

2019



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Directie Curatieve Zorg

Opgesteld door

Aan

Minister VWS

Cc: Stas LMZ

Deadline: 9 oktober
2025

Datum

29 augustus 2025

Kenmerk

4211015-1087156-CZ

Bijlage(n)

2

nota

TER BESLISSING

Kamerbrief advies Zorginstituut Nederland Kortdurende
zorg in het tijdelijk verblijf en thuis

1. Aanleiding

Op 27 augustus heeft Zorginstituut Nederland (ZIN) haar advies over de kortdurende zorg in het tijdelijke verblijf en thuis gestuurd. In dit advies verduidelijkt ZIN de wet- en regelgeving die geldt voor de kortdurende zorg in de Zorgverzekeringswet (Zvw) en Wet langdurige zorg (Wlz) en adviseert zij over aanpassingen die bijdragen aan de passende inzet van kortdurende zorg in de praktijk. Dit advies treft u in de bijlage.

Bij deze nota vindt u ook een begeleidende Kamerbrief, waarmee u het advies aanbiedt aan de Kamer en aangeeft dat u zich op uw reactie beraadt.

De deadline voor het versturen van de Kamerbrief is zo spoedig mogelijk op of na 18 september 2025 omdat het ZIN het rapport dan publiceert.

Uit het advies volgen een aantal opties en keuzes die wij zullen voorzien van een weging. Na afstemming intern, met de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) en veldpartijen zullen wij mogelijke vervolgstappen voorleggen.

Inzet is u dit najaar te informeren over de mogelijke vervolgstappen.

2. Geadviseerd besluit

U wordt geadviseerd akkoord te gaan met verzending van bijgevoegde Kamerbrief en het advies van ZIN aan de Tweede Kamer. Specifiek vragen wij u om akkoord te gaan met het volgende:

- U biedt het advies aan de Kamer aan en u beraadt zich de komende maanden op het advies en de mogelijke vervolgstappen.
- U streeft ernaar de Kamer hier zo spoedig mogelijk over te informeren.

3. Kernpunten

Aanleiding voor het advies

- Een aantal ontwikkelingen vormden de aanleiding voor de aanvraag van dit advies:
 - o De afspraak in het programma Wonen, Ondersteunen en Zorg voor Ouderen (WOZO) om de aanspraken van betaaltitels voor tijdelijk verblijf te vereenvoudigen.
 - o De afspraak in het Integraal Zorgakkoord (IZA) om de eerstelijnszorg te versterken. Hierbij is een goed toegerust tijdelijk verblijf van belang.



- De wens vanuit het veld voor modulaire bekostiging van het tijdelijk verblijf in de kortdurende zorg om de zorg makkelijker op en af te kunnen schalen.
- Op basis van bovenstaande ontwikkelingen heeft uw voorganger gevraagd in hoeverre de huidige wet- en regelgeving voldoet of dat er aanpassingen nodig zijn. Daarbij verzocht uw voorganger ook om de aansluiting van de aanspraak op kortdurende zorg vanuit de Zvw en Wlz mee te nemen.

Datum

29 augustus 2025

Kenmerk

4211015-1087156-CZ

Achtergrond (van het rapport)

- De kortdurende zorg bestaat uit verschillende vormen van zorg thuis en tijdelijk verblijf voor kwetsbare groepen. Deze vormen van zorg vallen onder de Wlz en Zvw.
- Relevante zorgvormen voor dit rapport die vallen onder de Zvw zijn
 - Het eerstelijnsverblijf (Elv): een medisch noodzakelijk tijdelijk verblijf voor het analyseren, diagnosticeren en/of behandelen van aandoeningen waarna terugkeer naar huis meestal plaatsvindt. Dit wordt onderverdeeld in laag-complexen en hoog-complexe verblijven.
 - Geriatrische revalidatiezorg (Grz): intensieve revalidatie op een tijdelijke verblijfsplek met als doel terugkeer naar huis. Als de verblijfsplek niet noodzakelijk is, kan Grz ook in de thuissituatie worden geleverd.
 - Laagcomplexe medisch specialistische zorg (wijkkliniek): verplaatste medisch specialistische zorg met lage complexiteit voor mensen bij wie, vanwege kwetsbaarheid, zorg in het ziekenhuis niet passend is.
 - Trajectzorg thuis, onder regie van de specialist ouderengeneeskunde: zorg thuis met een duidelijk begin- en eindpunt die vaak door meerdere behandelaren (bijvoorbeeld een specialist ouderengeneeskunde, paramedici of een psycholoog) geleverd wordt.
- Vanuit de Wlz is de herstelgerichte behandeling met verpleging en verzorging met een 'zorgprofiel' VV9b betrokken in dit rapport. De behandeling richt zich bij dit zorgprofiel op herstel en het aanleren van vaardigheden om beter te functioneren. Het functioneren kan echter niet zodanig verbeteren dat de cliënt op termijn zonder permanent toezicht of 24 uur per dag zorg in de nabijheid kan. De cliënt blijft dus ook na de revalidatie aangewezen op zorg vanuit de Wlz.
- Er wordt in het kader van passende zorg toegewerkt naar één tijdelijk verblijf vanuit de Zvw. Tevens worden mogelijkheden om zorg thuis te ontvangen uitgebreid.

Advies Zorginstituut

- ZIN concludeert dat wet- en regelgeving in grote lijnen voldoet om de ontwikkelingen in de kortdurende zorg mogelijk te maken.
- Knelpunten volgens ZIN zijn:
 - Mensen met een Wlz-indicatie kunnen gebruik maken van revalidatiezorg in de Zvw, maar hebben geen toegang tot de andere zorg in de betreffende zorginstellingen. Hierdoor worden zorgvormen apart aangeboden en ingekocht, wat flexibiliteit en een integraal aanbod belemmert.



- Er bestaat een zorgbehoefte op het grensvlak van de Zvw en Wlz. Deze zorg is nu niet overzichtelijk geregeld in wet- en regelgeving en een afwegingsinstrument van welke zorg benodigd is ontbreekt.
- Het samenvoegen van Elv, Grz en wijkkliniekc zorg zou doorontwikkelingen van de wijkklinieken kunnen belemmeren. Daarnaast is het van belang dat deze vorm van zorg toegankelijk blijft voor mensen met een Wlz-indicatie.
- Binnen de verschillende vormen van kortdurende zorg zijn er verschillen in aanspraak op paramedische behandelingen en geneesmiddelen. Dit kan leiden tot perverse prikkels voor onnodige of langer dan nodige opnames.
- Het advies vanuit ZIN op basis van de knelpunten is:
 - Vanuit de Wlz revalidatiezorg beschikbaar te stellen die gelijkwaardig is aan geriatrische revalidatiezorg (GRZ) in de Zvw. Dit betekent een verschuiving van revalidatiezorg van de Zvw naar de Wlz. In de nieuwe situatie die door ZIN wordt geschetst ontvangen alle cliënten met een Wlz-indicatie revalidatiezorg vanuit de Wlz, terwijl deze zorg nu voor thuiswonende cliënten en cliënten met verblijf zonder behandeling nog vanuit de Zvw wordt bekostigd.
 - Afspraken en samenwerking te stimuleren tussen beroepsgroepen, zorgaanbieders en verzekeraars voor een afwegingsinstrument om benodigde zorg te bepalen, verdere ontwikkeling van de kortdurende zorg en goede zorg op het grensvlak van de Zvw en Wlz.
 - Het blijven aanbieden van zorg in een wijkkliniek als aparte zorgvorm.
 - Het overwegen van het vergoeden van de eerste 20 behandelingen fysio- en oefentherapie gericht op herstel na opname in een instelling.
- De verduidelijking van de aanspraak op geneesmiddelen in het tijdelijk verblijf wordt geagendeerd bij het project afbakening geneesmiddelen, en eventuele consequenties daaruit zullen zo nodig worden verwerkt en met alle betrokken partijen worden gedeeld.

Datum

29 augustus 2025

Kenmerk

4211015-1087156-CZ

4. Toelichting

a. Draagvlak politiek

Op 14 juli jl. werden door leden van Dijk en Dobbe (SP) vragen gesteld over ouderen die volgens een persbericht onnodig in het ziekenhuis verblijven¹. In de beantwoording van deze vragen werd gerefereerd aan het rapport van ZIN, dat nog gepubliceerd moest worden. Toegezegd is om dit najaar een reactie op het rapport te geven.

b. Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie

De veldpartijen zijn geraadpleegd bij het opstellen van het advies van ZIN. Zij kunnen zich vinden in het advies van ZIN om de revalidatiezorg onder de Wlz uit te breiden. Daarnaast hebben zij geen bezwaar tegen het behouden van de wijkkliniek als aparte zorgvorm.

c. Arbeidsmarkteffecten zorg- en welzijnsveld

¹ Kamervragen II, vergaderjaar 2024–2025, 2025Z14669



De effecten op de arbeidsmarkt worden verder uitgewerkt en voorgelegd voorafgaand aan de besluitvorming.

Datum

29 augustus 2025

Kenmerk

4211015-1087156-CZ

d. Gevolgen administratieve lasten

De gevolgen op administratieve lasten worden verder uitgewerkt en voorgelegd voorafgaand aan de besluitvorming.

e. Financiële en personele gevolgen VWS en uitvoeringsorganisaties

De financiële en personele gevolgen voor VWS en uitvoeringsorganisaties worden verder uitgewerkt en voorgelegd voorafgaand aan de besluitvorming.

f. Juridische aspecten haalbaarheid

De juridische aspecten worden verder uitgewerkt en voorgelegd voorafgaand aan de besluitvorming.

g. Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)

Afstemming intern met LZ en Z. Afstemming extern met NZa, Actiz en Verenso.

h. Toezeggingen

Er wordt toegezegd dat er dit najaar een inhoudelijke reactie op het advies van ZIN volgt.

i. Fraudetoets

Op dit moment niet van toepassing.

5. Informatie die niet openbaar gemaakt kan worden

a. Motivering

Tot personen herleidbare gegevens zijn onleesbaar gemaakt vanwege de bescherming van de persoonlijke levenssfeer.