
29

Wijkverpleging

Aan de orde is het **VAO Wijkverpleging (AO d.d. 14/11)**.

De voorzitter:

Aan de orde is het VAO Wijkverpleging. Ik geef van de zijde van de Kamer graag als eerste het woord aan mevrouw Ellemeent, die dit VAO heeft aangevraagd.



Mevrouw **Ellemeent** (GroenLinks):
Voorzitter, dank u wel. Ik heb twee moties.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de inkoopmonitor van de Nederlandse Zorgautoriteit begin 2019 meer inzicht moet geven in de ontwikkeling van het contracteerproces in de wijkverpleging;

van mening dat een goed inzicht in het contracteerproces vraagt om kwantitatieve en kwalitatieve informatie;

verzoekt de regering ook onder wijkverpleegkundigen, zowel zelfstandigen als wijkverpleegkundigen in loondienst, en onder zowel grote als kleine organisaties te inventariseren welke door hen geconstateerde knelpunten meegenomen moeten worden in de monitor,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Ellemeent, Kerstens, Bergkamp en Slootweg. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 944 (29689).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat uit de Monitor contractering wijkverpleging 2017 van de Nederlandse Zorgautoriteit is gebleken dat 82% van de onderzochte aanbieders in 2017 een verzoek tot bijcontractering heeft gedaan bij één of meer zorgverzekeraars;

overwegende dat voor aanbieders veelal een doorleverplicht geldt wanneer hun budgetplafond is bereikt;

constaterende dat in alle onderzochte overeenkomsten een termijn ontbreekt waarop de zorgverzekeraar een beslissing neemt over al dan niet uitbreiden van het budget en het in het merendeel van de gevallen één tot drie maanden duurt

voordat de zorgverzekeraar een besluit nam over de aangevraagde budgetoplifting;

verzoekt de regering in aanvulling op de afspraken over contractering in de hoofdlijnenakkoorden met zorgverzekeraars en overige betrokken partijen de mogelijkheden te verkennen om een beslissingstermijn voor bijcontractering op te nemen, en de Tweede Kamer hierover voor 2019 te informeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Ellemeent en Slootweg. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 945 (29689).

Mevrouw **Ellemeent** (GroenLinks):

Dank u wel, voorzitter.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan is mevrouw Bergkamp al meteen aan de beurt.



Mevrouw **Bergkamp** (D66):
Dank u wel, voorzitter. Eén motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de minister een onderzoek heeft aangekondigd naar de praktijkvariatie in indicatiestellingen door wijkverpleegkundigen;

overwegende dat wijkverpleegkundigen professioneel autonoom zijn;

overwegende dat niet alle praktijkvariatie in indicatiestellingen ongewenst is en er dus een gedegen kwalitatief en kwantitatief onderzoek nodig is, hetgeen moet leiden tot een gerichte verbetering van de indicatiestelling;

van mening dat contextgebonden factoren een rol kunnen spelen bij het verklaren van de praktijkvariatie en dat een onderzoek enkel op basis van cliëntkenmerken leidt tot een onvolledig beeld;

verzoekt de regering om in samenspraak met beroepsgroep V&VN en professionals uit de praktijk, zoals de ambassadeurs van de wijkverpleging, een kwalitatief en kwantitatief onderzoek uit te voeren naar de praktijkvariëaties in indicatiestellingen door wijkverpleegkundigen, waarbij contextgebonden factoren meegenomen dienen te worden, en de Kamer medio 2019 over de uitkomsten en de ingezette verbetermaatregelen te informeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 946 (29689).

Mevrouw Bergkamp (D66):

Ik heb nog één vraag aan de minister. Via de praktijk bereiken ons signalen dat wijkverpleegkundigen wordt verteld dat ze maximaal twaalf uur mogen indiceren en dat, als het dan meer wordt, het overgaat naar de Wlz. Dat lijkt ons heel erg vreemd. Als iemand voldoet aan de uitgangspunten van de Zorgverzekeringswet en als het hoge aantal uren ook verantwoord kan worden, lijkt dit ons een vreemde situatie. Graag een reactie van de minister.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan geef ik het woord aan de heer Hijink van de SP.



De heer Hijink (SP):

Dank u wel, voorzitter. Het gebeurt niet zo heel vaak dat ik hele verstandige woorden van een andere partij gebruik om een motie in te dienen, maar in dit geval kon ik haast niet anders. Ik dank de heer Slootweg en zijn leider, de heer Buma, voor het kunnen indienen van de volgende motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat het liberale rendementsdenken te ver is doorgedrongen in onze samenleving;

overwegende dat publiek geld dat voor de zorg is bedoeld, ook daadwerkelijk bij de zorg terecht moet komen;

verzoekt de regering te onderzoeken hoe de winsten in de zorg beteugeld kunnen worden,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 947 (29689).

De heer Hijink (SP):

Ik heb nog twee moties, die ik omwille van de tijd maar direct zal indienen.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de NZa en Vektis monitoren hoe de contracteergraad zich ontwikkelt en wat de achtergrond van de groei van niet-gecontracteerde zorg is;

verzoekt de regering om in deze monitor niet alleen de kostenontwikkeling binnen en tussen zorgvormen in de Zorgverzekeringswet te laten onderzoeken, maar ook eventuele substitutie tussen andere zorgdomeinen — zoals de Wmo en de Wlz — hierin mee te nemen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 948 (29689).

De heer Hijink (SP):

En dan de laatste nog.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de financiering van de wijkverpleging in de avond-, nacht- en weekenduren al jaren onder druk staat;

constaterende dat er initiatieven zijn ontstaan, waaronder in Drenthe, die niet willen concurreren maar samenwerken om de acute wijkverpleging overeind te houden;

verzoekt de regering om ruimte te scheppen voor experimenten waarin gestart wordt met samenwerking in plaats van concurrentie in de acute wijkverpleging, en de uitkomsten van deze experimenten met de Kamer te delen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 949 (29689).

Dank u wel. Dan geef ik het woord aan de heer Geleijnse van 50PLUS.



De heer Geleijnse (50PLUS):

Dank, voorzitter. Ik ga gelijk over tot het indienen van drie moties.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de regering afspraken heeft gemaakt met wijkverpleegkundigen, zorgaanbieders, zorgverzekeraars, accountants en de NZa om de minutenregistratie als onnodige administratieve last in het najaar 2019 uit te bannen;

constaterende dat de regering heeft afgesproken om gedurende 2019 de stand van zaken periodiek te inventariseren;

verzoekt de regering de Kamer gedurende 2019 periodiek te informeren over de stand van zaken,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Geleijnse en Kerstens. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 950 (29689).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de regering afspraken heeft gemaakt om de minutenregistratie in de wijkverpleging uit te bannen;

verzoekt de regering om met relevante partijen te bezien of het mogelijk is ook afspraken te maken over het afschaffen van de vijfminutendeclaratie voor pgb, en de Kamer over de uitkomst te informeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Geleijnse en Kerstens. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 951 (29689).

De heer **Geleijnse** (50PLUS):
Tot slot nummer drie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat wijkverpleegkundigen niet mogen indiceren voor ondersteuning thuis, zoals persoonlijke verzorging, maaltijdondersteuning en huishoudelijke verzorging, vanuit de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo);

overwegende dat wijkverpleegkundigen vaak goed op de hoogte zijn van de gewenste en/of noodzakelijke ondersteuning voor een cliënt, omdat zij daar al langer zorg aan verlenen;

overwegende dat het voor cliënten prettiger is om niet weer geconfronteerd te worden met nieuwe medewerkers die komen indiceren en het — vaak spoedeisende — proces overdoen;

verzoekt de regering te onderzoeken of het mogelijk is om het advies van de wijkverpleegkundige te laten meewegen bij het indiceren voor relevante onderdelen van de Wmo en daarnaast ook te kijken hoe het proces voor de cliënt hierdoor versneld kan worden, en de Kamer hierover uiterlijk medio 2019 te informeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 952 (29689).

Dank u wel. Dan kijk ik naar mevrouw Agema van de PVV.



Mevrouw **Agema** (PVV):

Dank u wel, voorzitter. Het gebeurt niet ... Hu!

De voorzitter:

Wat gebeurt er nou?

Mevrouw **Agema** (PVV):

Ik sta onder stroom!

De voorzitter:

Statisch, misschien.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Voorzitter. Het gebeurt niet vaak, maar ik wil de minister vanaf deze zijde een compliment maken voor het doorbreken van de vijfminutenregistraties. Al zijn voorgangers hebben het ook gewild, maar het is hun nooit gelukt. Ik lees het zo dat niet meer de standaard wordt geregistreerd, maar de uitzondering. Ik denk dat dat een grote verbetering is. Ik denk wel dat goed gekeken moet worden of de zorgverzekeraars via de achterdeur niet alsnog allerlei verantwoordingen gaan uitvragen, maar the proof of the pudding is in the eating.

Het nieuwe model is ook niet "één product voor één prijs met één doorlooptijd", waarmee helemaal alle verantwoordingslast overboord gegooid zou worden, maar ik denk dat het een goede vooruitgang is. We hopen dat de wijkverpleging er ook gelukkig mee is en dat het echt een oplossing zal zijn voor de grote ergernis die er jarenlang is geweest over de vijfminutenregistraties.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan geef ik het woord aan de heer Slootweg. Meneer Slootweg, als u de microfoon wilt bijstellen, zal ik

hem eerst even uitzetten. Even kijken wat er dan gebeurt. Ik ga hem nu weer aanzetten. Gaat dat goed?



De heer **Slootweg** (CDA):

Het valt mee, voorzitter. Ik dank de minister voor zijn beantwoording tijdens het algemeen overleg over de wijkverpleging. Verder dank ik hem ook voor het toesturen van het plan van aanpak en de monitor ongecontracteerde zorg. Daarover heb ik echter nog wel een vraag. Veel van de punten die daarin staan, helpen ons als fractie om een goede afweging te maken. We hebben ook aangegeven dat we het fors vinden om nu al wetgeving aan te kondigen over ongecontracteerde zorg en om deze te belemmeren. Hoewel veel van de voorgestelde vragen een bijdrage leveren voor de CDA-fractie om een goede afweging te kunnen maken, missen wij nog wel een aantal gegevens. Laat ik een enkel voorbeeld noemen. Zo wordt bijvoorbeeld wel gemeten of kleine zorgaanbieders een aanbod krijgen, maar niet in hoeverre kleine zorgaanbieders ook onderdeel gaan uitmaken van het aanbod van zorgverzekeraars. Onze vraag is of we als Kamer toch nog de mogelijkheid hebben om een aantal indicatoren aan dat onderzoek toe te voegen. Dat is wel een belangrijke vraag.

Verder sluit ik me aan bij mevrouw Agema. Ook wij hebben al eerder aangegeven dat die vijfminutenregistratie en het bestrijden van de administratieve last erg belangrijk zijn, omdat die ook zeer zwaar gevoeld wordt door de mensen in de wijkverpleging. Hier is een belangrijke stap mee gemaakt.

Dank u wel, voorzitter.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Dan geef ik het woord aan de heer Kerstens van de Partij van de Arbeid. Gaat uw gang.



De heer **Kerstens** (PvdA):

Dank u wel, voorzitter. Ik begin met het voorlezen van twee moties en daarna heb ik een compliment voor de minister. Dat zeg ik alvast maar, want wellicht zijn mijn twee minuten al om als ik aan het eind van mijn moties ben. Ik zie dat de minister zover is.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat in het hoofdlijnenakkoord wijkverpleging is afgesproken dat zorgaanbieders in staat moeten worden gesteld de bij cao overeengekomen loonsverhogingen aan hun medewerkers te betalen;

overwegende dat daarvoor (onder meer) nodig is dat die loonsverhogingen worden doorvertaald in de contracten met zorgaanbieders;

overwegende dat zulks van belang is in het kader van het bevorderen van goed werkgeverschap van zorgaanbieders alsook dat dát belangrijk is voor het vinden én vasthouden van medewerkers in de zorg;

constaterende dat bedoelde afspraak niet steeds wordt nagekomen, hetgeen — zo blijkt uit onderzoek van de FNV — leidt tot toenemende druk op medewerkers om bijvoorbeeld onbetaald over te werken;

constaterende dat een en ander het imago van de zorg als werkgever geen goed doet, en dat terwijl de sector als geheel juist veel extra medewerkers nodig heeft;

verzoekt de regering zich maximaal in te spannen om, rekening houdend met ieders verantwoordelijkheid in dezen, zorg te dragen voor naleving van bovenbedoelde afspraak, en de Kamer van de voortgang van een en ander op de hoogte te houden,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door de leden Kerstens, Ellemeeet en Geleijnse. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 953 (29689).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat in het hoofdlijnenakkoord wijkverpleging is aangegeven dat geen sprake zal zijn van "centrale regie, centrale systemen van monitoring en/of verantwoording";

overwegende dat het gezien de gekozen werkwijze weliswaar logisch is dat decentraal wordt afgesproken en ingevuld hoe de in het akkoord overeengekomen transformatie zal plaatsvinden, maar in verband met de stelselverantwoordelijkheid van de minister alsook de controletaak van de Kamer wel enige vorm van centrale regie, monitoring en/of verantwoording nodig is;

constaterende dat een en ander ook noodzakelijk is om de voortgang van de in het hoofdlijnenakkoord gemaakte afspraken te kunnen volgen en in voorkomende gevallen bij te sturen;

verzoekt de regering in dezen alsnog vorm en inhoud te geven aan centrale regie, monitoring en verantwoording als hiervoor bedoeld,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

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

Zij krijgt nr. 954 (29689).

De heer **Kerstens** (PvdA):

Voorzitter. De minister is er speciaal voor gaan zitten en heeft zijn jasje ervoor dichtgeknoopt, maar het is nu wel weer opengesloten. Ik weet niet wat daarvan de oorzaak is. De feestdagen staan nog voor de deur. Ik sluit me graag aan bij de collega's die de minister gecompimenteerd hebben met het eindelijk afschaffen van de minutenregistratie. Een van de collega's heeft net een aantal partijen genoemd die die afspraak hebben gemaakt, maar de minister heeft er — dat weten we — een belangrijke rol in gespeeld, dus complimenten daarvoor.

De **voorzitter**:

Ik schors de vergadering voor drie minuten, nee, vijf minuten. Dan heeft de minister alle stukken en kan hij de moties van een appreciatie voorzien.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.

De **voorzitter**:

Ik geef de minister de gelegenheid om de moties van een appreciatie te voorzien en wellicht nog enige vragen te beantwoorden.



Minister **De Jonge**:

Voorzitter, dank u wel. Dank voor de moties die zijn ingediend en voor de vragen die zijn gesteld. Ik loop ze in volgorde van binnenkomst af.

De eerste motie, op stuk nr. 944, komt van mevrouw Ellemeet en vraagt de regering om zelfstandige wijkverpleegkundigen en wijkverpleegkundigen in loondienst te vragen tegen welke knelpunten zij aanlopen en om dat mee te nemen in de monitor. Ik doe dat graag, dus ik laat het oordeel op dit punt aan de Kamer. Wel zij daarbij aangegeven dat het, om de monitor op tijd af te hebben conform het moordende schema dat ik u beloofd heb, de bedoeling is dat we rap van start gaan. Maar er zal een vorm gevonden worden waarin deze breedte in de uitvraag betrokken wordt. Deze motie krijgt dus oordeel Kamer, voorzitter.

De motie op stuk nr. 945 vraagt in aanvulling op de afspraken over contractering in de hoofdlijnenakkoorden met zorgverzekeraars de mogelijkheid te verkennen om een beslissingstermijn voor bijcontractering op te nemen. In de hoofdlijnenakkoorden hebben we op dit moment afgesproken dat er tijdig wordt bijgecontracteerd. U heeft de opzet van de monitor, die volgt in het voorjaar, gekregen. In de monitor zal het antwoord volgen op de vraag of het tijdig bijcontracteren daadwerkelijk is gelukt. Ik vind het het meest verstandig om aan u te vragen om deze motie op dit moment aan te houden, omdat we nu net die afspraak hebben gemaakt in de hoofdlijnenakkoorden. Dus om daar nu al gelijk afspraken over termijnen aan te verbinden, vind ik een tikje te rap. Bent u dus bereid de motie aan te houden? Tegelijkertijd begrijp ik wel goed waar deze motie vandaan komt, want zorgverzekeraars hebben werk te doen op dit punt.

Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):

Dat is zeker zo, want die motie komt inderdaad voort uit het feit dat die termijnen er niet waren, wat tot problemen leidde bij aanbieders. Ik begrijp dat de minister samen met die partijen alles op alles wil zetten om te kijken of we tot redelijke termijnen kunnen komen. Ik begrijp de minister en denk dat het goed is om deze motie als druk achter de hand te houden. Mocht het niet leiden tot de gewenste resultaten, dan zullen we de motie in stemming brengen. Ik wil die dus voorlopig aanhouden.

De **voorzitter**:

Op verzoek van mevrouw Ellemeet stel ik voor haar motie (29689, nr. 945) aan te houden.

Daartoe wordt besloten.

Minister **De Jonge**:

Dat zou zomaar eens kunnen helpen, inderdaad.

De motie op stuk nr. 946 van mevrouw Bergkamp heeft een heel lang dictum, dat ik niet helemaal ga reciteren. Ik begrijp wel goed wat u daar vraagt, namelijk dat je het heel grondig moet onderzoeken als je een zinnig antwoord wil geven op de vraag in welke mate praktijkvariatie voorkomt en wat je eraan zou moeten doen. Dat is niet alleen maar een getalsmatig onderzoek, maar een breed en ook kwalitatief onderzoek. Ik steun dat. Dit is een aanvulling op alle andere acties die we hebben afgesproken in het hoofdlijnenakkoord. Ik laat het oordeel over deze motie aan de Kamer.

Mevrouw Bergkamp vroeg naar de signalen die zij krijgt van wijkverpleegkundigen, die zeggen: als je meer dan een x-aantal uren per week zorg verleent of moet indiceren, dan is het eigenlijk de bedoeling dat je eens gaat nadenken over de Wlz. Herken ik deze signalen? Ik wil eerst even toelichten hoe dit zit. In z'n algemeenheid geldt er nou juist geen plafond in de Zvw. In de Wlz is dat er overigens wel, omdat het altijd een afgeleide is van de zorg die kan worden geboden in een instelling, maar in de Zvw juist niet. Dat was bijvoorbeeld de hele achtergrond van de zorgval. Dat is een. Twee is dat het wel aan de zorgverzekeraars is om op de doelmatigheid toe te zien. Ik hoop eerlijk gezegd dat mijn zorgverzekeraar dat ook doet, want anders gaat de premie rap omhoog. Op doelmatigheid toezien is in algemene zin dus gewoon een goed idee. Tegelijkertijd is het aan de wijkverpleegkundige om de indicatie te stellen. Die indicatie kent geen plafond. Je kunt iemand niet verplichten om naar de Wlz te gaan en om zich te laten indiceren voor de Wlz. Zo werkt het gewoon niet. Als dit soort signalen zich voordoen, zou ik die willen laten bekijken door het praktijkteam Zorg op de juiste plek dat we hebben op het ministerie. Misschien dat u even buiten de uitzending om die signalen aan mij kunt doorgeven. Dan ga ik na wat daar speelt en wat de achtergrond is. Is dit een reguliere doelmatigheidscheck van zorgverzekeraars, of is hier sprake van een onterechte plafonnering? Daar hoort namelijk geen sprake van te zijn.

Dan de motie op stuk nr. 947 van het lid Hijink. Bij de eerste overweging begon mijn christendemocratisch hart natuurlijk te bonzen. Schitterend, ontroerend ook, tot die laatste zin, namelijk: verzoekt de regering te onderzoeken hoe de winsten in de zorg beteugeld kunnen worden. Niet zozeer omdat

ik het daar per se inhoudelijk mee oneens zou zijn, maar wel omdat ik aan de heer Hijink vraag om aandacht te hebben voor het traject dat we op dat punt als kabinet hebben ingezet. In allerlei sectoren speelt een verschillend vraagstuk als het gaat over winst in de zorg. Er spelen ook allerlei vraagstukken als het gaat over de handhaafbaarheid van het huidige winstverbod in de zorg. Daar zullen we nog op een aantal momenten over komen te spreken. Ik hecht eraan om dat gesprek heel erg zorgvuldig te doen. Wat speelt er in welke sector en op welke manier kunnen we dat gesprek het beste voeren? We hebben u een tijdje geleden een vrij lijvige brief gestuurd over wat zich voordoet ten aanzien van de mogelijkheden tot winst in de zorg, waarbij het in de intramurale zorg niet mogelijk is en in de extramurale zorg wel. Dat gaat dan ook over de onderzoeken die we hebben uitgezet en over welke manier dat debat het beste gevoerd kan worden. Dat is de brief die is gestuurd. In, naar ik meen, januari en anders februari — ik denk overigens februari — komen we met een vervolgbrief daarop. Laten we het debat gewoon dan zo inhoudelijk mogelijk voeren. Dat zou mijn voorstel zijn. Om die reden ontraad ik op dit moment deze motie.

De heer Hijink (SP):

Je zou hopen en verwachten dat het christendemocratische hart van deze minister net zo hard zou gaan bonzen bij de laatste zin als bij de eerste zin van deze motie. De eerste zin is van de heer Buma en de laatste zin zijn de woorden van de heer Slootweg in het debat dat wij hebben gehad. Het zou te makkelijk zijn om te zeggen dat ik die motie alleen vanuit de SP indien. Ik doe het ook om de heer Slootweg en het CDA tegemoet te komen om wel vooruit te lopen op die discussie.

Minister De Jonge:

Dat is ook geheel in de kerstgedachte. Dat is heel mooi.

De heer Hijink (SP):

Zeker, maar zo zit onze partij in elkaar. Wij zoeken natuurlijk graag de samenwerking daar waar het kan. In het debat is gezegd, ook door de heer Slootweg, dat we ervoor moeten zorgen dat die winsten beteugeld worden. Het lijkt mij dat dat het doel moet zijn van de discussie die we de komende maanden voeren. Ik hoop dat de minister dat steunt.

Minister De Jonge:

Ik snap dat. Mijn hart gaat net zo hard bonzen van uitspraken van de heer Buma als van uitspraken van de heer Slootweg. Ik hoop dat u daar geen onderscheid in ervaart en anders zou ik iedere suggestie dat er enig onderscheid in aan te brengen is, verre van mij willen werpen. Wat u nu natuurlijk ook doet in die laatste zin, in het dictum, is eigenlijk terzijde schuiven dat het kabinet een traject in gang heeft gezet om de discussie over winst in de zorg op een adequate manier te voeren. Dat vergt echt meer diepgang en meer uitzoekwerk dan even een motie en even een dictum typen. In alle sectoren spelen daar verschillende vraagstukken rondom winst in de zorg, zoals de handhaafbaarheid van het huidige winstverbod in de zorg. Ik wil daarover een goed en inhoudelijk debat met u voeren. Dat is ook wat collega Bruins wil. Uiteraard doen we dit samen voor een deel en overigens ook met collega Blokhuis, want

in alle sectoren speelt dit vraagstuk weer op een verschillende manier. We hebben aangegeven welke onderzoeken we aan het doen zijn op dit moment. Die worden als we speak uitgevoerd. Wij krijgen daar, meen ik, in januari de resultaten van en wij zullen die met een vervolgbrief in de richting van uw Kamer sturen opdat wij dit debat de diepgang en de aandacht kunnen geven die het vergt. U heeft zorg over winst in de zorg maar die heeft het kabinet ook. Dus daarin verschillen we niet van mening. Mogelijkerwijs is dat wel het geval over de oplossing vervolgens, maar laten we op z'n minst dat debat een goede inhoudelijke kans geven. Dus ik zou u echt willen vragen om dat debat op dat moment te voeren. Deze motie ontraad ik dan ook.

De voorzitter:

Dank u wel. Nee, nee, bij een VAO gaan we niet een heel debat overdoen, meneer Hijink. Maar u heeft nog een motie. Dus misschien klopt uw hart vol verwachting van de appreciatie van de minister hiervan.

Minister De Jonge:

Nou, dan zou ik nog een motie wachten, want deze motie van de heer Hijink op stuk nr. 948 moet ik ook ontraden. We hebben de monitor over hoe de contracteergraad zich ontwikkelt. Wat de heer Hijink wil, is daar iets heel erg ingewikkelds aan toevoegen, althans in onderzoekstermen iets heel erg ingewikkelds. En dat gaat gewoon niet. Het kan best iets interessants zijn wat je wil weten, maar we krijgen het niet voor elkaar om deze doos met kerstballen ook nog in de boom te hangen, want anders komt die monitor niet op tijd af. Dus ik zou deze motie echt willen ontraden.

De heer Hijink (SP):

Volgens mij valt het wel mee. Ik vraag niet om in het hele land te gaan onderzoeken in hoeverre er bij niet-gecontracteerde zorg extra hoge kosten worden gemaakt terwijl daarvoor misschien op andere plekken in de zorg lagere kosten worden gemaakt. Neem 10, 20 of 25 voorbeelden. Pik er een aantal uit, steekproefsgewijs, en kijk nou eens wat er aan kosten worden gemaakt vanuit de Zorgverzekeringswet. Dat zijn misschien wel veel hogere kosten dan elders. Ik weet het niet. Voor hetzelfde geld klopt het namelijk niet. Maar dat zou ik dan ook graag weten. Maar mogelijk zijn er juist lagere kosten als het gaat om de Wmo of komen mensen door betere wijkverpleging, langere wijkverpleging, later of helemaal niet in een verpleeghuis terecht en leidt dat dus tot lagere kosten in de Wet langdurige zorg. Ik vind dat belangrijk. Als wij willen inschatten of er echt buitensporig veel geld wordt uitgegeven door de niet-gecontracteerde zorg, dan moeten we wel weten of die kosten niet ergens anders bespaard worden.

Minister De Jonge:

Ik heb er op twee manieren bezwaar tegen. Ik heb ten eerste bezwaar tegen de suggestie dat dit een eenvoudig onderzoek zou zijn. Je moet wel zo'n ongelooflijke grote populatie en wel zo'n diepgaand onderzoek doen, wil je hier een zinnig antwoord op kunnen geven, dat het gewoon niet mogelijk is om dat eventjes in de inkoopmonitor van de NZa mee te nemen. Ten tweede, hier zit ook een beetje de volgende suggestie onder. Stel je nou eens voor dat je als

niet-gecontracteerde wijkverpleegkundige allemaal zorg indiceert die helemaal geen Zvw-zorg is, en je declareert het vervolgens wel bij de zorgverzekeraar. Dat zou dan best oké zijn, omdat je mogelijkwijs iets bespaart uit de Wmo. Zo is het niet. Dat is gewoon onrechtmatig. We moeten de wettelijke grenzen wel een beetje in acht willen nemen. Ik word eigenlijk steeds minder enthousiast over de motie. Ik ben het gewoon op twee manieren niet met de motie eens. Dus ik ontraad deze motie.

De voorzitter:

Ik zie dat mevrouw Hermans wil interrumperen. Dan moet het heel dringend zijn, dan moet het echt onmogelijk zijn om een oordeel over de motie te vellen. Ik zie dat het niet nodig is. Dan gaat de minister door met zijn beantwoording.

Minister De Jonge:

Dan de volgende motie. Daar kan ik, denk ik, wel in de buurt komen van de heer Hijink. Deze motie op stuk nr. 949 verzoekt om ruimte te scheppen voor experimenten waarin gestart wordt met samenwerking in plaats van concurrentie in de acute wijkverpleging en de uitkomsten van deze experimenten met de Kamer te delen. Eerst de inhoudelijke lijn die u hier kiest. Die steun ik. We hebben het gehad over en we gaan het in het eerste kwartaal van het volgend jaar heel veel hebben over bekostigingsmodellen. Ik vraag me echt af of die vormen van acute wijkverpleging überhaupt in concurrentie vorm te geven zijn, zeker gegeven de personeelstekorten die er zijn. Daarom steun ik de inhoudelijke richting die deze motie aangeeft, zeer.

Ten tweede, is er sprake van een mogelijkheid tot het aangaan van experimenten? Het antwoord daarop is: ja. Zelfs over domeinen heen is er sprake van mogelijkheden om op basis van het experimenteerartikel of een experimenteerbeleidsregel bij de NZa aan de slag te gaan. Er is zorg over de vraag of dat eigenlijk wel van de ACM mag. Er mag op dat punt veel meer dan vaak wordt gedacht. Als je maar vanuit het perspectief van de patiënt of de cliënt blijft denken. Zolang die er belang bij heeft en niet in zijn mogelijkheden wordt beperkt maar juist wordt versterkt, kan er eigenlijk een hele hoop. Ik zou het oordeel over deze motie dus eigenlijk aan de Kamer willen laten. Ik denk dat wij wel even contact zoeken met dat initiatief om te kijken hoe we met ze mee kunnen denken en hoe we ze ook kunnen helpen. Vaak helpt dat dan wel om het op gang te brengen. Ze zitten natuurlijk te kijken met chips en cola op de bank, dus ze horen dit nu. Het oordeel is aan de Kamer. Misschien dat u ook even de contactgegevens zou willen doorgeven. Dan kijken we even hoe we dit initiatief van de kant kunnen roeien. Want er kan vaak meer dan je denkt. Dat was de motie op stuk nr. 949.

Dan de motie op stuk nr. 950 van de heer Geleijnse van 50PLUS. Die verzoekt de regering de Kamer gedurende 2019 periodiek te informeren over de stand van zaken ten aanzien van het uitbannen van de vijfminutenregistratie. Dat is ondersteuning beleid. Ik laat hierover graag het oordeel aan de Kamer. Natuurlijk houden wij u op de hoogte.

Dan hebben we de motie op stuk nr. 951 van de heer Geleijnse van 50PLUS, die vraagt om met relevante partijen afspraken te maken over het afschaffen van de vijfminuten-declaratie voor pgb en de Kamer over de uitkomsten te

informeren. Even afhankelijk van het tijdsframe dat u hierbij heeft, kan ik wel meegaan met deze motie. We hebben afgesproken in de bestuurlijke afspraken Zvw-rgb dat die vijfminutendeclaratie in de rgb's niet iets is om voor de eeuwigheid te handhaven. Ik heb u daar onlangs over geïnformeerd. Het levert namelijk nogal wat administratieve lasten op. Tegelijkertijd speelt er wel iets anders dan bij de vijfminutenregistratie in de reguliere wijkverpleging, omdat de inkoop bij pgb-zorg vaak wordt gedaan met de tijd als eenheid. Er wordt dus gewoon afgesproken dat er vier uur zorg is. Dan moet je ook op tijd verantwoorden. Als de contractuele afspraak op tijd is gemaakt, moet ook de verantwoording op tijd plaatsvinden.

De vraag is alleen of dat op vijf minuten moet of dat het ook anders kan. Ik denk dat het echt anders kan. De zoektocht daar is dus vooral hoe het veel simpeler kan met veel minder administratieve lasten. Wat hebben de partijen afgesproken in de laatste bestuurlijke afspraken? Dat is: ja, het moet anders, maar we weten zelf ook nog niet precies hoe, dus laten we dat nou met elkaar uitspreken. Als ik de motie bekijk in het licht van die bestuurlijke afspraken, dan zegt u eigenlijk hetzelfde, namelijk: met relevante partijen afspraken te maken over het afschaffen van de vijfminuten-declaratie voor pgb en de Kamer over de uitkomst te informeren. Als u daarbij niet verwacht dat u in januari een brief met een gouden strik eromheen op de mat heeft liggen, kan ik deze motie "oordeel Kamer" geven. Het kan even duren; dat wil ik als winstwaarschuwing erbij geven.

Dan de motie op stuk nr. 952 van het duo Geleijnse en Bergkamp, die de regering verzoeken te onderzoeken of het mogelijk is om het advies van de wijkverpleegkundige te laten meewegen bij het initiëren van relevante onderdelen van de Wmo, daarnaast te kijken hoe het proces voor de cliënt hierdoor versneld kan worden en de Kamer uiterlijk medio 2019 te informeren. Allereerst zij een prealabele opmerking gemaakt, namelijk dat ik niet kan verordonneren dat gemeenten in de Wmo voor een deel van hun indicatiestelling gaan leunen op de wijkverpleegkundige. Dat kan niet, omdat we nu eenmaal een bewuste keuze voor decentralisatie hebben gemaakt. Dat is een. Maar dat wist u al; dat vindt u ook, denk ik.

Het tweede is dat verschillende gemeenten dit eigenlijk al doen in bepaalde situaties. Bij de maaltijdvoorziening bijvoorbeeld is het zelfs heel handig dat je het oordeel van de wijkverpleegkundige een beetje serieus neemt. Of je spreekt in een wijk af dat je over en weer ... Nou is dat vanuit de Wmo-consulent richting de wijkverpleegkundige zorg een beetje ingewikkelder, omdat je daar natuurlijk BIG-geregistreerd voor moet zijn, maar andersom kan weer wel. Je traint elkaar. Je vraagt: zou je ook voor mij willen meekijken en zou dat het proces richting de cliënt niet heel erg kunnen versnellen? Ik vind dat praktisch samenwerken. Ook hier weer: samenwerken over de domeinen heen en met een toenemende zorgvraag gewoon wat praktischer omgaan met de beschikbare mensen. Ik houd daar eigenlijk wel van en ik weet ook dat gemeenten gewoon op dit pad bezig zijn. Hoeveel gemeenten en hoe precies, dat weet ik eerlijk gezegd niet. Ik denk wel dat daarvan te leren is. Als ik uw motie zo mag zien, dus geen verplichting aan gemeenten om dit te gaan doen maar juist kijken hoe het al gebeurt, waar het nog meer zou kunnen en wat we daarvan kunnen leren, past zij volgens mij heel goed in het programma Langer Thuis. Ik ga er graag mee aan de slag. Ik laat dus ook hier het oordeel aan de Kamer.

Dan de vraag van de heer Slootweg. Nee, daar zat nog iets anders tussen. Daar zat de inbreng van mevrouw Agema tussen en dat was een compliment. Toen gebeurden er allerlei dingen: moties gingen door de war, net als de volgorde van de stukken. Ik moest daar natuurlijk even van bijkomen. Maak er geen gewoonte van, zou ik zeggen, maar dank. In alle ernst: ik geef dat compliment graag door aan de partijen waarmee ik de afspraak heb gemaakt. Want ja, het is spannend voor zorgverzekeraars. En ja, het is spannend voor de NZa omdat het echt een andere manier van werken is. Het zal taai blijven, dus we zullen daar de komende jaren nog heel erg met elkaar over knokken, maar mooi dat het kan steunen op uw goedkeuring. Het is ook mooi dat het zo aansluit bij wat wijkverpleegkundigen van ons vragen, met dank aan de inzet van heel veel partijen.

Dan de vraag van de heer Slootweg over de kleine zorgaanbieders. Hij noemde ze eigenlijk als voorbeeld en vroeg of dat niet nog een indicator zou zijn die je zou willen toevoegen. Het onderzoek moet van start, want anders kan het niet op tijd klaar zijn. Als u een vraag daaraan zou willen toevoegen, dan kan dat op verschillende manieren, eigenlijk zoals de motie die zojuist is ingediend door mevrouw Ellemeert. Mocht u op heel korte termijn nog een extra vraag hebben, dan kan dat wel, maar het hangt een beetje af van aard en omvang van de vraag. Als die vraag te groot wordt, is het moeilijker om hem mee te nemen. Als de toevoeging een heel nieuwe uitvraag vergt, dan is het ook moeilijker om mee te nemen. Als u een toetsvraag wilt stellen in het bespreken van de uitkomsten van de uitvraag bij kleine aanbieders — zo las ik bijvoorbeeld de motie van mevrouw Ellemeert — dan is dat weer heel goed mogelijk. Dus het is even de vraag wat u wilt.

De voorzitter:

Meneer Slootweg, wat wilt u?

De heer Slootweg (CDA):

Dank voor het antwoord. Ik zal wat scherper aangeven wat ik precies wil. Het punt is dit. In de uitvraag in haar huidige vorm wordt er eigenlijk een aanbod gedaan aan kleine zorgaanbieders. Daar zit bij ons een beetje het punt, en dat is ook in het AO naar voren gekomen: krijgen ze wel voldoende kans? Als de kleine zorgaanbieders een aanbod wordt gedaan, maar het aanbod is niet serieus, dan kun je altijd nog zeggen: ja, het aanbod is gedaan. Maar in hoeverre kleine aanbieders dan ook echt onderdeel kunnen uitmaken, wordt op dit moment niet gemeten met deze vraag.

Minister De Jonge:

Ik doe even een hulplijn en kijk vragend in de richting van de ambtenaren, maar dan krijg ik een soort vragende blik terug, dus dat helpt niet. We gaan het zo doen: ik kom schriftelijk terug op de vraag of ik uw vraag kan meenemen in de monitor. Ik meen dat hierop wel een antwoord is te formuleren op basis van de set aan indicatoren die nu al in de monitor zit, maar ik ga dat even dubbelchecken en nog een keer dubbelchecken en dan kom ik er bij u op terug. Zullen we het zo doen? Oké.

Dan kom ik op de motie-Kerstens c.s. op stuk nr. 953. Die motie bevestigt het debat dat we hebben gehad in het

algemeen overleg over de mate waarin de ova, de overheidsbijdrage arbeidsvoorwaarden, moet worden doorgegeven van zorgverzekeraars aan zorgaanbieders. Deze motie erkent ook dat de uitvoering van die afspraak natuurlijk in eerste instantie aan verzekeraars en aanbieders is. Vanuit het bestuurlijk overleg wijkverpleging zien we toe op de naleving daarvan en op alle andere afspraken uit het hoofdlijnenakkoord.

Er is één constatering waar ik een kanttekening bij zou willen plaatsen, en wel de constatering dat bedoelde afspraak niet steeds wordt nagekomen, hetgeen, zo blijkt uit onderzoek van de FNV, leidt tot toenemende druk. Ik denk dat je dat op dit moment niet kunt constateren. Ik hoor die signalen weleens, maar als je dan dieper zoekt, kan het ook wel eens zijn dat weliswaar de ova is doorgegeven, maar er overigens ook een doelmatigheidsafpraak is gemaakt. Onder de streep is de bijdrage dan wellicht niet hoger, maar soms zelfs lager. Dat neemt niet weg dat de ova-bijdrage wel degelijk is doorgegeven. Kortom, het vergt vaak wel eventjes uitzoekertijd bij dat soort signalen. Ik denk dat de FNV met dit signaal iets te vroeg is, maar afspraak is afspraak. De ova moet worden doorgegeven en op de naleving van die afspraak zien wij toe. Om die reden zou ik de motie oordeel Kamer willen geven.

De heer Kerstens (PvdA):

Ik ga er geen gewoonte van maken om de minister gelijk te geven, maar hij heeft wel gelijk. Er kunnen meerdere oorzaken zijn van zaken zoals die uit het onderzoek zijn gebleken. Ik zou er "mogelijk" aan toe kunnen voegen. Ik zou het kunnen schrappen. Ik zou ook gewoon kunnen denken: de minister heeft zijn zegje gedaan, ik heb gezegd dat hij daar gelijk in heeft en hij geeft haar oordeel Kamer.

Minister De Jonge:

Ja. Als ik de motie zo mag lezen, dan kan ik het oordeel erover aan de Kamer laten.

Dan de motie-Kerstens op stuk nr. 954. Dat is de motie centrale regie, monitoring, verantwoording. Ik wil daar dezelfde nuance terughalen die ook in het AO zat. Op de vraag of dit kabinet en ik aanspreekbaar zijn op datgene wat er nodig is, is het antwoord ja. Op de vraag of u dan als Kamer uw rol wel kunt spelen, uw controlerende taak wel kunt uitoefenen in de monitoring van hetgeen u belangrijk vindt in de wijkverpleging, is het antwoord ook ja. Dus ik denk dat ik de heer Kerstens op dat punt eigenlijk heel erg tegemoet kan komen. Maar deze motie ziet natuurlijk op een afspraak, echt op een zinsnede uit het hoofdlijnenakkoord. Als ik deze motie zou omarmen, zou ze ook daadwerkelijk amenderend moeten zijn op het hoofdlijnenakkoord zoals we dat hebben afgesproken. Daarom kan ik dat niet doen en ontraad ik deze motie. Maar ik moedig de heer Kerstens aan om mij keer op keer gewoon aan te spreken over alles waar hij mij op wil aanspreken. Want u moet, ongeacht hoofdlijnenakkoorden, gewoon uw controlerende taak kunnen waarmaken en uitoefenen.

De heer Kerstens (PvdA):

De minister mag erop rekenen dat ik hem zal aanspreken zodra ik daar aanleiding toe zie. Ik zal hem af en toe eens een compliment geven en zal vaker een wat kritischere

opmerking maken. De bedoeling is niet om het hoofdlijnen-akkoord te amenderen, want dan zou de minister weer bij al die partijen langs moeten en moeten zeggen: jongens, ik heb nog iets wat ik wil veranderen. Dat is zeker niet de bedoeling. Vandaar dat ik ook heb opgeschreven, eigenlijk in lijn met het akkoord, dat het logisch is dat de afspraken zijn gemaakt zoals ze gemaakt zijn. Alleen, de twee punten die de minister eruit licht, heeft de Kamer inderdaad wel nodig. De minister moet uiteindelijk aanspreekbaar zijn en de Kamer moet de informatie krijgen die ze nodig heeft om een oordeel te kunnen vellen en misschien suggesties te kunnen doen. Daarvoor moeten we niet bij al die partijen in het land langs hoeven gaan.

Minister De Jonge:

Nee, terecht.

De heer Kerstens (PvdA):

Dus ik denk dat de minister en ik elkaar goed begrijpen. Ik zal kijken of ik de motie kan intrekken.

Minister De Jonge:

Ja, exact. Als we elkaar zo verstaan, dan ben ik het zeer met de lijn van de heer Kerstens eens. Ik ontraad echter de motie in deze vorm, maar ik hoorde u al zeggen: ik ben zelfs wel bereid om de motie in te trekken.

De heer Slootweg heeft nog een antwoord van mij te goed. Hij vroeg eigenlijk: wordt nou meegenomen dat kleine aanbieders een fatsoenlijk aanbod krijgen? Het antwoord is: ja. Dat bouwen wij als volgt op op basis van een aantal indicatoren. Er wordt gevraagd naar de tevredenheid over het contracteerproces. Dat is belangrijk. We vragen dat niet alleen aan de grote jongens, maar ook aan de kleintjes. Twee. Er wordt meegenomen in hoeverre kleine zorgaanbieders kunnen deelnemen aan dat proces. Dat is belangrijk. Drie. Het percentage kleine aanbieders dat een contract krijgt komt in beeld. Vier. De reden om wel of geen contract te krijgen komt in beeld. Kortom, in de optelsom van die indicatoren heeft u volgens mij een genuanceerd antwoord op de vraag die u stelt.

Punt.

De voorzitter:

Punt. Ik kijk rond. De vragen van iedereen zijn beantwoord. Daarmee zijn we aan het einde gekomen van dit VAO.

De beraadslaging wordt gesloten.

De voorzitter:

De minister blijft bij ons. Een aantal leden zal vertrekken en er zijn nieuwe gekomen voor het laatste onderdeel van de avond.

De vergadering wordt van 22.55 uur tot 23.03 uur geschorst.