

Advies *Verdelen van schaarste in de wijkverpleging:*

# Grotere rol voor helpenden en hulpmiddelen in wijkverpleging

De wijkverpleging staat onder druk. Door de vergrijzing en de wens om ouderen zo lang mogelijk thuis te laten wonen, groeit de vraag naar wijkverpleging. Tegelijk is er een groot tekort aan verzorgenden en verpleegkundigen om mensen thuis te verplegen en te verzorgen. Het Zorginstituut schreef een advies voor demissionair minister Conny Helder om de wijkverpleging overeind te houden. Hierin is een grote rol weggelegd voor helpenden en hulpmiddelen.

**Tekst** Jos Leijen

**Beeld** Mrs. Peacock en

De Beeldredactie | Lex van Lieshout

Voor de aanleiding van dit advies moeten we terug naar het voorjaar van 2022. Branchevereniging Actiz suggereerde toen om de aanspraak op wijkverpleging te beperken. Ofwel: om een deel van de zorg die nu nog in de basisverzekering zit, niet meer te vergoeden. Dat zou een oplossing zijn om de krapte op de arbeidsmarkt het hoofd te bieden. Immers, op dit moment kunnen sommige zorgorganisaties de vraag niet aan omdat ze te weinig medewerkers hebben.

Dat ging het Zorginstituut te ver, vertelt Aster de Lange, een van de auteurs van het advies. Het zou ook geen echte oplossing zijn, want het verlegt het probleem naar mensen die dan geen of minder zorg krijgen. “Daarmee verdwijnt de zorgvraag niet, maar dupeer je de meest kwetsbaren in de samenleving.” Het Zorginstituut besloot daarom alle betrokken partijen bij elkaar te roepen en samen te kijken hoe de schaarste opgevangen kan worden zonder te snijden in bestaande afspraken op wijkverpleegkundige zorg. Op 16 maart 2023 kwamen deze partijen bij elkaar: brancheverenigingen Actiz en Zorgthuis.nl, de Patiëntenfederatie, beroepsvereniging V&VN en Zorgverzekeraars Nederland (ZN). Hamvraag: wat is er nodig om passende wijkverpleging te bieden?

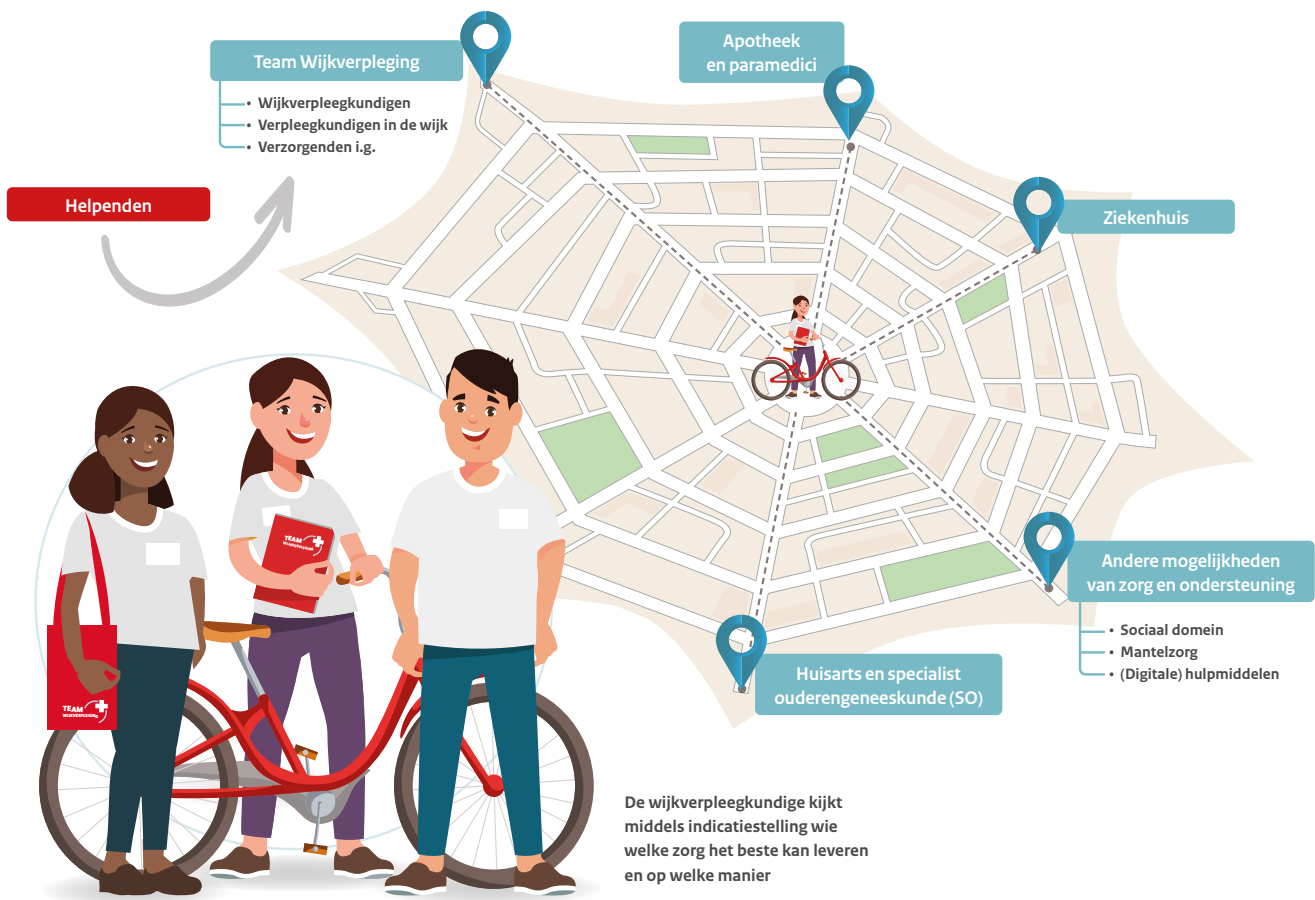
## Niet-medische handelingen

Uit de sessie kwamen diverse alternatieven naar boven voor het beperken van de vergoede zorg. De belangrijkste en volgens sommige partijen meest kansrijke was de

herintroductie van helpenden. Helpenden zijn zorgverleners met een mbo-niveau-2-opleiding. Zij mogen niet-medische verzorgende handelingen en signalerende taken uitvoeren onder toezicht van de wijkverpleegkundige. Sinds 2015 is deze categorie in de wijkverpleging vrijwel verdwenen, mede omdat zorgverzekeraars in hun voorwaarden hebben staan dat medewerkers in de wijkverpleging minimaal niveau 3 moeten hebben.

Andere oplossingen die genoemd werden waren de inzet van hulpmiddelen, beter indiceren volgens het normenkader, en betere samenwerking rond de cliënt tussen wijkverpleging, huisarts, sociaal domein en andere betrokken partijen. Onderzoeksbureau GUPTA ging samen met het Zorginstituut aan de slag met de suggesties en bedacht scenario's. De resultaten waren opzienbarend: de gecombineerde inzet van hulpmiddelen en helpenden kan tot een verschuiving van 10.000 fte leiden. Dat is bijna genoeg om de verwachte groei van de vraag naar wijkverpleging de komende jaren volledig op te vangen.

De inzet van helpenden en hulpmiddelen is dan ook een van de kernpunten in het advies aan het ministerie van VWS. Het Zorginstituut adviseert om maximaal in te zetten op passende zorg en passende inzet van wijkverpleging. “Als we wijkverpleging meer passend inzetten, is het niet nodig om nu over te gaan tot minder vergoeding van wijkverpleging uit het basispakket van de zorgverzekering”, aldus het advies.



### Indiceren volgens normenkader

Essentieel bij de voorgestelde acties is de indicatiestelling. De wijkverpleegkundige bepaalt hoeveel en welke zorg een cliënt nodig heeft. In het normenkader van de beroepsvereniging V&VN (Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland) staan de regels voor de indicatiestelling. De wijkverpleegkundige kan bij de indicatiestelling kijken of er helpenden ingezet kunnen worden in plaats van verzorgenden of (wijk)verpleegkundigen. Verder kijkt de wijkverpleegkundige of het mogelijk is om digitale zorg en hulpmiddelen in te zetten, zodat mensen meer zelf kunnen doen en minder hulp van wijkverpleging nodig is.

“Er zijn aanwijzingen dat de indicatiestelling verbeterd kan worden”, zegt De Lange. “Er lijken verschillen te zijn tussen indicatiestellers en tussen organisaties. Het onderzoek daarnaar loopt nog, maar de eerste resultaten wijzen uit dat bij veel indicaties van het normenkader wordt afgeweken. En er is nog

## “Als we wijkverpleging passender inzetten, hoeven we nu niet over te gaan tot minder vergoeding van wijkverpleging”

niet altijd voldoende oog voor de mogelijkheid om hulpmiddelen in te zetten.” Als het advies wordt uitgevoerd zoals het Zorginstituut het voor ogen heeft, gaan alle partijen de gevolgen voelen. “Niemand is er 100 procent blij mee, maar als we allemaal in beweging komen en iedereen zijn steentje bijdraagt, kan het een succes worden.” Cliënten moeten er rekening mee houden dat vaker een beroep wordt gedaan op hun zelfredzaamheid, bijvoorbeeld doordat ze moeten leren hulpmiddelen te gebruiken. Een nadeel is dat die hulpmiddelen meestal niet vergoed worden en dus extra kosten brengen voor de patiënt. Daarnaast heeft de huidige generatie ouderen weinig ervaring met computers, waardoor digitale hulp-

middelen niet optimaal benut worden. Maar dat is een tijdelijk probleem; de volgende generatie ouderen is digitaal vaardiger.

### Aankleden en wassen

Branchevereniging Zorgthuis.nl is blij met het advies, zegt beleidsmedewerker Jolien in 't Veld. “Het is goed om eerst te kijken wat we met passende zorg kunnen bereiken, voordat we de aanspraak verkleinen. Dat treft de meest kwetsbaren. Helpenden konden we vroeger ook inschakelen. In de praktijk is het niet altijd nodig om verzorgende niveau 3 in te zetten.” Ze verwacht dat er ook in de krappe arbeidsmarkt voldoende belangstelling zal zijn om op niveau 2 in de wijkverpleging te werken. →