

Vergaderjaar 2014–2015

**33 891**

## **Regels inzake de verzekering van zorg aan mensen die zijn aangewezen op langdurige zorg (Wet langdurige zorg)**

**O**

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

Aan de Voorzitter van de Eerste Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 16 december 2014

Tijdens de behandeling van het wetsvoorstel Wet Langdurige Zorg (Wlz) door uw Kamer op 25 november jongstleden heb ik toegezegd uw Kamer te informeren over de financieringsstructuur voor specialist ouderengeneeskunde in de extramurale eerstelijnszorg. Dit naar aanleiding van een vraag hierover van het lid Slagter van de SP-fractie. Met deze brief kom ik mijn toezegging na.

Met de veranderingen in de zorg zullen meer ouderen die thuis wonen een beroep doen op eerstelijnszorg. Het is van groot belang dat deze mensen met hun zorgvragen in de eerstelijns terecht kunnen, dicht bij huis, en zo veel mogelijk wordt voorkomen dat zij onnodig zwaardere zorg, zoals in het ziekenhuis, nodig hebben. Daarin hebben verschillende professionals een rol, waaronder de huisarts, de praktijkondersteuner, de wijkverpleegkundige, de specialist ouderengeneeskunde. De inzet van deze professionals moet in samenhang worden gezien, ieder moet doen waar hij of zij de meest aangewezen professional voor is. Waar de praktijkondersteuner of wijkverpleegkundige bijvoorbeeld mensen kan helpen, houdt de huisarts de handen vrij voor andere patiënten. Waar de huisarts specialistische kennis nodig heeft, bijvoorbeeld als het gaat om kwetsbare ouderen, kan de specialist ouderengeneeskunde inspringen. De huisarts of een medisch specialist moet voor de zorg aan ouderen met comorbiditeit en complexe problemen de expertise kunnen inschakelen van een specialist ouderengeneeskunde. Zo zie ik graag de samenwerking en taakdelegatie tussen de professionals als het gaat om de integrale zorg voor ouderen in de eerstelijns. Ik ken een aantal goede pilots in het land die hiermee aan de slag zijn (onder meer in Velp, Hengelo, Eindhoven en omstreken, Utrecht). Daar worden afspraken gemaakt die aansluiten op de lokale situatie. Als onderdeel van de uitwerking van de bestuurlijke afspraken in de eerstelijns, werken aanbieders en verzekeraars op dit

moment aan een plan om een generiek zorgprogramma voor kwetsbare ouderen te ontwikkelen, dat landelijk gebruikt kan worden.

De inzet van de specialist ouderengeneeskunde is mogelijk voor mensen die thuis wonen met een Wlz-indicatie, als ook voor mensen die thuis wonen met behulp van zorg uit de Zvw en/of ondersteuning vanuit de Wmo 2015. Bij cliënten die thuis wonen met een Wlz-indicatie kunnen huisartsen specialisten ouderengeneeskunde bij de behandeling van een cliënt betrekken vanuit het zorgprofiel/ZZP van de cliënt. Het betrekken van een specialist ouderengeneeskunde in de thuissituatie met behulp van zorg uit de Zvw en/of ondersteuning vanuit de Wmo 2015, maak ik mogelijk via de subsidieregeling extramurale behandeling. Dit is gelijk aan zoals het nu is geregeld binnen de AWBZ. Deze behandeling die nu onder de subsidieregeling valt, zal op termijn worden ondergebracht bij de Zvw. Daarbij komt ook de vraag aan de orde of een aparte aanspraak onder de Zvw noodzakelijk is om deze zorg te kunnen leveren. Hierbij wil ik zorgvuldigheid betrachten en zie ik een gezamenlijk proces met de betrokken partijen voor mij. Ik doe dit via een duiding door het Zorginstituut Nederland van deze specifieke behandeling, waaronder de (mede)behandeling van de specialist ouderengeneeskunde, een advies van de NZa op basis van de duiding, het gebruikelijke parlementaire traject, de hierop volgende besluitvorming en beleidsregels. Daartoe zullen partijen onderling helder moeten kunnen aangeven wat de taakverdeling is bij zorg aan kwetsbare ouderen tussen de specialist ouderengeneeskunde, de huisarts, de praktijk ondersteuner ouderenzorg en de wijkverpleegkundige. Tot die tijd is de betrokkenheid van de specialist ouderengeneeskunde geborgd via de subsidieregeling extramurale behandeling.

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