



Commissiedebat Wijkverpleging

10 april 2024

De toekomst van de zorg in Nederland is thuis. Met de vergrijzing en de toenemende vraag naar zorg wordt wijkverpleging steeds belangrijker om de gehele zorg beschikbaar, bereikbaar en betaalbaar te houden. Zorgprofessionals in de wijk ontlasten huisartsen, voorkomen ziekenhuisopnames en versnellen het herstel na opnames thuis. Na jaren van nadruk op 'efficiëntie' is het tijd om te investeren in de toekomstbestendigheid van de wijkverpleging.

Een toekomstbestendige wijkverpleging betekent meer ruimte (ook vanuit financiering) voor reablement, het gebruik van technologie en hulpmiddelen, afstemming met andere professionals en ruimte voor preventie. Op die manier draagt wijkverpleging bij aan het opzetten van zorgzame buurten en zelfredzame cliënten. De nieuwe bekostiging wijkverpleging biedt meer ruimte voor deze ontwikkelingen en legt vertrouwen bij de zorgprofessional.

Experiment nieuwe bekostiging wijkverpleging

De nieuwe bekostiging maakt deel uit van een al langer lopende zoektocht om af te stappen van minutenregistratie en 'uurtje-factuur-tje-bekostiging' in de wijk. Dit biedt de professional in de wijkverpleging meer ruimte in de uitoefening van hun vak. De huidige bekostiging met de integrale prestatie (en soms ook maandtarieven) maakt deel uit van een experiment dat al vijf jaar loopt. Verreweg de meeste ActiZ leden hebben [aangegeven](#) hier positieve ervaringen mee te hebben en de integrale prestatie graag te behouden. Echter, dit experiment kan (wettelijk) niet worden verlengd.

Nieuw experiment op basis van cliëntprofielen

Om de integrale prestatie te behouden en meer te werken met maandtarieven is een nieuw experiment noodzakelijk. Het alternatief is immers dat alle aanbieders terugvallen op de oude minutendeclaratie. Dit zou dan niet integraal zijn, maar gebaseerd zijn op aparte producten zoals persoonlijke verzorging, verpleging, verpleging speciaal, onplanbare verpleging, advies/instructie en voorlichting, enzovoort.

Eerder hebben convenantspartijen (Patiëntenfederatie Nederland, V&VN, Zorgthuisnl, ZN, NZa en ActiZ) via een brief aan minister Conny Helder (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) [hun steun uitgesproken](#) voor de nieuwe bekostiging.

Cliëntprofielen als informatiebron voor het goede gesprek

Cliëntprofielen zijn gebaseerd op het 'draagkracht-draaglastmodel' en bieden informatie op het niveau van doelgroepen en populatie. Het sluit aan bij de huidige wijze van indiceren door wijkverpleegkundigen. Door informatie-uitwisseling op basis van cliëntprofielen kan onder meer via intervisie en intercollegiale toetsing van elkaar worden geleerd. Bovendien dienden cliëntprofielen als middel om meer inhoudelijke contracteringsgesprekken tussen zorgaanbieder en verzekeraar te voeren. Hierdoor komt er meer ruimte in de bekostiging, bijvoorbeeld door meer te gaan contracteren op basis van maandtarieven of met een vorm van populatiebekostiging.

- [Lees hier](#) de 10 meest gestelde vragen over de nieuwe bekostiging en de cliëntprofielen.

De manier waarop deze betere informatie in de bekostiging en contractering wordt verwerkt, is onderdeel van het nieuwe experiment. Het streven is om uiterlijk in 2029 een nieuw model voor bekostiging te hebben waarbij de cliëntprofielen een rol krijgen. Ruimte voor de wijkverpleegkundige om zelf tot passende zorg te komen zal daarbij altijd centraal staan.

ActiZ vraagt u:

- Om steun te verlenen aan het beleid van de minister om de volgende stap te zetten in de nieuwe bekostiging wijkverpleging en de weg die cliëntvertegenwoordigers, zorgaanbieders, beroepsgroepen, zorgverzekeraars, zorgprofessionals en de NZa zijn ingeslagen, te vervolgen.

Investeringsakkoord Opleiden Wijkverpleging

Naast een adequate bekostiging van de wijkverpleging staat de sector - net als de rest van de VVT - voor de uitdaging om voldoende personeel te vinden. Een derde van de wijkverpleegkundigen gaat de komende tien jaar met pensioen. Investeren in meer opleiden is dus essentieel!

In maart 2023 heeft VWS, samen met ActiZ, Zorgthuisnl, V&VN en Zorgverzekeraars Nederland, het [Investeringsakkoord Opleiden Wijkverpleging](#) (IOW) ondertekend. Het akkoord moet leiden tot meer goed opgeleide zorgprofessionals in de wijk, door het opleiden in de wijk aantrekkelijker en makkelijker te maken. Dat is nodig omdat de verwachting is dat het tekort aan medewerkers de komende jaren zal oplopen tot 10.500 in 2027. Het Investeringsakkoord voorziet in extra middelen voor opleiden en een structurele manier van financiering.

Echter, momenteel is er geen overeenstemming over hoe opleiden structureel gefinancierd dient te worden. Deze onzekerheid zet het opleiden in de zorg op losse schroeven en is volgens ActiZ onacceptabel. Willen we dat de zorg toegankelijk blijft, dan moeten we goed kunnen opleiden. ActiZ verwacht van minister Helder dat zij direct actie onderneemt om snel tot een structurele financiering van opleiden in de wijkverpleging te komen.

ActiZ vraagt u:

- Om bij minister Helder aan te dringen op een structurele en kostendekkende financiële borging van het opleiden in de wijkverpleging, zoals eerder afgesproken in het Investeringsakkoord Opleiden Wijkverpleging.

Contact

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

Olfert Koning (o.koning@actiz.nl / 06-2902 0035) of Thomas Oostlander (t.oostlander@actiz.nl / 06-8296 3697)