



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Voorzitter van de Tweede Kamer
der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Ons kenmerk
4079022-1080515-FEZ

Bijlagen
1

Datum document
19 maart 2025

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.*

Datum **28 MAART 2025**
Betreft Kamervragen

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u de antwoorden op de vragen van Paulusma (D66) over de
alternatieve dekking door geld uit de wijkverpleging te halen (2025Z05071).

Hoogachtend,

De minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

Fleur Agema





Antwoorden op Kamervragen van Paulusma (D66) over de alternatieve dekking door geld uit de wijkverpleging te halen (2025Z05071).

Vraag 1

Waarom kiest u ervoor het budget van de wijkverpleging te gebruiken als dekking?

Antwoord 1

Ik heb ervoor gekozen om de raming en de realisatie van de uitgaven bij de Wijkverpleging dichter bij elkaar te brengen. In de Ontwerpbegroting VWS 2025 heb ik daar een eerste stap gezet. Hiervoor verwijs ik naar tabel 3A op pagina 202 waarin ik de raming op basis van de uitvoeringscijfers al fors naar beneden heb bijgesteld.¹ Structureel is er nog ruimte beschikbaar. Als ik deze ruimte niet aanwend voor andere doeleinden dan zullen deze middelen uiteindelijk vrijvallen. Ik ben daarom blij dat het gelukt is om deze ruimte op het kader voor de wijkverpleging op deze manier te behouden voor de zorg.

Belangrijke oorzaak van de onderschrijding is dat de wijkverpleging sinds 2015 (overgang van de AWBZ naar de Zvw) steeds doelmatiger is geworden, door beleid van zowel zorgverzekeraars als zorgaanbieders. Er worden minder uren zorg per cliënt geleverd en er wordt meer gekeken naar wat mensen zelf kunnen. Dat is ook belangrijk om deze zorg in tijden van dubbele vergrijzing voor iedereen toegankelijk te houden. Bovendien is er krapte op de arbeidsmarkt, waardoor aanbieders van wijkverpleging kritisch moeten kijken welke zorg noodzakelijk is om te leveren.

Bovenstaande ontwikkelingen leiden tot lagere uitgaven aan de wijkverpleging dan geraamd. Een deel van deze structurele ruimte zet ik in als alternatieve invulling van de € 165 miljoen. Ook in de komende jaren is de groeirimte 3,5% per jaar zonder dat dit ten koste gaat van het aanbod van wijkverpleegkundige zorg of de afspraken die in het IZA zijn gemaakt over de wijkverpleging.

Vraag 2

Waarom is er niet naar alternatieve vormen van dekking gekeken?

Antwoord 2

Omdat deze meevaller zich hoe dan ook voor zal doen en ik hem nu kan inzetten om een taakstelling die onverwacht op mijn begroting is beland op te lossen. Bij deze dekking is het mogelijk om de zorg aan mensen te ontzien.

Vraag 3

Kunt u aangeven wat de gevolgen zijn van deze bezuiniging op de wijkverpleging?

Antwoord 3

Het betreft nadrukkelijk géén bezuiniging op de benodigde middelen voor wijkverpleging. Het gaat om middelen die niet worden uitgegeven aan wijkverpleegkundige zorg en zouden overblijven. Dit zou achteraf dan zichtbaar worden in onderschrijdingen, zoals we de afgelopen jaren zagen. We gaan onverminderd door met de IZA-afspraken over de wijkverpleging en het versterken van de eerstelijnszorg. Zorgverzekeraars blijven extra investeren in de

¹ Kamerstuk 36 600 XVI, nr. 2



wijk, zoals afgesproken. Daar is nog steeds genoeg financiële groeiruimte voor beschikbaar, ook in de komende jaren is de groeiruimte 3,5% per jaar. Uit onderzoek blijkt dat ondanks de onderschrijding de toegankelijkheid van de wijkverpleging nog altijd goed is.

Vraag 4

Erkent u dat er in de wijkverpleging al sprake is van personeelstekorten? Wat zijn de effecten van deze bezuinigingen op de personeelstekorten?

Antwoord 4

Ook de wijkverpleging heeft te maken met krapte op de arbeidsmarkt en lukt het aanbieders dus moeilijk en soms niet om alle vacatures (binnen afzienbare tijd) in te vullen. De inzet van een deel van de onderschrijding heeft echter geen effect daarop.

Vraag 5

Hoe gaat u de stijgende vraag naar wijkverpleging opvangen nu mensen langer thuiswonen en meer zorg nodig hebben en u ondertussen bezuinigt op de wijkverpleging?

Antwoord 5

Er is geen sprake van een bezuiniging. Het beschikbare budget voor de wijkverpleging blijft de komende jaren stijgen. Dat was ook de afgelopen jaren het geval. Deze ruimte is door partijen, waaronder zorgverzekeraars, ingezet om te investeren in de wijkverpleging. Het is mijn inzet, samen met de staatssecretaris Langdurige en Maatschappelijke Zorg, de eerstelijnszorg en wijkverpleging de komende jaren verder te versterken zodat iedereen die dat nodig heeft toegang houdt tot zorg in de eigen leefomgeving.

Vraag 6

Zijn er gesprekken gevoerd met veldpartijen over deze dekking? Bijvoorbeeld met V&VN, Actiz, zorgverzekeraars, ziekenhuizen, huisartsen en gemeenten? Zo ja, wat zijn de uitkomsten van deze gesprekken? Zo nee, waarom is er niet met deze partijen gesproken?

Antwoord 6

In de afgelopen maanden is in het kader van het bereiken van een aanvullend zorg- en welzijnsakkoord (AZWA) intensief gesproken met genoemde veldpartijen. Daarbij is ook gesproken over het hanteren van realistische kaders. Het kabinet vindt het van belang dat er realistisch geraamd wordt. Daarom wordt de raming naar beneden bijgesteld. Deze bijstelling gaat nadrukkelijk niet ten koste van middelen die nodig zijn voor wijkverpleegkundige zorg.

Vraag 7

Wat zijn de juridische consequenties van het openbreken van het Integraal Zorgakkoord? Kan deze bezuiniging tot gevolg hebben dat het gehele Integraal Zorgakkoord onder druk komt te staan? Waarom neemt het kabinet dit risico?

Antwoord 7

We gaan onverminderd door met de IZA-afspraken op de wijkverpleging en het versterken van de eerstelijnszorg. Zorgverzekeraars blijven extra investeren in de wijk, zoals afgesproken. In het IZA is afgesproken dat het kader voor



wijkverpleging relatief hard groeit, om partijen de ruimte te geven de afspraken in het IZA uit te voeren. Dat zal het ook de komende jaren blijven doen. In het AZWA maak ik met partijen afspraken over de ontwikkeling van de budgettaire kaders tot en met 2028.

Vraag 8

Kan er een onderbouwing met de Kamer gedeeld worden waarom het realistisch zou zijn om geld structureel weg te halen bij de wijkverpleging en welke gevolgen dit heeft voor de ambities voor wijkverpleging?

Antwoord 8

We zien in de wijkverpleging al jarenlang een structurele onderschrijding ten opzichte van de ramingen van VWS. Omdat het kader bovendien al jarenlang hard groeit, om zo de ambities uit het IZA waar te maken, blijft die onderschrijding bestaan. Dat maakt dat ik zonder effect op de beschikbaarheid van deze zorg of de ambities uit het IZA een deel van deze onderschrijding voor andere doelen in de zorg kan inzetten. In de komende jaren blijft extra groeiruimte beschikbaar om betrokken partijen de ruimte te geven de afspraken uit het IZA – en het AZWA – uit te voeren. Samen met partijen werk ik aan versterking van de eerstelijnszorg, zodat iedereen daar nu en in de toekomst gebruik van kan blijven maken.

Vraag 9

Kunt u de vragen beantwoorden vóór de behandeling van de VWS-begroting in de Eerste Kamer?

Antwoord 9

Ja.