

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Directie Langdurige Zorg

Stichting Transmurale Zorg
T.a.v. mevrouw F.F.L. van Leeuwen
Postbus 93042
2509 AA DEN HAAG

Ons kenmerk DLZ-KZ-U-	Inlichtingen bij	Doorkiesnummer	Den Haag
Onderwerp Case-management		Bijlage(n)	Uw brief 2 mei 2007

Geachte mevrouw Van Leeuwen,

In uw brief van 2 mei 2007 geeft u aan dat case-management belangrijk is, in het bijzonder voor mensen met dementie. Dit belang ligt volgens u in de effectiviteit en de hogere efficiëntie van zorg. U constateert dat de financiering van case-management problematisch is en u doet een dringend beroep op mij om een passende regeling te treffen. Na de ontvangst van uw brief had ik contact met u. U zond mij daarna een onderzoeksrapport over dit onderwerp, waarvoor ik u bedank.

In mijn antwoord ga ik in op de problemen die ten grondslag liggen aan het ontstaan van case-management, het belang van deze activiteit, de financieringsproblemen en mijn rol in deze.

Wanneer mensen worden geconfronteerd met complexe problematiek, zoals onder meer het geval is bij dementie, is er sprake van problemen op meerdere gebieden. Ik doel hierbij op medische problemen met hun diagnostiek en eventuele interventies én op de zorg die nodig is door de beperking als gevolg van medische problemen. Hierbij gaat het vaak om compensatie van ADL en HDL activiteiten door thuiszorg organisaties en organisaties die de maatschappelijke ondersteuning realiseren. Deze problematiek is complex doordat er veel zorgverleners bij zijn betrokken, de zorgontvanger de regie heeft, maar niet altijd in staat wordt gesteld en nog in staat is om de afwegingen te maken die tot de best mogelijke oplossingen leiden. Case-management zou hier effectief kunnen zijn.

Hiervoor is het nodig dat er afspraken zijn over de manier waarop de zorg tussen de aanbieders onderling en met de zorgontvanger wordt afgestemd. De afspraken over regionale afstemming, dus de context waarbinnen case-management een middel is, zijn niet bij alle situaties waar case-management wordt geboden realiteit. Ik acht dat de verantwoordelijkheid van regionale zorgaanbieders, gemeenten en financiers.

Er zijn een aantal voorbeelden in Nederland waarbij dat tussen partijen in meer of mindere mate is gelukt. Onderdeel van die afspraken is vaak case-management. Het wordt soms

Postbus 20350
2500 EJ DEN HAAG
Telefoon (070) 340 79 11
Fax (070) 340 78 34

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX DEN HAAG

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

Internetadres:
www.minvws.nl

gefinancierd met reguliere productie afspraken tussen aanbieders en financiers. Soms wordt het tijdelijk gefinancierd vanuit de beleidsregel innovatie 1^e lijn en soms via een AWBZ functie ondersteunende begeleiding.

Op plaatsen waar case-management bestaat (al dan niet in een structureel georganiseerde context), is niet altijd duidelijk wat de meerwaarde voor het individu en maatschappij is. Die gevallen zijn succesvol, omdat de professionals en cliënten tevredener zijn. De vraag of naast tevredenheid de problemen van cliënten beter zijn opgelost, of er minder zorgsconsumptie is met meer of hetzelfde resultaat, of er meer functiebehoud voor de cliënt is, zodat deze zijn leven zo goed mogelijk kan leiden, worden niet beantwoord.

Aanbieders lijken er tegenop te zien om buiten de grenzen van de eigen organisatie dit probleem aan te pakken. Afhankelijkheid van andere partijen is een daarbij een factor, evenals de aarzeling om mee te financieren waarbij dit niet in het organisatiebelang lijkt te zijn. Het gevolg daarvan is stagnatie en de vraag om een aparte financiering door de overheid

Bij het realiseren van integrale zorg lijken systeemgrenzen (AWBZ, ziektekostenverzekering, WMO), naast organisatiegrenzen en belangen een rol te spelen. Ik ben in afwachting van een rapportage van het CVZ over de samenhang van aanspraken in verschillende systemen en de uitwerking daarvan op de geriatrische populatie.

Mede op grond van dit rapport, mijn bevindingen met het Landelijk Dementie Programma en het signaal uit uw brief zal ik mij beraden op verdere stappen.

Met vriendelijke groet,

De Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,
namens deze,
de directeur Langdurige Zorg,

Arnold Moerkamp