



Vernieuwing indicatiestelling AWBZ

# Zorgaanbieders geven herindicaties via taakmandaat (HiT)

Om cliënten snel en zonder omwegen AWBZ-zorg te kunnen bieden, wordt het indicatieproces vergaand vereenvoudigd. Zorgaanbieders kunnen vanaf 2010 in veel gevallen zelf een zogenoemde ‘herindicatie via taakmandaat’ (afgekort HiT) geven en direct zorg bieden. Een slimme digitale aanvraagprocedure levert extra tijdwinst op. Het is de bedoeling dat het aantal rechtstreekse herindicaties stijgt van 20% nu naar 50% eind 2011.

Naast zorgaanbieders kunnen ook cliënten straks meer zelf doen. In deze folder leest u wat er verandert en hoe de nieuwe AWBZ-aanvraagprocedure werkt.

# Wat verandert er voor zorgaanbieders?

## Meer Standaard Indicatie Protocollen

- Zorgaanbieders zoals ziekenhuizen en thuiszorginstellingen kunnen zelf al AWBZ-indicaties afgeven via zogenoemde Standaard Indicatie Protocollen, kortweg SIPs.
- Het gaat daarbij om eenvoudige aanvragen voor op herstel gerichte en palliatieve zorg, waarvoor geen volledig onderzoek nodig is. Bijvoorbeeld als iemand na een operatie nog verpleegkundige zorg thuis nodig heeft, zoals wondverzorging of injecties.
- Op het ogenblik gaat 20% van alle indicaties via SIPs. De lijst SIPs wordt per 2010 uitgebreid (zie pag. 3).

## Veel digitale herindicaties door zorgaanbieders

- Vanaf 2010 kunnen zorgaanbieders ook snel schakelen bij herindicaties van cliënten bij wie weinig of geen verandering in de situatie wordt verwacht, zoals hulpbehoevende ouderen of chronisch zieken. In 2010 geldt dit al voor een aantal groepen cliënten (zie pag. 3).
- In 2010 en 2011 zijn er proefprojecten met zorgaanbieders voor herindicatie van nog meer groepen cliënten.

## Herindicaties (HiT's) door zorgaanbieders, het CIZ toetst steekproefsgewijs

- Formeel geeft het CIZ alle indicaties af. Een herindicatie via taakmandaat wordt door het CIZ direct omgezet in een definitief indicatiebesluit, tenzij de herindicatie wordt geselecteerd voor toetsing.
- Als het CIZ uw herindicatie selecteert voor toetsing, kunt u nog geen zorg inzetten. U krijgt dan direct bericht dat uw herindicatie in de steekproef zit. Het duurt vervolgens maximaal twee weken voor u (telefonisch of per AZR) uitsluitel krijgt van het CIZ.
- In het begin selecteert het CIZ 25% van de herindicaties voor toetsing. Naarmate de zorgaanbieder meer ervaring opdoet, daalt het toetsingspercentage.
- Terugkoppeling van het indicatiebesluit gebeurt aan de cliënt: hij of zij ontvangt binnen een aantal dagen een brief met het besluit. Zelf kunt u het besluit dan terugvinden in het AZR-informatiesysteem (AWBZ-brede Zorg Registratie), het landelijke systeem voor de uitwisseling van informatie tussen het CIZ en de zorgaanbieders.

# Wat verandert er voor cliënten?

## Snel gepaste zorg

Cliënten krijgen sneller de zorg die ze nodig hebben. Ook hoeven cliënten bij de aanvraag minder vragen te beantwoorden, dankzij het gebruik van slimme digitale formulieren.

## Digitaal AWBZ-zorg aanvragen

Cliënten kunnen al zelf AWBZ-zorg aanvragen. Vanaf 2010 kan dat ook via de site van het CIZ.

## Onderzoek in 2010: digitale herindicaties door cliënten zelf

In de toekomst kunnen sommige groepen cliënten zelf een advies voor herindicatie opstellen. Dit wordt in 2010 in overleg met patiëntenorganisaties verder uitgewerkt.

# Wat kunt u als zorgaanbieder zelf doen?

Naast standaardindicaties voor bepaalde zorghandelingen, kunt u vanaf 2010 via taakmandatering ook een deel van de

herindicaties voor langdurige zorg doen. Wat het verschil is, ziet u in deze tabel.

Standaard Indicatie Protocollen (SIPs)	Herindicaties via taakmandatering (HiT's)
Kortdurende zorg: herstelgericht en palliatief	Langdurige zorg
Indicaties vanuit ziekenhuizen	Indicaties vanuit zorgaanbieders
Ingedeeld per handeling	Ingedeeld per functie: verpleging, persoonlijke verzorging, etc.
Gericht op snelle afhandeling	Onderzoek naar beperkingen cliënt
Geldt per direct	Zorg direct inzetbaar, tenzij toetsing
Toetsing achteraf	Toetsing vooraf (steekproefsgewijs), definitieve besluit volgt na maximaal twee weken

## Standaard Indicatie Protocollen (SIPs)

Bij handelingen uit de onderstaande lijst kunt u zelf een standaardindicatie geven, zodat u direct zorg kunt bieden. Het maakt hierbij niet uit of het voor de cliënt de eerste AWBZ-aanvraag is of een vervolgdadvies. U kunt een SIP digitaal aanvragen op [www.ciz.nl](http://www.ciz.nl).

(Medische) handeling AWBZ	SIP
Ambulante Compressie Therapie (ACT).	6
Blaasspoelen via bestaande katheter.	16
Bloedsuikerdagcurve prikken.	20
Douchen/wassen/kleden (hulp bij) voor ouderen > 75 jaar en t/m 3 keer per week.	19
Katheteriseren eenmalig.	15
Klysma (microlax) toedienen.	14
Kortdurende herstelgerichte verpleging en verzorging i.v.m. reactivering na plaatsing/vervangingsprothese heup/knie in therapeutische verblijfsomgeving.	2
Ooggel, oog-, oor- of neusdruppels/-zalf aanbrengen (hulp bij).	10
Aanbrengen medicinale pleister.	10
Oraal medicatie innemen (pillen/poeders/drankjes) (hulp bij).	10
Palliatief terminale zorg (levensverwachting < 3 maanden).	24
Pijnbestrijding subcutaan d.m.v. pomp.	11
Revalidatie in AWBZ-verblijfsetting na ziekenhuisopname i.v.m. CVA. Niet bij revalidatie in thuissituatie of revalidatiecentra.	1
Sonde verwisselen/inbrengen.	21
Sondevoeding toedienen.	12
Stomaverzorging (AP of UP), verwisselen, huid- en hygiënische verzorging.	13
Steunkousen aan- en/of uittrekken.	7
Toedienen van injecties (hulp bij).	9
Wassen en aan-/uitkleden persoonlijke verzorging (< 3 maanden).	18
Wondverzorging.	4
Zorg na ziekenhuisopname i.v.m. plaatsing/vervangingsprothese heup/knie in thuissituatie.	3

Er komen per 2010 nog meer SIPs bij:

- kortdurende behandeling in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking;
- verblijf en behandeling in een behandelinstelling voor sterk gedragsgestoorde mensen met een licht verstandelijke beperking;
- opname in een specifieke behandelinstelling voor mensen met de ziekte van Huntington;
- specifieke zorg voor doofblinden.

De actuele lijst met SIPs vindt u op [www.ciz.nl](http://www.ciz.nl).

## Nieuw in 2010: herindicaties via taakmandatering (HiT's) door zorgaanbieders en zorgaanmelders

In steeds meer gevallen kunt u als zorgaanbieder en zorgaanmelder bij uw aanvraag een herindicatie geven. Dit kan alleen digitaal. Nadat u bent ingelogd met een persoonlijke UZI-pas, kunt u kiezen tussen een aanvraag met of zonder HiT. Als u een herindicatie wilt geven, bepaalt het programma op basis van een aantal vragen of dat in dit geval mag.

### CIZ: eerste en complexe aanvragen

Vooralsnog zal het CIZ alle eerste indicaties zelf doen om zo te zorgen dat van alle nieuwe cliënten betrouwbare basisinformatie beschikbaar is. Deze basisinformatie ziet u als zorgaanbieder bij het aanvragen van een herindicatie direct op uw scherm, zodat u de gegevens alleen hoeft te controleren. Een aanvraag geldt ook als eerste aanvraag als de geldigheid van de laatste indicatie meer dan zes maanden geleden is afgelopen.

Daarnaast richt het CIZ zich op de complexe en tijdrovende indicaties. Denk bijvoorbeeld aan jongeren onder de achttien bij wie de situatie integraal wordt beoordeeld, dus niet alleen voor de AWBZ. Het CIZ heeft ook expertise op andere terreinen.

### Zorgaanbieders: herindicaties voor bepaalde groepen cliënten

Onderstaand overzicht laat zien voor welke cliënten u een herindicatie mag geven (zie ook de uitleg op de pagina hiernaast). Hierbij moet de grondslag gelijk blijven. Wilt u de indicatie verhogen, dan is dit doorgaans gebonden aan een maximum. Zie verder de handleiding HiT.

#### Verpleging thuis

*Vanaf 18 jaar:*

- Vorige indicatie minimaal 2 jaar geldig.
- VP-klasse is gelijk, lager of 1 klasse hoger tot maximaal klasse 5.

#### Persoonlijke verzorging thuis

*Van 18 tot 60 jaar:*

- Vorige indicatie minimaal 1 jaar geldig.
- PV-klasse is gelijk, lager of 1 klasse hoger tot maximaal klasse 5.

*Vanaf 60 jaar:*

- PV-klasse mag met meerdere klassen worden gewijzigd, tot maximaal klasse 5.

#### Begeleiding – individueel

*Vanaf 18 jaar:*

- Vorige indicatie minimaal 2 jaar geldig.
- BG-klasse is gelijk, lager of 1 klasse hoger tot maximaal klasse 3.

#### Begeleiding – groep

*Vanaf 5 jaar:*

- BG-groep is gelijk, lager of 1 klasse hoger tot maximaal klasse 9. Als het maximum van 18 dagdelen is bereikt, kan de klasse niet meer worden verhoogd.
- Extra voorwaarde 5 tot 23 jaar: vorige indicatie BG-groep minimaal 1 jaar geldig.

#### Zorg met verblijf

Verlengen gelijkblijvend zorgzwaartepakket (alle leeftijden):

- Zorgzwaartepakket in vorige indicatie minimaal 2 jaar geldig.

Aanpassen van dagbesteding in een zorgzwaartepakket (alle leeftijden):

- Alleen bij de zorgzwaartepakketten VG, LG, ZG en GGZ.
- De aanvraag van de herindicatie kan uiterlijk zes weken voor het aflopen van de einddatum van het vorige besluit worden ingediend.

# Nieuw indicatieproces: eenvoudig en snel

## Vier voordelen voor zorgaanbieders

### 1. Zorg direct inzetbaar na versturen aanvraag

In bijna alle gevallen neemt het CIZ uw herindicatie (HiT) over. Dit betekent dat u direct na het invullen van de digitale aanvraag de benodigde zorg kunt inzetten. Alleen als het CIZ een herindicatie selecteert voor toetsing, moet u nog maximaal twee weken wachten (zie pagina 2 bovenaan). Het CIZ kan dan eventueel een ander indicatiebesluit nemen.

### 2. Formulieren simpeler en korter

Bij digitale aanvragen hoeven zorgaanbieders niet meer alle formulieren mee te sturen. Maar zij moeten deze formulieren wel hebben, want bij toetsing moeten zorgaanbieders en zorgaanmelders deze kunnen tonen. Voor de herindicaties via taakmandaat wordt de vragenlijst over de beperkingen van de cliënt flink ingekort. Een slimme vragenlijst: met minder vragen meer informatie. Overigens blijven ook bestaande aanvraagprocedures zoals spoedaanvragen gewoon bestaan.

### 3. Digitaal aanvragen loont

Meer dan 65% van de zorgaanbieders kan al met de UZI-pas inloggen op [www.ciz.nl](http://www.ciz.nl). Voor hen scheelt het meteen veel werk. Zij zijn gewend aan het digitale formulier en kunnen nu sneller indicaties aanvragen.

Nieuwe gebruikers zullen even moeten wennen aan het invullen van de digitale vragenlijsten. Maar uiteindelijk levert digitaal aanvragen veel tijdswinst op: de slimme vragenlijsten zijn korter en er wordt niets vergeten. Dit verkleint de kans dat zorgaanbieders nagebeld moeten worden met vragen.

### 4. Betrouwbare cliëntinformatie in het AZR-systeem

Het CIZ verzorgt alle eerste aanvragen voor de AWBZ (behalve de Standaard Indicatie Protocollen). De verzamelde informatie is toegankelijk via het AZR-systeem.

## Digitale tijdswinst

Om een digitale aanvraag te doen, moet u kunnen inloggen op [www.ciz.nl](http://www.ciz.nl). Heeft u bovendien een persoonlijke UZI-pas, dan kunt u profiteren van de slimme, tijdbesparende digitale formulieren. De cliëntgegevens die al bekend zijn bij het CIZ worden dan ook automatisch voorgevuld.

### Inloggen op [www.ciz.nl](http://www.ciz.nl)

Op de website van het CIZ kunnen zorgaanbieders en cliënten digitaal het aanvraagformulier invullen. Als zorgaanbieder heeft u hiervoor een gebruikersnaam en wachtwoord nodig. Meer informatie hierover krijgt u via: 0900 - 1404. Cliënten hebben geen aparte inloggegevens nodig.

### UZI-pas voor zorgaanbieders

- Een UZI-pas (Unieke Zorgverlener Identificatie) is een elektronisch paspoort voor mensen die met zorggegevens werken. Deze pas wordt uitgegeven en beheerd door het UZI-register, een initiatief van het ministerie van VWS.
- Zelf een herindicatie (HiT) geven via [www.ciz.nl](http://www.ciz.nl) kan alleen met een persoonlijke UZI-pas, dat wil zeggen een 'pas zorgverlener' (voor BIG-geregistreeerde mensen) of een 'pas medewerker op naam' (voor niet BIG-geregistreeerde mensen).
- Meer informatie: [www.uziregister.nl/watisdeuzipas](http://www.uziregister.nl/watisdeuzipas).

### Digid voor cliënten

Cliënten kunnen vanaf april 2010 hun digitale aanvraag ondertekenen met Digid. Meer informatie over Digid staat op [www.digid.nl](http://www.digid.nl).



CIZ  
Postbus 232  
3970 AE Driebergen  
[www.ciz.nl](http://www.ciz.nl)  
Telefoon: 0900 - 1404