

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

579

Vragen van het lid **Ten Hove** (PVV) aan de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht dat de eerste wijkkliniek die ouderen helpt revalideren ondanks het succesvolle concept toch onverwachts moet stoppen en zorgverleners hierdoor compleet verrast zijn* (ingezonden 18 november 2025).

Antwoord van Staatssecretaris **Pouw-Verweij** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 8 december 2025).

Vraag 1

Bent u bekend met het bericht «Eerste wijkkliniek die ouderen helpt revalideren is succesvol, maar moet toch stoppen, zorgverleners geschokt: «Complete verrassing»»?¹

Antwoord 1

Ja, ik ben bekend met dit bericht.

Vraag 2

Kunt u uitleggen wat deze nieuwe visie inhoudt en waarom deze niet meer past? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 2

Zorgverzekeraars Nederland (ZN) heeft een herijkte visie op het algemene concept wijkkliniek opgesteld op basis van eigen evaluatie en lessen van het leernetwerk acute ouderenzorg. Actiz en Verenso hebben aangegeven niet vooraf betrokken te zijn geweest bij het opstellen van deze visie. Zij hebben ook laten weten het inhoudelijk niet eens te zijn met het voorstel van zorgverzekeraars.

Ik vind het belangrijk dat partijen gezamenlijk tot één gedragen visie komen, gebaseerd op onderzoek en passend bij de landelijke ambitie voor toekomstbestendige ouderenzorg. Actiz, Verenso en ZN hebben zich bereid geuit om zich hiervoor in te spannen. In aanloop naar en tijdens het bekostigingsexperiment revalidatie- en herstellzorg gaan onder andere deze partijen aan de slag met het opstellen van een gezamenlijke visie op de wijkkliniek.

¹ EenVandaag, 15 november 2025, «Eerste wijkkliniek die ouderen helpt revalideren is succesvol, maar moet toch stoppen, zorgverleners geschokt: «Complete verrassing»» (<https://eenvandaag.avrotros.nl/artikelen/eerste-wijkkliniek-die-ouderen-helpt-revalideren-is-succesvol-maar-moet-toch-stoppen-zorgverleners-geschokt-complete-verrassing-161950>)

Omdat de visie van ZN niet door alle veldpartijen wordt gedragen, vind ik het niet passend om op de specifieke inhoud vooruit te lopen.

Vraag 3

Kunt u toelichten hoe de eerder geboekte resultaten van De Wijkkliniek zoals betere patiëntenzorg, minder spoedeisende hulpbezoek, minder ambulanceritten en minder opnames, ook binnen de nieuwe visie van Zorgverzekeraars Nederland worden gehaald? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 3

ZN geeft aan dat op verschillende punten rekening wordt gehouden met het behalen van de eerder geboekte resultaten van de De WijkKliniek in Amsterdam Zuidoost in hun visie. Een locatie in directe nabijheid van een spoedeisende hulp voorkomt ambulanceritten naar de wijkkliniek. Nauwe samenwerking tussen het ziekenhuis en de zorgaanbieder van de wijkkliniek leidt tot meer kennisuitwisseling en laagdrempelige samenwerking, met het idee om ziekenhuisopnames te voorkomen. Verder is een vaste plek in de buurt van de patiënt bijdragend aan minder verplaatsingen en rust voor ouderen in een kwetsbare situatie.

In de verdere ontwikkeling van de visie van de zorgverzekeraars met onder andere Actiz en Verenso zullen inzichten uit bestaande wijkkliniekproeftuinen, waaronder de behaalde resultaten in Amsterdam Zuidoost, worden meegenomen.

Vraag 4

Kunt u aangeven waar de «herstelbedden» vandaan komen en wie eindverantwoordelijk is voor deze «herstelbedden»? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 4

Zorgverzekeraar Zilveren Kruis heeft aangegeven dat er voor de hele regio voldoende capaciteit beschikbaar blijft voor de opvang en zorg van kwetsbare ouderen, ondanks de sluiting van deze wijkkliniek in Amsterdam. Zij hebben hierover contact gehad met betrokken zorgaanbieders, waaronder verpleeg- en verzorgingshuizen, ziekenhuizen, huisartsen en de ambulancedienst. Zorgverzekeraars zijn, op grond van hun zorgplicht, verantwoordelijk voor tijdige, bereikbare en kwalitatief goede zorg voor hun verzekerden. De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) ziet hierop toe. De eindverantwoordelijkheid voor de geleverde zorg ligt bij de zorgaanbieders.

Vraag 5

Deelt u de mening dat de sluiting van de wijkkliniek (welke zelfs dient als voorbeeld voor een landelijke uitrol in 2026!) niet in het belang van de regio is? Indien nee, waarom niet?

Antwoord 5

Ik ben van mening dat het zorgconcept wijkkliniek een positieve stap is richting passende zorg. Zorgverzekeraars hebben nog steeds de intentie om het aantal wijkklinieken uit te breiden van vijf naar tien in 2026, ondanks het sluiten van de wijkkliniek in Amsterdam.

Zoals aangegeven in het antwoord op vraag 4, blijft er voldoende capaciteit in de regio voor de opvang van kwetsbare ouderen.

Vraag 6

Bent u bereid in gesprek te gaan met Zorgverzekeraars Nederland om de sluiting van de Wijkkliniek in Amsterdam-Zuidoost tegen te gaan? Indien nee, waarom niet?

Antwoord 6

Het past niet bij mijn rol om zorgverzekeraars te verplichten om zorg te contracteren bij specifieke zorgaanbieders. De NZa en ZiNL pakken hier hun systeemverantwoordelijke rol door samen in gesprek te gaan met Cordaan en Zilveren Kruis als respectievelijk zorgaanbieder en zorgverzekeraar, en met het Amsterdam UMC als betrokken partner. Zij onderzoeken gezamenlijk wat er is gebeurd en welke lessen hieruit getrokken kunnen worden. Ik heb er vertrouwen in dat de informatie die in deze gesprekken wordt opgehaald, zorgverzekeraars en zorgaanbieders behulpzaam is bij de

doorontwikkeling van deze zorgvorm. Ook draagt dit bij aan het ontstaan van een gemeenschappelijke visie op wijkkliniekgzorg. Uiteraard laat ik mij goed informeren door NZa en ZiNL over de uitkomsten van de gesprekken. Vanuit mijn verantwoordelijkheid voor de randvoorwaarden zet ik mij in om de noodzakelijke voorwaarden voor het bekostigingsexperiment revalidatie- en herstelzorg mogelijk te maken. Binnen dit experiment kunnen zorgaanbieders en zorgverzekeraars deze zorgvorm verder ontwikkelen, waarbij wordt toegewerkt naar structurele bekostiging.