

Volledig Pakket Thuis



SAMENVATTING

Het aantal ouderen met een complexe langdurige zorgvraag vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz) stijgt. Steeds meer ouderen ontvangen deze zorgvorm in hun eigen woonomgeving, bijvoorbeeld door zorg vanuit het 'Volledig Pakket Thuis' (VPT). Wanneer komt iemand in aanmerking voor VPT? En in hoeverre is deze zorgvorm vergelijkbaar met verpleeghuiszorg?

Patricia Jepma, Rolinka Romkes, Karolien Biesheuvel-Leliefeld, Marjon van Rijn

P. Jepma, postdoc onderzoeker en onderwijsadviseur, afdeling Ouderengeneeskunde, Amsterdam UMC, Amsterdam

R. Romkes, verpleegkundig specialist en science practitioner, afdeling Ouderengeneeskunde, Amsterdam UMC, Amsterdam

K. Biesheuvel-Leliefeld, specialist ouderengeneeskunde en senior onderzoeker, afdeling Ouderengeneeskunde, Amsterdam UMC, Amsterdam

M. van Rijn, lector en senior onderzoeker, afdeling Ouderengeneeskunde, Amsterdam UMC, Amsterdam; Cluster Verpleegkunde, Hogeschool van Amsterdam, Amsterdam

LEERDOELEN

Na het bestuderen van dit artikel:

- ♦ weet u welke verschillende Wlz-zorgvormen er zijn
- ♦ kunt u beschrijven wat zorg vanuit het Volledig Pakket Thuis (VPT) inhoudt
- ♦ weet u wanneer ouderen in aanmerking komen voor VPT-zorg
- ♦ kunt u als verpleegkundig specialist uw potentiële meerwaarde benoemen bij ouderen met VPT-zorg
- ♦ kunt u als verpleegkundig specialist uw leiderschap inzetten om de kennis en betrokkenheid van uw directe collega's met betrekking tot Volledig Pakket Thuis te vergroten

Casus mevrouw Demir

Mevrouw Demir is 88 jaar, ze woont zelfstandig in een eengezinswoning en is sinds elf jaar weduwe. Afgelopen jaar is de gezondheid van mevrouw Demir erg achteruitgegaan als gevolg van een heupfractuur na een val en een herseninfarct. Na opname op de geriatrische revalidatieafdeling, bleek mevrouw eenmaal thuis moeizaam te herstellen. Ze kon zelfstandig naar het toilet, maar was verder afhankelijk van wijkverpleging voor persoonlijke verzorging en aanreiken van medicatie. Haar dochter helpt bij het eten, de boodschappen en de huishoudelijke taken. Deze zorg valt haar dochter zwaar. Het valt haar ook op dat het geheugen van haar moeder afgelopen tijd fors is achteruitgegaan. De huisarts en praktijkondersteuner ouderen zijn nauw betrokken en maken zich toenemend zorgen over de achteruitgang van mevrouw Demir. Zij vragen de expertise van een verpleegkundig specialist en specialist ouderengeneeskunde in de eerste lijn. De verpleegkundig specialist gaat op huisbezoek bij mevrouw Demir en doet een geriatrisch assessment om meer inzicht te krijgen in het medische, functionele, cognitieve, psychische en sociale functioneren van mevrouw. Gezien haar medische kwetsbaarheid en intensieve zorgbehoefte bij algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL), adviseert de verpleegkundig specialist de dochter van mevrouw een indicatie binnen de Wet langdurige zorg (Wlz-indicatie) aan te vragen bij het CIZ (Centrum Indicatiestelling Zorg). Na zes weken wordt deze afgegeven. Mevrouw Demir heeft de wens zo lang mogelijk thuis te blijven wonen met passende zorg. Met haar Wlz-indicatie komt mevrouw Demir in aanmerking voor intensieve zorg en begeleiding vanuit het Volledig Pakket Thuis (VPT). Wat houdt zo'n VPT in en kan dit voor mevrouw Demir een goede vervanging zijn voor verpleeghuiszorg?

Inleiding

Voorlopige cijfers uit 2023 laten zien dat 413 145 mensen langdurige zorg ontvingen op basis van een Wlz-indicatie (zowel in een instelling als thuis), waarvan 255 440 mensen met een zorgprofiel op basis van voornamelijk somatische problemen (Verpleging & Verzorging; VV).² Hoewel VPT al sinds 2007 bestaat,³ is er sinds een paar jaar een toenemende vraag naar en aanbod van VPT, voor zowel zorgprofiel 4VV, 5VV als 6VV. Dit sluit aan bij het bieden van de 'juiste zorg op de juiste plek' als een van de principes van passende zorg.⁴ Verpleeghuisplekken worden daarbij gereserveerd voor mensen met de meest complexe en urgente zorgvragen.⁵

Om in aanmerking te komen voor een Wlz-indicatie, moet iemand 24 uur per dag zorg in nabijheid nodig hebben.¹ Dit wordt beoordeeld door het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ). Vervolgens kan Wlz-zorg vanuit verschillende leveringsvormen worden aangeboden, waaronder VPT, zoals bij mevrouw Demir. Om hiervoor in aanmerking te komen, is minimaal een zorgprofiel 4VV-indicatie nodig (tabel 1).

Volledig Pakket Thuis: langdurige zorg aan huis

Het doel van VPT is 24-uurszorg in nabijheid te leveren in de eigen woonomgeving⁹ door een wijkteam bestaande

Tabel 1 Wlz-zorgprofielen Verpleging en Verzorging (VV).¹³

4VV	VV Beschut wonen met intensieve begeleiding en uitgebreide verzorging
5VV	VV Beschermde wonen met intensieve dementiezorg
6VV	VV Beschermde wonen met intensieve verzorging en verpleging
7VV	VV Beschermde wonen met zeer intensieve zorg, vanwege specifieke aandoeningen, met de nadruk op begeleiding
8VV	VV Beschermde wonen met zeer intensieve zorg, vanwege specifieke aandoeningen, met de nadruk op verzorging/verpleging
9b VV	VV Herstelgerichte behandeling met verpleging en verzorging

uit zorgassistenten, helpenden, verzorgenden, verpleegkundigen en steeds vaker ook welzijnsmedewerkers. Dit sluit aan bij de wens van veel ouderen zo lang mogelijk thuis te blijven wonen en bij het bieden van passende zorg op de juiste plek.^{5,10} De medische zorg en behandeling zijn vergelijkbaar met die in het verpleeghuis en bestaan uit (wijk)verpleging en persoonlijke verzorging, behandeling, begeleiding, vervoer naar behandeling en/of begeleiding, maaltijdservice, huishoudelijke ondersteuning, en zorgalarmering.¹¹ Naast (medische) zorg en behandeling, is welzijn een belangrijk onderdeel van VPT. Hiervoor wordt vaak samengewerkt met



Figuur 1 Door VPT-zorg kunnen steeds meer ouderen met een complexe, langdurige zorgvraag met zorg en medische behandeling thuis blijven wonen.

Foto: Sandra van der Meulen.

welzijnsmedewerkers en/of vrijwilligers die kunnen helpen bij dagbesteding.

VPT kan in vier verschillende vormen worden aangeboden, afhankelijk van de woonvorm (kader).¹² Mevrouw Demir woont zelfstandig thuis en komt in aanmerking voor *ongeclusterde* VPT waarbij een zorgteam naar mevrouw toe komt. Deze vorm wordt vanuit zorgorganisaties vaak door VPT-teams geleverd. Sommige organisaties kiezen ervoor reguliere (wijk)zorgteams in te zetten voor zowel cliënten met een langdurige zorgvraag (Wlz) als voor cliënten met zorg op basis van de Zorgverzekeringswet (Zvw).

Soorten VPT¹²

Ongeclusterde VPT

Iemand ontvangt VPT-zorg in zijn eigen huis.

Ongeclusterde VPT nabij locatie

Iemand ontvangt VPT-zorg in zijn eigen huis, maar dit huis ligt binnen een bepaalde afstand van de zorglocatie.

Gespikkeld VPT

Ouderen wonen bij elkaar in een woonvorm, waarbij een gedeelte VPT ontvangt. Andere ouderen ontvangen andere vormen van zorg (bijv. zorg vanuit PGB of Zorgverzekeringswet) of hebben (nog) geen zorg nodig.

Geclusterd VPT

Ouderen wonen bij elkaar in een woonvorm en ontvangen allemaal VPT-zorg.

Leveringsvormen Wlz-zorg

Verblijf in een zorginstelling (Wlz-instelling)⁶

Iemand woont 24 uur per dag in een Wlz-instelling waar zorg en toezicht aanwezig zijn, zoals een verpleeghuis of sommige vormen van kleinschalig wonen. Onderdeel hiervan zijn het verblijf inclusief de maaltijden, huishoudelijk hulp en activiteiten, persoonlijke verzorging en verpleging, medische zorg, dagbesteding, vervoer naar dagbesteding of behandeling en hulpmiddelen (bijv. een rolstoel of medicijnen).

Volledig Pakket Thuis (VPT)⁷

Het doel van VPT is zorg in nabijheid te kunnen leveren bij ouderen thuis, met vergelijkbare zorg en behandeling als in het verpleeghuis. Een zorgaanbieder is verantwoor-

delijk voor alle zorg aan huis. Onderdelen hiervan kunnen zijn: (wijk)verpleging en persoonlijke verzorging, behandeling, activiteiten en begeleiding, vervoer, maaltijdservice, huishoudelijke ondersteuning, en zorgalarmering.

Modulair Pakket Thuis (MPT)⁷

Bij MPT kan zorg geleverd worden door verschillende zorgaanbieders. Deze kan grotendeels uit onderdelen van het VPT bestaan, behalve het verstrekken van eten en drinken. Het is ook mogelijk alleen die onderdelen van MPT te kiezen waaraan behoefte is, bijvoorbeeld omdat niet alle zorg nodig is. Dat is bijvoorbeeld het geval als een gedeelte van de zorg nog door mantelzorgers gedaan kan worden of door de cliënt wordt ingekocht via een persoonsgebonden budget.

Persoonsgebonden budget (PGB)⁷

Bij een PGB kopen de cliënt en eventuele naasten zelf zorg en ondersteuning in. Iemand kan zo zelf bepalen welke zorg waar en wanneer nodig is, en heeft ook keuze uit de zorgorganisaties en zorgverleners die deze zorg bieden. PGB is niet mogelijk bij een zorgprofiel 9b-indicatie (tabel 1).

Volledig Pakket Thuis of Verpleeghuiszorg Thuis?

In het verpleeghuis is de specialist ouderengeneeskunde, verpleegkundig specialist en/of physician assistant de regiebehandelaar. Bij ouderen die thuis wonen is de huisarts hoofdbehandelaar. De specialist ouderengeneeskunde, verpleegkundig specialist en/of physician assistant zijn nog niet structureel betrokken bij thuiswonende ouderen met een VPT, terwijl er wel vaak sprake is van complexe (geriatrie) zorgvragen zoals onbegrepen gedrag bij dementie, toenemende kwetsbaarheid en/of (multi)morbiditeit. De verschuiving van intensieve zorg van het verpleeghuis naar huis heeft er de afgelopen jaren wel toe geleid dat er steeds meer specialisten in de eerste lijn werkzaam zijn.¹³ Huisartsen en specialisten in de ouderengeneeskunde werken steeds vaker samen om deze thuiswonende ouderen met complexe zorgbehoeften passende zorg te kunnen bieden.^{13,14}

Toekomst

Het aantal ouderen met een grote zorgbehoefte neemt de komende jaren alleen maar toe. Dat betekent dat ook het aantal thuiswonende ouderen met een Wlz-indicatie zal toenemen. In het Hoofdlijnenakkoord Ouderenzorg zijn

Rol verpleegkundig specialist

De verpleegkundig specialist (VS):

- ◆ kan een belangrijke bijdrage leveren aan de zorg voor ouderen met een complexe zorgbehoefte in de thuissituatie;
- ◆ kan in consult gevraagd worden door een huisarts of POH-ouderen om bijvoorbeeld diagnostiek (naar dementie) te doen of advies te geven bij gedragsproblematiek in de thuissituatie. Vaak wordt een uitgebreid geriatrisch assessment gedaan om zo een compleet beeld te krijgen van de medische, functionele, psychische en sociale situatie van de oudere;
- ◆ kan (indien hiervoor opgeleid en bekwaam) medische diagnoses stellen en advies geven over het stoppen en/of starten van bepaalde medicatie.

De VS in de eerste lijn die vanuit een VVT-instelling werkt, vormt samen met specialisten ouderengeneeskunde (SO's) en physician assistant (PA's), een geriatrisch team.¹⁴ Op dit moment werken huisartsen en specialisten ouderengeneeskunde steeds vaker samen in de zorg voor kwetsbare thuiswonende ouderen.¹⁴ Ook de VS kan een belangrijke meerwaarde hebben bij ouderen met een complexe zorgbehoefte in de thuissituatie door de brede expertise op zowel medisch als verpleegkundig gebied.

afspraken gemaakt over de toekomst van de Wlz-zorg.⁸ De verschillende leveringsvormen van Wlz-zorg thuis worden daarbij vereenvoudigd. Vanaf 2027 zal voor mensen in een ongeclusterde woonvorm voornamelijk zorg uit het MPT worden geleverd. Alleen als dit niet toereikend is, zal VPT worden ingezet. Dit is vooruitlopend op een verwachte wetwijziging in 2028. Het PGB als leveringsvorm blijft behouden.

Praktijkvariatie

Zorgorganisaties zijn nog volop bezig met de ontwikkeling en implementatie van het VPT. Tot op heden is er weinig onderzoek gedaan naar de ervaringen van alle betrokkenen en naar de manier waarop VPT wordt aangeboden. De Academische Werkplaats Wijkverpleging Noord-Holland,¹⁵ verbonden aan de afdeling Ouderengeneeskunde van het Amsterdam UMC, doet daarom onderzoek naar VPT. In 2025 zijn interviews gehouden

Academische Werkplaatsen Wijkverpleging

Begin 2025 zijn vijf Academische Werkplaatsen Wijkverpleging gestart in Amsterdam, Groningen, Maastricht, Nijmegen en Utrecht.¹² Het doel is de wetenschappelijke onderbouwing en toepassing van de wijkverpleging te versterken. De Academische Werkplaats Wijkverpleging Noord-Holland werkt vanuit de afdeling Ouderengeneeskunde van het Amsterdam UMC samen met vier zorgorganisaties en drie onderwijsinstellingen (mbo en hbo). Binnen deze academische werkplaats wordt met alle partners samen gewerkt aan de thema's wijkgerichte preventie, acute ouderenzorg en Volledig Pakket Thuis.

met zorgteams die VPT leveren aan ouderen met complexe zorgvragen, ouderen en naasten die deze zorg ontvangen en andere betrokken zorgprofessionals (zoals de huisarts en casemanager dementie) om ervaringen in kaart te brengen. Ook is er een vragenlijst onder organisaties uitgezet over de bevorderende en belemmerende factoren in de organisatie van VPT-zorg.

De eerste ervaringen laten zien dat er veel praktijkvariatie is in de manier waarop VPT wordt aangeboden.

- ◆ Dit begint al bij **de naamgeving**: bij 24 zorgorganisaties werden al elf verschillende namen voor dit pakket gevonden zoals 'Zorgeloos thuis', 'Langer thuis', 'Prettig thuis' en 'Verpleeghuiszorg Thuis'. Zorgverleners uit VPT-teams die zijn geïnterviewd geven aan dat deze namen soms verkeerde verwachtingen bij cliënten en naasten wekken. Vaak wordt er namelijk ook nog inzet van het informele zorgnetwerk gevraagd en thuis wonen met een complexe zorgvraag is zelden 'zorgeloos of prettig'.
- ◆ Zorgverleners ervaren verder dat ouderen met VPT vaak **complexe zorgvragen** hebben en dat zij te maken hebben met **onbegrepen, complex gedrag bij dementie**. Er leven vragen over welke zorg wél en welke zorg niet binnen het VPT geleverd kan worden.
- ◆ Ook is er **onzekerheid over de grenzen van het VPT**, bijvoorbeeld wanneer de zorgvraag zo groot wordt dat een opname in een verpleeghuis mogelijk toch nodig is.
- ◆ **Multidisciplinaire samenwerking** tussen het VPT-team, de huisarts, paramedici (zoals fysiotherapeuten en ergotherapeuten) en mogelijk ook specialisten uit de ouderenzorg, is daarom een aandachtspunt.



Figuur 2 Bij VPT-zorg is er naast zorg, ook tijd voor welzijn. Bijvoorbeeld om samen koffie te drinken of een andere activiteit te doen.

Foto: Sandra van der Meulen.

- ◆ Verder zien zorgverleners dat hun organisaties **nog volop bezig zijn met het inrichten van VPT**. De komende tijd worden de resultaten nader geanalyseerd, die zullen bijdragen aan verdere zorginnovatie binnen VPT. Hiervoor wordt een pilot opgestart, waarin wordt onderzocht hoe de multidisciplinaire samenwerking van alle betrokken zorgverleners, zoals het VPT-team, de specialisten ouderengeneeskunde en de huisarts, versterkt kan worden. Op deze manier kan VPT ook echt *Verpleeghuiszorg Thuis* worden en mogelijk een bijdrage leveren aan de kwaliteit van leven én kwaliteit van zorg van ouderen met een langdurige zorgvraag.

Casus mevrouw Demir (vervolg)

Terug naar mevrouw Demir. Mevrouw heeft inmiddels drie maanden zorg vanuit het VPT-team. Zij krijgt drie keer per dag zorg en begeleiding, zoals hulp bij het wassen en aankleden, aanreiken van medicatie en het

klaarzetten van eten en drinken. Ook komt er drie keer per week een welzijnsmedewerker om mevrouw mee naar buiten te nemen of een puzzel te maken. Mevrouw is heel blij dat zij in haar eigen omgeving kan blijven wonen. Ook haar dochter is tot op heden tevreden. Ze is blij dat er nu dagelijks op meerdere momenten per dag iemand bij haar moeder is. Wel merkt ze dat ze nog steeds veel zorg om haar moeder heeft en het VPT-team niet, zoals in het verpleeghuis, haar moeder elk moment in de gaten kan houden. Deze zorgen kan het VPT-team niet wegnemen. Dit neemt niet weg dat mevrouw door het VPT-team en de huisarts goed in de gaten wordt gehouden. Als haar gezondheid verder achteruitgaat en zelfstandig thuis wonen niet meer veilig is, overleggen haar dochter, het VPT-team en de huisarts of opname in een verpleeghuis nodig is. Tot die tijd heeft mevrouw wel haar eigen vertrouwde woonomgeving die bijdraagt aan haar kwaliteit van leven.

Tips en tricks

- ◆ Kijk binnen uw eigen organisatie of VPT wordt aangeboden en hoe dit georganiseerd is.
- ◆ Zoek eens uit of uw organisatie ook al werkt met specialisten ouderengeneeskunde (specialist ouderengeneeskunde/verpleegkundig specialist/physician assistant) die betrokken kunnen worden voor advies en behandeling bij thuiswonende ouderen met complexe zorgvragen, en hoe u hen eventueel kunt inschakelen.
- ◆ Waardigheid & Trots heeft een themapagina die gaat over langdurende zorg aan huis. Hier kunt u veel informatie vinden over de organisatie en financiering van onder andere VPT-zorg. Ook kunt u hier een e-learning vinden en informatie over workshops die worden aangeboden (Langdurende zorg thuis).

Literatuur

1. Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Zorg vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz). Beschikbaar via: www.regelhulp.nl/onderwerpen/wlz/wat-is-wlz-zorg [geraadpleegd op 7 augustus 2025].
2. Centraal Bureau voor de Statistiek. Gebruik bijdrageplichtige Wlz-zorg; leveringsvorm, zzp, regio. Beschikbaar via: <https://mlzopendata.cbs.nl/#/MLZ/nl/dataset/40055NED/table?ts=1752745215120> [geraadpleegd op 7 augustus 2025].
3. CZ zorgkantoor. Handboek Volledig Pakket Thuis (VPT), 2023. Beschikbaar via: www.cz-zorgkantoor.nl/-/media/files/zorgkantoor/documenten/handboek-volledig-pakket-thuis.pdf.
4. Zorginstituut Nederland. Infographic - Wat is passende zorg? Beschikbaar via: www.zorginstituutnederland.nl/passende-zorg/infographic-wat-is-passende-zorg [geraadpleegd op 6 november 2025].
5. Nederlandse Zorgautoriteit. Langdurige zorg. Beschikbaar via: www.nza.nl/onderwerpen/s/stand-van-de-zorg-2025/langdurige-zorg [geraadpleegd op 6 november 2025].

Log voor de volledige literatuurlijst in op www.prelumacademy.nl.