

Vergaderjaar 2015–2016

29 689

Herziening Zorgstelsel

25 424

Geestelijke gezondheidszorg

Nr. 759

**BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID,
WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 4 juli 2016

In mijn brief van 28 juni (Kamerstuk 29 689 en 25 424, nr. 728) heb ik u toegezegd het actieplan casemanagement bij dementie toe te sturen zodra ik de definitieve versie heb ontvangen. Met deze brief voldoe ik aan die toezegging.

Zoals ik in mijn brief van 28 juni en 9 juni (Kamerstuk 29 689 en 25 424, nr. 722) heb laten weten is casemanagement bij dementie een belangrijk onderdeel van dementiezorg. Mijn doel is casemanagement voor iedereen die daar recht op heeft volgens de normen van de zorgstandaard dementie. Casemanagement helpt bij het organiseren van deze (netwerk)zorg en is daarmee een belangrijke sleutel voor een zo optimaal mogelijke kwaliteit van leven van mensen met dementie in alle stadia van deze ziekte. Het geeft patiënten en mantelzorgers het vertrouwen dat zij er niet alleen voor staan. De negatieve signalen van het afgelopen jaar en het rapport van Hhm naar casemanagement bij dementie zijn daarom voor mij reden geweest om een groot aantal partijen betrokken bij dementiezorg uit te nodigen om dit onderwerp te bespreken (Alzheimer Nederland, Deltaplan Dementie, ZN, NPCF, V&VN, Actiz, BTN, VNG, Zorginstituut en NZa). De eerste bespreking heeft op 15 juni plaatsgevonden. In mijn brief aan de Tweede Kamer van 28 juni heb ik hierover verslag gedaan. Partijen hebben een aantal gezamenlijke uitgangspunten onderschreven. De kern daarvan is:

- De uitkomsten van het Hhm rapport zijn duidelijk: iedereen
- constateert dat er knelpunten zijn maar het lukt partijen niet om structurele verbetering te organiseren. We moeten dus nu snel samen stappen zetten.
- Om deze reden is er nu rust en herstel nodig: mensen die casemanagement bij dementie hebben, raken deze niet meer kwijt en de betrokken partijen beginnen meteen met het wegwerken van de wachtlijsten.
- Na rust en herstel volgt opbouw. Partijen werken door aan ons gezamenlijke doel: casemanagement voor iedereen die daar recht op heeft volgens de normen van de zorgstandaard dementie.

- Echte verbetering gebeurt lokaal, het is onverstandig om vanuit Den Haag blauwdrukken op te leggen. Maar landelijke partijen kunnen regio's wel helpen door handvatten te bieden: iedereen onderschrijft de zorgstandaard dementie, elke regio gaat hiervan uit. Ook maken partijen samen een handreiking die helpt lokaal het juiste gesprek te voeren over de inkoop van casemanagement.

Partijen hebben het Deltaplan Dementie gevraagd deze punten en voorgestelde acties neer te leggen in een actieplan. Het Deltaplan Dementie heeft een concept opgesteld en dit is op 30 juni besproken met alle betrokken partijen. Bijgevoegd treft u het actieplan aan zoals ik dat heb ontvangen¹. De komende periode zal het actieplan verder worden geconcretiseerd en zullen afspraken worden gemaakt over het benodigde projectmanagement als onderdeel van het Deltaplan Dementie.

Ten aanzien van een aparte aanspraak voor de casemanager dementie (motie Bruins-Slot c.s. Kamerstuk 34 104, nr. 97) staat in het actieplan beschreven dat er nog veel vragen en discussie zijn rond dit thema. Dit sluit aan bij het rapport van Hhm waarin ook wordt aangegeven dat er in het veld zeer verschillende gedachten worden gevoerd over veranderingen in de bekostiging. Daarom is in het actieplan opgenomen om «zonder vooroordeel» inzichtelijk te maken welke opties er bestaan ten aanzien van het wijzigen van de bekostiging en welke voor- en nadelen deze opties hebben.

Dit actieplan moet gaan leiden tot echte verbeteringen in de praktijk. Dit kan alleen als verzekeraars en zorgaanbieders afspraken maken over hoe in elke regio dementiezorg conform de zorgstandaard beschikbaar is. Onderdeel hiervan is dat casemanagement actief wordt aangeboden. Ik ga een monitor opzetten om op deze aspecten te volgen of verbeteringen in de praktijk zichtbaar zijn. Ik zal de Nederlandse Zorgautoriteit vragen casemanagement bij dementie specifiek onderdeel te laten uitmaken van hun reguliere monitor wijkverpleging.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
M.J. van Rijn

¹ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl