

Waarom CLIQ

Een goed classificatiesysteem ondersteunt het keuzeproces om een geïndiceerd probleem op te lossen met een hulpmiddel. Hoe meer gestandaardiseerd de indeling is, hoe duidelijker het doel en de mogelijkheden van het hulpmiddel worden voor de gebruiker en de behandelaar. Om die reden is de afgelopen jaren de Cliq classificatie ontworpen, die inmiddels gereed is om te worden geïmplementeerd. Nictiz voert hierbij het programmamanagement.

Cliq is een uitbreiding op de internationale classificatie voor hulpmiddelen ISO 9999, en voegt hieraan, afhankelijk van het gewenste niveau van detaillering, één of meerdere niveaus toe om het beoogd gebruik van het hulpmiddel te omschrijven.



Voorstel Cliq2 Wondbehandelingsproducten 3.4

		1e niveau ISO
		2e niveau ISO met lokale invulling voor Nederland (Cliq)
		3e niveau ISO met lokale invulling voor Nederland (Cliq)
		4e niveau Cliq
		5e niveau Cliq
		6e niveau Cliq
Codering		Groepnaam
04	1	Hulpmiddelen voor persoonlijke medische behandeling
0449	2	Wondbehandeling (een wond is een verbreking van de continuïteit van het weefsel)
044903	3	Vochtregulerende producten
04490303	4	Niet tot licht vochtabsorberend
0449030303	5	Occlusief
044903030303	6	Met kleeftlaag en/of kleefttrand
044903030306	6	Zonder kleeftlaag en/of kleefttrand
0449030306	5	Semi-occlusief
044903030603	6	Met kleeftlaag en/of kleefttrand
044903030606	6	Zonder kleeftlaag en/of kleefttrand
0449030309	5	Niet occlusief
044903030903	6	Met kleeftlaag en/of kleefttrand
044903030906	6	Zonder kleeftlaag en/of kleefttrand
04490306	4	Matig vochtabsorberend
0449030603	5	Occlusief
044903060303	6	Met kleeftlaag en/of kleefttrand
044903060306	6	Zonder kleeftlaag en/of kleefttrand
0449030606	5	Semi-occlusief
044903060603	6	Met kleeftlaag en/of kleefttrand
044903060606	6	Zonder kleeftlaag en/of kleefttrand
0449030609	5	Niet occlusief
044903060903	6	Met kleeftlaag en/of kleefttrand
044903060906	6	Zonder kleeftlaag en/of kleefttrand
04490309	4	Veel vochtabsorberend
0449030903	5	Occlusief
044903090303	6	Met kleeftlaag en/of kleefttrand
044903090306	6	Zonder kleeftlaag en/of kleefttrand

044909	3	Vochttransporterende producten (o.a. wondcontactmateriaal)
04490903	4	Synthetisch materiaal
04490906	4	Niet-synthetisch materiaal
044912	3	Vochtafvoerende producten
04491203	4	Vacuümsysteem met toebehoren
04491206	4	Drainsysteem met toebehoren
04491209	4	Fistelzak
04491212	4	Wonddrainagezak / drainagesysteem
044915	3	Wondbedverbeterende producten
04491503	4	Necrose verwijderende werking
0449150303	5	Maden
0449150306	5	Verband
0449150309	5	Zalf / Gel
0449150312	5	Vloeistof
0449150315	5	Apparatuur
04491506	4	Anti-bacteriële / Anti-septische werking (o.a. honing)
0449150603	5	Korte tijd (max. uren)
044915060303	6	Vaste substantie
044915060306	6	Niet vaste substantie
0449150606	5	Lange tijd (max. dagen)
044915060603	6	Vaste substantie
044915060606	6	Niet vaste substantie
04491509	4	Geurneutraliserende werking
0449150903	5	Vaste substantie
0449150906	5	Niet vaste substantie
04491512	4	Reinigende werking
0449151203	5	Maden
0449151206	5	Verband
0449151209	5	Zalf / Gel
0449151212	5	Vloeibaar
0449151215	5	Apparatuur
04491515	4	Bloedstelpende werking
0449151503	5	Resorbeerbaar
0449151506	5	Niet resorbeerbaar
04491518	4	Dermisverbeterende werking (o.a. promooran)



Mail Ron Legerstee

Ik ga er vooralsnog vanuit dat de behoefte aan een classificatie van hulpmiddelen bestaat. Of CLIQ daarop hét antwoord is en zal blijven weet ik niet. Wel denk ik dat enige classificatie zal moeten zijn gebaseerd op de idee dat de mens "héél wil zijn, of (weer) worden" (uitgangspunt WHO, neergelegd in ICF) en dat ieder hulpmiddel moet worden getoetst of haar eigenschappen het individu weer "heel" maken of helpen dit weer te worden.....



Besluit zorgverzekeraars: Cliq niet in het declaratieverkeer

Zorgverzekeraars hebben besloten om het Cliq-classificatiesysteem niet in te voeren in het declaratieverkeer. Tot nu toe hadden zorgverzekeraars het voornemen om vanaf 1 januari 2015 de Cliq-classificatie voor alle extramuraal geleverde hulpmiddelen als verplicht veld op te nemen in het declaratieverkeer.

Cliq is ontwikkeld om een duidelijker verband tussen hulpmiddel en functionaliteit aan te geven. Met de ontwikkeling van Cliq zijn veel indicatieprotocollen verbeterd en is de hulpmiddelenzorg in Nederland functiegerichter geworden.

Dit wil overigens niet zeggen dat dit project volledig en definitief van tafel is. Met de ICF¹ in gedachten kan het nu eenmaal niet anders dat er een systeem moet zijn waarlangs professionals tot een juiste keuze van producten moeten kunnen komen



ZN formulier

Het ontwikkelen van de cliq-codering is bevroren tot de kwaliteitsstandaarden er zijn.

Pas als de kwaliteitsstandaarden klaar zijn (mogelijk medio 2014) heeft het weer zin om verder te gaan.

Ook dan zullen we later evalueren of het zn-formulier in deze vorm een toegevoegde waarde heeft. Of dat mbv de cliq-codering al duidelijkheid is over of middelen vergoed worden. Mogelijk is een protocol een beter hulpmiddel.



ZN is opdrachtgever voor de evaluatie en doorontwikkeling van het formulier. Het wondplatform en deze werkgroep hebben slechts een adviserende functie, hun advies is niet bindend.

- bevrozen van het zn-formulier betekent dat alleen een VS en arts mogen tekenen. NZA kan moeilijk doen over ondertekenen door niet-bevoegden. Kan problemen opleveren als er controle komt, mogelijk moeten de vergoedingen terug betaald worden door een instelling.

ZN zou kunnen besluiten om door te gaan met de evaluatie van het formulier.

De werkgroep is van mening dat het zn-formulier een hulpmiddel is om vast te stellen of een verbandmiddel vergoed wordt. Het is geen garantie voor goede wondzorg maar er is wel bewustwording gecreëerd en daardoor heeft het formulier een besparing van 7-8 miljoen opgeleverd



Innovatie van complexe wondzorg

- De afgelopen jaren hebben twee zorgaanbieders^[1] op basis van de beleidsregel Innovatie ex Zorgverzekeringswet (Zvw) geëxperimenteerd met een nieuwe vorm van zorgverlening op het gebied van complexe wondzorg. De experimenten zijn verschillend ingericht maar kennen als belangrijke overeenkomst de inzet van zorgprofessionals met specifieke expertise op het gebied van complexe wondzorg, multidisciplinaire samenwerking en coördinatie van zorg in de keten.

^[1] Mitralis Expertise Centrum Wondzorg B.V. te Heerlen en het Kenniscentrum Wondbehandeling, onderdeel van de Zorggroep, in Venray, ook wel in dit rapport kort aangeduid met de Zorggroep.



De prestaties complexe wondzorg hebben een belangrijke relatie met de ontwikkelingen in de bekostiging en financiering van de extramurale verpleging en persoonlijke verzorging.

Een deel van de complexe wondzorg wordt via de prestaties extramurale verpleging (en soms persoonlijke verzorging) bekostigd. De Minister van VWS is voornemens om per 1 januari 2015 de extramurale verpleging en persoonlijke verzorging over te hevelen van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) naar de Zvw. De verschillende vormen van verpleging en verzorging zullen dan onder één aanspraak 'wijkverpleging' komen te vallen.

Door de NZa is in 2013 het advies 'Wijkverpleging in de Zorgverzekeringswet' uitgebracht. In dit advies worden drie bekostigingsmodellen uitgewerkt: één op basis van populatiebekostiging, één op basis van integrale prestaties en één die een combinatie van de eerder genoemde varianten omvat.



Opdracht aan Capgemini

- Een *besparingsonderzoek* om de mutaties in de zorgkosten inzichtelijk te maken die als gevolg van invoering van de innovatie complexe wondzorg voor de jaren 2015-2025 kunnen worden verwacht. Op basis daarvan kan worden vastgesteld in welke mate de Budgettaire Kaders Zorg de komende jaren aangepast dienen te worden.
- Een (*kosten*)onderzoek om de *prestaties en samenhangende tarieven* voor (innovatieve) complexe wondzorg vast te stellen, indien gekozen wordt voor integrale prestaties als bekostigingsmodel



Uit onderzoek

- Ook de organisatie van de wondzorg kan beter. Volgens de onderzoekers verdient de oprichting van een wondplatform of kenniscentrum dat richtlijnen ontwikkelt aanbeveling. Dat geldt ook voor de oprichting van gespecialiseerde wondcentra waar patiënten gecoördineerd door diverse disciplines worden behandeld.
- De onderzoekers geven aan dat het belangrijk is dat complexe wonden als ‘een aparte aandoening’ worden beschouwd. Het behandeltraject bij een complexe wond is een op zichzelf staand proces, waarbij aandacht moet worden besteed aan volledige diagnostiek, behandeling, monitoring en leefstijladviezen. De complexe wond is hiermee dus niet ‘slechts’ een complicatie van zorg of ziekte.”



Kenmerken van innovatieve zorg door gespecialiseerde wondcentra

- De centra voeren een aantal kerntaken uit, namelijk evidence based wondzorg, coördinatie van de zorg in de keten en het verspreiden van kennis.
- De organisatiestructuur voldoet aan de volgende organisatiekenmerken:
 - Beschikbaarheid van een multidisciplinair team waarbinnen samenwerkingsafspraken tussen medici, paramedici, verpleegkundigen en verzorgenden zijn vastgelegd.
 - Aanwezigheid van een elektronisch patiëntendossier dat het multidisciplinair team in staat stelt om met elkaar te communiceren.
 - Een meerjarenbeleidplan met een duidelijke visie over de toekomstige noodzakelijke ontwikkelingen.
 - Het centrum werkt volgens de geldende richtlijnen.
 - Het centrum participeert in onderzoek, onderwijs en kennismanagement.
- Het centrum vult case management in; de case manager wondzorg is een verpleegkundige met aantoonbare expertise in wondzorg.
- De zorgverlening vindt plaats onder verantwoordelijkheid van en uitvoering door arts en/of verpleegkundig specialist; indien deze verantwoordelijkheid geborgd is, kan de wondzorg uitgevoerd worden door specifiek opgeleide wondverpleegkundigen (Indicatieprotocol zorgverzekeraars hulpmiddelen).
- Er is sprake van registratiesysteem, waarbij wordt voldaan aan (nog) landelijk vast te stellen registratie-eisen door bijvoorbeeld de Inspectie, zorgverzekeraars en de beroepsgroep.



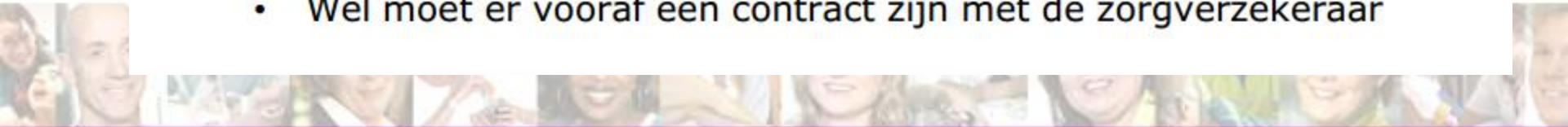
Prestatie-regiefunctie complexe wondzorg

2) Prestatie Regiefunctie complexe wondzorg

*Kennisdeling en verspreiding
Advies inzake leefstijlverbetering
Casemanagement*

Triage en afstemming medisch specialist/ huisarts

- Prestaties beleidsregel *Complexe wondzorg* en prestatie- en tarievenlijst *Medische specialistische zorg* (als overige zorg product)
- Vrij tarief
- Te declareren door gespecialiseerde wondcentra
- Functionele bekostiging: de NZa stelt geen eisen aan wie het mag declareren
- Wel moet er vooraf een contract zijn met de zorgverzekeraar



Voorstel prestatie?

Regiefunctie Complexe wondzorg

De regiefunctie complexe wondzorg – een traject waarin de zorgaanbieder de patiënt voor één of meerdere wonden begeleidt, adviseert en/of behandelt. Per patiënt kan de regiefunctie complexe wondzorg 1x per jaar in rekening worden gebracht ongeacht van de inhoud of frequentie van de behandeling. Het traject omvat de volgende onderdelen: Kennisdeling en verspreiding voor zorgprofessionals, advies inzake leefstijlverbetering, casemanagement en triage en afstemming medisch specialist/ huisarts. Behandelplan

Voor de prestatie geldt dat zij enkel gedeclareerd kan worden wanneer hier een schriftelijke overeenkomst tussen een ziektekostenverzekeraar en de betreffende zorgaanbieder aan ten grondslag ligt.



Prestatie- en tariefvorm drie varianten

1. Een verrichtingensysteem, waarbij een consult de prestatie is. Het consult is tevens de kostendrager voor de overige activiteiten;
2. Een traject-model, waarbij de prestatie alle activiteiten voor de complexe wondzorg per patiënt omvat (ongeachte het aantal consulten, zo mogelijk met een verdere uitsplitsing naar type patiënt);
3. Een hybride model waarbij de prestatie per consult voor de wondverzorging wordt gecombineerd met de prestatie per traject voor de overige activiteiten.



Een traject-prestatie te leveren door een combinatie van wondcentrum en thuiszorg (1) of door het wondcentrum(2)

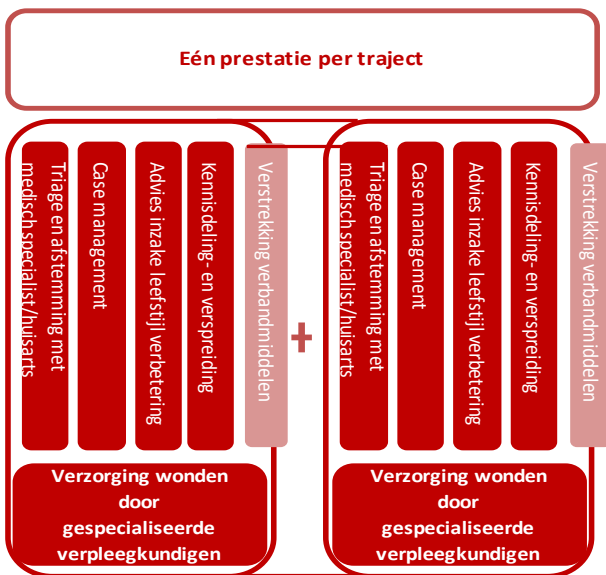
1

Wondcentrum

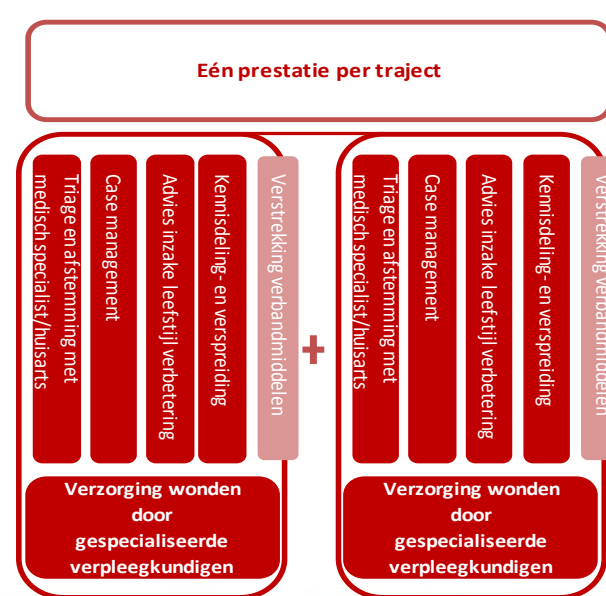
Thuiszorg

2

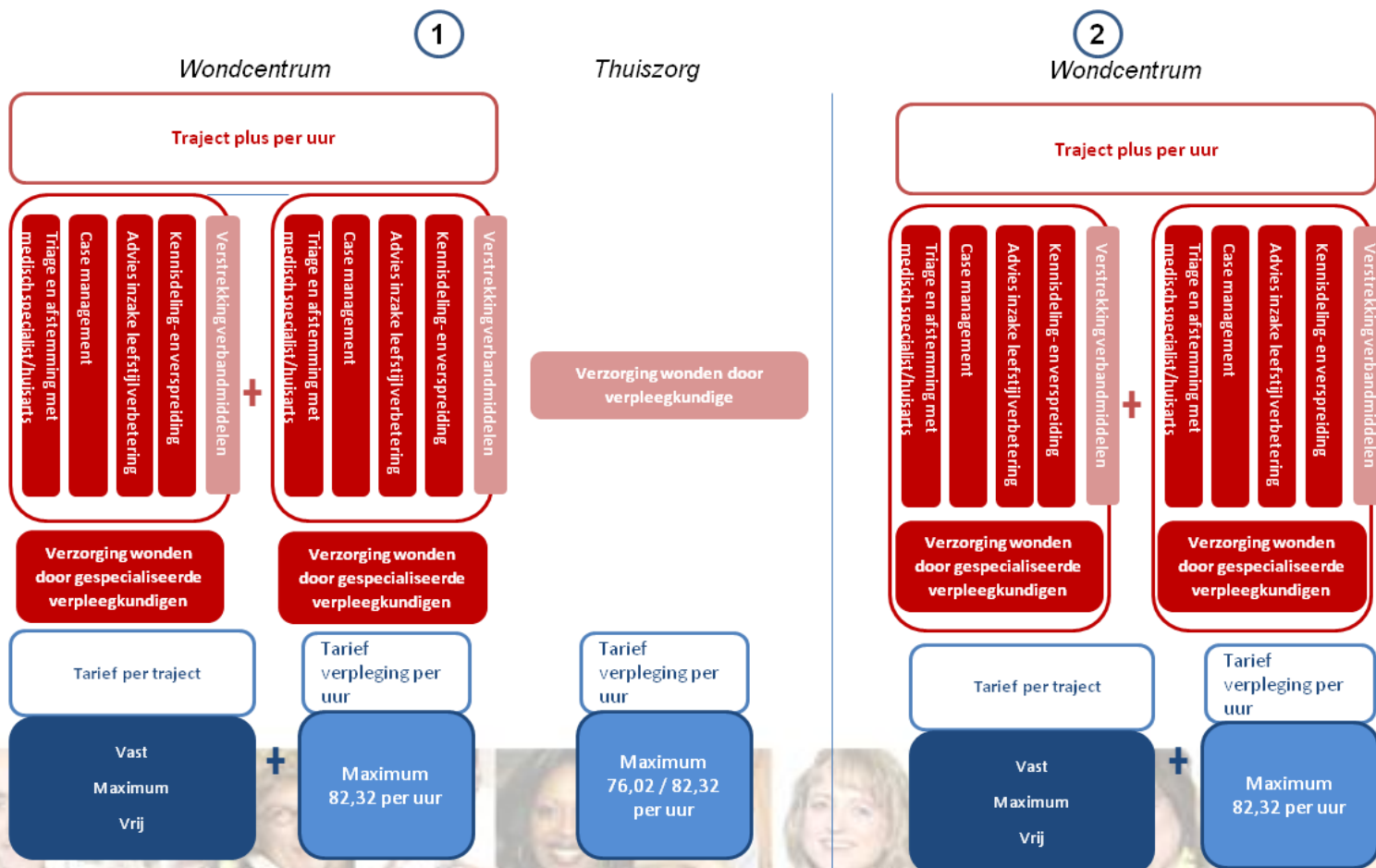
Wondcentrum



Verzorging wonden door verpleegkundige



Hybride model



Voor en nadelen prestatievarianten

Variant	1a. Integrale prestatie per consult	1b. Basis (consult/uur) + aanvullende prestatie (per consult/uur)	2. Traject	3. Hybride: verrichting (consult/uur) + aanvullende prestatie (per traject)
Aansluiting op kosten per patiënt	++	++	-	+
Eenvoudig	++	-	+	-
Vergelijkbare prijzen/transparant	-	-	+	+
Geen volumeprikkel	-	-	++	+
Afweging kosten in relatie tot resultaat	-	-	++	-
Aansluiting op huidige prestaties thuiszorg	-	++	-	++
Aansluiting op toekomstige prestaties thuiszorg (zorgpakketten/plus lagen)	-	-	+++?	+?
Haalbaarheid korte termijn	++	++	-	++



- De intentie is om de te ontwerpen prestatie te laten gelden voor alle gespecialiseerde wondcentra die aan de voorwaarden voldoen, ongeacht de organisatievorm waarin deze wordt aangeboden. Dit betekent dat gespecialiseerde wondcentra bijvoorbeeld aan een thuiszorgorganisatie of een ziekenhuis kunnen zijn verbonden of ook zelfstandig kunnen opereren.
- In geval het gespecialiseerde wondcentrum is verbonden aan een ziekenhuis dan dient de medische zorg die door de specialist van het ziekenhuis wordt verleend via de DBC/DOT-systematiek te worden gedeclareerd. De extramurale wondzorg die door gespecialiseerde wondverpleegkundigen wordt geleverd en voldoet aan die voor de desbetreffende prestaties gelden, kan dan via een overig zorgproduct in rekening worden gebracht; de eerste lijns prestaties complexe wondzorg zijn dan - evenals bij andere zorgvormen – beschikbaar voor declaratie.
- De prestaties kunnen worden gedeclareerd door een gespecialiseerd wondcentrum mits er sprake is van een contract met een zorgverzekeraar.



Hoe nu verder?

- Op 9 april a.s. zal dit voorstel in de Adviescommissie Eerstelijns Zorg en Ketens wordt besproken.
- Het voorstel zal ook worden gepubliceerd op de website van de NZa; er is ook de mogelijkheid voor derden daarop te reageren

