



Addendum op programma
Verpleging en Verzorging

Academische Werkplaatsen Wijkverpleging

Academische Werkplaatsen Wijkverpleging

Addendum op programma Verpleging en Verzorging

Maart 2024



Colofon

ZonMw stimuleert gezondheidsonderzoek en zorginnovatie. Vooruitgang vraagt om onderzoek en ontwikkeling. ZonMw financiert gezondheidsonderzoek én stimuleert het gebruik van de ontwikkelde kennis, om daarmee de zorg en gezondheid te verbeteren.

ZonMw heeft als hoofdpodragtgevers het ministerie van VWS en NWO.

Voor meer informatie over het Addendum Academische Werkplaatsen Wijkverpleging kunt u contact opnemen met het secretariaat via verplegingenverzorging@zonmw.nl of 070 349 54 66.

Datum: maart 2024

Oplagenummer: 1/03/2024/KvZ

ZonMw

Laan van Nieuw Oost-Indië 334

Postbus 93245

2509 AE Den Haag

Tel. 070 349 54 66

www.zonmw.nl/vv

 verplegingenverzorging@zonmw.nl

Sociale media

 www.facebook.com/zonmwNL

 www.twitter.com/zonmw

 www.linkedin.com/showcase/zonmw-verpleging-verzorging

 www.youtube.com/ZonMwTV

Inhoud

1	Inleiding en doel	5
2	Kaders van de aanvullende programmalijn	5
2.1	Samenwerking met (externe) stakeholders	5
2.2	Afstemming met andere (ZonMw) programma's	6
2.3	Impact.....	6
3	Samenstelling programmacommissie	7
4	Planning en begroting.....	7
4.1	Globale planning	7
4.2	Begroting	7
4.3	Staatsteun	7

Bijlagen

A	Opdrachtbrief	8
B	Notitie 'Voorstel Stimulering academische werkplaatsen wijkverpleging in Nederland'	10

1 Inleiding en doel

De toegankelijkheid en de kwaliteit van de wijkverpleging staat in toenemende mate onder druk en de urgentie om deze zorg te verbeteren is groot. Voor die verbeteringen is het ontwikkelen, verspreiden en toepassen van (wetenschappelijke) kennis van groot belang.

In het Integraal Zorgakkoord is opgenomen dat programma's voor onderzoek en kwaliteitsontwikkeling in de eerstelijnszorg een passend vervolg tot en met 2026 krijgen. Als gevolg hiervan heeft het ministerie van VWS ZonMw verzocht een programmalijn Academische Werkplaatsen Wijkverpleging als aanvullende programmalijn op te nemen binnen ZonMw-programma Verpleging en Verzorging¹.

De programmalijn Academische Werkplaatsen Wijkverpleging stimuleert de inrichting van 5 landelijke academische werkplaatsen (in Amsterdam, Utrecht, Groningen, Maastricht en Nijmegen) zoals beschreven in notitie 'Voorstel Stimulering academische werkplaatsen wijkverpleging in Nederland'². Dit betekent dat op basis van de huidige samenwerkingsverbanden voor de wijkverpleging de doorontwikkeling tot regionale academische werkplaatsen wordt gestimuleerd. Daarnaast wordt een landelijke infrastructuur en kerngroep academische werkplaatsen wijkverpleging gestimuleerd vanuit deze aanvullende programmalijn.

Subsidie wordt beschikbaar gesteld voor de infrastructuur die nodig is om 5 werkplaatsen in te richten met als doel:

1. de wetenschappelijke infrastructuur en kennisontwikkeling voor de wijkverpleging versterken door nauwe samenwerking tussen onderwijs, praktijk en onderzoek.
2. gebruik en toepassing van wetenschappelijke kennis in de praktijk optimaliseren

Voor het uitvoeren van onderzoek of de implementatie van kennis maken de academische werkplaatsen gebruik van subsidiemogelijkheden in reguliere subsidierondes van relevante (ZonMw-) subsidieprogramma's. Onderzoeksprojecten uitgevoerd door de academische werkplaatsen wijkverpleging sluiten aan bij bestaande kennislacunes en kennisagenda's. Het onderzoeksprogramma V&V en de ontwikkelagenda van V&VN kunnen als basis dienen.

Dit addendum is beknopt geformuleerd en geeft inzicht in de kaders van de programmalijn Academische Werkplaatsen Wijkverpleging, accenten en planning. Verder blijft de programmatekst Verpleging en Verzorging van september 2019, en addendum 2023-2030, de basis voor het bouwen van de kennisinfrastructuur én het implementeren van kennis in de verpleging en verzorging. De procedure van toekennen van subsidie, het management en organisatie van het programma blijft ongewijzigd. Bij de gunning van de subsidie weegt de programmacommissie af in hoeverre de kennisvraag actueel en relevant is in het licht van de ontwikkelingen die op dat moment gaande zijn.

Leeswijzer

Allereerst wordt na deze inleiding beschreven hoe invulling gegeven wordt aan de aanvullende programmalijn en is aandacht voor de samenstelling van de programmacommissie. Tot slot wordt de programmaplanning beschreven.

2 Kaders van de aanvullende programmalijn

2.1 Samenwerking met (externe) stakeholders

Het ministerie van VWS is opdrachtgever van deze aanvullende programmalijn.

De te subsidiëren werkplaatsen richten zich op het opzetten van een stevige en duurzame kennisinfrastructuur waarin gewerkt wordt aan verdere professionalisering en kennisontwikkeling van de wijkverpleging. Gezamenlijke kennisontwikkeling en implementatie van bestaande en nieuwe kennis door en in de praktijk, het onderwijs en onderzoek staat centraal. De werkplaatsen richten zich op de centrale thema's van het ZonMw-programma Verpleging en Verzorging, namelijk: passende zorg, gebruik van technologie, arbeidsbesparende innovatie en behoud van zorgprofessionals. Zo wordt bijgedragen aan de uitdagingen in de Nederlandse gezondheidszorg zoals verwoord in het Integraal Zorgakkoord, Investeringsakkoord Opleiden Wijkverpleging (VWS) en het programma Wonen en Zorg voor Ouderen (WOZO).

¹ Zie bijlage A: opdrachtbrief d.d.19-03-2024

² Zie bijlage B: notitie 'Voorstel Stimulering academische werkplaatsen wijkverpleging in Nederland'

De 5 werkplaatsen maken op regionaal niveau samenwerkingsafspraken tussen participerende aanbieders wijkverpleging, een hogeschool (lectoraten en hbo- en master opleidingen), mbo en universiteit (leerstoelen verplegingswetenschap). Gemonitord wordt dat de V&VN, koepelorganisaties van relevante andere beroepsgroepen en opleidingsinstituten worden betrokken bij de werkplaatsen.

De werkplaatsen zijn complementair aan elkaar en iedere werkplaats ontwikkelt een eigen deskundigheidsgebied. Om kennis landelijk beschikbaar te hebben en toe te passen, werken de werkplaatsen ook aan een landelijke infrastructuur en zal er met en van elkaar geleerd worden. Om dit te bevorderen vragen we in de subsidieoproep, bijvoorbeeld, om roulerend een bijeenkomst voor de 5 werkplaatsen te organiseren. De concrete invulling van de landelijke infrastructuur is onderdeel van de 5 werkplaatsen en wordt uitgewerkt in de, door referenten en programmacommissie te beoordelen, subsidieaanvragen.

In het algemeen wordt er binnen deze programmalijn gestuurd op de, gelijkwaardige, samenwerking en afstemming binnen de eerstelijnszorg (huisartsenzorg en het sociaal domein) en met de tweedelijns zorgverlening. Daarnaast is binnen de programmalijn aandacht voor samenwerking met aanpalende academische werkplaatsen (jeugd, ouderen, huisartsen, sociaal domein, palliatieve zorg, academische werkplaats mensen met verstandelijke beperkingen, et cetera). Tenslotte zal het perspectief van patiënten en zorgverzekeraars een punt van aandacht zijn bij de inrichting van de werkplaatsen.

Op de geëxpliciteerde onderwerpen die centraal staan binnen het ZonMw-programma Verpleging en Verzorging (passende zorg, arbeidsbesparende interventies, technologische ontwikkelingen en behoud van zorgprofessionals) zal ook gestuurd worden. Complementaire kennisontwikkeling tussen werkplaatsen op deze onderwerpen is onderdeel van de monitoring van de werkplaatsen door ZonMw.

Eerstelijnsparijen hebben in de afgelopen periode gewerkt aan [de Visie eerstelijnszorg 2030](#). Deze programmalijn is ondersteunend aan deze visie en kennisinfrastructuur. Activiteiten van de werkplaatsen sluiten aan bij activiteiten, doelen en missie van de regionale eerstelijnszorgsamenwerkingsverbanden in oprichting.

2.2 Afstemming met andere (ZonMw-)programma's

Het leggen van de verbinding tussen de verschillende ZonMw-programma's en programma-overstijgende activiteiten is onderdeel van het huidige programma en wordt gecontinueerd in deze aanvullende programmalijn. Dit wordt benadrukt in de subsidieoproep en de beoordeling van de ingediende subsidieaanvragen. Daarnaast heeft het ZonMw-V&V-team reguliere afstemming met interne collega's en relevante externe partijen van aangrenzende programma's om inhoudelijke afstemming te houden.

Het betreft onder andere de programma's: Academische Werkplaatsen Ouderenzorg, Academische Werkplaatsen Huisartsenzorg, Academische Werkplaatsen Verstandelijke Beperkingen, Academische Werkplaatsen Jeugd, Academische Werkplaatsen Goed Gebruik Hulpmiddelen, programma Versterking organisatie eerstelijnszorg en overige programma's zoals passende zorgpraktijken (ZiN), Monitor Zeggenschap, Landelijk Actieplan Zeggenschap, ZE&GG en trendrapportages van de FWG.

De ontwikkeling van kwaliteitsstandaarden voor de verpleging en verzorging is expliciet geen onderdeel van deze programmalijn. Hiervoor is in het IZA een apart subsidiebudget toegewezen. Wel kan de implementatie van kwaliteitsinstrumenten in de praktijk vanuit aanvullende subsidies gestimuleerd worden.

2.3 Impact

ZonMw wil impact realiseren met het programma Verpleging en Verzorging. In de visie die ZonMw op impact heeft, staat kennistoepassing centraal. Het gaat daarbij om het gebruik van kennis in praktijk, beleid, onderwijs en/of verder onderzoek. Vier elementen vormen een belangrijke route naar het gebruik van kennis:

- Samenwerking met relevante stakeholders.
- Oplevering van bruikbare kennisproducten.
- Gerichte verspreidings- en implementatieactiviteiten.
- Cofinanciering.

In het programma Verpleging en Verzorging wordt gestuurd op deze 4 elementen waardoor kennis optimaal wordt benut en de impact van het programma vergroot wordt. Samenwerking met stakeholders geldt zowel op programma- als op projectniveau. Op programmaniveau worden de relevante stakeholders betrokken bij de nadere invulling van het programma; op projectniveau is samenwerking met relevante stakeholders, waaronder betrokkenheid van de praktijk en onderwijs, een belangrijk criterium. Voor de oplevering van

bruikbare kennisproducten is in het programma ruim aandacht. Ook gerichte verspreidings- en implementatieactiviteiten van projectresultaten zijn aan de orde; elk project wordt hierop gemonitord en resultaten van projecten worden gebundeld onder de aandacht gebracht bij doelgroepen. Het in de verpleegkundige en verzorgende praktijk toepassen en borgen van ontwikkelde kennis blijft ook in deze programmalijn een belangrijk aandachtspunt.

Om de impact van het programma te vergroten, organiseert ZonMw tijdens de looptijd regelmatig projectleidersbijeenkomsten en een jaarlijkse netwerkbijeenkomst om de kennisuitwisseling en implementatie van (tussentijdse) resultaten te vergroten.

3 Samenstelling programmacommissie

Voor de uitvoering van het programma Verpleging en Verzorging heeft het bestuur van ZonMw een onafhankelijke programmacommissie ingesteld. De programmacommissieleden brengen gezamenlijk zowel methodologische, als ook verpleegkundige, verzorgende, bestuurlijke als implementatie kennis in. Daarnaast wordt er in de programmacommissie ook gezorgd voor expertise op het gebied van onderwijs en van het patiëntperspectief. De mogelijkheid bestaat dat de programmacommissie wordt uitgebreid met expertise op het gebied deze aanvullende programmalijn Academische Werkplaatsen Wijkverpleging.

De leden functioneren op persoonlijke titel. Bij de samenstelling wordt rekening gehouden met de [Code omgang met persoonlijke belangen van ZonMw en NWO](#).

Een waarnemer van het ministerie van VWS en een waarnemer vanuit de beroepsvereniging V&VN nemen zitting in de programmacommissie en worden uitgenodigd voor de vergaderingen van de programmacommissie, maar hebben geen stemrecht (zie bestuursreglement ZonMw 2019).

Indien aanvullende of andere expertise nodig wordt geacht zal deze worden geconsulteerd of toegevoegd aan de programmacommissie.

4 Planning en begroting

4.1 Globale planning

In de programmaplanning en liquiditeitsprognose wordt 1 subsidieoproep op uitnodiging voorbereid voor publicatie in 2024. De 5 academische werkplaatsen wijkverpleging worden uitgenodigd om een subsidieaanvraag in te dienen voor de financiering van de infrastructuur van de werkplaats. Met jaarlijkse schriftelijke voortgangsverslagen zullen de werkplaatsen, gedurende de looptijd van het project, over de stand van zaken van de opgebouwde infrastructuur rapporteren. Daarmee wordt inzicht gegeven in het beleid, visie, missie en borging van de academische werkplaats. Daarnaast zullen jaarlijkse site-visits (ZonMw-bureau en programmacommissieleden) worden gepland met als doel concreter inzicht te krijgen in de activiteiten en ontwikkelingen van de werkplaatsen.

4.2 Begroting

De aanvullende programmalijn heeft een budget van in totaal € 6 miljoen. Dit is inclusief beheerskosten, communicatie- en implementatieactiviteiten. Er wordt naar gestreefd om subsidietoekenningen in 2024 plaats te laten vinden. In de planning voor de liquiditeitsreeks betekent dit dat de bevoorschotting verdeeld wordt over de jaren 2024/2025/2026. Voor het afronden van de projecten wordt de laatste 20% van de middelen gereserveerd.

Een gedetailleerde begroting met verplichtingen, liquiditeitsoverzicht en bevoorschotting is beschikbaar voor de opdrachtgever.

4.3 Staatsteun

ZonMw is gehouden aan de Europese staatsteunregeling. Hiervoor bestaan verschillende regelingen die al dan niet aan de orde kunnen zijn. Indien een regeling inzake staatsteun van toepassing is, wordt dit vermeld in de subsidieoproep, alsmede een toelichting daarop.

A Opdrachtbrief



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

ZonMw
T.a.v. het bestuur
Postbus 93245
2509 AE DEN HAAG

**Directoraat generaal
Curatieve Zorg**
Directie Curatieve Zorg
Team B

Bezoekadres
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Inlichtingen bij
Groot, M.A. (Maarten)
Beleidsmedewerker

T
M 0621338544
ma.groot@minvws.nl

Kenmerk
3787045-1062806-CZ

Kenmerk afzender

Bijlage(n)

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de
datum en het kenmerk van
deze brief.*

Datum **19 MAART 2024**
Betreft Academische werkplaatsen wijkverpleging

Geacht bestuur,

De toegankelijkheid en de kwaliteit van de wijkverpleging staat in toenemende mate onder druk en de urgentie om deze zorg te verbeteren is groot. Voor die verbeteringen is het ontwikkelen, verspreiden en toepassen van (wetenschappelijke) kennis van groot belang. In het Integraal Zorgakkoord is opgenomen dat programma's voor onderzoek en kwaliteitsontwikkeling in de eerstelijnszorg een passend vervolg tot en met 2026 krijgen. Daarom verzoek ik u middels deze brief om binnen ZonMw programma Verpleging en Verzorging een programmalijn academische werkplaatsen wijkverpleging op te nemen. Deze aanvullende programmalijn stimuleert de infrastructuur van academische werkplaatsen wijkverpleging voor de periode 2024 t/m 2026.

Hiervoor ontvang ik graag uiterlijk 18 maart 2024 een aanvullende begroting voor het genoemde programma.

Ik schets hieronder achtereenvolgens het doel, kaders en financiële basis van de programmalijn academische werkplaatsen wijkverpleging.

Doel

De programmalijn academische werkplaatsen wijkverpleging stimuleert de inrichting van vijf Landelijke Academische Werkplaatsen Wijkverpleging, zoals beschreven in 'Voorstel Stimulering Academische Werkplaatsen Wijkverpleging in Nederland'. Subsidie wordt beschikbaar gesteld voor de infrastructuur die nodig is om de vijf werkplaatsen in te richten met als doel:

1. de wetenschappelijke infrastructuur en kennisontwikkeling voor de wijkverpleging te versterken door nauwe samenwerking tussen onderwijs, praktijk en onderzoek.
2. gebruik en toepassing van wetenschappelijke kennis in de praktijk te optimaliseren.

Kaders

Ik vraag u om in de programmalijn academische werkplaatsen wijkverpleging, rekening te houden met de volgende kaders;

- De middelen Academische werkplaatsen wijkverpleging zijn enkel bedoeld voor de infrastructuur van de academische werkplaatsen wijkverpleging. Daarnaast hebben de academische werkplaatsen de mogelijkheid om via



- andere relevante (ZonMw) subsidieprogramma's subsidies aan te vragen voor de ontwikkeling en implementatie van kennis.
- Ik vraag u bij de totstandkoming en uitvoering van de academische werkplaatsen te monitoren dat:
 - o In ieder geval de V&VN, koepelorganisaties van relevante andere beroepsgroepen en opleidingsinstituten in de wijkverpleging betrokken worden bij de academische werkplaatsen, zoals de wetenschappelijke tafel wijkverpleging en hogescholen.
 - o Het perspectief van patiënten en zorgverzekeraars meegenomen wordt bij de activiteiten van de academische werkplaatsen. Dit acht ik essentieel voor het creëren van draagvlak en succesvolle uitvoering van het programma.
 - o De onderzoeksprojecten uitgevoerd door de academische werkplaatsen wijkverpleging moeten aansluiten bij bestaande kennislacunes en kennisagenda's. Het onderzoeksprogramma V&V en de ontwikkelagenda van V&VN kunnen als basis dienen.
 - o Ik verzoek u voort te bouwen op 'Voorstel Stimulering Academische Werkplaatsen Wijkverpleging in Nederland' geschreven door de wetenschappelijke tafel wijkverpleging.
 - o De academische werkplaatsen wijkverpleging verbinden met al geïnitieerde (academische) werkplaatsen, zoals de academische werkplaats ouderenzorg (KAWO), mensen met verstandelijke beperkingen, academische werkplaats huisartsenzorg en werkplaatsen sociaal domein zodat de verschillende inspanningen elkaar efficiënt versterken.
 - o De academische werkplaatsen wijkverpleging ondersteunend zijn aan de visie versterking organisatie eerstelijnszorg (2030), zoals deze momenteel door partijen verbonden aan het IZA is vastgesteld.

**Directoraat generaal
Curatieve Zorg**
Directie Curatieve Zorg
Team B

Kenmerk
3787045-1062806-CZ

Voor de uitvoering van de programmalijn academische werkplaatsen wijkverpleging is € 6.000.000,- beschikbaar gesteld.

Hoogachtend,
de minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,
namens deze,
de directeur Curatieve Zorg,

drs. Birgitta E. Westgren

B Notitie ‘Voorstel Stimulering academische werkplaatsen wijkverpleging in Nederland’

Stimulering Academische Werkplaatsen Wijkverpleging in Nederland

Plan van aanpak en borging

Auteurs: Dr. Nienke Bleijenbergh (UMCU/HU)*, Dr. Marjon van Rijn (Amsterdam UMC/HvA)* (i.s.m. prof.dr. Bianca Buurman) Dr. Minke Nieuwboer (HAN/IQ Healthcare)*, prof.dr. Sandra Zwakhalen (UM)*, Milanda Koopman* (bestuurslid Afdeling Wijkverpleging V&VN), Prof.dr. Evelyn Finnema (RUG/UMCG, NHL Stenden Hogeschool, Hanzehogeschool)

*Bestuursleden Wetenschappelijke Tafel Wijkverpleging (WTW)

De WTW heeft in samenwerking met de Afdeling Wijkverpleging van V&VN. De WTW heeft de volgende doelstellingen: I) versterking van de wetenschappelijke infrastructuur en kennisontwikkeling op het gebied van de wijkverpleging en II) gebruik en toepassing van wetenschappelijke kennis in de praktijk met als doel het optimaliseren van de kwaliteit van zorg en gelijktijdig het vak aantrekkelijk maken. Binnen de WTW brengen we de praktijk, het onderwijs en onderzoek bij elkaar. Het boeien en binden van (toekomstige) wijkverpleegkundigen is immers cruciaal voor een toekomstbestendige wijkverpleging.

Versie def

Datum: maart 2024

Samenvatting

Dit voorstel beschrijft de aanleiding, ambitie, opzet en doelstellingen voor het inrichten van Landelijke Academische Werkplaatsen Wijkverpleging. Deze werkplaatsen zijn gericht op het opzetten van een stevige en duurzame kennisinfrastructuur waarin gewerkt wordt aan verdere professionalisering en kennisontwikkeling van de wijkverpleging. Doel is om gezamenlijk de kennisontwikkeling en implementatie van bestaande en nieuwe kennis te realiseren waarin de praktijk, het onderwijs en onderzoek nauw samenwerken. Mèt aandacht voor behoud en aantrekken van zorgprofessionals in de wijkverpleging. Gezamenlijk maken we de beweging naar Passende Zorg en de gestelde ambities zoals beschreven in het Integraal Zorg Akkoord (IZA), Investeringsakkoord Opleiden Wijkverpleging (VWS) en het programma Wonen en Zorg voor Ouderen (WOZO).

Dit projectvoorstel beschrijft een plan van aanpak voor de opstart en het inrichten van de landelijke infrastructuur die nodig is om de werkplaatsen vorm te geven. De ambitie is om met de academische werkplaatsen wijkverpleging te zorgen voor een landelijke spreiding en dekking. Om daartoe te komen is het voorstel te starten met het opzetten van vijf academische werkplaatsen wijkverpleging in de regio's Utrecht, Amsterdam, Nijmegen, Maastricht en Groningen die aan de inhoudelijke en organisatorische criteria voldoen. We zien dit als een groeimodel waarbij in de toekomst ook andere regio's kunnen aansluiten.

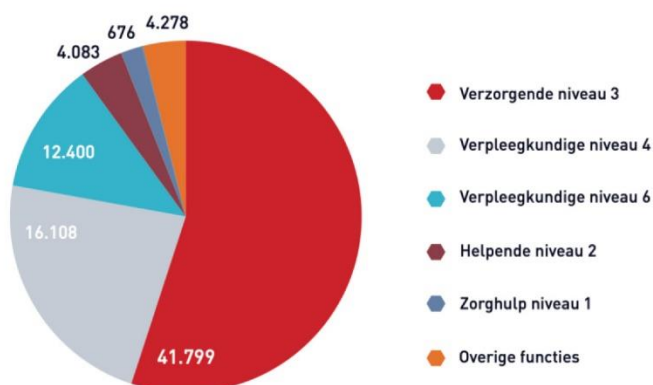
Een stimuleringsimpuls is nodig om de werkplaatsen op te starten waarbij tevens gewerkt wordt aan een borgingsplan voor de bestendiging van de werkplaatsen op lange termijn. Dit voorstel is opgesteld door bovenstaande auteurs, in samenwerking met de Wetenschappelijke Tafel Wijkverpleging en afdeling Wijkverpleging van V&VN.

1. Aanleiding

De zorg staat onder druk. De zorgvraag en complexiteit van zorg nemen toe o.a. door de dubbele vergrijzing. Tegelijkertijd blijven mensen steeds langer thuis wonen en moet de zorg door minder zorgprofessionals verleend worden. Het Integrale Zorg Akkoord stelt dat het anders en beter moet, anders lopen we vast (IZA, 2022). De beweging naar passende zorg moet antwoord bieden op de huidige uitdagingen in de gezondheidszorg. Ingezet wordt op regionale en domeinoverstijgende samenwerking vanuit vier leidende principes: (1) waardegedreven, (2) komt samen met en gezamenlijk rondom de patiënt tot stand, (3) vindt plaats op de juiste plek en (4), gaat over gezondheid in plaats van ziekte.

De wijkverpleging is hierin cruciaal: dé hub tussen thuis en het ziekenhuis. Het adagium is ‘Thuis als het kan, zelf als het kan en digitaal als het kan’ (WOZO, 2022). De wijkverpleging is daarbij een stabiele en continue factor in de zorg voor kwetsbare cliënten en hun naasten. Deze zorg kenmerkt zich vanwege de complexiteit en complexe context door een integrale multidisciplinaire benadering. Belangrijk is hierin de samenwerking en afstemming met de huisarts, het sociaal domein en de tweede lijn. Op dit moment ontvangen zo’n 580.000 mensen in Nederland wijkverpleging (Vektis), Deze zorg wordt geleverd door zo’n 80.000 verzorgenden, helpenden, verpleegkundigen, gespecialiseerd verpleegkundigen en verpleegkundig specialisten (Figuur 1). De toegankelijkheid staat onder druk door de stijgende vraag en huidige capaciteit aan zorgprofessionals. Bij ongewijzigd beleid loopt het tekort op tot 10.500 professionals in 2027. Ook heeft de wijkverpleging te maken met een vergrijzingsuitstroom van 25 % de komende jaren. Tegelijkertijd is het imago om in de wijk te werken nog onvoldoende aantrekkelijk (van Iersel et al, 2018).

Totaal aantal werknemers in verpleegkundige en verzorgende functies in de wijkverpleging in 2018: 79.343



Figuur 1. Totaal aantal V&V professionals in de wijkverpleging 2018

Het adviesrapport ‘De basis op orde’ van de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving (RVS) maakt duidelijk dat de Raad zich grote zorgen maakt over de toegankelijkheid, kwaliteit en toekomstbestendigheid van de eerstelijnszorg. In het advies wordt benadrukt dat versterking van de eerstelijns cruciaal is om daarmee laagdrempelige beschikbaarheid te houden en onnodige medicalisering te voorkomen door korte lijnen tussen huisarts, wijkverpleegkundige en het sociaal domein. Ook bepleit de RVS voor systeemwijzigingen waarbij het concurrentiemodel van de eerstelijnszorg en wijkverpleging plaats moeten maken voor een regionaal samenwerkingsmodel. In de regio’s is de beweging naar passende zorg een gezamenlijke ambitie.

Dezelfde beweging van formele zorg als uitgangspunt naar aansluiten op wat ouderen met ondersteuningsvragen en hun naasten zelf organiseren, is ook het fundament van het onlangs aan het Zorg Instituut Nederland aangeboden Kwaliteitskompas. Dit nieuwe kompas integreert het Kwaliteitskader Wijkverpleging met het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg en het addendum over de Wlz-zorg thuis en vervangt oude kaders.

De 'Visie op de eerstelijnszorg 2030' is eveneens een zeer belangrijke beweging voor de wijkverpleging (ref [Visie eerstelijnszorg 2030 | Rapport | Rijksoverheid.nl](#)). In dit rapport dat door alle relevante partijen in de zorg wordt onderschreven wordt stevig ingezet op versterking van de eerstelijnszorg. Een vaste kern van zorg- en hulpverleners moet zorgen voor samenhangende, continue en persoonsgerichte zorg en ondersteuning voor mensen die dat nodig hebben.

Bovengenoemde uitdagingen en ontwikkelingen vereisen een sterke geprofessionaliseerde beroepsgroep wijkverpleging. Echter de kennisontwikkeling in de wijkverpleging is nog ongestructureerd en versnipperd. De kennisagenda wijkverpleging (Bleijenberg et al., 2018) heeft laten zien welke kennis de beroepsgroep nodig heeft om goede zorg te leveren. Daarnaast zijn er grote uitdagingen in de (door)ontwikkeling, implementatie en actualisatie van kwaliteitsstandaarden in de wijkverpleging (Zuidema et al, 2021). Om de beweging naar passende zorg te maken is een stevige kennisinfrastructuur nodig waarin de praktijk, het onderwijs en onderzoek nauw samenwerken aan het ontwikkelen en implementeren van nieuwe kennis. Bijvoorbeeld ten aanzien van het stimuleren van zelfredzaamheid en eigen regie, inzetten van slimme technologie, vroegsignalering van acute events zoals een acute opname of val en preventie (zorg voorkomen).

Ontbrekende schakel: waarom is een kennisinfrastructuur nodig?

Er wordt momenteel via verschillende (financiering)structuren ingezet op verdere professionalisering van de beroepsgroep.

Vanaf januari 2024 stelt het ministerie van VWS budget beschikbaar voor zowel de kennisontwikkeling voor de verpleging en verzorging als de synthese en vertaling van deze kennis naar aanbevelingen in kwaliteitsinstrumenten met bijbehorende implementatie activiteiten. Voor de ontwikkeling van kwaliteitsinstrumenten en het voorbereiden van de implementatie daarvan is, via ZonMw programma Kwaliteitsgelden, het Kennisinstituut V&VN opgericht. Kennisontwikkeling en de inrichting van Academische Werkplaatsen Wijkverpleging wordt gestimuleerd vanuit ZonMw programma Verpleging en Verzorging.'

Daarnaast ondersteunt VWS de wijkverpleging via twee regelingen: het Investeringsakkoord Opleiden wijkverpleging en de het IZA fonds wijkverpleging (voorheen SOW gelden wijkverpleging). Via deze regelingen kunnen zorgorganisaties extra financiering aanvragen om te voorkomen dat er een tekort aan personeel ontstaat en om passende zorg-initiatieven te stimuleren. Het risico daarvan is echter dat zorgorganisaties projecten indienen die geen verbinding hebben met de kennisagenda, geen evaluaties inbouwen, waarbij de opbrengsten onduidelijk zijn en of onvoldoende gedeeld worden. Deze manier van financiële ondersteuning draagt onvoldoende bij aan de benodigde professionaliseringsslag.

Een belangrijke schakel ontbreekt echter nog om systematisch nieuwe kennis te ontwikkelen (in plaats van ad hoc en versnipperd) en de implementatie van nieuwe en/of bestaande kennis of richtlijnen in de praktijk. Een stevige kennisinfrastructuur is nodig voor toekomstbestendige en passende zorg in de wijkverpleging mét aandacht voor behoud van zorgprofessionals. In deze kennisinfrastructuur werken de praktijk, het onderwijs en onderzoek op regionaal en landelijk niveau samen aan toekomstbestendige en passende zorg in de wijkverpleging.

Vanwege het multidisciplinaire karakter van de wijkverpleging is het bovendien essentieel dat de academisering in de pas loopt en samenwerkt met de aanpalende professies. De wijkverpleging loopt hierop nu gemiddeld 20 jaar achter. De Academische Werkplaatsen Ouderenzorg, gericht op de verpleeghuiszorg waarbij de nadruk ligt op onderzoek naar de praktijk van Specialisten Ouderengeneeskunde en psychologen, zijn 20 jaar geleden opgezet. Ook is recent een financiële impuls gegeven aan de doorontwikkeling van de academische werkplaatsen voor huisartsen, gekoppeld aan de diverse academische medische centra. De werkplaatsen Sociaal Domein worden zo'n 15 jaar structureel gefinancierd vanuit het ministerie van VWS. Wil de wijkverpleging gelijkwaardig kunnen samenwerken en op niveau komen van de andere professies in de wijk, is een extra stimulans nodig.

Dit projectvoorstel beschrijft een plan voor het opzetten van academische werkplaatsen wijkverpleging, waarbij er subsidie gevraagd wordt voor het inrichten van de infrastructuur die nodig is om de werkplaatsen vorm te geven. De stimuleringsimpuls zal zorgen voor de inbedding en opstart van de werkplaatsen en zal mede gebruikt worden om een plan te maken voor de bestending van de werkplaatsen op lange termijn. Bij de inrichting zal de verbinding en samenhang met hierboven genoemde werkplaatsen voor ouderenzorg, huisartsenzorg en sociaal domein nadrukkelijk gezocht worden.

2. Ambitie en doelstellingen

Het inrichten van Landelijke Academische Werkplaatsen Wijkverpleging in Nederland waarin de beroepspraktijk, het onderwijs, onderzoek en beleid nauw samenwerken. Hierdoor wordt in gezamenlijkheid gewerkt aan onder andere:

- Verdere professionalisering van de wijkverpleging door kennisontwikkeling en implementatie van bestaande en nieuwe kennis in de praktijk én het onderwijs
- Zorginnovatie en onderzoek dat bijdraagt aan Passende zorg
- Aantrekkelijke werk- en leeromgevingen die bijdragen aan zowel behoud als aantrekken van (toekomstige) zorgprofessionals

Doelstellingen Landelijke Academische Werkplaatsen Wijkverpleging

1. Kwaliteit van zorg en kwaliteit van leven optimaliseren van cliënten met wijkverpleging door kennisontwikkeling en implementatie te stimuleren en faciliteren;
2. Kwaliteit van de werk- en leeromgeving en het werkplezier van zorgprofessionals te verbeteren met als doel het vak aantrekkelijker maken door o.a. extra carrièreperspectieven toe te voegen in de vorm van combi-banen (onderwijs-praktijk, onderzoek-praktijk)
3. Nieuwe kennis ontwikkelen en implementeren in de praktijk en in het onderwijs.

De ambitie is om met de Academische Werkplaatsen Wijkverpleging te zorgen voor een landelijke spreiding en dekking. Om daartoe te komen is het voorstel te starten met het opzetten van vijf academische werkplaatsen wijkverpleging in de regio Utrecht, Amsterdam, Nijmegen, Maastricht en Groningen die aan bepaalde criteria voldoen (zie pagina 8). Deze werkplaatsen zijn op dit moment in verschillende stadia van ontwikkeling, al dan niet gekoppeld aan de reeds bestaande Academische Werkplaatsen Ouderenzorg* (zie tabel 2) en hebben allen een trackrecord op het terrein van de wijkverpleging.

Uitgangspunten

De uitgangspunten voor Academische Werkplaatsen Wijkverpleging zijn vergelijkbaar met die van de Academische Werkplaatsen Ouderenzorg.

Voor Academische Werkplaats Wijkverpleging zijn er echter extra uitgangspunten geformuleerd:

- Activiteiten van een academische werkplaats dienen aan te sluiten aan bij het IZA, WOZO, Kwaliteitskompas, De Basis op Orde (RVS 2023), de Kennisagenda Wijkverpleging en het hieruit voortvloeiende (nog te schrijven) Onderzoeksprogramma Wijkverpleging. De activiteiten leveren een bijdrage aan de uitdagingen die de wijkverpleging kent, zoals sturen op zelfredzaamheid, preventie, praktijkvariatie tegengaan, bekwaam indiceren, digitalisering, passende bekostiging en uitkomstgerichte zorg.
- De activiteiten sluiten aan op de wijkverpleegkundige thema's zoals omschreven in het IZA: acute wijkverpleging, herkenbare wijkverpleging, valpreventie, mantelzorgondersteuning en (domeinoverstijgende) samenwerking in de regio.
- De kennisontwikkeling moet praktisch toepasbaar zijn voor teams wijkverpleging. Zij moeten ervaren dat deelname aan de werkplaats iets oplevert voor de dagelijkse praktijk.
- Wijkverpleegkundigen werken in verbinding met regionale samenwerkingspartners zoals huisartsen, sociaal domein, gemeenten, ziekenhuizen etc. Deze verbinding moet ook zichtbaar zijn in de academische netwerkvorming.

Samenwerking met aanpalende academische werkplaatsen

De werkplaatsen wijkverpleging beogen dezelfde constructie als bestaande landelijke werkplaatsen zoals de Academische Werkplaatsen Ouderenzorg en werkplaatsen Sociaal domein: namelijk een intensieve samenwerking tussen praktijk en kennisinstellingen waarin gewerkt wordt aan kennisontwikkeling vanuit praktijkvraagstukken in samenwerking tussen praktijk, onderwijs en onderzoek. Deze structuur heeft inmiddels laten zien hoe krachtig de verbinding tussen praktijk, onderwijs en wetenschap kan zijn met duurzame financiering. Eenzelfde duurzame stimulans voor werkplaatsvorming specifiek voor wijkverpleging is eveneens nodig om de infrastructuur op landelijk en regionaal niveau vorm te geven. Vanzelfsprekend zullen de Academische Werkplaatsen Wijkverpleging intensief samenwerken met de aanpalende werkplaatsen en disciplines.

3. Infrastructuur Academische Werkplaatsen Wijkverpleging

Voor een stevige kennisinfrastructuur is het van belang dat zowel op nationaal als regionaal niveau goed wordt samengewerkt tussen de werkplaatsen onderling én met andere stakeholders op regionaal en nationaal niveau.

3.1 Nationaal

De werkplaatsen werken waar nodig samen en zijn tevens complementair. De werkplaatsen bieden de mogelijkheid om landelijke vraagstukken gezamenlijk op te pakken zodat het gebruik van het professioneel handelingskader binnen de wijkverpleging wordt bevorderd en versterkt. Er wordt nauw samengewerkt met de expertkringen en het kernteam van de nieuwe afdeling Wijkverpleegkundigen van de V&VN. Nieuwe kennis wordt direct geïntegreerd in het onderwijs (Verpleegkunde (MBO/HBO) en universiteiten) en bewezen effectieve interventies worden geïmplementeerd in de dagelijkse zorg. Overigens wordt de zorg thuis in een interprofessionele samenwerking verricht van helpende tot verpleegkundig specialist. De werkplaats zal zich daarom niet alleen op wijkverpleegkundigen richten maar op alle zorgprofessionals in de wijkverpleging (inclusief alle niveaus van verpleging en verzorging). Daarnaast staat ook de samenwerking centraal met alle relevante betrokken disciplines over de domeinen en muren heen. Elk van de werkplaatsen zal een eigen focus hebben waarin er wordt ingespeeld op vraagstukken uit de regio en waarbij zij de eigen expertise op een bepaald thema zullen inzetten en uitbouwen.

Om ervoor te zorgen dat er een samenhangende onderzoek- en zorginnovatie agenda komt wordt er een landelijke kerngroep ingericht met vertegenwoordigers vanuit de praktijk, het onderwijs en onderzoek. Deze kerngroep zorgt voor:

1. Uitwisseling tussen regionale academische werkplaatsen, met als doel van elkaar te leren over aanpak en werkwijzen;
2. Ondersteuning,- en vraagbaakfunctie voor bestaande academische werkplaatsen én voor initiatiefnemers van nieuw op te richten academische werkplaatsen wijkverpleging;
3. Afstemming over kennisontwikkeling: aan de hand van de landelijk kennisagenda afspraken maken over welke speerpunten door welke werkplaats worden uitgewerkt;
4. Disseminatie van resultaten en het delen van kennis delen door het organiseren van regelmatige kennisuitwisseling en minstens een keer per jaar een landelijk symposium. Op termijn is dit het symposium waar je als beroepsbeoefenaar in de wijkverpleging aan deelneemt.

Bij de opzet van de kerngroep wordt nadrukkelijk samenwerking en afstemming gezocht met de V&VN (Wetenschappelijke Tafel Wijkverpleging, afdeling Wijkverpleegkundigen, afdeling Wetenschap in praktijk, platform VS'en in de wijkverpleging, adviseurs Wijkverpleging en andere belanghebbende partijen, zoals de vertegenwoordigers van patiënten, brancheorganisaties, zorgverzekeraars en het ministerie van VWS, NZa, de stuurgroep kwaliteitskader wijkverpleging en overige stakeholders zoals de NHG en Verenso.

3.2 Regionaal

In de regio werken praktijk, onderzoek, beleid en opleidingen (mbo, hbo, wo) samen aan duurzame oplossingen voor huidige en toekomstige vraagstukken in de wijkverpleging. Per regio worden een (of meerdere) specifiek(e) speerpunt(en)/thema('s) geformuleerd waaraan gewerkt wordt. Deze thema's sluiten aan bij het IZA, Passende zorg (ZIN, NZa), De Basis op orde (RVS) en regionale uitdagingen. Daarnaast wordt rekening gehouden met de reeds bestaande structuren en expertise in de regio, zodat (bestaande) expertise optimaal benut wordt.

De kerntaak van de werkplaats is het doen van praktijkgericht onderzoek en ontwikkelen en evalueren van zorginnovaties in de wijkverpleging. De vraagstukken komen uit de praktijk/regio en sluiten aan bij de behoefte van de cliënt, hun naasten en de professionals. Deze vraagstukken worden veelal multidisciplinair uitgewerkt in afstemming met belangrijke samenwerkingspartners zoals (huis)artsen, specialisten ouderengeneeskunde, gemeente, het sociaal domein, tweedelij, paramedici, psychologen en opleiders. De samenwerking en afstemming met andere professionals, cliënten en naasten en opleiders is een cruciaal element en randvoorwaardelijk om bij te dragen aan kwaliteit van zorg.

Op regionaal niveau worden samenwerkingsafspraken gemaakt tussen de participerende aanbieders wijkverpleging, een hogeschool (lectoraten en opleidingen), mbo en universiteit (leerstoelen). Gestart wordt met de 'preferred' praktijkpartners die gemotiveerd zijn om mee te doen. De samenwerkingsafspraken worden vastgelegd in een samenwerkingsovereenkomst. In Utrecht is deze vorm van samenwerking gestart in 2019 (Korpershoek & Bleijenbergh, 2020).

Vier van de vijf Academische Werkplaatsen Wijkverpleging worden in nauwe samenwerking met of als onderdeel van de bestaande Academische Werkplaatsen Ouderenzorg uitgewerkt. Zij zijn gekoppeld aan de bestaande werkplaatsen en kunnen deels gebruik maken van de bestaande infrastructuur.

Linking-pins

Een belangrijke kracht binnen de structuur van de werkplaatsen zijn de coördinatoren (werkzaam bij hogeschool/universiteit) en linking-pins. De rol van de coördinator (een gepromoveerde

verpleegkundige) is het aansturen van de werkplaats, het verbinden van de praktijk, het onderwijs en onderzoek en begeleiden van de linking-pins. De linking-pins zijn master opgeleide en/of gepromoveerde verpleegkundigen/ onderzoekers en zijn de schakel tussen de zorginstelling en de hogeschool/universiteit. De linking-pins zijn de aanjagers/initiators van zorginnovatie, onderzoek en implementatie in én met de praktijk. Zij halen praktijkvraagstukken op, stemmen af met de partijen en zetten onderzoek- en innovatieprojecten op. Ook doen zij aan acquisitie. Naast deelname in projecten nemen zij ook deel aan werkgroepen binnen de zorg en of onderwijsinstelling en hebben zij een belangrijke rol in de ontwikkeling en verspreiding van kennis naar de organisaties. De regionale linking-pins zullen ook op landelijk niveau met elkaar afstemmen om kennis te delen en te bouwen aan een sterke kennisinfrastructuur.

4. Criteria en inbedding academische werkplaatsen wijkverpleging

De volgende criteria worden gehanteerd om te definiëren wat er wordt verstaan onder een Academische Werkplaats Wijkverpleging (Tabel 1). Deze zijn gebaseerd op eerder ontwikkelde criteria voor o.a. de Academische Werkplaatsen Ouderenzorg.

Criteria Academische Werkplaatsen Wijkverpleging

Tabel 1. Criteria Academische Werkplaatsen Wijkverpleging

Inhoudelijke criteria
De kerntaak van de academische werkplaats is zorginhoudelijk wetenschappelijk en praktijkgericht onderzoek te initiëren, te faciliteren en uit te voeren in de wijkverpleging en de resultaten ervan beschikbaar stellen of implementeren in de praktijk
De werkzaamheden sluiten aan bij het Kwaliteitskader Wijkverpleging, de kennisagenda, en de kaders geformuleerd in de hoofdlijnakoorden en passen binnen de professionele standaard van de wijkverpleging.
De academische werkplaats wijkverpleging formuleert onderzoeksvragen vanuit de dialoog tussen wetenschap, praktijk en onderwijs. De onderzoeksvragen sluiten aan bij de behoeften van de cliënten/naasten en/of professionals die werkzaam zijn in de sector.
Elke academische werkplaats wijkverpleging vult een lacune op ten opzichte van bestaande academische werkplaatsen. De meerwaarde van de academische werkplaats wijkverpleging ten opzichte van andere academische werkplaatsen is helder.
De academische werkplaats wijkverpleging heeft de capaciteit om zich in de regionale problematiek te verdiepen. Tevens kunnen de academische werkplaatsen wijkverpleging gezamenlijk krachten bundelen om landelijke vraagstukken op te pakken.
Nieuwe kennis wordt beschikbaar gesteld zodanig dat het gebruikt kan worden in de zorgpraktijk en het onderwijs (MBO, HBO en WO). De academische werkplaatsen dragen op deze wijze bij aan implementatie van relevante kennis.
De academische werkplaats heeft duidelijke onderzoekslijnen / focuspunten en kan de keuze hiervoor onderbouwen vanuit zowel een theoretisch kader, als wel vanuit de landelijke agenda en de behoefte uit de praktijk.
Organisatorische criteria en financiële criteria
Elke academische werkplaats heeft één duidelijke trekker/ coördinator, die de voorzittersrol van het gehele netwerk op zich neemt en verantwoordelijk is voor de cohesie van wetenschappelijke activiteiten. De trekker van de AW is een hoogleraar/ lector, bewezen actief minimaal de afgelopen 5 jaar op het terrein van wetenschappelijk onderzoek binnen de wijkverpleging. Indien het een lector betreft heeft deze een duidelijke connectie met of / inbedding binnen een universitair netwerk
Elke academische werkplaats heeft een trackrecord bestaande uit minimaal 2 lopende en of afgeronde promoties op het terrein van de wijkverpleging, relevante publicaties in voor de sector erkende tijdschriften en een wervend vermogen vanuit leerstoel/ lectoraat en is betrokken bij de AW als geheel over een periode van 5 jaar. De academische werkplaats heeft een bewezen bestaansmogelijkheid.

Structurele samenwerking tussen universiteit/ hogeschool met partners (in de eerste plaats organisaties die wijkverpleging aanbieden) met een minimale duur van 5 jaar
De academische werkplaats heeft bewezen maatschappelijke impact over een periode van 5 jaar, bijvoorbeeld door aantoonbare bijdragen aan richtlijnen, trainingen en scholingen, bewezen effectieve interventies, (eigen) symposia, media-aandacht, posities in belangrijke (inter)nationale commissies, zorgvernieuwing, implementatie/kennisvalorisatie in praktijk en onderwijs.
Voor een optimaal landelijk dekkende infrastructuur voor kennisontwikkeling en - verspreiding is spreiding van de academische werkplaatsen over het land en de regio's gewenst.
Er is sprake van samenwerking tussen wetenschap, praktijk en onderwijs. Er is zichtbaar sprake van een duurzame structurele samenwerking tussen minimaal, een universiteit, Hogeschool en zorginstellingen die wijkverpleging aanbieden.
Duobanen / linking pins zijn onderdeel van de academische werkplaats. Daarbij gaat het om senior wetenschappelijke medewerkers die werkzaam zijn of hun werkzaamheden verrichten bij de zorgorganisaties en/of medewerkers uit zorgorganisaties die wetenschappelijke werkzaamheden verrichten.
Er is sprake van een interdisciplinaire en multidisciplinaire samenwerking. Dit betekent dat wetenschappelijk onderzoek uitgevoerd wordt door samenwerking van mensen met een verschillende achtergrond (wijkverpleegkunde, geneeskunde, psychologie etc.).
De academische werkplaats maakt actief deel uit van de community van de kennisinfrastructuur in de langdurige zorg. De academische werkplaats werkt derhalve ook actief samen met andere partnerorganisaties.
De academische werkplaats werkt nauw samen met ervaringsdeskundigen, cliënten en naasten in organisatorische verbanden.
De academische werkplaats is aantoonbaar bereid samen te werken met andere bestaande academische werkplaatsen.
De samenwerkende partijen hebben zich gecommitteerd aan de continuïteit van de academische werkplaats, blijkend uit een meerjarige samenwerkingsovereenkomst.

4.2 Invulling en activiteiten binnen de werkplaatsen

Iedere werkplaats heeft een coördinator en enkele linking-pins. Daarnaast worden er duo-aanstellingen gecreëerd waarbij medewerkers van de zorginstellingen tijdelijk of parttime gedetacheerd worden naar de universiteit/hogeschool om voor hen structureel tijd vrij te maken om te werken aan zorginhoudelijke projecten. De exacte invulling hiervan kan, afhankelijk van de behoefte en ontwikkelingsstadium van de werkplaats verschillen.

Participeren in een promotietraject behoort binnen deze structuur tot de mogelijkheden. Het proefschrift dient daarbij bij te dragen aan de doelstellingen van de werkplaats. Samenwerking tussen onderwijs en praktijk is in de werkplaats cruciaal. Met hogescholen en MBO onderwijs. Co-creatie tussen onderzoek en onderwijs kan leiden tot nieuwe praktijk gestuurde leerroutes. Ook zal het netwerk van lectoraten als mede relevante practoraten verbonden aan de ROC's benut worden.

Dat betekent dat er per werkplaats:

1. Een duurzaam langjarig samenwerkingsverband is met minimaal drie aanbieders voor wijkverpleging op basis van een samenwerkingsovereenkomst, waarin de bijdragen van zorgorganisatie, universiteit en hogeschool en/of ROC zijn vastgelegd;
2. Periodiek kennisbijeenkomsten worden georganiseerd, waar professionals werkzaam in de wijkverpleging, gevoed worden met nieuwe kennis, waarbij ook ruimte is om innovaties en kennis vanuit de deelnemende organisaties met elkaar uit te wisselen;
3. Praktijkgericht onderzoek wordt uitgevoerd, waar teams wijkverpleging uit de organisaties aan deel kunnen nemen;
4. Onderzoeksvragen van wijkverpleegkundigen gekoppeld kunnen worden aan docent-onderzoekers, studenten Verpleegkunde/ Verplegingswetenschap/ verpleegkundig specialisten of van paramedische of social work opleiding (bij interprofessionele onderzoeksvragen);

5. Een kennisinfrastructuur ingericht wordt binnen de organisaties voor wijkverpleging, waarbij:
- a. De rol van voortrekker vormgegeven wordt (b.v. door 2-3 wijkverpleegkundigen met een wetenschappelijke opleiding of affiniteit voor wetenschappelijk onderzoek)
 - b. De linking-pin (tussen ow-oz-praktijk) wordt geïnstalleerd, voor minimaal 1 dag per week.
 - c. Een onderzoekslijn wordt ontwikkeld passend binnen de landelijke kennisagenda en de regionale werkplaats en haar partners.
 - d. Bij start minimaal drie “innovatie wijkteams” per regio worden vormgegeven.
 - e. Een routing wordt ontwikkeld voor aanvragen voor deelname aan onderzoeksprojecten van externe partners
 - f. Een routing wordt ontwikkeld voor het gebruik van relevante onderzoeksresultaten, b.v. van studentprojecten.
 - g. Journal clubs en andere sessies georganiseerd worden voor zowel wijkverpleegkundigen, studenten, docenten als onderzoekers.
 - h. Waar mogelijk wordt de verbinding gelegd met reeds bestaande leernetwerken wijkzorg/wijkverpleging (ZonMw).
 - i. Aangesloten wordt bij de expertkringen van de V&VN afdeling wijkverpleegkundigen over Kwaliteitskader; Integrale ketensamenwerking; Indiceren en intercollegiale toetsing; Nieuwe bekostiging; Wijkgerichte preventie; Zorgtechnologie en Arbeidsmarkt.

5. Opbrengsten van de werkplaatsen

In algemene zin beogen de werkplaatsen impact te maken op de verbinding tussen de pijlers praktijk, onderwijs en onderzoek, die gezamenlijk veel meer is dan de som der delen.

Onderzoek:

- Nieuwe kennisontwikkeling voor en met de wijkverpleging door middel van het ontwikkelen, evalueren en dissemineren van evidence-based kennis, producten en tools voor de praktijk
- Implementatie van (bestaande en nieuwe) kennis naar de praktijk
- Door middel van onderzoek wordt een aantoonbare bijdrage geleverd aan de kwaliteit en doelmatigheid van de zorg

Praktijk:

- Impact t.a.v. aan de aantrekkelijkheid van het vakgebied, het werken in de wijkverpleging. Het (blijven) boeien en binden van alle V&V professionals in de wijkverpleging door in te zetten op een ontwikkelingsgerichte omgeving waar mensen behouden blijven voor het vakgebied.
- Impact t.a.v. betere kwaliteit van zorg – nieuwe kennis komt de praktijk in, implementatie van kennis en richtlijnen, meer evidence-based werken in het team
- Professionalisering wijkteams – investeren in zeggenschap

Onderwijs:

- Aantrekkelijke leerwerkplaatsen voor MBO, HBO en master opgeleide verpleegkundigen.
 - Onderwijs steviger in verbinding met de praktijk, studenten en docenten participeren in praktijkgericht onderzoek. Er is sprake van een lerende omgeving
 - Onderwijs in de praktijk – docenten dichterbij de praktijk brengen - professionalisering van docenten
- Nieuwe kennis kan leiden tot nieuwe praktijkgestuurde leerroutes

Interprofessionele samenwerking bevorderen – betrekken paramedici en
welzijnsprofessionals tijdens stage in de wijkverpleging en bij projecten.

6. Plan van aanpak

Het plan van aanpak bestaat uit twee werkpakketten.

1. Werkpakket 1: Inrichten landelijke infrastructuur en kerngroep academische werkplaatsen wijkverpleging (financiering is gedekt binnen werkpakket 2)
2. Werkpakket 2: (door)ontwikkeling van vijf regionale academische werkplaatsen.

Looptijd: Het plan van aanpak voor het inrichten en uitvoeren voor het eerste traject bestrijkt een periode van 24 maanden.

Werkpakket 1: Inrichten landelijke infrastructuur en kerngroep voor academische werkplaatsen wijkverpleging

Om de infrastructuur op landelijk niveau vorm te geven wordt een zogeheten kerngroep opgericht. Deze kerngroep bestaat uit een landelijke coördinator en regionale coördinatoren van de werkplaatsen en de linking-pins. Er is een directe link tussen de coördinatoren en de Wetenschappelijke Tafel Wijkverpleging. Een vertegenwoordiger vanuit de afdeling Wijkverpleging van V&VN, alsmede een vertegenwoordiger vanuit de cliënten, een vertegenwoordiger vanuit het onderwijs op zowel MBO als HBO niveau (LOOV), WO (LOO), een vertegenwoordiger vanuit het veld (werkgroep Actiz wijkverpleging) en vertegenwoordiger van de WTW nemen deel aan deze kerngroep. Daarnaast wordt de kerngroep ondersteund met een projectondersteuner die tevens de communicatie verzorgt. De kerngroep komt twee keer per jaar bijeen.

Activiteiten die onder dit werkpakket vallen zijn o.a:

- Inrichten kerngroep
- Opstellen visie, doelstellingen werkplan, samenwerkingsovereenkomst
- Organiseren uitwisseling
- Coördinatie en afstemming met regionale werkplaatsen en aanpalende werkplaatsen
- Jaarverslagen
- Communicatie en website
- Evaluatie

Werkpakket 2 (A t/m D).

(Door)ontwikkeling van vijf regionale academische werkplaatsen. Dit werkpakket is voor iedere werkplaats afzonderlijk uitgewerkt.

Korte schets van de huidige situatie

De beoogde academische werkplaatsen hebben allemaal een andere start c.q. uitgangspunt (Tabel 2) in Amsterdam (Universitair Netwerk Ouderenzorg van Amsterdam UMC: UNO-Amsterdam); in Maastricht (Academische Werkplaats Ouderenzorg Limburg: AWO-L); in Utrecht (Academische Werkplaats Verpleegkunde in de Wijk) en in Nijmegen (Academische Werkplaats Wijkverpleging (samenwerking tussen Universitair Netwerk Ouderenzorg Nijmegen: UKON, Radboudumc/IQ Healthcare en Hogeschool Arnhem Nijmegen) en Groningen (Universitair Netwerk Ouderenzorg-UNO-UMCG).

Next step: wat is de ambitie voor de komende 2 jaar voor: onderwijs, onderzoek en praktijk

Per regionale werkplaats is het volgende nodig om concreet aan de slag te gaan.

- Er moet landelijk en per regio een coördinator (en ondersteuning) worden aangesteld voor minimaal 1 dag per week.
- Per regionale werkplaats moeten er een aantal linking-pins worden aangesteld naar minimaal 3 over twee jaar.
- Per regionale werkplaats is er tevens projectondersteuning en ruimte voor communicatie begroot.

- Tot slot is er een onderwijs coördinator beschikbaar die in nauwe samenwerking met de partners het onderwijs voor mbo, hbo-v, bachelor en masteronderwijs coördineert.

In de komende jaren zal tevens gekeken worden naar de bestendinging van de werkplaatsen en wat daarvoor nodig is. Daarnaast zal per partner aan het eind van jaar 2 worden uitgevoerd om na te gaan of de doelstellingen zijn behaald.

Tabel 1. Kenschets van de Academische Werkplaatsen Wijkverpleging

	I) Utrecht	II) Amsterdam	III) Nijmegen	IV) Maastricht	V) Groningen
Inbedding bestaande werkplaatsen ouderenzorg	Nvt. weliswaar sterke samenwerking met UNO Amsterdam	UNO Amsterdam	UKON	AWO-L	UNO UMCG
Start Aantal linking pins (op wijkverpleging)	2019 N=3	2020 N=1	In oprichting N=1	Huidige aangestelde LP werken als onderdeel van de langdurige zorg organisaties en de onderwijspartners (hbo-mbo) en zijn vooral gericht op de intramurale zorg.	In oprichting, aansluitend bij UNO UMCG
Partners	Leidsche Rijn Julius Gezondheidscentra (LRJG), Careyn, Axioncontinuu, De Rijnhoven, Hogeschool Utrecht, UMCU Nauwe samenwerking met Ac werkplaatsen huisartsgeneeskunde en fysiotherapie	Hogeschool van Amsterdam, Amsterdam UMC, Omring, Amstelring, Cordaan	Radboudumc/IQ healthcare, Hogeschool Arnhem Nijmegen, Sensire, TvN zorgt, ZZG zorggroep, Pantein	Universiteit Maastricht, Zuyd Hogeschool, Gilde Zorgcollege, VISTA college en 9 zorgorganisaties: MeanderGroep Zuid-Limburg, Sevagram, Envida, Cicero Zorggroep, Zuyderland, Vivantes, Land van Horne, Proteion en de Zorggroep.	Beoogde partners: alle aan UNO UMCG ouderenzorgorganisaties met wijkverpleging En zorgorganisaties met wijkverpleging van netwerk FAITH research (www.falthresearch.nl) Icare Hanzehogeschool Groningen, NHL Stenden Hogeschool
Thema's	- Uitkomsten van zorg - Data gedreven werken - Vroegsignalering en preventie - Zelfredzaamheid en Zelfmanagement - Proactieve Ouderenzorg - Leren en innoveren & leiderschap - De-Implementatie	- Transmuraal samenwerken - Proactieve zorgplanning - Uitkomsten van zorg - Data gedreven werken - Ouderenzorg - Leren en innoveren - Vroegsignalering & preventie	- Wijkgerichte preventie - Palliatieve zorg - Persoonsgerichte dagelijkse zorg (EBP teams) (de)Implementeren van richtlijnen - Innovaties (technologie en zorglandschap) - De-implementatie	- Focus: Ouderenzorg - Essentiële zorg - Kwaliteit van zorg - Zorgproblemen zoals pijn, ondervoeding etc. - Wijkgerichte zorg en ondersteuning - Professionalisering en opleiden van professionals voor de toekomstige	- Frailty, perspectief ouderen en professionals - Professionele ontwikkeling, opleiden verpleegkundigen - Persoonsgerichte zorg in de wijk - Taakdifferentiatie in de wijk (bijv. huisarts, VS, wijkverpleging)
	- VS in de keten - Voorkomen acute events			verpleging en verzorging in de wijk	- Verpleegkundige topzorg – wondzorg, Parkinson (zorg)crisis - Delier - Familieparticipatie - Zorgtechnologie
Projecten (enkele voorbeelden)	1)Proeftuin Wijkverpleging - kwaliteitsstandaarden 2) VS in de huisartsenpraktijk & wijk- LEARN 2) DIMPLE project – de-implementatie niet gepaste zorg 3) Uitkomsten van wijkverpleging ism NZa tav nieuwe bekostiging 4) Praktijkvariatie wijkverpleging 5) Data Nurse – stimuleren van zelfredzaamheid 6) AI@HomeCare 7)PROACT	1)Complex care; Beelvorming tav de wijk en cardiologische zorgbrug 2)POWER 3)Wijk Up 4) Ambulantisering geriatrie revalidatie	1)Proactieve zorgplanning 2)RENEW, de-implementatie 3)SPARK, interview-instrument 4)VS in de wijkverpleging 5)Anderhalvelijnszorg 6)Leefstijlselfie	1)Praktijkvariatie bij indicatiestelling 2)ZELF; het stimuleren van zelfredzaamheid van ouderen door een verpleegkundige aanpak 3)Het meten van kwaliteit van zorg vanuit clientperspectief in de zorg voor ouderen thuis 4) Nurses in the Lead. 5) Vitale gemeenschappen	- Frailty vanuit perspectief thuiswonende ouderen (www.falthresearch.nl) - Verpleegkundige topzorg (wondzorg, Parkinson en psychiatrie) (www.verpleegkundige-topzorg.nl) - Ontwikkeling Frailty index (www.falthresearch.nl) - Interprofessionele samenwerking mbt Sarcopenia en ondervoeding (Sia Raak project) - zorgtechnologie (Mood-Sense) uitbreiding van verpleeghuis naar thuis. MOOD-Sense is sensortechnologie voor monitoren onbegrepen gedrag.

Tabel 2. Ambities per werkplaats voor de komende vier jaar

I) Utrecht	II) Amsterdam	III) Nijmegen	IV) Maastricht	V) Groningen
- o Aantal linking-pins uitbreiden naar 6 - o Aantal praktijkpartners uitbreiden in de regio naar 6 - o Aantal stageplekken hbo-v en Verpleegkundig specialisten uitbreiden - o Aansluiting MBO - o Optimaliseren samenwerking met werkplaatsen huisartsgeneeskunde, fysiotherapie en sociaal domein (KUs)	- o Aantal linking-pins uitbreiden naar 4 - o Aantal praktijkpartners uitbreiden in de regio naar 6 - o Structurele integratie van werkplaats binnen netwerken UNO Amsterdam en Hogeschool van Amsterdam	- o Aantal linking-pins uitbreiden naar 4 - o Aantal praktijkpartners uitbreiden in de regio naar 6 - o Infrastructuur per partner ingericht, waaronder 5 EBP teams. - o Gezamenlijke onderzoekslijnen met partners - o Deelname 100 extra wijkverpleegkundigen aan leerlandschap/ kenniskring - o Minor wijkverpleging ontwikkelen	- o (Praktijk) linking-pins aanstellen gericht op versterken van de wijk gerichte zorg en ondersteuning - o Gezamenlijke onderzoekslijnen en speerpunten met partners bepalen - o Regionale kennisdelen structuren en onderwijsactiviteiten opzetten tussen de partnerorganisaties (LP netwerk expertise delen tussen praktijkpartners onderling en onderwijspartners op mbo, hbo en universiteit)	- o Linking-pins aanstellen gericht op versterken en samenhang regionale initiatieven en projecten - o Gezamenlijke onderzoeksagenda en speerpunten met partners vaststellen - o Inbedden werkplaats in bestaande projecteninfrastructuur (UNO UMCG en FAITH research)

Bijlage Borgingsplan

In het (concept) borgingsplan is per regionale werkplaats opgenomen:

- De huidige situatie: partners/ netwerk en infrastructuur
- De huidige wijze van (in kind) financiering
- De situatie na 4 jaar
- Financiering na 4 jaar

Het borgingsplan is een aparte bijlage bij dit voorstel en is opvraagbaar bij Nienke Bleijenbergh.

www.zonmw.nl

MET KENNIS WERKEN AAN EEN GOEDE GEZONDHEID VOOR IEDEREEN



ZonMw
Laan van Nieuw Oost-Indië 334
2593 CE Den Haag
Telefoon 070 349 51 11
info@zonmw.nl