

# Indicatie MSVT

(verpleging in de thuissituatie onder verantwoordelijkheid van de medisch specialist)

## Zorgverzekeringswet (Zvw)

Naam ziekenhuis.....

AGB code.....

Gegevens/ sticker patiënt/cliënt: en uitvoerend thuiszorgorganisatie

Datum 1<sup>ste</sup> aanvraag:.....

Naam:.....	geslacht: M / V	Zorgverzekeraar.....
Voorletters:.....	geboortedatum.....	Telefoonnummer:.....
Adres: .....	huisnummer.....	BSN:.....
Postcode:.....	Woonplaats:.....	Thuiszorgorganisatie:.....

**Criterium: Onderstaande uit te voeren handelingen vallen alleen onder MSVT wanneer de uitvoering onder verantwoordelijkheid van de medisch specialist valt.**

Hoogcomplex	nr	Infuustechnologie, toedienen medicatie/vocht/bloed	normtijd	Atwijkende tijd
√	1	inzetten/starten medicatietoediening via een pomp (morphine, dormicum)	60	
	2	het toedienen of aansluiten van intraveneuze medicatie	30	
	3	toedienen te prepareren medicatie via rechtstreekse intraveneuze injectie of via een lopend infuus	20	
	4	inbrengen perifere catheter	30	
	5	aanwezigheid gedurende de toediening van medicatie, bv antibiotica of chemo en aansluiten en afkoppelen	60-180	
	6	aansluiten en afkoppelen elastomeerpomp/infuuspomp	45	
	7	aanprikken PAC of aankoppelen CVC of PICC tbv toedienen van medicatie / vocht	30	
	8	afsluiten medicatie en of flushen, plaatsen van slot (heparineslot/ NaCl slot) bij CVC, PICC of PAC en verwijderen grippernaald bij een PAC	30	
	9	verzorging insteek/uittrede plaats PAC, CVC, PICC of perifeerinfuus	30	
	10	TPV aan en of afkoppelen	30	
	11	intrathecaal medicatie toediening / wissel bacteriefilter	60	
	12	oplossen / bereiden medicatie	30	
	13a	bloedtransfusie voorbereiding	60	
	13b	aanwezigheid bij inloop bloedtransfusie per zak	60-180	
	13c	afsluiten en materiaal retour lab	60	
Hoogcomplex		<b>Overige verpleegkundige handelingen</b>		
	14	uitzuigen trachea, mond/keelholte	20	
	15	verwisselen van de buitencanule	30	
	16	drainage maag/ thorax	20	
	17	peritoneaal dialyse	?	
Laagcomplex		<b>Wond- en/of stomazorg</b>		
	1	verzorging wonden/niet-intacte huid rondom onnatuurlijke lichaamsopeningen	15	
	2	wondverzorging	30	
	3	zalven niet-intacte huid	10	
	4	aanleggen druk/steunverband na wondverzorging per lokalisatie	15	
	5	VAC therapie	30-45	
	6	stomazorg bij complicaties	30	
	7	spoelen van een drain /katheter in een niet natuurlijke lichaamsopening	20	
Laagcomplex		<b>Overige verpleegkundige handelingen</b>		
	8	compressief zwachtelen 1 been / 2 benen	15/25	
	9	inbrengen peritoneaal sonde (PEG, Mickeybutton)	45	
	10	subcutane injecties	10	

Indien extra tijd geïndiceerd boven normtijd, toelichting reden:


Aantal zorgmomenten .....X per  dag /  week /  anders nl.....

**startdatum**..... (verwachte) **einddatum**:.....

Indien verwachte einddatum niet is te stellen, is verwachte einddatum gelijk aan de maximale termijn van 3 maanden. In uitzonderingsgevallen kan gebruik worden gemaakt van een indicatie voor maximaal 6 of 12 maanden. Zie hiervoor de bijgevoegde handleiding indicatie MSVT. De uitzonderingssituatie dient onderbouwd te zijn in het overdrachtsformulier zorg en/ of uitvoeringsverzoek (wat van toepassing is) en kort toegelicht op dit indicatieformulier.

Indicatiestelling: 6 / 12 maanden na startdatum, reden: .....

**Bereikbaarheid ziekenhuis**  .....

**Specialist**  .....  zie het uitvoeringsverzoek

**Identificatie:**

Afdeling/specialisme.....AGB code:.....

Naam specialist.....Handtekening.....

**Indien van toepassing**

**Datum 1<sup>ste</sup> verlenging**.....

(herziene verwachte) einddatum .....(max 3 mnd)

Betreft uitzonderingssituatie, daarom verlenging

max 6 mnd /  max 12 mnd na vervaldatum 1<sup>e</sup> aanvraag : reden

.....

.....

Handtekening:.....

**Indien van toepassing**

**Datum 2e verlenging**.....

(herziene verwachte) einddatum ..... (max 3mnd)

Betreft uitzonderingssituatie, daarom verlenging:

max 6 mnd /  max 12 mnd na vervaldatum 1ste verlenging: reden

.....

.....

Handtekening:.....

# Handleiding indicatie MSVT

(verpleging in de thuissituatie onder verantwoordelijkheid van de medisch specialist)

## Zorgverzekeringswet (Zvw)

In deze handleiding wordt toegelicht wanneer er sprake is van MSVT in de Zvw en wordt de handelswijze uitgelegd voor het opstellen van een indicatie MSVT.

## 1. Toelichting MSVT (medische specialistische verpleging thuis) in de Zvw

### 1.1 Wat is MSVT?

Als iemand verpleging thuis ontvangt in vervolg op een behandeling in het ziekenhuis is het nodig om te bepalen of deze zorg al dan niet onder de Zvw valt.

In artikel 2.11 van het Besluit zorgverzekering staat beschreven dat verpleging die in het kader van medisch specialistische zorg wordt gegeven onder de Zvw valt. Er is sprake van MSVT in de Zvw wanneer de uitvoering onder verantwoordelijkheid van de medisch specialist plaats vindt. Het criterium is **“de verantwoordelijkheid voor de behandeling”** Niet: op voorschrift van. Immers, de medisch specialist kan een handeling voorschrijven, maar die overdragen aan een huisarts.

MSVT is zorg die direct samenhangt met medisch specialistische zorg. Het gaat in ieder geval om:

- Voorbehouden handelingen die in opdracht van de medisch specialist worden uitgevoerd,
- Andere activiteiten en handelingen waarover de medisch specialist de directe regie voert (opdracht geeft, instrueert en terugkoppeling krijgt),
- De noodzakelijke instructie en voorlichting die direct samenhangt met de behandeling.

### 1.2 Beoordelingscriteria

Bij de beoordeling of verpleging die verband houdt met medisch specialistische zorg onder de Zvw valt, spelen de volgende factoren een rol:

- Ernst van de aandoening/ ingreep (levensbedreigend/ risicovol)
- Complexiteit van de situatie (instabiel, onvoorspelbaar);
- Mate van bemoeienis van de medisch specialist (aanwijzingen, toezicht, tussenkomst, controle).

Een polibezoek na ontslag wil nog niet zeggen dat de medisch specialist de directe regie voert over de behandeling thuis. De meeste patiënten hebben bij ontslag uit het ziekenhuis een polibezoek. Wanneer de verantwoordelijkheid voor de behandeling is overgedragen aan de huisarts, behoort de verpleging niet tot de Zvw.

### 1.3 Verpleging die vanuit de AWBZ vergoed wordt en niet onder de MSTV vallen zijn:

- Palliatief terminale zorg
- Kinderen die in de doelgroep omschrijving van de BIKZ passen; zie daarvoor de bijgevoegde omschrijving.
- In 2012; kinderen tot 18 jaar reeds in bezit van een door het CIZ ambtshalve tot 31.12.2012 verlengde indicatie voor intensieve kindzorg.

- Thuisbeademing
- Specialistische verpleegkundige handelingen in opdracht van de huisarts

## 2. Handvatten indicatiestelling MSVT in de Zvw

### 2.1 Handelingenlijst niet limitatief

MSVT is opgesplitst in hoog complexe en laagcomplexe handelingen.

De standaard vermelde handelingen zijn de meest voorkomende handelingen met een MSVT indicatie. Echter de lijst is niet limitatief. Staat een handeling niet op de lijst, maar wordt deze wel als MSVT geïndiceerd dan kan deze worden opgeschreven in de vrije tekst ruimte onder de handelingen.

Voor deze handelingen dient de transferverpleegkundige een normtijd in te vullen en aan te geven of dit een hoog of lage complexe handeling is.

### 2.2 Afbakeningsdiscussies

Tot op heden is het nog niet mogelijk om de verantwoordelijkheid van de medisch specialist volledig te duiden met concrete criteria. Een exacte scheidslijn is niet altijd scherp te stellen. Hierdoor zullen voorlopig in de praktijk grijze gebieden blijven bestaan over de afbakening verantwoordelijkheid medisch specialist in de thuissituatie. Zorgverzekeraars zijn zich hiervan bewust. Het is mogelijk dat een handeling in de ene casus wel als MSVT geïndiceerd kan worden en in de andere niet. Dit kan bijvoorbeeld aan de orde zijn bij zeer risicovolle situaties. Zie daarvoor ook de beoordelingscriteria onder 1.2. De huidige handelingenlijst is dan ook geen statische lijst, maar zal op basis van evaluaties bijgesteld worden.

In de praktijk is gebleken dat er een aantal handelingen zijn die zeer regelmatig tot afbakeningsdiscussies leiden. De meest voorkomende handelingen worden hieronder toegelicht.

- **Stomazorg**  
Stomazorg is alleen MSVT wanneer er sprake is van complicaties. Denk bijvoorbeeld ernstige necrose of loslating van de stoma.
- **Subcutaan injecteren**  
Het subcutaan injecteren van bijvoorbeeld insuline en fraxiparine zijn over het algemeen geen handelingen die geïndiceerd worden als MSVT. De behandeling wordt overgedragen aan de huisarts, de medisch specialist geeft de patiënt een voorschrift. In uitzonderlijke gevallen kan het subcutaan injecteren van bijvoorbeeld insuline geïndiceerd worden als MSVT. Het gaat dan om een zeer ernstig ontregelde diabetes waarbij alleen de medisch specialist de dosering in de thuissituatie kan bijstellen (directe regie)
- **Peritoneaal dialyse**  
Indien de patiënt instructie en begeleiding nodig heeft voor het aanleren van het zelfstandig uitvoeren van peritoneaal dialyse dan kan deze zorg voor maximaal 6 weken als hoogcomplexe handeling onder MSVT worden geïndiceerd.

Wanneer na deze 6 weken blijkt dat de patiënt niet zelfstandig zijn peritoneaal dialyse kan uitvoeren en blijvende ondersteuning noodzakelijk is, dient deze zorg geïndiceerd te worden als laagcomplexe MSVT handeling zolang de medisch specialist verantwoordelijk is.

- **Wondverzorging**  
Wondverzorging wordt normaliter overgedragen worden aan de huisarts en is daarmee geen MSVT. De medisch specialist heeft weliswaar het wondbehandelplan bij ontslag voorgeschreven, maar in de thuissituatie is de huisarts verantwoordelijk.

Complexe wondzorg is daarentegen wel MSVT aangezien het een handeling betreft waarbij de medisch specialist het proces volgt, verantwoordelijk blijft voor de uitvoering en het wondbehandelplan daar waar nodig bijstelt. Hier is dus sprake van complexiteit en directe regie van de medisch specialist.

### **2.3 Continuering van de indicatie MSVT:**

De thuiszorgorganisatie dient na het verstrijken van de indicatie MSVT contact op te nemen met de medisch specialist. Dit contact kan lopen via het transferbureau van het ziekenhuis. Hoe het contact wordt afgestemd zal per ziekenhuis verschillen. Het is aan de ziekenhuizen om dit te organiseren.

### **2.4 Scheiding indicatie MSVT en uitvoeringsverzoek**

De indicatie MSVT en het uitvoeringsverzoek behoren op afzonderlijke formulieren te worden opgesteld aangeleverd aan de thuiszorgorganisatie. Een indicatie en een uitvoeringsverzoek zijn twee verschillende zaken. Een indicatie dient voor het bekostigen en declareren van de zorg en een uitvoeringsverzoek is een opdracht van een arts aan een verpleegkundige om voorbehouden en risicovolle handelingen uit te voeren. Let er dus op dat bij ontslag zowel een indicatie MSVT aanwezig is als een uitvoeringsverzoek.

## **3. Toelichting indicatiestellingsformulier MSVT**

Voor het eenduidig opstellen van een indicatie MSVT dienen de onderstaande richtlijnen gevolgd te worden; hierbij dienen alle velden die van toepassing zijn duidelijk leesbaar (handmatig/digitaal) ingevuld te worden.

### **3.1 Vul de volgende patiëntgegevens in**

- naam, geslacht, voorletters, geboortedatum, telefoonnummer, adres, postcode en woonplaats (een patiënten sticker met bovenstaande informatie voldoet ook)
- zorgverzekeraar en verzekeringsnummer
- BSN
- Uitvoerende thuiszorgorganisatie

### **3.2 Uit te voeren handeling**

Vink in betreffende kolom de uit te voeren handeling(en) aan. Dit kunnen zowel hoogcomplexere als laagcomplexere handelingen tegelijkertijd zijn.

De handelingen dienen dan wel eenzelfde start als einddatum te hebben. Ingeval start en einddatum niet gelijk zijn dient er een afzonderlijk indicatie MSVT uitgeschreven te worden. Dit laatste is ook van toepassing wanneer het aantal zorgmomenten niet gelijk is.

### **3.3 Normtijden**

Normtijden zijn de maximale richttijden en zijn richtinggevend. Uitgangspunt is dat er realistische tijden worden geïndiceerd. Het kan voorkomen, bijvoorbeeld doordat meerdere handelingen in combinatie worden uitgevoerd, dat van deze tijden afgeweken wordt naar een kleinere tijdsinvestering dan de normtijd aangeeft, dus naar beneden.

Het kan bij uitzondering ook voorkomen dat de geïndiceerde tijd hoger dient te zijn dan normtijd aangeeft, dus afwijkt naar boven. Het overschrijden van de normtijd door de zorgaanbieder wordt alleen door de zorgverzekeraar geaccepteerd indien hiervoor een casus gerelateerde reden wordt aangegeven. Hiervoor is ruimte ingebouwd in het indicatieformulier.

Wanneer bij opstellen van de indicatie MSVT blijkt dat de tijdsinvestering voor de uitvoering afwijkt van de normtijd dient de transferverpleegkundige de geïndiceerde tijd in de kolom 'afwijkende tijd' in te vullen.

### **3.4 Inhoudelijke informatie / geldigheidsduur van de opdrachtverlening voor MSVT**

- Vul aantal zorgmomenten per dag/week of anders in.
- Vul start en (verwachte) einddatum in.  
Ingeval de einddatum niet bekend is mag de indicatie MSVT voor maximaal 3 maanden worden afgegeven.

Uitzonderingen zijn de behandelingen waarvan vooraf al duidelijk is dat deze zeker langer dan 3 maanden zal duren. Voor deze patiënten kan er een indicatie voor MSVT met een geldigheid van maximaal 6 of 12 maanden worden afgegeven. Denk hierbij aan een chronisch patiëntencategorie waarbij de medisch specialist voortdurend verantwoordelijk is in de thuissituatie. Voorbeelden zijn patiënten die TNF alfaremmers subcutaan krijgen toegediend of chronisch afhankelijk zijn van TPV. De reden hiervoor dient in het indicatieformulier te worden ingevuld.

### **3.5 Bereikbaarheid**

Vul het telefoonnummer in waarop de medisch specialist bereikbaar is.

### **3.6 Identificatie**

Invullen naam afdeling/specialisme, AGB code medisch specialist. Indien de medisch specialist geen eigen AGB code heeft, mag ook de AGB code van het medisch afdelingshoofd ingevuld worden. De medisch specialist dient het formulier te ondertekenen.

### **3.7 Verlenging**

In geval de indicatie MSVT na het verlopen van de einddatum gecontinueerd wordt kan deze, mits er sprake is van ongewijzigd beleid, tot maximaal 2 keer toe worden verleng. Bij verlengingen met een geldigheid van meer dan drie maanden dient telkens de reden te worden aangegeven. Na de 2<sup>e</sup> verlenging dient er een nieuwe indicatie voor MSVT te worden uitgeschreven.

### **3.8 Ondertekening**

De ondertekening dient plaats te vinden door de verantwoordelijke medisch specialist. Eventueel kan ondertekening plaats vinden door de transferverpleegkundige waarbij duidelijk wordt aangegeven dat dit 'in opdracht van' (i.o.v.) de medisch specialist gebeurt.