

Regeling crisiszorg voor cliënten met een verstandelijke beperking binnen de Wet langdurige zorg (Wlz)

Januari 2021

Van toepassing in de volgende regio's van Zilveren Kruis Zorgkantoor: Amsterdam, Apeldoorn-Zutphen e.o., Drenthe, Flevoland, Friesland, 't Gooi, Kennemerland, Rotterdam, Utrecht, Zaanstreek-Waterland en Zwolle

Inhoudsopgave

1. Landelijke wijzigingen die invloed hebben op onze regio's
2. Voor wie is de crisisregeling?
3. Wanneer is er sprake van crisis?
4. Wie kan er gebeld worden in geval van crisis?
5. Wanneer kan het COT ingezet worden?
6. Wat gebeurt er bij een crisisplaatsing?
7. Wat is de duur van een crisis?
8. Hoe verder na een crisis?
9. Wie heeft welke rol?

1 De regeling voor crisiszorg voor GZ is landelijk gewijzigd

De regeling voor crisisopname wijzigt voor de GZ met ingang van 1 januari 2021 in een regeling voor crisiszorg. De aanleiding hiervoor is drievoudig:

- Zorgkantoren hebben in 2021 in elke regio een onafhankelijke crisisregisseur aangesteld. De crisisregisseur beoordeelt of er sprake is van een crisis en wijst in het geval van crisis de cliënt toe aan een COT of aan een crisiszorgaanbieder met een beschikbaar crisisbed.
- Zorgkantoren hebben voor het jaar 2021 in elke regio afspraken over een Crisisondersteuningsteam (COT) gemaakt. De NZa heeft ook een aparte prestatie voor het COT vastgesteld. Het COT ondersteunt teams op locatie om crisisopname te voorkomen of te verkorten.
- De NZa heeft de beleidsregels voor crisis in de GZ aangepast. De NZa benoemt drie niveaus crisiszorg (licht, midden en zwaar) met bijbehorende tarieven.

Voor meer informatie over het landelijk beleid verwijzen we u naar het [Voorschrift Zorgtoewijzing](#) (bijlage G).

2 Voor wie is deze crisisregeling?

Deze crisisregeling geldt alleen voor Wlz-cliënten met een verstandelijke beperking (VG) die in crisis verkeren. De cliënten wonen of verblijven in een regio van Zilveren Kruis Zorgkantoor.

Woont een cliënt nog thuis of bij een zorgaanbieder zonder Wlz-indicatie? Wijzigt zijn situatie acuut en is wel de verwachting dat hij in aanmerking komt voor Wlz-zorg? Dan kan de cliënt via een crisisregisseur bij een zorgaanbieder worden opgenomen die gecontracteerd is voor Wlz-crisiszorg. De indicatie voor Wlz-zorg kan met terugwerkende kracht worden aangevraagd bij het CIZ. Als het CIZ geen indicatie voor de Wlz afgeeft, zijn de kosten voor (bemiddeling) van de crisisopname voor de gemeente of de zorgverzekeraar.

Als een persoon in crisis zorg ontvangt vanuit de Wmo of Jeugdzorg of geen Wlz indicatie heeft, dient de aanmelder contact op te nemen met de gemeente waar de persoon woont.

3 Wanneer is er sprake van crisis

Een crisissituatie kan ontstaan door:

- Een ernstige, plotseling (acute) wijziging in de gezondheidssituatie (aandoeningen, stoornissen, beperkingen) van een cliënt in de thuissituatie óf van de verzorgers of informele hulp (mantelzorg). Bijvoorbeeld door ernstige ziekte of overlijden. De acute verandering of uitval is onverwacht en expliciet te benoemen. Bij een acute, onvoorziene verandering in de gezondheidssituatie van de cliënt is direct na de medische diagnostiek en behandeling al duidelijk dat de cliënt blijvend is aangewezen op zorg vanuit de Wlz;
- Overvraging, overbelasting of het (deels) wegvallen van het sociale netwerk in de thuissituatie;
- Escalatie van problematiek, bijvoorbeeld de ontwikkeling van ernstige gedragsproblemen. De oorzaak van een (dreigende) crisis is vaak gelegen in de context waarin de cliënt verblijft in relatie tot het niet-begrepen bedrag van de cliënt.
- Overbelasting van het professionele team, in de thuissituatie of bij de intramurale zorgaanbieder.

4 Wie kan er gebeld worden in geval van crisis?

Binnen kantooruren neemt u contact op met de crisisregisseur in uw regio.

Alleen een hulpverlener (bijvoorbeeld huisarts, MEE, Bureau Jeugdzorg of een andere professional) kan bij een crisissituatie contact opnemen met de onafhankelijke crisisregisseur in de regio.

De crisisregisseurs in de Zilveren Kruis regio's zijn tijdens kantooruren (09:00 tot 17:00 uur) telefonisch bereikbaar. De contactgegevens van onze crisisregisseurs vindt u op onze website;

<https://www.zilverenkruis.nl/zorgkantoor/zorgaanbieders/uw-zorgverlening/crisiszorg-regelen/gz>

Buiten kantooruren is de crisisregisseur niet beschikbaar, de cliënt blijft in zorg bij de aanmelder.

Als de aanmelder inschat dat de cliënt in crisis een IBS gaat krijgen, neemt de aanmelder direct contact op met de crisisdienst van de GGZ in de regio, tenzij in de regio een ander meldpunt is ingeregeld. U vindt de contactgegevens van de regionale crisisdienst op de website van de ggz-instelling.

5 Wanneer kan het crisisondersteuningsteam ingezet worden?

Het crisisondersteuningsteam (COT) ondersteunt teams op locatie om crisisopname te voorkomen of de crisisopname te verkorten. De crisisregisseur kan er voor kiezen om het COT in te zetten. Doel is om uitplaatsing van de cliënt te voorkomen. Het gaat dan bijvoorbeeld om de volgende situaties:

- als op de plaats waar de cliënt woont een onhoudbare situatie dreigt te ontstaan;
- als na een crisisopname extra begeleiding en ondersteuning nodig is voor een zorgvuldige terugplaatsing of vervolgplaatsing;
- als na een crisisopname de cliënt terugkeert naar de eigen woning om te voorkomen dat de situatie zich herhaalt.

Het COT kan ook actief zijn naast een crisisopname. De inzet van het COT is in deze situatie bedoeld om middels adviezen te zorgen voor een goede overdracht en voorbereiding naar de zorgaanbieder waar de cliënt na de crisisplaatsing naartoe gaat. De inzet van het COT naast een crisisplaatsing kan alleen plaatsvinden na toestemming van de crisisregisseur.

De oorzaak van een (dreigende) crisis is vaak gelegen in de context waarin de cliënt verblijft in relatie tot het niet-begrepen gedrag van de cliënt. Het multidisciplinaire COT geeft gericht advies aan het team, management en naasten, toont voorbeeldgedrag, verzorgt coaching en scholing en verricht eventueel aanvullende diagnostiek. Het COT vult het team van de zorgaanbieder aan. Het team van de zorgaanbieder blijft verantwoordelijk voor de zorgverlening. Het COT wordt maximaal drie maanden ingezet met de mogelijkheid van een verlenging voor 3 maanden.

6 Wat gebeurt er bij een crisisplaatsing?

De GZ kent vanaf 2021 drie niveaus crisisplaatsen. Deze niveaus houden rekening met de complexiteit van de zorgvraag. Op basis van de aard van de crisis bepaalt de crisisregisseur het niveau waarop een cliënt wordt geplaatst binnen de beschikbare plaats(en).

De crisiszorgaanbieder neemt op verzoek van een crisisregisseur een cliënt tijdelijk op, totdat de cliënt gestabiliseerd is en terug kan keren naar de eigen woonsituatie. De crisiszorgaanbieder plaatst een cliënt binnen 48 uur op een crisisbed (voor IBS 24 uur). Als dat niet lukt, koppelt de crisiszorgaanbieder dit zo snel mogelijk terug aan de crisisregisseur. De crisiszorgaanbieder is na plaatsing verantwoordelijk voor de (medische) zorg voor de cliënt. Na plaatsing houden de crisiszorgaanbieder en dossierhouder regelmatig contact om zo snel mogelijk de cliënt terug te plaatsen naar de eigen woonsituatie en passende vervolgzorg in te zetten.

7 Wat is de duur van een crisisplaatsing?

De duur van het verblijf van een cliënt op een crisisplaats is in principe maximaal zes weken, we streven er echter naar om de crisisplaatsing zorg zo veel mogelijk te beperken. De crisisregisseur bespreekt met de crisiszorgaanbieder wat nodig is. De crisisregisseur beoordeelt of eventuele verlenging met 6 weken noodzakelijk is. De crisiszorgregisseur is voor besluitvorming hierover gemandateerd door Zilveren Kruis.

8 Hoe verder tijdens en na een crisis?

De dossierhouder blijft bij een crisisopname bij een andere crisiszorgaanbieder primair verantwoordelijk voor de cliënt en het regelen van passende, reguliere vervolgzorg. De dossierhouder kan hierop aangesproken worden door de crisisregisseur of crisiszorgaanbieder.

- De dossierhouder heeft minimaal een maal per week contact met de crisiszorgaanbieder en bespreekt de stand van zaken over mogelijkheden reguliere vervolgzorg.
- De dossierhouder regelt in principe binnen 6 weken na de crisisopname reguliere vervolgzorg.
- De dossierhouder brengt een cliënt zo nodig in bij het regionale casuïstiekoverleg. Aan dit overleg nemen de regionale zorgaanbieders deel. Zij zijn gezamenlijk verantwoordelijk voor het regelen van passende, reguliere vervolgzorg.
- De dossierhouder biedt in principe een terugkeergarantie aan cliënten als de situatie gestabiliseerd is. Is in het belang van een cliënt en/of zijn omgeving terugkeer naar de situatie van voor de crisis niet mogelijk of wenselijk? Dan bespreekt de dossierhouder samen met de cliënt de mogelijkheden voor passende, reguliere vervolgzorg. De dossierhouder regelt die in. Zo nodig vraagt de dossierhouder een herindicatie aan bij het CIZ, zet de dossierhouder onafhankelijke cliëntondersteuning in en/of zet de dossierhouder het zorgkantoor in voor ondersteuning en bemiddeling.

9 Wie heeft welke rol bij crisiszorg

De complete beschrijving van rollen en verantwoordelijkheden voor, tijdens en na de inzet van het COT of een crisisopname zijn terug te vinden in het [Voorschrift Zorgtoewijzing \(bijlage G\)](#).