

---

## 4

### Wijkverpleging

Aan de orde is het **VAO Wijkverpleging (AO d.d. 14/06)**.



Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie):

Voorzitter. We hebben een debat gehad over de wijkverpleging. Daarbij is ook casemanagement dementie aan de orde geweest. Rond het thema dementie zal ik vandaag geen moties indienen. We hebben gisteren nog een algemeen overleg gehad met de staatssecretaris over dit onderwerp. Er ligt een actieplan dat geconcretiseerd moet worden, SMART geformuleerd. Dat gaat ook gebeuren, dus ik wacht die voorstellen af. Ik vind het in ieder geval heel goed dat alle partijen die bij casemanagement dementie betrokken zijn, met elkaar om de tafel zitten. Ik moedig die partijen aan om de handen ineen te slaan om ervoor te zorgen dat iedereen die casemanagement dementie nodig heeft, dat ook echt krijgt.

Ik heb één motie. Die gaat over de tarieven in de wijkverpleging.

---

#### Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de regering voornemens is de huidige vijf prestaties verpleging en verzorging terug te brengen tot één tarief;

overwegende dat één tarief niet mag leiden tot verschraving in het aanbod wijkverpleging;

verzoekt de regering, te voorkomen dat:

- complexe en dure vormen van zorg, zoals palliatieve terminale thuiszorg, onder druk komen te staan bij introductie van één tarief;
- uit kostenoogpunt verzorging wordt ingezet waar verpleging nodig is;

verzoekt de regering tevens, dit actief te monitoren en de Kamer hierover te informeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

**De voorzitter:**

Deze motie is voorgesteld door het lid Dik-Faber. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 732 (29689).

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie):

Er is op dit moment een algemeen overleg over de schade in Zuidoost Nederland waar ik bij moet aanschuiven. Dus ik moet helaas dit debat verlaten, maar er wordt meegelusterd.

**De voorzitter:**

Bij verstek.

Het woord is aan mevrouw Leijten van de SP.



Mevrouw **Leijten** (SP):

Voorzitter. De staatssecretaris heeft een nieuwe financiering aangekondigd voor de wijkverpleging. Tijdens het debat daarover bleek dat het optioneel gaat worden. Zorgorganisaties kunnen ervoor kiezen om te werken en in te kopen met de huidige of de nieuwe tariefstructuur. Mijn grote angst is dat wijkverpleegkundigen straks per huis moeten werken met een verschillend systeem voor de verantwoording. Wij hebben veel debatten in de Kamer over bureaucratie, maar hier heb je de bureaucratie in de Kamer staan. Dat kunnen wij voorkomen door te zeggen dat er één financieringsvorm is waar een zorginstelling of een wijkverpleegkundige voor kiest en dat de zorgverzekeraar die volgt. Dat zou mijn weg zijn. Omdat er misschien meerdere wegen zijn die naar Rome leiden, heb ik de motie opener geformuleerd, maar het doel is niet meerdere verantwoordingssystemen krijgen voor de wijkverpleegkundige.

**De voorzitter:**

Houd ons niet langer in spanning.

Mevrouw **Leijten** (SP):

Oké.

---

#### Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de staatssecretaris per 2017 een pilot start met een geïntegreerd tarief voor wijkverpleging, maar het vrijwillig is om met deze financiering te werken;

constaterende dat er twee financieringsvormen naast elkaar gaan bestaan, met ieder zijn eigen verantwoordingssystematiek;

van mening dat het onwenselijk is om een wijkverpleegkundige op te zadelen met twee verantwoordingssystemen bij de dagelijkse werkzaamheden;

verzoekt de regering, te voorkomen dat een wijkverpleegkundige voor de ene verzekeraar moet werken en verantwoordt volgens de huidige financiering en voor de andere verzekeraar volgens het geïntegreerd tarief,

en gaat over tot de orde van de dag.

**De voorzitter:**

Deze motie is voorgesteld door het lid Leijten. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 733 (29689).



Mevrouw **Bergkamp** (D66):  
Voorzitter.

---

Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat patiënten met een terminale zorgvraag indien nodig recht hebben op 24 uurszorg;

overwegende dat zorgverzekeraars in de praktijk soms op zodanige wijze contracteren dat zorgaanbieders aangeven niet in staat te zijn om 24 uurszorg te verlenen;

van mening dat dit hiaat tussen gecontracteerde zorg en zorgvraag onnodig, onwenselijk en in strijd met de zorgplicht is;

van mening dat mensen hier niet de dupe van moeten zijn;

verzoekt de regering, met Zorgverzekeraars Nederland in gesprek te gaan om zorgverzekeraars erop te wijzen dat zij, om aan hun zorgplicht te voldoen, de mogelijkheid moeten bieden als dat nodig is om 24 uurszorg te leveren, en de Kamer over de voortgang van deze gesprekken in het najaar 2016 te informeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

**De voorzitter:**

Deze motie is voorgesteld door de leden Bergkamp en Van der Staaij. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 734 (29689).

Mevrouw Agema van de fractie van de Partij voor de Vrijheid ziet af van haar spreektijd.

Het woord is aan de heer Rutte van de VVD.



De heer **Rutte** (VVD):

Voorzitter. In het algemeen overleg hebben wij uitgebreid gesproken over de wijkverpleegkundige zorg in een breder perspectief. Een van de zorgen die daar besproken is, is dat er sprake zou kunnen zijn van het afschuiven van zorg. Zo zou de gemeente misschien zorg af kunnen schuiven naar de wijkverpleegkundige zorg en de wijkverpleegkundige misschien wel de boodschappen laten doen. Dat is dan weer voordelig voor de Wmo. Of misschien laten wijkverpleegkundigen de zorg afvloeien richting de Wet langdurige zorg. Dat scheelt dan ook weer in de kosten. Dat is allemaal buitengewoon ongewenst. Het is belangrijk dat wij dat in kaart hebben, want als dat gebeurt, zouden wij daartegen maatregelen moeten nemen. Daarover gaat de volgende motie.

---

Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat zorg en ondersteuning worden geleverd in de drie domeinen Zorgverzekeringswet, Wet maatschappelijke ondersteuning en Wet langdurige zorg;

van mening dat het voor de kwaliteit van zorg en ondersteuning van belang is dat deze geleverd worden op het juiste moment en op de juiste plek;

overwegende dat het volstrekt onwenselijk is dat zorg ten onrechte van het ene domein wordt doorgeschoven naar het andere domein;

verzoekt de regering om Vektis in samenwerking met het Kwaliteitsinstituut Nederlandse Gemeenten de verschuiving van zorg en ondersteuning tussen de drie domeinen per gemeente, gecorrigeerd voor het aantal inwoners en de zorgzwaarte, in kaart te laten brengen en deze monitor jaarlijks te herhalen;

verzoekt de regering, de Kamer te informeren over deze verschuivingen in het jaar 2015 vóór de begrotingsbehandeling dit najaar,

en gaat over tot de orde van de dag.

**De voorzitter:**

Deze motie is voorgesteld door het lid Rutte. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 735 (29689).

Mevrouw **Leijten** (SP):

Gelet op de uitspraak dat we moeten onderzoeken of het niet wordt doorgeschoven, vraag ik mij af of de VVD wellicht spijt heeft van het feit dat zij de AWBZ, die gewoon één systeem was waarin niet doorgeschoven kon worden maar waarin gewoon zorg op maat kon worden gegeven en waarin men dat kon doen wat nodig was, de nek heeft omgedraaid en van één financieringsvorm drie financieringsvormen heeft gemaakt.

De heer **Rutte** (VVD):

Ik heb absoluut geen spijt, want de AWBZ gaf geen zorg op maat. De Wmo kan dat wel. In de Wmo kun je mensen bekijken in hun situatie en kun je de zorg leveren die nodig is, maar dat moet wel gebeuren. Dat mag niet worden doorgeschoven. Dat wil ik weten.



Mevrouw **Keijzer** (CDA):

Voorzitter. Kort voor het AO kwam er een persbericht waaruit bleek dat de staatssecretaris met één integraal tarief wijkverpleging zou komen. Dat zou later worden uitgewerkt. Vervolgens werd in het AO duidelijk dat voorlopig nog verschillende systemen naast elkaar blijven bestaan, met allerlei uitzonderingen.

Ik kom bij de vraag of één tarief überhaupt wel verstandig is. Ik heb de staatssecretaris gevraagd of je straks nog kunt terugzoeken hoeveel uren persoonlijke verzorging en hoe-

veel uren verpleging er gegeven worden. Dat is van belang, omdat er nu eenmaal druk is om zo langzamerhand de persoonlijke verzorging, de hulp bij het douchen, uit het systeem te drukken. Daarbij is immers vaak geen sprake van een medische noodzaak en die moet er bij wijkverpleging wél zijn. Wij maken ons in ieder geval grote zorgen over de mogelijkheden om aan te blijven sluiten bij de praktijk en over ontoelaatbare druk vanuit zorgverzekeraars op verschillende zorginstellingen. Daarover wil ik een motie indienen. Ik zie nu dat ik de zojuist rondgedeelde motie heb meegenomen. Als u het mij toestaat, loop ik even terug naar mijn bankje om mijn motie op te halen.

**De voorzitter:**

Nou, dan pauzeren we wel even. Hoort u mij geïrriteerd zijn? Nee, hoor! We hebben vandaag toch alle tijd. Het was gisteren een latertje voor u allemaal. Dus ik vergeef het u.

**Mevrouw Keijzer (CDA):**

Die laatste woorden klonken toch een stuk liever. Dank u wel daarvoor!

---

**Motie**

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat deelname aan het nieuwe bekostigingssysteem met één tarief voor wijkverpleging per 1 januari 2017 op basis van vrijwilligheid zal plaatsvinden;

overwegende dat als deelname aan het gemiddelde tarief op basis van vrijwilligheid plaatsvindt, zorgverzekeraars in het inkoopbeleid 2017 aan de oude bekostigingssystemen geen extra eisen mogen stellen of lagere tarieven mogen toewijzen;

verzoekt de regering, met zorgverzekeraars in overleg te gaan en vast te leggen dat de tarieven van de oude bekostiging niet lager zijn dan in 2016 of dat er geen aanvullende inkoop-eisen aan mogen worden gesteld waardoor zorgaanbieders vanuit financiële overwegingen of door administratieve lastendruk gedwongen worden met het gemiddelde tarief te gaan werken,

en gaat over tot de orde van de dag.

**De voorzitter:**

Deze motie is voorgesteld door het lid Keijzer. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 736 (29689).

**Mevrouw Keijzer (CDA):**

Tot slot: ik hoor graag toch nog even van de staatssecretaris hoe het straks gaat. Kun je straks nog terugzoeken hoeveel uren persoonlijke verzorging en hoeveel uren wijkverpleging er gegeven zijn?



**Mevrouw Wolbert (PvdA):**

Voorzitter. We hebben in het algemeen overleg uitgebreid gesproken over de kansen, maar ook over de risico's van een nieuwe bekostiging van de wijkverpleegkundige. Daarom heb ik daarover een motie.

---

**Motie**

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de aangenomen motie-Wolbert aanstuurt op één (of enkele) tarieven voor verpleging en verzorging in de wijkverpleging;

overwegende dat één (of enkele) tarieven meer vrijheid biedt aan wijkverpleegkundigen om passende zorg te verlenen en administratielasten te verminderen;

constaterende dat één geïntegreerd tarief in de wijkverpleging per 2017 mogelijk wordt;

van mening dat voorkómen moet worden dat tariefdifferentiatie per 2019 leidt tot allerlei extra tarieven en administratieve lasten;

verzoekt de regering, met het oog op een doortastende en zorgvuldige invoering van het geïntegreerd tarief er samen met de NZa op toe te zien dat:

1. er voldoende contracten met een geïntegreerd tarief worden afgesloten;
2. er voldoende kleine aanbieders worden gecontracteerd met een geïntegreerd tarief;
3. zorgverzekeraars aan de zorgplicht blijven voldoen ten aanzien van gespecialiseerde onderdelen van de wijkverpleging, zoals palliatief terminale zorg, intensieve kindzorg en casemanagement dementie;
4. zorgverzekeraars aan de zorgplicht blijven voldoen ten aanzien van afspraken over wijkgerichte zorg zoals de coördinatie, samenwerking met de gemeente en de preventieve taken,

en gaat over tot de orde van de dag.

**De voorzitter:**

Deze motie is voorgesteld door het lid Wolbert. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 737 (29689).

**Mevrouw Wolbert (PvdA):**

Mijn laatste motie gaat over de indicatieruimte voor wijkverpleegkundigen. De Partij van de Arbeid is bang dat je, net als dat je in het onderwijs teaching to the test hebt, in de wijkverpleegkunde het indiceren naar de doelgroepen krijgt. Daarom de volgende motie.

---

## Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

van mening dat wijkverpleegkundigen de professionele vrijheid moeten hebben om de meest passende zorg te indiceren;

van mening dat tariefdifferentiatie niet mag uitmonden in een keurslijf waarbuiten de wijkverpleegkundige niet mag indiceren;

verzoekt de regering, erop toe te zien dat de wijkverpleegkundige de zorg kan indiceren die zij nodig acht, ook als deze niet direct vertaalbaar is naar de verschillende doelgroepentarieven,

en gaat over tot de orde van de dag.

### De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Wolbert. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 738 (29689).

Is de staatssecretaris al in staat om de moties te becommentariëren? Hij mist er nog twee, maar die komen zijn richting uit. Ik stel voor om gewoon te beginnen.



### Staatssecretaris Van Rijn:

Voorzitter. In de motie op stuk nr. 732 van het lid Dik-Faber wordt de regering verzocht, te voorkomen dat complexe en dure vormen van zorg onder druk komen te staan bij de introductie van één tarief. We hebben uitgebreid in het debat gewisseld dat dat niet de bedoeling is. Die elementen zitten overigens ook al in de monitor die we daarover door de NZa laten uitvoeren. Ik laat het oordeel aan de Kamer.

In de motie op stuk nr. 733 van het lid Leijten wordt de regering verzocht, te voorkomen dat een wijkverpleegkundige voor de ene verzekeraar moet werken en verantwoordelijk volgens de huidige financiering en voor de andere verzekeraar volgens het geïntegreerd tarief. Dat is inderdaad nadrukkelijk de bedoeling. Zorgaanbieders kunnen aan de andere verzekeraars vragen, te volgen. Maar dat is wel het initiatief van de zorgaanbieders, in overleg met de zorgverzekeraars. De laatsten hebben toegezegd dat te zullen doen. Maar dat kan ik van mijn kant natuurlijk niet opleggen. De doelstelling onderschrijf ik wel, want we gaan met z'n allen voorkomen dat er administratieve lasten ontstaan. Om die reden wil ik het laten bij mijn toezegging om met de verzekeraars en de zorgaanbieders te bewerkstelligen dat dubbele lasten worden voorkomen. Maar we kunnen dat, zoals gezegd, niet opleggen. Alle partijen streven daarnaar. Om die reden wil ik de motie ontraden.

### De voorzitter:

Korte vraag, mevrouw Leijten.

### Mevrouw Leijten (SP):

Deze staatssecretaris beslist over de verschillende financieringsvormen. Als hij ziet dat het niet lukt om die afspraak te maken, kan hij zeggen: sorry, maar ik kies voor één financieringsvorm. Hij heeft dus wel degelijk machtsmiddelen. Dat is wat ik van de staatssecretaris vraag: niet alleen praten en vragen, maar ook handelen als het niet gebeurt. Is de staatssecretaris dan bereid, dat wel te doen? Want als hij dat hier kan toezeggen, kan ik de motie intrekken.

### Staatssecretaris Van Rijn:

Zeker. Want als er te veel administratieve rompslomp komt doordat er te weinig met die ene norm wordt gewerkt, moeten we nadere besluiten nemen, die precies inhouden wat u vraagt, namelijk voorkomen dat er extra administratieve lasten ontstaan.

### Mevrouw Leijten (SP):

Dus er gaan per 2017 geen twee verschillende financieringsstromen ontstaan in het dagelijks werk van de wijkverpleegkundige?

### Staatssecretaris Van Rijn:

Dat gaat een slagje te ver. Partijen moeten dat met elkaar afspreken. Als dat onverhoopt niet goed gaat, kunnen we altijd de volgende stap zetten. Om die reden wil ik de motie ontraden.

In de motie-Bergkamp/Van der Staaij op stuk nr. 734 worden wij gevraagd om met Zorgverzekeraars Nederland in gesprek te gaan om 24 uur zorg te leveren. Dat gesprek met Zorgverzekeraars Nederland zal ik aangaan. Ik wil dit ook laten meenemen in de monitor van de Nederlandse Zorgautoriteit. Ik laat het oordeel over de motie aan de Kamer.

In de motie-Rutte op stuk nr. 735 worden wij gevraagd om samen met Vektis en het Kwaliteitsinstituut Nederlandse Gemeenten verschuivingen in kaart te brengen. Ik heb in het AO aangegeven dat het heel belangrijk is om dat soort mogelijke verschuivingen of effecten te monitoren. Dat onderzoek wil ik daarom graag toezeggen. Het is echter wel een heel complexe vraag. In de motie wordt gevraagd om de informatie voor de begrotingsbehandeling dit najaar te geven. Ik begrijp de reden wel, maar ik vraag mij wel af of het realistisch is en of het allemaal lukt. Ik ben daarbij namelijk een beetje afhankelijk van de partijen. Mijn voorstel is daarom dat ik in de eerstvolgende voortgangsrapportage met een onderzoeksopzet kom, zodat we met elkaar kunnen kijken of die opzet conform de wens van de Kamer is. Daarna kunnen we het dan hebben over de timing.

### De heer Rutte (VVD):

Ik snap dat die tijds-klem er is. Wil de staatssecretaris dan in ieder geval met deze partijen verkennen of een eerste inzicht op hoofdlijnen te behalen valt voor de begrotingsbehandeling? Dan hebben in ieder geval een eerste richting te pakken.

Staatssecretaris **Van Rijn**:

Daar wil ik wel mijn best voor doen. Ik ben afhankelijk van de vragen die u stelt, maar dat kunnen we dan in de voortgangsrapportage melden.

**De voorzitter**:

Wat is uw oordeel over de motie?

Staatssecretaris **Van Rijn**:

Ik laat het oordeel aan de Kamer.

In de motie-Keijzer op stuk nr. 736 worden we verzocht te regelen en vast te leggen dat tarieven van de oude bekostiging niet lager zijn dan in 2016. Dat gaat recht in tegen datgene wat we aan partijen hebben gevraagd, namelijk om met elkaar te onderhandelen over het tarief. Dat moeten we niet doorbreken. Ik ontraad de motie.

In de motie-Wolbert op stuk nr. 737 worden we gevraagd om het geïntegreerd tarief te bewerkstelligen en erop toe te zien dat wordt voldaan aan een aantal voorwaarden: voldoende contracten, voldoende kleine aanbieders, zorgplicht en afspraken over wijkgerichte zorg. Ik acht deze motie ondersteuning van het beleid, conform datgene wat we in het AO hebben afgesproken. Ik laat het oordeel aan de Kamer.

Datzelfde geldt voor de motie-Wolbert op stuk nr. 738. De wijkverpleegkundige moet de zorg kunnen indiceren die hij of zij nodig acht. Ik laat het oordeel over deze motie aan de Kamer.

De beraadslaging wordt gesloten.

**De voorzitter**:

We stemmen vanavond bij de eindstemming over de ingediende moties. U kunt er dus nog even over nadenken.

De vergadering wordt van 10.16 uur tot 10.25 uur geschorst.