Nr. 4 december 2014

Nieuwsbrief voor wijkverpleegkundigen

In deze vierde nieuwsbrief voor wijkverpleegkundigen lees je onder meer over de veranderingen in de Palliatief Terminale Zorg, scholingen en mogelijkheden die het CIZ biedt aan klanten om tot 31 december 2014 nog een herindicatie aan te vragen.

Grote belangstelling voor scholing Vakbekwaam Indiceren

In de vorige nieuwsbrief riepen we alle wijkverpleegkundigen van Icare op om zich aan te melden voor de scholing Vakbekwaam Indiceren. Hier is massaal gehoor aan gegeven en dat is natuurlijk geweldig!

Geplaatste wijkverpleegkundigen krijgen bericht

Door de grote belangstelling is het ons niet gelukt om alle wijkverpleegkundigen te plaatsen in de eerste tien groepen. De wijkverpleegkundigen die geplaatst zijn, krijgen uiterlijk 23 december bericht vanuit afdeling Opleidingen of vanuit hogeschool Windesheim. De overige groep wijkverpleegkundigen die niet geplaatst is, krijgt in januari bericht over het vervolg.

Neem voor vragen contact op met afdeling Opleidingen, opleidingenvenv@icare.nl.

Follow up informatiebijeenkomsten

Om alle wijkverpleegkundigen goed te kunnen laten arrangeren, plannen en registreren hebben er informatiebijeenkomsten in de rayons plaats gevonden. De sheets worden beschikbaar gesteld aan de wijkverpleegkundigen na de laatste bijeenkomsten op woensdag 17 december. In de toekenningskaarten worden de laatste wijzigingen verwerkt, deze worden vervolgens in het Zorgverleningshuis geplaatst.

Palliatief Terminale Zorg per 1 januari 2015

De definities van wanneer er sprake is van Palliatief Terminale Zorg hanteren we zoals deze ook vorig jaar bij de indicatiestelling voor Palliatief Terminale Zorg gold (SIP 24). De belangrijkste criteria daaruit zijn:

- Heeft de arts verklaard dat er sprake is van een levensbedreigende ziekte en dat de levensverwachting niet langer dan drie maanden bedraagt?;
- Het gaat niet alleen om toezicht;
- Accent ligt op PV en/of VP.

Omdat de prestatie begeleiding in 2015 voor deze doelgroep is vervallen, zal de aard van de zorgverlening (de keuze van de prestatie) en de omvang bepaald worden vanuit welke prestatie het beste aansluit bij de zorgvraag. Een combinatie is vanzelfsprekend mogelijk, als deze ook voortvloeit uit het zorgplan.

1 Hoe indiceer ik palliatief terminale zorg?

De zorg thuis behorende bij de terminale levensfase (levensverwachting korter dan 3 maanden, vastgesteld door arts) valt vanaf 2015 volledig onder de aanspraak wijkverpleging. Begeleidingsuren (o.a. nachtzorg) vallen dus hiermee ook onder de ZVW (niet onder WMO) maar moeten geïndiceerd worden onder PV en/of VP. Het grootste deel van de begeleiding zal waarschijnlijk onder PV vallen zoals bijvoorbeeld de nachtzorg. Maar ook verpleegkundige begeleiding kan dus geïndiceerd en dan onder VP. Om inzicht te houden in de aard en omvang van de palliatieve terminale zorg zijn 2 uursoorten aangemaakt namelijk VP-PTZ en/of PV-PTZ. Een combinatie daarvan is ook mogelijk.

2 Worden er eisen gesteld aan de te leveren zorg en de inzet van medewerkers?

Achmea heeft inderdaad een aantal (inhoudelijke) leveringsvoorwaarden gesteld. Zo stelt Achmea dat de EVV'er van een terminale klant minimaal niveau 4 moet zijn. Daarnaast moet in het zorgleefplan zichtbaar zijn dat de cliënt de gewenste geestelijke/spirituele zorg wordt aangeboden en dat zij ook de naasten van de cliënt begeleiding en nazorg biedt. Over de overige leveringsvoorwaarden worden jullie nog later geïnformeerd.

3 Wat verwachten we van jullie met betrekking tot de huidige PTZ klanten?

Huidige PTZ klanten overzetten naar nieuwe prestaties. De plankaartjes van de huidige PTZ klanten moeten per 1 januari overgezet zijn naar de nieuwe prestaties PTZ Persoonlijke Verzorging en PTZ Verpleging. Huidige begeleiding wordt omgezet naar PTZ Persoonlijke Verzorging. Het gaat om de klanten met een CIZ indicatie klasse 8 met opslag.
In het Icare klantenbestand betreft dit ongeveer 87 klanten.

Tijdig aanvragen van herindicatie

Het CIZ biedt de mogelijkheid om een herindicatie aan te vragen voor alle mensen waarvan de AWBZ-indicatie afloopt vóór 15 februari 2015. Klanten kunnen tot 31 december 2014 nog een herindicatie aanvragen in oude AWBZ-termen.

Zorgaanvragen*

Schriftelijke aanvragen voor zorg vanuit de AWBZ die per post worden verstuurd, moeten uiterlijk 31 december binnen zijn bij het CIZ.

Digitale aanvragen voor zorg vanuit de AWBZ via Portero (ICT-systeem van het CIZ) kunnen tot uiterlijk 31 december 12.00 uur ingediend worden, daarna niet meer.

Aanvragen van indicaties voor AWBZ-zorg waarvan de geldigheid tot vóór 15 februari verstrijkt, kunnen tot 31 december worden ingediend. Op geldige AWBZ-indicaties kan in 2015 het overgangsrecht van toepassing zijn.
Meer hierover is te vinden op www.hoeverandertmijnzorg.nl.

Aanvragen vanaf 1 januari 2015 worden afgehandeld conform wet- en regelgeving Wlz. Zorgaanbieders kunnen vanaf 2 januari 2015 digitaal zorg vanuit de Wlz aanvragen via Portero. Spoedaanvragen doen is dan niet langer mogelijk.

** Bron: CIZ info 75, deel van onderwerp 'Op weg naar Poortwachtersrol'.*

Belangrijke zaken **in 't kort**

Prestaties Persoonlijke Verzorging en Verpleging Zorgverzekeringswet

In de toekenningskaart worden de huidige AWBZ prestatiebeschrijvingen Persoonlijke Verzorging en Verpleging via een link achter de nieuwe prestatiebeschrijvingen Persoonlijke Verzorging en Verpleging geplaatst, als richtlijn voor de toekenning van de prestaties door de WV5. De huidige criteria PV Speciaal worden ondergebracht bij de prestatie Verpleging.

PV speciaal per 1 januari 2015

De uursoort komt niet voor in de Zvw, wel in de Wlz (overbruggingszorg).
De legitimatie wordt 'technisch' omgezet naar legitimatie Verpleging.

Wat verwachten we van jullie? In januari de klanten met PV speciaal als eerste herindiceren. Uursoort / plankaartje PV speciaal (a.d.h.v. de huidige criteria) omzetten naar Persoonlijke Verpleging of Verzorging en zonodig legitimatie aanpassen. De instructie voor het omzetten van PV speciaal naar Persoonlijke Verpleging of Verzorging ontvangen jullie via de rayon proces ondersteuner.

Casemanagement Dementie per 1-1-2015

Voor de registratie van Casemanagement Dementie blijft een aparte prestatie (VP CM Dementie) bestaan. Wat betreft de registratie van Casemanagement Dementie vinden enkele belangrijke wijzigingen plaats.

AIV

Voor AIV gelden dezelfde regels als in 2014. We werken volgens de AIV protocollen. Gemiddeld maximaal 3 uur per klant.

MSVT

De MSVT blijft als aanspraak in 2015 bestaan in de Zvw. In aard verandert MSVT niet ten opzichte van 2014. In de toekenningskaarten wordt expliciet vermeld als de zorgverzekeraar niet toestaat om een medewerker VIG in te zetten.

WMO

Bij het uitkomen van deze nieuwsbrief zijn (nog) niet alle WMO prestaties bekend. Deze worden verwerkt in de toekenningskaarten. Daarnaast moet duidelijk worden wat de werkwijze is bij de huidige klanten (wijzigen van de plakkertjes) en bij de nieuwe klanten (prestaties WMO per gemeente / cluster van gemeenten op toekenningskaarten).
De wijkverpleegkundigen ontvangen een instructie voor het wijzigen van de plankaartjes bij de WMO klanten.

Zorgverleningshuis

Het Zorgverleningshuis wordt aangepast op basis van de nieuwe regelgeving. Het streven is om per 1 januari de nieuwe versie op het intranet beschikbaar te stellen.

Registratieregeling

De overgang van AWBZ naar de nieuwe financieringstromen (Zvw en WMO) zorgt voor een wijziging van de registratieregeling. De nieuwe regeling zal binnenkort beschikbaar worden gesteld.

Meer weten over de veranderingen in de zorg of eerdere nieuwsbrieven voor wijkverpleegkundigen naslaan? Kijk dan op intranet (bij organisatie) en klik op veranderingen in de zorg. Hier vind je ook het document met vragen en antwoorden (FAQ). Dit document wordt voortdurend aangevuld met relevantie nieuwe informatie.

IV 1500C1412