



Onderwerp	Toegang tot Wlz bij fysieke beperkingen
Type interventie	Langdurige zorg
Standpunt/advies in het kader van	Advies in een Wlz-geschil
Advies/standpunt	Bij verzekerde, een bijna 89-jarige alleenwonende vrouw, wordt door een combinatie van aandoeningen een risico vermoed op mogelijk ernstig nadeel. Verzekerde heeft geen cognitieve beperkingen, dit betekent in de praktijk niet dat zij altijd adequaat alarmeert. De vraag is of zij 24 uur per dag zorg in de nabijheid nodig heeft om ernstig nadeel voor haar zelf te voorkomen. Het CIZ zal nader onderzoek dienen te doen om te kunnen beoordelen of zij 'een blijvende behoefte heeft aan 24 uur per dag zorg in de nabijheid, omdat zij zelf niet in staat is om op relevante momenten hulp in te roepen en zij, om ernstig nadeel voor haar zelf te voorkomen, door fysieke problemen voortdurend begeleiding, verpleging of overname van zelfzorg nodig heeft'.
Datum verzenden advies	2 mei 2016
Contactpersoon	Mr. M. Oonk (020-7978678)

Zorginstituut Nederland
Pakket

Eekholt 4
1112 XH Diemen
Postbus 320
1110 AH Diemen
www.zorginstituutnederland.nl
info@zinl.nl

Onze referentie
2016023427

Inleiding

U hebt op 22 februari 2016 aan Zorginstituut Nederland advies gevraagd als bedoeld in artikel 10.3.1 Wet langdurige zorg over uw voornemen het bezwaarschrift ingediend door de gemachtigde van verzekerde ongegrond te verklaren. U hebt een geschil met gemachtigde over het niet indiceren van Wlz-zorg.

Zorginstituut Nederland heeft kennisgenomen van de stukken en beoordeeld of uw conceptbeslissing juist is. Zorginstituut Nederland is van oordeel dat u in dit geschil nader onderzoek moet verrichten.

Het geschil

Verzekerde is een 88 jarige alleenwonende vrouw, bekend met lichamelijke problemen en een slechte visus. Zij is bekend met complicaties van diabetes type 2 niet insuline afhankelijk, het betreft vooral diabetische neuropathie en retinopathie waardoor krachtsverlies en gevoelsverlies aan de benen en slechte visus (visus rechts 0,3 en links 0,4).

Namens verzekerde is een aanvraag ingediend om te verblijven in een instelling.

Ze is een aantal keren gevallen in huis en haar mantelzorgers zijn overbelast. Het CIZ wijst deze aanvraag af, omdat verzekerde nog voldoende regie-en regelvermogen heeft en er geen sprake is van ernstig nadeel. De benodigde zorg is veelal planbaar. Onder andere dagbesteding en een trippelstoel zijn voorliggend te achten.

In het bezwaarschrift voert de dochter van verzekerde aan dat er te weinig is gekeken naar haar lichamelijke beperkingen en met name haar beperkte mobiliteit. De huisarts ondersteunt de aanvraag voor Wlz-zorg. Hij wijst hierbij nog op een recent geconstateerde zeer laag Hb. Zeer waarschijnlijk is een maligniteit in het maag-darmstelsel hiervan de oorzaak. De verwachting is aldus dat ze nog verder achteruit zal gaan en nog meer zorg nodig zal hebben. In de conceptbeslissing is het CIZ voornemens het bezwaar ongegrond te verklaren. Aangegeven wordt dat in de situatie van verzekerde niet kan worden vastgesteld dat zij 24 uur per dag zorg in de nabijheid behoeft. Verzekerde heeft op meerdere momenten per dag praktische hulp en zorg nodig bij haar zelfzorg, maar tegelijk wordt zij in staat geacht te alarmeren als dat nodig is. Uitbreiding van de reeds gegeven Zvw-zorg en Wmo-zorg ligt voor de hand.

Zorginstituut Nederland
Pakket

Onze referentie
2016023427

Medische beoordeling

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

Relevante voorgeschiedenis

Recente (december 2015) opname ziekenhuis in verband met afvallen en een zeer laag Hb. Huisarts vermoedt maligniteit in maag-darmstelsel. Verzekerde heeft afgezien van verder onderzoek. Symptomatisch behandeld met bloedtransfusie.

Gegevens

Verzekerde is zowel bij het primaire onderzoek en opnieuw in de bezwaarfase thuis bezocht. Er is objectieve recente informatie aanwezig van de huisarts.

Deskundigheid

De CIZ artsen zijn zowel in de primaire fase als in de bezwaarfase betrokken.

Grondslagen

Er kan een grondslag somatische aandoening of beperking vastgesteld worden. Het visusprobleem is net niet zodanig ernstig dat daar een grondslag zintuiglijke handicap voor kan worden vastgesteld.

Stoornissen en beperkingen

De door het CIZ geïnventariseerde stoornissen en beperkingen zijn passend bij het ziektebeeld en staan op zich niet ter discussie. Voorop staat de zeer beperkte mobiliteit en daaruit voortvloeiende valgevaarlijkheid. Daarnaast slechte zelfzorg door gebrek aan energie. Verzekerde kan de afstand tot het toilet soms niet tijdig overbruggen krijgen, en is dan incontinent.

Toegang tot de Wlz

Verzekerde is cognitief niet beperkt en kan tot op zekere hoogte de regie voeren en om hulp vragen. In de praktijk vraagt zij niet om hulp als dit nodig is, maar blijft zij afwachten tot de hulp komt.

Er is vermoedelijk sprake van een instabiele gezondheidssituatie vanwege

verdenking op een proces in het maag-darmkanaal, wat bloedverlies veroorzaakt. Verzekerde gebruikt wel al langere tijd maagzuurremmers, maar verliest desondanks bloed. Dit maakt een eventueel behandelbare maagaandoening minder waarschijnlijk als oorzaak voor het bloedverlies. Daarnaast is er sprake van gevoelsverlies en oedeem aan de benen, wat een risico vormt voor diabetische ulcera. De combinatie van bovengenoemde aandoeningen doet een risico vermoeden op mogelijk ernstig nadeel. In welke mate er verdenking bestaat op een mogelijk kwaadaardige aandoening in het maag-darmstelsel is belangrijk voor de inschatting van de grootte van het risico op mogelijk ernstig nadeel. Geadviseerd wordt bij de huisarts nader na te vragen waarop hij zijn verdenkingen baseert, op basis van welke onderzoeksbevindingen of specialistische informatie hij zijn vermoeden uitspreekt (geen invasief onderzoek verricht in ziekenhuis, maar mogelijk wel vastgesteld dat er bloed in de feces aanwezig is, of mogelijk is er wel niet-invasief onderzoek in de vorm van bijvoorbeeld echografie verricht).

Zorginstituut Nederland
Pakket

Onze referentie
2016023427

Als de verdenking op een kwaadaardig proces in het maag-darmstelsel op deze wijze nader onderbouwd wordt, dan leidt dat er toe, dat een vorm van (verpleegkundig) 24 uur toezicht in de nabijheid nodig is om tijdig ontsporing van de gezondheidssituatie te signaleren en zo nodig maatregelen te treffen, om mogelijk ernstig nadeel in de vorm van complicaties te voorkomen.

Samenvatting en conclusie

Nader onderzoek is nodig om de verdenking op een kwaadaardige aandoening nader te onderbouwen. Indien op basis van deze informatie tot de waarschijnlijkheidsdiagnose gekomen kan worden dat er mogelijk tevens sprake is van een kwaadaardige aandoening dan wordt geadviseerd om verzekerde toegang te geven tot de Wlz.

Juridische beoordeling

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

De centrale vraag die beantwoord moet worden is of verzekerde gelet op haar fysieke beperkingen voldoet aan de toegangscriteria van de Wlz. Het Zorginstituut is hierbij van oordeel dat nader onderzoek nodig is om te kunnen onderbouwen dat verzekerde is aangewezen op 24 uur per dag zorg in de nabijheid ter voorkoming van ernstig nadeel.

Toegangscriteria Wlz

Er zal nader onderzocht moeten worden of verzekerde gelet op haar beperkingen voldoet aan het toegangscriterium dat zij op basis van haar grondslag somatische aandoening of beperking een blijvende behoefte heeft aan (artikel 3.2.1, eerste lid, onder b Wlz):

- b. '24 uur per dag zorg in de nabijheid, omdat zij zelf niet in staat is om op relevante momenten hulp in te roepen en zij, om ernstig nadeel voor haar zelf te voorkomen,
- 1°. door fysieke problemen voortdurend begeleiding, verpleging of overname van zelfzorg nodig heeft, of
 - 2°. (...)

Verzekerde heeft als gevolg van beperkingen door haar somatische grondslag een zeer beperkte mobiliteit, met daaruit voortvloeiende valgevaarlijkheid. Door gebrek aan energie heeft zij een slechte zelfzorg. Er is een risico op diabetische ulcera. Ze heeft een slechte visus. De huisarts vermoedt verder een kwaadaardige aandoening in haar maag-darmstelsel, wat bloedverlies en een instabiele gezondheidssituatie veroorzaakt. De combinatie van bovengenoemde aandoeningen doet een risico vermoeden op mogelijk ernstig nadeel.

Verzekerde heeft geen cognitieve beperkingen, dit betekent in de praktijk niet dat zij altijd adequaat alarmeert. Gebleken is dat zij niet om hulp vraagt als dit nodig is, maar hulp afwacht. De vraag is verder of zij 24 uur per dag zorg in de nabijheid nodig heeft om ernstig nadeel voor haar zelf te voorkomen.

Het CIZ zal om deze vraag te kunnen beantwoorden, bij de huisarts dienen na te vragen waarop hij zijn verdenking op een kwaadaardige aandoening baseert. Als deze verdenking nader onderbouwd kan worden, zoals bedoeld in bovenstaand medisch advies, dan leidt dat er naar het oordeel van het Zorginstituut toe, dat een vorm van (verpleegkundig) 24 uur toezicht in de nabijheid nodig is om tijdig ontsporing van de gezondheidssituatie te signaleren en zo nodig maatregelen te treffen, om mogelijk ernstig nadeel in de vorm van complicaties te voorkomen.

Dan voldoet de situatie van verzekerde aan het toegangscriterium van de Wlz dat zij 'een blijvende behoefte heeft aan 24 uur per dag zorg in de nabijheid, omdat zij zelf niet in staat is om op relevante momenten hulp in te roepen en zij, om ernstig nadeel voor haar zelf te voorkomen, door fysieke problemen voortdurend begeleiding, verpleging of overname van zelfzorg nodig heeft'.

Advies van Zorginstituut Nederland

Zorginstituut Nederland raadt u aan om uw beslissing te heroverwegen aan de hand van de uitkomst van het onderzoek.

Zorginstituut Nederland
Pakket

Onze referentie
2016023427