

## Voorbeeld van een onderbouwing van een indicatie

### Betreft Indicatiestelling PGB vanuit Zvw

**Datum** .....

#### **Voorgeschiedenis**

2015 stentplaatsing  
2020-02 ALS

#### **Huidige situatie:**

Dhr. heeft sinds najaar 2019 toenemende spierzwakte. Dit is begonnen met een klapvoet rechts. De zwakte heeft zich uitgebreid naar het linkerbeen, armen en handen, hoofd en romp. In februari is de diagnose ALS gesteld, een progressieve ziekte waarvoor geen genezing mogelijk is. Dhr. is gestart met riluzole, dit medicijn remt de ziekte enigszins. Dhr. ervaart een snelle afname van zijn spierkracht in verschillende delen van het lichaam en toenemende vermoeidheid.

Het spreken en slikken gaat goed maar bij veel praten wordt dhr. hees. Het kauwen gaat iets moeilijker, bepaalde voedingsproducten kan dhr. niet goed meer eten.

Het echtpaar heeft 3 kinderen waarvan er 2 in de nabije omgeving wonen.

Echtgenote heeft tot nu toe samen met de kinderen de noodzakelijke zorg op zich genomen naast haar werk. Ze werkt 4 dagen in de week. Eén dagdeel per week heeft het echtpaar particuliere huishoudelijke hulp.

Echtgenote geeft aan toenemend vermoeid te raken en concentratieproblemen op haar werk te ervaren. Ze wil graag blijven werken, ervaart dit nu als afleiding en de inkomsten zijn belangrijk, ook in de toekomst als haar man er niet meer is. De kinderen werken en hebben een eigen gezin. Door de toenemende zorgzwaarte is er noodzaak voor thuiszorg. Dhr. wil graag zo lang mogelijk thuis blijven wonen.

Dhr. en mw. geven aan dat ze zo lang mogelijk geprobeerd hebben zorg buiten de deur te houden maar dat ze nu merken dat zowel zij als de kinderen het niet langer meer aan kunnen.

#### **Huidige beperkingen:**

**Hoofd:**

- Beginnende zwakte in de mond- en keelspieren waardoor vermoeidheid bij lang praten en heesheid, aanpassingen aan de voeding en langzamer eten

**Nek en schouders:**

- Moeite met het hoofd langdurig overeind houden waardoor er een balansprobleem is bij het (trap)lopen en verhoogd valrisico. Zelfstandig lopen zonder hulpmiddel is onveilig

**Romp:**

- Zwakte in de romp waardoor zitten zonder steun van romp en hoofd en staan meer energie kosten. Tevens is er sprake van verminderde ademhaling en hoestkracht. Dhr. is gestart met airstacken vanwege de verminderde hoestkracht maar kan dit door de verminderde handfunctie niet meer zelfstandig doen.

**Armen en handen:**

- Zwakte in armen en handen waardoor ADL, eten en drinken, haarverzorging, mondzorg en overige handelingen veel energie kosten en moeizaam gaan. Dhr. kan de armen niet meer boven het hoofd heffen.

**Benen:**

- Zwakte in de benen waardoor dhr. momenteel binnenshuis gebruik maakt van een rollator. Dhr. kan ongeveer 10 meter met de rollator zelfstandig lopen. Hij krijgt echter steeds meer moeite om te steunen op de rollator en de rem te bedienen. Dhr. heeft een enkelvoetorthese links. Dhr. kan de trapleuning met moeite vastpakken waardoor het traplopen alleen onveilig gaat en niet zelfstandig kan.

**Overige:**

- De inspanningen kosten dhr. veel energie waardoor hij gaat trillen en de handelingen nog moeilijker gaan
- Door de toenemende zwakte in de armen en benen gaat het draaien in bed moeizaam en slaapt dhr. minder goed

**Huidige hulpvragen:**

- Ondersteuning bij de ADL: dagelijks douchen, scheren, mondverzorging haarverzorging, aan- en uitkleden
- Mondverzorging na middagmaaltijd op dagen dat echtgenote werkt
- Hulp bij toiletgang overdag 3x op dagen dat echtgenote werkt
- Hulp bij de maaltijd klaarmaken en geven 2x daags op dagen dat echtgenote werkt
- Bij elk bezoek koffie/thee of ander vocht aanbieden en/of klaarzetten
- Hulp bij innemen van medicatie 2x daags op dagen dat echtgenote werkt
- Hulp bij airstacken 3x daags
- Hulp op afroep
- Begeleiding van echtgenote in het voorkomen van overbelasting, 1x per 2 weken gesprek

**Huidige hulpmiddelen en voorzieningen:**

- Scootmobiel (klein)
- Rollator
- Douchestoel en slipmat
- EVO (enkelvoetorthese) rechtervoet
- Taxivervoer
- Spoedaanvraag voor een unit is goedgekeurd door de gemeente maar moet nog geplaatst worden

**Hulpmiddelen en voorzieningen in aanvraag:**

- Elektrische rolstoel
- EVO linkervoet
- ALS op de weg: rolstoelauto in aanvraag
- Dhr. is verwezen naar het Centrum voor Thuisbeademing en heeft binnenkort een afspraak. Hij heeft aangegeven open te staan voor niet-invasieve (nachtelijke) beademing.

**Wat kan de cliënt/familie/mantelzorg zelf:**

Zorg door echtgenote/kinderen:

- Hulp bij maaltijd, drinken en medicatie 's avonds
- Hulp bij toiletgang en ADL 's avonds en 's nachts
- Begeleiding bij bezoeken aan het ALS behandelteam of andere specialisten
- Regelen van hulpmiddelen en voorzieningen via gemeente en WMO

**Overige bijzonderheden:**

Voor het ondersteunen bij het airstacken is een instructie nodig omdat dit een risicovolle handeling is. Deze instructie wordt gegeven door de fysiotherapeut van het ALS-behandelteam.

**Snelheid van de progressie:**

Er is sprake van toename van zwakte in meerdere regio's van het lichaam waardoor de zorgvraag wekelijkse evaluatie en aanpassing vraagt.

**Te verwachten toename in zorgbehoefte in de komende weken/maanden:**

- Door toename van slikproblemen is er een langzamere intake waardoor meer tijd voor de maaltijd nodig is
- Risico op verslikken waarvoor begeleiding en toepassen van vormen van hoestondersteuning
- Toename van hulpmiddelen zoals communicatie-apparatuur, armondersteuning, tillift waarvoor instructie en meer tijd in de zorg nodig is
- Indien dhr. start met niet-invasieve beademing is er op korte termijn noodzaak tot 24-uurstoezicht omdat dhr. niet in staat is de beademingskap zelf op- en af te zetten

**Noodzakelijk overleg/instructie/scholing**

- Eenmalige introductie cursus ALS door het ALS behandelteam
- Gemiddeld 1x per 2 weken overleg met /deelname aan MDO ALS behandelteam
- 1x per 4 weken gezamenlijk huisbezoek met huisarts
- 1x per 2-4 weken gesprek met echtpaar over de veranderde hulpvraag en de gewenste/noodzakelijke aanpassingen aan de zorg
- instructie airstacken voor alle teamleden
- te verwachten: scholing door het Centrum voor Thuisbeademing over niet-invasieve beademing
- te verwachten: instructie over gebruik van nieuwe hulpmiddelen

**Toewijzing:**

Dhr. kan dagelijks, op verschillende momenten, gebruiken maken van de indicatie PV. De richtlijnindicatie PV is gesteld op maximaal 26 uur en 15 minuten per week persoonlijke verzorging verdeeld over 7 dagen per week met een maximum van 3 uur en 45 minuten PV per dag.

Het airstacken is een VP-handeling waarvoor de richtlijnindicatie is gesteld op maximaal 245 minuten verdeeld over 7 dagen per week.

Dhr. ervaart de zorg naar tevredenheid en deze wordt geleverd volgens gestelde doelen.

Zorgverzekeringwet	Afgesproken zorginzet in min/week	Startdatum zorginzet	Beoogde einddatum zorginzet

PV	1575	<i>In te vullen</i>	<i>Verplicht in te vullen, maximaal 2 jaar</i>
VP	245		
MSVT			
Totaal min/week	1820	<i>In te vullen</i>	<i>Verplicht in te vullen, maximaal 2 jaar</i>

De indicatie is opgemaakt door .....(naam)

De zorg zal minimaal 1x per 6 maand geëvalueerd worden waarop zo nodig de indicatie wordt aangepast.

De zorg wordt geleverd door .....(naam thuiszorgorganisatie) en wordt vanuit een klein team georganiseerd.

Datum

Handtekening klant