

## Inleiding

Het CIZ krijgt regelmatig vragen over de indicatiestelling voor het zorgprofiel 'VV Beschermd wonen met zeer intensieve zorg, vanwege specifieke aandoeningen, met de nadruk op begeleiding' (verder: VV07). Deze vragen betreffen de aanvullende informatie die aangeleverd moet worden en de geldigheidsduur van het te indiceren zorgprofiel.

Deze factsheet is een nadere uitleg van en verduidelijking c.q. aanvulling op de specifieke indicatiecriteria die in de Beleidsregels Indicatiestelling Wlz zijn beschreven voor het zorgprofiel VV07.

De doelgroep voor het zorgprofiel VV07 betreft verzekerden met een psychogeriatrische aandoening danwel gerontopsychiatrische of neuropsychiatrische problematiek en (bijkomende) ernstige gedragsproblemen. De verzekerde met gerontopsychiatrische of neuropsychiatrische problematiek heeft mogelijk toegang tot de Wlz op basis van een somatische aandoening, lichamelijke handicap danwel psychogeriatrische aandoening.

## Definitie probleemgedrag

Al het gedrag dat door de verzekerde zelf/ of zijn omgeving als moeilijk hanteerbaar wordt ervaren en dat een nadelige invloed heeft op diens kwaliteit van leven. Hierbij valt te denken aan o.a. agitatie, agressie, claimend gedrag, ontremming, zwerfgedrag, extreem teruggetrokken gedrag en apathie. Gaat dus zowel om externaliserende als om internaliserende problemen.

De behandeling wordt op een methodische en multidisciplinaire probleemanalyse gebaseerd waarbij voorafgaand een meetbaar behandeldoel wordt vastgesteld.

De richtlijn "Probleemgedrag bij mensen met dementie" van Verenso (2018)<sup>1</sup> of de "Richtlijn behandeling van neuropsychiatrische gevolgen bij niet-aangeboren hersenletsel"<sup>2</sup> kunnen hierbij een goed referentiekader zijn.

## Toegang tot de Wet langdurige zorg

De indicatiestelling voor het zorgprofiel VV07 wordt uitgevoerd volgens het uniforme afwegingskader zoals beschreven in de Beleidsregels indicatiestelling Wlz. Hiermee onderzoekt het CIZ of de verzekerde voldoet aan de toegangscriteria voor de Wet langdurige zorg (Wlz). Als er toegang is tot de Wlz, stelt het CIZ vast welk zorgprofiel het best past bij de zorgbehoefte van de individuele cliënt.

## Specifieke indicatiecriteria zorgprofiel VV07

In de Beleidsregels indicatiestelling Wlz (bijlage 2) zijn voor zorgprofiel VV07 specifieke indicatiecriteria opgenomen.

Dit zorgprofiel is bedoeld voor mensen met ernstige (te vaak, te langdurig, te heftig of te weinig/apathisch) gedragsproblemen door *bijvoorbeeld*:

- (vergevoerde) dementie
- dementie op jonge leeftijd; in het bijzonder FTD
- syndroom van Korsakov
- pre-existente persoonlijkheidskenmerken die zeer intensieve /een op een begeleiding behoeven
- ernstig en blijvend niet aangeboren hersenletsel
- complexe lichamelijke problematiek en psychiatrische problemen op latere leeftijd
- doofblindheid op latere leeftijd gepaard gaande met complexe gedragsproblemen die zeer intensieve/een op een begeleiding behoeven

<sup>1</sup> Verenso, [Richtlijn Probleemgedrag bij mensen met dementie](#) (2018)

<sup>2</sup> Nederlandse Vereniging van Revalidatieartsen, [Richtlijn behandeling van neuropsychiatrische gevolgen van niet-aangeboren hersenletsel 2007](#)

In het geval van *psychogeriatrische problematiek* beoordelen we aan de hand van de actuele medische informatie en een behandelplan van de verantwoordelijke behandelaar<sup>3</sup>:

- De aard en de ernst van het probleemgedrag (frequentie en mate): om welk gedrag gaat het en hoe vaak komt het voor? Wat is de impact van het probleemgedrag voor de verzekerde zelf en voor zijn omgeving?
- De analyse van het probleemgedrag: waar wordt het door veroorzaakt?
- De (vormen van) behandeling die is (zijn) gegeven of momenteel worden ingezet
- De effecten van de behandeling op het probleemgedrag (evaluatie, bijstelling behandeling)
- Prognose

In het geval van *gerontopsychiatrische, neuropsychiatrische of aanverwante aandoeningen* kunnen de gedragsproblemen inherent zijn aan de onderliggende ziekte/aandoening<sup>4</sup> en heeft gedragstherapie, medicamenteuze behandeling of beïnvloeding van de omgeving onvoldoende effect gehad. We beoordelen de situatie dan op grond van de actuele medische informatie en een zorgplan. De verantwoordelijke behandelaar geeft hierbij aan wat de achtergrond is van de gedragsproblemen en waarom in deze situatie behandeling van het probleemgedrag niet meer tot verbetering leidt.

#### *Tot slot*

Duidelijk moet worden welke behandeling is ingezet om de gedragsproblemen te voorkomen of beheersbaar te maken. Daarbij geeft de verantwoordelijke behandelaar aan of hij/zij verwacht dat de gedragsproblemen met deze specifieke behandeling en begeleiding:

- zullen uitdoven of
- onder controle zullen blijven door de blijvende inzet van een multidisciplinaire team en/of intensieve een op een begeleiding van de zorginstelling noodzakelijk is om escalatie of een gevaar te voorkomen of
- dat hierover(nog) geen uitspraak kan worden gedaan

### **Geldigheidsduur zorgprofiel VV07**

Indien het CIZ vaststelt dat er bij verzekerde sprake is van een blijvende zorgbehoefte die binnen de Wlz past en een zorgprofiel VV07 het best passend is conform de hierboven beschreven criteria, indiceert het CIZ zorgprofiel VV07.

De geldigheidsduur van een indicatiebesluit voor zorgprofiel VV07 is onbepaald. Als de zorgsituatie van de verzekerde tijdens de geldigheidsduur wijzigt moet een nieuwe aanvraag worden gedaan, ook als de zorgbehoefte minder is geworden.

#### Uitzondering:

Als op basis van de geobjectiverde gegevens van de behandelaar voor deze individuele verzekerde blijkt dat er een reële verwachting is dat de ernstige gedragsproblemen binnen afzienbare tijd zullen verminderen, stelt het CIZ een tijdelijke indicatie (bijvoorbeeld voor drie of zes maanden) voor het zorgprofiel VV07. Dit geldt zowel voor een verzekerde die al een Wlz indicatie had als voor een verzekerde die voor het eerst een indicatie krijgt.

#### Voorbeeld:

Een verzekerde is opgenomen met zorgprofiel VV5. Er ontstaan gedragsproblemen die conform alle bovenstaande criteria leiden tot een passend profiel VV07.

De behandelaar heeft het probleemgedrag in kaart gebracht en is gestart met behandeling, hij ziet dat de behandeling aanslaat en onderbouwt de verwachting dat de problematiek over 6 maanden sterk verminderd zal zijn, en dat dan een VV5 weer passend is.

Het CIZ indiceert een zorgprofiel VV7 voor 6 maanden en aansluitend een zorgprofiel VV5 met een onbepaalde geldigheidsduur. Deze zorgprofielen staan in één indicatiebesluit.

---

<sup>3</sup> Specialist ouderen geneeskunde, GZ-psycholoog, geriater, psychiater

<sup>4</sup> Voorbeelden (niet limitatief) Ziekte van Korsakov, fronto-temporale dementie (FTD) of naast de psychogeriatric psychiatrie ziektebeelden die gepaard gaan met gedragsproblemen zoals angststoornis of borderline persoonlijkheidsstoornis etc.