



> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

Zorginstituut Nederland  
T.a.v. de heer dr. J. Wijma  
Postbus 320  
1112 ZA DIEMEN

**Directoraat Generaal  
Langdurige Zorg**  
Directie Langdurige Zorg  
Afdeling 3

**Bezoekadres:**  
Parnassusplein 5  
2511 VX Den Haag  
T 070 340 79 11  
Postbus 20350  
2500 EJ Den Haag  
www.rijksoverheid.nl

**Inlichtingen bij**  
L. Bavelaar - von Oerthel  
Beleidsmedewerker

M +31(0)6-11860762  
l.bavelaar@minvws.nl

**Kenmerk**  
3602445-1049171-LZ

**Uw brief**

*Correspondentie uitsluitend  
richten aan het retouradres  
met vermelding van de datum  
en het kenmerk van deze  
brief.*

Datum **12 JUNI 2023**  
Betreft Verzoek tot onderzoek cesuur aanspraak verblijf voor  
Wlz-cliënten met een VV-indicatie

Geachte heer Wijma,

Met het programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO) wordt ingezet op het aanpassen van ondersteuning en zorg op de voorkeur van ouderen om zo lang mogelijk regie op het eigen leven te houden en dat zware, complexe zorgvragen zo lang mogelijk worden uitgesteld of zelfs worden voorkomen. Het is van belang uit te blijven gaan van hetgeen ouderen willen en nodig hebben en passende zorg en ondersteuning in te zetten. Voor ouderen met de meest complexe zorgvragen blijft waar nodig een verpleeghuisplek beschikbaar waar integrale zorg en ondersteuning geleverd wordt en het zorgaanbod samenhangt met de fysieke locatie.<sup>1</sup>

Het WOZO-programma kent vijf actielijnen. Binnen actielijn 3 (Passende Wlz-zorg) ligt de focus op het anders organiseren van de zorg voor ouderen met een VV-indicatie en de kwaliteit van zorg. Het gaat daarbij onder andere om het door ontwikkelen van het kwaliteitskader verpleeghuiszorg en het scheiden van wonen en zorg. Niet voor iedere oudere is inhoudelijk scheiden van wonen en zorg haalbaar, er zijn ouderen met een zeer complexe zorgvraag die aangewezen zijn op gespecialiseerde integrale zorg waarbij zorg, ondersteuning, behandeling en verblijf in een instelling onlosmakelijk met elkaar verbonden zijn.

### **Aanleiding**

Een belangrijk vraagstuk, dat voortvloeit uit het WOZO-programma, is welke personen aangewezen zijn op integrale zorg met verblijf. Momenteel omvat het verzekerde pakket voor iedere cliënt 'met toegang tot Wlz-zorg' verblijf. Als een cliënt verblijf en behandeling van dezelfde instelling ontvangt, omvat het verzekerde pakket ook aanvullende zorgvormen, zoals huisartsenzorg en farmaceutische zorg.

In toenemende mate blijkt het mogelijk voor cliënten met een indicatie VV4, maar ook met een indicatie VV5 en VV6, om passende zorg te organiseren zonder verblijf in een instelling. We zien in de VV-sector een opvallend snelle stijging van

<sup>1</sup> Brief aan TK "Programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor ouderen", 4 juli 2022.



het aantal cliënten in zorg op basis van VPT waarvan een deel ook op basis van niet geclusterd VPT ("VPT in de wijk"). Zolang deze leveringsvormen aansluiten bij de wens van cliënten en zij minder druk zetten op de arbeidsmarkt en collectieve zorguitgaven, is dit uiteraard een gewenste ontwikkeling.

**Directoraat Generaal  
Langdurige Zorg**  
Directie Langdurige Zorg  
Afdeling 3

Gezien deze ontwikkeling en de uitgangspunten van het WOZO-programma is het de vraag of het mogelijk is om inhoudelijke criteria te formuleren op basis waarvan bepaald kan worden welke cliënten met een VV-indicatie in aanmerking moeten komen voor de aanspraak verblijf in een instelling. Het gaat dus niet om het aanscherpen van de toegangscriteria tot de Wlz, maar om het aanscherpen van de aanspraak op verblijf binnen de Wlz. Het doel is om een goede balans te realiseren tussen het aantal beschikbare verpleeghuisplekken (nu ca. 130.000) en het aantal personen dat daarop het meest is aangewezen (verdeling van de schaarste).

In de zomer en najaar van 2022 is dit vraagstuk ambtelijk verkend door middel van gesprekken met betrokken veldpartijen, werkbezoeken en het bestuderen van relevante literatuur. Dit heeft geleid tot een inventarisatie van mogelijke criteria:

- De ziekte en het beperkingenbeeld van de cliënt, zoals ernstige dementie met gedragsproblematiek;
- Kenmerken van de zorgvraag, bijvoorbeeld een behoefte aan CSLM;
- De individuele sociale context;
- Mogelijkheden om doelmatig passende zorg elders te organiseren;
- Het risico op ernstig nadeel als de cliënt zorg elders ontvangt;
- De behoefte aan zorg in een bijzondere accommodatie waar specifieke voorzieningen aanwezig zijn.<sup>2</sup>

### **Verzoek tot onderzoek en uitgangspunten**

Om te komen tot een cesuur die te hanteren is om een gerechtvaardigd onderscheid te maken tussen Wlz-cliënten, en tevens binnen de groep met een VV-indicatie, is nader onderzoek nodig. Gezien de ervaring van het Zorginstituut Nederland met onder andere het adviseren van het ministerie van VWS over de inhoud van verzekerde zorg en het betaalbaar, toegankelijk en kwalitatief sterk houden van de zorg, en de ervaring met het organiseren, leiden en uitvoeren van vergelijkbare onderzoeken, zie ik hierin een belangrijke rol voor het Zorginstituut Nederland. De afgelopen tijd hebben gesprekken plaatsgevonden tussen medewerkers van het ministerie van VWS en het Zorginstituut over het uitvoeren van dit onderzoek.

Ik wil u daarom verzoeken om de volgende vragen te onderzoeken:

*Is het mogelijk om in de Wlz (een combinatie van) objectieve criteria uit te werken tot een werkbare cesuur voor de praktijk (wetgeving, uitvoerders, professionals), met als resultaat dat alleen personen met een VV-indicatie die zijn aangewezen op verblijf met integrale zorg, de aanspraak verblijf krijgen toegekend?*

i) Zo ja:

- *Hoe ziet de cesuur eruit? Welke (combinatie van) toepasbare criteria is/zijn onderdeel van de cesuur?*
- *Maken alle cliënten die verblijf krijgen toegekend op basis van de uitgewerkte criteria ook aanspraak op behandeling, inclusief*

<sup>2</sup> Bijlage: Resultaten per actielijn, Programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen.



*aanvullende zorgvormen zoals huisartsenzorg en farmaceutische zorg, of zijn er ook cliënten die geen aanvullende behandeling nodig hebben? Uitgangspunt is dat een cliënt met een VV-indicatie die verblijf krijgt toegekend ook automatisch recht heeft op behandeling inclusief aanvullende zorgvormen vanuit de Wlz.*

- *Kan er op basis van de cesuur ingeschat worden hoeveel personen met een VV-indicatie de aanspraak op verblijf krijgen toegekend?*

*ii) Zo nee: Wat zijn de knelpunten en hoe kunnen die aangepakt worden?*

### **Proces**

Ik verzoek u om bij dit onderzoek externe partijen zoals CIZ, ActiZ, ZN, NZa, cliëntenorganisaties, Verenso, V&VN, LHV en SANO te betrekken en hierbij focus te houden op de hoofdvraag. Vervolgvragen die raken aan de consequenties van de cesuur, zoals de gevolgen voor Wlz-cliënten die de aanspraak verblijf niet krijgen toegekend en de juridische haalbaarheid, worden door VWS opgepakt en zijn geen onderdeel van voorliggend verzoek. Deze afbakening beoogt het tijdpad te bewaken, zodat uw bevindingen maart 2024 beschikbaar zijn.

Ontwikkelingen rond de functie behandeling en de stand van zaken en resultaten van verschillende opdrachten kunnen mogelijk van invloed zijn op dit project. Uitgangspunt is namelijk dat een persoon met een VV-indicatie die verblijf krijgt toegekend ook automatisch recht heeft op behandeling inclusief aanvullende zorgvormen vanuit de Wlz. Daarom zal VWS het Zorginstituut Nederland op de hoogte houden van de vorderingen en stand van zaken van de verschillende opdrachten die aan dit project raken.

### **Verwachte resultaten**

Een cesuur voor de aanspraak verblijf binnen de Wlz faciliteert de beweging van WOZO. Een cesuur geeft voor partijen aan voor welke cliënten met een VV-indicatie wel een verpleeghuisplek bestemd is en voor welke cliënten een oplossing elders gevonden moet worden. Daarnaast kan de cesuur bijdragen aan een balans tussen het aantal cliënten met een VV-indicatie met aanspraak op verblijf en het aantal beschikbare plaatsen. Ook kan een cesuur zekerheid bieden aan een groep cliënten met een VV-indicatie waarvoor geen alternatieven zijn buiten de instelling. We willen waarborgen dat de capaciteit aan verpleeghuisplaatsen beschikbaar blijft voor die personen die daar op het meest zijn aangewezen.

Gelet op het voorgaande wil ik u vragen om:

- In de periode tot maart 2024 te onderzoeken of het mogelijk is een cesuur te ontwikkelen voor de aanspraak verblijf voor Wlz-cliënten met een VV-indicatie en hoe deze cesuur eruit ziet;
- Mij september in 2023 te informeren in een adviesgesprek over de haalbaarheid van dit verzoek.

### **Over de werkzaamheden van het Zorginstituut Nederland**

Ik ga ervan uit dat u het onderzoek verricht in het kader van de reguliere werkzaamheden van het Zorginstituut Nederland op het terrein van de langdurige zorg (overeenkomstig artikel 5.1.3 van de Wlz).

### **Tot slot**



Ik wil u vragen mij periodiek op de hoogte te houden van de voortgang. Een adviesgesprek in september 2023 over de uitkomsten van een eerste haalbaarheidsonderzoek is daar onderdeel van. VWS pakt parallel aan dit traject zelf ook een aantal (uitvoerings)vraagstukken op, onder andere over de gevolgen voor Wlz-cliënten die de aanspraak verblijf niet krijgen toegekend en de juridische haalbaarheid. Over de voortgang hiervan zullen wij u eveneens periodiek informeren.

**Directoraat Generaal  
Langdurige Zorg**  
Directie Langdurige Zorg  
Afdeling 3

Graag wens ik u veel succes toe met het onderzoeken van dit belangrijke vraagstuk en ik kijk uit naar de samenwerking.

Hoogachtend,

de minister voor Langdurige Zorg  
en Sport,

Conny Helder