

Aan de Vaste Kamercommissie van VWS  
T.a.v. de griffier mw. H. Post  
Tweede Kamer der Staten Generaal  
Postbus 20018  
2500 EA Den Haag

**Woerden**

28 februari 2020

**Onderwerp**

AO Wijkverpleging

**Kenmerk**

U-PA-2020-004

**Informatie bij**[a.schipaanboord@anbo.nl](mailto:a.schipaanboord@anbo.nl)

Geachte leden van de Vaste Kamercommissie van Volksgezondheid Welzijn en Sport,

Op woensdag 4 maart a.s. vindt het Algemeen Overleg Wijkverpleging plaats. ANBO wil met deze brief graag bijdragen aan het debat.

Veel ouderen blijven tot op hoge leeftijd wonen in het huis waar ze jarenlang gewoond hebben. Deels omdat zij dat zelf willen en deels omdat het steeds lastiger wordt om te verhuizen naar een andere passende (geclusterde) woning. Ook wordt de drempel om te gaan wonen in een verpleeghuis steeds hoger. De komende jaren zal de druk op de wijkverpleging toenemen omdat er meer ouderen bij komen en het aantal 80 plussers zal toenemen (dubbele vergrijzing). Meer ouderen, met complexere zorgdragen, zullen dus thuis geholpen moeten worden. Dit terwijl het tekort aan goede wijkverpleegkundigen ook toeneemt.

Vanuit ANBO willen wij u de volgende punten meegeven:

### **1. Maak de wensen en behoeften van cliënten uitgangspunt voor de nieuwe bekostiging**

Na de zomer van 2020 maakt de minister samen met u een definitieve keuze voor een nieuw bekostigingssysteem voor de wijkverpleging die in 2022 in gaat. De NZa is hier al druk mee bezig. De wensen en behoeften van ouderen moeten ons inziens leidend zijn en in samenhang met de mantelzorg worden bekeken. Wijkverpleging moet maatwerk zijn en aansluiten bij wat de cliënt nodig heeft. Ook als dat complexe zorg is en ook als de cliënt een PGB heeft. ANBO is voorstander van de ontwikkeling van cliënt profielen (die kunnen voorspellen hoeveel zorg een cliënt in een bepaalde periode nodig heeft) om integrale aanpak van zorg en integrale bekostiging mogelijk te maken.

Met name ouderen zijn vanwege het hoge zorggebruik en de vele hulpverleners gebaat bij een integrale aanpak. Het is makkelijker om op basis van cliëntkenmerken een goede voorspelling van zorgzwaarte te maken en naar een integraal maandtarief in plaats van een uurtarief te gaan. Dit zorgt voor een betere voorspelbaarheid van de zorgkosten. Het geeft meer ruimte voor maatwerk, innovatie en preventie en maakt het makkelijker voor de wijkverpleegkundige om flexibeler te werk te gaan en meer in te spelen op de wensen van de cliënt. Bovendien gaat het de productieprikkel tegen om meer uren te schrijven dan nodig is.

*Wij vragen u om in het nieuwe bekostigingsmodel de zorgbehoefte leidend te laten zijn, maatwerkprofielen mogelijk te maken en te zorgen dat deze profielen ook werkbaar zijn voor mensen met een PGB en een complexe zorgvraag.*

## **2. Meer samenwerking in de wijk bewerkstelligen**

Om de juiste zorg op de juiste plek te kunnen bieden, is het van belang om een herkenbaar en aanspreekbaar team in alle wijken op te zetten. Samenwerking tussen de verschillende zorgpartijen in de wijk is nog niet vanzelfsprekend helaas. Om de cliënt beter te kunnen helpen zullen de zorgpartijen met elkaar afspraken moeten maken om de gewenste zorg te leveren. Dat leidt tot een betere inzet van (schaars) personeel en middelen. De gezamenlijke inzet moet zijn: duurdere zorg voorkomen en mensen zolang mogelijk thuis ondersteunen. Verzekeraars en gemeenten spelen hier een belangrijke rol bij.

De ingekochte zorg en ondersteuning van gemeenten en zorgverzekeraars moeten goed op elkaar aansluiten om de juiste zorg op de juiste plaats te bieden. Samen kunnen ze de zorgaanbieders sturen en meer inzetten op preventieve maatregelen en innovaties. Het is ook makkelijker om samen domein overstijgende problemen aan te pakken. Veel gemeenten experimenteren al in samenwerking met zorgverzekeraars, maar het blijft lastig, ook vanwege de bekostiging en verschillende verantwoordelijkheden, om die samenwerking structureel vorm te geven. Omdat zorgverzekeraars vaak een regionale positie hebben, is samenwerking op regionaal niveau het meest praktisch.

*Wij vragen u om de (wettelijke en financiële) belemmeringen voor samenwerking tussen gemeenten en zorgverzekeraars op te heffen, zodat in elke wijk integrale zorg en ondersteuning geboden kan worden.*

## **3. Flexibele inzet van personeel mogelijk maken**

Er is een grote krapte op de arbeidsmarkt en ook in de wijkverpleging is er een groot tekort aan medewerkers. Naar onze mening zullen thuiszorgorganisaties steeds meer en beter moeten samenwerken om tot een efficiëntere inzet van medewerkers te komen. Dit zou bijvoorbeeld een oplossing kunnen zijn voor de zorg in het weekend, de avond en 's nachts. ANBO denkt dat het werken met een flexpool steeds belangrijker wordt om de groeiende zorgvraag op te kunnen vangen. Mensen krijgen dan werkzekerheid in plaats van baanzekerheid en kunnen dáár ingezet worden waar het nodig is. Flexibilisering geeft medewerkers meer vrijheid (inzetbaar op de gewenste uren) en zorgt ervoor dat zorgorganisaties zich beter aan kunnen passen aan nieuwe ontwikkelingen. Er zijn nu echter een aantal belemmeringen die deze samenwerking in de weg staan.

*Wij vragen u ervoor te zorgen dat hindernissen (BTW-problematiek) om personeel flexibel in te zetten voor meerdere thuiszorgaanbieders weg te halen zodat we ook op langere termijn verzekerd zijn van duurzame personeelsinzet.*

#### **4. Inzicht in niet-gecontracteerde aanbieders verbeteren**

Wij zien nog steeds een toename van kleine zorgaanbieders in de wijkverpleging. Deze aanbieders hebben meestal geen contract met een zorgverzekeraar. Het is voor patiënten vaak niet duidelijk wat ze moeten bijbetalen en daardoor komt de patiënt vaak voor nare financiële verrassingen te staan. Verzekerden moeten ons inziens vooraf duidelijk te horen krijgen wat ze bij moeten betalen. De voorlichting daarover van verzekeraars en de zorgaanbieders is tot-nu-toe vaak gebrekkig. Ook is onduidelijk wat de kwaliteit is van de geleverde zorg. Zorgaanbieders die geen contract hebben met een verzekeraar hoeven vaak niet te voldoen aan kwaliteitseisen. Zorgverzekeraars geven aan dat niet-gecontracteerde zorg fraudegevoelig is. ANBO vindt dat er duidelijkheid moet komen over contracten. Zorgverzekeraars moeten in het openbaar duidelijk maken waarom er geen contract is (bijvoorbeeld de hoge prijs of de slechte kwaliteit).

*Wij vragen u om strenge criteria voor nieuwe zorgaanbieders te stellen zodat mensen kwalitatief goede zorg krijgen. Maak ook openbaar waarom er geen contract is met een zorgverzekeraar. Laat mensen niet onnodig bijbetalen.*

#### **5. Eerstelijnsbedden in de wijk uitbreiden**

ANBO vindt dat mensen die niet langer in het ziekenhuis hoeven te liggen maar nog niet naar huis kunnen, in de wijk opgevangen moeten worden. Het aantal zogenaamde eerstelijns bedden moet uitgebreid worden om deze groeiende groep ouderen (tijdelijk) op te vangen. Zeker nu de verpleeghuizen vol zitten en mensen langer thuis blijven wonen, zullen we moeten zorgen voor meer tijdelijke opvang dichtbij. Mensen moeten soms te lang wachten op zo'n plek of worden ver weg opgevangen; wat lastig is voor familie en mantelzorgers. We horen dat de coördinatie punten die er in de regio zijn vaak niet goed werken. Hierdoor moeten wijkverpleegkundigen en huisartsen soms urenlang zoeken naar een opvangplek.

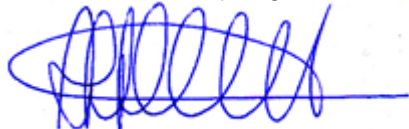
*Wij vragen u om de capaciteit van eerstelijnsbedden uit te breiden en de coördinatie punten te verbeteren.*

#### **6. Tot slot**

De wijkverpleging is volgens ANBO een belangrijke spin in het web die zorgt dat partijen in de wijk en daarbuiten met elkaar verweven worden. Het is dan ook belangrijk dat de overheid investeert in deze lokale zorg, dicht bij mensen thuis. Dit is in het belang van de cliënt die zorg en ondersteuning nodig heeft. Wij zien dat de vraag naar wijkverpleging toeneemt en het aantal medewerkers niet mee groeit. Bovendien neemt de complexiteit van de zorgvraag toe en moet de wijkverpleegkundige steeds meer ballen in de lucht houden. Wijkverpleegkundigen helpen niet alleen mensen thuis, maar zijn ook preventief actief in hun wijk. Er wordt steeds meer erkend dat zij een belangrijke rol vervullen in de de-escalatie van de zorgvraag. Er ligt dan ook een grote opgave voor de wijkverpleging; zeker door de vergrijzing en de wens om mensen zolang mogelijk thuis te wonen. Er is al veel overheidsgeld naar ouderenzorg in verpleeghuizen gegaan. De meeste mensen zullen echter thuis oud worden en verdienen daar goede zorg en ondersteuning. Het is dan ook belangrijk dat de overheid investeert in deze lokale zorg, dichtbij mensen thuis. En daarbij hoort passende financiering voor een toekomstbestendige wijkverpleging!

Wij wensen u veel wijsheid en een goed debat toe.

Met vriendelijke groeten,

A handwritten signature in blue ink, consisting of several loops and a long horizontal stroke at the end.

N.L. den Haan,  
directeur-bestuurder