

# Wet langdurige zorg (Wlz) in de huisartsenpraktijk

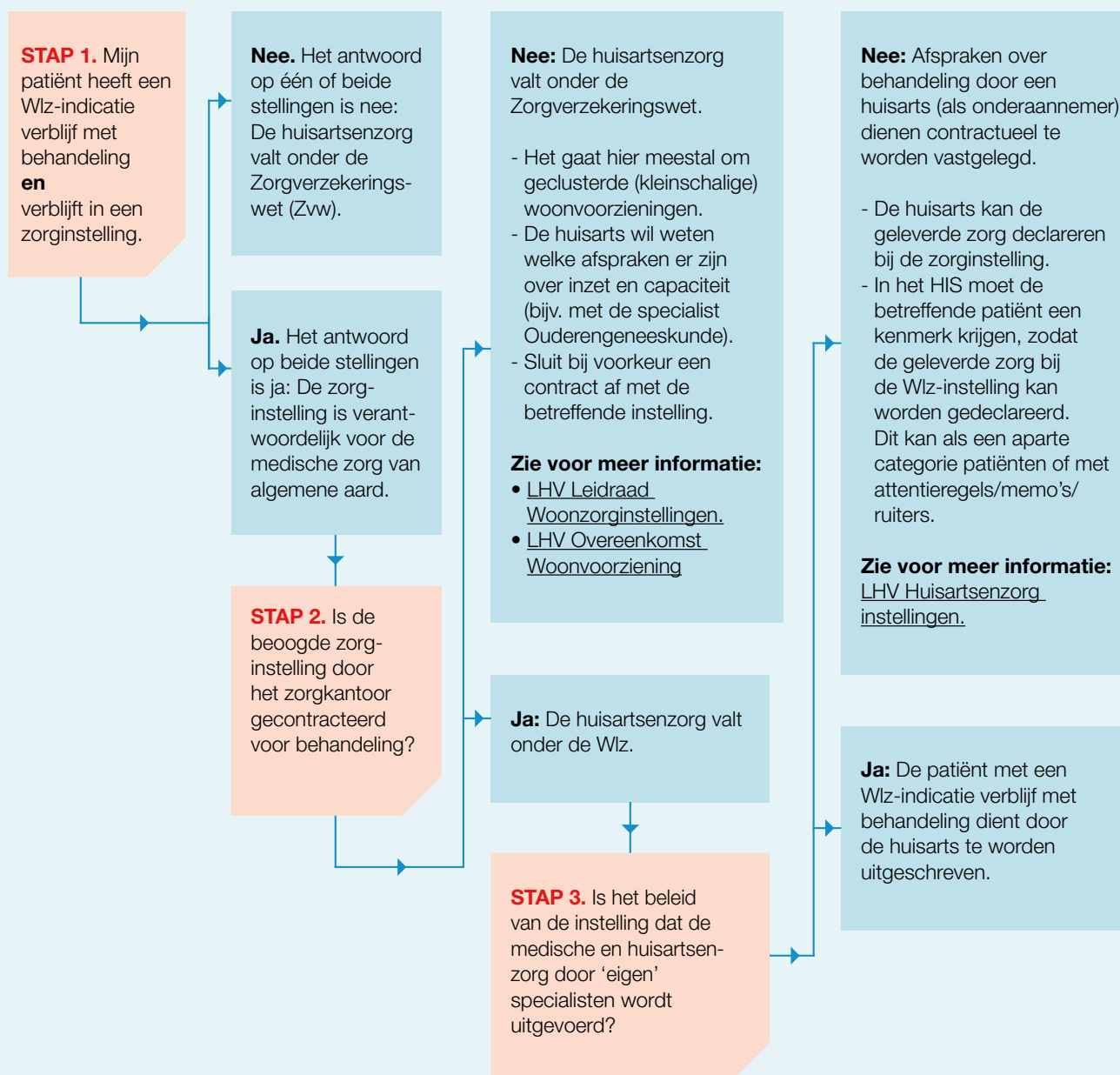
## Voor wie is de Wlz?

De wet is bedoeld voor mensen die voortdurend (intensieve) zorg nodig hebben in de nabije omgeving. Bijvoorbeeld mensen met een chronische aandoening, kwetsbare ouderen of (jeugdige) mensen met een ernstige geestelijke of lichamelijke beperking/aandoening.

## Onder de Wet langdurige zorg valt:

- 1 Verblijf in een zorginstelling ('thuis' wonen is ook mogelijk)
- 2 Begeleiding, verpleging en verzorging
- 3 Geneeskundige zorg en (paramedische) behandeling
- 4 Hulpmiddelen
- 5 Huishoudelijke hulp (soms)
- 6 Vervoer naar de plaats van (be)handeling

## Hoe verloopt Wlz-indicatie?



## Afspraken over samenloop Wlz en huisartsenzorg



### Stand van zaken Wlz-indicatie verblijf met behandeling

Het is van belang voor de huisarts om te weten of de patiënt een Wlz-indicatie verblijf met behandeling heeft en zo ja welke. Informatie over de Wlz-indicatie verblijf met behandeling is te verkrijgen via:

- de patiënt/vertegenwoordiger.
- het CIZ (hier dient de patiënt toestemming voor hebben gegeven).
- de zorginstelling.

Het is van belang dat de huisartsenpraktijk de berichtgeving over de Wlz-indicatie verblijf met behandeling goed administreert in verband met het in- en uitschrijven van de patiënt.

Meer informatie: document Afspraken met Wlz-organisaties.



### Ouderenzorg-instellingen

In het algemeen wordt bij de ouderenzorg-instellingen de huisartsenzorg door de specialist Ouderegeneeskunde geleverd, met uitzondering van de geclusterde (kleinschalige) woonzorginstellingen.



### Gehandicaptenzorg-instellingen

De meeste gehandicaptenzorg-instellingen daarentegen kopen de huisartsenzorg in bij de huisarts. Op dit moment hebben de gehandicaptenzorg-instellingen diverse contracten met verschillende tarieven voor huisartsen en afspraken met de huisartsenpost.



### Wlz en chronische zorgprogramma's

RCH heeft besloten dat de financiering van de chronische zorgprogramma's voor Wlz-patiënten (inclusief verblijf en behandeling) niet via de zorggroep verloopt.

#### Redenen hiervoor zijn:

1. Wlz-patiënten zijn veelal kwetsbaarder dan reguliere patiënten, waardoor de zorg aan deze patiënt **meer tijd vraagt** en **niet passend** is binnen een chronisch zorgprogramma.
2. Daarnaast zijn de mogelijkheden in het huidige registratiesysteem beperkt, waardoor declaratie via de zorggroep **niet efficiënt** is. Als huisartsen alle Wlz-zorg zelf declareren bij de zorginstellingen, hebben zij een goed totaaloverzicht van de financieringsstroom.



### Wilsonbekwame patiënt?

Doordat zowel ouderen als mensen met een (verstandelijke) beperking steeds langer thuis blijven wonen, heeft de huisarts steeds vaker te maken met mensen die wilsonbekwaam zijn. De LHV heeft een praktijkkaart ontwikkeld waarop staat hoe hier als huisarts mee om te gaan.

Meer informatie: de LHV praktijkkaart Wilsonbekwaamheid.

#### Er zijn verschillende vormen van wettelijke vertegenwoordiging:

1. **Mentor:** Gaat over niet financiële zaken zoals verpleging/verzorging en behandeling/begeleiding.
2. **Bewindvoerder:** Gaat alleen over financiële zaken. De bewindvoerder heeft geen zeggenschap over de medische behandeling.
3. **Curator:** De meest ingrijpende maatregel over financiële zaken en immateriële belangen (zoals medische behandeling).

### Bij wie moet je aankloppen in het zorgstelsel?

We hebben een duidelijke afbeelding gemaakt die antwoord geeft op twee vragen:

- Wat is de gedachte achter het zorgstelsel?
- Wie vervult voor welke wet de rol van zorgkoper?

Meer informatie: Toelichting zorgstelsel



### Heb je vragen?

Voor meer informatie over de Wlz kun je contact opnemen met Marrit van der Plas, Manager Zorg Beleid & Innovatie.

