



## FACTSHEET

# Bekostiging wijkverpleging en de prestatie op maat voor wijkgericht werken

Hoe draagt de nieuwe bekostiging van de wijkverpleging bij aan de integraliteit van de zorg en de samenwerking met het sociaal domein?

### Eén tarief voor de wijkverpleegkundige zorg

Wijkverpleegkundigen zijn teveel tijd kwijt aan papierwerk. Oorzaak hiervan is deels gelegen in de registratie eisen die verbonden zijn aan hun werk. In de huidige bekostiging worden de handelingen die zij verrichten immers betaald en hoe meer verschillende handelingen hoe meer er geregistreerd dient te worden. De werklust die dit met zich meebrengt is veel wijkverpleegkundigen een doorn in het oog.

De komende jaren wordt bij de inkoop gewerkt met één tarief voor de wijkverpleegkundige zorg waardoor de wijkverpleegkundige minder tijd kwijt is aan registreren. Per 2017 zal bij de inkoop het bestaande onderscheid tussen verpleging en verzorging worden losgelaten. Inkoop gebeurt op basis van een geïntegreerde prestatie met een geïntegreerd tarief. Hierbij wordt gebruik gemaakt van het experiment verpleging en verzorging.

### Nieuw bekostigingsmodel

Vanaf 2019 komt er een nieuw bekostigingsmodel voor de wijkverpleging waarin professioneel handelen van de wijkverpleegkundige voorop staat. Daarbij wordt uitgegaan van zorgprofielen van patiënten met patiëntkenmerken die van invloed zijn op het zorggebruik. Hierbij is een inhoudelijke onderbouwing van de inzet van zorg op patiëntniveau van belang. Verzekeraars gaan samen met V&VN afspraken maken over welke informatie nodig is om tot zorgprofielen te komen. De NZa heeft samen met partijen het tijdpad en de benodigde stappen geschetst om dit model in te kunnen voeren. De zorgprofielen worden in 2017 getest en geregistreerd in pilots bij zorgaanbieders. In 2018 vindt definitieve besluitvorming plaats over de implementatie van het ontwikkelde model in 2019.

## Hoe is de bekostiging van het wijkgerichte werken binnen de wijkverpleging gegarandeerd vanaf 2017?

De aparte prestatie 'wijkgericht werken' komt te vervallen, of wat we voorheen S1 noemden. Uitgangspunt voor de staatssecretaris is de integraliteit van zorg. Een aparte prestatie wijkgericht werken sluit daar niet bij aan. Het wijkgericht werken is een onderdeel van het werk van iedere wijkverpleegkundige. Van iedere wijkverpleegkundige mogen we verwachten dat ze schakelt met het sociaal domein als dat voor de cliënt die zij bedient nodig wordt acht. Daarbij kan het ook gaan om mensen die nog geen directe zorgvraag hebben.

Dit is ook zo vastgelegd in de toelichting op de aanspraak wijkverpleging in het Besluit Zorgverzekeringen. Verzekeraars moeten hier bij de inkoop dus rekening mee houden en er voor zorgen dat de wijkverpleegkundige voldoende ruimte heeft om preventieve en coördinerende taken uit te voeren, mede door hier kostendekkende tarieven tegenover te stellen.

- Wijkgericht werken gaat onderdeel uitmaken van de prestatie 'belonen op maat' per 2017. De bekostiging geeft daartoe de ruimte vanaf 2017 en het niet cliëntgebonden karakter van deze prestatie is volgens de NZa rechtmatig.
- Per 1 juli is duidelijk op welke wijze zorgverzekeraars om zullen gaan met de inkoop van de prestatie op maat voor het wijkgerichte werken. Dat geven zij aan in hun inkoopbeleid, dat via hun website terug te vinden is.
- ZN en de VNG stellen een samenwerkingsagenda op. Een van de thema's wordt een soepele samenwerking tussen huisartsenzorg, wijkverpleegkundige en het sociaal domein om de samenhang in de zorg rondom de cliënt te verbeteren. Daarvoor zullen VNG en ZN een focuslijst opstellen die gemeenten en zorgverzekeraars kunnen gebruiken bij hun inkoopprocessen en het vorm geven van een betere samenwerking tussen het medische en sociaal domein.

## Zijn zorgverzekeraars verplicht het wijkgerichte werken binnen de prestatie op maat in te kopen?

Daartoe zijn ze niet verplicht. Het wijkgerichte werken zal altijd een belangrijk onderdeel van het werk van de wijkverpleegkundige blijven. Dit is ook zo vastgelegd in de toelichting op de aanspraak wijkverpleging in het Besluit Zorgverzekeringen. Verzekeraars zullen hier dus iets mee moeten bij de inkoop en wijkverpleegkundigen worden bijgeschoold om het vak in volle breedte uit te voeren. Daarnaast zal afstemming tussen de domeinen ook altijd nodig zijn. Verzekeraars hebben aangegeven deze taken met ingang van 2017 via beloning op maat selectief in te kopen, net zoals dat met de aparte prestatie S1 het geval was.

## Is afstemming tussen gemeenten en zorgverzekeraars rond deze prestatie verplicht?

Er is geen hele harde verplichting. Wel is er een spiegelbepaling opgenomen in de Zvw en de Wmo. Verzekeraars zijn volgens artikel 14a van de Zvw, gehouden om hun werkwijze rond de uitvoering van de taken op grond van de Zvw af te stemmen met de colleges van B&W, met oog op de Wmo 2015. Verzekeraars hebben hier een verantwoordelijkheid in, net als gemeenten. NZa monitort de inkoop door verzekeraars. VWS zal NZa vragen expliciet aandacht te besteden aan de inkoop van wijkgericht werken.

## Hoe kopen zorgverzekeraars het wijkgerichte werken in?

Per 1 juli is duidelijk hoe individuele zorgverzekeraars vormgeven aan het wijkgerichte werken. Gemeenten kunnen het beste contact opnemen met de zorgverzekeraars in hun gebied.

## Bestaat de kans dat er regio's zijn waar de dominante verzekeraar het wijkgerichte werken niet inkoop?

De verwachting is dat er in elke regio wel afspraken worden gemaakt over het wijkgerichte werken. Het kan wel zijn dat verzekeraars de volledige verantwoordelijkheid hiervoor bij aanbieders neerleggen. In dat geval is het dus zaak dat er vooral tussen aanbieders/professionals afspraken worden gemaakt. Gemeenten zullen zich als ze ontevreden zijn in eerste instantie moeten melden bij de verzekeraar. Mocht dit niet iets opleveren, dan kunnen de VNG en ZN de signalen verzamelen zodat het gesprek hierover gevoerd kan worden. De inkoop wordt ook gemonitord door de NZa en staatssecretaris van Rijn heeft in het AO Wijkverpleging op 15 juni 2016 toegezegd dit extra te doen voor het wijkgerichte werken.

## **Hoe kunnen gemeenten de samenwerking met zorgverzekeraars en zorgaanbieders rond het wijkgerichte werken faciliteren?**

Regionaal opschalen van gemeenten versterkt de positie als gesprekspartner voor zorgverzekeraars en kan tot een verbetering van de afstemming en samenwerking leiden. Daarnaast kunnen gemeenten de sociale kaart van hun gemeente en de kaders voor sociale gebied/wijkteams voor professionals en zorgaanbieders inzichtelijk maken en daarmee bijdragen aan een goede samenwerking. Gemeenten kunnen met zorgaanbieders afspraken maken over de positionering van de wijkverpleging in relatie tot de sociale teams. Uit onderzoek van AEF blijkt dat de samenwerking veel beter functioneert in de gebieden waar het wijkteam stevig staat.