



## Commissiedebat Integraal Zorgakkoord

11 oktober 2023

**Het kabinet is demissionair, maar de uitdagingen in de zorg blijven onverminderd groot. De vergrijzing van de Nederlandse bevolking vormt één van de belangrijkste maatschappelijke vraagstukken voor de komende jaren. Iedere Nederlander, jong en oud, krijgt hiermee te maken. Nederland groeit in 2040 naar vijf miljoen 65-plussers en een verdubbeling van het aantal 90-jarigen. De vraag naar zorg neemt hierdoor toe en de hulpvraag wordt complexer.**

**De toekomst van de zorg in Nederland is thuis. Na jaren van nadruk op 'efficiency', is het tijd voor investeringen in de beschikbaarheid, bereikbaarheid en betaalbaarheid van de wijkverpleging. Dit is ook onderkend en afgesproken in het Integraal Zorgakkoord (IZA).**

### Doorgaan en verbeteren van IZA

Het Integraal Zorgakkoord zet in op veranderingen die essentieel zijn om de uitdagingen in de zorg voor ouderen en chronische zieken het hoofd te bieden. Het IZA beoogt een transformatie naar passende zorg. Onder andere door meer focus te leggen op samenwerking in de regio door sturing op samenhang in plaats van op concurrentie, met behulp van transformatiemiddelen en regioplannen. Maar ook door meer samenhang te creëren in de keten, versterking van de eerste lijn en wijkverpleging. Het is dan ook de nadrukkelijke oproep van ActiZ en andere partijen om door te gaan met het IZA.<sup>1</sup> Zonder deze beweging loopt de zorg – en zeker de zorg voor ouderen – vast. Ongetwijfeld zullen we gaandeweg de looptijd van het Integraal Zorgakkoord mogelijkheden ontdekken om de afspraken te verbeteren om de gestelde doelen te behalen. Dat is ook goed, want het is een gezamenlijke verantwoordelijkheid van alle ondertekenaars van het IZA om ervoor te zorgen dat de afspraken bij blijven dragen aan passende, toekomstbestendige zorg.

### Onderuitputting Wijkverpleging

Binnen het IZA wordt er gewerkt aan een Visie Eerste Lijn. Deze visie erkent het belang van de eerstelijnszorg en de rol die de wijkverpleging hierin speelt. Onlangs bleek uit de begroting van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) dat er dit jaar minder geld is uitgegeven aan wijkverpleging dan begroot. Het gaat om een bedrag van 812 miljoen euro, mogelijk nog oplopend richting een miljard euro. Lagere overheidsuitgaven klinken positief, maar zijn het volgens ActiZ in het licht van het Integraal Zorgakkoord in dit geval niet. Het laat zien dat er nog werk aan de winkel is om de eerstelijnszorg te versterken.

---

<sup>1</sup> Gezamenlijke oproep van ActiZ, De Nederlandse ggz, Federatie Medisch Specialisten, InEen, Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra, Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen, Patiëntenfederatie Nederland, Vereniging van Nederlandse Gemeenten, Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland, Zelfstandige Klinieken Nederland, Zorgthuis.nl, Zorgverzekeraars Nederland, Landelijke Huisartsen Vereniging, Nederlandse Zorgautoriteit, Zorginstituut Nederland: <https://www.zn.nl/app/uploads/2023/07/Brief-Tweede-Kamer-Integraal-Zorgakkoord-niet-controversieel-verklaren.pdf>

Deze lagere uitgaven zouden wat ActiZ betreft iedereen zorgen moeten baren. De toekomst van de zorg is namelijk thuis. Wijkverpleging helpt bij het bevorderen van zelfredzaamheid van ouderen waardoor mensen langer zelfstandig thuis kunnen blijven, draagt bij aan het voorkomen van onnodige ziekenhuisopnames of sneller naar huis kunnen terugkeren na een ingreep en ontlast huisartsen. Een robuuste wijkverpleging is daarom nodig om de groeiende zorgvraag, mede als gevolg van de vergrijzing en de beperkingen op de arbeidsmarkt, op te vangen.

Er lijken meerdere oorzaken te zijn voor de lagere uitgaven dan begroot. Het is positief dat door gerichtere inzet van thuiszorgtechnologie en passende zorg meer cliënten zorg krijgen die minder tijd vraagt. Tegelijkertijd kampt wijkverpleging, net als veel andere sectoren, met personeelskrapte en zien we een groei van Wlz-zorg thuis. Maar ook ziet ActiZ te krappe tariefstellingen en een gebrek aan vergoeding voor systeemfuncties als een oorzaak van de onderbesteding in de wijkverpleging.

## Investeringsagenda wijkverpleging

ActiZ wil samen met partijen als het ministerie van VWS, Zorgverzekeraars Nederland en de Nederlandse Zorgautoriteit zoeken naar oorzaken en oplossingen. Want het is van belang dat zorgaanbieders zich samen met stelselpartijen en financiers inzetten voor een sterke wijkverpleging. ActiZ pleit voor een *investeringsagenda wijkverpleging*, bestaande uit drie elementen die zorgorganisaties en zorgverzekeraars op de korte termijn zouden moeten oppakken:

### 1. Uitvoeren van de IZA-werkagenda wijkverpleging

Gezamenlijk uitvoering geven aan de onderwerpen in de IZA-werkagenda wijkverpleging<sup>2</sup>. Om haar essentiële rol in de zorg aan thuiswonende ouderen en chronisch zieken te behouden, is er voor wijkverpleging een 'IZA-werkagenda wijkverpleging' opgesteld. De agenda bevat onder meer:

- Inzetten op passende zorg (zelf als het kan, digitaal als het kan, doen wat nodig is, verplaatsen van zorg).
- Werkplezier vergroten door aantrekkelijk maken van het vak.
- Ontwikkeling van een systematiek en/of model om tot objectivering en onderbouwing van de kosten in de wijkverpleging te komen, ter ondersteuning van de individuele contractering.
- Samenwerking en coördinatie in de wijk stimuleren (onplanbare nachtzorg en herkenbaar en aanspreekbaar team).
- Meer aandacht voor preventie, ziekenhuis-verplaatste zorg, positieve gezondheid, reablement: meer tijd voor meer cliënten in de wijk.

### 2. Systeemfuncties als spil in de zorg inzetten

Investeer in de beschikbaarheidsfuncties (systeemfuncties) van de wijkverpleging, zoals de herkenbare en aanspreekbare wijkverpleging, coördinatie van avond-, nacht- en weekenddiensten en verpleegtechnische teams. Maar ook wijkgerichte preventie en reablement verdienen meer erkenning en aandacht dan ze momenteel krijgen. ActiZ krijgt signalen dat dit niet overal goed van de grond komt, terwijl juist door systeemfuncties de beschikbaarheid en toegankelijkheid van wijkverpleging kan worden vergroot.

---

<sup>2</sup> Pagina 99 in het [Integraal Zorgakkoord](#)

### 3. Aantrekkelijke arbeidsmarkt creëren

Zorgorganisaties en zorgverzekeraars moeten samenwerken aan een aantrekkelijke arbeidsmarkt. Het is een gezamenlijke verantwoordelijkheid om te komen tot concurrerende salarissen en ruimte voor investeringen die de werkdruk van zorgprofessionals verlaagt en ruimte schept voor professionele ontwikkeling. Passende tarieven zijn daarin nodig voor het repareren van de salarisachterstand en het creëren van aantrekkelijke werkomstandigheden van zorgprofessionals in de wijkverpleging. Het CBS liet zien dat zorgmedewerkers, ondanks de eerste overheidsinvestering zorgbreed van 675 mln een paar jaar geleden, nog steeds 6-7% achter lopen ten opzichte van overheid en marktsectoren.<sup>3</sup>

- *ActiZ vraagt uw steun voor de investeringsagenda wijkverpleging en verzoekt u de minister te vragen erop toe te zien dat de investeringen die nodig zijn voor sterke wijkverpleging, daadwerkelijk in de praktijk worden gedaan.*

### Contact

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

Olfert Koning ([o.koning@actiz.nl](mailto:o.koning@actiz.nl) / 06-2902 0035), coördinator public affairs ActiZ of Rob Gruntjes ([r.gruntjes@actiz.nl](mailto:r.gruntjes@actiz.nl) / 06-14779283), manager Zorg Thuis en Revalidatie & Herstel

---

<sup>3</sup> <https://www.zorgvisie.nl/loonachterstand-zorgpersoneel-juist-opgelopen-na-ser-advies/>