



# Beeld van de wijkverpleging in 2022

## Managementsamenvatting

Hoe is de kwaliteit van de zorg in de wijkverpleging en wat zijn risico's? Daarnaast keek de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) in 2022. De inspectie bracht 200 bezoeken aan aanbieders van wijkverpleging en ontving 168 meldingen over wijkverpleging. Hierbij keek de inspectie ook naar 7 actuele thema's in de wijkverpleging.

## Belangrijkste conclusies

### **Meestal goede en veilige zorg ondanks grote uitdagingen**

De inspectie ziet dat de wijkverpleging voor grote uitdagingen staat. Steeds meer mensen hebben thuis zorg nodig. Ook zijn er steeds meer ouderen met een indicatie voor een verpleeghuis die thuis blijven wonen. Bijvoorbeeld cliënten met dementie. Zij hebben thuis intensieve zorg nodig. Tegelijk wordt het voor cliënten moeilijker om thuis zorg te krijgen. Dit komt doordat het steeds moeilijker wordt om genoeg personeel te vinden.

Ondanks deze uitdagingen ziet de inspectie dat cliënten bij de meeste zorgaanbieders professionele en veilige zorg krijgen, die past bij hun persoonlijke situatie. Deze zorgaanbieders bewaken en verbeteren steeds de kwaliteit van zorg. Wijkverpleegkundigen hebben hierin een cruciale rol.

### **Zorgen over deel kleine aanbieders wijkverpleging**

De inspectie maakt zich zorgen over een deel van de kleine zorgaanbieders (met minder dan 50 cliënten in de wijkverpleging) in de wijkverpleging. Cliënten krijgen bij hen niet altijd de professionele en veilige zorg die zij nodig hebben. De IGJ ziet dat bestuurders van deze kleine zorgaanbieders vaak niet genoeg kennis en vaardigheden hebben om een zorgorganisatie te besturen. Soms is er een vermoeden van zorgfraude door deze bestuurders of van zorgverwaarlozing. Bijvoorbeeld als een cliënt niet de zorg krijgt die de cliënt nodig heeft of mag verwachten.

De inspectie ziet ook dat deze kleine zorgaanbieders vaak niet betrokken zijn bij regionale samenwerking. Of bij nieuwe ontwikkelingen, zoals e-health. Bij kleine aanbieders die het wel goed doen, is vaak een wijkverpleegkundige betrokken die de rol van kwaliteitsverbeteraar goed invult.

### **In 2023 extra aandacht voor langdurige zorg thuis**

Ook in 2023 blijft de inspectie aanbieders van wijkverpleging bezoeken. Daarbij let de inspectie extra op de langdurige zorg thuis vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz). Ook blijft de IGJ in gesprek met het zorgveld over personeelstekorten en hoe zorgaanbieders passende zorg kunnen bieden.

## Thema's in de wijkverpleging

In 2022 keek de inspectie ook naar 7 actuele thema's in de wijkverpleging. De inspectie wilde weten hoe zorgaanbieders omgaan met actuele ontwikkelingen. Zo ziet de inspectie wat er goed gaat en wat de risico's zijn.

### **1. Personeelstekort in de wijkverpleging**

Zorgaanbieders in de wijkverpleging hebben te maken met een groeiend personeelstekort. Zorgverleners kunnen op minder collega's een beroep doen en dat maakt het werk in de wijkverpleging moeilijker. De inspectie ziet dat vooral grotere zorgaanbieders werken aan oplossingen om zorg te blijven bieden die passend is. Binnen de veldnormen is vaak nog veel mogelijk. Als dit niet lukt, dan mag de zorgaanbieder van de veldnormen af wijken. De

zorgaanbieder moet deze keuze kunnen onderbouwen, want de zorg moet veilig en verantwoord blijven. De inspectie geeft ruimte en vertrouwen aan zorgaanbieders om oplossingen uit te proberen die bij hun zorg en context passen. Zij roept organisaties op om de ruimte die er is te pakken en de zorg op nieuwe manieren te organiseren.

## **2. Langdurige zorg thuis**

De meeste cliënten krijgen wijkverpleging op basis van de Zorgverzekeringswet (Zvw). Ongeveer 1 op de 10 cliënten heeft een indicatie voor langdurige zorg. Deze cliënten krijgen intensieve zorg thuis op basis van de Wet langdurige zorg (Wlz). De inspectie ziet dat steeds meer zorgaanbieders deze zorg bieden. Sommige aanbieders doen dit met speciale teams en zorgen voor de voorwaarden die nodig zijn om deze zorg goed te kunnen verlenen. Zij zijn bijvoorbeeld 24 uur per dag bereikbaar voor de cliënt. Ook zorgen zij dat de huisarts of de specialist ouderengeneeskunde voldoende betrokken is bij de Wlz-zorg thuis. Maar de inspectie ziet ook aanbieders die Wlz-zorg thuis bieden, zonder dat deze voorwaarden aanwezig zijn. De inspectie gaat extra letten of deze voorwaarden aanwezig zijn bij zorgaanbieders die langdurige zorg thuis verlenen.

## **3. Nieuwe zorgaanbieders**

Jaarlijks starten nieuwe zorgaanbieders in de wijkverpleging. De inspectie ziet dat de verschillen tussen de nieuwe zorgaanbieders groot zijn. De meeste nieuwe zorgaanbieders hebben de voorwaarden voor goede zorg op orde. Een deel voldoet niet aan de voorwaarden. Zij hebben bijvoorbeeld niet genoeg deskundige zorgverleners om goede zorg te bieden aan cliënten. Of ze voldoen niet aan de eisen van medicatieveiligheid. Ook bewaken en bevorderen zij niet voldoende de kwaliteit van de zorg die zij bieden. De inspectie blijft erop toezien of nieuwe zorgaanbieders voldoen aan wetten, regels en veldnormen.

## **4. Zorgfraude en zorgverwaarlozing**

De meeste aanbieders van wijkverpleging doen hun best om goede zorg te leveren. Maar sommige zorgaanbieders hebben opzettelijk andere bedoelingen. Zij richten zich op geld verdienen, ten koste van de zorg aan kwetsbare cliënten. Voor die cliënten is er risico op zorgverwaarlozing. De cliënt ontvangt dan niet de zorg die de cliënt op basis van de zorgvraag en indicatie nodig heeft en mag verwachten.

De inspectie ontvangt regelmatig signalen of meldingen van zorgfraude en zorgverwaarlozing in de wijkverpleging. Die staan in het [Rapport Signalen fraude in de zorg](#) van het Informatie Knooppunt Zorgfraude (IKZ). In dit verband werkt de inspectie samen met 8 andere organisaties om zorgfraude aan te pakken. De inspectie ziet dat fraudesignalen in de wijkverpleging het meest gaan over kleine zorgaanbieders. Als er mogelijk sprake is van zorgverwaarlozing, dan onderzoekt de IGJ de signalen en neemt waar nodig maatregelen. Ook als zorgaanbieders onvoldoende meewerken aan dit onderzoek.

Als zorgverleners in de wijkverpleging werken met een vals diploma of certificaat, is er duidelijk sprake van opzet. De invloed op de kwaliteit van zorg kan groot zijn, met risico's voor cliënten als gevolg. Daarom heeft de inspectie zorgaanbieders [opgeroepen om te letten op valse diploma's en VOG's](#).

## **5. E-health**

E-health is het gebruik van digitale zorgtechnologie om de zorg te ondersteunen of te verbeteren. Het kan in de wijkverpleging bijdragen aan meer vrijheid en eigen regie voor cliënten en hun naasten. Digitale toepassingen voor zorgprofessionals kunnen ook (administratie)tijd besparen. E-health kan zo ook bijdragen bij aan oplossingen voor het personeelstekort in de zorg voor mensen thuis.

De inspectie ziet dat vooral grote zorgaanbieders (met meer dan 1000 cliënten in de wijkverpleging) in de wijkverpleging verschillende vormen van e-health gebruiken. Zo werken ze met cliëntportalen, medicatiedispensers en beeldbellen. Ook elektronische toedienregistratie voor

medicatie krijgt steeds meer aandacht. De zorgverlener tekent op deze lijst af als de medicatie is gegeven.

Kleinere zorgaanbieders krijgen de voorwaarden voor goede digitale zorg niet altijd op orde. Zij hebben bijvoorbeeld te weinig kennis over digitale zorg om dit (zorgvuldig) te kunnen gebruiken. Ook zijn ze vaak niet aangesloten bij een regionaal netwerk. Hierdoor kunnen ze niet meeliften met grote zorgaanbieders bij de invoering van digitale zorg.

Bij alle zorgaanbieders is informatiebeveiliging een aandachtspunt. Een risicoanalyse op dit vlak, bijpassende maatregelen en een proces om te toetsen of deze effectief zijn, ontbreken. De inspectie verwacht van zorgaanbieders dat zij hieraan werken.

## **6. Onvrijwillige zorg thuis**

Door de Wet zorg en dwang (Wzd) is het mogelijk om onvrijwillige zorg bij een cliënt thuis toe te passen. Wel staan er in de wet extra zorgvuldigheidseisen. Bijvoorbeeld dat de cliënt en diens familie bij vragen altijd bij de zorgaanbieder terecht kunnen. De inspectie ziet erop toe dat zorgaanbieders terughoudend en zorgvuldig omgaan met dwang in de zorg bij cliënten thuis. Bijvoorbeeld bij het gebruik van medicijnkluisjes of het afsluiten van deuren.

De inspectie ziet dat het bewustzijn over onvrijwillige zorg bij cliënten thuis is gegroeid. Tegelijkertijd ziet de inspectie dat zorgaanbieders en zorgverleners nog veel vragen hebben over de toepassing van de Wzd. Zorgverleners herkennen onvrijwillige zorg en verzet niet altijd of weten niet goed wat het is. Het is belangrijk dat zorgaanbieders praktijkgerichte scholing aanbieden over onvrijwillige zorg. De inspectie ziet verder dat kleine zorgaanbieders vaak niet betrokken zijn bij multidisciplinaire samenwerking in de regio.

## **7. Hygiëne en infectiepreventie**

Hygiëne en infectiepreventie zijn belangrijke voorwaarden voor veilige zorg in de wijkverpleging. Zorgverleners bezoeken op een dag verschillende cliënten. Als zij te weinig aandacht besteden aan hygiëne en infectiepreventie, kunnen zij infectieziekten overbrengen van de ene naar de andere cliënt. Ook lopen zorgverleners zelf een hoger risico op het krijgen van infectieziekten.

De inspectie ziet dat hygiëne en infectiepreventie bij een deel van de zorgaanbieders beter kan en moet. Voorzieningen voor handhygiëne, zoals een zeepompje en desinfectiemiddel, moeten altijd beschikbaar zijn. Ook moeten zorgverleners beter weten wanneer zij handhygiëne moeten toepassen. Zorgaanbieders moeten verder zorgen dat zorgverleners voldoende persoonlijke beschermingsmiddelen hebben, zoals handschoenen, mondkapjes en schorten. En dat zorgverleners weten hoe zij persoonlijke beschermingsmiddelen veilig moeten gebruiken.

## **Cijfers en verantwoording beeld wijkverpleging**

Voor het beeld van de wijkverpleging in 2022 bekeek de IGJ de volgende gegevens:

- > Resultaten van 200 toezichtbezoeken
- > 168 meldingen van burgers, zorgverleners en zorgaanbieders
- > Andere informatie uit toezicht op personeelstekort in de wijkverpleging, Wlz-zorg thuis, zorgfraude en zorgverwaarlozing.

### **Maatregelen na bezoeken**

De IGJ legde aan 18 aanbieders van wijkverpleging 1 of meer maatregelen op, omdat de kwaliteit van de zorg onvoldoende was. Bijvoorbeeld verscherpt toezicht, een aanwijzing om de zorg te verbeteren of te beëindigen of een last onder dwangsom, omdat de aanbieder geen informatie gaf. Van deze 18 aanbieders waren 17 kleine aanbieders met minder dan 50 cliënten. 6 hiervan waren nieuwe zorgaanbieders.