

Vergaderjaar 2014–2015

30 597

Toekomst AWBZ

Nr. 470

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

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 30 oktober 2014

Mede namens de Minister voor Wonen en Rijksdienst stuur ik u bijgaand de interne en de externe evaluatie van het programma «*Zichtbare Schakel. De wijkverpleegkundige voor een gezonde buurt*», waaraan ZonMw in de jaren 2009–2013 uitvoering heeft gegeven¹. De concrete resultaten van het programma zijn in de interne evaluatie gestructureerd weergegeven.

Aanleiding programma «Zichtbare schakel»

In 2009 hebben de Ministeries van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (BZK) en Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) ingezet op dit meerjarige programma. Hiermee werd uitvoering gegeven aan de motie-Hamer². Deze motie betrof het verbreden en financieel ondersteunen van de wijkaanpak door het uitbreiden van het aantal wijkverpleegkundigen. BZK stelt voor de integrale aanpak van gezondheidsachterstanden in de wijk structureel € 10 miljoen euro beschikbaar. Voor de jaren 2009 t/m 2012 zijn deze middelen – in het kader van het actieplan «Beter (t)huis in de buurt» – voor het programma Zichtbare Schakel beschikbaar gesteld (totaal € 40 miljoen).

Eerste fase

Tijdens de jaren 2009 t/m 2012, de eerste fase van Zichtbare Schakel, zijn er in 59 gemeenten 96 projecten aan de slag gegaan. Deze waren verdeeld over verschillende typen wijken: aandachtswijken, 40+ wijken en overige wijken. In deze projecten werkten ruim 400 hbo-verpleegkundigen en 100 andere professionals (vooral mbo-verpleegkundigen). Zij hebben 32.000 individuele cliënten (en hun omgeving) geholpen en 45.000 wijkbewoners met spreekuren, voorlichtings- en groepsactiviteiten bereikt. De wijkver-

¹ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl.

² Kamerstuk 31 700, nr. 15.

pleegkundigen hebben geïnvesteerd in het opbouwen van het netwerk en samenwerking in de wijk en hebben een spilfunctie gekregen in het verbinden van het medische en sociale domein. Daarnaast heeft het programma Zichtbare Schakel ingezet op deskundigheidsbevordering van de wijkverpleegkundigen. De ervaringen uit deze projecten, de resultaten en de kennis zijn door ZonMw breder beschikbaar gesteld. In 2013 en 2014 zijn de meeste projecten gecontinueerd met financiering van de gemeenten uit de decentralisatie-uitkering «Zichtbare schakel» (BZK).

Na afloop van deze eerste fase is het programma door een externe commissie geëvalueerd. Deze concludeerde dat wijkverpleegkundigen een belangrijke rol spelen bij het verbeteren van de gezondheidszorg in de wijk. Daarbij is het van belang dat overige voorzieningen in de wijk (gezondheidscentra, sociale domein) ook goed geregeld zijn. Bovendien moet de wijkverpleegkundige integrale zorg kunnen toepassen, vrije regelruimte hebben en de mogelijkheid hebben om onafhankelijk op te treden. Belangrijk is dat bij de inzet van wijkverpleegkundigen rekening wordt gehouden met de kenmerken van de wijk, zodat deze zoveel mogelijk op elkaar worden afgestemd.

Vervolg

Het afgelopen jaar zijn met verschillende organisaties en professionals de ervaringen en resultaten uit Zichtbare Schakel besproken. De goede ervaringen met het programma Zichtbare schakel hebben er onder andere toe geleid dat vanaf 1 januari 2015 de inzet van wijkverpleging, zowel de zorgtaken als de coördinerende en regisserende taken, zijn opgenomen in de Zorgverzekeringswet (Zvw). In de brief «Samenhang in zorg en ondersteuning»³ heb ik u de aanspraak wijkverpleging nader toegelicht. Het Besluit zorgverzekeringen⁴ is 10 juni jl. aan uw Kamer gestuurd. In het onderhandelaarsresultaat Verpleging en Verzorging⁵ heb ik met partijen financiële en kwalitatieve randvoorwaarden afgesproken met betrekking tot de overgang naar de Zvw. Hierin zijn ook de uitgangspunten en contouren van de nieuwe bekostiging wijkverpleging in de Zvw en het overgangsjaar 2015 geschetst. Op 19 mei 2014 heb ik u de voorhangbrief bekostiging wijkverpleging⁶ doen toekomen.

De brede generalistische inzet van de wijkverpleegkundige en de participatie in sociale wijkteams is hiermee structureel geborgd. Ik zie de wijkverpleegkundige als spil in de wijk die samen met de huisarts en professionals uit het sociale domein de belangrijke rol heeft om mensen zo lang als mogelijk thuis te helpen. Voor extra wijkverpleegkundigen zijn de komende jaren vanuit de Zvw extra middelen beschikbaar: € 40 miljoen in 2015, € 80 miljoen in 2017 en vanaf 2017 € 200 miljoen structureel.

Nu de inzet van de wijkverpleegkundige structureel is geborgd via de aanspraak wijkverpleging in de Zvw, hebben BZK en VWS de beschikbaarheid van de structurele middelen voor de Zichtbare schakel (€ 10 miljoen per jaar) heroverwogen. Besloten is om deze middelen voor 2015 t/m 2017 samen te voegen met de decentralisatie-uitkering Gezond in de Stad (GIDS). Gemeenten die deelnemen aan het stimuleringsprogramma «Gezond in...», krijgen deze uitkering. Door de Zichtbare Schakel-gelden over te hevelen naar GIDS wordt gewaarborgd dat de middelen blijvend ingezet worden voor bevordering van gezondheidszorg in gemeenten met kwetsbare wijken. Het gaat daarbij niet alleen om wijken in (middel)grote

³ Kamerstuk 29 538, nr. 152.

⁴ Kamerstuk 29 689/30 597, nr. 519.

⁵ Bijlage bij Kamerstuk 30 597, nr. 428.

⁶ Kamerstuk 33 578, nr. 6.

steden, maar ook om krimp- en anticipeergebieden. Nieuw ten opzichte van de Zichtbare schakel-periode is dat vanaf 2015 ook Caribisch Nederland voor deze middelen in aanmerking kan komen.

Uit de eerste fase van Zichtbare Schakel zijn middelen onderbesteed, o.a. omdat projecten later van start gingen of omdat er minder wijkverpleegkundigen aangetrokken werden. Omdat wijkverpleegkundigen op een aantal thema's meer deskundigheid moeten hebben, is besloten deze middelen in 2014 en 2015 te besteden aan een opleidingsimpuls wijkverpleegkundigen en professionalisering van de beroepsgroep. Ook deze tweede fase van Zichtbare Schakel wordt uitgevoerd en begeleid door ZonMw. Er wordt op een viertal lijnen ingezet:

1. Het ontwikkelen van een inwerktraject voor verpleegkundigen die nieuw ingezet worden als wijkverpleegkundige.
2. Adequate (bij)scholing van huidige wijkverpleegkundigen. Uit een inventarisatie van thema's waarop training nodig is, is de indicatiestelling als hoogste prioriteit aangegeven. Daarmee is als eerste gestart. Naar verwachting worden circa 5.000 wijkverpleegkundigen vanaf nu tot de herfst 2015 getraind in het «indiceren en organiseren van de zorg».
3. Verkenning van de mogelijkheden van de ontwikkeling van een (versnelde) leerroute MBO naar HBO, aansluitend bij het Expertisegebied Wijkverpleegkundige.
4. Ontwikkeling van een nieuw opleidingsprofiel Bachelor Nursing 2020. Het Landelijk Overleg Opleidingen Verpleegkunde werkt aan dit meerjarige traject. In september 2016 kan gestart worden met opleiding volgens het nieuwe curriculum.

Door de inbedding van de aanspraak wijkverpleging in de Zvw is de brede taak van de wijkverpleegkundige vastgelegd en wordt een goede verpleging en verzorging van mensen thuis gewaarborgd. Met de professionalisering van de beroepsgroep door extra aandacht voor opleiding van (toekomstige) wijkverpleegkundigen worden wijkverpleegkundigen getraind en opgeleid om – in samenwerking met andere professionals in de gemeente – adequaat en waar mogelijk preventief op situaties in te springen en de wijkzorg op een kwalitatief hoger niveau te brengen.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
M.J. van Rijn