

Onderwerp:	Behoefteteonderzoek naar ondersteunende begeleiding en persoonlijke verzorging voor verzekerde met een somatische grondslag die thuis wil verblijven
Samenvatting:	Veel ouderen kunnen zich (net als verzekerde in dit geval) met bijvoorbeeld een indicatie persoonlijke verzorging en ondersteunende begeleiding thuis handhaven. Met name door de geboden ondersteunende begeleiding kan de balans tussen draagkracht (afnemende spankracht) en draaglast nog net in evenwicht blijven. Zonder ondersteunende begeleiding bestaat de kans dat de bovengenoemde balans te vaak uit evenwicht raakt, waardoor er onoverkomelijke problemen bij het dagelijkse functioneren kunnen ontstaan. Een beschermende woonomgeving wordt dan noodzakelijk, mede vanwege eventuele onvoorziene zorgmomenten. Daarmee bestaat de kans dat een indicatie voor verblijf eerder aan de orde komt dan het geval was voor de wijziging van 1 januari 2008. Het CVZ concludeert dan ook dat deze voorliggende voorzieningen meer nog dan vóór de wijziging in de regelgeving meegewogen dienen te worden bij de beoordeling of een verblijfsindicatie is aangewezen bij een verzekerde met een somatische grondslag.
Soort uitspraak:	IgA = indicatiegeschil AWBZ
Datum:	25 februari 2008
Uitgebracht aan:	CIZ

Onderstaand de volledige uitspraak.

Het geschil

Verzekerde is een 87-jarige vrouw die in een aanleunwoning woont en dagelijks bij vrijwel alle activiteiten hulp nodig heeft. Nadat zij in 2006 in het ziekenhuis behandeld werd voor een bekkenfractuur heeft zij een indicatie ontvangen voor verblijf met onderliggende functies in de vorm van huishoudelijke verzorging, persoonlijke verzorging, ondersteunende begeleiding en verpleging. Zij heeft de functie verblijf nooit verzilverd, omdat zij thuis wenst te blijven wonen.

Op 10 augustus 2007 is namens verzekerde een herindicatie aangevraagd. Hierop heeft u op 3 september 2007 een indicatiebesluit afgegeven waarin u besluit dat verzekerde in aanmerking komt voor een ZP VV 03. Tegen dit besluit is namens verzekerde bezwaar aangetekend. De dochter van verzekerde geeft aan dat verzekerde niet wil verblijven in een instelling en om deze reden een indicatiebesluit in functies en klassen wenst. Blijkens uw conceptbeslissing bent u van oordeel dat het bezwaar gegrond is. U bent van oordeel dat verzekerde is aangewezen op persoonlijke verzorging klasse 4 en OB-individueel klasse 2. Vanwege het verbod op *reformatio in peius* handhaaft in uw conceptbeslissing echter de in het primaire besluit geïndiceerde ZP omdat deze indicatie tot een hogere PGB leidt dan de in uw conceptbeslissing geïndiceerde functies.

Wet- en regelgeving

In dit geschil zijn de volgende bepalingen van belang.

AWBZ

Uitspraken www.cvz.nl – 27085353 (28014961)

Op grond van artikel 9b, eerste lid AWBZ bestaat slechts aanspraak op zorg, aangewezen ingevolge artikel 9a, eerste lid, indien en gedurende de periode waarvoor het bevoegde indicatieorgaan op een door de verzekerde ingediende aanvraag heeft besloten dat deze naar aard, inhoud en omvang op die zorg is aangewezen.

Zorgindicatiebesluit (Zib)

Als vorm van zorg, bedoeld in artikel 9a, eerste lid AWBZ, zijn in artikel 2 Zib onder meer aangewezen de functies persoonlijke verzorging, verpleging, ondersteunende begeleiding en verblijf, geregeld in de artikelen 4, 5, 6 en 9 van het Besluit zorgaanspraken AWBZ (Bza).

Met ingang van 1 april 2007 is artikel 13, eerste lid, onderdeel b van het Zib gewijzigd. Indien de verzekerde is aangewezen op verblijf als bedoeld in artikel 9, eerste lid Bza wordt in het indicatiebesluit aangegeven "de hoeveelheid zorg in tijd voor de zorgvormen tezamen".

Met ingang van 1 juli 2007 is het CIZ gestart met de indicatiestelling in zorgzwaartepakketten (ZZP's).

Besluit zorgaanspraken AWBZ (Bza)

Op grond van artikel 2, tweede lid Bza bestaat slechts aanspraak op AWBZ-zorg voor zover de verzekerde, gelet op zijn behoefte en uit een oogpunt van doelmatige zorgverlening, redelijkerwijs daarop is aangewezen.

Verblijf omvat het verblijven in een instelling indien de zorg, bedoeld in de artikelen 4 tot en met 8 Bza, noodzakelijkerwijs gepaard gaat met een beschermende woonomgeving, therapeutisch leefklimaat dan wel permanent toezicht (artikel 9 Bza).

Persoonlijke verzorging omvat het ondersteunen bij of het overnemen van activiteiten op het gebied van de persoonlijke verzorging in verband met een somatische, psychogeriatrische of psychiatische aandoening of beperking, een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap of een psychosociaal probleem, gericht op het opheffen van een tekort aan zelfredzaamheid, te verlenen door een instelling. (artikel 4 Bza)

Ondersteunende begeleiding omvat ondersteunende activiteiten in verband met een somatische, aandoening of beperking... gericht op bevordering of behoud van zelfredzaamheid of bevordering van de integratie van de verzekerde in de samenleving, te verlenen door een instelling. (artikel 6, eerste lid Bza)

Sinds 1 januari 2008 is het Bza ten aanzien van ondersteunende begeleiding gewijzigd. De aanspraak op ondersteunende begeleiding ingeval van een somatische aandoening of beperking of een psychosociaal probleem, omvat slechts ondersteunende activiteiten:

- a. gedurende een dagdeel in een instelling,
- b. als onderdeel van palliatieve terminale zorg, of
- c. indien tevens verblijf is geïndiceerd.

Overgangsrecht

Op grond van de overgangsbepalingen is artikel 6 Bza, tweede lid niet van toepassing op verzekerden die op 31 december 2007 krachtens een indicatiebesluit als bedoeld in het Zorgindicatiebesluit of het Uitvoeringsbesluit Wet op de jeugdzorg waren aangewezen op zorg, bedoeld in artikel 6 van het Besluit zorgaanspraken AWBZ, zoals dat artikel luidde op 31 december 2007. (artikel II, eerste lid Wijzigingsbesluit Besluit zorgaanspraken AWBZ¹).

Deze uitzondering geldt voor de geldigheidsduur van het afgegeven indicatiebesluit, doch uiterlijk tot 1 januari 2009. (Artikel II, tweede lid Wijzigingsbesluit Besluit zorgaanspraken AWBZ)

¹ Besluit van 10 december 2007, houdende wijziging van het Besluit zorgaanspraken AWBZ in verband met beperking van de aanspraak op extramurale ondersteunende begeleiding als mede uitbreiding van de aanspraak op activerende begeleiding.

Medische beoordeling

Voor een medische beoordeling van het geschil heeft de medisch adviseur van het College kennisgenomen van de stukken. Op basis van dat dossier deelt de medisch adviseur het volgende mee.

Verzekerde is een 87-jarige vrouw die in een aanleunwoning woont en dagelijks bij vrijwel alle activiteiten hulp nodig heeft. Verzekerde heeft beperkingen door osteoporose met forse pijnklachten en angineuze klachten waarvoor zij snel kortademig en vermoeid is bij inspanning. Verzekerde heeft beperkingen in bijna alle ADL-activiteiten door osteoporose, gepaard gaande met forse pijnklachten. Op goede dagen kan verzekerde zelfstandig met behulp van de rollator naar het toilet lopen. De genoemde angineuze klachten maken dat verzekerde snel kortademig en vermoeid is. Er is sprake van gewichtsverlies en verzekerde maakt een vermagerde en kwetsbare indruk. De draagkracht van verzekerde is afgenomen waardoor er sprake is van initiatiefverlies, lichte vergeetachtigheid en de neiging zichzelf te verwaarlozen ten aanzien van eten en drinken.

Als gevolg van de beperkingen heeft verzekerde hulp nodig bij wassen, aan/uitkleden, aan en uittrekken van de steunkousen en toedienen van de medicatie. Op dagen dat verzekerde zich minder goed voelt is hulp nodig bij in/uit bed gaan en toiletbezoek. Daarnaast is hulp nodig bij onvoorzien toiletgang door bijwerking van de morfine. Het eten en drinken moet klaargemaakt en binnen handbereik geplaatst worden. 's Nachts is controle door een verzorgende noodzakelijk.

Verzekerde leeft in een kleine leefwereld door haar energetische beperkingen, de pijn, het gehoorverlies en gevoelens van eenzaamheid door het wegvallen van een goede vriendin. Verzekerde heeft behoefte aan aanspraak en om naar buiten te gaan. De kinderen nemen verzekerde geregeld mee uit. Verzekerde heeft door haar beperkingen en initiatiefverlies begeleiding nodig bij het initiëren van eenvoudige bezigheden en ondersteuning bij dagelijkse praktische zaken. Contacten in groepsverband zijn te belastend en door gehoorproblemen is alleen één op één contact mogelijk. De draagkracht is door energetische beperkingen, door de pijn en het initiatiefverlies zodanig afgenomen dat verzekerde zich onvoldoende zelfstandig kan handhaven. Verzekerde is daardoor aangewezen op ondersteuning.

Vooraleerst stelt de medisch adviseur vast dat verzekerde recht heeft op AWBZ zorg op grond van een somatische grondslag. Ten aanzien van de vraag of in dit geval verblijf geïndiceerd is merkt hij het volgende op. Bij een wankel evenwicht, zoals in deze casus, is het moeilijk het omslagpunt voor een verblijfsindicatie te bepalen. Daarbij spelen namelijk, naast de wens van verzekerde, meerdere factoren een rol. Bijvoorbeeld de huidige woonsituatie en het al dan niet aanwezig zijn van hulp, in de vorm van mantelzorg en/of professionele ondersteuning. In het onderhavige geval is de medisch adviseur van oordeel dat met name gezien de nabijheid van het verzorgingshuis en de inzet van professionele begeleiding (ic. ondersteunende begeleiding en persoonlijke verzorging) verzekerde op verantwoorde wijze thuis kan verblijven. De medisch adviseur is dan ook met het CIZ van oordeel dat verzekerde niet is aangewezen op de functieverblijf. Met een indicatie voor OB-individueel en PV zijn de beperkingen tot een aanvaardbaar niveau terug te brengen en kan voorkomen worden dat verzekerde zichzelf verwaarloost.

Ten aanzien van de omvang van de benodigde persoonlijke verzorging merkt de medisch adviseur nog op dat deze naar zijn oordeel niet voldoende zorgvuldig in kaart is gebracht. Zo is bij de over te nemen activiteiten het aan- en uittrekken van de steunkousen niet opgenomen en is er onvoldoende duidelijkheid over de frequentie van hulp bij de toiletgang op dagen dat verzekerde zich niet goed voelt.

Juridische beoordeling

De vraag die beantwoord moet worden is of het bestreden indicatiebesluit op grond van de geldende regelgeving en het toepasselijke protocol juist is en zorgvuldig tot stand is gekomen.

In lijn met zijn medisch adviseur is het College van oordeel dat ten aanzien van verzekerde een indicatie gesteld kan worden voor PV en OB, en dat (mede dankzij deze zorg) verzekerde niet is aangewezen op een beschermende woonomgeving, d.w.z. niet in aanmerking komt voor een indicatie voor verblijf. Het College is echter met de medisch adviseur van oordeel dat de precieze omvang van de benodigde PV nader bepaald dient te worden.

Ten aanzien van de ondersteunende begeleiding geldt in dit geval dat verzekerde vanwege de overgangsbepalingen op dit moment nog aanspraak heeft op OB-individueel. Verzekerden in vergelijkbare omstandigheden (verzekerden met een somatische grondslag) die na 1 januari 2008 een indicatie ontvangen zullen echter, vanwege de gewijzigde regelgeving niet in aanmerking kunnen komen voor een indicatie voor OB-individueel. In verband met deze wijziging merkt het College het volgende op.

Veel ouderen kunnen zich (net als verzekerde in dit geval) met bijvoorbeeld een indicatie persoonlijke verzorging en ondersteunende begeleiding thuis handhaven. Met name door de geboden ondersteunende begeleiding kan de balans tussen draagkracht (afnemende spankracht) en draaglast nog net in evenwicht blijven. Zonder ondersteunende begeleiding bestaat de kans dat de bovengenoemde balans te vaak uit evenwicht raakt, waardoor er onoverkomelijke problemen bij het dagelijkse functioneren kunnen ontstaan. Een beschermende woonomgeving wordt dan noodzakelijk, mede vanwege eventuele onvoorzienbare zorgmomenten. Daarmee bestaat de kans dat een indicatie voor verblijf eerder aan de orde komt dan het geval was voor de wijziging van 1 januari 2008.

Het College merkt daarbij nog het volgende op. Op zich kan in de zorg die hoort bij OB-individueel onder omstandigheden ook worden voorzien door het sociaal netwerk van een verzekerde (mantelzorgers) of door voorzieningen die de gemeente in het kader van de Wmo heeft getroffen^{2 3}.

Het College wijst er echter op dat bij een indicatiestelling waarbij de vraag speelt of er nu net wel of net niet sprake is van een verblijfsindicatie het voor een indicatiesteller moeilijker zal zijn om te beoordelen of een verzekerde met andere (niet-AWBZ) zorg nog verantwoord thuis kan verblijven, dan wanneer een indicatiesteller rekening kan houden met door hem te indiceren ondersteunende begeleiding.

Het College verwacht in ieder geval dat een dergelijke beoordeling meer nog dan voorheen, van een indicatiesteller grondig onderzoek naar, en kennis van de mogelijkheden buiten de AWBZ zal vergen.

Het College concludeert dan ook dat deze voorliggende voorzieningen meer nog dan vóór de wijziging in de regelgeving meegewogen dienen te worden bij de beoordeling of een verblijfsindicatie is aangewezen bij een verzekerde met een somatische grondslag.

Advies van het College

Op grond van het vorenstaande is het College van oordeel dat u nader onderzoek dient te verrichten naar de omvang van de benodigde persoonlijke verzorging. Het College raadt u aan uw conceptbeslissing te herzien naar aanleiding van de uitkomst van dit

² Zie Beleidsregels indicatiestelling AWBZ Bijlage 6 Ondersteunende Begeleiding:

... Zorginhoudelijk heeft het schrappen van de grondslagen tot gevolg dat betrokkenen voor bedoelde begeleiding geen beroep meer zullen kunnen doen op de AWBZ. Zij zullen als voorheen aangewezen zijn op hun sociaal netwerk, vrijwilligerswerk, de MEE-organisaties, het algemeen maatschappelijk werk en dergelijke."

³ artikel 1 Wmo, eerste lid onder g, sub 5 schaaft onder de maatschappelijke ondersteuning in de zin van deze wet: "het bevorderen van de deelname aan het maatschappelijke verkeer en van het zelfstandig functioneren van mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en van mensen met een psychosociaal probleem;"

onderzoek. Tenslotte raadt het College u aan om zoals u ook in uw conceptbeslissing hebt gedaan te onderzoeken of de materiële gevolgen van het primaire besluit in stand gehouden dienen te worden vanwege het verbod op *reformatio in peius*.