



Verpleegkundige indicatiestelling; een nadere duiding

Juli 2019

Intro

De wijkverpleegkundige is als zorgprofessional verantwoordelijk voor de indicatiestelling voor verpleging en verzorging in de eigen omgeving. Het is daarbij aan de beroepsgroep om zo helder mogelijk te onderbouwen hoe zij tot deze indicatiestelling komt. In het '[Begrippenkader Indicatieproces](#)' heeft de verpleegkundige beroepsgroep haar werkwijze om tot een verpleegkundige indicatie te komen, uiteengezet, zowel procesmatig als inhoudelijk.

Waarom deze duiding?

Zorginstituut Nederland verheldert in [de nadere duiding 'Verpleegkundige indicatiestelling'](#) op verzoek van partijen uit de praktijk een aantal begrippen die een rol spelen bij het vaststellen van wat verzekerde zorg is. Aanleiding voor deze duiding waren onduidelijkheden, misverstanden en discussiepunten die spelen in de wijkverpleging zoals:

- Hoe wordt de indicatie gesteld? (verpleegkundig proces)
- Wat verstaan we onder de geneeskundige context?
- Mag van de indicatie worden afgeweken?
- Zit er een maximum aan het aantal uren zorg dat mag worden afgegeven, bijvoorbeeld in de terminale fase?

Met de nadere duiding hopen we discussies over de inhoud en omvang van de indicatiestelling tussen zorgverzekeraars en verpleegkundigen te voorkomen.

In deze samenvatting bespreken we wat deze duiding betekent voor:

1. de verzekerde¹ (kader 1)
2. de wijkverpleegkundige (kader 2)
3. de verzekeraar (kader 3)

Voor meer uitleg verwijzen we naar het rapport '[Verpleegkundige indicatiestelling - een nadere duiding](#)' en naar [het begrippenkader van beroepsorganisatie V&VN](#).

1. VERZEKERDE

In de duiding staat het proces beschreven hoe een wijkverpleegkundige naar uw situatie kijkt en samen met u beoordeelt welke zorg u nodig heeft.

De verzekerde mag verwachten dat de wijkverpleegkundige:

- samen met de verzekerde beoordeelt hoeveel en welke zorg nodig is;
- de benodigde zorg onderbouwt in het zorgplan;
- de verpleegdoelen in het zorgplan beschrijft;
- kijkt naar wat het netwerk* van verzekerde kan of kan leren om een bijdrage te leveren in het verlenen van zorg. (*netwerk: dit zijn bijvoorbeeld de mensen om een verzekerde heen zoals familie, vrienden, burens);
- kijkt of vrijwilligers kunnen helpen of dat inzet van zorgtechnologie mogelijk is;
- beschrijft, in het zorgplan, wie verantwoordelijk is voor welke zorg en wie de zorg gaat geven; - in het zorgplan opneemt hoe vaak en wanneer opnieuw wordt bekeken hoeveel zorg er nodig is.

¹ In de duiding spreken wij over de 'verzekerde', hiermee bedoelen we ook 'cliënt' of 'zorgvrager'

2. WIJKVERPLEEGKUNDIGE

Verpleegkundigen hebben in het begrippenkader beschreven hoe zij samen met de verzekerde (en diens omgeving) bepalen welke zorg en hoeveel zorg nodig is. Een wijkverpleegkundige bepaalt altijd op dezelfde manier welke zorg nodig is. Hoeveel zorg nodig is kan echter per situatie verschillen. Vervolgens bepaalt de wijkverpleegkundige wie de zorg kan uitvoeren. De nadere duiding geeft duidelijkheid over de begrippen waar onduidelijkheid over bestaat. De duiding helpt de verpleegkundige een indicatie goed te onderbouwen.

In de duiding staat dat de wijkverpleegkundige:

- beoordeelt welke en hoeveel zorg nodig is;
- beoordeelt, in overleg met het netwerk en de verzekerde, wie de zorg gaat uitvoeren;
- rekening houdt met wat de verzekerde alleen of met ondersteuning van het netwerk wel en niet kan of kan leren;
- beoordeelt of inzet van vrijwilligers of inzet van zorgtechnologie mogelijk is;
- beoordeelt hoe vaak de zorg geëvalueerd moet worden;
- al deze onderdelen in het zorgplan onderbouwt.

Bovenstaande geldt in alle situaties, dus bijvoorbeeld ook bij de indicatiestelling in de palliatieve terminale fase of in het geval van een PGB (persoonsgebonden budget).

De duiding maakt duidelijk dat niet alleen **verpleegtechnische handelingen** tot de taken van een verpleegkundige behoren, maar ook **signaleren, coachen, coördineren en het hebben van een wakend oog**.

3. ZORGVERZEKERAAR

De zorgverzekeraar volgt in beginsel de indicatie van de wijkverpleegkundige, omdat de wijkverpleegkundige hiervoor verantwoordelijk is. Als een zorgverzekeraar vragen heeft over de geïndiceerde zorg, kan de zorgverzekeraar aan de wijkverpleegkundige vragen hoe die tot de indicatie is gekomen.

In de duiding staat dat

- Een wijkverpleegkundige de zorg vaststelt die nodig is. Er zit geen maximum aan het aantal uren zorg dat gefinancierd wordt vanuit de Zorgverzekeringswet.
- Een zorgverzekeraar mag van een wijkverpleegkundige verwachten dat die altijd rekening houdt met de doelmatigheid van de zorg (oftewel: niet meer dan nodig, niet minder dan noodzakelijk). Dit maakt namelijk deel uit van het verpleegkundig proces.
- Het begrip 'gebruikelijke zorg' komt niet voor in de Zorgverzekeringswet en wordt daarom niet gebruikt.

Over Zorginstituut Nederland

Kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid zijn de pijlers van het Nederlandse gezondheidszorgsysteem. Zorginstituut Nederland heeft een belangrijke positie in dit systeem: wij zorgen ervoor dat die pijlers een sterk fundament vormen. Daarmee behartigen wij het belang van iedereen die op grond van de Zorgverzekeringswet (Zvw) en de Wet langdurige zorg (Wlz) recht heeft op zorg. Zie www.zorginstituutnederland.nl.

Van Goede zorg verzekerd Niet meer dan nodig, niet minder dan noodzakelijk.