

Richtlijn Persoonlijke verzorging

Inleiding

Bij de invoering van de Wmo 2015 hebben de H6 gemeenten (Pijnacker-Nootdorp, Lansingerland, Zoetermeer, Leidschendam-Voorburg, Voorschoten, Wassenaar) Persoonlijke verzorging niet ingekocht als apart product. De inschatting was dat Persoonlijke verzorging een te verwaarlozen omvang zou hebben in vergelijking met begeleiding (maximaal 5% van de totale omvang van persoonlijke verzorging onder de AWBZ).

In de loop van 2015 is gebleken dat de taak van de gemeente wat betreft Persoonlijke verzorging groter is dan aanvankelijk werd ingeschat. Om die reden zijn in H6-verband aanvullende afspraken gemaakt over Persoonlijke verzorging in relatie tot inkoop, toegang en uitvoering. De afspraken zijn verwerkt in deze richtlijn.

Definitie van Persoonlijke verzorging

In de deellovereenkomst Maatwerkvoorziening zijn de doelen van persoonlijke verzorging/zelfzorg omschreven als volgt:

Resultaatgebied ondersteuning bij zelfzorg

- Inwoner is in staat zichzelf te verzorgen
- Inwoner draagt schone kleding
- Inwoner ziet er verzorgd uit
- Inwoner komt afspraken met zorgprofessionals (zoals huisarts, tandarts, medisch specialist) na
- Inwoner is trouw aan behandeling

Deze omschrijving volstaat ook als de vraag naar persoonlijke verzorging groter is.

Activiteiten

Alleen ADL ofwel algemene dagelijkse levensverrichtingen waarvoor geen specifieke kwalificatie nodig is, vallen onder de Wmo. Het gaat om activiteiten die (in theorie) ook door een vrijwilliger kunnen worden gedaan. In de praktijk wordt in het kader van persoonlijke verzorging vanuit de Wmo vooral bij de volgende activiteiten ondersteund:

- klaargezette medicijnen aanreiken, herinneren aan tijdstip van innemen medicijnen
- eten en drinken inclusief hulp bij het innemen van klaargezette medicijnen
- serveren van voedsel op bed en op tafel en hulp bij eten/drinken
- in en uit bed komen, in stoelen gaan zitten en weer opstaan
- verplaatsen, bewegen, lopen, eventueel samen oplopen met de rollator
- aan- en uitkleden, steunkousen aantrekken
- praten
- gehoor
- (helpen bij) toiletgang, plassen en ontlasting
- lichaamswarmte regelen (bv. kachel hoger/lager kunnen zetten, dunne of dikke kleding uitkiezen)
- lichamelijke hygiëne, (helpen bij) douchen, haarverzorging/haar wassen en kammen,
- mondverzorging, scheren, nagels knippen, hulp bij baden

De CIZ indicatiewijzer (versie 7.1, juli 2014) kent nog meer activiteiten bij persoonlijke verzorging zoals ondersteuning bij uitscheiding, sondevoeding, aanbrengen/verwijderen van prothese, aanleren en begeleiding mantelzorger. Met deze activiteiten kunnen medische risico's gepaard gaan.

Frequentie

Persoonlijke verzorging onderscheidt zich van begeleiding wat betreft frequentie. Begeleiding kan bijvoorbeeld één of twee keer per week geboden worden, terwijl Persoonlijke verzorging meerdere keren per dag nodig kan zijn.

Het doel van de ondersteuning

De Maatwerkvoorziening Begeleiding is gericht op:

- het begeleiden van de inwoner bij zijn verslechterende zelfredzaamheid en/of participatie; of
- het stabiliseren van de zelfredzaamheid en/of participatie van Inwoner; of
- het verbeteren van de zelfredzaamheid en/of participatie van Inwoner.

De nadruk voor begeleiden ligt op instructie en aanleren. In het kader van persoonlijke verzorging kan het echter ook gaan over overnemen van handelingen zoals bij wassen en kleden en aanreiken van medicatie, voor inwoners die daar zelf niet toe in staat zijn.

Uitgezonderd hiervan zijn activiteiten die een hoog medisch risico met zich meebrengen, bijvoorbeeld het helpen met eten en drinken van een inwoner met slikproblemen.

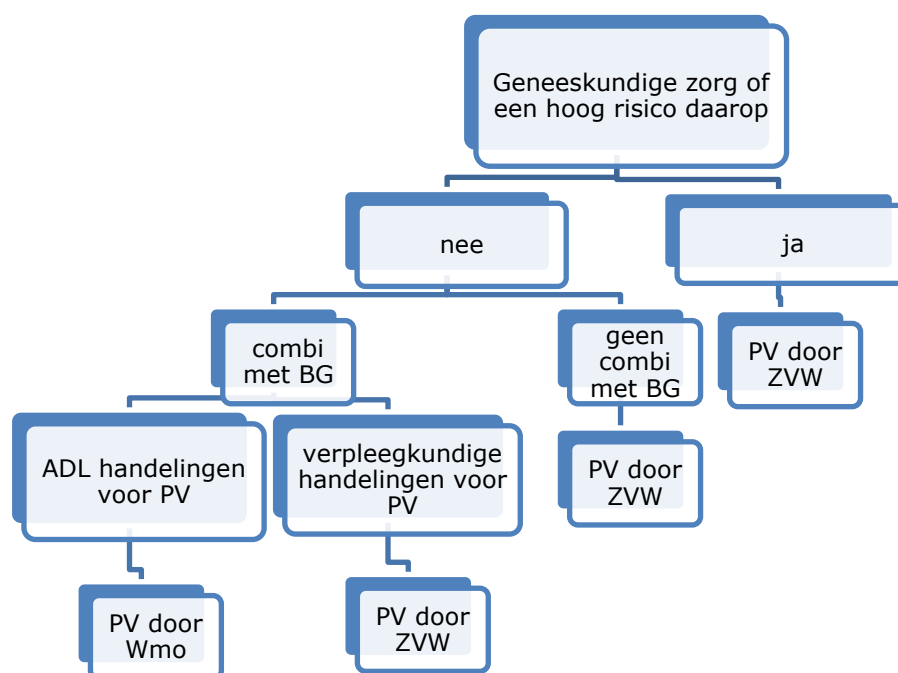
Afbakenen van Wmo en Zorgverzekeringswet

Persoonlijke verzorging in het kader van de Wmo 2015 wordt geboden

- in principe altijd in combinatie met begeleiding vanuit de Wmo; daar waar geen indicatie voor begeleiding Wmo (individueel, dagbesteding, beschermd wonen of maatschappelijke opvang) is, verwijzen naar de zorgverzekeringswet;
- aan personen met een laag medisch risico, en waar geen verband is tussen de persoonlijke verzorging en de behoefte aan geneeskundige zorg; daar waar het risico hoog wordt ingeschat/het complexe zorg en verpleegkundige handelingen betreft, wordt de persoonlijke verzorging uit de zorgverzekeringswet geboden. Er hoeft nog geen sprake te zijn van dominante medische problematiek, het gaat om het ingeschatte risico.
Bij twijfel overleg met de wijkverpleegkundige segment 1.

Uitzondering hierop vormt bijvoorbeeld een inwoner die geboren is zonder armen en benen, in een focusproject woont en aan de gemeente alleen een indicatie vraagt voor hulp bij aan- en uitkleden bij activiteiten buiten de deur. Deze cliënt zou onder de Zorgverzekeringswet vallen aangezien er geen combinatie met begeleiding is. Er is echter sprake van begeleiding vanuit het focusproject en een laag medisch risico. Daarom valt deze vraag onder de Wmo 2015.

Zie ook de beslisboom op pagina 3.

Beoordeling Persoonlijke verzorging voor Wmo 2015 of voor ZVWEten en drinken/Maaltijdverzorging

Dit is een activiteit die veel discussie oplevert bij de afbakening tussen Wmo en Zorgverzekeringswet. Bij deze activiteit kan het gaan om de volgende handelingen:

1. Maaltijdbereiding: 2 x per dag brood klaarmaken en 1 x per dag magnetron-maaltijd klaarmaken/opwarmen;
2. Klaar zetten zodat de cliënt erbij kan om het op te eten;
3. Cliënt aansporen en eraan herinneren dat hij moet eten;
4. Toezien dat de cliënt eet;
5. De maaltijd toedienen.

Als professionele ondersteuning bij de maaltijdverzorging nodig is, moet beoordeeld worden of dit wijkverpleegkundige zorg betreft dan wel maatschappelijke ondersteuning. De wijkverpleegkundige beoordeelt of er sprake is van een "behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop". Zo ja, dan vindt de bekostiging plaats vanuit de ZvW. Zo nee, dan is het aan de gemeente om te beoordelen of er aanspraak is op ondersteuning vanuit de Wmo. Een goede afstemming tussen de wijkverpleegkundige en de consulent van de gemeente is hier uiteraard van belang.

Als de cliënt vanuit de Wmo ondersteuning bij de maaltijdverzorging krijgt en daarnaast wijkverpleegkundige zorg ontvangt, kan de gemeente het wijkverpleegkundige team inschakelen om tegen een passende vergoeding de maaltijdverzorging te bieden. Zo wordt voorkomen dat er onnodig veel hulpverleners bij de cliënt komen.

Toegang

Voor het vaststellen van de indicatie en het bepalen van de omvang wordt de CIZ indicatiewijzer gehanteerd.

Inkoop

Het tarief voor Persoonlijke verzorging is hetzelfde als het tarief voor begeleiding basis. De aanbieders zijn er –binnen de deelopereenkomst maatwerkvoorziening- voor verantwoordelijk dat hun medewerkers voldoende gekwalificeerd zijn voor persoonlijke verzorging. Ook het logistieke aspect (frequentie bij maaltijdverzorging en het aanreiken van medicijnen) is de verantwoordelijkheid van de aanbieders.

Registratie

Persoonlijke verzorging wordt geregistreerd als een aparte indicatie en voorziening in Civision.
