Waardigheid en trots voor de toekomst

Wegwijzer langdurende zorg thuis

Binnen de Wet langdurige zorg (Wlz) is het belangrijk dat ouderen, indien passend, langer thuis of zoals thuis kunnen wonen. Dit vanwege de voorkeuren van ouderen zelf. Zij willen zo lang mogelijk zelfstandig zijn, regie houden op hun eigen leven en wonen op een plek waar ze zich thuis voelen. Daarnaast wordt de noodzaak voor langer thuis groter door vergrijzing, toename van complexere zorgvragen en het groeiend personeelstekort. De verschillende mogelijkheden waarmee mensen binnen de Wlz (als) thuis kunnen blijven wonen zijn nog volop in ontwikkeling. **Hoe verhouden deze vormen zich tot elkaar binnen de Wlz? En hoe verhouden zij zich ten opzichte van de intramurale zorg in het verpleeghuis (Wlz) en van de wijkverpleging die vanuit de Zorgverzekeringswet (Zvw) wordt gefinancierd?** Met deze wegwijzer als hulpmiddel geven we inzicht in de verschillen en overeenkomsten tussen deze vormen in langdurende zorg.

Wet

Wlz

Zvw

Type zorg



Verpleeghuis

Cliënt woont in beschermde omgeving (verpleeghuis) en ontvangt daar zorg en ondersteuning.



VPT geclusterd
(niet gespikkeld of gespikkeld)

VPT-geclusterd, niet gespikkeld: alleen Wlz-cliënten wonen bij elkaar in een geclusterde woonvorm met een gemeenschappelijke ontmoetingsruimte.
VPT-geclusterd, gespikkeld: de Wlz-cliënten wonen verspreid binnen een geclusterde woonvorm met een gemeenschappelijke ontmoetingsruimte, waarbij zij wonen met mensen zonder zorgvraag of een lichte zorgvraag (Zvw en/of Wmo). Bij deze gespikkelde variant van geclusterd wonen wordt gestreefd naar inbedding in een zorgzame gemeenschap.
Lees meer in de handreiking Wonen als sleutel voor toekomstbestendige ouderenzorg en in het artikel Geclusterde woonvormen: breder dan vaak gedacht.



VPT ongeclusterd
(al dan niet nabij een locatie)

Cliënt woont in eigen (huur)huis. Cliënt krijgt in principe dezelfde zorg als in het verpleeghuis.



MPT / PGB

Cliënt woont in eigen (huur)huis in wijk of dorp. Vanaf 1-1-2027 is MPT voorliggend op VPT bij ongeclusterde zorg thuis. Voor de voorwaarden waaronder een cliënt die ongeclusterd woont, toch in aanmerking kan komen voor VPT: zie toetsingskader Bijlage 2 Landelijk beleidskader Wlz 2027 (pdf), onder 3.2 toetsingskader MPT voorliggend op VPT.
Bij MPT bepaalt de cliënt welke ondersteken van het totale zorgpakket hij of zij ontvangt, en door welke organisatie en/of hulpverleners (bij pgb) dit wordt geleverd.



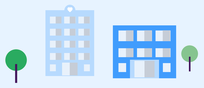
Wijkverpleging

Cliënt woont in eigen (huur)huis. Cliënt ontvangt geïndiceerde thuiszorg door wijkverpleging.

Wonen en zorg

Woonsituatie

intramuraal



Cliënten wonen in of verhuizen naar een verpleeghuis of geclusterde woonvorm, met zelfstandige woningen die geschikt zijn of geschikt kunnen worden gemaakt voor Wlz-zorg.

extramuraal (wonen en zorg gescheiden)



Cliënten kunnen in hun eigen vertrouwde huis en omgeving, met eventueel hun naasten, blijven wonen. Informele zorg kan hierbij meer vanzelfsprekend een grote rol blijven spelen in leven van de cliënt en/of een zorgzame gemeenschap in wijk of dorp. Binnen de Wlz wordt hiermee verhuizen naar het verpleeghuis uitgesteld of voorkomen. Door bijvoorbeeld veel (ongeplande nachtzorg of problemen thuis, kan alsnog een verhuizing naar een gecluserde woonvorm aan de orde komen.

Toegang

Verpleeghuis

Toegang kan lastig zijn ivm beperkt aantal verpleeghuisplaatsen en wachtlijsten

VPT geclusterd

Doordat VPT veel verschillende uitvoeringsvarianten heeft is het voor cliënten niet altijd duidelijk wat zij kunnen verwachten. Het aantal geclusterde en gespikkelde woonvormen stijgt snel, maar deze uitvoeringsvarianten zijn nog niet voor iedereen beschikbaar.

VPT ongeclusterd

Bij veel mensen is deze vorm onbekend. Ook is het niet altijd bekend dat een MPT gecombineerd kan worden met een pgb.

MPT / PGB

Toegang tot wijkverpleging is over het algemeen bekend.

Wie levert zorg



Een organisatie levert alle zorg en ondersteuning en is integraal verantwoordelijk. Binnen de Wlz is er meer ruimte voor welzijn. De regie ligt hiermee bij de organisatie om samen met de cliënt en naasten, de zorg goed vorm te geven.



Cliënt/naaste bepaalt zelf welke zorg en ondersteuning wordt geboden door welke organisatie (bijvoorbeeld huishoudelijke hulp, thuishulp, begeleiding). Meer verantwoordelijkheid bij naasten omdat zij zorg en ondersteuning zelf moeten regelen.



Een organisatie levert de wijkverpleging. Ondersteuning en welzijn zijn geen kerntaak binnen de Zvw.

Welzijn



Ondersteuning meestal in de vorm van groepsbegeleiding



Bij een gecluserde woonvorm met alleen cliënten met VPT: ondersteuning meestal in de vorm van groepsbegeleiding
Bij een gecluserde woonvorm met gespikkelde VPT: streven naar inbedding in een zorgzame gemeenschap, ondersteund door community building.



Aansluiten bij bestaande activiteiten, voorzieningen en netwerken waar de cliënt al gebruik van maakt, zoals initiatieven vanuit een zorgzame gemeenschap, welzijnsorganisaties en algemene voorzieningen in de wijk.

Verpleeghuis

VPT geclusterd

VPT ongeclusterd

MPT / PGB

Wijkverpleging

Toezicht



Er is 24 uur per dag zorg in nabijheid gegarandeerd. Vaak door de aanwezigheid van een medewerker in de gezamenlijke ruimte en in de nacht aanwezige zorg



Bij een gecluserde woonvorm met alleen cliënten met VPT: niet gespikkeld: er is 24 uur per dag zorg in nabijheid gegarandeerd. Vaak door de aanwezigheid van een medewerker in de gezamenlijke ruimte en in de nacht aanwezige zorg.
Bij een gecluserde woonvorm met gespikkelde VPT: er is 24 uur zorg per dag zorg in nabijheid gegarandeerd. Overdag en 's avonds een Wonen-Welzijn-Zorg team voor de gecluserde woonvorm. In de nacht wordt zorg geleverd vanuit regionaal georganiseerde nachtzorg die van buiten naar binnen wordt ingezet.Toepassing van technologie voor toezicht en zorg op afstand via leefpatroonmonitoring (bij dementie) en personenalarmering. (Elektronisch) toegangsbeheer op toegang woonvorm en woningen voor het binnenlaten van de (regionale) nachtzorg, naast zorgmedewerkers WWZ-team (indien nodig).



De zorgaanbieder reserveert capaciteit voor ongeplande zorg. Als het nodig is, kunnen cliënten buiten de afgesproken zorgmomenten een beroep doen op zorg.

Overdag en 's avonds vanuit VPT- en/of MPT-team. In de nacht vanuit bijvoorbeeld regionaal georganiseerde nachtzorg.

Toepassing van technologie voor toezicht en zorg op afstand via leefpatroonmonitoring (bij dementie) en personenalarmering. (Elektronisch) toegangsbeheer op de toegang van de woning voor het binnenlaten van de (regionale)nachtzorg, naast zorgmedewerkers (indien nodig).



Er is niet per definitie permanent toezicht of 24 uur per dag zorg in nabijheid.

Aanrijtijden

Aanrijtijden niet van toepassing omdat cliënten op een centrale locatie zitten.

Bij een gecluserde woonvorm met alleen cliënten met VPT, niet gespikkeld: er is 24 uur per dag zorg in nabijheid gegarandeerd. Vaak door de aanwezigheid van een medewerker in de gezamenlijke ruimte en in de nacht aanwezige zorg.

Bij een gecluserde woonvorm met gespikkelde VPT: in de nacht afhankelijk van de afgesproken aanrijtijden van bijvoorbeeld de regionaal georganiseerde nachtzorg.

Bij VPT of MPT in de wijk wordt er vaak gebruik gemaakt van langere zorgmomenten, waarmee de reistijd per medewerker beperkt kan worden. In de nacht afhankelijk van de afgesproken aanrijtijden van bijvoorbeeld de regionaal georganiseerde nachtzorg.

Medisch verantwoordelijk



De organisatie is verantwoordelijk voor de coördinatie van de totale zorg aan de cliënt in een intramurale setting, vaak doet een specialist ouderengeneeskunde dit. Wanneer iemand een ZZP exclusief behandeling ontvangt blijft de huisarts medisch verantwoordelijk.



Huisarts blijft medisch verantwoordelijk voor cliënten in de thuissituatie. Afstemming en samenwerking met de betrokken huisarts is belangrijk. Wanneer nodig kan een huisarts een specialist ouderengeneeskunde inschakelen.

Verpleeghuis

VPT geclusterd

VPT ongeclusterd

MPT / PGB

Wijkverpleging

Samenwerking

Samenwerking met andere organisaties kan in onderaannemning. Dat vraagt om afspraken over verantwoordelijkheid en afstemming en kan de organisatie wat meer administratie opleveren. Voorbeelden van samenwerking in onderaanneming: maaltijdvoorziening, dagbesteding, leveranciers van technologie en soms huishoudelijke hulp. Op regionaal niveau wordt vaak samengewerkt op het gebied van nachtzorg en medisch generalistische zorg zoals de specialist ouderengeneeskunde.

Vraagt van organisaties/betrokken hulpverleners per definitie meer afstemming over de cliënt. Gegevensuitwisseling is soms lastig doordat er met verschillende systemen wordt gewerkt.

Colofon
Auteurs: Barbara de Groen en Dominic Vestering
Met dank aan: Karin Jansen (Carint Reggeland); Henk Stoel (Amaris); Aziz Boutaga (Zorgspectrum) en collega's van Vilans: Anouk Verburg, Ranneke Mulder, Lian Stouthard, Marleen Versteeg, Saartje Sondaijker, Ellen Claver en Johan van der Leeuw.Ontwerp: Taluut
Datum: 30 juni 2023. Update: 5 september 2026

info@waardigheidentrots.nl
www.waardigheidentrots.nl
www.vilans.nl

Waardigheid en trots voor de toekomst helpt professionals en organisaties om de langdurige zorg voor ouderen toekomstbestendig te maken.

www.waardigheidentrots.nl