

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

31

Vragen van het lid **Bergkamp** (D66) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht dat zorgaanbieders mogelijk niet de wachttijden van casemanagement dementie willen registreren* (ingezonden 5 september 2018).

Antwoord van Minister **De Jonge** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 19 september 2018).

Vraag 1

Bent u bekend met de brief van Branchebelang Thuiszorg Nederland (BTN) en Actiz van 2 juli 2018?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Hoeveel mensen maken in Nederland gebruik van casemanagement dementie? Hoeveel casemanagers dementie zijn er in Nederland?

Antwoord 2

In de rapportage «Onderzoek naar het huidige gebruik, wachtlijsten en wachttijden casemanagement dementie»² van 28 augustus jl. constateert onderzoeksbureau HHM na extrapolatie dat 62.000 mensen gebruik maken van casemanagement dementie. In totaal leveren – op basis van de aangeleverde gegevens – 2.359 zorgprofessionals (1.129,53 fte.) casemanagement dementie. Hiervan leveren 1.539 zorgprofessionals casemanagement dementie als onderdeel van hun werk als wijkverpleegkundige en zijn 847 medewerkers volledig werkzaam als casemanager dementie.

Vraag 3

Deelt u de mening dat het van belang is dat casemanagement dementie tijdens het gehele ziekteproces beschikbaar moet zijn voor een groep ouderen, zowel thuis als in een instelling?

¹ <https://www.actiz.nl/stream/brief-actiz-en-btn-toenemende-regeldruk-in-de-zorg-voor-dementerenden-thuis.pdf>

² Kamerstuk 29 689, nr. 936

Antwoord 3

Ik ben het met u eens dat casemanagement dementie – als dit nodig is gedurende het hele ziekteproces – voor iemand met dementie beschikbaar moet zijn. Dit geldt vanaf de start van de diagnostische fase tot opname in een verpleeghuis of overlijden. Zodra iemand wordt opgenomen in een verpleeghuis maakt hij of zij aanspraak op cliëntondersteuning vanuit de Wlz.

Vraag 4

Deelt u de mening dat indien (de mantelzorger van) iemand «gemakkelijk en zonder lange wachtlijsten» gebruik moet kunnen maken van casemanagement dementie, zoals u per brief aan de Kamer schreef, het van belang is dat deze wachttijden bekend zijn?³

Antwoord 4

Ik deel deze mening. Om de wachttijden in het hele land volledig terug te dringen, is het van belang dat er structureel zicht is op de stand van de wachtlijsten en -tijden op regioniveau. Dit is niet alleen belangrijk voor de cliënt en zijn zorgsysteem, maar ook voor zorgverzekeraars om te zien of aan de zorgplicht wordt voldaan. Op basis van de verzamelde gegevens zal de NZa zijn wachtlijstaanpak voortzetten.

Vraag 5

Zijn de afspraken en acties die meegestuurd zijn met de voornoemde brief, tussen alle voormalige Actieplan Casemanagement-partijen gesloten, zoals Actiz en BTN?

Antwoord 5

Ja, de actielijst is afgestemd met alle voormalige actieplanpartijen⁴.

Vraag 6

Deelt u de mening dat de door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) in juni gepubliceerde Regeling transparantie zorgaanbieders casemanagement dementie, die per 1 december 2018 ingaat, bijdraagt aan een eenduidige voorziening van informatie aan patiënten over de wachttijden voor casemanagement dementie? Deelt u voorts mening dat een goede informatievoorziening bijdraagt aan goede zorg voor patiënten?⁵

Antwoord 6

De wachttijdgegevens die vanaf december 2018 voortkomen uit de «Regeling transparantie zorgaanbieders casemanagement dementie» worden op regioniveau gepubliceerd. Ik deel uw mening dat deze gegevens bijdragen aan een eenduidige voorziening van informatie over wachttijden voor casemanagement dementie. De patiënt kan namelijk aan de wachttijden zien hoe de stand van zaken in zijn regio is. Eenduidige informatievoorziening draagt daarmee in zijn algemeenheid bij aan goede zorg.

Vraag 7

Vindt u daarnaast dat deze regeling van de NZa, door de in artikel 6 opgenomen informatieplicht over de mogelijkheid tot wachtlijstbemiddeling, ook bijdraagt aan goede en tijdige zorg voor patiënten?

Antwoord 7

Ja. De informatieplicht over de mogelijkheid tot wachtlijstbemiddeling draagt er als essentieel onderdeel van de wachtlijstaanpak aan bij dat patiënten tijdig gebruik kunnen maken van casemanagement dementie.

Vraag 8

Kunt u bevestigen dat deze regeling, ondanks de bezwaren van enkele partijen, per 1 december 2018 in gaat?

³ Kamerstuk 25 424, nr. 929

⁴ ActiZ, Alzheimer Nederland, BTN, Deltaplan Dementie, DNN, NHG, NZa, Ineen, V&VN, VWS, Zinl en ZN

⁵ https://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC_237966_22/1/#

Antwoord 8

Ja. Tijdens het bestuurlijk overleg van 12 juli jl. heb ik de in brief van ActiZ en BTN genoemde bezwaren met de partijen besproken. De «Regeling transparantie zorgaanbieders casemanagement dementie» is zorgvuldig vastgesteld na een uitgebreid traject met alle veldpartijen, waaronder ook ActiZ en BTN. De regeling moet daarom niet alleen worden geplaatst in de context van administratieve lasten voor zorgorganisaties, maar ook in de context van goede zorg en bedrijfsvoering. De NZa heeft toegezegd de achterban van ActiZ en BTN uitleg te geven over hoe de wachttijden eenvoudig kunnen worden aangeleverd. Ik reken erop dat ActiZ en BTN hun leden vervolgens zullen aanbevelen aan de uitvoering van de regeling mee te werken.

Vraag 9

Kunt u deze vragen beantwoorden voorafgaand aan het algemeen overleg dementiezorg?

Antwoord 9

Ja.