



Eerste resultaten van onderzoek naar ontwikkeling van herkenbare en aanspreekbare wijkverpleging

In aanvulling op het Hoofdlijnenakkoord wijkverpleging¹ is de Leidraad Herkenbare en Aanspreekbare Wijkverpleging² opgesteld. Deze leidraad beschrijft wat aanbieders samen met zorgverzekeraars vanaf 1 januari 2021 in gang moeten zetten om te komen tot betere samenwerking in de wijkverpleging. Binnen de kaders van deze leidraad hebben aanbieders van wijkverpleging ruimte om de eigen invulling en uitvoering van wijkverpleging te bepalen. Met deze brief informeer ik u over de eerste resultaten voor 'Inzicht in samenwerking in wijkverpleging: beweging in kaart'. De centrale vraag hierbij is: Hoe is in Nederland de samenwerking van het team wijkverpleging vormgegeven en hoe worden de herkenbaarheid en aanspreekbaarheid ervaren door zorgprofessionals?

Inzet is om zoveel mogelijk gebruik te maken van lopende inventarisaties, aangevuld met een vragenlijst onder verpleegkundigen en verzorgenden. Uiteindelijk is gebruik gemaakt van de gegevens uit de Monitor Contractering Wijkverpleging 2021³ van de Nederlandse Zorgautoriteit (Nza), is een rondvraag gedaan onder de HLA-partijen, en is een vragenlijst onder professionals werkzaam in de wijkverpleging en een vragenlijst onder transferverpleegkundigen uitgezet. Aangezien deze bronnen onvoldoende data opleverden om verschillen tussen regio's in kaart te brengen, is er voor

¹ Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) (2018). Hoofdlijnenakkoord wijkverpleging 2019-2022 (bijlage bij 29689,nr.911)

² <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/publicaties/2020/02/28/leidraad-herkenbare-en-aanspreekbare-wijkverpleging>

³ <https://magazines.nza.nl/nza-magazines/2021/01/monitor-contractering-wijkverpleging-2021>

gekozen om de beschikbare data aan de hand van een aantal figuren te presenteren.

Datum
17 maart 2022

Ons kenmerk
VPZ/2022-0015

Afspraken tussen zorgaanbieders en zorgverzekeraars

In de Monitor Contractering Wijkverpleging 2021 van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) werd zorgaanbieders en zorgverzekeraars gevraagd of zij voor 2021 afspraken maakten met hun dominante zorgverzekeraar over herkenbare en aanspreekbare wijkverpleging. Drie van de tien zorgverzekeraars⁴ gaven aan hier voor 2021 afspraken over te hebben gemaakt. Van de zorgaanbieders⁵ gaf een derde aan dat ze hier in hun contract van 2021 met hun dominante zorgverzekeraar afspraken over maakten. Er zijn hierbij geen significante verschillen tussen de meer en minder stedelijke gebieden gevonden.

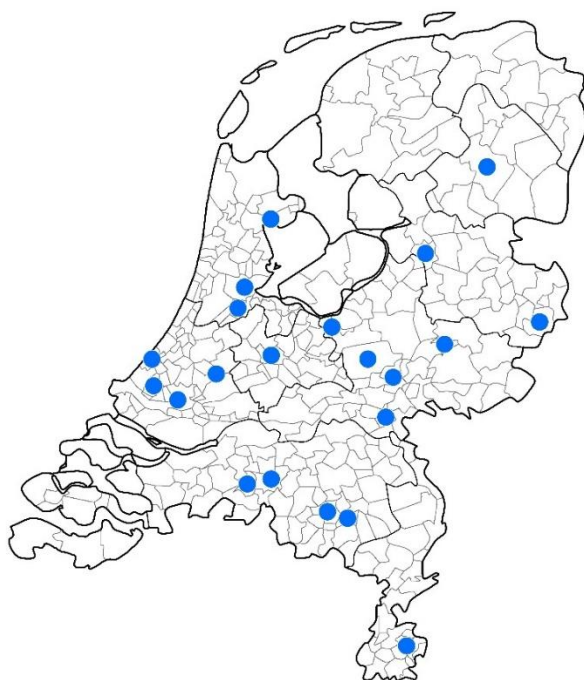
Regionale initiatieven

Door middel van een rondvraag onder de betrokken HLA-partijen werden een aantal regio's geïdentificeerd waar al lopende of startende initiatieven bestaan voor samenwerking tussen aanbieders van wijkverpleging, die zich (onder andere) richten op het vergroten van de herkenbaarheid en aanspreekbaarheid. Regio's waarvoor lopende of startende initiatieven werden gemeld zijn weergegeven in figuur 1. Een deel van deze initiatieven heeft subsidie⁶ van de Rijksdienst voor Ondernemend Nederland (RVO) ontvangen voor het verbeteren van de samenwerking binnen de wijkverpleging door het invoeren van een herkenbaar en aanspreekbaar team wijkverpleging. Het betreft hier geen uitputtend overzicht. Mogelijk zijn er andere regionale of lokale initiatieven waar op dit moment nog geen zicht op is.

⁴ De vragenlijst voor zorgverzekeraars is aan alle zorgverzekeraarconcerns toegestuurd. De respons van de zorgverzekeraars is 100%.

⁵ In totaal vulden 165 zorgaanbieders de vragenlijst van de NZa monitor 2021 in. De 165 zorgaanbieders representeren samen ruim 35% van de omzet wijkverpleging in 2019 (exclusief pgb).

⁶ <https://www.rvo.nl/subsidie-en-financieringswijzer/subsidieregeling-ondersteuning-wijkverpleging-sow>

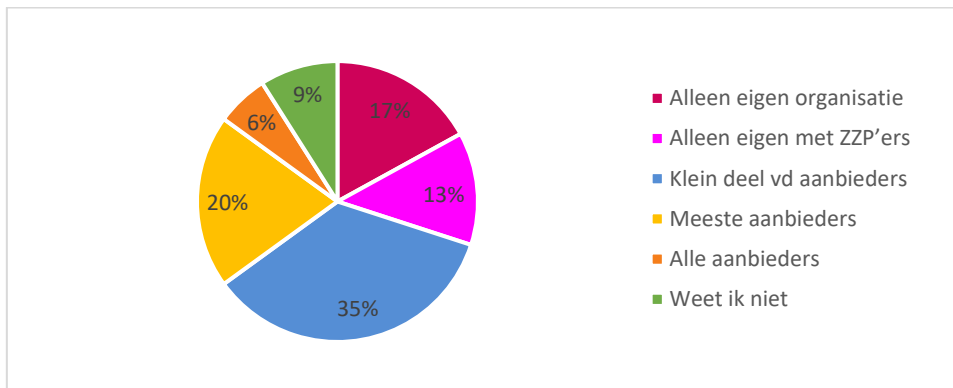


Figuur 1: Regionale initiatieven voor herkenbare en aanspreekbare wijkverpleging (Bron: RIVM, december 2021) Locaties: Amstelveen, Amsterdam, Arnhem, Ede en Wageningen, Eindhoven-Noord, Enschede, Geldrop, Gilze-Rijen, Midden-Brabant, Midden-Holland, Nijkerk, Nijmegen, Noord-Holland-Noord, Noord- en Midden-Drenthe, Oostelijke mijnstreek, Rotterdam, Scheveningen, Utrecht, West-Brabant, Westland-Schieland-Delfland, Zutphen en Zwolle

Onderlinge samenwerking tussen aanbieders wijkverpleging

Door middel van een online vragenlijst⁷ werd professionals werkzaam in de wijkverpleging gevraagd in hoeverre zij *zelf* met professionals van andere aanbieders wijkverpleging samenwerken. Ongeveer een kwart (27%) van de respondenten geeft aan alleen met professionals van de eigen organisatie te werken. Daarnaast vroegen we de professionals in hoeverre *hun organisatie* op dit moment samenwerkt met andere aanbieders van wijkverpleging. Figuur 2 laat zien dat van de professionals werkzaam in de wijkverpleging meer dan de helft (62%) aangeeft dat hun organisatie al met (een deel van de) andere aanbieders wijkverpleging in hun wijk of regio samenwerkt.

⁷ In juli 2021 werd een open oproep op de sociale mediakanalen van het RIVM geplaatst voor professionals in de wijkverpleging, om een online vragenlijst over samenwerking in de wijkverpleging in te vullen. Verschillende partijen, waaronder V&VN, Actiz en Zorgthuisnl namen een link naar de vragenlijst op in hun nieuwsbrief en/of brachten de oproep via de eigen sociale mediakanalen onder de aandacht van hun achterban. Dit leverde een bruikbare respons van 146 respondenten op.

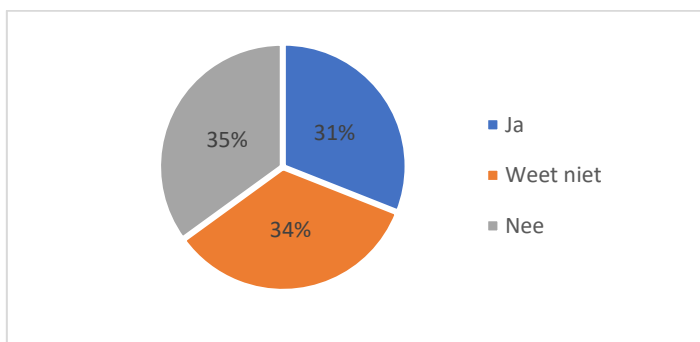


Figuur 2: Onderlinge samenwerking tussen aanbieders in de wijk/regio volgens professionals werkzaam in de wijkverpleging (N=144)

Wat betreft onderlinge samenwerking waren er geen significante verschillen naar mate van stedelijkheid van de gemeente waar de professionals voornamelijk werkzaam waren⁸. De samenwerking met andere aanbieders van wijkverpleging had met name betrekking op de thema's geplande (59%) en ongeplande nachtzorg (47%), coronazorg (47%), en het samen inzichtelijk maken van zorgaanbod (29%).

Up-to-date overzicht van aanbieders per wijk

De professionals werkzaam in de wijkverpleging werd gevraagd of er een up-to-date-overzicht bestond van de verschillende aanbieders van wijkverpleging in de wijk of regio waar zij voornamelijk werkzaam zijn. Figuur 3 laat zien dat ongeveer een derde (31%) van de professionals weet dat er inderdaad een up-to-date overzicht van aanbieders van wijkverpleging in hun wijk/regio bestaat, ongeveer een derde (34%) weet niet of dit er is en ongeveer een derde (35%) zegt dat dit er niet is.

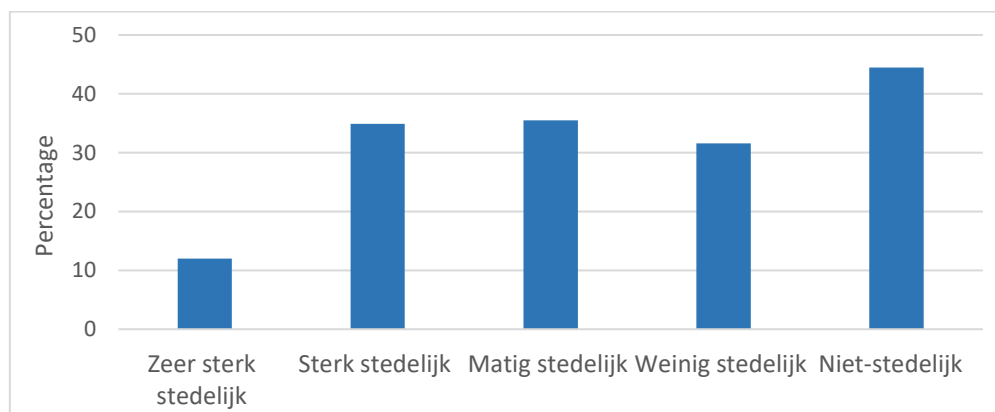


Figuur 3: Beschikbaarheid up-to-date overzicht van aanbieders wijkverpleging in de wijk/regio volgens professionals werkzaam in de wijkverpleging (N=146)

⁸ Hierbij hebben we de antwoorden verdeeld in enige vorm van samenwerking met andere organisaties (samenwerking met een klein deel, de meeste of alle organisaties in de wijk/regio (62%) versus organisaties die niet of alleen met ZZP'ers samenwerken (38%).

Bij uitsplitsing van de resultaten naar stedelijkheid van gemeenten (figuur 4), valt op dat respondenten werkzaam in de zeer sterk stedelijke gemeenten minder vaak aangeven dat er een up-to-date overzicht is dan professionals in de minder stedelijke gebieden (12% versus 32 tot 44%⁹).

Datum
17 maart 2022
Ons kenmerk
VPZ/2022-0015



Figuur 4: Beschikbaarheid up-to-date overzicht naar stedelijkheid gemeente (N=146)

Behalve een up-to-date overzicht van aanbieders wijkverpleging is het volgens de Leidraad Herkenbare en Aanspreekbare Wijkverpleging ook belangrijk om inzicht te hebben in de capaciteit van de verschillende aanbieders. We vroegen de professionals werkzaam in de wijkverpleging of er een up-to-date overzicht was van welke aanbieder plek heeft voor een (nieuwe) cliënt. Slechts 8% van de professionals zegt dat zo'n overzicht voor hun wijk/regio bestaat, 63% zegt dat dit niet bestaat en 29% is er niet van op de hoogte of het bestaat.

De vraag of er een actueel overzicht van aanbieders wijkverpleging bestaat is ook aan transferverpleegkundigen voorgelegd¹⁰. Het merendeel van de transferverpleegkundigen (71%) geeft aan dat er een overzicht van (een deel van) de aanbieders wijkverpleging in hun regio bestaat (50%), of dat zij dit zelf gemaakt hebben (21%). Echter, 82% van hen moet wel met meer dan één aanbieder contact opnemen bij het doorverwijzen van een cliënt naar wijkverpleging.

Conclusie

Met de Leidraad Herkenbare en Aanspreekbare Wijkverpleging is een eerste aanzet gegeven voor het ontwikkelen van lokale of regionale samenwerking tussen aanbieders van wijkverpleging vanaf 2021. De eerste meting binnen dit onderzoek in 2021 werd dan ook nadrukkelijk als nulmeting gezien, en

⁹ Chi-Square toets 2 categoriën Stedelijkheid ('Zeer Stedelijk' en 'Niet- tot en met Sterk Stedelijk') en 3 categoriën Overzicht ('Ja', 'Nee' en 'Weet niet'): Pearson $\chi^2(2) = 7.7096$, $p = 0,021$

¹⁰ In oktober 2021 deed V&VN via haar nieuwsbrief een open oproep aan transferverpleegkundigen om een korte vragenlijst van het RIVM in te vullen. Dit leverde een bruikbare respons van 98 respondenten op.

is daarmee een startpunt voor de verdere ontwikkeling van de samenwerking. Daarbij hebben de grote uitdagingen die COVID-19 de afgelopen twee jaar voor de wijkverpleging met zich mee bracht logischerwijs de hoogste prioriteit gehad. Tegelijkertijd hebben deze uitdagingen tot nieuwe vormen van samenwerking geleid, die de komende jaren als basis kunnen dienen voor de verdere ontwikkeling van herkenbare en aanspreekbare wijkverpleging.

Datum
17 maart 2022
Ons kenmerk
VPZ/2022-0015

In samenspraak met de Taakgroep Juiste Zorg op de Juiste Plek wordt periodiek besproken welke vragen zullen worden opgepakt. Dit om het onderzoek zo goed mogelijk bij de ontwikkelingen en (informatie)behoefte te laten aansluiten.