

36 477

Voorstel van wet van de leden Agema en Pouw-Verweij tot wijziging van de Wet langdurige zorg in verband met de terugkeer van de verzorgingshuizen

Nr. 2

VOORSTEL VAN WET

Wij Willem-Alexander, bij de gratie Gods, Koning der Nederlanden, Prins van Oranje-Nassau, enz. enz. enz.

Allen, die deze zullen zien of horen lezen, saluut! doen te weten:

Alzo Wij in overweging genomen hebben, dat het wenselijk is om de Wet langdurige zorg te wijzigen teneinde zorg in verzorgingshuizen daar opnieuw in onder te brengen;

Zo is het, dat Wij, de Afdeling advisering van de Raad van State gehoord, en met gemeen overleg der Staten-Generaal, hebben goedgevonden en verstaan, gelijk Wij goedvinden en verstaan bij deze:

ARTIKEL I

Aan artikel 3.2.1 van de Wet langdurige zorg worden twee leden toegevoegd, luidende:

7. In afwijking van het eerste lid heeft een verzekerde recht op dagelijkse begeleiding en verzorging in een beschutte woonomgeving, afgestemd op diens behoeften vanwege somatische, cognitieve of psychosociale problematiek.

8. In het zevende lid wordt onder “beschutte woonomgeving” verstaan een instelling met duurzaam verblijf en zorgverlening die zowel op afspraak als direct oproepbaar en voortdurend in de nabijheid aanwezig is, ook in de nacht, in zelfstandige woonruimtes waarbij sprake is van een gedeelde voordeur en nutsvoorzieningen.

ARTIKEL II

Deze wet treedt in werking op een bij koninklijk besluit te bepalen tijdstip.

Lasten en bevelen dat deze in het Staatsblad zal worden geplaatst en dat alle ministeries, autoriteiten, colleges en ambtenaren die zulks aangaat, aan de nauwkeurige uitvoering de hand zullen houden.

Gegeven

De Minister voor Langdurige Zorg en Sport,

36 477

Voorstel van wet van de leden Agema en Pouw-Verweij tot wijziging van de Wet langdurige zorg in verband met de terugkeer van de verzorgingshuizen

Nr. 3

MEMORIE VAN TOELICHTING

Inhoudsopgave

Inleiding
Verschil met kabinetsbeleid
Noodzaak tot overheidsinterventie
Omschrijving cliëntengroep
Hoofdpijnen wetswijziging
Uitvoeringsaspecten
Financiële gevolgen
Consultatie en advies
Overgangsrecht

I. ALGEMEEN

Inleiding

In de jaren tachtig was het nog normaal dat ouderen zich, lang voordat ze ernstig hulpbehoevend werden, inschreven voor een aanleunwoning bij een verzorgingshuis. Dat was meestal in de eigen wijk, of daar waar familie al verbleef, of het was een huis waar al eerder goede ervaringen mee waren opgedaan. Ouderen gingen in een aanleunwoning wonen als ze wat slechter ter been of een beetje hulpbehoevend werden. Zolang het nog ging, ging men naar de bingo of de kaartclub in het aangrenzende verzorgingshuis of at er mee in het restaurant. Als ze wat gingen mankeren, was de aanleunwoning daar allang op aangepast en professionele hulp was oproepbaar. Ging het niet meer zelfstandig, bijvoorbeeld omdat iemand begon te dementeren, slechtziend, slechthorend, of slecht ter been werd en veel verzorging nodig had, dan werd er een plekje in het aangrenzende verzorgingshuis geregeld, zodat er altijd iemand beschikbaar was om een oogje in het zeil te houden en verzorging te geven. We hadden toen bijna 150.000 verzorgingshuisplekken.¹ Als het niet meer ging, bijvoorbeeld vanwege gevorderde dementie en een grote behoefte aan verpleging door bedlegerigheid, was er de verpleegverdieping voor intensieve zorg. Het was een mooie en geleidelijke overgang. Ouderen werden 's ochtends gewassen, aangekleed, haren gekamd en zaten keurig met gebit in te wachten op visite. Op deze manier konden hoogbejaarde echtparen bij elkaar blijven wonen. Soms jarenlang in dezelfde kamer, soms de één in het verzorgingshuis en de ander op de verpleegafdeling. In het

¹ Tweede kamer (2012). Technische briefing Scheiden wonen en zorg door VWS, 7 maart 2012. Bijlage bij: Beantwoording Kamervragen over technische briefing over scheiden wonen en zorg in AWBZ. Vergaderjaar 2011-2012, 2012Z06716 [Scheiden van wonen en zorg \(SWZ\) Technische Briefing Tweede Kamer 7 maart - \[PPT Powerpoint\] \(vdocuments.mx\)](#)

verzorgingshuis was altijd iemand present die goed was opgeleid en er werd wat gemaakt van de dag met leuke activiteiten. Natuurlijk kun je ook kritiek hebben op die tijd, maar je kon in ieder geval met een gerust hart oud wonen.

Deze opzet van de ouderenzorg is in de afgelopen jaren steeds verder afgebroken terwijl de groep alleroudsten steeds groter wordt. De begeleiding werd afgeschaft (Balkenende IV).² De huishoudelijke zorg werd overgeheveld naar gemeenten en er werd flink op gekort (Wmo). De huishulp die nog even in de koelkast keek of er bedorven spulletjes in stonden werd afgeschaft (HH3). De financiering van de verzorgingshuizen werd gestopt (Rutte II).³ De thuiszorg werd overgeheveld naar de Zorgverzekeringswet en kampt met budgetplafonds, personeelstekorten en cliëntenstops.⁴

Verskil met kabinetsbeleid

Indieners willen de afbraak van de ouderenzorg keren en de vergissing van het sluiten van de verzorgingshuizen herstellen. Ze beogen met deze initiatiefwet de grondslag voor intramurale zorg te verbreden met het vroegere verzorgingshuis. Hierbij gaat het hen specifiek om de verzorgingshuizen en niet om “iets-tussen-thuis-en-verpleeghuis”. Hierin verschilt het doel van de indieners nadrukkelijk van het huidige kabinetsbeleid.

Een verzorgingshuis is gedefinieerd als een gezamenlijk huis met een woonkamer, een keuken en een tuin. Bewoners komen er wonen als ze gemiddeld ver in de tachtig zijn, beginnend dementerend en meestal slechthorend, slecht ter been en slechtziend. Ze hebben in het huis een eigen woon/slaapkamer met douche en toilet, maar delen de voordeur, brievenbus en bel, gemeenschappelijke ruimtes om bij elkaar te komen en voorzieningen zoals water en elektriciteit. Er zijn altijd verzorgers aanwezig die helpen met dagelijkse dingen zoals wassen, aankleden, haren kammen en naar het toilet gaan. Verpleegkundigen organiseren zaken zoals het delen van medicatie, wondverzorging en stomazorg. Er wordt gekookt en wat gemaakt van de dag. Iemand heeft de leiding en er is administratieve ondersteuning. Een verzorgingshuis biedt kwetsbare ouderen bescherming en veiligheid, maar ze hebben nog niet 24-uurs toezicht en verpleegzorg in de nabijheid nodig zoals in het verpleeghuis.

Nieuwe woonzorginitiatieven die vallen onder de definitie “iets-tussen-thuis-en-verpleeghuis” zijn daarentegen zelfstandige woonunits met een eigen voordeur, brievenbus en bel, en eigen voorzieningen zoals water en elektriciteit. De huishulp en thuiszorgverpleegkundige komen op afspraak en de deur moet voor hen worden opengedaan. Soms zijn deze woonunits dicht bij elkaar gebouwd, en soms geclusterd in één gebouw. Er is geen nachtzorg.

Indieners vinden dit ontoereikend voor de huidige demografische ontwikkelingen. Het aantal dementerenden gaat nog verdubbelen naar bijna een half miljoen in 2040. Bij het vorderen van dementie, gaat de regie over het eigen leven en het zelfstandig kunnen wonen stukje-bij-beetje verloren.⁵ Als onze alleroudsten eenmaal slechthorend, slechtziend, slecht ter been en

² [Bussemaker haalt begeleiding uit AWBZ | Trouw](#)

³ https://www.eerstekamer.nl/behandeling/20120525/voorjaarsnota_2012_budgettaire blz 21

Regeerakkoord Bruggen slaan blz 22 <https://open.overheid.nl/documenten/ronl-archief-059a0058-3042-4f38-b307-7f67e8c815a8/pdf>

⁴ <https://www.skipr.nl/nieuws/aanbieders-wijkverpleging-stuiten-nu-al-op-budgetplafond/>

<https://eenvandaag.avrotros.nl/item/thuiszorg-verder-onder-druk-door-vergrijzing-en-personeelstekort-vooral-op-het-platteland/>

[Huisartsenzorg en wijkverpleging dreigen vast te lopen' \(nos.nl\)](#)

⁵ [Factsheet cijfers en feiten over dementie | Alzheimer Nederland \(alzheimer-nederland.nl\)](#)

beginnend dementerend zijn, is het dan niet tijd om te gaan wonen in een gezamenlijk huis met aanwezige verzorgers waar ondersteuning is bij dagelijkse dingen? Indieners vinden het geen fijn idee dat deze hoogbejaarden elke dag met hun rollator boodschappen moeten gaan doen bij supermarkten en in winkelcentra. Ze raken de grip op het leven eerder kwijt dan dat ze een beschermde en veilige woonplek hebben, en daarin voorzien bij uitstek de verzorgingshuizen.

Noodzaak tot overheidsinterventie

Ouderen komen gemiddeld voor het eerst in aanraking met ouderenzorg als ze 82 jaar oud zijn in de vorm van iemand die thuis komt helpen schoonmaken (Wmo). In de jaren daarna volgt begeleiding en thuiszorg en pas heel veel later het verpleeghuis. Omdat de verzorgingshuizen er niet meer zijn is er een groot gat “tussen-thuis-en-het-verpleeghuis” ontstaan.⁶ Daarenboven is er een enorme wachtlijst ontstaan van zo’n 22.000 hoogbejaarden die wachten op een plek in één van de 121.000 operationele verpleeghuisplekken die in de helft van de gevallen vergeven worden aan iemand met een nóg hogere urgentie.⁷⁸⁹

De ingrijpende consequenties van het verdwijnen van de verzorgingshuizen worden meer en meer duidelijk. Schrijnend zijn de verhalen van bezorgde familie en politieagenten die er de handen vol aan hebben wanneer een dementerende op straat rond doolt, soms zelfs naakt.¹⁰ Maar ook steeds vaker worden er verwaarloosde ouderen, vaak onderkoeld, binnengebracht op de spoedeisendehulp post.¹¹ Er zijn ouderen die thuis niet meer veilig zijn en soms zelfs aan de deur slachtoffer worden van babbeltrucs.¹² Ouderen die worden mishandeld of uitgebuit omdat er geen toezicht meer is.¹³ Meer ouderen vallen en overlijden door deze val.¹⁴ Ziekenhuizen hebben operatiestops, soms ook omdat kwetsbare ouderen bedden bezet houden.¹⁵ Vroeger konden ze tijdelijk worden opgevangen in een verzorgingshuis, nu is er slechts een beperkt aantal bedden die men eerstelijnsverblijf noemt.¹⁶ Bovendien drukt de zorg voor ouderen die in het gat tussen thuis en het verpleeghuis zijn gevallen zwaar op de zorgbegroting. ActiZ becijferde bijvoorbeeld in 2018 dat de kosten voor onnodige ziekenhuisopnames zo’n 1,4 miljard euro per jaar bedragen.¹⁷

% thuiswonende mensen met SEH-bezoek, ziekenhuisopname of eerstelijnsverblijf

	% SEH	% Opname in het ziekenhuis	% Eerstelijnsverblijf
2017	30	24	4

⁶ <https://www.skipr.nl/blog/gat-tussen-thuis-en-verpleeghuis-is-nog-lang-niet-gedicht/>

⁷ Antwoord op vragen Agema over uitspraken over de toekomst van de ouderenzorg 2023D28461, antwoord vraag 22

⁸ [Wachtlijsten landelijk niveau | Zorgcijfersdatabank.nl](https://www.zorgcijfersdatabank.nl/wachtlijsten-landelijk-niveau)

⁹ NZA-onderzoeksrapport verkenning in- en doorstroom ouderen langdurige zorg <https://magazines.nza.nl/nza-magazines/2022/05/knelpunten-in-de-toegang-zijn-steds-lastiger-op-te-lossen>

¹⁰ [Weer meer incidenten met verwarde personen | politie.nl](https://www.politie.nl/actueel/2022/05/18/weer-meer-incidenten-met-verwarde-personen)

[Explosieve toename incidenten verwarde mensen in Oost-Nederland | Apeldoorn | destentor.nl](https://www.destentor.nl/nieuws/2022/05/18/explosieve-toename-incidenten-verwarde-mensen-in-oost-nederland)

[Omstanders bekommeren zich om verwarde man die naakt het water inloopt in Utrecht | De Utrechtse Internet Courant \(duic.nl\)](https://www.uitrecht.nl/nieuws/2022/05/18/omstanders-bekommeren-zich-om-verwarde-man-die-naakt-het-water-inloopt-in-utrecht)

¹¹ ['Ouderen belanden vaker ernstig verzwakt en onderkoeld in het ziekenhuis' | RTL Nieuws](https://www.rtl.nl/nieuws/2022/05/18/ouderen-belanden-vaker-ernstig-verzwakt-en-onderkoeld-in-het-ziekenhuis)

¹² [Vooraf ouderen slachtoffer babbeltrucs, wat doen zij ertegen om er niet in te trappen? - NH Nieuws](https://www.nhnieuws.nl/2022/05/18/vooral-ouderen-slachtoffer-babbeltrucs-wat-doen-zij-ertegen-om-er-niet-in-te-trappen/)

¹³ [Deskundigen luiden de noodklok; meer financieel misbruik ligt op de loer - MAX Meldpunt](https://www.maxmeldpunt.nl/2022/05/18/deskundigen-luiden-de-noodklok-meer-financieel-misbruik-ligt-op-de-loer)

¹⁴ [Steeds meer mensen overlijden na val, vooral ouderen slachtoffer \(nos.nl\)](https://www.nos.nl/2022/05/18/steeds-meer-mensen-overlijden-na-val-vooral-ouderen-slachtoffer)

¹⁵ [Honderden bedden bezet door patiënten die geen ziekenhuisbehandeling meer nodig hebben | Binnenland | AD.nl](https://www.binnenlandad.nl/2022/05/18/honderden-bedden-bezet-door-patiënten-die-geen-ziekenhuisbehandeling-meer-nodig-hebben)

¹⁶ [Ligduur eerstelijnsverblijf loopt terug, uitstroom naar huis neemt toe \(vektis.nl\)](https://www.vektis.nl/2022/05/18/ligduur-eerstelijnsverblijf-loopt-terug-uitstroom-naar-huis-neemt-toe)

¹⁷ [Jaarlijks ruim 300.000 ouderen onnodig in ziekenhuisbedden | ANBO](https://www.anbo.nl/2022/05/18/jaarlijks-ruim-300.000-ouderen-onnodig-in-ziekenhuisbedden)

2018	30	23	4
2019	30	23	4
2020	27	20	4

Bron: Vektis. Circa 27% van de thuiswonende mensen met dementie is op de spoedeisende hulp geweest, 20% is opgenomen in het ziekenhuis en 4% maakte gebruik van eerstelijnsverblijf.

De toekomst baart de indieners zorgen. Steeds meer ouderen worden hulpbehoevend. Het aantal dementerenden zal naar verwachting tussen 2015 en 2040 gaan verdubbelen en steeds meer mensen zullen Parkinson of een beroerte krijgen.¹⁸ Iedereen zal willen helpen, maar de zorgvraag zal meer worden dan familie, kinderen of burens aankunnen. Nu al telt Nederland zo'n 5 miljoen mantelzorgers, waarvan bijna een half miljoen aangeven overbelast te zijn door hun zorgtaken. We kunnen de zorg en onze mantelzorgers nu niet laten vallen.¹⁹

Daarnaast zijn er zorginhoudelijke argumenten die pleiten voor de terugkeer van de verzorgingshuizen. Het geeft bijvoorbeeld een beter behapbare mix aan zwaarte van bewoners voor zorgmedewerkers die nu vaak afhaken omdat het werk de laatste jaren veel zwaarder geworden is.²⁰²¹ Bovendien kan het schaarse verplegende personeel veel efficiënter ingezet worden in verpleeghuis of verzorgingshuis in plaats van in een geclusterde setting van zelfstandige woningen, omdat daar zorg in de nabijheid niet de klok rond aanwezig is, laat staan in een situatie van versnipperd wonen in een wijk en de enorme tekorten die nu al zijn voorzien in de thuiszorg.²²²³ Ook de inzet van ondersteunende apparatuur zoals een tillift, is veel efficiënter te benutten als ouderen samenleven onder één dak.

Omschrijving van de cliëntengroep

Bij de invoering van de zorgzwaartefinanciering in 2009 werd het cliëntprofiel van iemand met een indicatie zorgzwaartepakket VV2 omschreven als iemand die niet meer zelfstandig kan wonen. Het gaat dan om iemand die vanwege somatische, cognitieve en/of psychosociale problematiek dagelijks behoefte heeft aan begeleiding en verzorging in een beschutte woonomgeving. De cliënten hebben behoefte aan hulp bij verzorgingstaken zoals wassen en aankleden, toezicht en stimulatie bij eten en drinken, hulp bij mobiliteit, toezicht en stimulatie bij verplaatsen buitenshuis. De zorgverlening is op afspraak en direct oproepbaar of voortdurend in de nabijheid te leveren, ook in de nacht.

Het cliëntprofiel van iemand met een indicatie zorgzwaartepakket VV3 werd omschreven als iemand die vanwege omvangrijke somatische problematiek behoefte heeft aan begeleiding en intensive verzorging in een beschutte woonomgeving. De cliënten hebben in de regel hulp nodig bij deelname aan het maatschappelijke leven en bij verzorging zoals wassen, aankleden, tanden poetsen en toiletgang. Bij het huishoudelijke leven is sprake van overname van zorg, er is sprake van verlies van regie. Cliënten kunnen een kwetsbare gezondheid hebben vanwege een chronische ziekte die voortdurende verpleegkundige aandacht vereist. Zorgverlening is voortdurend in de nabijheid te leveren, ook in de nacht.²⁴

¹⁸ [Verdubbeling aantal mensen met dementie in 2040 - Nieuws - Hersenstichting](#)

¹⁹ <https://www.movisie.nl/artikel/5-miljoen-nederlandse-mantelzorgers-feiten-cijfers>

²⁰ [Verzuim zorgsector bereikte recordhoogte in 2022 | PGGM](#)

²¹ [Kenmerken van vertrekende medewerkers in Zorg en Welzijn bieden waardevolle aanknopingspunten voor strategisch personeelsbeleid | Nivel](#)

²² Brf 22 maart 2023 arbeidsmarktprognose zorg en welzijn ABF research tekort verpleeghuiszorg 2032: 37.800

²³ Brf 22 maart 2023 arbeidsmarktprognose zorg en welzijn ABF research tekort thuiszorg 2032: 18.800

²⁴ Zorgzwaartepakketten sector V&V, Verpleging & Verzorging 2008, 1 oktober 2007, PJ/07/2497/imz, p.8+9.

Hoofdpijnen wetswijziging

Met deze initiatiefwet wordt voorgesteld de Wet langdurige zorg te verbreden, zodat de verzorgingshuizen en de beschutte woonomgeving (voormalige zorgzwaartepakketten VV2 en VV3) er weer binnen vallen, zoals tijdens de AWBZ.²⁵

Artikel 3.2.1, eerste lid van de Wet langdurige zorg wordt als volgt gewijzigd:

1. Er wordt een lid (lid 7) toegevoegd, dat specificereert dat verzekerden recht hebben op dagelijkse begeleiding en verzorging in een beschutte woonomgeving, afgestemd op diens behoeften vanwege somatische, cognitieve en/of psychosociale problematiek.
2. Er wordt een lid (lid 8) toegevoegd dat definieert dat onder “beschutte woonomgeving” een instelling wordt verstaan met duurzaam verblijf en zorgverlening die zowel op afspraak als direct oproepbaar en voortdurend in de nabijheid aanwezig is, ook in de nacht, in zelfstandige woonruimtes waarbij sprake is van een gedeelde voordeur en nutsvoorzieningen.

Uitvoeringsaspecten

In december 2012 waren er nog bijna 80.000 verzorgingshuisplekken.²⁶ De financiering van nieuwe zorgzwaartepakket VV1-3 en een deel van VV4 werd gestopt per 1 januari 2013 en 2014.²⁷ Via een sterfhuisconstructie liep het aantal verzorgingshuisplekken (VV1-3) terug naar 750 in juli 2021.²⁸ De verzorgingshuisplekken maakten vaak plaats voor nieuwbouw van verpleeghuisplekken. Ze werden ook vaak omgevormd naar zelfstandige geclusterde woonvormen. Het opleveren van nieuwe verzorgingshuisplekken zal na aanvaarding van het initiatiefwetsvoorstel enige jaren de tijd vergen. Dezelfde ingroeitijd is terug te vinden in de doorrekening van het Centraal Planbureau.

Financiële gevolgen

Het Centraal Planbureau becijfert in *Zorgkeuzes in Kaart* het herintroduceren van de zorgzwaartepakketten VV2 en VV3 als toegang tot Intramurale Ouderenzorg op 600 miljoen euro. Tegenover de extra uitgave van 2,6 miljard euro staan besparingen op met name de eigen bijdrage in de Wlz van 380 miljoen euro, een besparing op de thuishulp/Wmo van 720 miljoen euro en een besparing op de thuiszorg/Zvw van 770 miljoen euro.²⁹ Hierin zijn nog niet andere kostenbesparingen meegenomen zoals een vermindering van onnodige ziekenhuisopnames

²⁵ Zorgprofielen sector Verpleging en Verzorging:

4VV: Beschut wonen met intensieve begeleiding en uitgebreide verzorging.

5VV: Beschermde wonen met intensieve dementiezorg.

6VV: Beschermde wonen met intensieve verzorging en verpleging.

7VV: Beschermde wonen met zeer intensieve zorg, vanwege specifieke aandoeningen, met de nadruk op begeleiding.

8VV: Beschermde wonen met zeer intensieve zorg, vanwege specifieke aandoeningen, met de nadruk op verzorging / verpleging.

9bVV: Herstelgerichte behandeling met verpleging en verzorging.

‘Tussen 1980 en 2010 is het aantal verzorgingshuisplaatsen afgenomen van 150.000 naar ongeveer 84.000, Kamerstuknummer 3389-12 p.6, 30 juni 2014

‘77.000 verzorgingshuisplaatsen in 2012’, Nota naar aanleiding van het nader verslag wmo2015, april 2014.

‘78.165 aantal cliënten met een geldige indicatie voor intramurale AWBZ-zorg, CIZ Basisrapportage AWBZ.

81.861 ZZP’s, over de omvang van de maatregelen uit het lente-akkoord, Voorjaarsnota 2012, Advies Scheiden van Wonen en Zorg in de AWBZ, NZa, 6 september 2012.

²⁷ Besluit volgt uit “extramuraliseren ZZP1-3” uit de Voorjaarsnota 2012.

²⁸ Kamerstuk 35925 XVI-14, 19 oktober 2021.

²⁹ *Zorgkeuzes in Kaart*, Analyse van beleidsopties van politieke partijen voor de zorg, p. 25 en 96, CPB, ministerie van VWS, Ministerie van Financiën, juli 2020. [Zorgkeuzes in Kaart | Publicatie | Rijksoverheid.nl](#)

zoals door ActiZ becijferd en een vermindering van E33-meldingen bij de politie daar waar het mensen met dementie betreft.

20	Herinstructie zorgzwaartepakketten VV2 en VV3 als toegang tot intramurale Ouderenzorg					Meer mensen komen in aanmerking voor de Wlz, waardoor de druk op de intramurale capaciteit (vastgoed) toeneemt.
	Openstellen voor ZZP VV 2 en 3	0	0	60	180	600
	Openstellen voor ZZP VV 3	0	0	40	130	420

Consultatie en advies

Indieners zullen vertegenwoordigers van belanghebbenden consulteren en hun adviezen meenemen in het vervolgtraject van deze initiatiefwet. Te denken valt aan: de Patiëntenfederatie, Alzheimer Nederland, de Hersenstichting, Movisie, NZa, ActiZ, V&VN, NU'91, Buurtzorg Nederland, VNG, DSW, Aedes.

Overgangsrecht

Omdat het een verbreding van de grondslag voor het verblijf in een Wlz-instelling betreft in plaats van een versmalling is een overgangsrecht niet aan de orde.

II. ARTIKELSGEWIJS

Met artikel I van onderhavig wetsvoorstel wordt voorgesteld artikel 3.2.1 van de Wet langdurige zorg aan te vullen met twee leden, waarvan het nieuw voorgestelde zevende lid regelt dat verzekerden die een andere zorgvraag – vanwege somatische, cognitieve of psychosociale problematiek – hebben dan de thans reeds in artikel 3.2.1 vervatte doelgroepen, recht hebben op dagelijkse begeleiding en verzorging in een beschutte woonomgeving. Het nieuw voorgestelde achtste lid definieert ‘beschutte woonomgeving’ als een instelling met duurzaam verblijf en zorgverlening die zowel op afspraak als direct oproepbaar en voortdurend in de nabijheid aanwezig is, ook in de nacht, in zelfstandige woonruimtes waarbij sprake is van een gedeelde voordeur en gezamenlijke leefruimtes nutsvoorzieningen.

Agema

Pouw-Verweij