

Indicatiestelling tijdens crisis COVID19 (Corona)

Er komen veel vragen uit de achterban als het gaat om de indicatiestelling tijdens deze Corona-crisis. Om de totale zorgverlening thuis inclusief het indiceren uit te voeren vraagt momenteel veel van alle betrokkenen. V&VN probeert met dit advies handvaten te geven om het indicatieproces zo goed mogelijk te organiseren.

Uitgangspunt bij de indicatiestelling is dat het indicatiegesprek plaats vindt in de eigen omgeving van de cliënt (zie handreiking [normenkader](#)). Het is – in deze crisisperiode – aan de autonomie van de professional om te beoordelen wat de voorkeur heeft: achter de voordeur of via beeldbellen/telefoon. De NZa heeft de beleidsregels hier voor verruimd, zie [Q&A](#) van NZa. Tijdens de eerste dagen van de zorgverlening is het natuurlijk van belang de ‘op afstand gestelde indicatie’ te toetsen en vast te leggen in het zorgdossier/ECD.

V&VN adviseert vervolgens:

1. Bij het maken van de afspraak voor het eerste indicatiegesprek (= meestal telefonisch):

- verifieer hoe de gezondheidssituatie van de cliënt is.
- vraag naar ziekteverschijnselen die wijzen op een mogelijke besmetting met COVID19.
- spreek af dat er maximaal één naaste/persoon de cliënt ondersteunt bij het gesprek. Voor deze persoon geldt uiteraard dat deze geen verschijnselen heeft die wijzen op een mogelijke besmetting met COVID19.

2. Tijdens het indicatiegesprek:

- volg hierbij ‘social distancing’ (minimaal 1,5 meter afstand).
- volg de RIVM [richtlijnen en adviezen](#), o:
 - o geen handen schudden, regelmatig handen wassen, niezen in elleboog, papieren zakdoekjes na 1x gebruik weggooien.
 - o beschermende kleding voor de medewerker indien cliënt ziekteverschijnselen heeft die wijzen op COVID19.
 - o indien de professional verkouden is, volg de RIVM [richtlijnen en adviezen](#).

NB. Het is niet mogelijk om later of met terugwerkende kracht te indiceren.

3. Bij een herindicatie:

- indien de zorginzet niet gewijzigd is, mag de huidige indicatie met drie maanden verlengd worden of zoveel korter als van toepassing is.
NB. Zodra de crisis voorbij is, vindt er een huisbezoek plaats om de verlenging te toetsen en indien nodig alsnog een herindicatie in te dienen.
- indien er sprake is van achteruitgang van de cliënt en/of de zorginzet gewijzigd moet worden, is het aan de professional of het gesprek ‘achter de voordeur’ plaats vindt of via beeldbellen/telefoon.
NB Het is wel belangrijk om de achteruitgang in de medische gezondheid bij de huisarts/behandelend arts te verifiëren en dit vast te leggen in het zorgdossier/ECD.

4. Bij een herindicatie i.v.m. besmetting met COVID19:

- indien er sprake is van gewijzigde zorginzet (meer/minder), bijvoorbeeld omdat een mantelzorger de zorg deels overneemt, of dit deel van de zorg niet meer kan doen, omdat de mantelzorger besmet is, is het aan de professional om te beoordelen wat de voorkeur heeft voor het gesprek: ‘achter de voordeur’ of via beeldbellen/telefoon. Indien een deel van de zorgverlening in deze situatie via beeldbellen kan, is dat uiteraard ook mogelijk, zie [Q&A](#) NZa.

Bovenstaand advies is opgesteld op basis van het besluit ‘social distancing’ van de Rijksoverheid. Indien de situatie rondom COVID19 verandert, bijvoorbeeld bij een ‘lockdown’, volgt er een nieuw advies.

Dit advies is kortgesloten met de brancheorganisaties Binkz, Actiz en Zorgthuisnl en met Zorgverzekeraars Nederland.