

Den Haag, 4 maart 2019

In uw brief van 20 december 2018 verzoekt u mij een reactie te geven op de brief van de heer H. In deze brief ga hierop in.

Het logboek van de heer H. beschrijft het ziekteverloop van zijn buurman Theo en hun gezamenlijke ervaringen als mantelzorger respectievelijk zorgvrager. Het logboek beslaat ongeveer een periode van twee jaar. Het geeft een indrukwekkende inkijk in het ziekteverloop van Theo, de ondersteuning van de heer H. en hun beider ervaringen met de langdurige zorg. Zij krijgen te maken met een groot aantal hulpverleners en instanties die, ondanks hun goede bedoelingen, de gewekte verwachtingen niet altijd waar kunnen maken.

Om goed te begrijpen wat er zich in deze situatie heeft afgespeeld, is een medewerker van VWS bij de heer H. op bezoek gegaan. Hij heeft daar met hem gesproken over de situatie en gevraagd wat er volgens hem zou moeten verbeteren. De heer H. begrijpt dat het Ministerie van VWS geen direct onderdeel uitmaakt van de dagelijkse uitvoeringspraktijk, maar waar het hem om gaat is dat de Minister van VWS de signalen uit zijn logboek serieus neemt. Dat is ook de reden dat hij een brief heeft gestuurd aan de vaste commissie voor VWS.

Ik neem de ervaringen van de heer H. uiterst serieus. Ik vind het ook goed dat hij u en mij heeft geschreven zodat ik kan onderzoeken of er in de praktijk verbeteringen mogelijk zijn. Ik heb de signalen uit het logboek, evenals de toelichting uit het persoonlijk gesprek met de heer H, geanalyseerd. Hieronder geef ik aan wat ik concreet met de signalen doe, en hoe deze zijn in te passen in mijn beleid.

Zichtbaar zorgkantoor

In de casus van de heer H. kwam het zorgkantoor pas vrij laat in beeld. Het zorgkantoor heeft daardoor weinig voor Theo kunnen betekenen bij het vinden van een geschikte plaats. Ik vind het van belang dat het zorgkantoor in een vroeg stadium in beeld is bij de zorgvrager, verwijzers (wmo-consulent, huisarts, transferverpleegkundige) en eventueel cliëntondersteuning. Zorgkantoren nemen nu initiatieven om beter zichtbaar te zijn. De NZa ziet er op toe dat dit ook echt gebeurt. Ik zal in de gesprekken die ik met de zorgkantoren voer ook het voorbeeld van de heer H. naar voren brengen. Mochten de acties die de zorgkantoren nu nemen onvoldoende blijken dan bespreek ik met hen welke acties aanvullend nodig zijn om de zichtbaarheid van het zorgkantoor verder te vergroten.

Cliëntondersteuning, zorgregisseur

De praktijk van de heer H. en Theo laat zien dat het voor hen als mantelzorger en zorgvrager niet duidelijk was wie wat doet om hen verder te helpen. Er was behoefte aan meer regie op het zorgproces. Om dit te verbeteren investeer ik in betere cliëntondersteuning. Ook betere zorgbemiddeling door het zorgkantoor kan hieraan bijdragen. De zorgkantoren geven in hun toekomstvisie aan dat zij de ambitie hebben om «zorgregisseur» te zijn in hun regio. Ook op dit punt ziet de NZa toe.

Informatie delen

De casus laat ook zien dat het mooi zou zijn als de zorgvrager zich ruim op tijd kan oriënteren op het zorgaanbod. Daartoe moet hij beschikken over objectieve keuze-informatie zoals locaties, wachttijden, voorzieningen, leveringsvormen en alternatieven. Ook voor zorgprofessionals is het van belang dat essentiële informatie over de cliënt gedeeld kan worden, zoals: zorgbehoefte, of het thuis nog gaat, urgentie, voorkeur, opnamewens, Wlz-indicatie. Wanneer deze informatie (domeinoverstijgend Wmo-Wlz-Zvw) wordt ontsloten voor betrokkenen, scheelt dat een hoop zoekwerk en misverstanden. Om dit mogelijk te maken werk ik samen met het Zorginstituut aan het moderniseren van de gegevensuitwisseling in de langdurige zorg door middel van het implementeren van het netwerkmodel. Dat is in lijn met de principes van het Informatieberaad voor een duurzaam zorgstelsel.

De ervaringen van de heer H. laten zien dat het, ondanks alle goede bedoelingen van betrokkenen, niet altijd goed gaat. Het logboek en het gesprek met de heer H. heeft mij waardevolle informatie geboden die ik gebruik bij mijn beleid om de langdurige zorg verder te verbeteren.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
H.M. de Jonge