

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

1646

Vragen van het lid **Keijzer** (CDA) aan de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de vermelding van zorgzwaartepakket 4 Verpleging en Verzorging* (ingezonden 13 februari 2015).

Antwoord van Staatssecretaris **Van Rijn** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 20 maart 2015)

Vraag 1

Is u bekend dat de indicatiestelling voor zorgzwaartepakket 4 Verpleging en Verzorging (V&V) op verschillende sites van verzorgings- en verpleeghuizen anders staat dan op de site van de rijksoverheid?¹ Zo ja, wat vindt u hiervan? Hoe moet de definitie werkelijk luiden?

Antwoord 1

Het zorgzwaartepakket dat in de link waarnaar u verwijst is vermeld, is gedateerd. Het wijkt af van het huidige zorgprofiel VV 4, zoals dat is opgenomen in de Regeling langdurige zorg (Staatscourant nr. 36917, jaargang 2014).

Zorgaanbieders zijn zelf verantwoordelijk voor de wijze van omschrijven van hun zorgaanbod (en voor aanpassingen van de omschrijving indien de zorgzwaartepakketten/zorgprofielen zijn gewijzigd). Ik zal de brancheorganisatie er evenwel op wijzen.

In de Regeling langdurige zorg zijn de met de Wlz geïntroduceerde zorgprofielen vastgelegd. Deze zorgprofielen zijn in 2015 nagenoeg gelijk aan de zorgzwaartepakketten zoals die onder de AWBZ bestonden, met dien verstande dat de zorgprofielen de te leveren zorg niet langer in uren uitdrukken. Overeenkomstig de Wet langdurige zorg, is uitdrukkelijk de ruimte gegeven aan de zorgaanbieder om, binnen de globale omvang die door de zorgprofielen wordt uitgedrukt (en waarin zij onderling verschillen) de zorg te leveren waarop iemand is aangewezen. De zorgzwaartepakketten bestaan wel nog als bekostigingstitel.

De zorgprofielen zijn vastgelegd in de Regeling langdurige zorg. Zorgprofiel VV4 is hierin als volgt omschreven: «beschut wonen met intensieve begeleiding en uitgebreide verzorging». Cliënten hebben ten aanzien van hun sociale

¹ Soms staat er ZP 4 V&V (Beschermd wonen) gekoppeld aan Intensieve Begeleiding en Uitgebreide Verzorging; op andere sites is ZP 4 V&V gekoppeld aan Dementiezorg (<http://www.rijksoverheid.nl/bestanden/documenten-en-publicaties/kamerstukken/2006/06/06/voorbeeld-zorgzwaartepakket/dlz-2690042b.pdf>)

redzaamheid betreffende veel aspecten hulp nodig, zoals bij de communicatie en het nemen van besluiten. Ook ten aanzien van alle psychosociale/ cognitieve functies hebben zij behoefte aan hulp, toezicht of sturing alsmede ten aanzien van ADL.

Voor de volledige omschrijving wijs ik op genoemde regeling.

Vraag 2

Bent u van mening dat iemand niet alleen in aanmerking komt voor een zorgzwaartepakket 4 V&V als hij of zij beginnende dementie heeft, maar ook als hij of zij met andere ouderdomsverschijnselen wordt geconfronteerd?

Antwoord 2

Het CIZ geeft uitvoering aan de indicatiestelling zoals deze in de Wlz is vastgelegd. Een verzekerde heeft recht op Wlz-zorg indien sprake is van een somatische of psychogeriatrische aandoening of beperking of een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap en verzekerde ten gevolge daarvan een blijvende behoefte heeft een permanent toezicht of 24 uur per dag zorg in de nabijheid. Indien is vastgesteld dat is voldaan aan de hier vermelde criteria, bestaat er toegang tot de Wlz. Daarnaast stelt het CIZ vast welk zorgprofiel het beste bij de verzekerde past. De zorgprofielen omschrijven welke zorg er mogelijk is, voor cliënten met een vergelijkbare zorgbehoefte. Gelet op de beschrijving van het zorgprofiel waaraan u refereert, wordt dit profiel niet uitsluitend geïndiceerd wanneer sprake is van beginnende dementie. Er kunnen ook andere beperkingen of aandoeningen aan de orde zijn, waardoor een verzekerde in aanmerking komt voor dit zorgprofiel.

Vraag 3

Hoeveel indicaties zijn er in 2012, 2013 en 2014 ZZP 4 V&V afgegeven door het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ)?

Antwoord 3

Onderstaand treft u het aantal mensen met een indicatie op 1 januari van het betreffende jaar aan. Dat is de reguliere vorm van rapporteren over het aantal indicaties per jaar (dit ter voorkoming van dubbeltellingen en het effect van kortdurende indicaties). Voor de goede orde zij vermeld dat de indicatiecijfers altijd hoger liggen dan het gebruik omdat elk jaar een aantal geïndiceerden de indicatie niet verzilvert.

INDICATIE VV 4 (peildatum 1 januari, leveringsvorm zorg in natura en PGB)

2012	30.950
2013	33.415
2014	33.020

Vraag 4

Kunt u aangeven of sinds de invoering van de zorgzwaartepakketten in 2009 de indicatie voor zorgzwaartepakket V&V 4 is gewijzigd? Zo ja, op welke wijze is dit pakket gewijzigd?

Antwoord 4

Het zorgprofiel als zodanig is niet gewijzigd. De toegangscriteria voor dit zorgprofiel zijn ook niet gewijzigd. De zorgprofielen onder de Wlz zijn vastgelegd in de Regeling langdurige zorg. Het enige verschil ten opzichte van de zorgzwaartepakketten is dat in de zorgprofielen geen uren meer worden vermeld.

Vraag 5

Kunt u aangeven hoeveel zorgzwaartepakketten 4 V&V er voor 2015 zijn ingekocht door zorgkantoren en hoeveel er de komende jaren nodig zijn (geraamd is)?

Antwoord 5

De zorgkantoren hebben in de eerste inkoopronde voor 2015 in november 2014 productieafspraken gemaakt voor 23,5 duizend zorgzwaartepakketten VV4. Dit aantal kan toenemen omdat gedurende het jaar 2015 de afspraken

worden bijgesteld. Daarnaast betreffen de afspraken van de zorgkantoren alleen zorg in natura. Cliënten met ZZP 4 V&V kunnen de zorg ook krijgen met een pgb.

Naar verwachting zal door de demografische ontwikkelingen het aantal VV4 de komende jaren verder toenemen. Daar is in de ramingen van VWS voor het toekomstige budget van de zorgkantoren rekening mee gehouden.

Vraag 6

Kunt u het signaal bevestigen dat het CIZ in de indicatiestelling de afweging maakt dat er geen aanleiding is voor een intramurale indicatie wanneer een oudere «nog op de alarmknop kan drukken»? Is dit een criterium voor het al dan niet toekennen van een ZZP4 of hoger? Zo nee, bent u dan bereid het CIZ hiervan op de hoogte te stellen? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 6

Het CIZ indiceert conform de criteria die in de Wlz zijn vastgelegd. In de Beleidsregels indicatiestelling Wlz 2015 (die u onlangs zijn toegezonden) zijn de criteria nader uitgewerkt. Een criterium als «nog in staat om te alarmeren» is hierin niet opgenomen.

Permanent toezicht is hierin omschreven als onafgebroken toezicht en actieve observatie gedurende het gehele etmaal, waardoor tijdig kan worden ingegrepen. Het gaat om toezicht dat geboden moet worden op basis van actieve observatie die als doel heeft dreigende ontsporing in het gedrag of de gezondheidssituatie van de verzekerde vroegtijdig te signaleren, waardoor altijd tijdig ingegrepen kan worden en escalatie van onveilige/gevaarlijke/ (levens)bedreigende gezondheids- en/of gedragssituaties voor verzekerde kan worden voorkomen. Bij verzekerden die een behoefte hebben aan permanent toezicht kan elk moment iets (ernstig) mis gaan.

Voor 24 uur per dag zorg in de nabijheid geldt dat zorg en toezicht 24 uur per dag in de nabijheid nodig is. Er is geen noodzaak tot permanente actieve observatie. Het betreft een vorm van beschikbaarheid van zorg die hoofdzakelijk bestaat uit passief toezicht. Het toezicht is nodig op zowel geplande als ongeplande zorgmomenten, waarbij de zorgverlener het initiatief moet nemen. Hiervoor is nodig dat de zorgverlener meerdere malen per dag poolshoogte gaat nemen en zo nodig ingrijpt, om ernstig nadeel voor verzekerde te voorkomen.