



## **Samen werken aan de professionalisering van de wijkverpleegkundige beroepsgroep.**

De ontwikkelingen in de wijkverpleging vragen om een nationale aanpak met als doel versnelling te bewerkstelligen in de doorontwikkeling van het vak. Dit vraagt om samenwerking met alle voor de wijkverpleging relevante stakeholders. Eenheid in de beroepsgroep wijkverpleegkundigen vormt hiervoor de basis. Het Nederlands Wijkverpleegkundig Genootschap (NWG) is een zelfstandige stichting in oprichting die zich ten doel heeft gesteld om een versnelling aan te brengen in de beroepsontwikkeling en professionalisering van de wijkverpleegkundige beroepsgroep. Het NWG werkt vanuit haar beroepsinhoudelijke achtergrond nauw samen met beroepsorganisatie V&VN. V&VN is de beroepsvereniging van Verpleegkundigen & Verzorgenden in Nederland. Wijkverpleegkundigen hebben zich binnen V&VN verenigd in de vakgroep wijkverpleging.

V&VN en het NWG, geven hun samenwerking vorm door hun onderzoeks- en ontwikkelagenda's te vertalen naar één gezamenlijke werkagenda. Gezamenlijk stellen zij zich verantwoordelijk voor de versnelling van de uitvoering van deze agenda teneinde een duurzame ontwikkeling van de wijkverpleging te bewerkstelligen. V&VN en het NWG werken vanuit hun eigen verantwoordelijkheid- en resultaatgebieden. Gezamenlijk staan zij voor de kwaliteit van zorg voor cliënten en ontwikkelingen die noodzakelijk zijn voor zowel de kwaliteit van de zorgprofessionals, als de professionalisering van de wijkverpleegkundige beroepsgroep.

Uitgangspunt van de samenwerking is dat impact en eenheid kan worden georganiseerd in de wijkverpleegkundige beroepsgroep in Nederland en er versnelling kan worden aangebracht om de wijkverpleegkundige professie in staat te stellen haar werk maatschappelijk en professioneel te legitimeren. Om te verbeteren is het noodzakelijk om vanuit praktijkkennis en -ervaring te werken en te delen, waarmee de beroepsvereniging gevoed kan worden om de kwaliteitsstandaarden te ontwikkelen.

In deze gezamenlijk notitie beschrijven V&VN en het NWG waar ze voor staan en worden kwaliteitsagenda en de bijbehorende governance uitgewerkt.

### **V&VN Beroepsvereniging Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland<sup>1</sup>**

V&VN is met ruim 80.000 leden de grootste beroepsvereniging in Nederland.

V&VN is er voor verpleegkundig specialisten, verpleegkundigen en verzorgenden die BIG geregistreerd zijn.

#### *De activiteiten van V&VN:*

- V&VN stelt haar doelgroepen in staat hun beroep op het hoogste kwaliteitsniveau en met trots, passie en op professionele wijze uit te oefenen. V&VN zorgt ervoor dat verpleegkundigen, verzorgenden en verpleegkundig specialisten zich bij de ontwikkeling en de uitoefening van hun beroep gesteund voelen.
- V&VN stimuleert de beroepsontwikkeling door het beschrijven van expertisegebieden, het uitbrengen van de Nationale Beroepscode, bijdragen aan wetgeving, etc.

---

<sup>1</sup> <http://www.venvn.nl>.

- V&VN werkt aan het standaardiseren van gegevens wat inhoudt dat afspraken worden gemaakt over welke gegevens op eenzelfde manier ingebouwd moeten worden in het ECD.
- V&VN ontwikkelt Kwaliteitsstandaarden en normen waaraan de professionals zich kunnen spiegelen en waarmee de omgeving zicht krijgt op wat van verpleegkundigen, verzorgenden en verpleegkundig specialisten verwacht mag worden.
- V&VN is in 2017 gestart met het toetsen vankwaliteitsstandaarden op de toepasbaarheid voor de wijkverpleging.
- V&VN voert drie registers waarin verpleegkundigen en verzorgenden vastleggen wat zij doen aan deskundigheidsbevordering
- V&VN gaat voor in de ontwikkelingen van de beroepen en stimuleert beleidsmakers tot het ontwikkelen van een systeem waarin de professionals gestimuleerd worden hun vak op het hoogste niveau uit te oefenen
- V&VN is voortdurend in gesprek met leden, stakeholders en beleidsmakers. Zij werkt aan draagvlak voor de positie van de professionals en neemt de leiding als dat in het belang van de leden nodig en wenselijk is.

### *Vakgroep wijkverpleging*

V&VN is georganiseerd in afdelingen en platforms, waar de afdeling Maatschappij & Gezondheid deel van uitmaakt. Binnen deze afdeling is de vakgroep wijkverpleging actief. De vakgroep bestaat uit wijkverpleegkundigen die zich vrijwillig inzetten om de belangen van de wijkverpleegkundigen te vertegenwoordigen en de leden te ondersteunen<sup>2</sup> In onderstaande punten wordt weergegeven met welke thema's zij zich bezighouden:

- Expertisegebied wijkverpleegkundige, deze beschrijft de visie op wijkverpleging en de benodigde competenties van wijkverpleegkundigen.
- Verbeteren van het imago wijkverpleegkundige bij studenten. De leden van de vakgroep kunnen worden uitgenodigd voor een presentatie aan studenten op de HBO-V
- Het beoordelen en toetsen van scholingen voor het deskundigheidsgebied wijkverpleegkunde in het Kwaliteitsregister aan de hand van de uitgangspunten in het expertisegebied
- Meepraten en meedenken over de toekomst van het beroep en de wijze waarop een bijdrage geleverd kan worden aan de uitgangspunten van de Triple Aim<sup>3</sup>.
- Organisatie van het jaarlijks congres voor wijkverpleegkundigen
- Organisatie van regionale nascholingsbijeenkomsten en netwerkbijeenkomsten.
- Ophalen van signalen uit het veld

### **Het Nederlands Wijkverpleegkundig Genootschap**

Het initiatief voor de oprichting van het NWG komt voort uit een groep bestuurders van thuiszorgorganisaties met inhoudelijke betrokkenheid bij de wijkverpleging. Het NWG stelt zich ten doel wijkverpleegkundigen *te faciliteren* in de doorontwikkeling van het vak. Het initiatief is er nadrukkelijk op gericht om wijkverpleegkundigen in staat te stellen zelf regie te nemen over de eigen inhoudelijke beroepsontwikkeling. Om eenheid te creëren in de wijkverpleegkundige beroepsgroep in Nederland worden de initiatieven in de wijkverpleging, WiV en het NWG, geïntegreerd in het NWG.

Het NWG is een zelfstandige beweging die door wijkverpleegkundigen wordt georganiseerd en bestuurd. Zij leggen verantwoording van de resultaten af aan de beroepsgroep zelf. Het NWG biedt een infrastructuur voor het praktijkgericht en gestructureerd verzamelen van kennis en gegevens over het werk van de wijkverpleging teneinde maximale versnelling in de professionalisering van

<sup>2</sup> <http://mgz.venvn.nl/Vakgroepen/Wijkverpleegkundigen>

<sup>3</sup> Triple Aim staat voor het gelijktijdig realiseren van de volgende drie doelstellingen: a) Het verbeteren van de ervaren kwaliteit van zorg. b) Het verbeteren van de gezondheid van een gedefinieerde populatie. c) Het verlagen van de kosten per hoofd van de bevolking

wijkverpleegkundigen te realiseren. Voor het NWG is de dagelijkse praktijk van de wijkverpleging leidend en werkt vanuit best practices toe naar een practice based praktijk. Daarmee wil het NWG en vanuit de praktijkinhoud evidence ontwikkelen, met waar mogelijk, wetenschappelijke onderbouwing. Met behulp van vier programmalijnen wordt invulling gegeven aan legitimatie en impact van de wijkverpleegkundige beroepsgroep.

De kracht van het NWG zit in het vermogen om “massa” te creëren in de wijkverpleegkundige beroepsgroep en de versnelling in de beroepsgroep breed in te zetten. Daarmee wordt samenhang gecreëerd in de ontwikkeling van het vak. Dat draagt bij aan de kwaliteit van cliëntenzorg. Het NWG wil komen tot een projectorganisatie om de beoogde versnelling te realiseren. Hierdoor wordt ingezet op de empowerment en professionele ontwikkeling van de wijkverpleegkundigen door de wijkverpleegkundigen zelf.

#### *Uitgangspunten NWG*

Het NWG hanteert de volgende uitgangspunten ten aanzien van de beroepsontwikkeling:

- Het expertisegebied wijkverpleegkundige is breed erkend en beschrijft de competenties van de wijkverpleegkundige.<sup>4</sup>
- Wijkverpleegkundigen werken volgens het cyclisch verpleegkundig proces<sup>5</sup>
- Structuur volgt op inhoud, waarbij de dagelijkse praktijk van het wijkverpleegkundig werk een bron is van informatie, die kan leiden tot ontwikkeling van practice based handelen en/of het ontwikkelen van nieuwe kwaliteitsstandaarden door V&VN.
- Bijdragen aan het vergroten van wetenschappelijke kennis wordt gerealiseerd door samen met wijkverpleegkundigen op een interactieve manier te bepalen wat een goede praktijk is. Wijkverpleegkundigen documenteren dit en werken van good practice via best practice naar een practice based praktijk. Practice based onderzoek levert een bijdrage aan het opbouwen van wetenschappelijk kennis.
- Wijkverpleegkundigen nemen de verantwoordelijkheid om te werken volgens deze kwaliteitsstandaarden. Zij implementeren, toetsen en evalueren kwaliteitsstandaarden aan de dagelijkse praktijk.
- Wijkverpleegkundigen handelen conform de nationale beroepscode.
- Kwaliteitsstandaarden zijn toepasbaar gemaakt voor het gebruik in Elektronische Cliënten Dossiers (ECD's).
- De wijkverpleegkundigen zetten nadrukkelijk zelf in op innovatie, waarbij toegewerkt kan worden naar nieuwe ontwikkelingen in de praktijk.

#### **Samenwerking met overige stakeholders**

V&VN en het NWG hechten in dit kader aan een nauwe samenwerking met belanghebbenden. Dit geldt voor de Nederlandse Patiëntenfederatie, universiteiten en hogescholen, werkgeversorganisaties ActiZ, BTN, verzekeraars en overheid. Contacten met deze en andere belanghebbenden worden op verschillende niveaus belegd en dienen er voor te zorgen dat er een breed draagvlak ontstaat voor de doorontwikkeling van de wijkverpleging.

---

<sup>4</sup> Rapport expertisegebied Wijkverpleegkundige, V&VN, november 2012

<sup>5</sup> Naar een gezamenlijke aanpak van de wijkverpleegkundige standaard in Nederland, november 2016

## Governance

V&VN en het NWG wensen gezamenlijk uitvoering te geven aan de werkagenda wijkverpleging, onderdeel van de ontwikkelagenda wijkverpleging, met als doel de professionalisering en autonomie van het vak verder te versterken en te verduurzamen als een eigenstandige professie in de zorg. V&VN wil als beroepsvereniging evenals het NWG als onafhankelijke beweging, de wijkverpleging op een krachtige manier positioneren als kerndiscipline in de gezondheidszorg. Belangrijke taken zijn o.a., het normeren, verbeteren en borgen van de kwaliteit van de beroepsuitoefening en het stimuleren en (laten) uitvoeren van wetenschappelijk en praktijkgericht onderzoek op het terrein van verpleging en verzorging.

V&VN gaat vanuit haar beroepsinhoudelijke verantwoordelijkheid samen met het NWG uitvoering geven aan de werkagenda. Daarmee vergroten beide partijen gezamenlijk de zichtbaarheid en professionaliteit van wijkverpleegkundigen in de samenleving. Kortom, samen met V&VN wenst het NWG de positie van het vak wijkverpleegkundige in de eerstelijnszorg te versterken.

V&VN en het NWG wensen op symbiotische wijze hun samenwerking vorm te geven. Het NWG fungeert in deze relatie als facilitator en katalysator die processen versnelt en verbindt in de praktijk. Het NWG innoveert, haalt praktijkvragen op, ontwikkelt practice based kennis, implementeert en draagt zodoende bij aan het ontwikkelen van zowel praktijk als wetenschappelijke kennis. Het NWG werkt hierin nauw samen met de vakgroep wijkverpleging van V&VN. V&VN ontwikkelt kwaliteitsstandaarden, ondersteunende hulpmiddelen en methodieken, creëert platforms voor intercollegiale toetsing en organiseert noodzakelijke scholingen.

V&VN heeft een basisstructuur voor de ontwikkeling, autorisatie en verspreiding van richtlijnen op nationaal niveau, treedt hierin op als penvoerder en draagt zorg voor de integrale samenhang met ander kwaliteitsinstrumentarium en andere beroepsbeoefenaren in de V&V sector. Richtlijnen worden opgesteld volgens (inter-)nationale voorschriften en met medewerking van wetenschappers, praktijkdeskundigen en cliëntenorganisaties. V&VN en het NWG halen gezamenlijk uit het veld op welke praktijkproblemen vragen om een nieuwe kwaliteitsstandaard of een aanpassing van een bestaande kwaliteitsstandaard:

NWG participeert via het V&VN in de richtlijnwerkgroepen. Het NWG implementeert de richtlijnen in de eigen praktijk. De ervaringen die worden opgedaan met de ontwikkeling en implementatie van richtlijnen kunnen aanleiding zijn voor het NWG om aanvullend instrumentarium te maken, handelingsprotocollen in te voeren, samenwerkingsafspraken te maken, bij- en nascholing op te zetten of extra onderzoek uit te (laten) voeren in afstemming met V&VN.

Enkele wijkverpleegkundigen uit de kerngroep NWG participeren in de vakgroep wijkverpleging V&VN en vice versa. Op beleidsniveau is er nauwe samenwerking tussen V&VN medewerkers (beleidsmedewerker, directeur, voorzitter) en kerngroep NWG (voorzitter en vice-voorzitter kerngroep en bestuursleden NWG). V&VN zal in haar bestuur iemand met een wijkverpleegkundige achtergrond opnemen. Het NWG zal in haar bestuur iemand vanuit V&VN betrekken.

V&VN voert als beroepsvereniging in nauwe afstemming met NWG het bestuurlijk overleg met ActiZ. De werkgeversorganisatie is belanghebbende in deze vanwege de gevolgen die richtlijnontwikkeling en wetenschappelijke fundering van de wijkverpleging heeft voor de contractering van zorg door verzekeraars. ActiZ ondersteunt het NWG in haar katalyserende rol door als werkgevers ruimte en ondersteuning te bieden aan wijkverpleegkundigen om bij te dragen aan kwaliteitsverbetering via het ontwikkelen van instrumentarium, het doen van onderzoek en de implementatie hiervan in de praktijk.

## **Kwaliteitsagenda voor de wijkverpleging**

Startpunt van deze werkagenda is de ontwikkelagenda wijkverpleging, zoals vastgesteld door de bestuurlijke partijen. De werkagenda is opgesteld vanuit een gezamenlijk gedragen visie op wijkverpleging en een gezamenlijke verantwoordelijkheid om versnelling aan te brengen in de maatschappelijke en beroepsinhoudelijke onderbouwing van het vak.

Deze notitie van het NWG en V&VN is de concretisering van speerpunt 1 (kwaliteitsagenda), onderdeel van de ontwikkelagenda wijkverpleging.

### **Aanleiding kwaliteitsagenda wijkverpleging.**

Wijkverpleegkundigen maken onderdeel uit van de beroepsgroep verpleegkundigen, als gevolg van de inkadering van het beroep in de Zorgverzekeringswet heeft de wijkverpleegkundige een aparte status gekregen binnen deze beroepsgroep door de wijze waarop de wijkverpleegkundigen worden gefinancierd. De aanspraak wijkverpleging is vastgelegd in artikel 2.10 van de Zorgverzekeringswet waar staat dat wijkverpleging 'verpleging en verzorging omvat zorg zoals verpleegkundigen die plegen te bieden, waarbij die zorg: verband houdt met de behoefte aan de geneeskundige zorg of een hoog risico daarop, niet gepaard gaat met verblijf, en geen kraamzorg betreft'. Met deze aanspraak heeft de wijkverpleegkundige functie een brede invulling gekregen; van preventieve activiteiten tot en met specialistische verpleging.

Om duidelijk te maken wat de zorg is zoals verpleegkundigen die plegen te bieden, zijn er duidelijke kwaliteitsstandaarden nodig<sup>6</sup>. Deze standaarden zijn gebaseerd op praktijkgericht en wetenschappelijk onderzoek en helpen bij het onderbouwen van de inhoudelijke afwegingen die de wijkverpleegkundigen maken ten aanzien van zorg.

De afgelopen maanden is de ontwikkeling van het wijkverpleegkundige beroep in een stroomversnelling gekomen. Na een aantal gesprekken met het Nederlands Wijkverpleegkundig Genootschap (het NWG), Wijkverpleging in Versnelling (WIV), V&VN en ActiZ is in het Bestuurlijk Overleg Wijkverpleging van 13 januari 2017 met VWS is afgesproken dat het NWG samen met V&VN voor 1 maart 2017 een gezamenlijk plan van aanpak maakt. Dit wordt vervolgens afgestemd met ActiZ, BTN, ZN en Patiënten federatie. Het NWG en V&VN koersen naar een situatie waar op korte termijn het NWG versnelling gaat aanbrengen en een partner van V&VN is om samen de beroepsinhoudelijke ontwikkeling en de professionalisering van de wijkverpleging te verbeteren.

### **Visie op wijkverpleging**

Het werk van wijkverpleegkundigen (en teams wijkverpleging) is gelegitimeerd door de maatschappelijke impact die de wijkverpleging in de dagelijkse praktijk heeft op het leven van kwetsbare burgers in onze samenleving. Cliënten en professionals werken nauw samen om ervoor te zorgen dat de ervaren kwaliteit van leven van cliënten zo optimaal mogelijk is. Wijkverpleging levert daarmee een belangrijke bijdrage aan de uitgangspunten zoals geformuleerd in de Triple Aim. Hierdoor kunnen kwetsbare burgers zo lang mogelijk thuis blijven wonen.

Goede verpleging en verzorging thuis is maatwerk: zorg die naadloos aansluit bij het leven van mensen. Hierbij gaat het om de wensen en behoeften van de cliënt waarbij rekening wordt gehouden met zowel de (ervaren) kwaliteit van leven door de cliënt als de op kwaliteit van zorg door de professionals. Van de wijkverpleegkundige vraagt dit om de sociale context, mogelijke belemmeringen en factoren die van invloed zijn op geuite klachten, die aanleiding geven tot een zorgvraag, te analyseren en te verhelderen. Er zal toegewerkt worden naar een partnerschap met de cliënt, waarin er samen aansluiting wordt gezocht bij de wensen en doelen van de patiënt (shared decision making; gedeelde besluitvorming). De wijkverpleegkundige en zorgverleners (wijkverpleging) nemen een sleutelpositie in bij het faciliteren van

---

<sup>6</sup> Zie ook ontwikkelagenda wijkverpleging

deze onderlinge veranderende verhouding. Het centraal plaatsen van de cliënt is namelijk essentieel om tot een herschikking te komen van de taken en verantwoordelijkheden tussen patiënt en zorgverlener. Duidelijk is dat het werk in de wijkverpleging contextafhankelijk is en daarmee op cliëntniveau wisselend en divers. Dit vraagt enerzijds om een brede generalistische kijk op de mens en zijn of haar omgeving, waar nodig aangevuld met gespecialiseerde kennis op onderdelen. Hierbij is het uitgangspunt dat a) specialisten zijn ook generalisten en b) iedere generalist weet de grenzen van zijn professie en zal dus tijdig een gespecialiseerd collega inschakelen.

Concreet betekent dit dat de wijkverpleegkundige het vak uitoefent zoals verpleegkundigen plegen te bieden, zoals ook geformuleerd in de uitgangspunten van de ontwikkelagenda wijkverpleging.;

- 1) dat de wijkverpleegkundige zich niet richt op de ziektes, maar op de risico's. Niet de huidige situatie is het startpunt, maar een voorspelde situatie in de toekomst (prognoses en preventie). Dit wordt bereikt door onderscheid te maken naar het risico op, bijvoorbeeld, langdurige (her)opnames in de tweede lijn en overmatig medicatiegebruik.
- 2) De wijkverpleegkundige richt zich op het veranderen van gedrag of leefstijl door de cliënt (o.a. zelfmanagement) en preventie. De mate het veranderen van gedrag van cliënten, hangt af van de mate waarin de cliënt vertrouwen heeft in het eigen vermogen om bepaald gedrag uit te voeren, self-efficacy of zelfeffectiviteit genoemd of de bereidheid en motivatie van individuen om gedrag te veranderen.

### **Wijkverpleegkundig handelen**

Wijkverpleegkundigen<sup>7</sup> zijn binnen de Zorgverzekeringswet verantwoordelijk voor het indiceren en organiseren van zorg. Zij voldoen aan de uitgangspunten, zoals vastgelegd in de 6 normen van het normenkader indiceren en organiseren van zorg<sup>8</sup>. Wijkverpleegkundigen hebben daarnaast een coachende rol naar de cliënt, de teams wijkverpleging en werken samen met diverse andere partijen in het veld. Daartoe beschikken zij over een uitgebreid netwerk in het gebied waarin zij werkzaam zijn.

De basis van wijkverpleegkundige handelen is het cyclisch verpleegkundig proces.

Wijkverpleegkundigen hanteren daarbij de methodiek van het klinisch redeneren. 'Klinisch redeneren is een continue proces van gegevensverzameling en analyse gericht op de vragen en problemen van een individu en diens naasten, in relatie tot ziekte en gezondheid. Het continue cyclische proces van klinisch redeneren omvat risico-inschatting, vroegsignalering, probleemherkenning, interventie en monitoring<sup>9</sup>.

Om resultaten te behalen is het belangrijk dat de wijkverpleegkundige de cliënt en zijn omgeving kent, in staat is om op basis van brede opgedane expertise, kennis en evidence de juiste afwegingen te maken om te komen tot goede indicatie van de benodigde verpleegkundige zorg. In dit proces staat de cliënt centraal. De wijkverpleegkundige maakt vanuit haar expertise van verpleging samen met de cliënt afwegingen die bijdrage aan kwaliteit van zorg en optimalisatie van de kwaliteit van leven voor de cliënt zoals deze dit wenst.

---

<sup>7</sup> de Bont e.a., *Expertisegebied wijkverpleegkundige*, 2012

<sup>8</sup> V&VN, *Normenkader Indiceren en organiseren van zorg*, 2015

<sup>9</sup> Schuurmans e.a., *Verpleegkundig beroepsprofiel V&V2000, Leren van de toekomst*, 2012

## Werkagenda voor de wijkverpleging

Het komen tot veilige, doelmatige en kwalitatief hoogwaardige wijkverpleegkundige zorg verdient de allerhoogste prioriteit. Om de wijkverpleging toekomstbestendig te maken, is blijvende ontwikkeling van de kwaliteit van de wijkverpleegkundige beroepsuitoefening noodzakelijk. Dit vraagt om een verdere (evidence based) onderbouwing van het verpleegkundig en verzorgend handelen en het transparant maken van zorg. Onafhankelijk wetenschappelijk onderzoek is daarbij een randvoorwaarde. De uitkomsten van wetenschappelijk- en praktijk onderzoek vormen de basis voor nieuw te ontwikkelen kwaliteitsstandaarden. Hiertoe heeft V&VN in 2015 het programmabureau kwaliteitsstandaarden ingericht<sup>10</sup>. Kwaliteitsstandaard is een verzamelnaam voor richtlijnen, zorgmodules en zorgstandaarden welke aanbevelingen geven, gericht op het verbeteren van de kwaliteit van zorg. De aanbevelingen berusten op systematische samenvattingen van wetenschappelijk en practice based onderzoek, afwegingen van de voor- en nadelen van de verschillende zorgopties. Aangevuld met expertise en ervaringen van professionals en patiënten.

Er is in het werkveld een roep om versnelling, tegelijkertijd is er het besef dat dit om een zorgvuldige ontwikkeling vraagt. Het NWG en V&VN hebben vastgesteld dat het een grote meerwaarde heeft als de krachten gebundeld worden en beroepsvereniging (V&VN) en werkveld (NWG) hierin gezamenlijk optrekken. De kracht van de wijkverpleegkundigen van het NWG is dat zij werkzaam zijn in de dagelijkse praktijk en de ruimte krijgen van de werkgevers om een bijdrage te leveren aan ontwikkeling en onderbouwing van het vak en een inhaalslag te maken ten aanzien van de implementatie van reeds ontwikkelde materialen (standaarden, instrumenten, methodieken) en kennis.

Ten aanzien van de kwaliteitsagenda stellen het NWG en V&VN de volgende actiepunten voor:

### 1. Verhoging van de jaarlijkse output van kwaliteitsstandaarden

Het vaststellen van de behoefte aan nieuwe kwaliteitsstandaarden is gebaseerd op ervaringen uit de praktijk. Hiervoor vindt jaarlijks een brede uitvraag plaats onder de beroepsgroep. Het prioriteren van de knelpunten is door het programmabureau belegd bij een adviesgroep, bestaande uit een afvaardiging uit alle sectoren. Om versnelling te maken in de ontwikkeling van richtlijnen specifiek voor de wijkverpleging zal in 2017 een aanvullend traject worden gestart. Dit zal in 2017 leiden tot de ontwikkeling van 4 extra kwaliteitsstandaarden voor de wijkverpleging. Tevens zal in iedere te ontwikkelen kwaliteitsstandaard specifieke aandacht zijn voor de toepasbaarheid in de thuissituatie. Projectaanvragen zullen hierop vanaf 2017 beoordeeld worden.

#### a) *Verzamelen van knelpunten in de praktijk (identificeren gaps of knowledge)*

Het verzamelen van knelpunten uit de praktijk gebeurt op verschillende wijzen, bijvoorbeeld uitwisselingen in de praktijk, (digitale) communities en netwerken, informatie verkregen op basis van evaluaties en (intercollegiale) toetsingen en doormiddel van gericht wetenschappelijk en praktijk onderzoek. Het uitvoeren van onderzoek naar gaps of knowledge geeft inzicht in de knelpunten en de nog te ontwikkelen kennis voor de wijkverpleging. Aansluitend op de "witte vlekkenanalyse" wordt uitgevraagd bij wijkverpleegkundigen waar zij 'gaps' ervaren. Het gaat dan om de toepasbaarheid van bestaande richtlijnen, ondersteunende methodieken en instrumenten en de benodigde kennis en vaardigheden van (wijk)verpleegkundigen en verzorgenden in de teams wijkverpleging.

---

<sup>10</sup> In 2016 is er gestart met de ontwikkeling/herziening van vier kwaliteitsstandaarden: IKZ, palliatieve zorg thuis, verslaglegging en eenzaamheid in de wijk. Nog eens vijf kwaliteitsstandaarden zijn in voorbereiding. <http://www.venvn.nl/Themas/Richtlijnen-en-protocollen/Kwaliteitsstandaarden>

### **Praktijkvoorbeeld zorgstandaard dementie:**

*De zorgstandaard is een vastgestelde beroepsstandaard, waar ook wijkverpleegkundigen meewerken. Door de verschuivingen in de zorg blijven mensen met dementie veel langer thuis wonen, waardoor verpleegkundigen en verzorgenden in de wijkverpleging met andere en nieuwe vraagstukken worden geconfronteerd. Deze nieuwe situatie vraagt om een herziening van de zorgstandaard, met specifieke aanpassingen voor de zorg aan thuiswonende mensen met dementie. Het ophalen en oppakken van dit soort signalen vraagt goede afstemming tussen het werkveld en de beroepsvereniging.*

#### b) *Prioritering van onderwerpen*

De prioritering van onderwerpen wordt belegd bij de adviesgroep bestaande uit wijkverpleegkundigen van het NWG, en andere actieve leden van V&VN. Daarnaast zal ook via digitale communities een bijdrage gevraagd worden van wijkverpleegkundigen. Op basis van deze prioritering wordt vastgesteld met welke 4 extra kwaliteitsstandaarden in 2017 gestart zal worden. Niet alle ervaren en geprioriteerde knelpunten zullen leiden tot de ontwikkeling van een kwaliteitsstandaard. Het NWG en V&VN zullen per onderwerp in gezamenlijkheid kijken welke vervolgstapen nodig zijn.

#### c) *Ontwikkeling van kwaliteitsstandaarden*

Bij de ontwikkeling van de kwaliteitsstandaarden wordt gewerkt volgens de AQUA-leidraad en de HARING-tools. Een extern ontwikkelinstituut met expertise op het gekozen thema ontwikkelt de kwaliteitstandaard en maakt daarbij gebruik van zowel inhoudelijke als methodologische experts. De aanbevelingen berusten op systematische samenvattingen van wetenschappelijk onderzoek en afwegingen van de voor- en nadelen van de verschillende zorgopties aangevuld met expertise en ervaringen van professionals uit het veld en patiënten en de uitkomsten van practice based onderzoek. Het werken op basis van kwaliteitsstandaarden waarborgt de professionele kwaliteit van geleverde zorg. Deze gelden dan ook als veldnorm.

### **Praktijkvoorbeeld kwaliteitstandaard Eenzaamheid:**

*In 2016 is de ontwikkeling van de kwaliteitsstandaard eenzaamheid van start gegaan. De keuze voor deze standaard berust op een inventarisatie onder wijkverpleegkundigen. Wijkverpleegkundigen hebben een actieve rol bij de ontwikkeling van deze zorgstandaard. Een aantal wijkverpleegkundigen participeert in de werkgroep praktijk. Daarnaast worden er focusgroepen georganiseerd waarin wijkverpleegkundigen feedback kunnen geven op de voorstellen uit de werkgroep.*

#### d) *Implementatie*

Het onderdeel implementatie van kwaliteitsstandaarden is een van de belangrijkste speerpunten om werkwijzen te verbeteren. Werkgevers zijn zich nog niet altijd bewust van de veldnormen van de beroepsgroep en wat dat betekent voor de professionals die in de organisatie werkzaam zijn. Door het appèl dat nu op de beroepsgroep wordt gedaan, is de urgentie om te werken met vastgestelde en erkende kwaliteitsstandaarden van de beroepsgroep toegenomen. Implementatie van bestaande en nieuwe kwaliteitsstandaarden vraagt enerzijds een goed uitgedacht implementatieplan en anderzijds een gezamenlijk inspanning van het werkveld (NWG) en de werkgevers.



**Praktijkvoorbeeld richtlijn verpleegkundige verslaglegging.**

*De richtlijn is in veel gevallen wel bekend bij verpleegkundigen en verzorgenden, maar wordt om diverse redenen niet gebruikt. Verpleegkundige verslaglegging is de basis van het methodisch verpleegkundig handelen: Een zorgvuldige verslaglegging draagt bij aan transparantie en eenduidigheid in de zorg. Zowel tussen professionals als richting cliënten.*

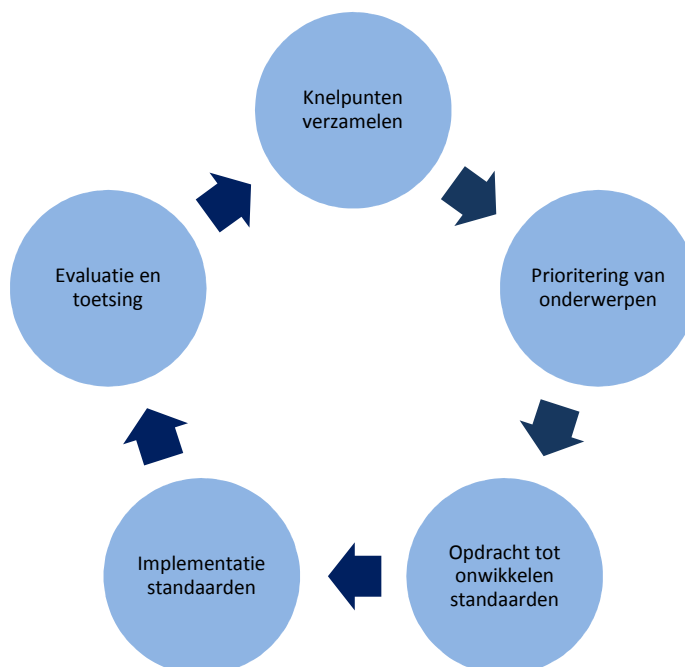
*Om een kwaliteitslag te maken is stapsgewijze implementatie van deze richtlijn gewenst. Dit vraagt een gezamenlijke inspanning van zorgorganisaties, professionals, ontwikkelaars van de richtlijn en de beroepsvereniging.*

e) *Evaluatie en toetsen*

Belang is dat we onderzoeken of de ingezette lijnen ook daadwerkelijk leiden tot betere kwaliteit van zorg en beter ervaren kwaliteit van leven. Om die reden heeft NWG ingezet op drie onderzoekslijnen en een programmalijn wat betreft gebruik van data ten behoeve van de wijkverpleging:

- Diagnostiek: voldoet de indicatiestelling, zijn wijkverpleegkundigen voldoende in staat om tot een eenduidige en transparante indicatie te komen volgens de fasen in het cyclisch verpleegkundig proces (op basis van shared decision making).
- Impact: zichtbaar maken van ingezette interventies in relatie tot de uitkomsten van zorg.
- Inhoudelijk positionering en eigenaarschap. Ophalen van samenwerkingsvraagstukken uit het veld en die vertalen naar opleidingsbeleid. Uitkomsten kunnen meegenomen worden in speerpunt 2 (opleiden en arbeidsmarkt).

Schematische weergave cyclisch proces ontwikkeling kwaliteitsstandaarden



## 2. Inrichten wetenschappelijke vereniging/raad

V&VN neemt samen met Marieke Schuurmans, CNO het initiatief nemen te komen tot een onafhankelijke wetenschappelijke raad, die de beroepsinhoudelijke ontwikkeling van verpleging en verzorging verder kan steunen en stuwen. Dit instituut heeft als doel het stimuleren, coördineren en (laten) uitvoeren van onafhankelijk wetenschappelijk onderzoek. Terwijl de versnelling in kwaliteitsverbetering wordt gemaakt, wordt er gelijktijdig gewerkt aan de realisatie van een onafhankelijke wetenschappelijke raad die de beroepsinhoudelijke ontwikkeling van verpleging en verzorging verder kan steunen en stuwen. De inrichting van een kamer voor de wijkverpleging wordt als zeer urgent gezien en daarom als eerste opgepakt.

## 3. Het 'goede gesprek'

Het voeren van het goede gesprek is de basis voor passende zorg aan mensen thuis,. Versterking van patiënten en professionals is hierbij een belangrijke voorwaarde. Patiënten worden geholpen om onder woorden te brengen wat voor hen belangrijk is om het leven te leiden dat bij hen past. Professionals worden geholpen om de juiste vragen te stellen. Deze methodiek wordt in 2017 door de Patiëntenfederatie in een aantal pilots verder door ontwikkeld. Dit vindt plaats in nauwe samenwerking met de beroepsvereniging en het werkveld.

## 4. Uitwerking randvoorwaarden werkagenda V&VN en NWG

V&VN en NWG constateren dat bovenstaande actiepunten alleen mogelijk zijn als er ook wordt voorzien in de randvoorwaarden.

### a) *Kennisomgeving*

Naast het i.s.m. wijkverpleegkundigen prioriteren en ontwikkelen van nieuwe kwaliteitsstandaarden dient er a) aandacht te zijn voor de toegankelijkheid en vindbaarheid van de kwaliteitsstandaarden, b) kennis over het gebruik van de kwaliteitsstandaarden. De kwaliteitsstandaarden staan nu opgenomen in de database V&VN. Onderzocht zal worden hoe de toegankelijkheid van de kwaliteitsstandaarden verbeterd kan worden..

### b) *Digitale community*

De onderlinge dialoog (met en tussen professionals) is een belangrijke voorwaarde voor het slagen van de kwaliteitsagenda. Om een grote groep professionals te bereiken gaan NWG en V&VN een digitale community inrichten waarbinnen ervaring wordt opgedaan met het interactief betrekken van de wijkverpleging. Een actieve community kan een grote boost geven aan de verdere ontwikkeling en professionalisering van het wijkverpleegkundig vak.

De digitale community moet uitnodigend zijn waardoor het leidt tot actief gebruik.

Actieve community's kunnen niet worden ontworpen maar met de volgende werkzaamheden proberen we dit te realiseren:

- Inventarisatie onder de wijkverpleegkundigen en de stakeholders met betrekking tot ervaringen, inzichten, wensen en eisen.
- Leren van de ervaringen tijdens de ontwikkeling
- Testen en leren van 'posts'.

### c) *Het transparant en vergelijkbaar maken van uitkomsten van zorg.*

Maatschappelijke impact van de wijkverpleegkundige zorg wordt aangetoond door te laten zien hoe zij bijdragen aan doelmatigheid van zorg en kwaliteit van leven van cliënten ten einde de zelfredzaamheid en eigen regie te behouden en zolang mogelijk zelfstandig thuis te kunnen wonen. Hiervoor moet extra geïnvesteerd worden in een aantal randvoorwaarden

- Registratie aan de bron en eenheid van taal: standaardiseren van gegevens.

V&VN is bezig met het standaardiseren van gegevens, wat inhoudt dat afspraken worden gemaakt over welke gegevens op eenzelfde manier ingebouwd moeten worden in het

ECD. De kernset patiëntproblemen<sup>11</sup> is een eerst aanzet. Deze set patiëntproblemen biedt een overzicht van eenduidige gedefinieerde patiëntproblemen die binnen het verpleegkundig en verzorgend domein vallen. Daarnaast zijn afspraken gemaakt over hoe deze gegevens ingebouwd moeten worden (ook wel eenduidige registratie genoemd). Verpleegkundigen en verzorgenden zetten hiermee een belangrijke stap naar het zichtbaar maken van de bijdrage aan de kwaliteit van zorg die zij leveren. Door eenduidige registratie aan de bron (door de sectoren heen) kan data gegeneerd worden die bijdraagt aan de onderbouwing en de toegevoegde waarde van het verpleegkundig handelen. V&VN heeft een proeftuin opgezet, waarin het werken met gestandaardiseerde gegevens (waaronder de kernset patiëntproblemen) wordt getest. Organisaties die onder andere betrokken zijn, zijn Zuidoostzorg en Rivas

- Systematische dataverzameling: Het NWG heeft toegang tot practice based data afkomstig van de organisaties waar de wijkverpleegkundigen van NWG werkzaam zijn. Zowel kwalitatieve data als kwantitatieve data kan wordt gebruikt als ondersteuning van de diverse programmalijnen. De kwaliteit van de kwantitatieve data bevindt zich nog in een prematuur stadium, doordat het grootste deel van de wijkverpleegkundigen sinds 2017 pas op een gestructureerde manier gegevens vastlegt.

## 5. Ontwikkeling toolbox wijkverpleging

Wijkverpleegkundigen geven aan dat zij beter ondersteund willen worden in het proces van indiceren en organiseren van zorg. V&VN ontwikkelt daarvoor in 2017 een makkelijk toegankelijke toolbox indicatiestelling met daarin beslissingsondersteunende instrumenten en hulpmiddelen en instrumenten die door wijkverpleegkundigen ingezet kunnen worden bij de indicatiestelling. Hiertoe inventariseert V&VN welke informatie, hulpmiddelen en instrumenten in het veld worden gebruikt. Er zal getoetst worden welke hulpmiddelen gebaseerd zijn op evidence, in welke mate zij de wijkverpleegkundigen ondersteunen in hun verpleegkundige besluitvorming en wat de toepasbaarheid en gebruiksvriendelijkheid is van deze hulpmiddelen binnen de wijkverpleging. In dit traject wordt tevens vastgesteld waar nog witte vlekken zitten, zodat zo nodig aanvullende informatie en instrumenten ontwikkeld kunnen worden, zoals definiëring van gebruikelijke zorg

## 6. Intervisie en intercollegiale toetsing

Opleiden en bijscholen van professionals gebeurt niet alleen in de schoolbanken. Blijven leren van elkaar als collega's onderling en uitwisselen van praktijken brengt inzichten in de werkwijzen als beroepsgroep. V&VN maakt voor 2017 een plan van aanpak voor het inzetten van intervisie en intercollegiale toetsing in de wijkverpleging als kwaliteitsbevorderende instrumenten

---

<sup>11</sup> Kieft, *De Nationale Kernset. De beroepsstandaard voor het vastleggen van zorggegevens*, december 2015

Schematische weergave werkplan wijkverpleging NWG-V&VN

	Onderwerp	Trekker	Samenwerkings partners	Tijdspad start
<b>1</b>	<b>Verhogen jaarlijkse output kwaliteitsstandaarden</b>			
1.1	Knelpuntenanalyse	V&VN	NWG	Start direct
1.2	Prioritering	V&VN	NWG	Sep. 2017
1.3	Ontwikkelen	V&VN	NWG	2018
1.4	Implementatie	NWG	V&VN-werkgevers	
	<i>Practice based handelen</i>	NWG	V&VN-werkgevers	Loopt
	<i>Kwaliteitsstandaarden</i>	NWG	V&VN-werkgevers	Direct
1.5	Evaluatie en toetsing	NWG	V&VN	
	<i>Onderzoekslijn Diagnostiek</i>	NWG	V&VN	Loopt
	<i>Onderzoekslijn Impact</i>	NWG	V&VN	April 2017
	<i>Onderzoekslijn Inhoudelijke positionering</i>	NWG	V&VN	Mei 2017
<b>2</b>	<b>Wetenschappelijke raad</b>	<b>V&amp;VN</b>	<b>NWG</b>	<b>Start direct</b>
<b>3</b>	<b>Het goede gesprek</b>	<b>Patiënten federatie</b>	<b>V&amp;VN - NWG</b>	<b>Loopt</b>
<b>4</b>	<b>Randvoorwaarden</b>			
4.1	<i>Kennisomgeving</i>	V&VN	NWG	Sept. 2017
4.2	<i>Digitale community</i>	NWG	V&VN	April 2017
4.3	- <i>Kernset</i>	V&VN	NWG-werkgevers	loopt
	- <i>Dataverzameling</i>	Werkgevers	NWG	direct
<b>5</b>	<b>Toolbox</b>	<b>V&amp;VN</b>	<b>NWG</b>	<b>Loopt</b>
<b>6</b>	<b>Intervisie en intercollegiale toetsing</b>	<b>V&amp;VN</b>	<b>NWG</b>	<b>Loopt</b>