



Paper commissiedebat Wijkverpleging 23 maart 2023

'Ik probeer de laatste levensfase draaglijker te maken'
Lenie Koning, verpleegkundige palliatieve zorg

'Cliënten en mantelzorgers moeten zich gehoord en begrepen voelen'
Brenda van Hardeveld, casemanager dementie

'Ik geef adviezen als complexe wonden niet genezen'
Jolet Wiering, verpleegkundig wondconsulent¹

Op 23 maart bespreekt de Tweede Kamercommissie voor VWS met minister Helder van Langdurige Zorg de wijkverpleging. 'Als de wijkverpleging wankelt, valt de zorg', schreef De Volkskrant vorig jaar.² In de opgave rond passende zorg is de wijkverpleging daarom cruciaal.

Integraal Zorgakkoord en de wijkverpleging

Na jaren van nadruk op 'efficiency', is het tijd voor investeringen in de wijkverpleging. Zo is ook onderkend en afgesproken in het Integraal Zorgakkoord (IZA). Het is daarom positief dat in het IZA afspraken zijn gemaakt om de wijkverpleging te versterken.

Dat dit nodig is, blijkt uit de uitkomsten van het onderzoek *Wachten op wijkverpleging. Onderzoek naar de beschikbaarheid van wijkverpleging*³ dat onderzoeksbureau SiRM uitvoerde in opdracht van ActiZ. Achtergebleven investeringen betekende dat cliënten minder uren zorg kregen dan eerder, dat wijkverpleegkundigen werkplezier verloren en met nog harder werken gaten dicht probeerden dicht te lopen. Tegelijkertijd maakt het rapport de belangrijke rol van de wijkverpleging in ons zorgstelsel duidelijk. Toen de druk op de wijkverpleging werd opgevoerd, merkten huisartsen en ziekenhuizen dat door langere zoektochten naar beschikbare wijkverpleging en verstopping van de keten van zorg.

Niet harder werken is het devies voor de wijkverpleging, maar anders werken. IZA bouwt daarin voort op het Hoofdlijnenakkoord Wijkverpleging.⁴ Voor ActiZ is het daarom belangrijk dat de gemaakte afspraken landen in de financiële afspraken tussen zorgverzekeraars en zorgaanbieders. Voor ActiZ-leden gaan die over het mogelijk kunnen maken van goed werkgeverschap (w.o. ruimte voor professionele ontwikkeling, bij- en nascholing en (mede)zeggenschap), het kunnen bieden van passende zorg en investeren in toekomstbestendige zorg.

¹ Dit zijn enkele citaten van wijkverpleegkundigen die ActiZ sprak in de artikelenreeks '[Dit is de wijkverpleging](#)'. De mensen van de wijkverpleging zijn de spin in het web van thuiswonende kwetsbare mensen. De serie laat zien hoe divers het werk van de wijkverpleging is. Als één van de weinigen komen wijkverpleegkundigen achter de voordeur bij mensen. Ze bieden praktische medische zorg, versterken het netwerk rond mensen en spelen ze een belangrijke rol in het thuis kunnen blijven wonen.

² de Volkskrant, <https://www.actiz.nl/als-de-wijkverpleging-wankelt-valt-de-zorg> (22 mei 2022)

³ SiRM: [Wachten op wijkverpleging. Onderzoek naar de beschikbaarheid van wijkverpleging](#) (maart 2023)

⁴ ActiZ over Hoofdlijnenakkoord Wijkverpleging: '[Er is hard gewerkt en veel gedaan, maar de impact voor wijkverpleegkundigen is te beperkt gebleven](#)'

Aandachtspunten

Op dit moment is het Integraal Zorgakkoord net 2,5 maand van kracht. ActiZ heeft de afgelopen maanden de contracteringsgesprekken tussen zorgorganisaties en zorgverzekeraars gemonitord. We hebben nog geen beeld van de totale financiële uitkomsten van de contractering voor 2023. Wel lijken de eerste uitkomsten voorzichtig positief: er lijkt meer geïnvesteerd te worden in de wijkverpleging. Al wordt wel verschil ervaren in de contacten met zorgverzekeraars tussen kleinere wijkverplegingsorganisaties en grotere wijkverplegingsorganisaties met meer taken en verantwoordelijkheden rond beschikbaarheid, opleidingen en coördinatie. De eerste hebben veel moeite om in gesprek te komen met zorgverzekeraars. Ook blijven er aandachtspunten waar we uw aandacht voor vragen:

- **Samen organiseren van zorg rond cliënten**

Overleg en afstemming tussen verschillende zorgprofessionals in multidisciplinair overleg is cruciaal om zwaardere zorg te voorkomen. Het is een grote frustratie van wijkverpleegkundigen dat dit wordt gezien als 'indirecte tijd' en daardoor geen declarabele tijd is: immers het is geen direct cliëntcontact zoals de Zorgverzekeringswet voorstaat. En dat terwijl de Nederlandse Zorgautoriteit in haar advies over bekostiging afstemming en coördinatie kwetsbare ouderen thuis⁵, constateerde dat mdo's inzet van zorg voorkomt. Ondanks haar eigen conclusie over het belang ervan, wil de NZa van mdo's in de wijkverpleging geen declarabele tijd maken. De bekostiging van multidisciplinaire overleggen is daarom voor ActiZ een belangrijk aandachtspunt.

- *ActiZ vraagt u er bij de minister op aan te dringen dat multidisciplinair overleg (mdo's) tijd declarabele tijd wordt. Het is immers belangrijk werk ten behoeve van goede cliëntenzorg.*

- **Stimuleren van samenwerking tussen zorgorganisaties**

Verdeling van schaarste, door een grotere vraag naar zorg dan aanbod, vraagt betere samenwerking tussen zorgorganisaties. Passende zorg gaat er ook over het zorgaanbod dat er is, zo groot mogelijk maken en zoveel mogelijk mensen te helpen. Een belemmering die daarbij dringend weggenomen dient te worden is de BTW-plicht bij personele samenwerking tussen zorgorganisaties en mededingingswetgeving. Met het stimuleren van regionale samenwerking tussen zorgorganisaties kan het zorgaanbod beter aansluiten op wat er nodig is én meer ingespeeld worden op de behoeften van zorgmedewerkers. Helaas houdt de overheid nog steeds vast aan de BTW-plicht op het uitwisselen van personeel tussen zorgorganisaties en verbiedt de mededingingswetgeving het optimaal inzetten van schaars personeel. Wat samenwerking en uitwisseling niet alleen belemmert, maar de zorg ook onnodig duurder maakt.

- *ActiZ vraagt u er bij de bewindspersonen op aan te dringen om het bij de ACM mogelijk te maken dat wijkverplegingsorganisaties in onderlinge samenwerking schaars personeel zo optimaal mogelijk inzetten.*
- *ActiZ vraagt u er bij de bewindspersonen op aan te dringen, wanneer het niet mogelijk is om de Europese BTW richtlijn en/of de vertaling daarvan in Nederlandse wetgeving te verruimen met vrijstellingen voor personele samenwerking, zorgorganisaties die aan de BTW-plicht moeten voldoen, te compenseren in de tarieven.*

- **Randvoorwaarden beschikbaarheid**

Belangrijke aandachtspunt blijft de bekostiging van systeemfuncties in de wijkverpleging. De Tweede Kamer heeft hier in moties eerder aandacht voor gevraagd (bijvoorbeeld de met algemene stemmen aangenomen motie 29538-399⁶), desondanks blijft dit een probleem.

⁵ Nederlandse Zorgautoriteit: https://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC_730971_22/1/

⁶ Aangenomen motie Ellemeet over een specifieke betaaltitel invoeren voor andere systeemfuncties in de wijkverpleging: <https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/detail?id=2022Z08043&did=2022D16179>

Systeemfuncties in de wijkverpleging zijn:

- Onplanbare avond-, nacht- en weekendzorg
- Coördinatie herkenbare en aanspreekbare wijkverpleging
- Wijkgerichte preventie

De systeemfuncties zijn essentieel in de brugfunctie van de wijkverpleging in de zorgketen tussen cliënten-mantelzorgers-huisartsen-tijdelijke verblijfsvormen (eerstelijnsverblijf, geriatrische revalidatie)-ziekenhuizen. Eerder onderstreepte uw Kamer dit belang met de aangenomen motie Ellemeet/Westerveld⁷ over het congruent inkopen van systeemfuncties in de wijkverpleging.

Ondanks de aangenomen Kamermoties en het belang van de systeemfuncties, blijven zorgverzekeraars het lastig vinden deze functies in te kopen. Ze wijken in zekere zin af van de reguliere zorg in de Zorgverzekeringswet omdat er geen direct cliëntcontact aan verbonden is, maar zijn desondanks cruciaal voor het functioneren van de wijkverpleging.

- *ActiZ onderstreept het belang van een betaaltitel voor de coördinatie van herkenbaar en aanspreekbaar team in de wijkverpleging. Wilt u er bij de minister op aandringen dat deze betaaltitel er komt én er gelijkgericht door zorgverzekeraars wordt ingekocht?*
- *ActiZ ziet een belangrijke rol weggelegd voor wijkverpleegkundigen in het bieden van wijkgerichte preventie en vroegsignalering. Wilt u er bij de minister op aandringen dat hiervoor een betaaltitel komt én deze gelijkgericht door zorgverzekeraars wordt ingekocht?*
- *ActiZ vraagt u de minister op te roepen de NZa een aanwijzing te geven om zorgverzekeraars te verplichten dat er bij de contractering wijkverpleging voor 2024 systeemfuncties kostendekkend worden ingekocht, inclusief de eerder toegezegde congruentie.*

Loonruimte

Meer nog dan andere (deel)sectoren in de zorg, voelt de wijkverpleging de dubbele vergrijzing. Het RIVM voorziet een groei van de vraag naar wijkverpleging omdat mensen ouder worden en het beleid erop gericht is dat mensen langer thuis wonen.⁸ Daarnaast is een derde van de medewerkers in de thuiszorg 55 jaar of ouder en stroomt die de komende jaren uit naar pensioen.⁹ Dit maakt de noodzaak voor anders werken des te groter. De medewerker moet daarbij centraal staan, vandaar ook het manifest 'De medewerker op 1'.¹⁰ Dit impliceert voor ActiZ onder meer dat er een marktconforme beloning nodig is voor zorgmedewerkers.

- *ActiZ vraagt u er bij de minister op aan te dringen meer loonruimte vrij te maken voor een marktconforme beloning van zorgmedewerkers. Voor het dichten van de loonkloof¹¹ van zorgmedewerkers in de ouderenzorg (ruim 470.000 medewerkers) gaat het structureel om 1 miljard euro.*

Wij hopen dat u onze aandachtspunten mee kunt nemen in het debat met de bewindspersonen van het ministerie van VWS.

Contact

Voor meer informatie of vragen, neemt u contact op met ActiZ:

Olfert Koning (o.koning@actiz.nl / 06-2902 0035), coördinator public affairs ActiZ.

⁷ Aangenomen motie Westerveld/Ellemeet over kostendekkend en congruent inkopen van systeemfuncties: <https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/detail?id=2021Z08860&did=2021D19430>

⁸ RIVM: <https://www.rivm.nl/zorg/organisatie-van-zorg/herkenbare-en-aanspreekbare-wijkverpleging>

⁹ CBS 2022: Werknemers met een baan in de zorg en welzijn

¹⁰ <https://www.actiz.nl/coalitie-biedt-manifest-de-medewerker-op-1-aan-bij-tweede-kamer>

¹¹ SER, [Aan de slag voor de zorg. Een actieagenda voor de zorgarbeidsmarkt](#), p. 89