



Van zorg naar gezondheid vraagt stevige wijkverpleging

ActiZ paper – Begroting VWS – 14 en 15 oktober 2026

De wijkverpleging is onmisbaar in de beweging van zorg naar gezondheid, om mensen langer zelfstandig thuis te laten wonen en zwaardere zorg te voorkomen. Toch staat juist deze zorg steeds verder onder druk. Hoge werkdruk, ziekteverzuim en financiële knelpunten maken het voor organisaties steeds moeilijker om wijkverpleging te organiseren. Tegelijkertijd blijft jaar na jaar een aanzienlijk deel van het beschikbare Zvw-kader onbenut, dit jaar circa € 723 miljoen. De focus op doelmatigheid is daarmee te ver doorgeschoten: steeds meer doen met steeds minder is niet langer houdbaar.

Daar komt het voornemen van het kabinet bij om een eigen bijdrage in te voeren. Een financiële drempel bij zorg die er juist op gericht is om problemen vroegtijdig te signaleren. Onze oproep: geef richting aan de wijkverpleging die wel toekomstbestendig is. We vragen daarom om twee stappen: geef wijkverpleging ruimte in de bekostiging en inkoop, en zie af van een eigen bijdrage voor wijkverpleging.

Doorgeschoten doelmatigheid bij complexere zorgvraag in de wijkverpleging

Sinds de overheveling naar de Zorgverzekeringswet in 2015 sturen verzekeraars de wijkverpleging op doelmatigheid, wat positieve veranderingen heeft gebracht. Maar de wijkverpleging in 2026 is niet meer hetzelfde als de wijkverpleging uit 2015.¹ Waar bij elke inkoopronde opnieuw extra efficiency wordt verwacht, is de rek eruit en wordt de zorg steeds moeilijker kostendekkend te leveren.

De wijkverpleging speelt een steeds grotere rol in preventie, coördinatie en samenwerking en helpt daarmee zwaardere zorg te voorkomen of uit te stellen. Recent onderzoek van het RIVM benadrukt deze ontwikkeling en laat zien dat de zorgvraag steeds verder verschuift naar zorg en ondersteuning thuis.² Deze bredere taken vragen extra tijd en capaciteit, maar laten zich niet vertalen naar declarabele cliëntgebonden uren. De huidige manier van inkopen sluit daarmee niet aan bij wat nodig is om wijkverpleging duurzaam te organiseren. De financiële ruimte voor aanbieders neemt af en investeringen in zorgprofessionals, opleiding, innovatie en samenwerking staan onder druk.³ Dit raakt ook de toegankelijkheid van de zorg, in het bijzonder voor cliënten met complexe en arbeidsintensieve zorgvragen. Zonder voldoende ruimte in de bekostiging is de beschikbaarheid van wijkverpleging in de toekomst niet overal te garanderen. Voor deze ontwikkeling waarschuwde de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving al in 2023.⁴

De paradox: geld blijft liggen terwijl aanbieders tekortkomen

Jaar na jaar blijft een deel van het Zvw-kader voor de wijkverpleging onbenut. Voor 2026 wordt dit geraamd op circa € 723 miljoen.⁵ Wij lezen daar een signaal in, geen meevaller. Geld dat op macroniveau beschikbaar is, komt niet ten goede aan passende zorg voor de cliënt. Wanneer de tarieven onvoldoende ruimte bieden om de zorg goed te organiseren, vertaalt dit zich ook in een hoge werkdruk, historisch hoog ziekteverzuim en te weinig ruimte voor essentiële zaken als opleiding en ontwikkeling van medewerkers. Bovendien worden structurele taken, zoals preventie, acute zorg en coördinatie van zorg onvoldoende gefinancierd, omdat het simpelweg niet declarabel is. Voor zorgaanbieders geldt momenteel dat ze toeleggen op wijkverpleging.

¹ [Vektis factsheet wijkverpleging](#)

² [RIVM 'Verandering in vraag en het gebruik van ouderenzorg in Nederland'](#)

³ [Gupta 'Onderzoek naar oorzaken voor krimp wijkverpleging en groei Wlz-zorg thuis'](#)

⁴ [RVS 'Het versterken van de eerstelijnszorg heeft grote urgentie'](#)

⁵ [Volksgezondheid Welzijn en Sport begroting](#)

Het tij is te keren. Dit vraagt wel om keuzes in de wijze waarop financiering in de wijkverpleging plaatsvindt. De middelen zijn beschikbaar: binnen het macrokader resteert nog € 337 miljoen en ook de betaaltitels zijn er. Nu is er gezamenlijke wil van politiek en verzekeraars nodig om ervoor te zorgen dat deze middelen daadwerkelijk bij de aanbieders van wijkverpleging terechtkomen.

- ActiZ pleit ervoor de resterende € 337 miljoen binnen het macrokader in te zetten waarvoor ze bedoeld zijn: de wijkverpleging. Daarnaast vragen we de minister erop toe te zien dat deze middelen vanaf 2027 via de inkoop en tarieven daadwerkelijk bij aanbieders terechtkomen, en daarmee ook uitvoering te geven aan de motie-Bushoff/Vliegenthart⁶ om de wijkverpleging regionaal samenhangend en eenduidig te organiseren.

Eigen bijdrage in de wijkverpleging is absoluut geen stap in de goede richting

ActiZ is tegen de invoering van een eigen bijdrage voor de wijkverpleging. De wijkverpleging vervult een essentiële rol in de eerstelijnszorg rondom ouderen en fungeert daarbij (net als de huisarts) als poortwachter: zij signaleert problemen vroegtijdig, coördineert zorg en voorkomt zo onnodige doorverwijzing naar zwaardere, duurdere zorg.

Het is dan ook niet logisch om voor wijkverpleging wél een financiële drempel op te werpen. Zo'n drempel ondermijnt de poortwachtersfunctie en vergroot het risico dat mensen noodzakelijke zorg uitstellen of mijden, waardoor problemen verergeren en zwaardere zorg nodig kan zijn. Bovendien kan dit leiden tot een verschuiving van de zorgvraag naar de huisarts, waardoor de druk op de huisartsenzorg verder toeneemt.

- Door een eigen bijdrage in te stellen wordt eerstelijnszorg ontoegankelijker en zal er vaker en sneller aanspraak worden gemaakt op zwaardere zorg. Dit moeten we voorkomen. ActiZ denkt graag mee over alternatieven.

Verder lezen en contact

Er ligt een blauwdruk voor hoe wijkverpleging wél optimaal kan bijdragen aan de kwaliteit van bestaan van mensen, zwaardere zorg kan voorkomen en de druk op de ziekenhuizen en huisartsen kan verminderen. Zie hiervoor ons eerder verschenen [Manifest Wijkverpleging](#).

Voor meer informatie of vragen, neem gerust contact op:

Emile Stekelenburg – e.stekelenburg@actiz.nl (06-45150903) of Henk Nieweg – h.nieweg@actiz.nl (06-16073265), public affairs ActiZ.

⁶ [Motie van de leden Bushoff en Vliegenthart over bevorderen dat wijkverpleging per regio herkenbaar, samenhangend en eenduidig wordt georganiseerd](#)