

3

Wijkverpleging

Aan de orde is het **VAO Wijkverpleging (AO d.d. 04/03)**.

De voorzitter:

Aan de orde is het VAO Wijkverpleging, met als eerste spreker de heer Van Otterloo van 50PLUS.



De heer **Van Otterloo** (50PLUS):

Goedemorgen, voorzitter. 50PLUS vraagt al heel lang aandacht voor het probleem van ondervoeding bij ouderen. In 2018 heeft mijn fractiegenoot mevrouw Sazias al een motie ingediend om de instrumenten die ontwikkeld worden om ondervoeding beter te signaleren, beter te borgen bij de omgeving en de zorgprofessionals. Nu, anderhalf jaar later, gaat de Stuurgroep Ondervoeding de komende drie jaar bezien hoe het gebruik van die instrumenten door zorgprofessionals bevorderd kan worden om daarna te monitoren. Dat duurt 50PLUS veel te lang en daarom de volgende motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat ondervoeding vooral bij ouderen een serieus probleem is;

constaterende dat ondervoeding nog onvoldoende herkend en erkend wordt als probleem door de ouderen zelf, hun omgeving en de zorgprofessionals om de ouderen heen;

overwegende dat er verschillende instrumenten ontwikkeld zijn om te ondersteunen in het signaleren van ondervoeding door zorgprofessionals en mantelzorgers, maar dat die in de praktijk nog onvoldoende worden toegepast;

overwegende dat de Stuurgroep Ondervoeding de komende drie jaar samen met andere betrokken partijen gaat bezien hoe het gebruik van die instrumenten bevorderd kan worden en aan het eind de toename van het gebruik gaat monitoren;

overwegende dat het probleem van ondervoeding bij ouderen die zelfstandig thuis wonen, al te lang bestaat en dat nog drie jaar onderzoeken en monitoren te lang duurt;

verzoekt de regering dit proces te versnellen en op korte termijn met betrokken partijen om de tafel te gaan zitten om het signaleren van ondervoeding door zorgprofessionals in de wijk te bevorderen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Van Otterloo en Sazias. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 203 (23235).

Dank u wel. Ik heb de heer Kerstens van de PvdA op de lijst staan, maar die is niet aanwezig. Dan is het woord aan de heer Van Gerven van de SP.



De heer **Van Gerven** (SP):

Voorzitter, Een tweetal moties en een vraag aan de minister.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de financiering van de ouderenzorg in de thuissituatie is versnipperd in de Zorgverzekeringswet, de Wet langdurige zorg en de Wet maatschappelijke ondersteuning;

van mening dat het wenselijk is om de financiële schotten in de ouderenzorg aan huis weg te nemen en de financiering te vereenvoudigen;

verzoekt de regering om te onderzoeken of er één financieringsbron kan komen voor de ouderenzorg aan huis, en de Kamer hierover in het najaar te informeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Van Gerven en Hijink. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 204 (23235).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat door de coronapandemie er in de zorgsector intensief door zorgverleners wordt samengewerkt;

van mening dat door de coronapandemie er een verschuiving is opgetreden waarin vormen van concurrentie plaatsgemaakt hebben voor samenwerking in de zorg;

spreekt uit dat we de geleerde lessen van de coronapandemie moeten vasthouden daar waar het gaat om positieve ontwikkelingen, zoals meer samenwerking en minder bureaucratie;

verzoekt de regering om voor Prinsjesdag 2020 met voorstellen te komen om marktwerking en concurrentie in de zorg verder te beteugelen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Van Gerven en Hijink. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 205 (23235).

De heer Van Gerven (SP):

Tot slot nog een vraag aan de minister. We hebben in het algemeen overleg uitvoerig gesproken over de intensieve kindzorg. We hebben ook nog een brief ontvangen van de minister, maar ik weet niet of het probleem dat we met z'n allen hebben gesignaleerd, daarmee is opgelost. Is het, alles overziende, eigenlijk niet zo dat wat de ouders in samenspraak met de hulpverlening wenselijk en nodig achten, eigenlijk leidend zou moeten zijn voor de hulpverlening die gezinnen in dat geval ontvangen? Als we dat nou als uitgangspunt hanteren, is dat dan niet de oplossing van het probleem?

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan is het woord aan de heer Slootweg van het CDA.



De heer Slootweg (CDA):

Dank u wel, voorzitter. Ik zou willen aansluiten bij de woorden van de heer Van Gerven. We hebben toen uitgebreid stilgestaan bij de intensieve kindzorg. Ik wil zeker niet pretenderen dat deze motie daarvoor de oplossing is. Een van de problemen was toch wel dat voor ouders onduidelijk was waar men nou eigenlijk recht op heeft, en de veranderingen daarin. Ik hoop dat deze motie in ieder geval bijdraagt aan een soortement verheldering.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat zorgverzekeraars in de aanvraag Zvw-pgb voor intensieve kindzorg toetsen of de indicatie volgens de V&VN-beroepsnorm is geïndiceerd en dat er bij een indicatiestelling zowel bij zorg in natura als het pgb wordt gekeken naar wat het netwerk zelf kan doen;

constaterende dat de V&VN heeft toegezegd de beroepsnorm waar nodig te verhelderen voor de kindzorg thuis, met name voor de inzet van gebruikelijke zorg;

overwegende dat aanvullingen of wijzigingen voor publicatie ter advisering worden voorgelegd aan de betrokken partijen in de kindzorg en wijkverpleging en het document op 1 augustus 2020 gepubliceerd wordt;

van mening dat deze verheldering van de beroepsnorm ertoe moet leiden dat zorgverzekeraars op dezelfde manier de inzet van gebruikelijke zorg gaan beoordelen;

verzoekt de regering, nadat de beroepsnorm verhelderd en gepubliceerd is, met zorgverzekeraars in gesprek te gaan om de inzet van gebruikelijke zorg op dezelfde manier te beoordelen, en de Kamer daarover te informeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 206 (23235).

De heer Slootweg (CDA):

De motie is medeondertekend door mevrouw Laan-Geselschap, omdat zij hier al heel vroegtijdig schriftelijke vragen over heeft gesteld.

De voorzitter:

Dan is het woord tot slot aan mevrouw Laan-Geselschap van de VVD.



Mevrouw Laan-Geselschap (VVD):

Voorzitter, dank. We hebben een heel grote discussie gehad. Voor één ding willen we nog nader aandacht vragen. Dat is de vijfminutenregistratie. Op 7 december 2017 zegt de minister: "We gaan er net zolang mee door tot er geen mensen meer zijn dit nog op vijf minuten registreren." 25 januari 2018, de minister: "Hoe vaak kun je zoiets afschaffen? Zolang dit in de praktijk nog voorkomt, zijn wij niet ver genoeg gegaan." 28 maart 2018, de minister: "We hebben met de NZa afgesproken dat we een project gaan doen om te zorgen dat we die vijfminutenregistratie ook echt de zorg gaan uitwerken." 30 mei 2018: "Afschaffen is allemachtig taai." 4 december 2018: "1 januari gaan we een nieuwe standaard implementeren."

Op 20 december 2019 kregen we een brief over de alternatieve registratiestandaard. Wat blijkt, is dat twee derde van de wijkverpleegkundigen nog werkt met een vorm van vijfminutenregistratie. De minister zegt dan: "We zijn pas klaar als de wijkverpleegkundigen aangeven dat ze geen last meer hebben van de vijfminutenregistratie." In dat licht hebben wij de volgende motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de vijfminutenregistratie in de wijkverpleging al in 2009 wettelijk is afgeschaft;

constaterende dat er al tweeënhalf jaar getracht wordt deze registratie ook in de praktijk af te schaffen;

constaterende dat in november 2019 volgens de V&VN twee derde van de wijkverpleegkundigen aangaf nog met enige vorm van vijfminutenregistratie te werken;

overwegende dat het doel om op 1 januari 2020 de vijfminutenregistratie uit de wijkverpleging te hebben geschrapd dus niet gehaald is;

van mening dat dit belemmerend en demotiverend werkt voor de taak die men daadwerkelijk zou moeten uitvoeren;

verzoekt de regering extra stappen te zetten om de vijfminutenregistratie alsnog uit de wijkverpleging te bannen;

verzoekt de regering tevens in Q3 2020 de Kamer hierover te rapporteren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 207 (23235).

De heer Kerstens van de PvdA is toch nog gearriveerd. Het woord is dus aan de heer Kerstens.



De heer Kerstens (PvdA):

Voorzitter, dank u wel. Ik had me zo verheugd om weer een debat te hebben met de minister, anders dan over corona. Nu miste ik het nog bijna. Ik had de wijziging van het tijdstip niet gezien, omdat mijn telefoon wat kuren had. Ik heb twee moties.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat in de wijkverpleging als gevolg van de coronacrisis (veelal noodgedwongen) vaker gebruik is gemaakt van "zorg op afstand" c.q. e-health;

constaterende dat daarmee in veel gevallen goede ervaringen zijn opgedaan;

verzoekt de regering bedoelde ervaringen te bezien respectievelijk uit te werken, zodat diverse toepassingen van "zorg op afstand" beter in de sector kunnen worden geborgd, alsook de Kamer daarover te informeren,

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. 209 (23235).

De heer Kerstens (PvdA):

De tweede motie is medeondertekend door de heer Van Gerven en wordt wellicht later ook nog ondertekend door mevrouw Laan. Ik heb het haar via een e-mail gevraagd, maar die is wellicht niet bij haar terechtgekomen.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat ouders van een ernstig ziek kind die (na daarvoor te zijn opgeleid en in overleg met de behandelend arts) thuis een deel van de medische zorg op zich nemen, waardoor het welbevinden van het kind wordt bevorderd, waardering verdienen;

constaterende dat bedoelde ouders, zonder dat de regels daaromtrent zijn veranderd, zich geconfronteerd zien met het feit dat bedoelde zorg (als bijvoorbeeld het verzorgen van een infuus of katheter) inmiddels regelmatig als "gebruikelijke zorg" wordt gezien, net als bijvoorbeeld voorlezen of helpen met tandenpoetsen dat zijn;

verzoekt de regering ervoor zorg te dragen dat verpleegkundige zorg door daartoe opgeleide ouders niet als gebruikelijke zorg wordt beschouwd,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 208 (23235).

Wilt u de moties nog even bij de Griffie brengen? Wij hebben een goed stramen afgesproken. Dank u wel. Ik schors de vergadering tien minuten, tot 10.40 uur, zodat de moties kunnen worden vermenigvuldigd en de minister de beantwoording kan voorbereiden.

De vergadering wordt van 10.29 uur tot 10.39 uur geschorst.

De voorzitter:

Het woord is aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.



Minister De Jonge:

Dank u wel, voorzitter. Ik wil graag de moties nalopen en een enkele vraag. Ik doe dat op volgorde van binnenkomst, met uitzondering van de intensieve kindzorg, omdat ik die moties even bij elkaar doe. Dan begin ik dus met de motie op stuk nr. 203 van 50PLUS. Die verzoekt de regering om aan de slag te gaan met het probleem van ondervoeding. Ik wil hierover graag het oordeel aan de Kamer laten. Ondervoeding is namelijk een groot vraagstuk. Dat is zeker niet opgelost. Ik zal de staatssecretaris vragen dit waar mogelijk te versnellen en u daarover te informeren. Ik ga hier dus graag mee aan de slag.

De voorzitter:

De motie op stuk nr. 203 krijgt oordeel Kamer.

Minister De Jonge:

Dan motie op stuk nr. 204 verzoekt de regering om te onderzoeken of er één financieringsbron kan komen voor de ouderenzorg aan huis en de Kamer hierover in het najaar te informeren. Ik denk dat wij dit gesprek ook zeker zullen hebben in het najaar, namelijk bij de bespreking van de contourennota. Die zal wel iets vertraagd zijn. Dat zou zomaar kunnen door de afgelopen maanden. Maar die gaan we natuurlijk wel bespreken op enig moment. Daarbij gaat het zeker ook over de financiering van de zorg thuis, al was het maar omdat daar een reactie zal worden gegeven op de uitkomsten van de commissie-Bos. Eén financieringsstroom, waarbij je dus en de Wmo en de Wlz en de Zvw betreft, wordt op dit moment niet door iemand voorgesteld. Ik had deze suggestie ook nog niet eerder op deze manier vernomen, omdat die wel heel erg rigoureuze is. Een andere is wel voorgesteld, namelijk het niet meer thuis maar slechts instellingsgebonden financieren via de Wlz. Dat is wel een optie die voorligt. Dat is namelijk een advies van de commissie-Bos. Daarop zal het kabinet met een kabinetsreactie komen. Deze motie in deze vorm wil ik ontraden, maar ik denk welzeker dat wij uitvoerig komen te spreken over de financiering van de zorg thuis.

De voorzitter:

Een interruptie van mevrouw Agema.

Mevrouw Agema (PVV):

Ik vind het wel opmerkelijk dat de minister zegt dat er geen voorstellen zijn, terwijl die voorstellen toch wel regelmatig uit de Tweede Kamer komen. Mijn fractie stelt altijd voor om terug te gaan naar de situatie van voor 2007, toen de ouderenzorg nog in één hand geregeld was. Ik vind het dus heel erg jammer — we zijn er namelijk wel vaker over begonnen — dat het kennelijk geen optie is die onderzocht wordt. Ik vraag de minister om die optie wel mee te nemen. Volgens mij was de situatie voor 2007 gewoon veel eenvoudiger geregeld. Toen was alles ondergebracht in de AWBZ en waren die schotten er allemaal niet. Dus ik zou het heel fijn vinden als de minister die optie wel mee zou willen nemen.

Minister De Jonge:

De optie waarbij je vraagt of je de Wlz niet vooral instellingsgebonden moet laten zijn, waarmee je de zorg thuis nog slechts uit de Zvw of uit de Wmo zou financieren, neem ik graag mee. Maar als je én de Wlz én de Wmo én de Zvw in één financieringsstroom wilt regelen, is dat de facto het einde van de Wmo. Dat is zo'n ongelofelijk rigoureuze stelselwijziging, dat ik op dit moment geen plannen heb om dat te willen onderzoeken. En als ik op dit moment ja zou zeggen, zo van "dan hebben we die discussie nog wel in het najaar", dan ben ik de verkeerde verwachtingen aan het wekken ten aanzien van wat wij aan het voorbereiden zijn op dit moment. Dus ik ben niet bereid om dat te doen.

De voorzitter:

Dank u wel. Ik zie dat er geen interruptie meer is van de heer Van Gerven; het is voldoende voor hem. Het oordeel van de minister over de motie op stuk nr. 204 is dan ontraden?

Minister De Jonge:

Ja, deze motie zou ik graag willen ontraden.

De voorzitter:

De motie op stuk nr. 204 wordt ontraden.

Minister De Jonge:

Dan de motie op stuk nr. 205. Dit vind ik niet zo'n makkelijke motie om op een goede manier op te reageren. Deze is heel slim geschreven. Ik ga vragen om deze aan te houden. Ik zal dat toelichten. Ik heb natuurlijk met enige regelmaat met u dat debat gevoerd. Soms dacht ik ergens nog wel bij u in de buurt te komen. Ik heb zelf ook gezegd: ik vind dat we moeten inzetten op meer samenwerking en dat we de uitwassen van de marktwerking een beetje moeten willen dimmen. We hebben dat bijvoorbeeld heel expliciet besproken toen het ging over de versnippering in de wijkverpleging. Dus onder andere in het AO waar dit een VAO bij hoort, hebben we best intensief gesproken over de vraag: waar zie je nou dat de marktwerking in de zorg uitwassen heeft die je met elkaar niet zou moeten willen? Overigens is het zeker niet alleen de marktwerking in de zorg die tot die uitwassen heeft geleid; er zijn nog veel meer aanleidingen voor. Ik vind ook dat je met die precisie het gesprek aan moet gaan over wat je dan wilt. Een beetje minder markt en een beetje meer samenwerken: daar geloof ik wel in. Overigens zijn dat ook sowieso de lessen van de coronacrisis: je kunt zien dat, waar die schotten heel erg strak staan, de samenwerking over de domeinen heen maar niet tot stand komt. Dat is echt problematisch in een tijd waarin je alle zeilen bij moet zetten om überhaupt de zorg te kunnen leveren waarvoor je bent.

Dat maakt dat ik op zichzelf graag dat gesprek wil voeren over de vraag: hoe structureer je je stelsel, hoe richt je je financiering in? Maar om nou te zeggen "oordeel Kamer"? Dat betekent dat u morgen zegt "nou, heerlijk zeg, er komen straks voorstellen aan om de marktwerking af te schaffen" of zo. En dat wordt me dan weer zo'n ongelofelijk ongenueanceerd debat, dat ik denk: dat moeten we ook niet doen. Dus ik vraag u de motie aan te houden. Dan gaan we bij de bespreking van de contourennota in het najaar uitvoerig het debat aan over de vragen: hoe structureren we nou de financiering, hoe structureren we het stelsel, hoe bevorderen we die samenwerking over de domeinen heen? En dan moet je niet uitsluiten dat we op een aantal punten toch verrassend dicht bij elkaar zitten.

De voorzitter:

Mevrouw Laan-Geselschap was er als eerste, maar het gaat nu over de motie van de heer Van Gerven. Dus misschien kan hij eerst even reageren op het verzoek van de minister om de motie aan te houden.

De heer Van Gerven (SP):

Ik zou de minister willen voorstellen om toch het oordeel aan de Kamer te laten. Want als we kijken naar het dictum, dan lezen we: verzoekt de regering, enzovoorts, om met voorstellen te komen om de marktwerking en concurrentie verder te beteugelen. Er staat niet "afschaffen". We hebben de motie ook zodanig geformuleerd dat we ook de minister en het kabinet wat ruimte laten, omdat we natuurlijk weten

dat we het niet helemaal eens zijn. Zoals ik de minister het nu heb horen verwoorden, is dat volgens mij toch in lijn met hoe de motie is neergeschreven. Dus vandaar het verzoek om toch oordeel Kamer te geven.

Minister De Jonge:

Het is buitengewoon sympathiek natuurlijk, dat u het kabinet nog iets van ruimte laat, dus daarvoor dank ik u zonder meer. Toch wil ik deze graag behandelen op de manier zoals ik het zojuist beschreef. Want we gaan bij die contourennota kijken hoe we het stelsel op een aantal punten zouden kunnen aanpassen, zodat het beter in staat is de groeiende vraag naar met name ouderenzorg op te vangen. Daarvoor is het nodig om de samenwerking te bevorderen. En om de samenwerking te bevorderen, is het nodig om een aantal maatregelen te treffen die leiden tot iets minder markt en iets meer samenwerking. Dit is de bedoeling. Maar ik denk dat u verkeerde verwachtingen heeft. U gaat misschien met de motie onder uw arm naar huis, waarbij u zegt dat het einde van de marktwerking in de zorg in zicht is, maar dan blijkt dat ik daar heel genuanceerde opvattingen heb. Ik denk eerlijk gezegd dat wij u die teleurstelling moeten besparen. Zo denk ik dan weer met u mee. Ik denk dat u ruimte moet laten aan het kabinet om die contourennota te maken. Dan gaan we in het najaar dat debat in alle felheid en fermheid aan.

De voorzitter:

De heer Van Gerven, tot slot.

De heer Van Gerven (SP):

Ik heb de motie gedeuid zoals gedeuid, dus dat is volstrekt helder. Ik denk dat het oordeel volgende week moet worden geveld door de motie in stemming te brengen.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan is het woord aan mevrouw Laan-Geselschap.

Mevrouw Laan-Geselschap (VVD):

Ik vind het vrij beangstigend als de minister zegt dat hij het in de contourennota uiteindelijk op heel veel vlakken eens gaat zijn met de insteek van de Socialistische Partij. Die nuance zal inderdaad aan de orde moeten komen in het debat. Ik vraag aan de minister of hij wil ingaan op zijn opmerking over het feit dat marktwerking en samenwerking blijkbaar niet samen zouden kunnen gaan. Als je een goede marktpartij bent die samenwerkt met anderen, dan denk ik dat je juist de meeste winst kan maken. Maar wellicht heeft hij daar andere ideeën over.

Minister De Jonge:

Nu u het zo formuleert, begrijp ik die angst ook wel. Die angst bekruipt mij ook wel. Dit is denk ik een terechte waarschuwing. Zoals u het uitsprak schrijf je "Socialistische"; like in the old days. Zo klonk het ook echt even. Dus, nee, er kan onmogelijk van mij worden verwacht dat ik het zomaar opeens eens ben met de Socialistische Partij.

Mevrouw Laan, dit debat hebben we natuurlijk best vaak gevoerd. Ik heb wel gezien dat de marktwerking in de zorg ons niet alleen maar zegeningen heeft gebracht. Als voorbeeld noem ik de versnippering van de zorg in de wijkverpleging. Ook zijn er aanbieders die duidelijk willen overhouden aan het bedrag dat zij krijgen voor de zorg die zij aan mensen leveren, om daar zelf beter van te worden. Verder zijn er aanbieders die juist niet geprikkeld worden om de samenwerking op te zoeken. Zij gaan juist de strijd om de cliënt aan om daarmee zelf zo veel mogelijk productie te kunnen draaien. Mijn mening over alle financieringssystemen die dit bevorderen, komt inderdaad soms enigszins in de buurt van de mening van de Socialistische Partij en anderen die dit ook vinden. Ik denk niet dat de Socialistische Partij hierin alleen staat. We moeten echt kritisch zijn op de uitwassen van de marktwerking in de zorg. Zeker daar waar het gaat over de toekomst, waarin we met minder mensen moeten verzorgen. Althans, met wel iets meer mensen, maar we moeten dan vooral heel veel meer mensen verzorgen. Dus de verhouding tussen het personeel dat we hebben en de mensen die we moeten verzorgen, zal in de toekomst echt anders zijn. Daarin is samenwerking ongelooflijk cruciaal.

We moeten dus kijken hoe we het werk in de zorg zo kunnen structureren dat maximaal wordt ingezet op samenwerking. Een prikkel, bijvoorbeeld een financieringsprikkel, om zelf zo veel mogelijk cliënten te krijgen, om die cliënten vooral ook zelf te willen behandelen en om vooral ook niet samen te werken met een ander, is daarbij disfunctioneel. Zo wil ik dit bezien, maar dit vergt wel altijd enige nuance. U merkt al dat ik iets meer tekst gebruik dan in een enkele zin is op te brengen. Ik denk dat we dit debat in alle levendigheid gaan voeren in het najaar.

De voorzitter:

Mevrouw Laan-Geselschap, tot slot.

Mevrouw Laan-Geselschap (VVD):

Afsluitend, voorzitter. Ik ben blij met de nuance van de minister en de manier waarop hij dit brengt, wetend dat voor ons samenwerking altijd een meerwaarde kan opleveren. Daar waar ik het woord "winst" gebruik, bedoel ik niet alleen maar financiële winst, maar juist de kwaliteit voor de cliënt in de wijken, waar wij zo hard voor vechten.

Minister De Jonge:

Dat zijn we zeer eens.

De voorzitter:

Dank u wel. Is het verzoek dan om de motie op stuk nr. 205 aan te houden en is anders het oordeel ontraden?

Minister De Jonge:

Ja, dan is het oordeel ontraden. Ik doe alles om teleurstellingen bij de heer Van Gerven te voorkomen.

Dan noem ik de motie op stuk nr. 206. Deze behandel ik samen met de motie op stuk nr. 208. Deze moties gaan beide over intensieve kindzorg. Daarover is ook een vraag gesteld door de heer Van Gerven.

Ik begin met de motie-Slootweg. Dit is de motie op stuk nr. 206. Bij deze motie zou ik het oordeel aan de Kamer willen laten. We hebben daar met elkaar heel intensief over gesproken. Afgelopen maandag heb ik nog een brief gestuurd die ik destijds had toegezegd. We hebben toen ook geconstateerd dat er een aantal ouders was — we ontdekten dat probleem in het najaar — dat inderdaad een hele lage indicatiestelling heeft gekregen. Dat is echt problematisch voor ouders die een hogere indicatie hebben. Maar in het analyseren van waar dat door komt, hebben we met elkaar ons ervan vergewist dat daar geen wijziging van de wet of andere regelgeving achter zat, dat er geen wijziging van het beleid van zorgverzekeraars achter zit, dat er ook geen wijziging van het normenkader van V&VN achter zit, maar wel een — om het heel erg eufemistisch te zeggen — "praktijkvariatie" die heel vervelend uit kan pakken voor ouders, en waarvan natuurlijk iedereen begrijpt dat dat ook niet zomaar kan. Dus als je als pgb-houder intensieve kindzorg levert en je door de inkomsten die je via die kant krijgt daarvan ook echt afhankelijk bent, omdat je daar bijvoorbeeld een deel van je baan of je hele baan voor hebt opgezegd, dan is een forse wijziging daarin van de ene op de andere dag aan de keukentafel natuurlijk niet te verorberen. Wat we daarom toen hebben gedaan, is dus met de zorgverzekeraars afspreken: als er dit type casuïstiek is, zijn jullie dan bereid om gewoon mee te denken over hoe dat op een manier landt bij ouders thuis dat het ook doable is? De zorgverzekeraars hebben ja gezegd. We hebben toen ook tegen Zorgverzekeraars Nederland gezegd: zijn jullie dan ook bereid om, als een individuele ouder en individuele zorgverzekeraar daar samen niet uit komen, ook nog eens mee te kijken? "Ja", hebben de zorgverzekeraars gezegd.

Daarnaast hebben we met de V&VN afgesproken dat dat normenkader, dat nu kennelijk de ruimte biedt voor die praktijkvariatie, toe is aan wat meer guidance. Daarbij gaat het met name over de intensieve kindzorg. Nou, men is nu bezig een handreiking kindzorg te maken. Die zou eigenlijk af zijn voor 1 mei. Maar ja, door alles wat er gebeurd is, is daar onvoldoende gelegenheid voor geweest, wat heel jammer is. Maar daarom doet men nu zijn best om die echt op 1 augustus af te hebben. Ik denk dat dat heel verstandig is, want de hoop is natuurlijk dat daar veel meer guidance van uitgaat, zodat er veel minder praktijkvariatie gaat ontstaan. Dat is de hoop, en dat is de bedoeling. En ondertussen moeten we een open oog en oor hebben voor individuele problematiek, waar het vastloopt. Nou, in dat licht kan ik deze motie oordeel Kamer geven.

En in datzelfde licht, ga ik de andere motie, die zevende op stuk nr. 209, ontraden. Dat heeft ermee te maken dat u eigenlijk op de stoel van de verpleegkundige gaat zitten met deze motie, en zegt dat de verpleegkundige zorg — ik lees daar maar eventjes "voorbehouden handelingen" in — niet als gebruikelijke zorg mag worden gezien. Maar dat is dus anders dan bijvoorbeeld zorg in natura, waarbij dat wel gebeurt. En waarom zou het zetten van een insuline-spuit eigenlijk niet als reguliere zorg gezien kunnen worden? En waarom zou je de verpleegkundige de ruimte willen ontnemen voor het aanleren van dat type medische handelingen en ook het zelfstandig maken van kinderen in die medische handelingen; waarom zou je die weg op willen gaan, waarom zou je dat eigenlijk ontmoedigen? Dus deze motie, daar ben ik niet voor, en die ga ik ook ontraden.

De voorzitter:

Dank u wel. De vierde motie, op stuk nr. 206, is dus: oordeel Kamer. En motie 6 in de lijst, de motie waar de minister het net over had, wordt ontraden.

Minister De Jonge:

O, het was nummer 6. Sorry.

De voorzitter:

En daar had de heer Kerstens nog een vraag over.

De heer Kerstens (PvdA):

Eigenlijk heb ik een vraag over de motie op stuk nr. 206. Want ik hoorde de redenering van de minister over mijn motie. Die ken ik, en hij kent ook mijn opvatting daarover, en daar gaan we wellicht maandag, als we uitgebreid met elkaar in debat gaan over de hele care, nog eens over van gedachten wisselen. Ik zou mijn vraag over die vierde motie natuurlijk aan de heer Slootweg hebben moeten stellen, maar toen was ik er nog niet, dus ik stel hem even aan de minister. In de motie wordt gesproken over een kader dat er ligt op 1 augustus, en wordt de minister vervolgens de vraag gesteld om voor de zomer de Kamer te informeren. Dat lijkt mij een beetje onmogelijk. Het lijkt me ook niet zo dat de heer Slootweg pas de zomer van 2021 bedoelt. Dus: we bedoelen met zijn allen "zo snel mogelijk na de zomer"; dat is duidelijk.

De voorzitter:

Dat lokt weer allerlei discussies uit. Ik kijk ook eventjes naar de tijd. De minister.

Minister De Jonge:

Ja. Ik was er eigenlijk van uitgegaan dat de heer Slootweg zo genadig zou zijn om mij de ruimte te bieden tot na de zomer; anders heb ik namelijk die nieuwe handreiking nog niet en kan ik u ook niet informeren. Maar de duiding van de motie van de heer Slootweg zullen wij echt even aan de heer Slootweg moeten laten. Dus, via de voorzitter, zou ik de heer Slootweg nu eigenlijk ook vragend willen aankijken.

De heer Slootweg (CDA):

In mijn uitgesproken tekst had ik dat inderdaad gecorrigeerd. Dat betekent ook dat ik de motie even ga wijzigen. Soms gaan de dingen ook — laat ik het zo zeggen — zo snel, dat ik abusievelijk dit eigenlijk verkeerde stukje tekst hierin heb ingebracht. Maar de heer Kerstens heeft helemaal gelijk: zo spoedig mogelijk na de zomer, dat is de bedoeling, en dat gaat er ook staan.

De voorzitter:

Prima, dan wordt de motie op stuk nr. 206 nog gewijzigd en krijgt die in ieder geval oordeel Kamer. Dan gaan we over naar de motie op stuk nr. 207.

Minister De Jonge:

Ik wil nog wel eerst een antwoord geven op de vraag van de SP of je bij de indicatiestelling wat betreft de kindzorg

niet gewoon zou moeten uitgaan van wat ouders nodig hebben en van wat verpleegkundigen ook belangrijk vinden. Als je het zo zegt, is dat natuurlijk het enige antwoord. Natuurlijk wil je daarvan uitgaan. Laten we ook niet uitvlaken dat het eigenlijk altijd op die manier op z'n minst in het begin wordt geprobeerd. Dan gaat het heel vaak heel goed en heel harmonieus, maar soms ook niet. Dat komt doordat een wijkverpleegkundige of een kinderverpleegkundige echt een indicerende verantwoordelijkheid heeft. In dit geval is het complex dat de uitkomst van de indicatiestelling eigenlijk geld is en dat dat geld ook onderdeel is van de huishoudportemonnee. Vaak is er juist een baan opgezegd of deels opgezegd om thuis voor een kind te kunnen zorgen. Dus als de indicatie naar beneden worden bijgesteld, heeft dat een financiële implicatie voor thuis. Dat maakt ook dat de druk op de kinderverpleegkundige natuurlijk wel heel sterk toeneemt. Dus ik denk dat wij er bij gebaat zijn om in alles te willen dat het harmonieus gaat. Ik denk dat we al onze regelingen ook zo moeten inrichten. Vandaar ook die noodzaak om meer duidelijkheid te geven via die handreiking om daarmee de praktijkvariatie uitlegbaar te maken en zo klein mogelijk te maken. Dat is allemaal belangrijk om te voorkomen dat er een conflict ontstaat aan de keukentafel. Maar uiteindelijk heeft een verpleegkundige wel de indicerende verantwoordelijkheid en die moeten we daar ook echt wel laten.

De voorzitter:

Nog een korte vraag van de heer Van Gerven met hopelijk ook een kort antwoord, want het debat is natuurlijk al geweest.

De heer Van Gerven (SP):

Ik zou nog even kort de vergelijking willen maken met een huisarts, die ook continu indicaties afgeeft van wat er moet gebeuren, met financiële implicaties voor de zorg enzo voorts. Dat vindt men eigenlijk vanzelfsprekend, maar als het in deze situatie dan gaat over een indicatie van een wijkverpleegkundige worden er toch heel veel vraagtekens bij geplaatst. Vindt de minister niet dat de systematiek die we bij de huisarts eigenlijk normaal vinden, ook zou moeten gelden voor bijvoorbeeld de wijkverpleegkundige in het kader van de intensieve kindzorg, ervan uitgaande dat iedereen oprecht het beste voorheeft met het leveren van goede zorg?

Minister De Jonge:

Ik denk dat het eigenlijk in de basis juist precies hetzelfde is ingeregeld. Sinds de wijkverpleegkundigen zelf de indicatie mogen stellen is het ook niet meer het CIZ dat de indicaties stelt. Dat laatste zou namelijk het alternatieve systeem zijn. Nou, daar ben ik niet voor omdat het tot allerlei bureaucratie leidt, wat gewoon niet hoeft. Dat geld kun je echt beter opmaken aan de zorg zelf. Dus daar ben ik niet voor. Ik ben voor de professionele ruimte zoals huisartsen die hebben richting hun patiënten en zoals verpleegkundigen die hebben richting hun patiënten.

Daar ben ik voor, maar ik zie ook dat er wel een verschil zit. Als je ziet hoezeer het naar beneden bijstellen van een indicatie van een verpleegkundige kan leiden tot een probleem in de huishoudportemonnee, dan is dat een probleem dat je bij huisartsen toch veel minder sterk ziet. Ik denk dat

dat ook de verklaring is voor de soms conflictueuze situatie die kan ontstaan op het moment dat een verpleegkundige gewoon de richtlijn volgt en een indicatie lager vaststelt. Wat we ook weten — laten we daar niet schimmig over zijn — is dat er heel veel druk kan worden gezet op die verpleegkundige om de indicatie maar zo hoog mogelijk af te geven. Dan zijn er nog de zorgverzekeraars die een rechtmatigheidstoets en een doelmatigheidstoets moeten doen. In de basis is het systeem zo, zoals de heer Van Gerven wil, maar er zijn ook wel redenen waarom het aantal conflicten verklaarbaar is. Juist daarin moet je meer guidance willen bieden en vandaar ook die handreiking.

De voorzitter:

Wel kort graag, want de vragen zijn lang en de antwoorden ook.

De heer Van Gerven (SP):

De minister wijst op de druk van wellicht de ouders, maar ik zou toch ook willen wijzen op de druk van met name de zorgverzekeraars, die toch ook wel erg op de centen zitten. Volgens mij is dat ook een deel van het probleem waar we het hier over hebben.

De voorzitter:

De minister tot slot op dit punt.

Minister De Jonge:

Dit gaat, denk ik, echt voorbij aan datgene wat ik heb gezien, ook in individuele casussen. Het zal best wel een keer niet goed zijn gegaan en dat kan ik niet altijd beoordelen natuurlijk, maar laten we niet uitgaan van verkeerde intenties. Zorgverzekeraars hebben gewoon de wettelijke opdracht om op rechtmatigheid en doelmatigheid toe te zien. Dat is een.

Het tweede is dat verpleegkundigen — kinderverpleegkundigen of wijkverpleegkundigen — een indicerende verantwoordelijkheid hebben.

Het derde is dat het thuis zeer complex kan zijn als een indicatie van boven naar beneden wordt bijgesteld, omdat dat meteen ook raakt aan de huishoudportemonnee van thuis. Heel vaak gaat dat harmonieus, maar ja, daar kan soms iets conflictueus ontstaan en er kan ook soms iets moeilijk uitlegbaars ontstaan, waarbij de ene verpleegkundige zegt "met dezelfde handreiking kom ik tot deze conclusie", terwijl de andere verpleegkundige dan komt tot een andere conclusie. Als je huishoudinkomen daar zó van afhankelijk is, dan is dat wel een beetje een recept voor conflict. Dát moeten we willen wegnemen. Vandaar dat ik ook blij ben dat de beroepsvereniging nu aan een betere handreiking werkt. Ik denk dat we het met die handreiking moeten doen en ondertussen gewoon individueel maatwerk moeten willen leveren. Dat doen de zorgverzekeraars ook.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan nog de motie op stuk nr. 207 en de motie op stuk nr. 209.

Minister De Jonge:

De motie op stuk nr. 207 ga ik gewoon oordeel Kamer geven omdat ik het daar gewoon mee eens ben. De opsomming van mevrouw Laan laat wel zien hoe taai dat vraagstuk eigenlijk is. Maar het is niet over totdat wijkverpleegkundigen ook zeggen dat het over is en dus gaan we ermee door. In Q3, staat hier — dat is lelijk taalgebruik voor het derde kwartaal van dit jaar — komt er ook een nieuwe rapportage, waarin ook juist de ervaringen van wijkverpleegkundigen zijn meegenomen. Dus ik wil die rapportages gewoon goed met elkaar vergelijken, want ze laten ook nog wel eens verschillende getallen zien voor het gemak. Ik wil ook met partijen zelf bespreken wat we nou nog extra kunnen doen. Daartoe roept deze motie ook op. Dus ik laat hier graag het oordeel aan de Kamer.

De voorzitter:

De motie op stuk nr. 207 krijgt oordeel Kamer en dan tot slot nog de motie op stuk nr. 209.

Minister De Jonge:

De motie op stuk nr. 209 gaat over zorg op afstand. Dit is een van de vele lessen die we kunnen leren van de achterliggende maanden. Laten we die les ook leren. Zo zijn er vele lessen meer, maar dit is inderdaad ook een prachtige les. Dus hier laat ik graag het oordeel aan de Kamer.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan krijgt de motie op stuk nr. 209 ook oordeel Kamer. Daarmee zijn we gekomen aan het einde van dit VAO Wijkverpleging.

De beraadslaging wordt gesloten.

De voorzitter:

Ik schors de vergadering tot 11.05 uur.

De vergadering wordt van 11.03 uur tot 11.11 uur geschorst.

Voorzitter: Arib