

Vergaderjaar 2011–2012

23 235

Thuiszorg

Nr. 94

BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS EN MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 19 december 2011

Met deze brief willen wij u, mede namens de minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties, informeren over de stand van zaken omtrent het programma «Zichtbare schakel, de wijkverpleegkundige voor een gezonde buurt», hierna Zichtbare schakel genoemd, uitgevoerd door ZonMw. In eerdere brieven¹ bent u geïnformeerd over de start van het programma en het verloop in het eerste jaar.

Voor het programma Zichtbare schakel zijn structureel middelen gereserveerd om in met name de aandachtswijken wijkverpleegkundigen in te zetten. Bij de aanvang van het programma is expliciet gevraagd om een tussenrapportage, om te beoordelen of er aan de gestelde doelen voldaan wordt, maar ook om de ontwikkelingen binnen de projecten te volgen, zodat waar nodig bijgestuurd kan worden. Als bijlage bij deze brief treft u de tussenrapportage aan.²

Korte schets van stand van zaken

Het programma Zichtbare schakel is in 2009 gestart met als doel het verbeteren van een integrale aanpak tussen wonen, preventie, zorg en welzijn, te beginnen in de 40 aandachtswijken. Er zijn inmiddels 95 projecten gefinancierd en tussen de 300 en 350 wijkverpleegkundigen ingezet in 50 gemeenten, (waaronder de 40 aandachtswijken). In 70% van de projecten zijn er wijkverpleegkundigen ingezet, 21% procent wordt vervuld door verpleegkundigen op MBO-niveau en in 9% worden er andere disciplines ingezet zoals maatschappelijk werkers. Dit komt mede door de beperkte beschikbaarheid van wijkverpleegkundigen. Naar schatting zijn er tot nu toe 9000 cliëntcontacten geweest, hoofdzakelijk met ouderen.

Meerwaarde inzet wijkverpleegkundige

Wij zijn verheugd over het enthousiasme waarmee het programma is ontvangen en wordt uitgevoerd. Niet alleen de beroepsvereniging is

¹ Tweede Kamer vergaderjaar 2008–2009, 23 235, nr. 86.

Tweede Kamer vergaderjaar 2009–2010, 30 597, nr. 114.

² Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer.

enthousiast, maar ook cliënten, huisartsen, gemeenten en welzijnsorganisaties. Uit het rapport blijkt dat de wijkverpleegkundige de meest geëigende professional is om een schakelfunctie in de wijk op zich te nemen. De wijkverpleegkundige komt van oudsher met regelmaat achter de voordeur bij cliënten, heeft kennis van de «sociale kaart» van de wijk en heeft de competentie om in te schatten welke gezondheidsproblemen er spelen. Daarnaast is de wijkverpleegkundige in staat een goede samenwerking met de huisarts op te bouwen.

Wij zijn van mening dat de wijkverpleegkundige een grote betekenis heeft in het tijdig signaleren van dreigende gezondheidsproblemen, problemen in de algehele gezondheidssituatie of problemen bij de mantelzorgers. Door deze signalerende functie wordt een cliënt tijdig doorverwezen of een andere noodzakelijke instantie ingeschakeld, waarmee de kans op escaleren van de thuissituatie voorkomen wordt.

Een ander belangrijk punt vinden wij dat de wijkverpleegkundige stuurt op het zelfmanagement van de cliënt. De wijkverpleegkundige doet dit door uit te gaan van de eigen kracht van de cliënt en maakt gebruik van het sociale netwerk. De cliënt leert het heft in eigen hand te nemen en knelpunten aan te pakken. Uit het rapport blijkt dat 25% van de cliënten deze ervaring deelt.

Samenwerking

In de «Programmabrief Langdurige zorg»¹ en de u onlangs toegezonden brief «Zorg en ondersteuning in de buurt» pleiten wij voor betere samenwerking tussen de diverse (zorg)organisaties in de buurt. Uit de tussenstandrapportage blijkt dat deze samenwerking tussen de eerstelijns en de thuiszorg daadwerkelijk ontstaat. De aanwezigheid van de wijkverpleegkundige biedt duidelijkheid voor de cliënt, maar ook voor andere zorgverleners. Inmiddels is de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) gevraagd om een uitvoeringstoets uit te voeren naar de financiële mogelijkheden en voorwaarden om de rol van de wijkverpleegkundige bij de samenwerking tussen de verschillende zorg- en hulpverleners in de eerstelijns in de toekomst op te schalen en te waarborgen.

Kosten/baten

Uit recent onderzoek blijkt dat de inzet van de wijkverpleegkundige aanzienlijke besparingen oplevert. Naar aanleiding van deze uitkomsten heeft ZonMw gevraagd dit onderzoek uit te voeren bij alle Zichtbare schakel projecten. Wij verwachten dat hiermee een beeld wordt verkregen van de besparingen die de brede inzet van de wijkverpleegkundigen in de buurt oplevert.

Knelpunten en verder vervolg

Wij constateren ook dat er knelpunten zijn, waarvan de belangrijkste is dat er te weinig opgeleide wijkverpleegkundigen beschikbaar zijn. Tevens geeft het rapport aan dat de samenwerking niet altijd makkelijk te realiseren is. Het is niet in ieder project even makkelijk om bijvoorbeeld de huisartsen te betrekken bij de zorg rondom de cliënt.

Het ZonMw programma loopt tot eind 2012. Uit de projecten blijkt dat er consensus is over de meerwaarde van een brede generalistisch functie in de wijk.

Wij zijn in overleg met alle betrokken partijen. Met hen bespreken wij hoe de knelpunten opgeheven kunnen worden. Zodra hier meer zicht op is en

¹ Tweede Kamer, vergaderjaar 2010–2011, 30 597, nr. 186.

zodra de uitvoeringstoets van de NZa is ontvangen, zullen wij u in de tweede helft van 2012 informeren over de borging van de inzet van wijkverpleegkundigen.

De staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
M. L. L. E. Veldhuijzen van Zanten-Hyllner

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E. I. Schippers