

Handleiding WLZ (her)indicatie aanvragen voor Verzorging en Verpleging voor kwetsbare ouderen

Inhoud

Inleiding.....	2
Wie mag aanvragen?.....	2
Wanneer is een WLZ indicatie gerechtvaardigd?.....	2
Wat als een betrokken zorgverlener de WLZ indicatie aanvraagt?	3
De WLZ indicatie is aangevraagd, en dan?.....	3
En hoe zit dat met het artikel 21 van de Wet Zorg en Dwang?.....	4
Mythes rondom aanvragen van een WLZ indicatie.....	4
Waar vind ik de betreffende formulieren?	5
Bijlage 1 Zorgprofielen	6

Inleiding

Met een WLZ indicatie maakt een zorgvrager aanspraak op zorg vanuit de Wet Langdurige Zorg. In deze korte handleiding meer informatie over wie de WLZ indicatie mag aanvragen, wanneer de WLZ indicatie gerechtvaardigd is, de WLZ zorgprofielen, hoe het zit met artikel 21 bij opname in het verpleeghuis. We sluiten af een aantal mythes rondom WLZ aanvragen en waar je de betreffende formulieren kunt vinden.

Het doel van de handleiding is om de bij de zorgvrager betrokken zorgverleners te informeren over de route van een WLZ aanvraag en hen in staat te stellen de WLZ aanvraag in te dienen. Het is niet nodig het aanvragen van een WLZ indicatie bij een andere organisatie neer te leggen.

Deze handleiding is een initiatief van het regionaal artsenoverleg ouderenzorg Amstelland, waaraan artsen van Brentano, Amstelring, Zonnehuisgroep, Ziekenhuis Amstelland, GGZ inGeest en Amstelland Zorg deelnemen.

Wie mag aanvragen?

- De patiënt zelf of mantelzorg of vertegenwoordiger
- De betrokken zorgverlener(s), zoals
 - o De (wijk)verpleegkundige
 - o Een verzorgende IG
 - o De casemanager
 - o De POH of praktijkverpleegkundige
 - o Verpleegkundig Specialist
 - o Een arts
- Een onafhankelijk clientvertegenwoordiger via de gemeente (elke gemeente is verplicht gratis ondersteuning te bieden)

Wanneer is een WLZ indicatie gerechtvaardigd?

Een WLZ indicatie wordt afgegeven door het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ). Het CIZ kijkt kritisch of een patiënt ook daadwerkelijk een WLZ indicatie nodig heeft.

Een WLZ indicatie kan aangevraagd worden als er sprake is van één of meerdere van de onderstaande situaties:

- Patiënt heeft een aandoening, stoornis of handicap met een vastgestelde diagnose (bijvoorbeeld dementie, parkinson). Let op, er is altijd een medische grondslag nodig. Dit punt is dus noodzakelijk om de aanvraag überhaupt gehonoreerd te krijgen.
- Er is sprake van onplanbare zorg
- Patiënt of mantelzorg is niet in staat tot regievoering op de situatie
- Er is 24 uren toezicht en/of zorg nodig
- De zorg is blijvend nodig (levenslang)
- De zorgbehoefte moet toegenomen zijn, de standaard zorg is niet meer toereikend
- Na een ziekenhuisopname of een ELV-opname en thuis wonen is écht niet meer haalbaar. Na een ELV-opname moet je een aantal weken wachten op een WLZ indicatie.

Wat als een betrokken zorgverlener de WLZ indicatie aanvraagt?

Let dan op dat je de aanvraag goed moet onderbouwen. Dus als de diagnose door de huisarts gesteld is dan staat dat in het journaal en is de episode dementie aangemaakt. De journaalregels en de episodelijsten stuur je dan mee. Het is aan te raden dat de huisarts een korte uitleg op papier zet hoe hij/zij tot de diagnose gekomen is en de geheugentesten aan de informatie toevoegt.

In bijlagen 2, 3, 4, 5 en 6 vind je checklists of de situatie van de client voldoet aan de voorwaarden om een wlz indicatie aan te kunnen vragen.

Een afwijzing wordt soms afgegeven als er geen diagnose is op basis van beperkingen.

Wees duidelijk over de diagnose. Bij een wat vager omschreven verhaal, zoals 'er zijn cognitieve stoornissen mogelijk passend bij...' is de kans aanwezig dat het CIZ geen indicatie afgeeft. Het moet duidelijk zijn dat de stoornis niet meer over gaat.

Je kunt indien nodig voordat je de aanvraag indient overleggen met een medewerker van het CIZ.

Iedere organisatie in de regio heeft een eigen contactpersoon binnen het CIZ, zie daarvoor de [website van het CIZ](#). Je kunt vragen of ze op huisbezoek willen gaan.

Hoe beter deze onderbouwing wordt beschreven, hoe minder navraag van de indicatiesteller en hoe sneller de indicatie wordt toegewezen. Het is wel van belang dat de zorgprofessional de patiënt goed kent om deze onderbouwing te geven.

De aanvraag moet ondertekend worden door de zorgvrager of dienst wettelijke vertegenwoordiger. Als de client zelf niet kan tekenen moet onderbouwd worden waarom dat is. Dan moet er ook mentorschap worden aangevraagd.

- Bewijs van aanvraag van mentorschap is al voldoende, stuur bewijs mee b.v. levenstestament, of
- Volmacht voorleggen aan jurist bij CIZ

Mail naar het CIZ om te overleggen bij onduidelijkheden en stel familie op de hoogte dat ze gebeld worden door het CIZ over de aanvraag.

De WLZ indicatie is aangevraagd, en dan?

Het CIZ besluit binnen 6 weken of de indicatie wordt afgegeven.

Als een persoon vanwege bijzondere omstandigheden met spoed in een instelling is opgenomen, dan beslist het CIZ binnen 2 weken.

Binnen de WLZ zijn er verschillende zorgprofielen¹, die passen bij verschillende zorgbehoeften. Het CIZ besluit welk zorgprofiel het beste bij de zorgbehoefte past.

Er zijn verschillende profielen met een psychogeriatrische grondslag (VV4, 5 en 7) en verschillende profielen voor een somatische grondslag (VV4, 6 en 8). Er is 1 zorgprofiel met herstelgerichte behandeling voor zowel PG als somatiek (VV9b).

In de meeste gevallen zal vanuit de thuissituatie een VV5 of 6 worden afgegeven. Soms worden ook VV7, 8 of 9b afgegeven.

¹ NB de vroegere 'zorgwaartepakketten' zijn vervangen door 'zorgprofielen'

Met een WLZ zorgprofiel kan de zorgvrager thuis blijven wonen en zorg regelen of wonen in een zorginstelling.

Zie bijlage 1 voor de verschillende zorgprofielen.

En hoe zit dat met het artikel 21 van de Wet Zorg en Dwang?

Als opname in een zorginstelling onvermijdelijk is en de zorgvrager niet meer in staat is weloverwogen te beslissen over opname, dan is een besluit tot opname en verblijf in een verpleeghuis nodig. Het CIZ beslist met een formulier artikel 21 van de Wet Zorg en Dwang of opname noodzakelijk is. Het CIZ beoordeelt of een zorgvrager 'geen bereidheid, geen verzet' toont ten aanzien van de opname. Geen bereidheid, geen verzet betekent dat de verwachting is dat er geen actieve weerstand plaats zal vinden.

Als de zorgvrager toch verzet toont, dan is een rechterlijke machtiging (RM) nodig voor opname.

Als de zorgvrager verzet toont en er is sprake van spoed, dan is een Inbewaringstelling (IBS) nodig.

Het artikel 21 mag worden aangevraagd door:

- De wettelijk vertegenwoordiger van de cliënt
- De echtgenoot, geregistreerde partner of andere levensgezel van de cliënt
- Ouders, kinderen, grootouders, kleinkinderen, broers en zussen van de cliënt
- Ouders en kinderen van de partner van de cliënt, partners van de kinderen van de cliënt, grootouders, kleinkinderen en broers en zussen van de partner van de cliënt
- De zorgaanbieder die de cliënt zorg verleent, als de cliënt is opgenomen
- De Wzd-functionaris, als de cliënt is opgenomen of als er voor de cliënt een zorgplan is vastgesteld waarin onvrijwillige zorg is opgenomen

Voor andere aanvragers (bijv. zorgverlener) is eerst een machtiging nodig, ondertekend door één van de bovenstaande personen.

Mythes rondom aanvragen van een WLZ indicatie

- Er hoeft geen arts de aanvraag te ondertekenen om de WLZ aanvraag goedgekeurd te krijgen.
 - o Wel is het nodig dat bij de vastgestelde diagnose de handtekening van de arts staat, of een stempel van de organisatie waar de diagnose is vastgesteld.
 - o Ook moet hierbij de datum van vaststelling van de diagnose staan.
 - o Ook moet er een document zijn van een arts/behandelaar over de behandeling(en) die de patiënt volgt, het effect van de behandeling, en hoe de aandoening zich waarschijnlijk ontwikkelt. Dat betekent nog steeds niet dat een arts de aanvraag hoeft te ondertekenen.
- Bij elektronisch verzenden hoef je niet brieven te printen, handtekening erop te zetten en te scannen. Maar let op, er moet wel duidelijk zijn van wie de brief komt, door middel van een zichtbaar logo of stempel van de organisatie, én de naam en AGB code. Helaas komt fraude bij WLZ aanvragen voor, waardoor dit noodzakelijk is. Als je de aanvraag via Portero doet, dan is een handtekening of logo niet nodig. Dan wordt de aanvraag via de beveiligde verbinding van Portero verstuurd.
- Functieonderzoek in het ziekenhuis is niet nodig om een WLZ indicatie aan te vragen. Hierdoor wordt ook niet sneller een indicatie afgegeven.

Waar vind ik de betreffende formulieren?

- Via de website van het CIZ kun je als zorgaanbieder toegang krijgen tot Portero, het digitale aanvraagstelsel. Daarmee kun je digitaal aanvragen en alle benodigde info direct meesturen. Als je (nog) geen toegang hebt, dan kun je in de links hieronder de aanvraagformulieren vinden.
 - Als de patiënt/mantelzorg/vertegenwoordiger zelf aanvraagt dan kan het CIZ aanvullende info bij de huisarts opvragen. De huisarts kan via ZorgDomein die benodigde informatie aanleveren.
- Aanvraagformulier WLZ indicatie:
 - https://www.ciz.nl/sites/default/files/2023-01/aanvraagformulier_ciz_langdurige_zorg_invulbaar.pdf
- Formulieren artikel 21 Wet Zorg en Dwang:
 - <https://www.ciz.nl/voor-zorgprofessionals/complete-aanvraag-besluit-opname-en-verblijf>
- Factsheet opname en verblijf:
 - <https://www.dwanginezorg.nl/documenten/publicaties/implementatie/wzd/diversen/factsheet-opname-en-verblijf-in-de-wzd>
- Zoek op Google naar pdf Beleidsregels indicatiestelling Wlz

Bijlage 1 Zorgprofielen

De zorgprofielen zijn:

- VV4 Beschut wonen met intensieve begeleiding en uitgebreide verzorging
- VV5 Beschermd wonen met intensieve dementiezorg (psychogeriatrische indicatie)
- VV6 Beschermd wonen met intensieve verzorging en verpleging (somatische indicatie)
- VV7 Beschermd wonen met zeer intensieve zorg, vanwege specifieke aandoeningen, met de nadruk op begeleiding (psychogeriatrische indicatie)
- VV8 Beschermd wonen met zeer intensieve zorg, vanwege specifieke aandoeningen, met de nadruk op verzorging/verpleging (somatische indicatie)
- VV9b Herstelgerichte behandeling met verpleging en verzorging