



26 maart 2010

Recente Ontwikkelingen in de
Indicatiestelling





Vereniging van Indicerende en adviserende Artsen.



- Kennismaking
- Inleiding en probleemstelling
- Discussie
 1. Casus I
 2. Casus II
- Samenvatting en Conclusies



Cisca Koning
Bernadette Linssen



De wetenschappelijke vereniging van artsen die zich toeleggen op de indicatiestelling en medische advisering in het domein Zorg, Wonen en Welzijn.

- ±150 leden
- Is onderdeel van de Koepel Artsen Maatschappij en Gezondheid
- Draagt zorg voor kwaliteit:
 - Opleiding arts Indicatie en Advies KNMG (arts I&A)
 - Registratie / herregistratie / toetsing
 - Protocollen/ standaarden

Indicatiestelling en Advisering over:

- AWBZ
- WMO
- GPK
- Bijzondere Bijstand
- Medische urgentie huisvesting
- TOG
- Wet Inburgering
- WWB
- Hoog kilometerbudget etc.

“Geneeskundig handelen”

- Bijdragen in preventie van ziekte en handicap
- Beoordelen van de gezondheidstoestand
- Vaststellen van stoornissen, beperkingen en belemmeringen als gevolg van ziekte
- Beoordelen welke voorzieningen en zorg noodzakelijk zijn om (zelfstandig) te kunnen functioneren in de maatschappij
- Uitbrengen van een integraal, onafhankelijk en objectief advies over voorzieningen en zorg

Micro-Meso-Macro

- Beoordelen van de aanvraag naar aandoening, (doorlopen) behandelplan, prognose en belemmeringen
- Interpretatie van regelgeving, gewenst beleid en specifieke begrippen (bijv. terminaal)
- Intermediair tussen aanvrager en behandelaars, en aanvrager en instanties
- Extrapoleren, onderzoeken, signaleren, adviseren naar organisatie en beleidsveld

Het probleem



De oplossing



Indiceren voor Zorg, Wonen en Welzijn:

- Vindt plaats door verschillende instanties vanuit een veelheid aan wet- en regelgeving (AWBZ, WMO, WWB, Wet Inburgering etc.)
- Levert een toegang tot zorg/voorzieningen: voor kwetsbaren!
- Geen minimaal kwaliteitsniveau/ deskundigheidsniveau vastgesteld.
- Staat onder druk van bezuiniging.
- Wordt beïnvloed door claims van belangengroepen.

Gevolgen 1.

- Niet aansluitende zorgstelsels, met verschillende (medisch) adviseurs
- Juridicering contra inhoudsdeskundige integraliteit
- Vergaande behoefte aan deregulering
- Administratieve protocollering gepaard gaande verlaging deskundigheidsniveau

Gevolgen 2.

- Door onjuiste toekenning worden behandelbare beperkingen onbedoeld als handicap bevestigd
- Voorzieningen en zorg worden ondoelmatig verstrekt.
- Kwetsbare mensen die zorg nodig hebben komen tekort.

Vraag 1.

- Kan de medisch adviseur met zijn beoordeling de menselijke maat terugbrengen in het indicatieproces.

De praktijk: Casus I

- Een vrouw van 67 jaar met een chronische aandoening met progressieve lichamelijke klachten
- Recent na lang ziekbed echtgenoot verloren, waarvoor zij mantelzorger was
- Vraagt een scootmobiel aan wegens moeilijk lopen

Vraag 2.

- Als je voldoende inhoudsdeskundigheid terugbrengt in het indicatieproces kan je dan dereguleren?

De praktijk Casus II

- 45- jarige vrouw aanvraag PV door transfer na ziekenhuisopname.
- Per-acuut ontstane neuropathische pijn in been, uitstralend naar het hele onderlichaam alleen houdbaar met bedrust. (MS?)
- Intensieve poliklinische begeleiding door neuroloog en instelling op pijnmedicatie.

Slotstelling

- Door inhoudelijke en deskundige beoordeling te borgen kan de bureaucratie in de indicatiestelling verminderen.

Aanbevelingen:

- Borg de kwaliteit met aandacht voor de juiste deskundigheid en verlang een voldoende opleidingsniveau.
- Leg vast dat gezondheidsproblematiek en daarmee samenhangende beperkingen onder supervisie van een arts I & A beoordeeld moeten worden.
- Houdt toezicht op de inhoudelijke kwaliteit

Vragen?

