

## Update Wet zorg en dwang

De Wet zorg en dwang (Wzd) is met ingang van 1 januari 2020 ingevoerd. Er wordt van verpleegkundigen en verzorgenden verwacht dat zij op de hoogte zijn van de nieuwe wet, maar er zijn nog veel vragen en onduidelijkheden over de uitvoering daarvan. Dit geldt zeker voor de zorg thuis. Daarom is 2020 bestempeld als overgangsjaar waarin VWS met de veldpartijen gaat werken aan oplossingen om uiteindelijk de wet goed uit te kunnen voeren. In verband met de zorgen over de uitvoering van de wet heeft V&VN in november een advies gemaakt voor verpleegkundigen en verzorgenden. Dit advies verdient inmiddels een update.

### Pas geen onvrijwillige zorg toe

Normaal gesproken zou het advies van V&VN kort maar krachtig zijn: 'volg de wet'. Alleen zijn in de wijk de randvoorwaarden van de wet nog steeds niet op orde, zoals V&VN in november al aangaf. Daarom adviseren we nu om geen onvrijwillige zorg in het dagelijkse werk toe te passen totdat er meer duidelijkheid is over de uitvoerbaarheid van de wet in de wijk. Maar: iedereen realiseert

zich dat er situaties zijn waarbij onvrijwillige zorg al plaatsvindt of nodig is. Probeer te voorkomen dat je onvrijwillige zorg moet inzetten, maar als het niet anders kan: volg voor zover mogelijk het stappenplan van de Wzd om (juridische) risico's te beperken.

- Bespreek de casus in je team en met de huisarts
- In het geval van een cliënt met dementie: neem contact op met de casemanager dementie
- Kun je (via de huisarts) een specialist ouderengeneeskunde of een arts verstandelijk gehandicapten om een consult vragen?
- Meld het aan je leidinggevende
- Noteer je acties in het zorgplan.

Loop je in de komende tijd tegen problemen aan? Neem dan contact op met Andrea Steger, adviseur bij V&VN, via een e-mail of via haar rechtstreekse telefoonnummer 06-13606998.

### Scholingsbijeenkomsten

Na overleg met de vakgroep V&VN Wijkverpleegkundigen is afgesproken om in 2020 maandelijks in een regio een mid-

dagbijeenkomst voor leden te organiseren over de Wzd in de zorg thuis. Kijk op [www.venvn.nl](http://www.venvn.nl) wanneer de bijeenkomst in april plaatsvindt. Deze bijeenkomst zal in het teken staan van:

- scholing over de Wzd
- casuïstiekbespreking
- uitwisselen van kennis en ervaring
- inventarisatie van knelpunten bij de uitvoering van de Wzd.

Voor deze bijeenkomsten is accreditatie aangevraagd.

Heb je vragen over de wet zorg en dwang? Loop je tegen problemen aan bij de uitvoering van de wet? Heb je vragen over de toepassing van onvrijwillige zorg? Mail naar [wet zorgendwang@venvn.nl](mailto:wet zorgendwang@venvn.nl). Je vraag wordt per mail beantwoord of er wordt een belafsprak met je gemaakt.

Op de site van het ministerie van VWS wordt ook steeds meer informatie geplaatst over de Wet zorg en dwang. Zie [www.rijksoverheid.nl](http://www.rijksoverheid.nl), ga naar het ministerie van VWS en zoek: 'informatieproducten wet zorg en dwang'. [🔗](#)

*Houd voor de laatste stand van zaken de website in de gaten: [mgz.venvn.nl](http://mgz.venvn.nl)*

## LESA Organisatie van zorg bij chronische medicatie klaar!

Deze Landelijke Eerstelijns Samenwerkingsafspraken (LESA) is een document met handreikingen voor huisartsen, apothekers en wijkverpleging voor afspraken voor de organisatie van zorg rondom medicatiegebruik voor patiënten met wijkverpleging. Met deze handreikingen kan binnen de eigen lokale praktijksituatie verder invulling worden gegeven aan de praktische uitwerking van de Veilige Principes in de Medicatieketen, in dit geval in het bijzonder voor thuiswonende patiënten met chronische medicatie en

ondersteuning hierin door de wijkverpleging.

De volgende acht onderwerpen zijn tot in detail vastgelegd. Dat zijn: basisafspraken over samenwerking en communicatie, medicatieoverdracht, patiëntenvoorlichting, therapietrouw, herhaling van chronische medicatie, medicatierollen, medicatiebeoordeling en zelfzorgmiddelen. Wijkverpleegkundigen van V&VN hebben meegewerkt aan deze LESA. Meer weten? De interactieve pdf staat online bij V&VN.

Zie [www.venvn.nl](http://www.venvn.nl). [🔗](#)

## Bekostiging wijkverpleegkunde die écht ruimte biedt voor preventie

Op 14 november 2019 hield de NZA (Nederlands Zorg Autoriteit) een congres over de nieuwe op handen zijnde bekostiging van de wijkverpleging waarbij veel leden van de vakgroep Wijkverpleging en ook veel *Ambassadeurstraject wijkverpleegkundigen* aanwezig waren. Volgens het gepresenteerde tidspad wordt van de NZA verwacht dat zij rond de zomer een eerste advies over de bekostiging naar de minister stuurt. Een jaar later, in juni 2021, wordt de bekostiging vastgesteld, waarna het nieuwe model in januari 2022 in de praktijk wordt gebracht. Aanleiding voor dit NZA-project is de breed gedragen constatering dat de huidige financiering van de wijkverpleging gebaseerd is op de daadwerkelijk geleverde zorg, daardoor veel administratief met zich meebrengt en nauwelijks ruimte biedt aan preventie. In de nieuwe bekostiging moet ruimte komen voor meer autonomie van de wijkverpleegkundige zodat die beter kan inspelen op de behoefte van de cliënt,

met aandacht voor zelfmanagement en preventie. Of, zoals wijkverpleegkundige Pauline Dröge het via een filmpje op het congres presenteerde: 'Wij worden nu betaald voor het uitvoeren van verpleegkundige handelingen. Dat is een verkeerde prikkel.' Liever heeft ze dat wijkverpleegkundigen hun vak écht kunnen uitvoeren: met een brede blik werken aan preventie en investeren in een netwerk in de wijk. Susan Veenhoff, directeur wijkverpleging bij Vierstroom, bevestigde dit beeld. Tijdens het NVA-congres werden ook de resultaten van diverse onderzoekprojecten gepresenteerd die als basis moeten dienen voor de nieuwe bekostiging. Bij deze projecten zijn diverse thuiszorginstellingen en drie universiteiten betrokken: de Maastricht University, Tilburg University en Universiteit Utrecht. Met het nieuwe expertisegebied wijkverpleging van juni 2019 in de hand, moest de vakgroep Wijkverpleging constateren dat de ruimte voor echte preventie magertjes was uitgewerkt.

Zo waren de onderzochte relevante cliëntkenmerken die voorspellend zouden zijn ontleend aan zorgregistraties vanuit Nanda en Omaha van cliënten die al reeds in zorg zijn. Maar bij echte preventie probeer je juist een stap eerder te zetten: voorkomen dan mensen onnodig in zorg zijn. Dit bracht de vakgroep in de discussie in en erkend werd dat die preventieve benadering nog onvoldoende in het onderzoek was meegenomen. De vakgroep gaat zich nu rechtstreeks tot de NZA richten om in het advies van de NZA aan de minister verwerkt te krijgen dat de nieuwe bekostiging ook ruimte moeten bieden aan preventie en het daarvoor benodigde netwerken en het maken van wijkanalyses. Daarin worden ze ondersteund door het rapport van de Commissie Toekomst zorg thuiswonende ouderen, onder leiding van oud-minister en oud-vicepremier Wouter Bos die op 15 januari haar eindrapport publiceerde. 📄

## Nieuwe gezichten in bestuur afdeling M&G

Met het vertrek van Marjolein Zilverentant als voorzitter van de vakgroep Wijkverpleging is ook haar plaats in het bestuur van de afdeling Maatschappij&Gezondheid komen te vervallen. Haar plaats wordt ingenomen door Rieke van de Wetering. Zij is wijkverpleegkundige, docent bij de Fontys Hogeschool en lid van de vakgroep Wijkverpleging. Daarnaast heeft Milanda Koopman sinds januari zitting genomen als bestuurslid van de afdeling Maatschappij&Gezondheid. Zij werkt bij de Wijkzorgacademie en is verder lid van het kernteam wijkverpleging van het Platform Verbinden met Zorg. 📄

## Wisseling van de wacht bij vakgroep Wijkverpleging

Door omstandigheden hebben Marjolein Zilverentant (voorzitter) en Suzanne Koning (penningmeester) zich genooddaakt gevoeld, terug te treden als leden van de vakgroep Wijkverpleging. Bij deze willen we beiden heel erg danken voor hun jarenlange inzet voor de vakgroep en de afdeling M&G! De vakgroep is de afgelopen maanden versterkt door vijf nieuwe leden: Arjenne van der Linden (wijkverpleegkundige bij Zorggroep Elde), Idris Donkers, (wijkverpleegkundige bij Laurens), Olga van der Poel (wijkverpleegkundige bij HWW Zorg), Jilca d'Hert (wijkverpleegkundige bij ZorgSaam Zorggroep Zeeuws-Vlaanderen) en Christien, Merkies, (wijkverpleegkundige bij Patyna Thuiszorg Sneek). De laatste vier namen deel aan het zesde *Ambassadeurstraject wijk- en dementieverpleegkundigen* waardoor de beoogde nauwere samenwerking tussen de vakgroep en het ambassadeurstraject fraai gestalte krijgt. 📄

## Prenataal huisbezoek jeugdverpleegkundigen in de wet

In het kader van het actieprogramma *Kansrijke Start* wordt het prenataal huisbezoek opgenomen in de Wet publieke gezondheid. Annemieke Goudkuil heeft van de directie Publieke Gezondheid van VWS het verzoek gekregen om te reageren op deze wetswijziging. Jeugdverpleegkundigen doen nu van oudsher ook al wel prenatale huisbezoeken, maar zonder wettelijk kader. De reactie van V&VN Jeugd op de voorgenomen wijziging van de Wet publieke gezondheid is: tevreden met het besluit om het prenataal huisbezoek op te nemen in de Wet PG en blij dat er extra budget voor beschikbaar komt. Maar, zo is het advies, borg het prenataal huisbezoek ook in het basispakket Jeugdgezondheid. Tevens heeft V&VN Jeugd de wens uitgesproken om de preventieve activiteiten uit de Jeugdwet, die uitsluitend door de jeugdgezondheidszorg uitgevoerd worden, te verplaatsen naar de Wet publieke Gezondheid. [B](#)



Foto: Juan Encalada, Unsplash

## Handreikingen Normenkader en Verpleegkundig proces

Hoe leg ik aan mijn cliënt, collega, manager of zorgverzekeraar uit hoe ik tot een indicatie kom? Hoe sta ik mijn professionele mannetje in discussies over geïndiceerde zorg? Hoe vertaal ik het Normenkader in mijn dagelijkse praktijk? Wat betekenen de zes stappen van het verpleegkundig proces voor mij als wijkverpleegkundige? Wat zet ik daarover in de indicatie en wat in het zorgplan? V&VN M&G wil iedereen die in de wijkverpleging werkt hierbij ondersteunen. Daarom zijn er twee korte en overzichtelijke handreikingen ontwikkeld. Eéntje over het Normenkader, en ééntje over het Verpleegkundig proces.

Wijkverpleegkundigen die indiceren, doen dat op basis van het Normenkader. Dit is in 2014 ontwikkeld door V&VN. Begin 2019 heeft het bureau van V&VN samen met wijkverpleegkundigen en het Zorginstituut het begrippenkader samengesteld. Hierin zijn zes veel gebruikte begrippen uit het Normenkader verder uitgewerkt. Beide documenten – Normenkader en Begrippenkader – worden door sommige wijkverpleegkundigen echter als lang en abstract ervaren. Dat maakt de vertaalslag naar de praktijk soms lastig. Dit soort signalen waren voor V&VN aanleiding voor de ontwikkeling van de handreikingen.

Rieke van de Wetering, lid van de vakgroep Wijkverpleegkundigen van V&VN: 'Goede zorg begint met de zorgbehoefte helder krijgen. De handreikingen moeten helpen om beter beslagen ten ijs te komen in discussies met managers, cliënten of zorgverzekeraars. En om elkaar onderling scherp te houden. Op basis van onze eigen professionaliteit. Het is mijn droom dat ze in elke teamkamer aan de muur komen te hangen. Elke norm of stap in "hapklare brokken" uitgelegd: wat betekent het voor jou als wijkverpleegkundige en hoe maak je dit inzichtelijk?' Beide handreikingen staan op de site van V&VN M&G: [www.venvn.nl](http://www.venvn.nl). [B](#)