

Datum: 6 september 2019

Geachte dames en heren,

Op 11 september debatteert u met minister De Jonge over de wijkverpleging. Namens de VNG vragen wij uw aandacht voor de volgende punten:

1. Voorkom afschuifgedrag van Zvw naar Wmo;
2. Zorg dat afspraken over samenwerking tussen gemeenten en zorgverzekeraars werken;
3. Toegang tot Wlz blijft een punt van zorg;
4. Roep kabinet op meer in te zetten op preventie.

1. Voorkom afschuifgedrag van Zvw naar Wmo

We krijgen steeds vaker signalen, zowel van gemeenten als uit de sector zelf, dat zorgverzekeraars inhoudelijk sturen op het werk van de wijkverpleegkundige door bepaalde handelingen simpelweg niet meer te vergoeden. Dat is strijdig met het leidend principe in de Zorgverzekeringswet (Zvw) dat zorgverzekeraars zich niet inhoudelijk op het vlak van de zorgprofessional begeeft. Voor gemeenten is de consequentie dat sommige vormen van zorg, vaak onterecht, op het bordje van de Wmo terechtkomen. Dit soort afschuifgedrag komt de samenwerking op het raakvlak van de diverse zorgwetten niet ten goede. Het ondermijnt ook goede initiatieven zoals de factsheet die een aantal relevante partijen hebben gemaakt die cliënt en professional duidelijkheid moeten bieden over afstemming tussen Wmo-zorg en Wijkverpleging.

2. Zorg dat afspraken over samenwerking tussen gemeenten en zorgverzekeraars werken

De beroepsvereniging, werkgevers en zorgverzekeraars werken verschillende plannen uit om de wijkverpleging organiseerbaar te houden. De nadruk daarbij ligt erg op de ongeplande nachtzorg. Maar ook het sociaal domein van gemeenten heeft groot belang bij een betere organisatie van de wijkverpleging. Zonder ons direct te mengen in de discussies over toetreding tot de markt en wel-/niet gecontracteerde zorg, is het voor de integrale zorg thuis en in de wijk cruciaal dat wijkteams vaste aanspreekpunten hebben en dat gemeenten afspraken kunnen maken met de wijkverpleging voor de samenwerking met de wijkteams. Nu plussen sommige gemeenten zelf het vereiste budget bij, maar met alle tekorten waarmee gemeenten geconfronteerd worden, is dat niet houdbaar.

3. Toegang tot de Wlz blijft een punt van zorg

Gemeenten houden hun zorgen over toegang tot de Wet Langdurige Zorg (Wlz). Zo lang mensen mogen weigeren een Wlz-indicatie aan te vragen, meer gebaseerd op zorgen over de eigen bijdrage dan op hun zorgvraag, zullen de wijkverpleging en de Wmo deze (te) zware zorg moeten opvangen. Dat trekt een zware wissel op de capaciteit aan beide kanten.

4. Roep kabinet op meer in te zetten op preventie

Zoals wij al betoogden in ons [position paper](#) voor het rondetafelgesprek *De juiste zorg op de juiste plek* van begin dit jaar, moeten we meer aandacht voor preventie hebben. Tenminste: als we met z'n allen willen dat mensen zo lang mogelijk vitaal blijven en langer thuis blijven wonen.

Preventie begint aan de voorkant, oftewel in het domein waar gemeenten actief zijn. Een geschikt huis in een veilige wijk, werk of een zinvolle dagbesteding, inkomsten, sociale contacten, mobiel kunnen zijn: basiselementen om veel zorgvragen te voorkomen en herstel te bevorderen. Door daar meer voor over te hebben kan het Kabinet ook de zorguitgaven beheersbaar houden.

We zeggen hier overigens niet mee dat preventie een exclusieve verantwoordelijkheid is van gemeenten. Preventie loont het meest als een keten door alle domeinen heen. Er gebeurt echter te weinig. Niet omdat men niet wil, maar om tot preventie te komen, zijn investeringen op voorhand nodig en daar wringt de schoen.

Wij roepen u daarom op het kabinet aan te sporen meer in te zetten op preventie, onder andere door te zorgen voor een stevig gefundeerd sociaal domein en een goed uitgeruste wijkverpleging.