

## In- en exclusiecriteria van zorgverlening

### 1. Inleiding

De Pieter Raat Stichting biedt zorg- en dienstverlening aan senioren in Heerhugowaard in de woonzorgcentra Hugo-Waard en De Raatstede, bij mensen thuis en op locaties in de wijk. De zorg wordt verleend op basis van een indicatie en wordt gefinancierd vanuit de Wet Langdurige Zorg, de Zorgverzekeringswet (ZVW) en/of via gelden vanuit de WMO. Ook is het mogelijk om diensten, zoals bv persoonlijke alarmering, tafeltje dekje vanuit private gelden, af te nemen.

In deze notitie worden in – en uitsluitingscriteria beschreven en procedures t.a.v. overplaatsing genoemd.

### 2. Intramurale zorg

In de woonzorgcentra staat beschut wonen centraal. Cliënten wonen zelfstandig in een eigen appartement en kunnen gebruik maken van het zorg- en welzijnsaanbod op de betreffende locatie. De Pieter Raat Stichting verleent intramurale zorg (verblijf zonder behandeling) aan cliënten met de volgende CIZ-indicaties op de locaties Hugo-Waard en De Raatstede:

- ZZP V&V 1 t/m 8 en 10
- ZZP GGZ-C 1 t/m 3
- ZZP LG 1 en 3
- ZZP ZG-Vis 1 en 2

Bij plaatsing en de periode van verblijf is aanvullend het volgende van toepassing:

- De kortdurende opname is per 1 januari 2017 met name bedoeld voor cliënten met een indicatie voor het Eerstelijns Verblijf (ELV) 3 (middel) of 6 (hoog), die verzekerd zijn via VGZ. Cliënten die met een WLZ-indicatie zelfstandig wonen met zorg van De Pieter Raat Stichting kunnen, indien dit zorginhoudelijk van toepassing is ook gebruik maken van een kortdurende opname. Bij cliënten met een indicatie ZZP V&V 5/7 of een ELV met een grondslag psychogeriatricie stemt het Cliënten Service Bureau voor opname altijd af met de zorgmedewerkers, of de specifieke zorgvraag die past bij deze indicatie, beantwoord kan worden binnen de setting van een kortdurende opname.
- Cliënten die zich voor verhuizing naar het woonzorgcentrum aanmelden met een ZZP 8 en een ZZP LG 4 of hoger worden in principe niet opgenomen. Indien een cliënt in de loop van zijn of haar verblijf, meer zorg nodig heeft en een indicatie ZZP 8 krijgt, dan bespreken we de mogelijkheden om deze zorg te leveren binnen de Raatstede of Hugo-Waard. Verhuizing naar een verpleeghuis, omdat bijvoorbeeld een specifieke deskundigheid nodig is, kan niet uitgesloten worden. Met cliënten die zich aanmelden met een indicatie ELV-hoog gaan we eerst samen met de huisarts in overleg of de medische zorg gedurende de opname geboden kan worden in De Raatstede/Hugo-Waard. Mogelijk is een verpleeghuissetting waar de Specialist Ouderengeneeskunde hoofdbehandelaar is meer van toepassing. Als deze vraag zich voordoet tijdens kortdurende opname, dan bemiddelt DPRS in de overplaatsing naar een verpleeghuis waar ELV-hoog geboden wordt.
- Palliatieve zorg aan cliënten met een ELV 10 wordt in principe niet verleend
- Cliënten die zich voor het wonen in het woonzorgcentrum aanmelden met een ZZP 7 worden in principe alleen opgenomen op de meerzorgafdelingen..
- Nieuwe cliënten met een ZZP 5 worden bij voorkeur op de meerzorgafdeling opgenomen vanwege het specifieke woon-leefklimaat. Voor opname op een basiszorgafdeling met een ZZP 5



stemt het Cliënten Service Bureau altijd af met de zorgmedewerkers, of de specifieke zorgvraag die past bij deze indicatie, beantwoord kan worden binnen de basiszorg bv door deelname aan de “huiskamers”.

- Voor cliënten die op de basiszorgafdeling wonen en een herindicatie ZZP 5 krijgen, kan het wenselijk zijn dat zij verhuizen naar de meerzorgafdeling. Dit is afhankelijk van de zorgvraag, de behoefte aan begeleiding en structuur en het gedrag van de cliënt.
- Bij iedere cliënt met een zgn. “sectorvreemde” ZZP die bij De Pieter Raat Stichting wordt aangemeld, wordt eerst nagegaan of De Raatstede of Hugo-Oord wel de aangewezen locatie is voor de cliënt om te wonen. Is dat wel het geval, dan komt hij of zij op de wachtlijst. Vóór opname zal worden afgesproken welke specifieke, aanvullende zorg eventueel nodig is en worden hierover afspraken gemaakt met andere organisaties, zoals bijvoorbeeld GGZ Noord-Holland Noord.

### Exclusiecriteria

Er kunnen diverse redenen zijn waarom cliënten niet of niet meer in Hugo-Waard of De Raatstede kunnen wonen. Deze redenen worden exclusiecriteria genoemd. Hieronder wordt een aantal benoemd.

- Een dusdanig hoge somatische zorgvraag dat de mogelijkheden van het zorgcentrum overschreden worden, omdat bijvoorbeeld specialistisch verpleegkundige zorg ingezet moet worden, die in een verpleeghuis beter beschikbaar is of niet doelmatig verleend kan worden in een woonzorgcentrum.
- Gedrag dat een zodanige impact heeft op anderen (cliënten, medewerkers) dat zij niet meer prettig of veilig in het zorgcentrum kunnen wonen of werken. Het gedrag is niet (meer) te behandelen door middel van begeleiding, medicatie of gedragstherapie. Bijvoorbeeld: voortdurend roepen in de nacht, agressief of bedreigend gedrag jegens medecliënten of medewerkers.
- Dwalen, zodanig dat het een gevaar oplevert voor de cliënt zelf, en de cliënt gebaat is bij een specifiek therapeutisch (behandel)klimaat en een beslotener setting.
- Ander gedrag dat een gevaar oplevert voor de cliënt of zijn omgeving. De deskundigheid van de medewerkers om ermee om te gaan is ontoereikend en ook niet eenvoudig aan te leren. Bijvoorbeeld: zelfbeschadiging, suïcidaal gedrag, brandgevaar, ernstig alcoholmisbruik.
- Beperkingen van de woonomgeving, waardoor bouwtechnische aanpassingen in het appartement nodig zijn om zorg te kunnen verlenen.
- De cliënt heeft specialistisch medische behandeling nodig.
- De cliënt krijgt een indicatie waarvoor De Pieter Raat Stichting geen productieafspraken heeft, De cliënt heeft specialistische verpleegkundige zorg nodig die 24 uur per dag in directe nabijheid is.

In alle situaties wordt zorgvuldig gehandeld: er vindt overleg plaats met de cliënt en/of zijn of haar familie en waar nodig worden andere deskundigen geconsulteerd, zoals bijvoorbeeld een arts of een gedragsdeskundige. In het geval van onenigheid tussen de cliënt en de organisatie, beroept De Pieter Raat Stichting zich op de Algemene Leveringsvoorwaarden, de Zorgweigeringsprocedure en de Klachtenregeling cliënten



### **3. Extramurale zorg**

Er worden een viertal verschillende zorgarrangementen vormgegeven op het gebied van extramurale zorg. Samen vormen deze zorgarrangementen een continuüm van lichte (bijvoorbeeld Pieter Raat Soos) naar zware zorg (bijvoorbeeld VPT ZZP 6).

Het betreft:

- Soosactiviteiten en Dagopvang (WLZ & WMO)
- Thuiszorg Pieter Raat (VPT/ MPT)
- Wijkverpleging
- Alarmering

#### Dagopvang (WLZ en WMO)

De dagopvang van de Pieter Raat Stichting is erop gericht om thuiswonende ouderen die kwetsbaar zijn vanwege fysieke beperkingen of (dreigende) psychosociale beperkingen, waar nodig te helpen bij het vinden van een dagstructuur en te ondersteunen bij het aangaan van sociale contacten.

Het doel is:

- zo lang mogelijk behouden van de zelfredzaamheid;
- behouden of vergroten van deelname aan het maatschappelijk verkeer;
- voorkomen van vereenzaming
- ontlasten van mantelzorgers.

Daarnaast heeft de dagopvang een belangrijke signaleringsfunctie.

De dagopvang wordt op twee manieren aangeboden:

- De Pieter Raat Soos;
- De Pieter Raat dagopvang (WMO en WLZ).

Voor het bezoeken van de Soos is geen indicatie nodig. Voor de dagopvang is wel een indicatie nodig, hetzij van de gemeente (WMO), het van het CIZ (WLZ).

#### Thuiszorg Pieter Raat

De Pieter Raat Stichting biedt Thuiszorg Pieter Raat aan cliënten in de aanleunflats bij beide locaties en in de wijken rondom de locaties De Raatstede, Hugo-Oord, Magnolia en het Arboretum in een straal van circa 5 kilometer. Volledig Pakket Thuis en Modulair Pakket Thuis wordt in principe alleen geleverd binnen een straal van 2 kilometer rondom deze locaties.

Thuiszorg Pieter Raat omvat de volgende producten, zowel gepland als ongepland in functies of via Volledig Pakket Thuis:

- Persoonlijke Verzorging
- Verpleging
- Begeleiding, individueel
- Huishoudelijke zorg (via de WMO)

en kan in principe (ter overbrugging) de zorg verlenen aan senioren met de volgende CIZ-indicaties:

- ZZP V&V 1 t/m 6
- ZZP ZG-Vis 1 en 2

Of vergelijkbare zorg via een extramurale indicatie in functies.

Bij aanmelding en in de periode van zorgverlening is aanvullend het volgende van toepassing:

- Bij cliënten met een indicatie ZP V&V 4/5 of vergelijkbaar in extramurale functies en bij wie sprake is van psychogeriatricie stemt het Cliënten Service Bureau voor aanvang zorg altijd af met de zorgmedewerkers en Geriant, of de specifieke zorgvraag die past bij deze indicatie, beantwoord kan worden.
- Bij iedere cliënt met een zgn. “sectorvreemde” ZP die bij De Pieter Raat Stichting wordt aangemeld, of indicatie met een andere grondslag dan psychogeriatricie of somatiek, wordt eerst nagegaan of thuiszorg Pieter Raat dit kan en mag leveren. Vóór aanvang zorg zal worden afgesproken welke specifieke, aanvullende zorg eventueel nodig is en worden hierover afspraken gemaakt met andere organisaties, zoals bijvoorbeeld GGZ Noord-Holland Noord.

#### Exclusiecriteria voor het verlenen van (een specifieke functie van ) VPT/MPT/Thuiszorg:

Er kunnen diverse redenen zijn waarom Thuiszorg Pieter Raat geen zorg (meer) kan verlenen in de thuissituatie. Deze redenen worden exclusiecriteria genoemd.

Hieronder wordt een aantal benoemd.

- Wanneer een cliënt zorgverlening vraagt waar DPRS geen specifieke deskundigheid voor heeft, bv aan cliënten met een indicatie met een eerste grondslag op het gebied van GGZ, VG/LVG/SGVLG
- Cliënten met verslavingsproblematiek
- Cliënten met ernstige psychogeriatricische vragen, gedragsproblemen en/of psychiatrische problemen.
- Cliënten bij wie 24/7 een zorgmedewerker in directe nabijheid aanwezig dient te zijn
- De cliënt heeft een indicatie voor Palliatieve Thuis Zorg (TPZ). Deze kan niet geleverd worden door De Pieter Raat Stichting.

#### Alarmering

Cliënten kunnen van De Pieter Raat Stichting het product alarmering afnemen. Hiermee kunnen zij in noodsituaties de professionele hulp van medewerkers (niveau 3) van De Pieter Raat Stichting inroepen. Cliënten met een VPT hoeven alarmering niet apart af te nemen, bij hen zit het in het pakket.

#### **4. Overplaatsing**

Wanneer er sprake is dat een cliënt geen passende zorg meer geboden kan worden dan wordt dit allereerst besproken binnen het zorgteam, in de cliëntbespreking en/of in het MDO (multidisciplinair overleg). Tijdens dit overleg wordt besproken welke zorg voor de betreffende cliënt nodig geacht wordt. Alternatieven, bijvoorbeeld het inhuren van specifieke expertise bij een andere organisatie bijvoorbeeld voor het verrichten van bepaalde specialistische verpleegtechnische handelingen worden onderzocht. Een eventueel voorstel tot overplaatsing naar een andere (dagvoorzienings)groep, zorgvorm of organisatie wordt beargumenteerd en vastgelegd.

Bij een vermoeden van geheugenproblematiek wordt de casemanager gevraagd om een oordeel te geven, waarna eventueel screening door middel van een vroegsignalering wordt gedaan.

Op basis van de uitkomst van de bespreking in het MDO en/of de uitkomsten van de vroegsignalering, wordt een gesprek aangegaan met de cliënt en/of zijn of haar contactpersoon. Tijdens dit gesprek wordt informatie gegeven en het advies besproken. Na akkoord van cliënt en/of vertegenwoordiger, worden vervolgstappen ondernomen. Dat kan vervolgonderzoek zijn naar geheugen- of gedragsproblemen of de aanvraag van een vervolg-indicatie bij het CIZ. Na ontvangst van het indicatiebesluit, wordt de cliënt (indien nodig) op een (interne) wachtlijst geplaatst of op de



wachtljst van een andere organisatie. Wanneer er een geschikte plaats vrij komt, wordt de cliënt en/of het cliëntsysteem ingelicht en wordt een afspraak gemaakt wanneer de overplaatsing zal plaatsvinden.