Handreiking verlengde toekenning Zvw-pgb



Samen werken aan gezonde zorg

Inleiding

Per Saldo, ZN en V&VN hebben samen een handreiking opgesteld op basis waarvan een aanvraag voor een verlengde toekenning Zvw-pgb tot 5 jaar kan worden ingediend voor budgethouders met een Zvw-pgb boven de 18 jaar. Kindzorg Zvw-pgb valt buiten de werkwijze van deze handreiking.

Nadere toelichting hierover is terug te vinden in de bijbehorende Kamerbrief. Het toekenningsbesluit is en blijft aan de zorgverzekeraar op basis van de ingediende aanvraag van de budgethouder. Het proces blijft maatwerk.

Deze handreiking is verbonden met het Reglement Zvw-pgb van zorgverzekeraars. Het is daarnaast een aanvulling op artikel 2.5 van de Bestuurlijke Afspraken en geeft invulling aan het maatwerk zoals omschreven in artikel 2.6 van de Bestuurlijke Afspraken Zvw-pgb.

1. Regie: budgethouder

Aanvraag voor verlengde toekenning >2 jaar

1. Mijn zorgbehoefte is stabiel. Ik verwacht voor langere tijd dan 2 jaar verpleging en verzorging van een (in)formele zorgverlener nodig te hebben. Er zijn geen betere alternatieven dan professionele zorg, zoals (passende) technologie of hulpmiddelen.*
2. Ik werk mee aan de evaluatiemomenten die de indicerend wijkverpleegkundige noodzakelijk acht.

Ja

Ga na of u onderstaande punten hebt doorlopen

- ☐ Treed bij voorkeur in contact met dezelfde indicerend wijkverpleegkundige voor een herindicatie.
- ☐ Bespreek met de indicerend wijkverpleegkundige of u in aanmerking zou kunnen komen voor een langere toekenning.
- ☐ Maak gezamenlijk met de indicerend wijkverpleegkundige een zorgplan waarin passend bij uw *zorgbehoefte* tussentijdse evaluatiemomenten zijn opgenomen. Maak zoals gebruikelijk afspraken over de evaluatie. Leg vast wanneer en door wie de evaluatie wordt gedaan. Leg ook vast wie vervanging regelt als - bij ziekte of door overmacht -iemand anders de evaluatie moet doen. Zorg dat diegene beschikt over de juiste informatie.
- ☐ Er moet zoals gewoonlijk goede dossiervorming zijn van begin tot einde pgb, onafhankelijk van welke verpleegkundige/professionals betrokken zijn met een bewaartermijn van minimaal 5 jaar.
- ☐ Indien evaluatiemomenten niet worden nagekomen kan dit gevolgen hebben.

Nee

U komt niet in aanmerking verlengde toekenning.
Volg reguliere werkwijze voor herindicatie.

Tips/aandachtspunten

Gebruik eerdere aanvraag als basis:

- Zorg dat de indicerend wijkverpleegkundige beschikt over de vorige indicatie(s) en eventueel andere informatie die van belang kan zijn voor het gesprek.
- Geef toestemming dat de indicerend wijkverpleegkundige andere betrokken zorgverleners indien gewenst kan raadplegen.
- Geef toestemming dat alle gegevens voor de indicatie en de indicatie met het zorgplan overgedragen kan worden aan de indicerend wijkverpleegkundige die komt evalueren.
- Vraag aan de zorgverzekeraar om bemiddeling, zoals momenteel al mogelijk is, wanneer het vinden van een beschikbare indicerend wijkverpleegkundige moeizaam verloopt.

**Een voorbeeld (niet uitputtend) is het hebben van een dwarslaesie of hemiparese.*

2. Indicerend wijkverpleegkundige

Herindicatie voor verlengde toekenning >2 jaar

1. Ik werk zoals altijd volgens de algemeen aanvaarde beroepsnormen van verpleegkundigen (waaronder het Normenkader V&VN). Zie themapagina wijkverpleging V&VN.

2. Ik ben werkzaam in de wijkverpleging en heb ervaring met indiceren en organiseren van verpleging en verzorging in de eigen omgeving van de cliënt/verzekerde.

Ja

3. Ik werk zoals altijd volgens het verpleegkundig proces en stel - op basis van samen beslissen - vast wanneer de evaluatie van de zorgverlening dient plaats te vinden.

Checklist

- ☐ Organiseer indien mogelijk een indicerend wijkverpleegkundige die de budgethouder kent. Dit helpt bij het aanvragen van de verlengde toekenning.
  - ☐ Indien dit niet mogelijk is; vraag de budgethouder om toestemming te geven aan de vorige wijkverpleegkundige om het dossier over te dragen.
- ☐ Maak zoals gewoonlijk gebruik van en bouw door op eerdere indicaties; wat is er al eerder gedaan en motiveer waarom de indicatie opgebouwd kan worden naar meer dan 2 jaar.
- ☐ Bepaal, passend bij de beperking, de duur (tot en met 5 jaar) van de indicatie. Neem dit advies beargumenteerd en expliciet op in het zorgplan.
- ☐ Leg zoals gewoonlijk vast wie vervanging regelt als - bij ziekte of door overmacht - iemand anders de evaluatie moet doen. Zorg dat diegene beschikt over de juiste informatie.
- ☐ Bespreek hoeveel evaluatiemomenten nodig zijn en wanneer.
  - ☐ Leg dit vast in het zorgplan en plan ze in onderling overleg met budgethouder in.
  - ☐ Wees transparant over de gevolgen van niet nagekomen afspraken.

Nee

Verwijs naar een collega.

Tips

Leg afspraken vast:

- Gebruik de handreiking van V&VN voor de evaluatie.
- Spreek zoals altijd met de budgethouder af dat hij/zij u informeert en benadert als de situatie tussentijds verandert om een eerdere evaluatie te doen.
- Indien de evaluatiemomenten niet worden nagekomen stelt u de zorgverzekeraar hiervan op de hoogte en informeert u de budgethouder hierover.



3. Zorgverzekeraar

Beoordeling aanvraag verlengde toekenning >2 jaar

Bij ontvangst van een aanvraag voor een verlengde toekenning voor de leveringsvorm pgb, check ik de aanvraag op de volgende punten:

- Is er eerder een pgb toegekend voor deze verzekerde bij een zorgverzekeraar?
- Zijn er geen bijzonderheden in het beheer vastgesteld?
- Is er sprake van een stabiele zorgbehoefte?
- Zijn er in de indicatie en het zorgplan afspraken gemaakt over periodieke evaluatie en wanneer en door wie worden deze gedaan?

Ja

NB Het is belangrijk om voor de beoordeling zoals gebruikelijk een deskundige en bekwame beoordelaar in te zetten.

Houd rekening met deze punten

- ☐ Maak bij voorkeur gebruik van opgebouwde relatie bij beoordeling van de aanvraag. Betrek informatie uit voorgaande aanvragen van de budgethouder. Vraag zo nodig budgethouder toestemming om gebruik te maken van voorgaande informatie.
- ☐ Uitsluitend als de indicatie is gesteld conform wet- en regelgeving, inzichtelijk en navolgbaar is welke overwegingen de grondslag vormen, en indien deze op de juiste wijze zijn meegenomen is de indicatie van de indicerend wijkverpleegkundige het uitgangspunt. Indien de indicatie niet navolgbaar is, neemt de zorgverzekeraar contact op met de indicerend wijkverpleegkundige zodat dit kan worden verhelderd dan wel worden aangepast.
- ☐ Houd in de communicatie rekening met de rechten en plichten van budgethouder. Zorgverzekeraars zijn verplicht aanvragen altijd te toetsen op rechtmatigheid en doelmatigheid conform de geldende wet- en regelgeving.
- ☐ Maak hierbij gebruik van de toetsingscriteria ‘ herbeoordelingindicaties machtigingenbeleid (https://www.venvn.nl/nieuws/afspraken-wijkverpleegkundigen-en-zorgverzekeraars-over-herbeoordelingen-van-indicaties/).

Nee

De aanvrager komt niet in aanmerking voor verlengde toekenning. U motiveert dit besluit in de toekenningsbeschikking.

April 2023