

# Voorlegger handreiking 'Bezinnen over beginnen of stoppen'



## Handreiking "Bezinnen over beginnen of stoppen"

### *Wat eraan vooraf gaat.....*

#### **Inleiding**

In 2008 heeft de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN) de Handreiking "Bezinnen over beginnen of stoppen" uitgebracht. In deze handreiking wordt ingegaan op de mogelijkheden al dan niet een zorg- en dienstverleningsovereenkomst aan te gaan en de (on)mogelijkheden om deze te beëindigen als deze eenmaal gesloten is.

Vanzelfsprekend komt een zorginstelling niet lichtzinnig tot het besluit om met een geïndiceerde cliënt die zich met zijn zorg- en ondersteuningsvraag richt tot de zorginstelling geen zorg- en dienstverleningsovereenkomst aan te gaan en hem daarmee niet in zorg te nemen. Evenmin zal een zorginstelling over één nacht ijs gaan wanneer zij besluit de zorg- en dienstverlening te beëindigen.

Het is immers de missie en visie van lidinstellingen van de VGN om professionele zorg en ondersteuning te bieden aan cliënten met een handicap en hun directe omgeving. Daaraan ontlenen zij hun bestaansrecht!

Voor zorgaanbieders staat het principe van *vraagsturing* voorop. Zoveel als mogelijk zal men zich inspannen om de wensen van de zorgvrager tot hun recht te laten komen. Maar van de zorginstelling wordt als risicodragende instantie ook *ondernemerschap* verwacht. In het licht van beide principes wordt door de zorginstelling - binnen het beschikbare financiële kader - een evenwicht gezocht tussen de wensen en mogelijkheden van de cliënt/wettelijke vertegenwoordiger en professionele normen en standaarden.

Het niet aangaan dan wel beëindigen van een zorg- en dienstverleningsovereenkomst zijn feitelijk twee aparte trajecten. Trajecten die beide een hoge mate aan zorgvuldigheid vereisen. In het vervolg van deze voorlegger worden beide trajecten afzonderlijk behandeld.

#### **Het niet aangaan van een zorg- en dienstverleningsovereenkomst**

Hoewel zorginstellingen in wettelijke zin geen zorgplicht hebben, voelen zij zich binnen de driehoek zorgkantoor, zorginstelling en cliënt vanuit hun maatschappelijke functie verantwoordelijk om als professionele zorgaanbieder tegemoet te komen aan de vraag om zorg- en ondersteuning van een cliënt met een beperking.

#### Indicatie

Daarbij is het voor de zorginstelling, maar ook voor de betreffende cliënt van belang, dat de zorginstelling vóórdat zij iemand in zorg neemt zorgvuldig nagaat of zij zorginhoudelijke en financieel in staat zal zijn een cliënt de geïndiceerde zorg te verlenen. Een instelling zal zich er steeds van moeten overtuigen dat zij jegens een

nieuwe cliënt kan voldoen aan de wettelijke taak: het verlenen van verantwoorde zorg. Doordat beide partijen vooraf goed nadenken of iemand in een bepaalde zorginstelling op de juiste plek komt, wordt hopelijk voorkomen dat over en weer verkeerde verwachtingen ontstaan. Immers, zoveel mogelijk moet worden voorkomen dat later tijdens de zorgverlening blijkt dat de cliënt niet op de juiste plek zit. Indien een instelling meent dat zij niet aan haar verplichting zal kunnen voldoen om verantwoorde zorg aan een bepaalde cliënt te leveren, gaat het – ook in het belang van de cliënt- niet aan deze toch in zorg te nemen. Daarbij kunnen verschillende overwegingen een rol spelen:

#### Afspraken met Zorgkantoor bieden geen ruimte

In termen van *volume* valt te denken aan het feit dat de zorginstelling al maximale invulling heeft gegeven aan de productieafspraken (uitgedrukt in omvang en bekostiging) die men met het zorgkantoor heeft gemaakt. In andere woorden er is sprake van een volledige bezetting en het contract met het zorgkantoor biedt geen ruimte om extra zorg en ondersteuning te bieden.

#### Indicatie ontoereikend

Ook kan het zijn dat de zorginstelling in principe wel de mogelijkheid heeft en bereid is om de cliënt zorg en ondersteuning te bieden, maar dat de *indicatie* en daarmee de financiële middelen van de cliënt – op basis van een professionele beoordeling van de beschikbare onderzoeksrapporten in relatie tot het indicatiebesluit door deskundigen binnen de instelling – naar het oordeel van de zorginstelling te beperkt zijn om dit op professioneel verantwoorde wijze te doen. Op dat moment is formeel de cliënt/cliëntvertegenwoordiger aan zet om het indicatiebesluit bij het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) aan te vechten en om een herziene indicatie te vragen. De zorgaanbieder wijst de cliënt op deze route en kan hierbij ondersteunend zijn door op schrift (aan de cliënt/cliëntvertegenwoordiger) helder te formuleren welke indicatie vanuit professioneel oogpunt volgens de instelling nodig is om de zorg- en ondersteuningsvraag op een verantwoorde wijze in te vullen en door met het CIZ in contact te treden om het verschil van inzicht te bespreken.

#### Onvoldoende deskundigheid

Wat betreft *zorginhoudelijke overwegingen* refereert de zorginstelling in de regel aan de eisen die gesteld worden in de Kwaliteitswet Zorginstellingen (artikel 2) waarin als norm onder meer is vastgelegd dat “de zorginstelling verantwoorde zorg biedt die effectief, doelmatig en patiëntgericht is, afgestemd op de reële behoefte van de cliënt”, als mede aan de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (artikel 40), Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (artikel 453) waarin het begrip “goed hulpverlener” gehanteerd wordt.

Een zorginstelling die aangeeft zich toe te leggen op een bepaalde doelgroep dient er voor te zorgen dat zij daarvoor de benodigde expertise (personeel en kennis) en de (woon)voorzieningen in huis heeft. Anders kan geen verantwoorde zorg worden geleverd. Bij het ontbreken van voldoende deskundig personeel voor een bepaalde (categorie) cliënt(en) zal de zorginstelling de afweging maken of zij in staat is om intern de personele inzet te realiseren (bijvoorbeeld door bij- en nascholing of andere inzet van personeel) of om extern het juiste personeel te werven. Om een zogenoemde “zachte

landing" te realiseren is het in sommige gevallen ook mogelijk om tijdelijk advies en ondersteuning van een andere zorginstelling te vragen.

**Aanpassingen vallen buiten budgettair kader**

Op het gebied van de benodigde *faciliteiten* zal de zorginstelling de bedrijfseconomische overweging maken of een eventuele bouwkundige of andere voorziening ook in de toekomst exploitabel te maken is.

Aanpassingen om tot verantwoorde zorg te komen die leiden tot de inzet van meer of ander personeel of aan (woon)voorzieningen zullen daarbij moeten passen binnen de budgettaire kaders die het zorgkantoor stelt en de zorg aan andere cliënten niet in gevaar mogen brengen.

Met andere woorden: instellingen zullen vanzelfsprekend inventariseren welke aanpassingen nodig zijn om aan een bepaalde zorg- en ondersteuningsvraag te voldoen en bereid zijn om de grenzen van hun mogelijkheden op te zoeken en daaraan tegemoet te komen. Daarbij zal men zich zeker de vraag stellen hoe toegekende budgetten binnen de zorgorganisatie anders ingezet kunnen worden. Of de uitkomst van die inventarisatie leidt tot het wel of niet aangaan van een zorgovereenkomst, zal door de zorginstelling zorgvuldig moeten worden afgewogen.

Voor elke instelling kunnen er andere zaken spelen. De zorginstelling dient zelf de afweging te maken of zij inhoudelijke en financieel in staat is deze extra inspanningen te leveren. Daarbij kan een overweging zijn om tijdelijk nog niet aan de zorg- en ondersteuningsvraag tegemoet te komen totdat aan deze voorwaarden (kennis en deskundigheid/voorzieningen) is voldaan.

**Transparantie in aanmeldbeleid**

Transparantie ten aanzien van het aanname beleid van de instelling kan in het gehele afwegingsproces verhelderend werken. Het helpt de zorginstelling scherper in beeld te krijgen of zij in staat is aan een cliënt de juiste zorg en ondersteuning te leveren. Aan de andere kant helpt het de cliënt om in het keuzeprocess voor een zorginstelling helder te krijgen welke mogelijkheden de zorginstelling biedt.

### **Tenslotte**

Vanzelfsprekend mag het niet zo zijn dat de consequentie van het niet in zorg nemen van een cliënt eenzijdig bij de cliënt/het cliëntstelsel gelegd wordt. Op niveau van het individu is het van belang dat de cliënt/cliëntvertegenwoordiger door de zorginstelling schriftelijk geïnformeerd wordt over de reden waarom de zorginstelling de betreffende cliënt niet in zorg kan nemen en over de door de cliënt mogelijk te bewandelen route:

1. naar het CIZ voor een herziene indicatie en gelijktijdig naar het zorgkantoor om de benodigde zorg te verkrijgen of
2. in andere gevallen naar het zorgkantoor om de indicatie verzilverd te krijgen.

Daarnaast is het van belang dat alle betrokkenen in gezamenlijkheid zoeken naar een – eventueel tijdelijke - tussenoplossing totdat een definitieve oplossing gerealiseerd is. MEE-instanties kunnen hierbij ondersteunend naar de cliënt/het cliëntstelsel zijn.

Wanneer er sprake is van een individu overstijgend structureel probleem, is het aan de verschillende regionale of landelijke partijen – Zorgkantoren/Zorgverzekeraars Nederland



(ZN), zorgaanbieders/Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN), het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) om op basis van een zorgvuldige beleidsverkenning in gezamenlijkheid een oplossing te vinden.

### **Het beëindigen van een zorg- en dienstverleningsovereenkomst**

Wanneer een zorginstelling eenzijdig besluit om een zorg- en dienstverleningsovereenkomst te beëindigen en daarmee de zorg en ondersteuning te stoppen, is dit voor beide partijen in de regel een ingrijpende gebeurtenis. De zorginstelling zal dan ook niet over één nacht ijs gaan voordat zij een dergelijk besluit neemt. Een zorgvuldig proces van dialoog met de cliënt en zijn of haar wettelijk vertegenwoordiger zal daaraan vooraf gaan. Dat traject kan gericht zijn op bijvoorbeeld het herstel van het wederzijds vertrouwen. Voor de VGN behoeft het verder geen betoog dat zorginstellingen in die voorfase uiterst zorgvuldig handelen. De te zetten stappen kunnen per instelling verschillen.

#### Communicatie

Bij een vertrouwenscrisis is er vaak sprake van een langdurig proces van miscommunicatie, het elkaar onvoldoende begrijpen, dan wel een dusdanig verschil van mening dat men niet tot een vergelijk kan komen. Daarbij mag van de zorginstelling verwacht worden dat zij zich professioneel en verantwoordelijk opstelt om met de cliënt/wettelijk vertegenwoordiger tot overeenstemming te komen en de vertrouwensband te herstellen. Belangrijk hierbij is het vroegtijdig signaleren van een verschil van mening en vroegtijdige interventie.

#### Plichten cliënten

Maar ook de cliënt/cliëntvertegenwoordiger heeft van zijn kant verplichtingen ten opzichte van de zorginstelling. Van de cliënt/cliëntvertegenwoordiger mag verwacht worden dat hij de zorginstelling in staat stelt verantwoorde en veilige zorg en ondersteuning te bieden. Dat wil onder meer zeggen dat hij meewerkt aan de behandeling, verpleging, verzorging en begeleiding. Dat hij de medewerkers van zorginstelling met respect tegemoet treedt, en geen onredelijke eisen stelt. Maar ook dat hij zijn zakelijke verplichtingen nakomt.

#### Nalatigheid cliënt

Wanneer door gebrek aan medewerking of zelfs tegenwerking van de cliënt/cliëntvertegenwoordiger de instelling niet langer verantwoorde zorg en ondersteuning kan bieden, kan dat leiden tot beëindiging van de zorgovereenkomst. Eenzijdige beëindiging door de zorginstelling is echt een ultimum remedium en komt om die reden (gelukkig) ook niet zo veel voor.

#### Vertrouwenspersoon, klachtenregeling

Een cliëntvertrouwenspersoon kan voor de cliënt/wettelijk vertegenwoordiger ondersteunend zijn om een verschil van mening met de zorginstelling in een vroegtijdig stadium op te lossen. Ook kan de cliëntvertrouwenspersoon de cliënt/wettelijk



vertegenwoordiger wijzen op de binnen de instelling gemaakte klachtenregeling. Daarnaast kan een rol weggelegd zijn voor een mediator.

In de huidige Wet Klachtrecht cliënten zorgsector (artikel 2) is geregeld dat cliënten/cliëntvertegenwoordigers een klacht ter beoordeling voor kunnen leggen aan een door de zorginstelling ingestelde klachtencommissie. Ook kan de cliënt zich met zijn klacht tot de tuchtrechter of civiele rechter wenden. Bij het van kracht worden van het wetsvoorstel Wet Cliëntenrechten Zorg (WCZ), vervalt de WKCZ, maar komt er een effectieve klachten- en geschillenregeling voor in de plaats. Daarnaast kan een cliënt die zorg in natura (ZIN) ontvangt, wanneer hij niet tevreden is over de zorg en ondersteuning die hij ontvangt, zich tot het zorgkantoor wenden. Daarnaast kan de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) bestuursrechtelijk afdwingen dat de zorginstelling verantwoorde zorg en ondersteuning biedt.

#### Meldingsplicht

Bij beëindiging van een zorgovereenkomst meldt de zorginstelling dit (op grond van haar contract) bij het zorgkantoor. Hieraan voorafgaand heeft de instelling veelal contact gehad met de Inspectie voor de Gezondheidszorg. De instelling zal zich er in ieder geval voor inspannen om met de cliënt een plek te zoeken die (zorginhoudelijk) beter bij hem past. Dat is als een van de zorgvuldigheidseisen ook met zoveel woorden in de Handreiking opgenomen. Het zorgkantoor is hier – als gezegd - op grond van de AWBZ verantwoordelijk voor en kan hierop worden aangesproken.

#### Conclusie

In de driehoek zorgkantoor, zorginstelling en cliënt ervaren zorginstellingen in de gehandicaptenzorg de maatschappelijke verantwoordelijkheid om cliënten – tijdig - verantwoorde zorg te bieden die afgestemd is op de zorg- en ondersteuningsvraag van de cliënt. Tegelijkertijd kunnen dat redenen zijn voor de zorginstelling om geen zorg- en dienstverleningsovereenkomst aan te gaan of een bestaande zorg- en dienstverleningsovereenkomst te beëindigen. In beide situaties gaat het erom dat de zorginstelling door het ontbreken van de noodzakelijke condities niet in staat kan worden geacht om verantwoorde zorg en ondersteuning te bieden.

Vanuit haar maatschappelijke verantwoordelijkheid mag van een zorginstelling verwacht worden dat zij binnen het redelijke de nodige inspanning verricht om de voor verantwoorde zorg noodzakelijke randvoorwaarden te creëren. Elke zorginstelling zal hier haar eigen afweging in maken. Dit neemt niet weg dat ook het zorgkantoor en de cliënt hun eigen verantwoordelijkheid hierin hebben. Zorgvuldig handelen, vraagt om een positieve inzet van alle betrokkenen.

Met de Handreiking "Bezinnen over beginnen of stoppen" beoogt de VGN zorginstellingen op hun verantwoordelijkheid te wijzen om geen zorgovereenkomst te sluiten als de mogelijkheid tot nakoming daarvan vooraf al onwaarschijnlijk is. Daarnaast biedt de Handreiking handvatten aan de zorginstelling bij de moeilijke en voor alle partijen ingrijpende beslissing tot beëindiging van een zorg- en dienstverleningsovereenkomst en wordt gewezen op de zorgvuldigheidseisen die dan gelden.