

Onderwerp

Verlenging financiering van de inzet van wijkverpleegkundigen in het sociaal team

Datum	21 augustus 2019	Naam en telefoon	H. van Hout / 06-32451669
Afdeling		Portefeuillehouder	
MM/MO		Thijs van Kessel	

Wat adviseer je te besluiten?

1. De raad voor te stellen om bij de Programmabegroting 2020-2023 integraal af te wegen om de financiering van de inzet van wijkverpleging in het sociaal team (€40.000,- per jaar) te verlengen met twee jaar.

Wat is de aanleiding voor dit advies?

Een wijkverpleegkundige levert verpleging en verzorging bij mensen thuis. Bijvoorbeeld hulp bij aankleden, douchen, naar het toilet gaan of wondverzorging. De wijkverpleegkundige is erop gericht om mensen zo lang mogelijk goed thuis te laten wonen, ongeacht ouderdom, ziekte of beperkingen.

Sinds 2015 wordt wijkverpleging vergoed uit het basispakket van de zorgverzekering. In de beginjaren werd vanuit de zorgverzekering onderscheid gemaakt tussen zogenaamde S1 en S2 taken. S2 betreft toewijsbare zorg; het verrichten van verpleegkundige en verzorgende handelingen bij individuele cliënten. S1 betreft niet-toewijsbare zorg; niet gericht op individuele klanten, maar op signaleren, coördineren en preventief werken in de wijk. Kenmerkend is dat het bij S1-taken gaat om activiteiten die het medische en sociale domein met elkaar verbinden. Een voorbeeld om de verschillende taken te illustreren:

Een wijkverpleegkundige gaat op bezoek bij een patiënt. Het is een jong-dementerende alleenstaande man met diabetes. De wijkverpleegkundige helpt meneer met lichamelijke verzorging en medicatie (S2-taken). Tijdens het bezoek krijgt de wijkverpleegkundige van de man te horen dat hij het allemaal niet meer ziet zitten. Hij drinkt veel alcohol en heeft schulden. De man geeft gezond eten en op tijd medicatie nemen echt geen prioriteit. De wijkverpleegkundige kan dan, naast het bieden van de juiste zorg, ook verbinding leggen met andere professionals en nagaan of er familieleden, burens of vrijwilligers zijn die iets kunnen betekenen voor deze meneer (S1-taken).

In 2017 werden door de zorgverzekeraar nieuwe inkoopafspraken gemaakt. Daardoor verdween de zogenaamde S1 functie uit de inkoopafspraken. De taken 'signaleren, coördineren en preventief werken in de wijk' werden niet langer gefinancierd. De zorgverzekeraar vond dat dit een reguliere taak in het pakket van iedere wijkverpleegkundige is.

De gemeente Oss had daar destijds grote bezwaren tegen. Door de werkdruk en productiedruk zagen wij deze taken ondersneeuwen, terwijl deze taken juist heel belangrijk zijn. Daarom heeft de gemeente Oss er destijds voor gekozen om de samenwerking te financieren, door extra

wijkverpleegkundige-tijd in te kopen bij thuiszorgorganisaties Breederzorg, BrabantZorg, Pantein en Interzorg.

Bij de programmabegroting van 2017-2020 heeft de raad hier voor de jaren 2018 en 2019 €40.000,- per jaar beschikbaar voor gesteld. In september 2018 is tussentijds geëvalueerd. Die evaluatie was positief; de extra uren van de wijkverpleegkundige hadden grote meerwaarde. De meerwaarde zit hem vooral in het leggen van de verbinding tussen aan de ene kant de zorg aan individuele cliënten en aan de andere kant wijkgerichte, niet aan individuele verzekerden toewijsbare zorg. De wijkverpleging is daarmee de schakel tussen het zorgdomein en het sociale domein. Daarnaast is het fijn dat er enkele bekende gezichten zijn die onderdeel kunnen zijn van een integraal team. Samenwerken met álle wijkverpleegkundigen in een wijk (soms wel 20!) is immers onmogelijk. Na recent contact met een wijkverpleegkundige en een lid van een sociaal team, bleek dat de uitkomsten van de tussentijdse evaluatie nog steeds onderstreept worden.

Naar aanleiding van de positieve evaluatie van september 2018 heeft wethouder Van Kessel in de adviescommissie van november 2018 uitgesproken de inzet van de wijkverpleegkundigen in het sociaal team graag te willen continueren. Het voorstel is nu om de financiering voor de inzet van de wijkverpleegkundige in het sociaal team te verlengen met twee jaar (voor de jaren 2020 en 2021) en dit integraal mee te nemen in de programmabegroting 2019-2022.

Aan welke opdracht draagt dit advies bij?

Dit voorstel draagt bij aan de opdracht die gemeenten hebben vanuit de Wmo, om inwoners te helpen, zodat zij zo lang mogelijk thuis kunnen blijven wonen en deel kunnen nemen aan de maatschappij.

Welk resultaat willen we bereiken?

- Dat inwoners zo lang mogelijk goed en gezond thuis kunnen blijven wonen, ondanks ziekte, beperkingen of ouderdom;
- Dat er een goede samenwerking blijft tussen zorg en welzijn in de wijk;
- Dat er preventief en integraal wordt gewerkt binnen het sociaal domein.

Welke argumenten zijn er voor dit advies?

1.1 Uit de evaluatie van september 2018 is gebleken dat de extra wijkverpleegkundige-tijd meerwaarde heeft.

Uit de tussentijdse evaluatie van september 2018 bleek dat de inzet van de wijkverpleegkundige in het sociaal team positief werd gewaardeerd. Er is – in het kort – naar voren gekomen dat:

- de extra uren van de wijkverpleegkundige een verrijking in de toegang is;
- er sprake is van goede samenwerking en kruisbestuiving. De gaten tussen zorg en welzijn worden gedicht;
- zaken sneller geregeld kunnen worden en dat soms nieuwe ideeën of andere aanpakken ontstaan;

- kennis of het medische domein een waardevolle toevoeging is aan het sociaal domein;
- het helpt bij preventie en integraal werken.

De uitkomsten van de evaluatie worden ook nu nog onderstreept door professionals uit de wijk. De volledige evaluatie is te vinden in de bijlage.

1.2 Thuiszorgorganisaties zijn ook positief over het voorstel om de inzet te continueren

Vanuit de thuiszorgorganisaties Breederzorg, BrabantZorg, Pantein en Interzorg – waar de gemeente Oss de extra uren voor wijkverpleging inkoop – is aangegeven dat de wijkverpleegkundige inhoudelijk een toegevoegde waarde heeft in het sociaal team. Zij staan dus positief tegenover het voorstel om de inzet te continueren.

Wat zijn kanttekeningen, tegenargumenten of risico's?

1.1 Het is geen primaire taak van de gemeente om wijkverpleegkundigen te financieren.

In principe zijn gemeenten niet verantwoordelijk voor de inzet van wijkverpleegkundigen en hoeven gemeente deze uren dus ook niet in te kopen. Dit is een taak die bij de zorgverzekeraar ligt. De gemeente Oss voert regelmatig overleg met de zorgverzekeraars.

Echter, vanuit de verantwoordelijkheid die de gemeente Oss voelt om kwetsbare en hulpbehoevende mensen te helpen, integraal, preventief en domein-overstijgend te werken in het sociaal domein, vindt de gemeente Oss het toch belangrijk om hier extra op in te zetten.

Waar moeten we rekening mee houden?

a. Financiën

Voor 2020 en 2021 €40.000,- per jaar.

b. Overlegd met

- Merlijn Kurvers (programmamanager)
- Thijs van Kessel (wethouder)
- René van Boekel (F&C)

Bijlage

1. Samenwerken in de wijk: Evaluatie van eerste half jaar Wijkverpleging & Sociaal Team – september 2018

Samenvatting

Voor de jaren 2018 en 2019 is €40.000,- per jaar beschikbaar gesteld, waarmee extra wijkverpleegkundigen-tijd is ingekocht bij thuiszorgorganisaties Breederzorg, BrabantZorg, Pantein en Interzorg. Uit de tussentijdse evaluatie van september 2018 is gebleken dat de extra uren van meerwaarde zijn. Het voorstel is om de financiering voor de inzet van wijkverpleegkundigen in het sociaal team te verlengen met twee jaar (€40.000,- per jaar voor de jaren 2020 en 2021) en dit integraal af te wegen bij de programmabegroting.