

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

1569

Vragen van het lid **Hijink** (SP) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht dat de wijkverpleegkundigen van Plicare verdwijnen* (ingezonden 16 maart 2018).

Antwoord van Minister **De Jonge** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 26 maart 2018).

Vraag 1

Bent u bekend met het bericht dat duizenden kwetsbare cliënten van Plicare Den Haag hun wijkverpleegkundige verliezen en de zeventien werkzame wijkverpleegkundigen hun baan?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Wat vindt u ervan dat deze groep kwetsbare mensen en mensen die zorg mijden nu een wijkverpleegkundige verliezen die een oogje in het zeil houdt en mensen op weg helpt uit de problemen?

Antwoord 2

Gelukkig is daar geen sprake van. Zorgverzekeraars hebben aangegeven dat zij wijkgerichte zorg in de regio Den Haag inkopen. Zij kopen deze alleen in bij andere zorgaanbieders. Er is natuurlijk wel sprake van overdracht van cliënten. Deels wordt dit opgelost doordat personeel dat nu bij Plicare werkt met caseload overstapt naar andere aanbieders. Deels moet de overdracht op een andere manier worden vormgegeven. Plicare heeft gemeld dat zij in ieder geval al hun cliënten op de hoogte stellen en dat zij waar mogelijk de huisarts informeren. Ik ga er vanuit dat zorgaanbieders en zorgverzekeraars zelf ook alert zijn op een goede overdracht van cliënten.

Vraag 3

Wat ligt volgens u ten grondslag aan de beslissing van Plicare om te stoppen met de werkzaamheden? Kunt u uw antwoord toelichten?

¹ <https://www.ad.nl/den-haag/na-tien-jaar-is-het-over-en-uit-voor-wijkzusters-en-clieneuml-nten-van-plicare-ada39474/>

Antwoord 3

Plicare heeft laten weten dat zij zich genoodzaakt voelt haar wijkgerichte activiteiten in Den Haag en de randgemeenten Leidschendam-Voorburg en Wassenaar op korte termijn te stoppen omdat zij deze zorg niet meer gefinancierd krijgt. Zorgverzekeraars kopen deze zorg, conform hun inkoopbeleid, niet meer apart maar geïntegreerd met geïndiceerde zorg in. Plicare kiest ervoor om geen geïndiceerde zorg te willen leveren.

Vraag 4

Deelt u de mening dat het zonde is dat een goedlopende zorgorganisatie die mensen helpt met tal van problemen nu gedwongen wordt te stoppen, omdat ook het sociale domein niet bereid is te investeren?

Antwoord 4

Het is voor alle betrokkenen altijd jammer als een zorgorganisatie moet stoppen. Plicare heeft als visie om uitsluitend wijkgerichte zorg te verlenen. Sinds 2015 is het beleid er echter op gericht om wijkgerichte zorg en geïndiceerde zorg te integreren. Dit beleid is in het inkoopbeleid van zorgverzekeraars opgenomen en wordt ondersteund door de bekostiging.

Vraag 5

Heeft u contact gehad met Plicare over dit besluit? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 5

Medewerkers van VWS hebben meerdere keren contact gehad met Plicare over de ontstane situatie en de borging van de zorg voor huidige cliënten.

Vraag 6

Onderstreept u de cruciale rol die wijkgerichte zorg speelt in het kader van vroegsignalering, gezondheidsbevordering, de belangrijke positie in de sociale wijkteams, het voorkomen van zorg en het ontlasten van de huisartsen?²

Antwoord 6

Ja, dat onderstreep ik. Zorg dichtbij is van groot belang nu steeds meer mensen met een steeds complexere zorgvraag thuis blijven wonen. De huisarts en de wijkverpleegkundige vormen de spil van deze zorg. Wijkgerichte zorg is een essentieel onderdeel van zorg dichtbij en vormt een belangrijke verbinding tussen het sociale en het medische domein. Ik vind het van groot belang dat professionals hiervoor de ruimte krijgen.

Vraag 7

Wat is uw reactie op het feit dat 100 huisartsen de noodklok luiden om het vertrek van Plicare in Den Haag?³

Antwoord 7

Sinds 2015 is het beleid er op gericht om te komen tot geïntegreerd werken in de wijkverpleging. Ik vind het vreemd dat dit bericht voor de Haagse huisartsen kennelijk als een verrassing komt. Er wordt overigens in Den Haag wijkgerichte zorg verleend, zij het door andere aanbieders dan Plicare. Het lijkt mij verstandig dat de zorgaanbieders die de zorg van Plicare hebben overgenomen er voor zorgen dat de huisartsen(kringen) in Den Haag worden geïnformeerd over bij wie ze terecht kunnen. Verder ga ik er van uit dat zorgaanbieders in onderlinge afstemming en overleg de overdracht zullen verzorgen.

² <https://www.ad.nl/den-haag/huisartsen-met-de-handen-in-het-haar-onbegrip-over-einde-plicare-wijkzuster~afa1d58c/>

³ <https://www.ad.nl/den-haag/huisartsen-met-de-handen-in-het-haar-onbegrip-over-einde-plicare-wijkzuster~afa1d58c/>

Vraag 8

Hoe garandeert u dat de preventieve rol van wijkverpleging doorgang vindt wanneer Plicare stopt met haar werkzaamheden, aangezien er door de grote tekorten geen ruimte is voor preventie in de wijkverpleging?

Antwoord 8

Er zijn, naast Plicare, meerdere aanbieders die wijkgerichte zorg in Den Haag aanbieden. Deze zorgaanbieders blijven dat gewoon doen en breiden waarschijnlijk hun activiteiten uit vanwege het stoppen van Plicare. Los van het stoppen van Plicare speelt er in veel regio's een arbeidsmarktprobleem. Daarover heb ik u geïnformeerd in mijn brief van 13 maart 2018⁴.

Vraag 9

Kunt u aangeven hoe vaak en bij welke organisaties zorgverzekeraars wijkgerichte wijkverpleging opnemen in hun contracten met zorgaanbieders, aangezien het geld voor preventie bij reguliere zorg integraal in hun budget is opgenomen? Zo neen, bent u bereid dit te onderzoeken?

Antwoord 9

Ik beschik niet over dergelijke data. In de inkoopmonitor van de NZa wordt niet specifiek gekeken naar de inkoop van wijkgerichte zorg. Wijkgerichte zorg is sinds 2017 geen aparte prestatie meer in de bekostiging maar maakt onderdeel uit van de prestatie «belonen op maat». Dit maakt dat deze informatie niet specifiek beschikbaar is.

Vraag 10

Wat gaat u samen met de wethouder in Den Haag doen om te zorgen dat Plicare genoeg financiering krijgt om door te gaan? Kunt u uw antwoorden zo spoedig mogelijk aan de Kamer doen toekomen, aangezien de coöperatie op 26 maart 2018 wordt opgeheven?

Antwoord 10

Het is niet aan mij om me te mengen in onderhandelingen over de inkoop van zorg en ondersteuning.

⁴ Kamerstuk 29 282, nr. 303