



Onderwerp:  
Afbakening groep volwassen zwaar lichamelijk  
gehandicapten in verband met een nieuwe  
AWBZ-aanspraak voor 24-uurszorg op afroep

# Vereniging van Indicerende en adviserende Artsen



## Doelen:

1. het stimuleren van de wetenschappelijke ontwikkeling en kennis van sociaal-medische indicatiestelling en advisering
2. het functioneren als platform voor beleidsontwikkeling en –adviesering op het door de vereniging bestreken vakgebied
3. het bevorderen van de professionele belangen van de beroepsgroep.

# Hoedanigheid hulpvrager



De hoedanigheid en aanduiding van de hulpvrager kan zijn mens, individu, betrokkene, burger, cliënt, gehandicapte, ingezetene, inwoner, patiënt, verzekerde en zieke

# Ziektegevolgen - 1



In 1981 introduceerden Wood en Badley als theoretische achtergrond voor de ICDH het gevolgenmodel van ziekte.

Directe:

1. Stoornis (impairment):

- Bijvoorbeeld functiestoornis van bewegingssysteem en aan beweging verwante functies.

2. Beperking (disability):

- Beperkingen kunnen optreden op het gebied, in het domein van zelfredzaamheid, mobiliteit, huishoudelijk leven en persoonlijke verzorging.

3. Handicap

- Een verstoring in deelname aan of betrokkenheid bij een levensgebied / het maatschappelijk leven, ook wel een “participatieprobleem” genoemd. In wezen een nadelige positie en belemmering.



## Ziektegevolgen - 2

Adaptatie / Coping met behulp van interne bronnen zoals mentale, fysieke en/of zintuiglijke mogelijkheden alsmede externe bronnen zoals materiële omstandigheden en sociaal netwerk.

Indirecte:

Afhankelijkheid, gedragsstoornis, vermijding, verstoorde sociale relatie, ontkenning of depressie

Persoonlijkheid, stemming, acceptatie, verwerking, sociale steun en culturele waardepatronen kunnen forse invloed hebben op de zwaarte van de niveaus.

## Meervoudig en/of complex



Gelijktijdige aanwezigheid van andere aandoeningen (comorbiditeit) kan een ingewikkeld en versterkend effect hebben op de aard en de ernst van de ondervonden beperkingen.

We spreken van een meervoudige handicap als iemand twee afzonderlijke handicaps heeft die ieder op zich ernstig, omvangrijk en langdurig zijn.

Een complexe aanvraag is samengesteld en bestaat uit ongelijksoortige of ongelijkwaardige onderdelen die onderling samenhangen en de vraag ingewikkeld maken.



## Definitie lichamelijke handicap

Een persoon met een **lichamelijke of motorische handicap** is iemand die door een probleem aan zijn lichaamsdelen gehinderd wordt in zijn handelingen en/of bewegingen. De handicap kan ontstaan doordat lichaamsdelen niet volgroeid of beschadigd zijn (fysieke afwijkingen) of doordat lichamelijke functies verstoord zijn (functionele afwijkingen).



# Oorzaken lichamelijke handicap

Uit de CIZ Indicatiewijzer:

## **Oorzaken van een lichamelijke handicap**

Oorzaken van een lichamelijke handicap kunnen zijn:

- aangeboren handicap in de vorm van het niet of niet voldoende aangelegd zijn van ledematen;
- aangeboren handicap door afwijkend aangelegde ledematen;
- niet-aangeboren handicap waarbij ledematen zijn aangedaan, of zijn geamputeerd als gevolg van een ziekte (bijvoorbeeld een onderbeenamputatie door vaatproblemen bij diabetes mellitus) of een ongeval;
- handicap (aangeboren en niet-aangeboren) door aantasting van de zenuwen en/of de spieren waardoor er functieverlies optreedt, bijvoorbeeld na een infectie, door een ongeval, een hersenbloeding of bij spierziekten;
- neurodegeneratieve aandoeningen zoals Multipele Sclerose of de ziekte van Parkinson.

De grondslag Lichamelijke handicap geeft toegang tot alle AWBZ-functies. Dit voor zover wordt voldaan aan de toegangscriteria voor de betreffende functie.



# Diagnostische route



1. In het kader van ICD / ICF beoordeling van de sequentie / keten met ziekte/aandoening (diagnose) > stoornissen > beperkingen > participatieproblemen > zorgvoorzieningen.
2. In de curatieve geneeskunde kunnen klachten en verschijnselen uiteindelijk leiden tot het stellen van een ziektekundige hoofddiagnose

# Aspecten beoordeling - 1



- dat de gevolgen van een aandoening naar aard en ernst individueel enorm kan verschillen
- dat dit ook geldt voor de belemmeringen door een aandoening/stoornis van het zenuwstelsel danwel bewegingsapparaat (bot- en spierstelsel en bindweefsel)
- dat daarmee de handicap of participatieprobleem of nadelige positie of belemmering persoonlijk evenzeer in het geding is
- dat dit ook geldt voor de ervaren lijdensdruk
- dat de variaties daarin de indeling van de lichamelijke handicaps in ernst bemoeilijkt
- dat de groep zwaar lichamelijk gehandicapten daarom moeilijk valt af te bakenen
- dat daarom hun zorgbehoefte individueel moet worden bepaald

## Aspecten beoordeling - 2



- dat de burger moet kunnen rekenen op compensatie van de belemmeringen teneinde zoveel als mogelijk een zelfstandig leven te kunnen leiden
- dat de burger daarbij een eigen wens kan hebben
- dat deze compensatie bij een lichamelijke handicap doorgaans langdurig noodzakelijk is
- dat de Wmo daarbij voorliggend is aan de AWBZ
- dat de extramurale zorgverlening aan mensen met chronische ademhalingsondersteuning (thuisbeademing) een verbetering behoeft
- dat in het kader van de vraagstelling van het ministerie van VWS van 03-10-2012 aan het CVZ de volgende stelling gehanteerd kan worden namelijk:



## Aspecten beoordeling - 3

- dat mensen die ondanks het gebruik van hulpmiddelen een ernstige beperking houden van de functie van hun hand/arm een dermate zware lichamelijke handicap hebben dat zij aangewezen zijn op allerlei hand- en spandiensten
- dat in de zin van de AWBZ de indicatiestelling inhoudt dat de grondslag Lichamelijke handicap kan worden aangemaakt nadat ingeval van een stoornis van het zenuwstelsel of bewegingsapparaat gebleken is dat ondanks ingestelde 2<sup>e</sup> compartimentszorg (1e en 2e lijnszorg) geen verder herstel te verwachten valt
- dat betrokkene een ADL cluster-woning moet kunnen kiezen welke zoveel als mogelijk gelegen is in of in redelijke nabijheid van haar of zijn sociale omgeving en netwerk
- dat daarom aandacht moet zijn voor een zo ruim mogelijke spreiding van de locaties

## Aspecten beoordeling - 4



- dat de inhoud van de betreffende 7 zorgzwaartepakketten mede richting kan geven bij de afbakening van de groep zwaar lichamelijk gehandicapten
- dat de voorkeur uitgaat naar een combinatie van scenario A en D danwel B en D
- dat de staatssecretaris van VWS in haar brief aan het Cvz van 03-10-2012 de begrippen beperking en handicap terecht hanteert maar dat tussen deze wel een onderscheid bestaat
- dat het aangewezen zijn op een zorgvraag van minimaal 10 uur individuele zorg doelmatig kan zijn
- dat het voornemen van de staatssecretaris van het hanteren van een expliciete leeftijdsgrens van minimaal 18 jaar de jongere burgers uitsluit
- dat deze uitsluiting akkoord is indien de compensatie van hun zorgbehoefte gewaarborgd blijft

# Afsluiting



Contact:

E-mail:

[hermanbuis@ziggo.nl](mailto:hermanbuis@ziggo.nl)

[voorzitter@vianieuws.nl](mailto:voorzitter@vianieuws.nl)



Vragen?