



Cliëntprofielen in de wijkverpleging: wat betekent dit voor wijkverpleegkundigen?

Het werk in de wijkverpleging verandert en wordt steeds uitdagender. Er zijn meer ouderen die ook ouder worden, meer mensen blijven langer thuis wonen of komen sneller thuis na een ziekenhuisopname en de complexiteit van zorg neemt toe. Dat betekent veel afstemmen met huisarts, ziekenhuis, fysiotherapeut en wijkteam. Ook heeft de wijkverpleegkundige contact met familie en mantelzorgers. De wijkverpleegkundige indiceert en organiseert de zorg rondom de cliënt(en) en dat is een rol die steeds belangrijker wordt. De bekostiging van de wijkverpleging speelt daarin een ondersteunende rol. Die bepaalt namelijk welke zorg op welke manier te declareren is. De bekostiging gaat veranderen en daar vertellen we hieronder meer over.

Van uren zorg naar passende zorg

De meeste zorgaanbieders declareren per uur zorg een bedrag bij de zorgverzekeraar. Op deze manier is helder hoeveel uren zorg geleverd is. Maar we zien tegelijkertijd dat deze wijze van declareren niet ondersteunend is aan het verpleegkundig proces. Daarom is samen met partijen besloten tot een bekostiging te komen die het inhoudelijke gesprek stimuleert. Door te werken met cliëntprofielen ontstaat inzicht in de opbouw van de cliëntenpopulatie. Zorgverzekeraars en zorgaanbieders kunnen in de nieuwe bekostiging kiezen om zorg niet meer te declareren per uur, maar voor een langere periode zoals een week of een maand. De wijkverpleegkundige krijgt op deze manier nog meer ruimte om passende zorg in te zetten.

Achtergrond: ontwikkeling van de cliëntprofielen

Om deze nieuwe aanpak mogelijk te maken, hebben we samen met onder andere wijkverpleegkundigen, zorgorganisaties, brancheverenigingen, universiteiten en een hogeschool cliëntprofielen ontwikkeld. De zorgbehoefte van de cliënt staat hierin centraal. Samen met wijkverpleegkundigen hebben we gekeken om welke kenmerken het gaat. Met 6 zorgaanbieders hebben we dit getest. Op basis van de deze kenmerken wordt een cliënt gekoppeld aan één van de 16 cliëntprofielen. De ontwikkeling van het model staat beschreven in het onderzoeksrapport '[Tweede pilot cliëntprofielen wijkverpleging](#)'.

Cliëntprofielen volgen uit de case-mixvragenlijst

U kunt in 2024 starten met de registratie van cliëntprofielen bij elke nieuwe cliënt en bij elke herindicatie. Vanaf 1 januari 2025 is dit verplicht binnen het experiment. Het registreren van de cliëntprofielen gebeurt aan de hand van een speciaal ontwikkelde vragenlijst, die we de case-mixvragenlijst noemen. Het invullen van de case-mixvragenlijst kost enkele minuten per cliënt. Zie artikel 6 in de [Regeling verpleging en verzorging](#) voor deze vragenlijst. De vragenlijst leidt automatisch af naar een cliëntprofiel

dat de cliënt typeert via het draagkracht-draaglastmodel. De case-mix vragenlijst en de bijbehorende cliëntprofielen zijn geen vervanging van de indicatie.

De case-mixvragenlijst bestaat uit 3 initiële vragen en 9 vragen over het draagkracht-draaglast (DKDL) model. De initiële vragen zijn bedoeld om bepaalde groepen cliënten te selecteren waarvoor het DKDL-model niet van toepassing is. Dit gaat bijvoorbeeld om de medische kindzorg thuis of cliënten met een palliatief-terminale zorgvraag.

Wanneer het DKDL-model wel van toepassing is, volgen er 9 zorginhoudelijke vragen. De eerste 5 vragen zijn contextvragen over de draagkracht en de draaglast. De daaropvolgende 4 vragen gaan over de ondersteuningsbehoefte van de cliënt. Per vraag heeft de wijkverpleegkundige de keuze uit 2 tot 4 antwoordopties. De vraag over de verpleegtechnische zorgvraag bestaat uit 8 veelvoorkomende verpleegtechnische handelingen. Door deze antwoorden gestandaardiseerd vast te leggen, kunnen cliëntprofielen daarna geautomatiseerd afgeleid worden en gedeclareerd.

Cliëntprofielen: Het draagkracht-draaglastmodel

Het draagkracht-draaglast (DKDL) model bestaat uit 3 bouwstenen. De draagkracht, de draaglast, en de ondersteuningsbehoefte. Het model gaat uit van positieve gezondheid (Huber 2011). Positieve gezondheid gaat over het vermogen om je aan te passen en je eigen regie te voeren in het licht van fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven.

Draagkracht gaat om het aanpassingsvermogen van mensen en hun naasten om met uitdagingen om te gaan. In de vragenlijst wordt naar 3 kenmerken gevraagd: psychisch functioneren en gedrag, het functioneren van het geheugen en de mate van betekenisvolle contacten die een cliënt heeft. Als er geen problemen zijn op deze leefgebieden en er zijn betekenisvolle contacten, wordt een cliënt als 'draagkrachtig' getypeerd. Anders wordt de cliënt als 'verminderd draagkrachtig' getypeerd.

De draaglast gaat over de uitdagingen die iemand te verdragen krijgt in zijn leven. Cliënten worden standaard ingedeeld in de categorie 'geen verhoogde draaglast', behalve wanneer er een verslechtering in de toestand wordt verwacht of bij cliënten waarbij geen verbetering wordt verwacht en er geen mantelzorger aanwezig is.

De indeling op draagkracht en draaglast leidt tot vier groepen cliënten. In de figuur hieronder staan deze weergegeven:

Draagkrachtig / geen verhoogde draaglast	Draagkrachtig / verhoogde draaglast
Verminderd draagkrachtig / geen verhoogde draaglast	Verminderd draagkrachtig / verhoogde draaglast

Ondersteuningsbehoefte

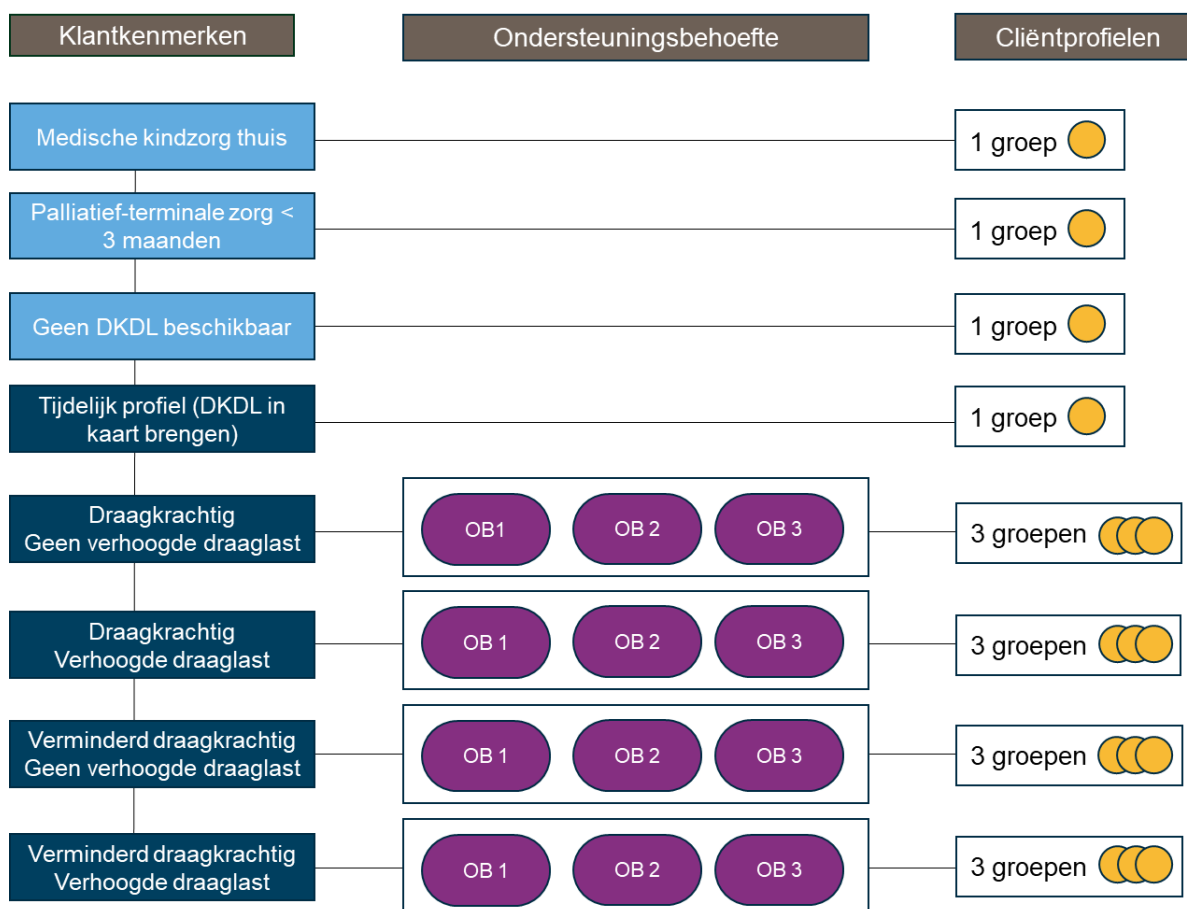
De derde belangrijke bouwsteen maakt een inschatting van de omvang van de ondersteuningsbehoefte. Dit is bedoeld als ruwe inschatting en is bewust compact gehouden. Er wordt gekeken naar in hoeverre

de cliënt hulp nodig heeft op het gebied van continëntie, wassen/douchen, medicatiegebruik en de verpleegtechnische zorgvraag. Dit noemen we de ondersteuningsbehoefte (OB). De antwoorden op de vragen bepalen of we spreken van een lage, gemiddelde of hoge ondersteuningsbehoefte. Hierbij wordt een puntentelling gebruikt die afhangt van de gekozen antwoorden.

Ondersteuningsbehoefte laag	Ondersteuningsbehoefte midden	Ondersteuningsbehoefte hoog
------------------------------------	--------------------------------------	------------------------------------

De cliëntprofielen

Het DKDL-model bestaat uit 16 cliëntprofielen plus een prestatie voor hoogcomplexere zorg:



- Er zijn 12 DKDL-profielen, waarin het grootste deel van de cliënten valt.
- Er is een tijdelijk DKDL-profiel, bijvoorbeeld voor wanneer de zorg net is opgestart en de DKDL-informatie nog niet beschikbaar is omdat de intake nog moet plaats vinden. Dit profiel mag gebruikt worden als de verwachting is dat binnen uiterlijk 4 weken de case-mixvragenlijst kan worden ingevuld.
- Daarnaast zijn er 3 profielen voor medische kindzorg thuis, palliatief-terminale zorg en voor situaties waarbij de case-mixvragenlijst niet beschikbaar is in de organisatie. Bijvoorbeeld als de cliënt bij een andere aanbieder in zorg is of wanneer het enkel om gespecialiseerde begeleiding / advies door bijvoorbeeld een diabetes of longverpleegkundige gaat.

- Tot slot is er nog een prestatie die buiten het DKDL-model valt maar er wel bij hoort. Deze prestatie is bedoeld voor hoogcomplexere technische thuiszorg, waarvan de uren apart worden geregistreerd en gedeclareerd. Dit wordt hieronder nader toegelicht.

Prestatie hoogcomplexere technische thuiszorg

Voor de hoogcomplexere technische thuiszorg is er een aparte prestatie naast het DKDL-model. Dit betekent dat een cliënt gelijktijdig zorg kan krijgen die onder een cliëntprofiel uit het DKDL-model valt én zorg die onder de prestatie voor hoogcomplexere technische thuiszorg valt. De prestatie voor hoogcomplexere technische thuiszorg kan daarnaast ook zelfstandig voorkomen, zonder combinatie met een cliëntprofiel.

Hoogcomplexere technische thuiszorg als prestatie is gedefinieerd via een limitatieve lijst met handelingen. Het gaat bijvoorbeeld om het toedienen van antibiotica via een infuus. Of om het uitzuigen van de trachea. Voor de complete lijst zie de bijlage bij [Prestatiebeschrijvingbeschikking experiment cliëntprofielen verpleging en verzorging](#).

Voorbeeldcasussen

Cliënt met wijkverpleging

Meneer De Rijk is recentelijk aan zijn hand geopereerd en komt naar huis met een operatiewond die verzorging nodig heeft. Hij heeft ook beginnende dementie, maar met hulp van zijn vrouw redden ze de ADL zonder problemen. Meneer gebruikt zelfstandig medicatie; dit is al jarenlang onderdeel van de dagelijkse routine. Meneer heeft een passie voor het sleutelen aan oldtimers en vergeet soms dat hij een wond aan zijn hand heeft. Hierdoor geneest de wond trager. Het wijkteam wordt ingeschakeld om de zorg te leveren die nodig is.

Voor deze casus lopen we nu door de case-mixvragenlijst heen.

We beginnen bij de draagkracht:

Draagkracht			
Psychisch functioneren en gedrag	<input type="checkbox"/> De cliënt heeft geen psychische- of gedragsproblemen waarvan de cliënt zelf of zijn/haar omgeving problemen ondervindt in het dagelijks leven.	<input checked="" type="checkbox"/> De cliënt heeft één of meerdere lichte psychische- en/of gedragsproblemen waarvan de cliënt zelf of zijn/haar omgeving problemen ondervindt in het dagelijks leven (bijv. voorstadium van dementie, somberheid, zorgen maken, onrustig zijn).	<input type="checkbox"/> De cliënt heeft één of meerdere zware psychische- en/of gedragsproblemen waarvan de cliënt zelf of zijn/haar omgeving problemen ondervindt in het dagelijks leven (bijv. psychiatrische stoornis, zware depressie, dementie met gedragsproblematiek, zware verslaving, zorgmijding).
Geheugen	<input type="checkbox"/> De cliënt heeft geen geheugenproblemen.	<input checked="" type="checkbox"/> De cliënt heeft soms geheugenproblemen (bijv. af en toe vergeetachtig ten gevolge van het ouder worden).	<input type="checkbox"/> De cliënt heeft vaak/altijd geheugenproblemen.
Sociaal netwerk	<input checked="" type="checkbox"/> De cliënt heeft betekenisvolle sociale contacten.	<input type="checkbox"/> De cliënt heeft weinig betekenisvolle sociale contacten.	<input type="checkbox"/> De cliënt heeft geen betekenisvolle sociale contacten.

Op basis van de gekozen antwoorden wordt meneer in het DKDL-model als 'verminderd draagkrachtig' getypeerd.

Daarna komen de vragen die betrekking hebben op de draaglast.

Draaglast			
Verwachte verloop	<input checked="" type="checkbox"/> De toestand en/of zelfstandigheid van de cliënt zal naar verwachting verbeteren de komende maand.	<input type="checkbox"/> De toestand en/of zelfstandigheid van de cliënt blijft naar verwachting (relatief) stabiel de komende maand.	<input type="checkbox"/> De toestand en/of zelfstandigheid van de cliënt zal naar verwachting verslechteren de komende maand.
Mantelzorg LET OP: Het gaat hier om <u>onbetaalde</u> zorg door (een) naaste(n) van de cliënt. Het gaat hierbij enkel om of er	<input checked="" type="checkbox"/> De cliënt ontvangt mantelzorg.	<input type="checkbox"/> De cliënt ontvangt geen mantelzorg.	

mantelzorg aanwezig is, niet om de hoeveelheid mantelzorg.			
--	--	--	--

Op basis van de gekozen antwoorden wordt meneer in het DKDL-model als 'geen verhoogde draaglast' getypeerd.

Daarna komen de vragen die betrekking hebben op de ondersteuningsbehoefte.

Ondersteuningsbehoefte				
Continentie	X De cliënt is volledig continent, zowel voor urine als voor ontlasting. (score 0)	<input type="checkbox"/> De cliënt is incontinent voor urine. (score 1)	<input type="checkbox"/> De cliënt is incontinent voor ontlasting. (score 1)	<input type="checkbox"/> De cliënt is incontinent voor urine én ontlasting. (score 2)
Wassen/douchen	<input type="checkbox"/> De cliënt wast/doucht zich zelfstandig. (score 0)	X De cliënt heeft gedeeltelijke hulp van derden nodig (bijv. aansporing, toezicht of fysieke ondersteuning) om zich te wassen/douchen. (score 2)	<input type="checkbox"/> De cliënt moet volledig geholpen worden door derden om zich te wassen/douchen (score 4).	
Medicatiegebruik LET OP: Het bestellen van medicatie valt hier niet onder.	X De cliënt heeft geen medicatie, of neemt zijn/haar medicatie zelfstandig in. (score 0)	<input type="checkbox"/> De cliënt heeft gedeeltelijke hulp van derden nodig (bijv. medicatie aanreiken of klaarzetten, medicatie deels toedienen, aansporing of toezicht) bij het nemen van (een deel van de) medicatie. (score 2)	<input type="checkbox"/> Het toedienen van alle medicatie moet volledig worden overgenomen door derden. (score 2)	
Verpleegtechnische zorgvraag LET OP: De antwoordopties dienen ingevuld te worden onafhankelijk van of hierbij hulp nodig is van anderen/de zorg die wordt ingezet.	<input type="checkbox"/> De cliënt heeft geen verpleegtechnische zorgvraag. (score 0)	De cliënt heeft wel een verpleegtechnische zorgvraag, namelijk met betrekking tot (<i>meerdere opties mogelijk</i>): <input type="checkbox"/> Zwachtelen (bijv. compressief zwachtelen) X Complexe wond(en) (na circa 3 weken nog geen wondsluiting plaatsgevonden/verwacht) <input type="checkbox"/> Sonde (bijv. sondevoeding toedienen) <input type="checkbox"/> Eenmalige- of verblijfskatheter (bijv. blaaskatheterisatie uitvoeren, blaasspoeling) <input type="checkbox"/> Overige blaas- en nierkatheterisatie (bijv. suprapubische katheterisatie, nefrostoma) <input type="checkbox"/> Darmstoma (bijv. stomamateriaal verwisselen) <input type="checkbox"/> Darmspoeling (bijv. structureel klysma toedienen, darmspoeling) <input type="checkbox"/> Injecties (bijv. subcutaan of intramusculair injecteren).		

		(Voor Sonde en Darmspoeling geldt score 2. Voor de andere antwoordopties geldt score 1.)
--	--	--

Van de casemixvragen over de ondersteuningsbehoefte (OB) is er sprake van gedeeltelijke hulp bij wassen/douchen (door de mantelzorger). Daarnaast is er sprake van een complexe wond. Op basis van de gekozen antwoorden is er een totale score van 2 + 1 = 3 op de ondersteuningsbehoefte. Bij een score lager dan 4 punten spreken we van een 'lage ondersteuningsbehoefte'.

De wijkverpleegkundige ziet na beantwoording van de case-mix vragenlijst dat de cliënt automatisch het cliëntprofiel 'Profiel DKDL 7: verminderd draagkrachtig, geen verhoogde draaglast, lage ondersteuningsbehoefte' krijgt.

Cliënt met wijkverpleging en hoogcomplexere technische thuiszorg

Mevrouw Bos woont alleen en ontvangt ADL-zorg door het wijkteam. Daarnaast krijgt zij chemotherapie en sondevoeding als onderdeel van een behandeling in het ziekenhuis. Mevrouw Bos ontvangt een deel van de chemobehandelingen thuis via een infuuspomp. Het technisch team komt het infuus thuis vervangen of verwijderen. De chemotherapie duurt enkele weken.

- De uren gekoppeld aan de infuuszorg vallen onder een aparte prestatie 'Hoogcomplexere technische thuiszorg'.
- De overige uren vallen onder het DKDL-model. Hiervoor loopt de wijkverpleegkundige de case-mixvragenlijst door.

Draagkracht			
Psychisch functioneren en gedrag	X De cliënt heeft geen psychische- of gedragsproblemen waarvan de cliënt zelf of zijn/haar omgeving problemen ondervindt in het dagelijks leven.	<input type="checkbox"/> De cliënt heeft één of meerdere lichte psychische- en/of gedragsproblemen waarvan de cliënt zelf of zijn/haar omgeving problemen ondervindt in het dagelijks leven (bijv. voorstadium van dementie, somberheid, zorgen maken, onrustig zijn).	<input type="checkbox"/> De cliënt heeft één of meerdere zware psychische- en/of gedragsproblemen waarvan de cliënt zelf of zijn/haar omgeving problemen ondervindt in het dagelijks leven (bijv. psychiatrische stoornis, zware depressie, dementie met gedragsproblematiek, zware verslaving, zorgmijding).
Geheugen	X De cliënt heeft geen geheugenproblemen.	<input type="checkbox"/> De cliënt heeft soms geheugenproblemen (bijv. af en toe vergeetachtig ten gevolge van het ouder worden).	<input type="checkbox"/> De cliënt heeft vaak/altijd geheugenproblemen.
Sociaal netwerk	X De cliënt heeft betekenisvolle sociale contacten.	<input type="checkbox"/> De cliënt heeft weinig betekenisvolle sociale contacten.	<input type="checkbox"/> De cliënt heeft geen betekenisvolle sociale contacten.

Er is geen sprake van verminderd functioneren op de drie draagkrachtvragen. Daarmee leidt de cliënt af naar 'Draagkrachtig'.

Draaglast			
Verwachte verloop	<input type="checkbox"/> De toestand en/of zelfstandigheid van de cliënt zal naar verwachting verbeteren de komende maand.	<input type="checkbox"/> De toestand en/of zelfstandigheid van de cliënt blijft naar verwachting (relatief) stabiel de komende maand.	<input checked="" type="checkbox"/> De toestand en/of zelfstandigheid van de cliënt zal naar verwachting verslechteren de komende maand.
Mantelzorg LET OP: Het gaat hier om <u>onbetaalde</u> zorg door (een) naaste(n) van de cliënt. Het gaat hierbij enkel om of er mantelzorg aanwezig is, niet om de hoeveelheid mantelzorg.	<input type="checkbox"/> De cliënt ontvangt mantelzorg.	<input checked="" type="checkbox"/> De cliënt ontvangt geen mantelzorg.	

Er is geen mantelzorger. Omdat de chemotherapie een verzwakkend effect heeft, wordt een verslechtering verwacht in de toestand van de cliënt. Er is dus sprake van een 'verhoogde draaglast'.

Ondersteuningsbehoefte				
Continentie	<input type="checkbox"/> De cliënt is volledig continent, zowel voor urine als voor ontlasting. (score 0)	<input checked="" type="checkbox"/> De cliënt is incontinent voor urine. (score 1)	<input type="checkbox"/> De cliënt is incontinent voor ontlasting. (score 1)	<input type="checkbox"/> De cliënt is incontinent voor urine én ontlasting. (score 2)
Wassen/douchen	<input type="checkbox"/> De cliënt wast/doucht zich zelfstandig. (score 0)	<input checked="" type="checkbox"/> De cliënt heeft gedeeltelijke hulp van derden nodig (bijv. aansporing, toezicht of fysieke ondersteuning) om zich te wassen/douchen. (score 2)	<input type="checkbox"/> De cliënt moet volledig geholpen worden door derden om zich te wassen/douchen (score 4).	
Medicatiegebruik LET OP: Het bestellen van medicatie valt hier niet onder.	<input type="checkbox"/> De cliënt heeft geen medicatie, of neemt zijn/haar medicatie zelfstandig in. (score 0)	<input checked="" type="checkbox"/> De cliënt heeft gedeeltelijke hulp van derden nodig (bijv. medicatie aanreiken of klaarzetten, medicatie deels toedienen, aansporing of toezicht) bij het nemen van (een deel van de) medicatie. (score 2)	<input type="checkbox"/> Het toedienen van alle medicatie moet volledig worden overgenomen door derden. (score 2)	
Verpleegtechnische zorgvraag LET OP: De antwoordopties dienen ingevuld te worden onafhankelijk van of hierbij hulp nodig is van anderen/de zorg die wordt ingezet.	<input type="checkbox"/> De cliënt heeft geen verpleegtechnische zorgvraag. (score 0)	De cliënt heeft wel een verpleegtechnische zorgvraag, namelijk met betrekking tot (<i>meerdere opties mogelijk</i>): <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Zwachtelen (bijv. compressief zwachtelen) <input type="checkbox"/> Complexe wond(en) (na circa 3 weken nog geen wondsluiting plaatsgevonden/verwacht) <li style="background-color: #e1f5fe;"><input checked="" type="checkbox"/> Sonde (bijv. sondevoeding toedienen) <input type="checkbox"/> Eenmalige- of verblijfskatheter (bijv. blaaskatheterisatie uitvoeren, blaasspoeling) 		

		<input type="checkbox"/> Overige blaas- en nierekatheterisatie (bijv. suprapubische katheterisatie, nefrostoma) <input type="checkbox"/> Darmstoma (bijv. stomamateriaal verwisselen) <input type="checkbox"/> Darmspoeling (bijv. structureel klysma toedienen, darmspoeling) <input type="checkbox"/> Injecties (bijv. subcutaan of intramusculair injecteren). <i>(Voor Sonde en Darmspoeling geldt score 2. Voor de andere antwoordopties geldt score 1.)</i>
--	--	---

Qua ondersteuningsbehoefte (OB):

- is er sprake van urine-incontinentie (score 1),
- is de cliënt deels zelfstandig in wassen/douchen (score 2),
- heeft de client voor het medicatiegebruik gedeeltelijke hulp door derden nodig (toediening van chemotherapie via infuus) (score 2)
- en de cliënt krijgt sondevoeding (score 2).

Op basis van de OB totaalscore (7) valt de cliënt in de categorie 'hoge ondersteuningsbehoefte'.

De wijkverpleegkundige ziet na beantwoording van de vragenlijst dat de cliënt het cliëntprofiel Profiel 'DKDL 6: draagkrachtig, verhoogde draaglast, hoge ondersteuningsbehoefte' krijgt.