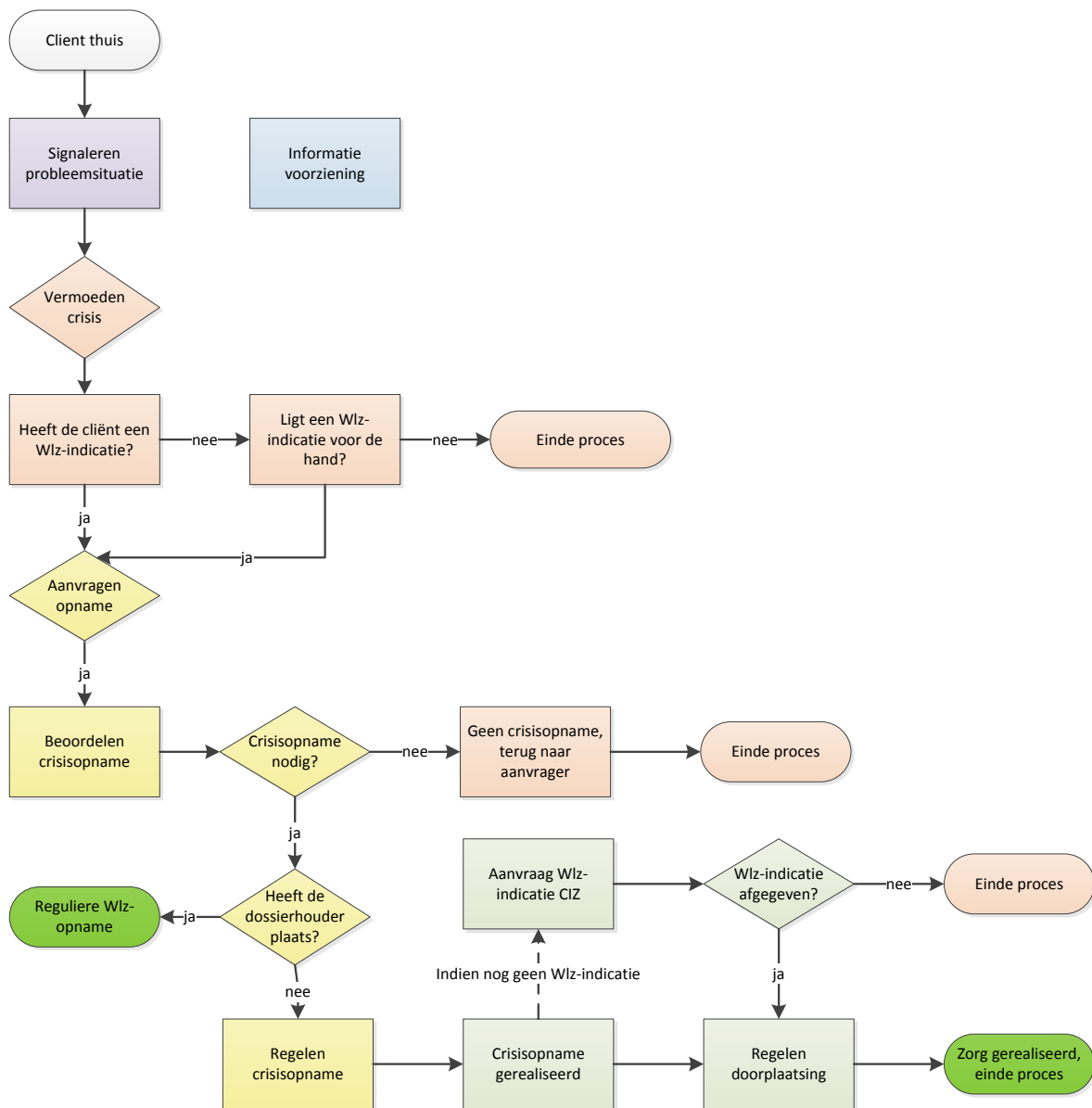
Toelichting:

- De acute verandering van de zorgvraag moet expliciet gemaakt worden. Deze regeling biedt geen uitkomst voor een versnelde opname bij geleidelijke achteruitgang van de cliënt. Bij geleidelijke achteruitgang moet het reguliere proces bij het CIZ worden gevolgd voor het verkrijgen van een indicatie. Indien de cliënt al een Wlz-indicatie heeft en opgenomen wil worden, wordt de opnamewens doorgegeven aan het zorgkantoor.
- Het 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). Bij BOPZ is het gevaar door gedrag van de cliënt, waarbij vrijheidsbeperking noodzakelijk is vanwege dat gedrag.
- De inzet van enkel thuiszorg (eventueel verhoging van de zorginzet) is niet voldoende om het gevaarscriterium op te heffen, dus opname vereist.

⁴ 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).

- Voor cliënten die in een crisissituatie behandeling van curatieve aard nodig hebben, wordt verwezen naar behandeling in een curatieve (1^e lijns)instelling, het zogenaamde eerstelijnsverblijf, of een (2^e lijns)instelling (o.a. ziekenhuis, revalidatie, PAAZ, opnameafdeling GGZ instelling). Dit is geen zorg die onder crisiszorg Wlz valt.

3.3 Beschrijving proces crisisopname binnen de VV



Activiteit	Beschrijving	Uitvoerder	Verantwoordelijke
Cliënt thuis	Dit is de bestaande situatie waarin een cliënt zich bevindt.	-	Medisch: Huisarts (thuis)
Signaleren probleemsituatie	De huidige situatie wordt als probleem ervaren.	Klant/mantelzorg/familie Huisarts Zorgaanbieder Ondersteuners	Medisch: Huisarts (thuis)
Informatievoorziening	Er is additionele informatie beschikbaar: * Criteria crisisopname * Proces & procedure * Mogelijkheden m.b.t. te volgen stappen en alternatieven * Dossierhouderschap * Beschikbare plaatsen.	Zorgkantoor	Zorgkantoor
Beslismoment: Vermoeden crisis?	Op basis van de aanwezige informatie wordt bepaald of crisisopname in dit traject de meest passende optie is.	Huisarts	Huisarts
Heeft de cliënt een Wlz-indicatie?	Huisarts zoekt met de cliënt en eventueel mantelzorgers uit of de cliënt reeds een Wlz-indicatie heeft.	Huisarts/cliënt/familie/wijkverpleegkundige/mantelzorgers	Huisarts
Ligt een Wlz-indicatie voor de hand?	De huisarts schat in of de cliënt mogelijk voor een Wlz-indicatie in aanmerking komt. Alleen dan kan er een aanvraag voor opname onder de Wlz gedaan worden. Anders einde proces.	Huisarts (eventueel in samenspraak met de betrokken wijkverpleegkundige)	Huisarts
Einde proces	Het is aan de huisarts om te zorgen voor een passend alternatief. Mogelijk komt de cliënt in aanmerking voor op herstel gerichte zorg onder de verantwoordelijkheid van de verzekeraar of op respijtzorg onder de Wmo. De huisarts kan in dat geval de verzekeraar van de cliënt of de gemeente benaderen.	Huisarts	Huisarts

Beslismoment: aanvragen opname	Een opname wordt aangevraagd bij een zorgaanbieder, waarbij plaatsen voor crisiszorg zijn ingekocht. De aanvrager checkt vooraf reeds een aantal geldende criteria voor aanvragen crisisplaats. Als de cliënt reeds met een Wlz-indicatie op de wachtlijst staat, wordt contact opgenomen met de betreffende zorgaanbieder (dossierhouder) ⁵ .	Huisarts/HAP SEH	Huisarts
Beoordelen crisisopname	Op grond van de criteria onder 3.2 beoordeelt de aanbieder waar de cliënt wordt aangemeld, of werkelijk sprake is van crisisopname.	Specialist ouderengenees kunde (SOG); verlengde arm constructie mogelijk	Zorgaanbieder van crisisplaats
Beslismoment: crisisopname nodig?	De SOG beoordeelt of er daadwerkelijk sprake is van crisis (eerste moment van aanmelding)	SOG	Zorgaanbieder van crisisplaats
Geen crisisopname, terug naar aanvrager	Indien de SOG oordeelt dat er geen sprake is van opname conform de Wlz wordt de aanvraag teruggelegd bij de huisarts.	SOG	Huisarts
Einde proces: Geen crisisopname	Een crisisopname wordt niet als meest adequate oplossing gezien. Verder verloop valt buiten scope. Huisarts verantwoordelijk voor passende zorg via de Wmo of herstelgerichte zorg via zorgverzekeraar	Huisarts	Huisarts
Wel crisisopname: Heeft de dossierhouder plaats?	Indien de cliënt al een Wlz-indicatie bezit, staat de cliënt mogelijk al op een wachtlijst en heeft dan een dossierhouder. Indien deze plaats heeft en een productieafpraak heeft, kan de cliënt daar worden	Zorgaanbieder criszorg	Dossierhouder en zorgaanbieder van crisisplaats

⁵ In dit document wordt niet ingegaan op juridische aspecten rondom gedwongen opname en rechtelijke machtiging. Indien nodig kan het zorgkantoor hierover adviseren.

	opgenomen.		
Reguliere opname	Indien de dossierhouder een plaats beschikbaar heeft, dan vindt een reguliere opname plaats en vormt het de facto geen crisiszorg meer. Indien de cliënt niet kan worden geplaatst, zoekt de dossierhouder contact met het zorgkantoor voor zorgbemiddeling.	Dossierhouder	Dossierhouder
Regelen crisisopname	Indien er geen dossierhouder is omdat de cliënt nieuw de Wlz binnenkomt of de dossierhouder heeft geen passende plaats beschikbaar, dient een crisisopname te worden geregeld. Dit moet bij de aanbieder van een crisisplaats gebeuren.	Zorgaanbieder crisiszorg	Zorgaanbieder crisiszorg
Crisisopname gerealiseerd	De cliënt is opgenomen bij de aanbieder van crisiszorg.	Zorgaanbieder crisiszorg	Zorgaanbieder crisiszorg
Indien nog geen Wlz-indicatie: Aanvraag Wlz-indicatie bij CIZ	Op het moment van opname wordt een Wlz-indicatie aangevraagd bij het CIZ.	Zorgaanbieder crisiszorg	Zorgaanbieder crisiszorg
Beslismoment: Afgifte passende Wlz-indicatie	CIZ geeft Wlz-indicatie af. Dit indicatiebesluit wordt naar de voorkeursaanbieder gestuurd. Indien de voorkeursaanbieder een andere aanbieder is dan de aanbieder van crisisopname, neemt de voorkeursaanbieder contact op met de zorgaanbieder crisisopname om de overname te regelen.	CIZ	Zorgaanbieder crisiszorg
Geen afgifte passende Wlz-indicatie	Het kan voorkomen dat, ondanks de inschatting van de huisarts en de SOG, geen Wlz-indicatie wordt afgegeven. Indien het CIZ geen Wlz-indicatie (geantedateerd) heeft afgegeven, is de zorgaanbieder van crisiszorg in samenspraak met de huisarts verantwoordelijk voor het regelen van een passend alternatief, via de	Zorgaanbieder crisiszorg/ huisarts	Zorgaanbieder crisiszorg

	Wmo en/of Zorgverzekeringswet. Einde proces.		
Regelen doorplaatsing	Clïënt heeft al een indicatie, dan wel krijgt gedurende de opname een indicatie, waardoor een dossierhouder ontstaat. Deze dient te zorgen voor passende vervolgzorg.	Dossierhouder	Dossierhouder
Vervolgzorg gerealiseerd, einde proces	Client heeft vervolgzorg, einde proces.	Zorgaanbieder/ dossierhouder	Zorgaanbieder/ dossierhouder

3.4 Rollen, taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden

Klant/klantvertegenwoordiger

- Neemt in een crisissituatie contact op met de huisarts of thuiszorg (indien de cliënt al thuiszorg ontvangt).

Thuiszorg (indien cliënt in zorg is bij de thuiszorg, vanuit Wlz of Zvw)

- Thuiszorg is 24 uur per dag bereikbaar voor het inzetten van aanvullende zorg in de thuissituatie.
- Thuiszorg is verantwoordelijk dat alle beschikbare gegevens van de klant beschikbaar zijn bij een crisisopname⁶.
- Thuiszorg is verantwoordelijk om passende zorg in de thuissituatie te regelen indien klant niet in aanmerking komt voor een crisisopname.

Huisarts (Huisartsenpost en spoedeisende hulp)

- Huisarts neemt, bij vermoeden van noodzaak tot crisisopname Wlz, contact op met de zorgaanbieder crisisopname.
- Huisarts is verantwoordelijk dat alle benodigde gegevens van de cliënt beschikbaar zijn bij opname en geeft deze door aan de aanbieder van crisiszorg.
- Huisarts is verantwoordelijk een passend alternatief in de thuissituatie te regelen indien klant niet in aanmerking komt voor een crisisopname. In dat geval verzorgt huisarts overdracht van de situatie aan een aanbieder van thuiszorg.

Dossierhouder

- De aanbieder van voorkeur is dossierhouder. Dit kan ook de crisiszorgaanbieder zijn. Als de cliënt geen voorkeursaanbieder heeft is de aanbieder van crisiszorg de dossierhouder tot het moment dat de cliënt een voorkeursaanbieder kiest.

⁶ Hiermee worden ook de gegevens van de zorg als de cliënt onder de Wmo of Zvw valt bedoeld.

- Uitgangspunt is de zorgplicht die een dossierhouder heeft richting de cliënt zoals zorgkantoren door de overeenkomst met de aanbieder zijn overeengekomen. Vanuit die optiek dient de dossierhouder te handelen en te voorkomen dat een crisisopname noodzakelijk is.
- 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 zorgaanbieder waar de crisisbedden gesitueerd zijn.
- Dossierhouder is verantwoordelijk dat alle relevante gegevens van de klant waarover hij beschikt, bij crisisopname worden verstrekt aan de crisiszorgaanbieder.
- Dossierhouder ondersteunt de crisiszorgaanbieder bij het regelen van vervolgzorg na crisisopname en neemt, wanneer partijen er onderling niet uitkomen en bemiddeling door het zorgkantoor noodzakelijk is, contact op met het zorgkantoor voor zorgbemiddeling.

Zorgaanbieder crisisopname

- Zorgaanbieder crisisopname beoordeelt inhoudelijk of het om een crisisopname gaat.
- Als de zorgaanbieder crisisopname beoordeelt dat klant niet in aanmerking komt voor een crisisopname onder de Wlz, legt hij de verantwoordelijkheid terug bij de huisarts of aanmelder van de crisissituatie om passende zorg in de thuissituatie te regelen.
- Indien Wlz-indicatie aanwezig is en de klant staat elders op een wachtlijst, neemt de zorgaanbieder crisisopname contact op met de dossierhouder.
- Zorgaanbieder crisisopname neemt als opname noodzakelijk is, de klant van de huisarts of dossierhouder over.
- Zorgaanbieder crisisopname plaatst klant binnen 24 uur op een crisisbed binnen de eigen organisatie of bemiddelt de klant door. De zorgaanbieder houdt een registratie bij dat binnen 24 uur na de eerste melding er een crisisbed beschikbaar is en de crisisopname binnen 24 uur na eerste melding heeft plaatsgevonden.
- Zorgaanbieder crisisopname legt in overeenkomst de duur van de crisisopname vast en bespreekt dit met de klant of zijn vertegenwoordiger.
- Zorgaanbieder crisisopname inventariseert of een Wlz-indicatie en eventueel BOPZ⁷ aanwezig is. Als deze niet aanwezig is, wordt deze op de eerst volgende werkdag via de spoedprocedure op basis van de criteria bijzondere omstandigheden bij het CIZ aangevraagd.
- Indien het CIZ geen (geantedateerde) Wlz-indicatie afgeeft, declareert de aanbieder de kosten bij de gemeente (in geval van Wmo-zorg) en/of de verzekeraar (in geval van op herstel gerichte zorg). Indien er een Wlz-indicatie is of was per opnamedatum, declareert de zorgaanbieder bij het zorgkantoor.
- Aanbieders van crisisbedden maken naast productieafspraken met zorgkantoren ook afspraken met gemeenten en verzekeraars over de financiering van cliënten die zijn opgenomen met een crisis, maar waar het CIZ niet tot een (geantedateerde) Wlz-indicatie besluit.

⁷ In dit document wordt niet ingegaan op juridische aspecten rondom gedwongen opname en rechtelijke machtiging. Indien nodig kan het zorgkantoor hierover adviseren.

- Zorgaanbieder crisisopname maakt een melding aanvang zorg⁸ naar zorgkantoor dat verzekerde opgenomen is op een crisisbed.
- Zorgaanbieder crisisopname bewaakt dat klant maximaal 2 weken op het crisisbed verblijft. Indien geen vervolgplaats gerealiseerd kan worden, kan de zorgaanbieder ondersteuning of hulp van het zorgkantoor vragen.
- Zorgaanbieder crisisopname stelt de eventuele dossierhouder op de hoogte van de crisisopname en bewaakt dat dossierhouder -indien nodig- de vervolgzorg regelt.
- Zorgaanbieder crisisopname meldt lege bedden aan het zorgkantoor in het kader van verantwoording.

Zorgkantoren

- Zorgkantoren zijn verantwoordelijk voor een eenduidig beleid.
- Zorgkantoren zijn vanuit hun zorgplicht tijdens kantooruren beschikbaar voor hulp of ondersteuning bij het regelen van vervolgoopname.
- Er mag bij crisisopname geen onderscheid gemaakt worden bij welke zorgverzekeraar een klant verzekerd is.
- Zorgkantoren zijn verantwoordelijk voor inkoop van voldoende bedden voor crisisopname binnen de eigen regio.
- Het zorgkantoor vergoedt de zorg mits ten laatste op de eerste werkdag na de start van de zorgverlening door of namens de verzekerde een indicatie is aangevraagd bij het CIZ en een Wlz-indicatie volgt. Indien het CIZ geen positief indicatiebesluit afgeeft, worden de kosten niet door het zorgkantoor betaald. In dit geval moeten de gemeenten en/of de verzekeraar de kosten van zorg vergoeden.

CIZ

- Het CIZ is verantwoordelijk voor het afgeven van een Wlz-indicatie en eventueel een BOPZ binnen 14 dagen waarbij de ingangsdatum van de indicatie de opnamedatum is.

Vervolgzorg

- Dossierhouder is verantwoordelijk voor het regelen van vervolgzorg. Hij regelt dit in overleg met de zorgaanbieder crisisopname.
- De vervolgzorg bestaat uit doorplaatsing op een regulier bed al dan niet in de instelling van voorkeur⁹.
- Zorgaanbieder crisisopname doet een melding einde zorg of mutatie zorg naar zorgkantoor.

⁸ Zie hiervoor ook het Voorschrift zorgtoewijzing Wlz 2016

⁹ In uitzonderlijke gevallen kan vervolgzorg in de thuissituatie plaatsvinden, de cliënt verzilvert de indicatie thuis door middel van VPT en MPT.

4 Wlz crisisopname in de GZ

4.1 Uitgangspunten crisisopname GZ

De GZ sector kent een regionale invulling. Elke regio heeft één partij die optreedt als regisseur¹⁰ voor crisisopname. Redenen hiervoor zijn:

- Diverse en complexe zorgvraag en gespecialiseerde doelgroepen.
- Gedegen kennis over mogelijk zorgaanbod (eventueel landelijk).
- Verantwoordelijkheid zorgkantoor
 - Zorgkantoor is verantwoordelijk voor het inkopen van voldoende plaatsen, die voldoen aan de kwaliteitsnormen en zorgt ervoor dat informatie over waar deze crisisplaatsen zijn ingekocht beschikbaar is.
- Verantwoordelijkheid zorgaanbieders
 - Procesverantwoordelijk voor realiseren passende zorg.
- Regisseur crisisopname is gemandateerd voor het beoordelen van crisissituaties en het plaatsen van cliënten. De regisseur en zorgaanbieders met crisisplaatsen garanderen 24 uren bereikbaarheid van 7 dagen in de week voor intake (aanmeldingen) en opnamen.

4.2 Te hanteren criteria

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

1. De cliënt heeft een Wlz-indicatie of de aanvrager van de crisisopname verwacht dat de cliënt deze binnen twee weken met terugwerkende kracht per de opnamedatum krijgt.
2. Er is sprake van een acute verandering.
3. Gevaarscriterium¹¹ is duidelijk aanwezig.
4. Binnen 48 uur is intramurale zorg noodzakelijk.

Toelichting:

- Het acute karakter moet expliciet gemaakt worden. Er mag geen sprake zijn van een geleidelijke achteruitgang van de klant. In geval van geleidelijke achteruitgang kan op reguliere wijze een Wlz-indicatie worden aangevraagd. Indien de cliënt al een Wlz-indicatie heeft, kan de opnamewens kenbaar worden gemaakt bij het zorgkantoor.
- Er is sprake van crisis als er sprake is van een ernstige ontregeling (in fysieke, sociale en psychische gesteldheid van de Wlz-gerechtigde cliënt of van de omgeving) met als gevolg

¹⁰ De regisseur mag geen belang hebben bij beoordeling en plaatsing in een specifieke instelling. De financiering wordt binnen de randvoorwaarden geregeld.

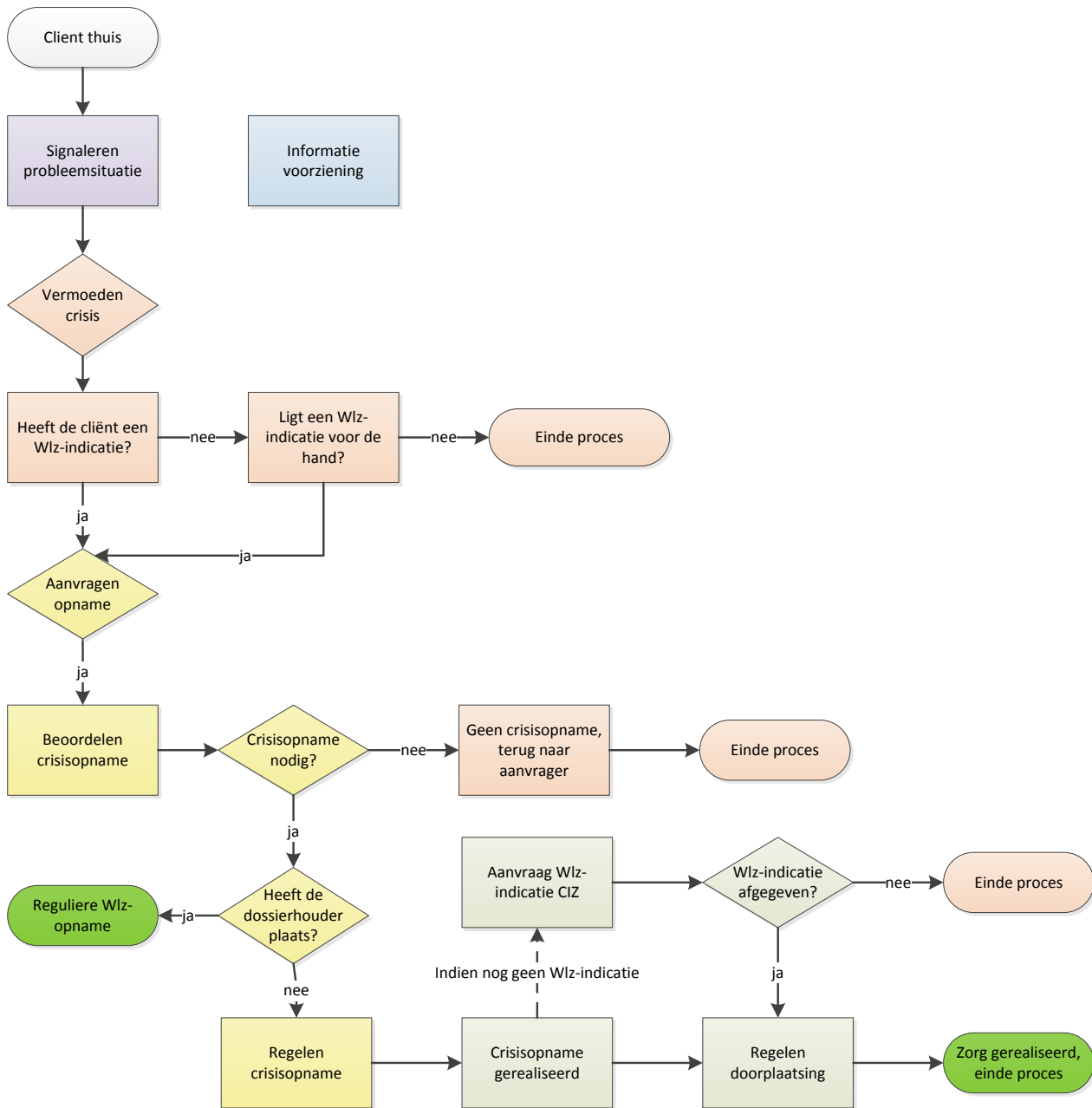
¹¹ Onder gevaarscriterium wordt verstaan dat de cliënt een onacceptabel risico dreigt te lopen op lichamelijk en geestelijk letsel, dan wel zijn omgeving in gevaar brengt (waarbij dit niet onder een IBS in het kader van de BOPZ valt).

het ontstaan van een acuut onhoudbare situatie in het thuismilieu of de woonsituatie van de Wlz-gerechtigde cliënt. Dit kan ontstaan doordat¹²:

- Het verzorgingsmilieu is weggevallen door ernstige ziekte of overlijden van de verzorgers van de cliënt die niet in staat is tot zelfstandig (maatschappelijk) functioneren, ook niet met reguliere ambulante begeleiding.
 - In het huidige milieu de integriteit van de cliënt of die van anderen in fysiek en/of psychisch opzicht ernstig wordt bedreigd, waardoor verblijf in dit milieu onmogelijk is geworden.
 - Een crisis in de persoon van de cliënt.
- Gevaarscriterium is verschillend van het gevaarscriterium dat van toepassing is bij een IBS (in bewaring stelling in het kader van de BOPZ). Bij BOPZ is er sprake van een gevaarscriterium door gedrag van de cliënt waarbij vrijheidsbeperking noodzakelijk is om het risico te verminderen
 - Een eventuele verhoging van bestaande zorginzet is niet voldoende om gevaarscriterium op te heffen, dus opname is vereist.
 - De veranderde zorgbehoefte vraagt om verblijf binnen een intramurale setting.
 - Voor cliënten die in een crisissituatie behandeling van curatieve aard nodig hebben, wordt verwezen naar behandeling in een curatieve (1^e lijns)instelling, het zogenaamde eerstelijnsverblijf, of een (2^e lijns)instelling (o.a. ziekenhuis, revalidatie, PAAZ, opnameafdeling GGZ instelling). Dan is het geen crisisopname Wlz.

¹² Echter, als de cliënt geen Wlz-indicatie heeft en deze zeer waarschijnlijk ook niet krijgt is dit weliswaar crisis, maar niet onder de Wlz.

4.3 Beschrijving proces crisisopname binnen de GZ



Activiteit	Beschrijving	Uitvoerder	Verantwoordelijke
Clïënt thuis	Dit is de bestaande situatie waarin een cliënt zich bevindt.	-	Medisch: Huisarts
Signaleren probleemsituatie	De huidige situatie wordt als probleem ervaren.	MEE/ Netwerk van de klant/ Huisarts/ Zorgaanbieders (zoals VG, begeleid wonen, thuiszorg) /aan Jeugdwet-gerelateerde instanties	Medisch: Huisarts Psychiater
Informatie-voorziening	Er is informatie beschikbaar over: * Criteria crisisopname * Proces & procedure * Dossierhouderschap * Beschikbare plaatsen	Zorgkantoor	Zorgkantoor
Beslismoment: Vermoeden crisis?	Op basis van aanwezige informatie wordt bepaald of crisisopname in dit traject de meest passende optie is. De cliënt heeft al een Wlz-indicatie of de professional beoordeelt dat een Wlz-indicatie voor de hand ligt. Indien geen Wlz-indicatie of vermoeden daarop, maar er is wel sprake van spoed, neemt de professional contact op met de regionale regisseur crisisopname die contact en afspraken heeft met gemeenten en verzekeraars.	Aanmelder ¹³	Aanmelder
Heeft de cliënt een Wlz-indicatie?	Aanmelder zoekt met de cliënt en eventueel mantelzorger uit of de cliënt reeds een Wlz-indicatie heeft. Mogelijk heeft	Aanmelder/cliënt/ mantelzorger	Aanmelder

¹³ Een aanmelder is altijd een professionele hulpverlener.

	de cliënt deze nog niet maar ligt een Wlz-indicatie wel voor de hand.		
Ligt een Wlz-indicatie voor de hand?	De aanmelder (met regisseur crisisopname of aanbieder) schat in of de cliënt mogelijksterwijs voor een Wlz-indicatie in aanmerking komt. Alleen dan kan er een aanvraag voor opname onder de Wlz gedaan worden. Anders einde proces.	Aanmelder	Aanmelder
Einde proces	Het is aan de aanmelder om te zorgen voor een passend alternatief. Mogelijk komt de cliënt in aanmerking voor op herstel gerichte zorg onder de verantwoordelijkheid van de verzekeraar of voor respijtzorg onder de Wmo.	Aanmelder	Aanmelder
Beslismoment: Aanvragen opname	Een crisisplaats wordt aangevraagd bij de regionale regisseur crisisopname (partij die spoedcoördinatie tot taak heeft). De aanmelder checkt vooraf reeds een aantal geldende criteria voor aanvragen crisisplaats ¹⁴ .	Aanmelder	Aanmelder
Beoordelen crisisopname	Op grond van vooraf vastgestelde criteria wordt beoordeeld of werkelijk sprake is van crisisopname Wlz en daarmee recht op een crisisplaatsing.	Regisseur crisisopname VG	Regisseur crisisopname VG

Beslismoment: crisisopname?	Op basis van de beoordeling duidelijkheid over sprake van daadwerkelijke spoed en	Regisseur crisisopname VG	Regisseur crisisopname VG
--------------------------------	---	---------------------------	---------------------------

¹⁴ In dit document wordt niet ingegaan op juridische aspecten rondom gedwongen opname en rechtelijke machtiging. Indien nodig kan het zorgkantoor hierover adviseren.

	daarmee aanspraak op een crisisplaats.		
Terug naar aanvrager	Er is geen sprake van crisisopname conform de geldende criteria. De aanvrager krijgt de cliënt terugverwezen.	Aanmelder	Aanmelder
Einde proces: Geen crisisopname	Een crisisopname wordt niet als meest adequate oplossing gezien. Verder verloop valt buiten scope. Het is aan de aanmelder (professionele hulpverlener) om een adequaat alternatief te verzorgen.	Aanmelder	Aanmelder
Beslismoment: dossierhouder/ plaats?	Indien beoordeeld als zijnde crisisopname, dan check of de klant al op een wachtlijst staat, dus een dossierhouder heeft. Daarbij een check of deze ook een plaats beschikbaar heeft, waar passende zorg kan worden geboden.	Regisseur crisisopname VG	Regisseur crisisopname VG
Reguliere opname	Indien de voorkeurs-aanbieder een geschikte plaats beschikbaar heeft, dan vindt een opname plaats.	Dossierhouder	Dossierhouder
Regelen crisisopname	Indien er geen dossierhouder is of deze heeft geen plaats beschikbaar, dient een crisisopname te worden geregeld. Dit dient bij een aanbieder van een crisisplaats te gebeuren. De logistieke afstemming en uitvoering aangaande opname ligt bij de aanmelder en de zorgaanbieder crisisopname, waarover de regisseur wordt geïnformeerd.	Regisseur crisisopname VG	Regisseur crisisopname VG

Crisisopname gerealiseerd	Het fysiek opnemen van de cliënt bij de zorgaanbieder op een crisisplaats.	Zorgaanbieder crisisopname	Betrokken behandelaar of hulpverlener
Indien nog geen Wlz-indicatie: Aanvraag Wlz-indicatie bij CIZ	Op het moment van opname wordt een Wlz-indicatie aangevraagd bij het CIZ.	Zorgaanbieder crisiszorg	Zorgaanbieder crisiszorg
Beslismoment: Afgifte passende Wlz-indicatie	CIZ geeft Wlz-indicatie af. Dit indicatiebesluit wordt naar de voorkeursaanbieder toegezonden. Indien de voorkeursaanbieder een andere aanbieder is dan de aanbieder van crisisopname neemt de voorkeursaanbieder na ontvangst van het indicatiebesluit contact op met de zorgaanbieder crisisopname om de overname van de cliënt te regelen.	CIZ	Zorgaanbieder crisiszorg
Geen afgifte passende Wlz-indicatie. Einde proces	Het kan voorkomen dat, ondanks de inschatting van de regisseur crisisopname, geen Wlz-indicatie wordt afgegeven. Indien het CIZ geen Wlz-indicatie heeft afgegeven is de zorgaanbieder van crisiszorg in samenspraak met de aanmelder verantwoordelijk voor het regelen van een passend alternatief via de Wmo en/of Zorgverzekeringswet.	Zorgaanbieder crisiszorg/ huisarts	Zorgaanbieder crisiszorg
Regelen doorplaatsing	Cliënt heeft al een indicatie, dan wel krijgt gedurende de opname een indicatie, waardoor een dossierhouder ontstaat. Deze dient te zorgen voor passende vervolgzorg.	Dossierhouder	Dossierhouder

Vervolgzorg gerealiseerd, einde proces	Client heeft vervolgzorg, einde proces.	Zorgaanbieder/ dossierhouder	Zorgaanbieder/ dossierhouder
--	--	---------------------------------	---------------------------------

4.4 Rollen, taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden

Klant/klantvertegenwoordiger

- Neemt in een crisissituatie contact op met de huisarts, reeds aanwezige professionele hulpverlening (bijvoorbeeld stichting MEE, voogdij) of thuiszorg.

Ambulante ondersteuning

- Indien de cliënt reeds in zorg is bij een ambulante zorgaanbieder, dan heeft deze een signalerende functie. Als de vraag van de cliënt de mogelijkheden van ambulante ondersteuning plotseling overstijgt neemt deze aanbieder contact op met de crisisregisseur GZ.
- De ambulante ondersteuner of cliëntondersteuner is verantwoordelijk dat alle benodigde gegevens van de klant beschikbaar zijn bij crisisopname en geeft deze door aan de aanbieder van crisiszorg.
- De ambulante ondersteuner is verantwoordelijk om passende zorg in de thuissituatie te regelen indien klant niet in aanmerking komt voor een crisisopname.

Professionele hulpverlener (MEE, Huisarts etc.)

- Professionele hulpverlener neemt, bij vermoeden van noodzaak tot crisisopname Wlz, contact op met de regisseur crisisopname VG.
- Professionele hulpverlener is verantwoordelijk dat alle benodigde gegevens van de klant beschikbaar zijn bij opname en geeft deze door aan de aanbieder van crisiszorg.
- Professionele hulpverlener is verantwoordelijk om passende zorg in de thuissituatie te regelen indien klant niet in aanmerking komt voor een crisisopname.

Aanmelder crisisopname GZ

- Zorgt dat de regisseur alle benodigde informatie heeft om de beoordeling van de crisissituatie adequaat te kunnen uitvoeren. Hij verzorgt ook de coördinatie.
- Communiceert met de regisseur crisisopname over organisatorische zaken.
- Levert inhoudelijke rapportage aan en zorgt voor alle benodigde formulieren en documenten die voor de dossierhouder of zorgaanbieder crisisopname relevant zijn.
- Zorgt dat de cliënt alle belangrijke persoonlijke spullen nodig heeft bij opname (kleding, medicijnen etc.).
- Maakt duidelijke afspraken met de regisseur crisisopname.
- Indien er geen dossierhouder is en er geen Wlz -indicatie komt (dus geen reguliere opname, waardoor een dossierhouder ontstaat), dan geldt dat de aanmelder:
 - o verantwoordelijk blijft voor de gang van zaken rondom de cliënt en is hierop aanspreekbaar (o.a. door zorgaanbieder crisisopname)
 - o minimaal 1x per week contact heeft met de zorgaanbieder crisisopname
 - o contact heeft met regisseur over eventueel verlenging en perspectief

- o verantwoordelijk is voor de vervolgzorg na ontslag.
- Indien regisseur beoordeelt dat er geen noodzaak is tot crisisopname, dan is de aanmelder verantwoordelijk voor de verdere afhandeling.

Dossierhouder

- De aanbieder van voorkeur is dossierhouder. Dit kan ook de crisiszorgaanbieder zijn. Als de cliënt geen voorkeursaanbieder heeft is de aanbieder van crisiszorg de dossierhouder tot het moment dat de cliënt een voorkeursaanbieder kiest.
- Indien de cliënt bekend is bij een dossierhouder en de cliënt raakt in crisis, bekijkt de dossierhouder of hij de cliënt direct op kan nemen op een regulier bed. Indien dit niet mogelijk is, meldt hij dit aan de regisseur crisisopname.
- Dossierhouder is verantwoordelijk dat alle relevante gegevens van de klant aanwezig zijn bij opname en geeft deze door aan de aanbieder van crisiszorg.
- Dossierhouder is verantwoordelijk voor vervolgzorg na crisisopname binnen een termijn van 6 weken vanaf opnamedatum met een mogelijkheid tot eenmalige verlenging van maximaal 6 weken en alleen in overleg met het zorgkantoor.

Regisseur crisisopname

- Inventariseert c.q. controleert of er een Wlz-indicatie is en eventueel BOPZ aanwezig is.
- Controleert inhoudelijk of het om een crisisopname gaat.
- De regisseur crisisopname bemiddelt de cliënt naar een zorgaanbieder met crisisbedden en houdt een registratie bij of er plaats binnen 48 uur beschikbaar is na aanmelding en of de crisisopname binnen 48 uur na melding heeft plaatsgevonden
- Indien er al een dossierhouder aanwezig is, wordt daarmee contact opgenomen in het kader van de zorgplicht. Kan de dossierhouder hier niet aan voldoen, dan dient de crisisopname elders gerealiseerd te worden. Indien de dossierhouder de cliënt niet kan opnemen dient hij dit te onderbouwen. Dit wordt gemeld aan het zorgkantoor.
- Als de regisseur beoordeelt dat de klant niet in aanmerking komt voor een crisisopname onder de Wlz legt hij de verantwoordelijkheid terug bij de aanmelder van de crisissituatie om passende zorg in de thuissituatie te regelen.
- Beschikt over de crisisbedden en houdt hier de registratie van bij (en heeft daarmee inzicht in bezetting en vrije plaatsen).
- Spreekt duur en voorwaarden af met de aanmelder en de zorgaanbieder crisisopname.
- Heeft contact met de bovenregionale crisisregisseur bij een bovenregionale plaatsing.
- Beoordeelt in overleg met het zorgkantoor eventuele verlenging van de opnameduur.
- Houdt gedurende de opname contact met de zorgaanbieder en de aanmelder.
- Houdt in de gaten of de zorgaanbieder zich houdt aan de afspraken (behandeling/indicatie aanvragen/opstellen begeleidingsadvies/vervolg opname).

Zorgaanbieder crisisopname

- Zorgaanbieder crisisopname neemt, als opname noodzakelijk is, de klant van de aanmelder of dossierhouder over op verwijzing door de regisseur crisisopname.
- Zorgaanbieder crisisopname plaatst klant binnen 48 uur op een crisisplek.
- Zorgaanbieder crisisopname legt in overeenkomst de duur van de crisisopname vast en bespreekt dit met de cliënt of zijn vertegenwoordiger. Hierover worden de aanmelder en de regisseur door de zorgaanbieder geïnformeerd.

- Op aanwijzing van de regisseur crisisopname dient, in geval de cliënt nog geen Wlz-indicatie heeft, deze op de eerst volgende werkdag via de spoedprocedure op basis van de criteria bijzondere omstandigheden bij het CIZ te worden aangevraagd met ingang van de opnamedatum.
- Zorgaanbieder crisisopname maakt een melding aanvang zorg¹⁵.
- Zorgaanbieder crisisopname bewaakt dat klant maximaal 6 weken op het crisisbed verblijft.
- Zorgaanbieder crisisopname bewaakt dat dossierhouder of aanmelder de vervolgzorg regelt. Indien hier problemen ontstaan, dan kan de regisseur worden betrokken.
- Zorgaanbieder crisisopname geeft een behandel- en/of begeleidingsadvies aan de vervolg aanbieder.
- Aanbieders van crisisbedden maken naast productieafspraken met zorgkantoren ook afspraken met gemeenten en verzekeraars over de financiering van cliënten die zijn opgenomen met een crisis maar voor wie het CIZ geen een Wlz-indicatie afgeeft.
- Indien het CIZ geen Wlz-indicatie afgeeft, declareert de aanbieder de kosten bij de gemeente (in geval van Wmo-zorg) en/of de verzekeraar (in geval van op herstel gerichte zorg). Indien er wel een Wlz-indicatie wordt afgegeven, declareert de zorgaanbieder bij het zorgkantoor.

Zorgkantoren

- Zorgkantoren zijn verantwoordelijk voor een eenduidig beleid.
- Er mag geen onderscheid gemaakt worden bij welk zorgkantoor een cliënt verzekerd is bij opname crisisbed.
- Zorgkantoren zijn verantwoordelijk voor inkoop van voldoende bedden voor crisisopnames, verdeeld over het gehele land, waarbij gekeken moet worden naar het aantal inwoners per gebied/regio en naar bezetting van crisisbedden in het verleden.
- Zorgen er voor dat de indicatie toegewezen wordt aan de zorgaanbieder (voorkeursaanbieder).
- Stelt de zorgaanbieder en de aanmelder op de hoogte van de voorwaarden en duur opname.
- Het zorgkantoor vergoedt de zorg mits uiterlijk op de eerste werkdag na de start van de zorgverlening door of namens de verzekerde een indicatie is aangevraagd bij het CIZ. Indien het CIZ geen positief indicatiebesluit afgeeft, worden de kosten niet door het zorgkantoor betaald, maar zijn de gemeente en of de zorgverzekeraar verantwoordelijk voor de gemaakte kosten.

CIZ

- Het CIZ is verantwoordelijk voor het afgeven van een indicatie en eventueel een BOPZ binnen 14 dagen, waarbij de ingangsdatum van de indicatie de opnamedatum is.

¹⁵ Zie hiervoor ook het Voorschrift zorgtoewijzing Wlz 2016.

Vervolgzorg

- Dossierhouder is verantwoordelijk voor het regelen van vervolgzorg. Hij regelt dit in overleg met de zorgaanbieder crisisopname. Eventuele verlenging wordt ook afgestemd met de regisseur crisisopname.
- De vervolgzorg kan bestaan uit doorplaatsing naar een regulier bed, al dan niet in de instelling van voorkeur¹⁶.
- Zorgaanbieder crisisopname doet een melding einde zorg of mutatie zorg.

¹⁶ In uitzonderlijke gevallen kan vervolgzorg plaatsvinden in de thuissituatie, de cliënt verzilvert de Wlz-indicatie dan thuis door middel van VPT en MPT.