

Handboek Volledig Pakket Thuis (VPT)

Inhoudsopgave

1	Inleiding	3
2	Visie	4
2.1	Ontstaansgeschiedenis van VPT	4
2.2	Wat is VPT	4
2.3	Visie op VPT	4
2.4	Ontwikkelingen VPT	5
3	Cliëntperspectief	6
3.1	Keuze voor VPT	6
3.2	Tips voor een goed gesprek met cliënt over VPT	6
4	Algemene informatie over VPT	7
4.1	Invulling van VPT	7
4.2	Vormen van zorg binnen het VPT	8
4.3	Woonvormen in VPT	10
5	Financiën	11
5.1	Eigen bijdrage VPT	11
5.2	Wajong uitkering	11
5.3	Bijstandsuitkering	12
5.4	Huurtoeslag	12
5.5	Huren via de zorgaanbieder	13
5.6	Financieel – VPT ten opzichte van verblijf in een instelling	13
6	Doelgroep	14
6.1	Zorgprofielen	14
6.2	Bijzondere situaties	14
6.3	Contra-indicaties	14
7	Goede voorbeelden	14
7.1	Het Houvast – VPT aanbod voor cliënten met een hoge zorgzwaarte	14
7.2	Zuidwester – VPT locatie in Goes	14
7.3	Stichting PIM – VPT locatie in West-Brabant	15
7.4	Talent – VPT locatie in Zuid-Limburg	15
7.5	Syndion – VPT locatie in West-Brabant	15
7.6	Prisma – West-Brabant	16
7.7	GGZ Limor – VPT en Housing First in Haaglanden	16
	Bijlage 1 Wlz-aanspraak hulpmiddelen	17
	Bijlage 2 Onderzoek zorgbelang	18

1 Inleiding

Het Volledig Pakket Thuis (VPT) geeft cliënten keuzevrijheid en bevordert het zelfstandig wonen met zorg dichtbij. Wij vinden dat cliënten zoveel mogelijk keuzevrijheid moeten krijgen om hun zorg en woonsituatie zelf in te vullen. Dit kan onder andere met de leveringsvorm VPT.

Wij vinden het dan ook belangrijk dat de zorgvorm VPT nog verder wordt ontwikkeld voor cliënten die hier graag gebruik van willen maken.

Dit handboek geeft zorgaanbieders en zorginkopers inzicht en handvatten om actief met de bovenstaande opdracht aan de slag te gaan.

In hoofdstuk 3 geven wij gerichte tips om als zorgaanbieder in gesprek te gaan met cliënten en hun netwerk over de mogelijkheden van het VPT. We vragen hier extra aandacht voor.

CZ zorgkantoor heeft in haar inkoopbeleid 2022/2023 verschillende uitgangspunten geformuleerd op gebied van VPT^{1 2}:

- CZ zorgkantoor stuurt actief op de inzet van VPT op basis van signalen over tekorten in het aanbod. Biedt een zorgaanbieder het VPT niet of nauwelijks als leveringsvorm aan, dan bespreekt CZ zorgkantoor in overleg met de betreffende zorgaanbieder wat nodig is om het aanbod van het VPT te ontwikkelen.
- VPT kopen we in 2022 en 2023 in met een tariefpercentage van 100% bij bestaande zorgaanbieders GZ en GGZ. We zien dit tariefpercentage als stimulans om het VPT aanbod verder te ontwikkelen.
- De betaalbaarheid van de zorg zal de komende jaren verder onder druk komen te staan. CZ zorgkantoor ziet het leveren van gescheiden wonen en zorg middels een Volledig Pakket Thuis (VPT) daarom als een toekomstbestendige en doelmatige koers.
- Daar waar aanbieders van VPT goede afspraken hebben met huisartsen over samenwerking met en 24-uurs beschikbaarheid van Wlz-behandelaren is het mogelijk om afspraken te maken voor VPT inclusief behandeling.
- Is de contracteerruimte beperkt, dan geven wij bij deerschikking voorrang aan VPT ten opzichte van ZZP.

“ Wij wonen met 7 bewoners in hetzelfde huis, 6 hebben een VPT en 1 bewoner woont intramuraal. Wij zeggen altijd we gaan naar huis, en onze medebewoner zegt altijd dat hij naar de instelling gaat”

Aldus een bewoner tijdens een bijeenkomst over VPT

¹ Downloads zorginkoop 2022 - CZ zorgkantoor (cz-zorgkantoor.nl)

² Downloads zorginkoop 2023 - CZ zorgkantoor (cz-zorgkantoor.nl)

2 Visie

2.1 Ontstaansgeschiedenis van VPT

Het VPT is in 2007 vanuit de overheid onder de AWBZ geïntroduceerd om het scheiden van wonen en zorg te stimuleren en de keuzemogelijkheden voor cliënten te vergroten. Het VPT is een alternatief voor de zorg met verblijf in een instelling. Het was destijds één van de maatregelen die werden getroffen om de diversiteit in woonmogelijkheden voor de AWBZ- doelgroep, te vergroten.

Tegelijk met de introductie van ZZP's konden zorgaanbieders het VPT leveren aan cliënten die een indicatie voor verblijf hadden, maar die de zorg niet binnen de muren van een zorginstelling af wilden nemen. Cliënten konden met een indicatie in termen van een zorg- zwaartepakket (ZZP) zelf voor een woonruimte zorgen (huur of koop van een woning) en voor de levering van het totale pakket aan zorg en dienstverlening uit hun indicatie een beroep doen op een AWBZ-erkende zorgaanbieder.

In 2009 is de beleidsregel VPT aangepast. Er zijn tarieven gekomen die aansluiten bij de systematiek van ZZP's. Van 2007 tot 2009 werd gewerkt met 19 VPT-tarieven terwijl er 52 ZZP's zijn. In 2009 is er voor ieder ZZP een VPT tarief vastgesteld. Bovendien is de regeling rondom capaciteit van zorgaanbieders versoepeld. Tot 2009 moest voor het leveren van het VPT een intramurale plaats leeg worden gelaten. Per 1-1-2009 is deze maatregel komen te vervallen. De verbeteringen aan deze regeling hebben er toe geleid dat in 2009 meer zorgaanbieders het VPT zijn gaan leveren³.

Ondanks dat de leveringsvorm VPT al lange tijd bestaat, wordt er hedendaags nog onvoldoende gebruik van gemaakt. Om hier verandering in aan te brengen en zorgaanbieders meer handvatten te geven hoopt CZ met het handboek zorgaanbieders te stimuleren meer aanbod van zorg zoals thuis te ontwikkelen voor mensen die dat willen.

³ AD102795_Rapportage_VPT_in_de_praktijk.pdf (hfm.nl)

⁴ Leveringsvormen (instelling, vpt, mpt en pgb) (Wlz) | Verzekerde zorg | Zorginstituut Nederland

⁵ Is ageing-in-place an alternative for nursing home admission? A comparison of the survival, days in care and costs of older individuals — Vrije Universiteit Amsterdam (vu.nl)

⁶ Ook thuis blijven wonen met een intensieve zorgvraag blijkt goed mogelijk - ClZ

2.2 Wat is VPT

VPT is één van de vijf leveringsvormen die we kennen in de Wlz. De definitie van VPT zoals omschreven door het zorginstituut luidt: Het volledig pakket thuis (VPT) wordt verleend door of onder verantwoordelijkheid van één Wlz-aanbieder. Deze aanbieder is verantwoordelijk voor de coördinatie van de totale zorg aan verzekerde⁴.

2.3 Visie op VPT

'VPT biedt cliënten meer keuzevrijheid, bevordert het zo lang mogelijk zelfstandig wonen en draagt bij aan de financiële houdbaarheid van het Nederlandse zorgstelsel.'

Eén van de strategische doelen 2020-2024 van CZ zorgkantoor is 'Langdurige zorg in onze regio's is van goede kwaliteit en sluit aan bij de behoefte van Wlz-zorgvragers'. Het zorgkantoor stimuleert met het inkopen van zorg waar nodig een hogere kwaliteit van het aanbod en het adequaat inspelen op de wensen van de klant. Maar de betaalbaarheid en toegankelijkheid van verblijfszorg staan onder druk. Dat komt door de stijging van de complexiteit van zorg en daarnaast de toename van het aantal mensen met een Wlz indicatie en tevens het aantal ouderen met een langdurige zorgvraag in het komende decennium. Zelfs als de overheid het budget vergroot, blijft de toegankelijkheid een uitdaging. Ook neemt het tekort aan zorgpersoneel toe.

Meerwaarde voor de cliënt

Uit wetenschappelijk onderzoek van de Vrije Universiteit van Amsterdam onder ouderen met een Wlz indicatie blijkt dat wie VPT-zorg ontvangt, gemiddeld één jaar langer leeft dan iemand die in een instelling is opgenomen (1.288 dagen tegen 922 dagen). Daarbij valt op dat de gemiddelde dagelijkse langdurige zorgkosten 58 euro lager uitpakken dan bij institutionele zorg (184 euro tegen 242 euro per dag). Het thuis blijven wonen ervaren veel cliënten daarnaast als prettig. Het stimuleert ook betrokkenheid van het sociale netwerk van de cliënt. Zo kan het Volledig Pakket Thuis zorgen voor lagere belasting van het zorgpersoneel^{5 6}.

We vertrouwen erop dat zorgaanbieders actief het VPT

aanbieden om het zorgaanbod meer divers te maken. Daarmee spelen zij beter in op de wens van de cliënt om langer thuis te blijven wonen en daar van zorg te worden voorzien.

Het ontbreken van passende huisvesting kan uitbreiding in VPT in de weg staan. Actieve samenwerking met woningcorporaties is hierbij belangrijk.

VPT in vergelijking met andere natura leveringsvormen

VPT t.o.v. MPT:

- Een VPT omvat een integraal pakket van zorg (exclusief het Verblijf). Onplanbare zorg en begeleiding kan hierbij georganiseerd worden.
- Daarnaast ontvangt cliënt ook enige begeleiding bij recreatieve activiteiten en worden de maaltijden verzorgd (de zorgaanbieder laat zich bij besluiten over recreatiemogelijkheden en ontspanningsactiviteiten adviseren door de cliëntenraad, om zoveel mogelijk aan te sluiten bij de achtergrond en interesses van de populatie⁷).
- De inhoud van de zorg is vergelijkbaar als bij een ZZP.
- Bij een MPT worden diensten of producten apart gedeclareerd. Enkel direct cliëntgeboden tijd is declarabel. Dat stimuleert niet om daarbuiten veel extra inzet te plegen.
- Bij een VPT is sprake van een dagvergoeding waarbij de zorgaanbieder het VPT-budget kan besteden naar wens van de cliënt. Daardoor is het mogelijk om in te zetten op o.a. mantelzorgondersteuning, het versterken van het netwerk, het verbeteren van de sociale en woonomgeving zodat deze bijdraagt aan langer zelfstandig thuis (o.a. inzet technologie), afstemming met andere professionals of het informele netwerk rondom de cliënt én andere cliënten. Zowel op cliënt-, buurt- en wijkniveau.

VPT t.o.v. ZZP (verblijf in een instelling):

- Bij een VPT beschikt cliënt over een eigen woning met eigen sleutel en cliënt betaalt zelf de kosten voor de woning.
- Cliënt behoudt dus meer eigen regie dan bij een ZZP.
- Uiteraard kan cliënt hier ook ondersteuning bij krijgen door verwanten, onafhankelijke cliëntondersteuning of door de begeleiding.
- De inhoud van de zorg is vergelijkbaar als bij een ZZP.

2.4 Ontwikkelingen VPT

Coalitieakkoord 2021-2025

In het coalitieakkoord 2021-2025 'Omzien naar elkaar, vooruitkijken naar de toekomst' (VVD, D66, CDA en ChristenUnie, 15 december 2021) wordt ingezet op stapsgewijze scheiding van wonen en zorg, zodat langer thuis wonen nog meer gestimuleerd wordt. Hierbij is expliciete aandacht voor innovatieve woonvormen en voor de mogelijkheid voor iedereen, ongeacht inkomen, om betaalbaar langer thuis te blijven wonen met zorg.

Hoewel op dit moment nog veel onduidelijk is over de verdere uitwerking van dit beleidsvoornemen, valt uit de tekst van het akkoord wel op te maken dat veel verwacht wordt van de sturing op scheiden van wonen en zorg via de zorginkoop door zorgkantoren, en dat de leveringsvormen VPT en mpt, en het pgb behouden blijven.

Verkennd onderzoek NZa

Uit een verkennend onderzoek van de NZa⁸ blijkt dat steeds meer cliënten gebruik maken van het VPT: een meer dan verdrievoudiging sinds 2015. De NZa constateert dat VPT voor komt in veel verschillende vormen en dat er een grote diversiteit is in de inhoud en de organisatie van de zorg, en in de woonvormen waarin het VPT geleverd wordt.

De NZa stelt echter dat de grote diversiteit in het aanbod niet in alle gevallen tot meer keuzemogelijkheden voor cliënten heeft geleid. Dit komt doordat de afstemming tussen vraag en aanbod op de wooncomponent niet is geborgd vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz). Daardoor kunnen onbedoeld situaties van willekeur of ongelijkheid ontstaan, voor cliënten, maar ook voor zorgaanbieders en zorgkantoren.

In hun onderzoek doet de NZa een aantal aanbevelingen betreffende scheiden wonen van zorg waarbij zij nadrukkelijk stelt dat daar politieke keuzes voor nodig zijn⁹.

⁷ Overige voorzieningen | Verblijf in een instelling (Wlz) Zorginstituut Nederland

⁸ Oplegbrief Paper VPT - Scheiden van wonen en zorg Nederlandse Zorgautoriteit (overheid.nl)

⁹ NZa doet aanbevelingen voor scheiden van wonen en zorg Nieuwsbericht | Nederlandse Zorgautoriteit

In het coalitieakkoord en de voorlopige kaderbrief van 7 juli jl. staat een aantal maatregelen die nodig is om kwalitatief goede zorg organiseerbaar, betaalbaar en toegankelijk te houden. VWS stelt voor 2022- 2026 transitiemiddelen beschikbaar voor de Wlz. Dit stimuleringsbudget sluit aan op de beoogde actielijnen vanuit het programma WOZO (Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen). Dit past ook bij de nieuwe norm zoals de minister voorstelt: 'zelf als het kan; thuis als het kan; digitaal als het kan'. Het stimuleringsbudget sluit ook aan bij zowel een aantal actielijnen uit de Toekomstagenda 'Zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking' als een aantal kanslijnen uit het Landelijk Akkoord VGN-ZN. Ontwikkelen van VPT in GZ sluit bijv. aan bij kanslijn 4: 'Ambulantisering: een zo zelfstandig mogelijke, veilige plek in de samenleving voor die cliënten die dat aankunnen'.

3 Cliëntperspectief

3.1 Keuze voor VPT

Vanuit cliëntperspectief zijn er verschillende redenen om te kiezen voor de leveringsvorm VPT:

Eigen regie, zelfstandigheid en keuzevrijheid:

- Voor cliënten die zorg in VPT ontvangen betekent dit dat zij een eigen woning hebben en hiervoor huur betalen. Dit kan de zeggenschap over het eigen leven en de eigen regie vergroten.
- Een VPT biedt een volwaardig alternatief voor opname in een instelling voor cliënt en kan opname uitstellen of soms zelfs voorkomen.
- De leveringsvorm VPT geeft als alternatief voor Verblijf (ZZP) meer keuze in wonen als thuis voor cliënten. Tevens geeft het mogelijkheden om dichterbij de vertrouwde leefomgeving te blijven wonen, met name bij ongeclusterde woonvormen.
- Onderzoek van Zorgbelang toont aan dat cliënten met VPT ervaren dat zij zorg op maat ontvangen. Ook in situaties waarbij snel handelen wenselijk is. Ook als mantelzorgers uitvallen gaat de zorg gewoon door. Verdere informatie is terug te vinden in bijlage 2.

Financieel:

- VPT kan als alternatief voor verblijf aantrekkelijk zijn door de lage eigen bijdrage die cliënten betalen. Er zijn wel kosten voor de eigen woning.

Administratief:

- Voor cliënten die overgaan van PGB naar VPT kan dit verlichting rondom administratie meebrengen.

3.2 Tips voor een goed gesprek met cliënt over VPT

Ga als zorgaanbieder het gesprek aan met de cliënt en bespreek de mogelijkheden voor VPT:

- Voer het gesprek met cliënt vanuit het doel en inhoud van het pakket in plaats enkel vanuit financieel perspectief.

4 Algemene informatie over VPT

- Bespreek de mogelijkheden van de flexibiliteit bij de inzet van zorg; stem het af op de behoefte van de cliënt en regel de inzet in gezamenlijkheid met het netwerk van de cliënt/naasten/mantelzorgers.
- Bespreek wat mogelijkheden zijn m.b.t. bereikbaarheid/aanwezigheid van personeel in avonden/nacht/weekenden. En bespreek wat de mogelijkheden zijn voor alarmopvolging/bereikbaarheid als cliënt ongeplande zorg nodig heeft.
- Denk bijvoorbeeld aan mogelijkheden voor bellen/of een app waarbij de cliënt de begeleiding kan invoeren.
- Bespreek wat de mogelijkheden zijn met betrekking tot de maaltijden, geef cliënten keuzes; bv. de maaltijd wordt aangeboden door de zorgaanbieder of er wordt hiervoor een vergoeding verstrekt. Of dat de mantelzorger de maaltijd wil verzorgen.
- Bespreek met cliënt of hij al dan niet in aanmerking komt voor huurtoeslag. Verwijs hiervoor naar de tool van de belastingdienst ('proefberekening toeslagen').¹⁰ Hierbij kan het netwerk helpen.
- Bespreek wat de consequenties zijn voor de eigen bijdrage bij inzet van VPT.
- Bespreek of er nog kosten betaald moeten worden voor extra diensten. Denk hierbij aan plaatsen van de informatie hierover op uw website.
- Bespreek met cliënt welke administratieve handelingen voor (het regelen van) VPT er nodig zijn en hoe cliënt daar eventueel bij ondersteund kan worden (bijv. door zorgaanbieder zelf, verwanten of bewindvoerder).
- Evalueer periodiek of de leveringsvorm VPT nog wenselijk is en nog aansluit bij de zorgbehoefte van de cliënt. Is er sprake van een veranderende zorgvraag? Wat zijn de (on)mogelijkheden m.b.t. het geleverde zorgarrangement binnen het VPT bij desbetreffende aanbieder en wat zijn eventuele vervolgstappen? Bijv. wat gebeurt er als cliënt zwaardere zorg nodig heeft en mogelijk moet verhuizen naar een intramurale instelling?
- Ben open en transparant over het feit óf zorg en ondersteuning vanuit een ander domein (bijv. huishoudelijke hulp vanuit Wmo) mogelijk (tijdelijk) gecontinueerd kan blijven binnen het VPT: zoek als zorgaanbieder naar mogelijkheden om eventuele overgang gemakkelijker te maken in het belang van de cliënt.

4.1 Invulling van VPT

In deze paragraaf wordt de invulling van het VPT nader geduid.

Invulling VPT

Uitgangspunt is dat een aanbieder die een VPT aanbiedt verantwoordelijk is voor de coördinatie van de totale zorg aan de cliënt. In het Wlz-kompas¹¹ van het Zorginstituut is geduid welke vormen van zorg het VPT omvat. Het kompas stelt ook dat een cliënt alleen die vormen van zorg krijgt die nodig zijn. Dit schept ruimte voor aanbieders om maatwerkafspraken te maken met een cliënt over de invulling van het individuele VPT.

Een VPT is dus geen standaardpakket. Zorgaanbieder en cliënt gaan in gesprek over wat iemand zelf of met hulp van het eigen netwerk nog kan en wil regelen en wat aanvullend nog door de zorgaanbieder georganiseerd moet worden.

Het is dus mogelijk dat cliënt en aanbieder afspreken dat een deel van de zorg welke het VPT omvat geheel of gedeeltelijk buiten het VPT valt. Er kunnen afspraken gemaakt worden over een vergoeding. Maar dit hoeft niet als de cliënt bereid is om dit voor eigen rekening te nemen. Het organiseren van eten en drinken of huishoudelijke hulp zijn hier voorbeelden van. Helderheid van zaken voorafgaand aan de verzilvering van het VPT is dus in het belang van de cliënt.

Verwacht wordt dat aanbieders van VPT nadenken over het organiseren van alternatieven indien een bewoner op enig moment de invulling van het VPT wil veranderen. Kan of wil iemand niet langer zelf voor zijn maaltijden zorgen, dan gaat de zorgaanbieder samen met de cliënt op zoek naar een alternatief. Welk alternatief is onderwerp van gesprek. Is de zorg op enig moment niet langer doelmatig of verantwoord binnen de huidige woonvorm te organiseren, dan gaat de zorgaanbieder daarover tijdig in gesprek met de cliënt en diens netwerk.

¹⁰Proefberekening toeslagen 2021 en 2022 (belastingdienst.nl)

¹¹ Leveringsvormen (instelling, vpt, mpt en pgb) (Wlz) | Verzekerde zorg | Zorginstituut Nederland

Nachtzorg en 24-uurs beschikbaarheid

Met een VPT kan de cliënt erop rekenen dat nachtzorg en 24-uurs beschikbaarheid is geregeld als dat nodig is. In de praktijk zien we verschillende varianten om dit te organiseren.

Nachtzorg kan geregeld worden vanuit een op de locatie aanwezige nachtdienst, een aanwezige nachtdienst in een nabij gelegen locatie of vanuit een ambulante team vanuit de eigen organisatie of in samenwerking met andere zorgaanbieders.

Ten aanzien van beschikbaarheid kan de cliënt erop rekenen dat de zorgaanbieder naast planbare zorg ook oproepbare zorg levert binnen een redelijke tijd.

De wijze waarop de zorgaanbieder oproepbaarheid van zorg voor de cliënt organiseert, is divers. Dit kan door middel van domotica of personenalarmering. Maar afhankelijk van de cliëntsituatie kan ook een mobiele telefoon of speciale app voldoende zijn voor cliënten om 24-uur per dag een beroep te kunnen doen op de beschikbare begeleider.

Brandmeldinstallatie

Het Bouwbesluit 2012 geeft aan in welke situaties een brandinstallatie vereist is¹³.

Een brandmeldinstallatie kan noodzakelijk zijn voor zgn. zorgclusterwoningen. Volgens het Bouwbesluit 2012 wordt er onder een zorgclusterwoning¹⁴ het volgende verstaan:

‘een zelfstandige woning in de nabijheid van vier of meer soortgelijke woningen. De woning is bestemd voor een zorgcliënt die zorg ontvangt van één of meer zorgaanbieders. De bewoners van de soortelijke woningen dienen dus ook zorgbehoevend te zijn’.

4.2 Vormen van zorg binnen het VPT

In de tabel op pagina 9 zijn de vormen van zorg opgenomen waarbij is aangegeven of deze onderdeel zijn van een VPT in vergelijking met verblijf in een instelling¹⁵.

¹³Infoblad_Brandmeldinstallatie_en_ontruimingsalarminstallatie.pdf (bouwbesluitinfo.nl)

¹⁴Vraag 612 | Veelgestelde vragen Helpdesk Bouwregelgeving en Brandveilig gebruik (helpdeskbouwregels.nl)

¹⁵Leveringsvormen (instelling, vpt, mpt en pgb) (Wlz) | Verzekerde zorg | Zorginstituut Nederland

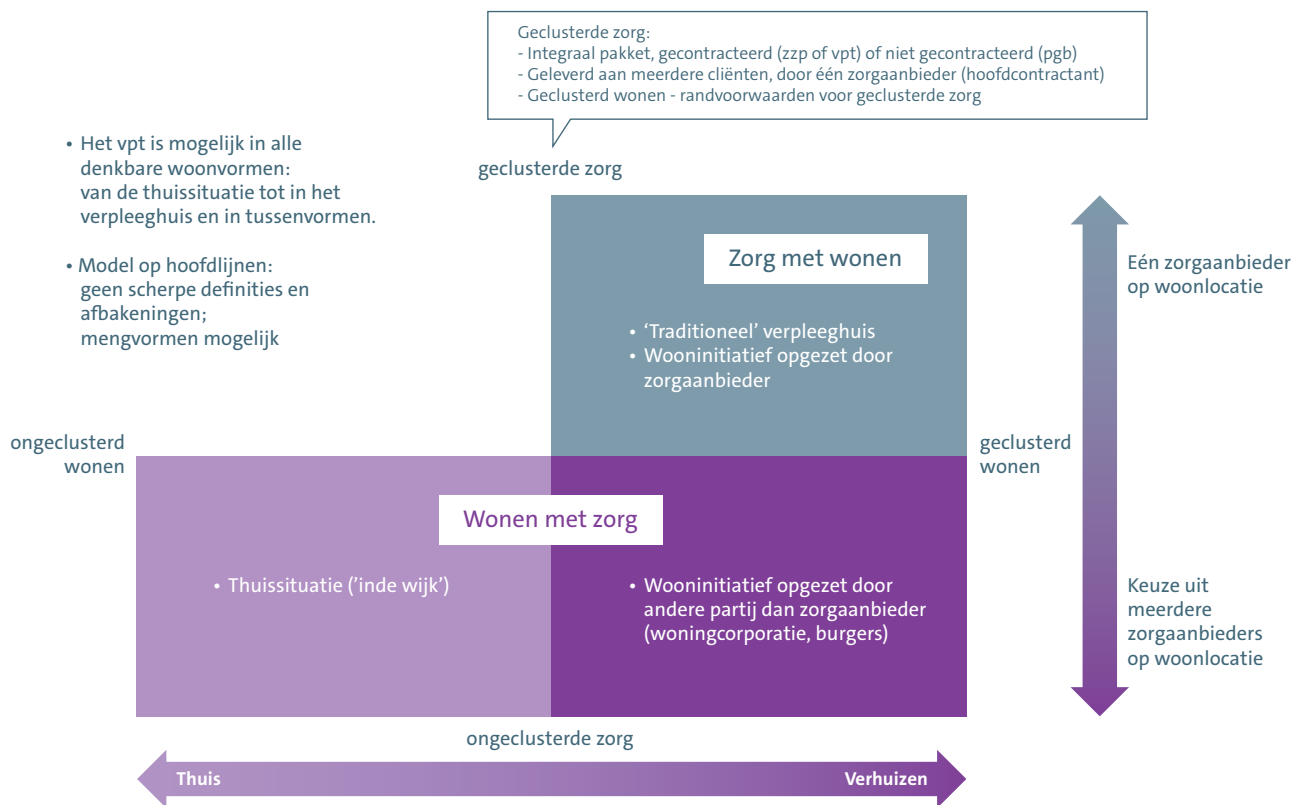
Vormen van zorg	VPT excl. BH	VPT incl. BH	Verblijf excl. BH	Verblijf incl. BH
Verpleging	Ja	Ja	Ja	Ja
Persoonlijke verzorging	Ja	Ja	Ja	Ja
Begeleiding	Ja	Ja	Ja	Ja
Behandeling				
Wlz specifieke behandeling: geneeskundige zorg van specifiek <i>medische</i> , specifiek <i>gedragwetenschappelijke</i> of specifiek <i>paramedische</i> aard, die noodzakelijk is in verband met de aandoening, stoornis of handicap van de verzekerde	Nee (Zvw)	Ja*	Nee (Zvw)	Ja*
Geneeskundige zorg van algemene medische aard niet zijnde paramedische zorg (huisartsenzorg)	Nee (Zvw)	Nee (Zvw)	Nee (Zvw)	Ja*
Behandeling van een psychische stoornis voor cliënten die geen grondslag psychische stoornis hebben (psychiatrische zorg)	Nee (Zvw)	Nee (Zvw)	Nee (Zvw)	Ja*
Medicijnen en andere farmaceutische zorg	Nee (Zvw)	Nee (Zvw)	Nee (Zvw)	Ja*
Tandheelkundige zorg	Nee (Zvw)	Nee (Zvw)	Nee (Zvw)	Ja*
Hulpmiddelen				
Persoonsgebonden hulpmiddelen voor individueel gebruik (v.b. steunkousen, prothese of orthopedische schoenen, verband- of incontinentiemateriaal, infuuspomp (mogelijk beroep op Wmo/Zvw).	Nee	Nee	Nee	Ja
Hulpmiddelen ter vervanging van toezicht. Bijvoorbeeld personenalarmering en cameratoezicht. Inclusief aansluitkosten, abonnementskosten en kosten voor oproep ¹⁶ .	Ja	Ja	Ja	Ja
Mobiliteitshulpmiddelen voor individueel gebruik (VPT: mogelijk beroep op Wmo/Zvw).	Nee	Nee	Ja	Ja
Benodigdheden in verband met verpleging en/of verzorging. Het betreft 'uitrusting' die de verplegende/verzorgende nodig heeft om de verpleging en/of verzorging die ten laste van de Wlz aan de cliënt geboden wordt adequaat, hygiënisch en veilig te kunnen bieden, zoals steriel handschoenen, wegwerphandschoenen, nierbekkens, mondkapjes, schorten e.d. Ook materialen die worden gebruikt ten behoeve van infectie-preventiemaatregelen zoals pincetten, voor wondverzorging vallen hieronder.	Ja	Ja	Ja	Ja
Roerende voorzieningen (voor meerdere cliënten te gebruiken, zoals douchestoel, toiletstoel, tillift)	Nee	Nee	Ja	Ja
Vervoer naar behandeling en/of dagbesteding	Ja	Ja	Ja	Ja
Verstrekken van eten en drinken	Ja	Ja	Ja	Ja
Schoonhouden van de woonruimte	Ja	Ja	Ja	Ja
Logeeropvang (ter ontlasting van mantelzorger(s))	Ja	Ja	Nvt	Nvt
Wassen van (al dan niet eigen) bedlinnen	Ja	Ja	Ja	Ja
Recreatieve activiteiten	Ja	Ja	Ja	Ja
Geestelijke verzorging	Nee	Nee	Ja	Ja
Woonlasten en alles wat daarmee samenhangt (huur, energie, belastingen, verzekeringen en voorzieningen in een woning zoals telefoon en televisie)	Nee	Nee	Ja	Ja
Woningaanpassingen (VPT; mogelijk beroep op Wmo/Zvw)	Nee	Nee	Ja	Ja

* Alleen een Wlz-indicatie voor verblijf en behandeling is niet genoeg. Het is niet voldoende als de instelling een toelating heeft voor verblijf en behandeling. Het gaat om de feitelijke situatie. De verblijfsinstelling moet de behandeling daadwerkelijk bieden.

** Gebruikelijk is dat de zorgaanbieder het wassen van (al dan niet eigen) bedlinnen kosteloos uitvoert en enige recreatieve activiteiten organiseert. Als de zorgaanbieder en de cliëntenraad het erover eens zijn, kunnen in plaats daarvan ook andere faciliteiten op het gebied van zorg en welzijn worden aangeboden. Het gaat dan niet om een bezuiniging, maar een door beide partijen gewenste beleidsverandering¹⁷.

¹⁶ Handreiking 'Hulpmiddelen voor cliënten met een Wlz-indicatie' | Rapport | Zorginstituut Nederland.

¹⁷ Leveringsvormen (instelling, vpt, mpt en pgb) (Wlz) | Verzekerde zorg | Zorginstituut Nederland



Schematische weergave van woonvormen waarin het VPT wordt geleverd.

4.3 Woonvormen in VPT

We zien dat het VPT in verschillende woonvormen geleverd wordt. Lang niet altijd worden de woon(zorg) vormen opgezet vanuit de zorg. Wooninitiatieven voor ouderen, mensen met een beperking of een psychische stoornis kunnen ook ontwikkeld worden door bijvoorbeeld het netwerk van de cliënt, woningcorporaties of andere marktpartijen¹⁸.

Geclusterd VPT

We spreken van geclusterd VPT wanneer een aantal woningen waar cliënten wonen met een VPT bij elkaar horen.¹⁹ Dit kunnen bijvoorbeeld een aantal woningen in een complex zijn, een kleinschalig wooninitiatief of een locatie bij een traditionele zorginstelling. Geclusterd VPT kan identiek zijn aan de zorg met verblijf, zowel voor wat betreft de inhoud als de organisatie van de zorg. Toch zien we ook hier een cultuurverandering, waarbij het

vanzelfsprekender wordt gevonden dat meer wordt uitgegaan van de eigen regie van de cliënt, en ook meer geleund wordt op het netwerk rondom de cliënt (partner, familie en mantelzorg) dan zoals lange tijd gebruikelijk was in een verblijfssetting.

Wanneer geclusterd VPT aan de definitie voldoet van zorgclusterwoning zoals in paragraaf 2.5 is aangegeven, is het plaatsen van een brandmeldinstallatie vereist.

Ongeclusterd VPT

De tegenhanger van geclusterd VPT is ongeclusterd VPT, of vrij vertaald 'VPT los in de wijk'. We hebben het over ongeclusterd VPT als mensen die her en der in de wijk wonen zorg ontvangen middels een VPT. Dit is niet bij elke cliënt mogelijk, want hiervoor wordt sterk een beroep gedaan op de zelf- en samenredzaamheid van een cliënt en diens netwerk.

¹⁸Oplegbrief Paper VPT - Scheiden van wonen en zorg.pdf

¹⁹Begeleiding (Wlz) | Persoonlijke verzorging, begeleiding en verpleging (Wlz) | Zorginstituut Nederland

5 Financiën

Gespikkeld wonen.

Naast geclusterd en ongeclusterd, wordt vaak ook nog gesproken over gespikkeld wonen. Daarmee worden woonconcepten bedoeld waar zowel mensen zonder zorgbehoefte als mensen die ondersteuning of zorg ontvangen vanuit de Wmo, wijkverpleging (zvw) en Wlz, door elkaar wonen. Voor de zorgaanbieder ontstaat zo een bepaald volume, waarop een zorgteam ingesteld kan worden en de cliënt hoeft niet zo snel te verhuizen vanwege zorgverzwaring. Seniorenflats in grote plaatsen zijn hier een voorbeeld van.

Gemeenschappelijke ruimten

Elkaar makkelijk ontmoeten en ondersteunen bevordert zelfstandig wonen en de zelf- en samenredzaamheid. Bij veel woonvormen wordt dan ook voorzien in ontmoetingsruimten. Gemeenschappelijke ruimtes buiten de eigen woning of appartement zorgen echter vaak voor een vraagstuk in financiering. Deze ruimte behoort niet tot het gehuurde, maar kunnen wel door huurders worden gebruikt. Als de kosten hiervoor in de huurprijs verrekend worden, kom je al snel op een huurprijs die te hoog is voor een deel van de potentiële bewoners.

Dit vraagt woningcorporaties en zorgaanbieders om creatief te zijn bij het realiseren van nieuwe woonconcepten. Kritisch kijken naar welke ruimtes minimaal nodig zijn en onderzoeken of er aan te sluiten is bij ontmoetingsmogelijkheden die er al in de straat of wijk zijn. Bijvoorbeeld een buurthuis of dagbestedingslocatie. Gemeenten hebben vanuit de Wmo een taak om zorg te dragen voor voldoende ontmoetingsmogelijkheden voor hun inwoners. Dus ga in de planfase van nieuwe initiatieven ook in gesprek met hen om te kijken wat zij kunnen bijdragen aan de woonzorgomgeving.

Voor wooninitiatieven voor senioren waarbij slechts maximaal 50% van de bewoners een Wlz-indicatie heeft, kunnen nog t/m 30 november 2022 een beroep doen op de tijdelijke Stimuleringsregeling ontmoetingsruimten in ouderenhuisvesting (SOO). De regeling komt ook in 2023 weer terug, openstellingsdata voor 2023 zijn nog niet bekend²⁰.

²⁰ Stimuleringsregeling Ontmoetingsruimten in Ouderenhuisvesting (SOO) | Subvention

5.1 Eigen bijdrage VPT

Cliënten die 18 jaar of ouder zijn en Wlz-zorg ontvangen, betalen een eigen bijdrage.

Er zijn 2 soorten eigen bijdragen in de langdurige zorg: een lage en een hoge eigen bijdrage²¹:

- Bij een VPT is een lage eigen bijdrage van toepassing
- Bij verblijf in een instelling betaalt cliënt een hoge eigen bijdrage

De hoogte van de eigen bijdrage is inkomensafhankelijk. De eigen bijdrage voor cliënten met een VPT is in 2022 minimaal € 174 per maand en maximaal € 913,20 per maand.

De eigen bijdrage voor cliënten die verblijven in een instelling is in 2022 maximaal € 2506 per maand²².

5.2 Wajong uitkering

De Wet arbeidsongeschiktheidsvoorziening jonggehandicapten (Wajong) biedt jonggehandicapten een uitkering op minimumniveau. De Wajong wordt voor het berekenen van de eigen bijdrage Wlz (VPT) gezien als inkomen.

Cliënten kunnen een Wajong uitkering ontvangen vanaf 18 jaar tot de AOW-leeftijd²³.

Deze uitkering betreft maximaal 75% van het minimumloon. Dit betekent dat de uitkering vanaf 21 jaar het maximale niveau heeft bereikt. Het minimumloon is te vinden op de website van rijksoverheid.

Heeft cliënt een oude Wajong of Wajong 2010? Als cliënt nu en in de toekomst geen arbeidsvermogen heeft, dan krijgt hij een Wajong-uitkering. Heeft cliënt wel arbeidsvermogen of kan cliënt dit ontwikkelen? Dan kan hij naast een uitkering hulp krijgen bij het vinden en houden van werk.

Heeft cliënt Wajong 2015? Dan krijgt cliënt alleen een Wajong-uitkering als hij nu en in de toekomst geen arbeidsvermogen heeft. Soms tellen bepaalde inkomsten niet mee voor het maximale inkomen voor de huur-

²¹ Hoeveel eigen bijdrage voor zorg uit de Wet langdurige zorg (Wlz) betaalt ik? | Rijksoverheid.nl

²² CAK - Home (hetcak.nl)

²³ Wajong | Rijksoverheid.nl

toeslag. Hierdoor kan iemand soms toch in aanmerking komen voor huurtoeslag. Het gaat bijv. om: Verhoging van de Wajong-uitkering voor hulp-behoevenden, voor kosten van oppas en verzorging. Omdat deze inkomsten niet meetellen voor iemands inkomen voor de huurtoeslag, kan het zijn dat hij alsnog in aanmerking komt voor (extra) huurtoeslag.

5.3 Bijstandsuitkering

De bijstand is het vangnet van de sociale zekerheid en geldt voor mensen die niet genoeg inkomen of vermogen hebben om in levensonderhoud te voorzien en daarnaast geen recht op een andere uitkering of voorziening hebben.

De bijstandsuitkering bevat vergoeding voor levensonderhoud. Hierin wordt een compensatie opgenomen voor voeding. Aangezien in een VPT ook een component voeding ondergebracht is, kan dit gezien worden als een dubbele verstrekking indien de cliënt en de zorgaanbieder kiezen om voeding een onderdeel te maken van VPT. Hiermee heeft de gemeente het recht op bijstelling van de bijstandsuitkering. In praktijk betekent dit dat de feitelijke kosten voor voeding uit het VPT in mindering gebracht worden op de bijstandsuitkering.

De bijstand vult het inkomen aan tot de bijstandsnorm die voor de persoon geldt²⁴.

De gemeente beoordeelt het recht op bijstand en de hoogte van de uitkering, maar wordt in bepaalde situaties geschrapt. Dit kan bijvoorbeeld door arbeidsongeschiktheid of door ziekte²⁵.

De hoogte van de bijstandsuitkering is afhankelijk van de leeftijd en van de leefsituatie. In de basis wordt uitgegaan van 70% van het nettominimumloon. Voor gehuwden of samenwonenden is dit gezamenlijk 100%.

5.4 Huurtoeslag

In veel gevallen kan een cliënt gebruik maken van huurtoeslag bij een VPT. Deze toeslag is afhankelijk van inkomen en vermogen.

²⁴ <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/bijstand/vraag-en-antwoord/hoe-hoog-is-mijn-bijstandsuitkering>

²⁵ <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/bijstand/vraag-en-antwoord/wat-zijn-mijn-rechten-en-plichten-in-de-bijstand>

Om in aanmerking te komen voor huurtoeslag gelden in 2022 in ieder geval de volgende voorwaarden:

- De huur is niet te hoog (huurgrens 2022):
 - Leeftijd 18 – 23 jaar: huur is max. € 442,46.
 - In uitzonderingssituaties geldt een hogere maximale huur in 2022 voor personen die jonger zijn dan 23 jaar met een handicap waarbij de woning is aangepast vanwege een lichamelijke of verstandelijke beperking. De huur mag dan in 2022 niet hoger zijn dan € 763,47²⁶.
 - Leeftijd 23 jaar en ouder: huur is max. € 763,47.
- Cliënt huurt een zelfstandige woonruimte (huurtoeslag wordt per zelfstandige woonruimte (=adres) aangevraagd en toegekend, niet per persoon²⁷. (zie p13 voor de definitie van een zelfstandige woonruimte). Voldoet de woning niet aan één van de voorwaarden van een zelfstandige woonruimte, dan kan er niet door meerdere bewoners apart huurtoeslag aangevraagd.

Hoe hoog mag het inkomen van een cliënt zijn voor huurtoeslag?

- Deze vraag is niet 1-2-3 te beantwoorden. Er is namelijk geen vaste inkomensgrens. De belastingdienst kijkt naar het toetsingsinkomen van een client. Dit is ongeveer bruto jaarinkomen. Hoe hoger het inkomen is, hoe minder huurtoeslag cliënt krijgt. Het kan ook zijn dat het inkomen van een cliënt te hoog is om huurtoeslag te krijgen.

De belastingdienst kijkt tevens naar de huurprijs, het aantal personen in een huishouden en naar leeftijd.

- Het vermogen van cliënt en dat van de toeslagpartner en medebewoners is niet te hoog (2022: max. € 31.747)²⁸.
 - Cliënt woont in Nederland.
 - Cliënt en de andere bewoners staan bij de gemeente ingeschreven op woonadres cliënt.
 - Cliënt, zijn toeslagpartner en medebewoners hebben de Nederlandse nationaliteit of zijn legaal in Nederland.
 - Cliënt is 18 jaar of ouder.
 - Cliënt en de verhuurder hebben een huurcontract getekend.
 - Cliënt betaalt de huur en kan dit aantonen met bankafschriften.

²⁶ Welke huursubsidie voorwaarden gelden voor mijn leeftijd? - Toeslagen aanvragen

²⁷ Ik deel de badkamer of keuken. Heb ik nu recht op huurtoeslag? (toeslagenaanvragen.net)

²⁸ Uw vermogen is voor de huurtoeslag niet te hoog (belastingdienst.nl)

Wat is een zelfstandige woonruimte²⁹?

Een zelfstandige woning is een woning met een eigen toegangsdeur die de bewoner van binnen en buiten op slot kan doen. In de woning moeten in elk geval aanwezig zijn:

- Een eigen toegangsdeur die van binnen en van buiten op slot kan
- Een eigen woon(slaap)kamer
- Een eigen keuken met aanrecht, aan- en afvoer voor water en een aansluitpunt voor een kooktoestel
- Een toilet met waterspoeling
- In de praktijk blijkt dat tevens één van de vereiste een eigen brievenbus is

In een zeer beperkt aantal gevallen is huurtoeslag mogelijk voor onzelfstandige woonruimte. De woningen moeten altijd als zodanig door de Belastingdienst zijn aangewezen. De woning moet daarbij in eigendom zijn van en aan de huurder verhuurd zijn door een rechtspersoon zonder winstoogmerk, die mede op het gebied van de volkshuisvesting werkzaam is.

Bijvoorbeeld:

Huurt cliënt een zelfstandige woonruimte en is er op zijn huisnummer nog een andere woonruimte? Dan kan cliënt huurtoeslag krijgen voor zijn eigen woonruimte. Maar als het bij de belastingdienst niet bekend is dat het om een gesplitste woning gaat, worden de bewoners van de andere woonruimte meegeteld als medebewoners.

5.5 Huren via de zorgaanbieder

Verhuur kan plaatsvinden via een woningbouwvereniging, maar de zorgaanbieder kan er ook voor kiezen om zelf een woning te verhuren.

Wanneer de zorgaanbieder een door haar gehuurde woning verhuurt aan cliënten spreken we van **intermediaire verhuur (verhuur via derde partijen)**.

Om ervoor te zorgen dat de woningen die een zorgaanbieder heeft beoogd voor zorg ook daarvoor gebruikt kunnen worden wordt vaak gebruik gemaakt van een huurovereenkomst met koppelbeding. Op deze manier worden huur- en zorgovereenkomst aan elkaar gekoppeld.

Wanneer de zorgaanbieder zelf woningen verhuurt aan cliënten kan de aanbieder te maken krijgen met verhuurderheffing.

In 2022 is verhuur tot maximaal 50 woningen vrijgesteld van verhuurdersheffing. Tot 2018 was dit nog 10 woningen³⁰.

Actuele informatie over verhuurdersheffing is te vinden op de website van de belastingdienst.

5.6 Financieel – VPT ten opzichte van verblijf in een instelling

VPT draagt bij aan de financiële houdbaarheid van het Nederlandse zorgstelsel. Ten opzichte van verblijf in een zorginstelling kunnen met VPT meer cliënten zorg ontvangen voor eenzelfde budget.

Bijvoorbeeld: Binnen een geclusterde woonvorm wonen cliënten met een VPT en cliënten met een ZZP. We nemen ZZP 3VG als voorbeeld. Bij dit ZZP kunnen met minder budget 5 cliënten via VPT in de geclusterde woonvorm wonen ten opzichte van 4 cliënten met een ZZP. Dit draagt bij aan de financiële houdbaarheid van ons zorgstelsel.

²⁹ Wat is een zelfstandige woning? (belastingdienst.nl)

³⁰ Verhuurderheffing (belastingdienst.nl)

6 Doelgroep

6.1 Zorgprofielen

Een VPT is het meest geschikt voor cliënten met de volgende profielen:

Gehandicaptenzorg:

- Cliënten met een zorgprofiel 3VG of 4VG.
- Cliënten met een zorgprofiel 5VG of hoger afhankelijk van de cliëntsituatie.

Verpleging & Verzorging

- Geen beperkingen m.b.t. een zorgprofiel

Geestelijke Gezondheidszorg

- Cliënten met een zorgprofiel GGZ-wonen 1 t/m 4

6.2 Bijzondere situaties

- Cliënten met een beperking die < 18 jaar zijn wonen gebruikelijk niet op zichzelf. Tevens ontvangen cliënten onder de 18 jaar nog geen Wajong uitkering en hebben derhalve geen inkomen waarvan de huur betaald kan worden. Toch kunnen er cliënten zijn met een klantwens voor VPT en voor wie de huur toch betaald kan worden. (Cliënten met een GGZ achtergrond < 18 jaar vallen onder de Jeugdwet)
- Cliënten in de leeftijd van 18 – 23 jaar indien de maximale huur niet voldoende is voor de zorgaanbieder om de woning van te financieren. Let op; zie uitzonderingssituatie 5.4
- Stellen waarvan één van de partners verhuist naar een instelling of woonvorm met VPT en de andere partner thuis blijft wonen, worden geconfronteerd met dubbele woonlasten (zowel thuis als in de instelling/geclusterde woonvorm). Dit ongunstige effect is bij de wetgever aangekaart, maar nog niet opgelost.

6.3 Contra-indicaties

- ZZP SGLVG (*Inkoopkader Wet langdurige zorg 2021 – 2023*).
- ZZP LVG (*Inkoopkader Wet langdurige zorg 2021 – 2023*).
- *Zorgprofiel GGZB en GGZ-wonen 5*

7. Goede voorbeelden

7.1 Het Houvast – VPT aanbod voor cliënten met een hoge zorgzwaarte

Voor cliënten met een licht verstandelijke beperking en een hoge zorgzwaarte is geclusterd wonen binnen of buiten de instelling vaak de enige keuze. Dit terwijl bij elkaar wonen voor sommige cliënten niet past. Het aanbod van zorg thuis (VPT) is zeer beperkt voor deze doelgroep.

De missie van Het Houvast is dat de cliënt met een hoge zorgzwaarte (voornamelijk zzp vg 6 en 7) begeleiding ontvangt op zijn eigen plek in de maatschappij. Het Houvast faciliteert individuele huisvesting en combineert dat met begeleiding door een eigen kernteam in de wijk. Het Houvast is voor de cliënt beschikbaar vanuit een oplossingsgerichte, laagdrempelige en eigentijdse wijze van werken. Vanuit de gedachte dat de zorg naar cliënt toekomt vindt waar nodig behandeling plaats in de thuissituatie. Daarbij sluit de ondersteuning echt aan op de vraag en wens van de cliënt. Regie ligt bij de cliënt en elke cliënt krijgt maatwerk. (hethouvast.nl).

7.2 Zuidwester – VPT locatie in Goes

Zorgaanbieder Zuidwester heeft in Goes een VPT locatie met 19 appartementen. Het complex is van de woningbouwvereniging, wat regelt dat wonen en zog enerzijds gescheiden is en anderzijds gekoppeld aan vaste partijen wat de dienstverlening in de praktijk vereenvoudigt. Er is een samenwerkingsovereenkomst (SOK) met de woningbouwvereniging opgesteld in samenwerking met vastgoedzorg juristen.

Zuidwester huurt 1 appartement in het pand dat gebruikt wordt als steunpunt (trefpunt). Dit is het 20e appartement in het complex. Het trefpunt is geopend van 16.00 - 20.00 uur, naast de individuele begeleidingsafspraken. In de nacht kunnen cliënten een beroep doen op de nachtzorg die fysiek aanwezig is op een basis zorgvoorziening van Zuidwester welke nabij de VPT locatie is gelegen. Op deze manier is de 24-uurs bereikbaarheid geregeld. De doelgroep van de VPT locatie zijn cliënten die de vaardigheid hebben om zelfstandig te wonen. De locatie is niet geschikt voor cliënten die

behoefte hebben aan meer sociale contacten en baat hebben bij een groepswoning.

7.3 Stichting PIM – VPT locatie in West-Brabant

Stichting PIM heeft in West-Brabant een locatie met 16 kamers. Het pand is eigendom van de stichting. De locatie bestaat uit 2 woningen voor ieder 8 cliënten. Iedere woning heeft een gezamenlijke woonkamer en keuken. Ook zijn er badkamers, toiletten die door meerdere cliënten gebruikt kunnen worden. De woning beschikt ook over een sporthal en zwembad.

Op de locatie wonen jongeren en jongvolwassenen met een meervoudige beperking. De helft van de cliënten woont bij Stichting PIM met een VPT. De andere cliënten met een PGB. Alle cliënten betalen zelf de huur voor hun eigen woning inclusief de faciliteiten. Bij de hoogte van de huur is rekening gehouden met de huursubsidiegrens. Voor kinderen onder de 18 is de huur aangepast op de individuele situatie.

7.4 Talent - VPT locaties in Zuid-Limburg

Zorgaanbieder Talent heeft verschillende locaties in Zuid - Limburg waar cliënten kunnen wonen met een VPT. Dit kan geclusterd VPT zijn, maar individueel wonen in een appartement met VPT is ook mogelijk.

Talent werkt oplossingsgericht volgens het Brugse model. Vanuit dit model staat de cliënt centraal en is de toekomstwens van de cliënt het uitgangspunt. Talent probeert hier zoveel mogelijk bij aan te sluiten. Als de cliënt ook een woonvraag heeft neemt Talent in haar denken mee dat de gemiddelde Nederlander 7x verhuist (data CBS) Er hoeft dus niet altijd gezocht te worden naar een woning waar een cliënt oud kan worden. Het gaat erom dat de woning past bij de levensfase van de cliënt. Deze werkwijze heeft geleid tot het ontstaan van locaties waarbij verschillende doelgroepen samenwonen en waarbij zorg wordt geboden vanuit verschillende domeinen.

Vanuit de Wlz maken cliënten met een ZZP GGZ-W 1, 2 en 3 en ZZP VG 3, 4 en 6 gebruik van een VPT bij Talent.

Voor de nachtzorg heeft Talent een bereikbaarheidsdienst ingericht, zodat zij 24/7 bereikbaar is voor haar cliënten. Voor cliënten die meer behoefte hebben aan begeleiding in nabijheid in de nacht zijn er ook locaties met een vaste nachtdienst.

7.5 Syndion – VPT locatie in West-Brabant

Zorgaanbieder Syndion biedt cliënten verschillende mogelijkheden van scheiden van wonen en zorg met een VPT. Hierbij wordt onderscheidt gemaakt tussen ongeclusterd wonen in de wijk met een VPT en geclusterd wonen op een VPT locatie of locatie waar ook cliënten met een ZZP wonen. Het cliëntservicebureau kijkt samen met de cliënt welke woonvorm het beste past bij de ondersteuningsvraag en wensen van de cliënt.

Syndion heeft in West-Brabant een geclusterde woonvorm met 14 appartementen waar cliënten kunnen wonen met een VPT. De woonlocatie heet De Cocon en ligt midden in Sleenwijk.

De cliënten die hier wonen, huren hun appartement zelfstandig van de woningbouwvereniging. Om dit mogelijk te maken heeft Syndion vooraf heldere afspraken gemaakt met de woningbouwvereniging over het huurbedrag dat onder de huursubsidiegrens blijft en het aantal appartementen dat verhuurd worden aan cliënten van Syndion.

Op de locatie is een slaapdienst aanwezig, waar cliënten ook in de nacht een beroep op kunnen doen.

De appartementen zijn voorzien van een alarmeringssysteem.

Er is een algemene ruimte, met een keuken, waar cliënten gezamenlijk kunnen koken en eten.

Syndion merkt dat de leveringsvorm VPT past bij de cliënten. Het hebben van een eigen woning vergroot het gevoel van eigenwaarde.

7.6 Prisma – West-Brabant

Prisma zet zich al jaren in voor het scheiden van wonen en zorg en heeft dit omarmd in haar visie. De zorgvraag van de cliënt is leidend en Prisma streeft ernaar om de zorg- en ondersteuning zoveel mogelijk in het eigen huis van de cliënt te bieden. Het is een mogelijkheid om de klant maximale regie te geven, daar waar mogelijk. Uiteindelijk beslist de cliënt.

Prisma kijkt met elke cliënt welke vorm van zorg past bij de cliënt. Dat kan een MPT, VPT óf Zorg met verblijf zijn. Hierbij is belangrijk dat cliënten eigen regie en eigen keuzes hebben. Huur ik mijn eigen huis? Wil ik regie over mijn huishouden? Samen proberen we voor alle cliënten passende en doelmatige zorg te realiseren.

Prisma biedt daarmee zowel geclusterd als ongeclusterd VPT en MPT aan haar cliënten.

Een contra-indicatie is wanneer door de zorgvraag van cliënt geen normale bewoning mogelijk is; bijvoorbeeld wanneer er sprake is van hospicezorg of crisiszorg, of bij zeer ernstige gedragsproblematiek.

Daarnaast kan de financiële situatie van een cliënt een barrière vormen voor zelf huren. Bijvoorbeeld als een cliënt zeer beperkte middelen heeft of wanneer cliënt jonger dan 23 is en dus minder aanspraak kan maken op huursubsidie. In het laatste geval bekijkt Prisma altijd de mogelijkheid om alvast afspraken te maken over wanneer de cliënt 23 wordt.

Omdat de klantvraag leidend en doorslaggevend is, heeft Prisma woonlocaties waar cliënten wonen met een diversiteit aan leveringsvormen.

De sleutel voor succes in het scheiden van wonen en zorg is de visie van de zorgaanbieder en de integrale aanpak om het te realiseren; zorg, personeel, huisvesting, financiën.

7.7 GGZ Limor – VPT en Housing First in Haaglanden

Met Housing First biedt LIMOR woonruimte als beginpunt in plaats van als einddoel. Dat stelt deelnemers in staat om meteen een leven op te bouwen zoals ze dat zelf willen. Met deze onvoorwaardelijke manier van ondersteunen doorbreken ze de jarenlange traditie waarbij dakloze mensen eerst aan allerlei voorwaarden moeten voldoen, voordat zij een eigen plek krijgen.

Ze streven met Housing First naar het succesvol beëindigen van dakloosheid. De ondersteuning die ze bieden richt zich daarmee op drie met elkaar samenhangende doelen:

- leveren en behoud van huisvesting;
- verbeteren van gezondheid en welzijn;
- bevorderen van sociale integratie.

De aanpak van LIMOR draait om autonomie. Dat betekent dat de deelnemers die zij ondersteunen altijd zoveel mogelijk zelf keuzes maken. Door te luisteren naar behoeftes en wensen van deelnemers kunnen ze inspelen op een ieders kracht en mogelijkheden. Doordat ze zorg en wonen van elkaar scheiden middels een VPT kan ook als hun ondersteuning eindigt het recht op huisvesting gewaarborgd blijven

De woning komt in Den Haag met een tijdelijk contract van 1 of 2 jaar direct op naam van de deelnemer. Naast het ontvangen van begeleiding, mag er in deze periode ook geen sprake zijn van overlast en moet de huurbetaling gewaarborgd zijn. Na deze 1 of 2 jaar zal, wanneer aan bovenstaande punten is voldaan, het huurcontract omgezet worden naar een contract voor onbepaalde tijd.

De krapte op de woningmarkt maakt deze vorm van zorg soms wel lastig, maar daarvoor heeft LIMOR goede afspraken met de woningcorporatie.

Er wordt maandelijks of wekelijks voedingsgeld beschikbaar gesteld via bank of contant. Het kan zijn dat de deelnemer samen met de begeleider de boodschappen die nodig zijn doorneemt of de boodschappen worden samen met begeleiding gedaan. Ook wordt ondersteuning gegeven bij het koken wanneer dit gewenst/ nodig is. Wanneer iemand liever maaltijden ontvangt, wordt met de begeleider(s) onderzocht wat hiervoor de mogelijkheden zijn.

Bijlage 1 Wlz-aanspraak hulpmiddelen²¹

Wlz-aanspraak, omschrijving

Leveringsvorm, aanspraak ten laste van de Wlz?

	Aanspraak inhoudelijk geregeld in artikel:	Verblijf met behandeling	Verblijf zonder behandeling	VPT	Mpt en pgb	Indien geen aanspraak Wlz? Waar is dat geregeld?
Voor meerdere verzekerden te gebruiken of te hergebruiken roerende voorzieningen, die noodzakelijk zijn voor de zorgverlening of in verband met het opheffen of verminderen van belemmeringen die de verzekerde als gevolg van een aandoening, beperking, stoornis of handicap ondervindt bij het normale gebruik van zijn woonruimte. (Gaat meestal om douchestoel, toiletstoel, tillift.)	3.1.1, lid 1, sub a ten 3e Wlz	ja	ja	nee	nee	11.1.6, lid 2 Wlz, Mogelijk beroep op Wmo/Zvw: 2.3.5 lid 6 j° 8.6a, sub a Wmo, 2.1, lid 1, Bzv
Het individueel gebruik van mobiliteitshulpmiddelen	3.1.1, lid 1, sub e, j° 3.1.1, lid 2 Wlz j° 3.1.2, Blz j° 2.3 Rlz	Ja, maar beperkt tot de in de Rlz opgenomen hulpmiddelen	Ja, maar beperkt tot de in de Rlz opgenomen hulpmiddelen	nee	nee	11.1.6, lid 2 en lid 3 Wlz j° KB 21 november 2019: zoek.officielebekendmakingen.nl/stb-2019-438.html Mogelijk beroep op Wmo/Zvw: 2.3.5, lid 6, j° 8.6a, sub a en b Wmo, j° KB 21 november 2019 2.1, lid 1 Bzv
Het gebruik van hulpmiddelen, noodzakelijk in verband met de in de instelling gegeven zorg (kan gaan om steunkousen, prothese of orthopedische schoenen, maar ook verband- of incontinentiemateriaal, infuuspomp).	3.1.1, lid 1, sub d, ten 4e Wlz	ja	nee	nee	nee	3.1.1, lid 1, sub d, ten 4e, Wlz j° 3.3.2, lid 2 en 3.3.3, lid 1, Wlz Mogelijk beroep op Zvw: 2.1, lid 1 Bzv
Aanpassingen verblijfsruimten/woning	Volgt uit de aanspraak verblijf, 3.1.1 Wlz	ja	ja	nee	nee	3.1.3 Wlz, nog niet in werking getreden Mogelijk beroep op Wmo: 2.3.5, lid 6, j° 8.6a, sub a Wmo
Voorzieningen ter vervangingen ter vervanging van toezicht (zoals personenalarmering) als de zorgaanbieder daarvoor kiest	3.1.1 Wlz	ja	ja	ja	ja	Geen beroep op Wmo/Zvw: 2.3.5, lid 6, Wmo 2.1, lid 1, Bzv
Benodigdheden voor verpleging en verzorging	Volgt uit aanspraak pv/vp, 3.1.1 lid 1, sub b Wlz	ja	ja	ja	ja	Volgt uit aanspraak pv/vp, 3.1.1 lid 1, sub b Wlz

²¹ Handreiking 'Hulpmiddelen voor cliënten met een Wlz-indicatie' | Rapport | Zorginstituut Nederland.

Bijlage 2 Onderzoek zorgbelang

Onderzoek Zorgbelang (2020 – 2021)

Steeds meer mensen die veel zorg nodig hebben, wonen langer thuis. Het VPT als leveringsvorm van zorg zou daar bij uitstek de mogelijkheid voor bieden. Kiezen mensen daar bewust voor, is er überhaupt iets te kiezen of wordt de situatie door andere factoren bepaald, bijvoorbeeld wensen van familie of informatie van externen?

CZ Zorgkantoor vraagt zich af waarom er ondanks de mogelijkheid van inzet van het VPT er in verhouding toch nog weinig gebruik van wordt gemaakt. In elk geval minder dan verwacht als ervan uit wordt gegaan dat mensen over het algemeen zo lang mogelijk thuis willen wonen en minder voorkeur hebben om in een instelling te worden opgenomen.

In dit project is deze vraag benaderd vanuit de cliëntkant door mensen met een beperking en naasten te vragen waarom zij gebruik maken van het VPT of waarom juist niet.

Resultaten kwalitatief onderzoek

De meeste mensen die gebruik maken van VPT zijn tevreden over de zorg en ondersteuning die zij ontvangen:

- Bij opstaan en naar bed gaan,
- Bij wassen en aankleden,
- Bij boodschappen doen, koken en eten,
- Bij het aanbrengen van structuur bij dagelijkse bezigheden,
- Bij dagbesteding buitenshuis,
- Op het gebied van dagelijkse activiteiten zoals het maken van uitstapjes,
- Bij de huishouding.

- Een enkeling is kritisch en heeft het idee dat de zorgaanbieder 'geld over moet houden'.
- Alle deelnemers van het onderzoek geven aan ook echt de zorg en ondersteuning te krijgen die nodig is.

- Deelnemers aan het onderzoek benoemden de volgende voordelen van VPT (t.o.v. van andere leveringsvormen):
- Geen administratie meer die regelmatig als belastend ervaren wordt;

- Ervaring dat cliënt echt krijgt aan zorg en dienstverlening wat nodig of wenselijk is, dus op maat;
- Soms kan de begeleiding dagbesteding op maat bieden;
- Snelle ondersteuning in noodsituaties of bij situaties waarin snel handelen wenselijk is;
- Mogelijkheid van 'schuiven' als er meer of minder van iets nodig is;
- Als mantelzorgers uitvallen, gaat alles gewoon door.

Als nadelen (t.o.v. van andere leveringsvormen) werden naar voren gebracht:

- Het is niet transparant wat er allemaal onder het VPT valt en men heeft de ervaring dat aanbieders daar niet transparant over zijn. Dit speelt met name bij mensen die eerder zorg via een PGB afnamen;
- Soms is VPT te duur voor mensen; huur, energie en andere vaste kosten met eigen bijdrage zijn dan hoger dan de uitkering;
- Het invullen van allerlei formulieren om VPT aan te vragen is soms (te) ingewikkeld voor naasten en mantelzorgers;
- Kwijtraken van de regie; zorg wordt uit handen gegeven en je hebt er daarna niets meer over te zeggen/ Eigen regie bij VPT is volgens de mantelzorgers duidelijk minder dan bij bijvoorbeeld pgb;
- Meer verschillende medewerkers over de vloer, is de ervaring van veel mensen;
- Niet mogelijk om dezelfde begeleiders te houden na bijvoorbeeld overstap van Wmo naar Wlz, soms wel uitzonderingen als mantelzorger standvastig is;
- Soms de ervaring dat als je 'binnengehaald bent', er minder moeite gedaan wordt;
- Jammer en onbegrijpelijk dat het VPT van een bepaalde aanbieder vaak gekoppeld is aan een bepaalde woonplek;
- En de verhoging van de eigen bijdrage na de overgang van MPT naar VPT. Voor jongeren met een Wajong-uitkering kan dat erg veel zijn;
- VPT is niet altijd voldoende bekend of favoriet aan de zorgkant/ aanbiederskant.

Betrokkenheid familie en naasten GZ

- Mantelzorgers voelen zich betrokken bij het proces van informatie krijgen en keuzes maken.
- Mantelzorgers vragen zich allemaal af wat er zou gebeuren met de cliënt als zij geen mantelzorg meer zouden bieden; zij hebben de ervaring dat ze, naast de zorg vanuit het VPT, toch nog veel extra taken vervullen.

CZ zorgkantoor actualiseert het handboek regelmatig. Desondanks kan het voorkomen dat de informatie uit het handboek onvolledig, onjuist of verouderd is. CZ zorgkantoor kan geen garantie bieden voor de volledigheid, juistheid en actualiteit van het handboek. Daarbij is een deel van de informatie uit het handboek afkomstig van externe bronnen. CZ zorgkantoor wijst dan ook iedere aansprakelijkheid voor eventuele gevolgen die verband houden met de volledigheid, juistheid en actualiteit van het handboek uitdrukkelijk van de hand.

De gebruiker van het handboek is zelf verantwoordelijk voor de keuzes die hij maakt op grond van het gebruik van het handboek.

©2022 CZ zorgkantoor

Alle rechten berusten in het kader van het intellectueel eigendom bij CZ zorgkantoor. Kopiëren en verspreiden is niet toegestaan, tenzij CZ zorgkantoor daar toestemming voor heeft gegeven of tenzij anders is bepaald naar dwingend recht.



Service & Contact

Kijk op
cz-zorgkantoor.nl

Schrijf naar
CZ zorgkantoor
Postbus 4280
5004 JG TILBURG

Exemplaren kunt u downloaden op cz-zorgkantoor.nl

Disclaimer

Aan de informatie die in deze handleiding is opgenomen, kunt u geen rechten ontlelen. De informatie komt van betrouwbare bronnen. De informatie is bijgewerkt tot en met oktober 2022.