



Protocol zorgopschorting en zorgbeëindiging

Update: 13-07-2023

Aanleiding

In toenemende mate krijgen we vragen vanuit zorgaanbieders in de wijkverpleging over problemen bij de zorgverlening die worden veroorzaakt door cliënten¹. Cliënten reageren bijvoorbeeld agressief en intimiderend naar de zorgverleners, waardoor deze zich bedreigd voelen. Zorgverleners lopen risico op gezondheidsschade door de arbeidsomstandigheden in de thuissituatie, zeer slechte hygiënische omstandigheden, agressie naar medewerkers, intimidatie, discriminatie. Zorgaanbieders vragen daarom VGZ of de ingezette zorg mag worden stopgezet, terwijl de zorgvraag nog actueel is. Met dit protocol geven we zorgaanbieders een houvast bij mogelijke zorgopschorting en/of zorgbeëindiging.

Dit protocol wordt op de c-VGZ-site voor zorgaanbieders geplaatst.

Begrippen

Zorgopschorting

In uitzonderlijke gevallen kan zorg opgeschort worden. Onder zorgopschorting wordt verstaan:

De zorgaanbieder beëindigt eenzijdig tijdelijk de ingezette zorgverlening, terwijl het zorgplan actueel is. Deze opschorting is bedoeld als waarschuwing voor de cliënt. De periode voor zorgopschorting wordt afgestemd met de verantwoordelijk huisarts.

Zorgbeëindiging

In uitzonderlijke gevallen kan zorg beëindigd worden. Onder zorgbeëindiging wordt verstaan:

De zorgaanbieder beëindigt eenzijdig de ingezette zorgverlening, terwijl het zorgplan actueel is.

Zorgopschorting kan aan zorgbeëindiging vooraf gaan, maar dat hoeft niet altijd het geval te zijn.

Zorgopschorting en zorgbeëindiging kunnen alleen plaatsvinden op grond van gewichtige redenen waarbij eisen worden gesteld aan de zorgvuldigheid van de procedure. Hieronder lichten we dit toe.

Gewichtige redenen

Redenen van gewichtige aard zijn afleidbaar uit de Algemene voorwaarden van ActiZ en BTN². Zorgaanbieders gebruiken deze Algemene voorwaarden om de afspraken tussen henzelf en de cliënt vast te leggen. Voor de cliënt geldt dat hij/ zij:

- de zorgaanbieder naar beste weten de inlichtingen geeft die nodig zijn en de medewerking die nodig is voor de uitvoering van de overeenkomst;
- de zorgaanbieder in staat stelt om de zorgverlening te leveren zoals overeengekomen in het zorgplan en conform regelgeving over de arbeidsomstandigheden, zoals veiligheid, gezondheid en hygiëne;
- zich onthoudt van gedrag dat schadelijk is voor de zorgaanbieder, de gezondheid of het welzijn van andere cliënten, en de medewerkers.
- Het bewaken van de grenzen in de zorgverlening is aan de professionaliteit van medewerkers en organisatie.

¹ Of cliëntstelsel.

² <https://www.actiz.nl/thema/wet-en-regelgeving/algemene-leveringsvoorwaarden>



VGZ ziet verder als gewichtige redenen:

- Een ernstige mate van bedreiging of intimidatie die de situatie onwerkbaar maakt omdat de persoonlijke veiligheid of vrijheid van de zorgverlener in gevaar is. Deze situatie kan ontstaan vanuit de cliënt maar ook vanuit de handelwijze van familie of mantelzorgers van de cliënt.
- Een onherstelbaar verstoorde vertrouwensrelatie.
- Het niet nakomen van noodzakelijke verplichtingen of regels, tbv verantwoorde zorgverlening, waaronder arbeidsomstandigheden, zoals veiligheid, gezondheid en hygiëne door de cliënt, ook niet na herhaaldelijk (schriftelijk) aandringen (situatie-afhankelijk, maar niet meer dan 2x) of waarschuwen van de zorgaanbieder.

Bij gewichtige redenen:

- Dienen de belangen van de cliënt te worden afgewogen tegen de belangen van medewerkers.
- Dient duidelijk te worden gemaakt dat het gedrag van de cliënt niet (mede) wordt veroorzaakt door de aandoening van de cliënt. Mogelijk is er dan ook een andere zorgvraag, bv WLZ, of inschakelen GGZ of casemanagement dementie
- Dient de afhankelijke positie van de cliënt ten opzichte van de zorgaanbieder mede beoordeeld te worden. Hierbij is de huisarts gesprekspartner, evt via een MDO

Procedure

Zorgopschorting

Het is van belang bij zorgopschorting een zorgvuldige procedure te volgen. Hieronder volgen een aantal aandachtspunten. De aanbieder is niet verplicht deze te volgen, maar met het oog op een eventuele zorgbeëindiging is dit wel aan te bevelen.

De zorgaanbieder is niet verplicht VGZ te informeren over de zorgopschorting, er hoeft geen dossier overlegd te worden.

Ten alle tijden kan de zorgaanbieder een multidisciplinair overleg organiseren om een passend antwoord op de zorgvraag van de betreffende cliënt te vinden.

De aanbevolen stappen zijn:

1. De zorgaanbieder stelt de huisarts op de hoogte van het voornemen van zorgopschorting. Samen met de huisarts wordt besloten of het medisch verantwoord is dat zorgopschorting plaatsvindt en binnen welke termijn.
2. De zorgaanbieder stelt de cliënt schriftelijk op de hoogte van de voorgenomen zorgopschorting, en licht toe welke achtergronden hiertoe geleid hebben. Zij geeft aan welke veranderingen in tijd dienen plaats te vinden. Deze communicatie wordt vastgelegd in het zorgdossier.
3. De zorgaanbieder wijst de cliënt op de mogelijkheid een klacht in te dienen.
4. De zorgaanbieder kan de problematiek melden bij Zorgadvies en Bemiddeling. Zorgadvies geeft dit, geanonimiseerd, ter kennisgeving door aan Zorginkoop van VGZ. In deze fase is er de mogelijkheid om met Zorgadvies en Bemiddeling (VGZ) te zoeken naar een passende, en mogelijk de-escalerende oplossing. Zorgadvies schakelt, indien nodig, met Medisch Advies.
5. Indien 4) niet leidt tot een oplossing, is het mogelijk om de niet-noodzakelijke zorg op te schorten voor een duidelijk omschreven periode. De afbakening van niet-noodzakelijke zorg en de duur van de opschortingsperiode dient de zorgaanbieder in afstemming met de behandelend huisarts te bepalen. Voorkomen dient te worden dat onthouden van zorg leidt tot levensbedreigende situaties. De huisartsenpraktijk kan mogelijk dat deel van de zorg overnemen. De zorgaanbieder is nu in de gelegenheid om een multidisciplinair overleg te organiseren met als doel een passend antwoord op de zorgvraag van de betreffende cliënt te vinden. De cliënt dient mee te werken aan een aanvaardbaar alternatief.
6. De zorgaanbieder kan van wangedrag aangifte of melding doen bij de politie.



Verder is het aan te raden het volgende vast te leggen in het dossier:

- Dat de zorgverlener de cliënt tenminste eenmaal schriftelijk heeft gewaarschuwd dat de zorgverlening zal worden opgeschort als de ontstane situatie niet verandert.
- Dat de zorgaanbieder inspanningen heeft verricht om de casuïstiek te bespreken met andere disciplines of deskundigheidsniveaus (bijvoorbeeld huisarts of casemanager), de zogenoemde inspanningsverplichting bij het zoeken naar een passend alternatief. Zo zijn mogelijke alternatieven:
 - Een ander zorgteam binnen de eigen organisatie.
 - Coaching van betrokken medewerkers/team
 - Een andere zorgaanbieder, VGZ Zorgadvies en bemiddeling kan hierin op verzoek van de aanbieder adviseren.
 - Hulp en/of advies van OGGZ-verpleegkundige.
 - Ondersteuning en begeleiding door een sociaal wijkteam.
 - Ondersteuning van de sociaal psychiatrisch verpleegkundige.
- Dat de zorgaanbieder een week voordat de periode van opschorting eindigt de cliënt zal benaderen om op basis van een gesprek en mogelijk een zorgmoment te beslissen of de situatie dusdanig is verbeterd aan de zijde van de cliënt dat de volledige zorg hervat kan worden. Indien deze beslissing negatief is kan worden overgegaan tot onderstaande procedure voor zorgbeëindiging. Het is aan de zorgaanbieder of de zorg dan opgeschort blijft.

Zorgbeëindiging

Hieronder staan de procedure voor de zorgaanbieder beschreven. De zorgaanbieder:

- Stelt de cliënt schriftelijk op de hoogte van de voorgenomen zorgbeëindiging. Zij geeft aan welke waarschuwingen voor gewenste veranderingen in tijd hebben plaatsgevonden. Deze communicatie is ook vastgelegd in het zorgdossier.
- Wijst de cliënt op de mogelijkheid een klacht in te dienen via de klachtencommissie van de aanbieder.
- Informeert de cliënt schriftelijk dat zij de voorgenomen zorgbeëindiging meldt bij VGZ en daarbij het zorgbeëindigingsdossier van de cliënt zal voegen.
- Geeft de cliënt desgevraagd een kopie van het zorgbeëindigingsdossier.
- Doet een [melding](#) van de problematiek bij VGZ. Bij deze melding is het dossier gevoegd. Uit het zorgbeëindigingsdossier moet blijken:
 - Welke omstandigheden een rol spelen bij de voorgenomen zorgbeëindiging.
 - Dat de genomen stappen helder zijn voor de cliënt en diens naasten/mantelzorgers / wettelijk vertegenwoordigers, deze stappen moeten in het dossier zijn vastgelegd.
 - Dat de zorgverlener de cliënt tenminste eenmaal schriftelijk heeft gewaarschuwd dat de zorgverlening zal worden beëindigd als de ontstane situatie niet verandert.
 - Dat de zorgaanbieder inspanningen heeft verricht om de casuïstiek te bespreken met andere disciplines of deskundigheidsniveaus (bijvoorbeeld huisarts of casemanager).
- Heeft een inspanningsverplichting bij het zoeken naar een passend alternatief (zie hierboven bij zorgopschorting voor mogelijke alternatieven).
- Informeert de huisarts van de cliënt over de voorgenomen zorgbeëindiging. Voorkomen dient te worden dat onthouden van zorg leidt tot levensbedreigende situaties. De huisartsenpraktijk kan mogelijk dat deel van de zorg overnemen.
- Kan van wangedrag aangifte of melding doen bij de politie.
- Kan een PGB traject adviseren aan de cliënt, indien aantoonbaar geen andere zorgaanbieder gevonden wordt (zie ook bij Rol zorgverzekeraar).



- Kan bezwaar maken tegen de beslissing van de zorgverzekeraar over de wijze waarop en de condities waaronder zorgbeëindiging plaatsvindt. Dit onder verwijzing naar de afspraken daarover in de overeenkomst tussen zorgaanbieder en zorgverzekeraar. De termijn voor het indienen van het bezwaarschrift bedraagt 6 weken na de formele beslissing van de zorgverzekeraar.
- Geeft alleen met schriftelijke toestemming van de cliënt informatie over hem/haar aan een zorgaanbieder die de zorg overneemt. Dit dient toegevoegd te worden in het zorgdossier.
- Brengt de cliënt op de hoogte van het besluit tot zorgbeëindiging van de zorgverzekeraar. De definitieve zorgbeëindiging dient schriftelijke, via e-mail of brief, te geschieden met inachtneming van een redelijke opzegtermijn. Dit dient toegevoegd te worden in het zorgdossier.

De zorgverzekeraar:

- Neemt contact op met de cliënt of diens wettelijk vertegenwoordiger voor wederhoor. Zorgadvies en Bemiddeling en Medisch Advies zullen samen met de cliënt zoeken naar een passende, en mogelijk de-escalerende oplossing.
- Zal de zorgaanbieder attenderen op de mogelijkheid om over de zorgbeëindiging een melding te doen aan de IGJ.
- Doet, indien de aanbieder aantoonbaar heeft gemaakt dat er geen vervangende zorgaanbieder gevonden is, de cliënt een aanbod PGB. Indien de cliënt niet aan de PGB voorwaarden voldoet is het de verantwoordelijkheid van de cliënt een oplossing voor de zorgvraag te vinden (mantelzorgers, enz.).
- Neemt de uiteindelijke beslissing over de wijze waarop en de condities waaronder zorgbeëindiging plaatsvindt, binnen 3 weken na ontvangst van het verzoek tot zorgbeëindiging.
- Zorginkoop³ zal dit besluit schriftelijk communiceren naar de zorgaanbieder.

Partijen treden niet in de publiciteit met betrekking tot de zorgbeëindiging.

³Hiervoor zal Medisch Advies samen met Zorgadvies en Bemiddeling een concepttekst aanleveren bij Zorginkoop.