

Tweede Kamer der Staten-Generaal
Vaste Kamercommissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport

datum	Utrecht, 28 augustus 2025
ons kenmerk	2025-22
voor informatie	Tom Schoen t.schoen@patientenfederatie.nl
onderwerp	Commissiedebat Wijkverpleging – 3 september

Geachte leden van de commissie VWS,

Op 3 september spreekt u over Wijkverpleging. Wijkverpleging is belangrijke zorg voor mensen met een kwetsbare gezondheid. De toegankelijkheid van wijkverpleging staat echter onder druk, inzicht in kwaliteit ontbreekt en actief sturen op Wlz-zorg thuis leidt tot hogere zorgkosten. Patiëntenfederatie Nederland geeft u in deze brief daarover vier verbeterpunten mee.

1. Toegankelijke wijkverpleging voor mensen met complexere zorgvragen

Voor mensen met een complexere zorgvraag, zoals mensen met een progressieve spierziekte, staat de toegankelijkheid van wijkverpleging al langer onder druk¹. Voor hen is het vaak moeilijk om een zorgaanbieder te vinden die hen in zorg kan nemen. Vaak horen zij van zorgaanbieders dat er geen ruimte voor hen is. Uit de uitvoeringstoets van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) blijkt dat een vrij integraal uurtarief voor de hele sector de toegankelijkheid van de wijkverpleging voor mensen met complexe zorgvragen verder onder druk zet.² Naar verwachting daalt het niet-gecontracteerde aanbod voor deze doelgroepen en in de Zorgverzekeringswet zijn zij financieel niet aantrekkelijk voor gecontracteerde zorgaanbieders.

Patiëntenfederatie Nederland deelt de conclusie van de NZa dat gedifferentieerd reguleren in de wijkverpleging wenselijk is. Daarbij wordt voor gecontracteerde aanbieders een andere bekostigingssystematiek gehanteerd dan voor aanbieders zonder contract. Daarmee is betere sturing mogelijk op toegankelijke wijkverpleging en op doorontwikkeling op effectiviteit en doelmatigheid. Om gedifferentieerd reguleren mogelijk te maken is aanpassing van de Wet Marktordening Gezondheidszorg (WMG) nodig.

>Wilt u de staatssecretaris vragen om gedifferentieerd reguleren in de wijkverpleging mogelijk te maken zodat de toegankelijkheid van wijkverpleging niet verder onder druk gezet wordt? En is ze bereid om de toegankelijkheid van wijkverpleging voor mensen met een complexere zorgvraag te blijven monitoren?

2. Inzicht in zorgzwaarte en uitkomstinformatie

De NZa concludeert in hetzelfde advies dat integrale prestaties een prikkel geven voor het verminderen van inzet van (duurdere) arbeid en het verlagen van de kosten. Door het ontbreken van inzicht in zorgzwaarte en uitkomstinformatie is er echter geen prikkel om kwaliteit te behouden en gezondheidswinst te bevorderen. Patiëntenfederatie onderschrijft de conclusie van de NZa dat zorginhoudelijke informatie noodzakelijk is om de kwaliteit van zorg te behouden. Zet met een concrete aanpak en tijdpad in op de ontwikkeling van meer uitkomstinformatie en zorg dat deze toegepast kan worden in de contractering en ook beschikbaar komt voor cliënten en naasten.

>Wilt u de staatssecretaris vragen om met meer urgentie en een concreet tijdpad de ontwikkeling van uitkomstinformatie in de wijkverpleging te bevorderen?

¹ [Clientvolgend onderzoek in de wijkverpleging, Equalis 2024](#)

² [Uitvoeringsadvies Integrale prestaties verpleging en verzorging wijkverpleging, Nza juli 2025](#)

3. Beschikbaarheid van herkenbare en aanspreekbare wijkverpleging

De staatsecretaris gaat ervan uit³ dat elke zorgverzekeraar en elke aanbieder van wijkverpleging - in het belang van patiënten, burgers, huisartsen, ziekenhuizen en alle zorgverleners in de wijkverpleging - aan de slag gaat met de ontwikkeling van herkenbare en aanspreekbare wijkverpleging. De ontwikkeling van herkenbare en aanspreekbare teams is al in 2020 is gestart en vraagt om meer urgentie.⁴ Daarbij is het belangrijk dat ook cliënten heldere informatie hebben over welke aanbieders wijkverpleging er zijn, wat ze bieden en of ze ruimte hebben voor nieuwe cliënten. Zodat cliënten kunnen kiezen voor een voor hen passende aanbieder.

>Wilt u de staatssecretaris vragen om zowel verwijzers als cliënten meer inzicht te geven in de voortgang en beschikbaarheid van herkenbare en aanspreekbare teams?

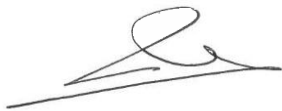
4. Ongewenste uitstroom van wijkverpleging naar Wlz-zorg thuis

Uit onderzoek⁵ naar de overschrijding van wijkverpleging blijkt dat zorgaanbieders actief sturen op de uitstroom van cliënten vanuit wijkverpleging naar aanvraagprocedures voor de Wet langdurige zorg (Wlz). Ook blijkt dat zorgaanbieders die naast wijkverpleging ook Wlz-zorg thuis aanbieden hun cliënten vaker 'doorsturen' en hen vervolgens vanuit de Wlz gaan behandelen. Ook blijkt dat cliënten die Wlz-zorg thuis ontvangen, voordat zij in de Wlz kwamen, vaker wijkverpleging en meer uren wijkverpleging kregen in vergelijking met intramurale Wlz cliënten. Patiëntenfederatie Nederland vindt dit zorgelijke bevindingen die haaks staan op de principes van passende zorg. De zorgvraag van de cliënt is in deze gevallen niet leidend, maar de wijze van financiering en de te declareren kosten. Dit leidt ook tot hogere zorgkosten, voor de maatschappij én voor cliënten met Wlz-zorg thuis, die voor Wlz-zorg een eigen bijdrage moeten betalen.

>Wilt u de staatssecretaris vragen welke maatregelen zij gaat nemen om het actief sturen op de uitstroom van wijkverpleging naar Wlz-zorg thuis te stoppen?

We hopen dat u de aandachtspunten en vragen uit deze brief naar voren wilt brengen in het Commissiedebat. We zijn graag beschikbaar voor nadere toelichting en praktijkvoorbeelden.

Met vriendelijke groet,



Arthur Schellekens
directeur-bestuurder Patiëntenfederatie Nederland

³ [Kamerbrief over onderzoek naar oorzaken van overschrijding van budgettair kader wijkverpleging, juli 2025](#)

⁴ [Leidraad herkenbare en aanspreekbare wijkverpleging, 2020](#)

⁵ [Onderzoek naar oorzaken voor krimp wijkverpleging en groei Wlz-zorg thuis, Gupta 2024](#)