

Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Voorzitter van de Tweede Kamer  
der Staten-Generaal  
Postbus 20018  
2500 EA DEN HAAG

**Bezoekadres**

Parnassusplein 5  
2511 VX Den Haag  
www.rijksoverheid.nl

**Kenmerk**

1003805-153958-CZ

**Bijlage(n)**

1

**Uw brief**

Datum 14 september 2016  
Betreft Monitor contracteerproces wijkverpleging 2016

*Correspondentie uitsluitend  
richten aan het retouradres  
met vermelding van de  
datum en het kenmerk van  
deze brief.*

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u de monitor wijkverpleging over het contracteerproces wijkverpleging 2016. Deze is door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) gepubliceerd op 14 juli.

2016 is het tweede jaar voor de wijkverpleging in de Zorgverzekeringswet (Zvw), en is het jaar waarin verzekeraars voor het eerst voor hun eigen verzekerden hebben ingekocht.

De NZa brengt met deze monitor het verloop van het contracteerproces, de ervaringen daarmee en de inhoudelijke afspraken voor het jaar 2016 in kaart. Ook is gekeken naar het bijcontracteerproces in 2015.

De beelden van de verschillende partijen over het contracteerproces zijn verschillend.

De Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie (NPCF) heeft eind 2015 een meldactie uitgezet om ervaringen van patiënten met verpleging en verzorging te verzamelen. Hier kwamen weinig reacties op binnen; er zijn geen signalen van patiënten die daadwerkelijk te maken hebben gehad met een patiëntenstop.

Mede door het wegvallen van het representatiemodel hebben verzekeraars het inkoopproces in 2016 positiever ervaren dan in 2015. Belangrijke factoren hierin waren het feit dat er meer duidelijkheid was over het beleid en dat verzekeraars zelf vorm konden geven aan hun eigen inkoopbeleid. Wel zijn er nog knelpunten, waaronder het gebrek aan inzicht in doelgroepen/zorgzwaarte en discussies over de hoogte van tarieven.

Zorgaanbieders zijn, net als in 2015, ontevreden over het inkoopproces. De mate van tevredenheid verschilt per verzekeraar, maar het algemene beeld van aanbieders is dat het proces te veel tijd en energie kost, onder andere door de verschillen tussen verzekeraars. De tarieven zijn volgens de aanbieders bovendien niet altijd kostendekkend. Inmiddels heeft de brancheorganisatie ActiZ mij hierover op 1 augustus een brief gestuurd. Naar aanleiding hiervan heeft een aantal Kamerleden mij schriftelijke vragen gesteld. De antwoorden hierop ontvangt u separaat.

Ik vind het van belang om de gezamenlijke doelstellingen met betrekking tot de wijkverpleegkundige zorg – toegankelijke, persoonsgerichte zorg, meer ruimte voor professionals en een eenvoudigere bekostiging – te realiseren. Eventuele knelpunten in de contractering mogen die doelstellingen niet in de weg staan. Ik zal met betrokken partijen de aangedragen knelpunten nader bespreken. Daarnaast zal de NZa zoals toegezegd in het algemeen overleg wijkverpleging van 14 juni 2016 zijn monitor blijven uitvoeren. Komend jaar zal daarbij in het bijzonder aandacht zijn voor de volgende punten:

**Kenmerk**  
1003805-153958-CZ

- Afspraken over wijkgerichte zorg: niet alleen bekijkt de NZa of deze afspraken gemaakt worden, maar ook wat ze behelzen, of er voldoende maatwerk plaatsvindt en of de verbinding met de wijk gemaakt wordt.
- Verbinding sociaal domein: in het verlengde van het monitoren van de wijkgerichte zorg zal de NZa een inventarisatie maken van welke afspraken en modellen er zijn tussen gemeenten en zorgverzekeraars en tussen sociale wijkteams en wijkverpleegkundigen.
- Pilots nieuwe bekostiging: de NZa volgt de pilots rondom de nieuwe bekostiging.
- Casemanagement bij dementie: in het breed gesteunde actieplan casemanagement is onder andere afgesproken dat er 'rust en herstel' zal plaatsvinden wat betreft casemanagement bij dementie. Zoals in het Algemeen Overleg dementiezorg op 6 juli jl. besproken, zal de NZa met de monitor wijkverpleging kijken naar hoe partijen in het veld met deze afspraak omgaan. De NZa gaat dit deel van de monitor samen met de actieplanpartijen vormgeven.

Partijen blijven werken aan het verbeteren van het contracteerproces. Als zij er onderling niet uitkomen kan ook geschilbeslechting een eventuele impasse in het contracteerproces of naleving van het contract doorbreken en daarom kunnen partijen sinds kort gebruik maken van de 'Onafhankelijke Geschilleninstantie Zorgcontractering'.

Waar mogelijk is het van belang dat verbeteringen tot stand worden gebracht; er zijn al stappen gezet. Eind 2015 hebben veldpartijen het initiatief genomen om de door hen ervaren administratieve lasten aan te pakken, in navolging van het huisartsentraject. In de werkgroep die is opgestart worden bijvoorbeeld de gepubliceerde inkoopdocumenten bekeken op overbodige administratieve lasten op het gebied van kwaliteitsnormen. In de voortgangsbrief "merkbaar minder regeldruk" van 7 juli heb ik u geïnformeerd over de tussenstand hiervan. Ik ben blij dat partijen deze stappen zetten en roep hen op dit voortvarend voort te zetten.

Hoogachtend,

de staatssecretaris van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport,

drs. M.J. van Rijn