



Aan

Staatssecretaris LMZ

Deadline: 8 december
2025

nota

TER BESLISSING

Casemanagement Dementie

Datum

1 december 2025

Kenmerk

4314766-1091880-CZ

Bijlage(n)

Kamerbrief stand van zaken
casemanagement dementie

1. Aanleiding

Eind vorig jaar is de beleidsreactie op het onderzoek 'Eindrapportage doorrekening casemanagement dementie' (2024) door uw voorganger aan de Kamer aangeboden.¹ Hiermee is uitvoering gegeven aan de motie Van den Hil en Agema.² In deze reactie is aangekondigd dat u met alle betrokken partijen in gesprek zou gaan om te bespreken hoe de inzet van casemanagement in de hechte wijkverbanden van de eerstelijnszorg verder gestimuleerd kan worden. De gesprekken hebben inmiddels plaatsgevonden. De uitkomsten van de gesprekken zijn verwerkt in een kamerbrief, waar wordt ingegaan op het belang van toekomstbestendig casemanagement, randvoorwaarden en knelpunten. Deze brief treft u bij de stukken aan.

2. Geadviseerd besluit

U wordt geadviseerd:

- in te stemmen met deze nota en de brief;
- De brief te ondertekenen en voor het kerstreces aan de Tweede Kamer te sturen.

3. Kernpunten

- Eind vorig jaar is de beleidsreactie op het onderzoek 'Eindrapportage doorrekening casemanagement dementie' (2024) uitgevoerd door PricewaterCoopers (PwC) aan uw Kamer aangeboden.
- In de brief is aangekondigd dat er gesprekken gevoerd zouden worden met de partijen. Deze gesprekken hebben zowel individueel als plenair plaatsgevonden met: ActiZ, Alzheimer Nederland, Beroepsvereniging Professionals in Sociaal Werk, Dementie Netwerk Nederland, Landelijke Huisartsenvereniging, Verenso, Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland, Zorginstituut Nederland en Zorgverzekeraars Nederland.
- Uit het onderzoek van PwC blijkt dat door casemanagement dementie minder mensen een beroep doen op een specialist en langer thuis wonen, doordat ze goede en passende zorg ontvangen. Wel verwacht PwC een tekort aan casemanagers door de krapte op de arbeidsmarkt, ervan uitgaande dat 80 tot 100 procent van de mensen met dementie gebruik wil maken van een casemanager.

¹ Tweede Kamer, Vergaderjaar 2024-2025, 29689, nr. 1274

² Tweede Kamer, vergaderjaar 2023-2024, 36 410 XVI, nr. 111



- Partijen onderschrijven de effectiviteit van casemanagement. Ze verwachten in tegenstelling tot PwC een beperkt tekort als casemanagement goed georganiseerd wordt. Om toekomstbestendig casemanagement te realiseren zijn de volgende randvoorwaarden van belang:
 - De vakbekwame professional als aanspreekpunt; maak gebruik van de duiding van het Zorginstituut; schakel snel in de niet-pluifase, vroegtijdige inzet kan de zorgconsumptie verlagen (doordat casemanagement in de thuissituatie verschil kan maken in de complexiteit in gezinnen, mantelzorgbelasting en gedragsproblematiek), indicatie door de wijkverpleegkundige, goede regionale samenwerking en versterking van het zorg en sociaal domein in lijn met de visie eerstelijns.
- Hoewel er formeel geen belemmeringen zijn om casemanagement volledig binnen de Zorgverzekeringswet (Zvw) te financieren vanaf de niet-pluifase, zien partijen een aantal knelpunten:
 - ActiZ, Alzheimer Nederland, Beroepsvereniging Professionals in Sociaal Werk, Dementie Netwerk Nederland en Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland pleiten ervoor dat ook casemanagers met een sociaalwerkachtergrond kunnen indiceren voor casemanagement dementie. Ze pleiten voor een financieringsstructuur die samenwerking mogelijk maakt.
 - Het is niet mogelijk om de indicatie te laten doen door casemanagers met een sociaalwerkachtergrond, omdat casemanagement dementie gefinancierd wordt vanuit de aanspraak wijkverpleging, wat valt onder de Zorgverzekeringswet. De indicatie voor de inzet van de casemanager dementie kan alleen gedaan worden door een verpleegkundige. Een casemanager dementie met een sociaalwerkachtergrond moet voor de indicatie samenwerken met haar verpleegkundige collega (de beroepsgroep heeft in het normenkader bepaald dat deze verpleegkundige bachelor- of master opgeleid moet hebben). Binnen de Zvw maakt de indicatiestelling deel uit van het zorgproces. Deze ligt in handen van de betrokken beroepsbeoefenaar. Alleen verpleegkundigen mogen indiceren voor zorg in de eigen omgeving. De indicatiestelling is een cyclisch proces waarbij de verpleegkundige door klinisch te redeneren tot een onderbouwde samenhangende indicatie komt voor de zorg waar een persoon met dementie redelijkerwijs op is aangewezen. Dit hoeft niet alleen casemanagement dementie te zijn, maar er wordt breder gekeken naar de zorgbehoefte. Niet alleen sociaal werkers mogen geen indicatie stellen voor verpleging en verzorging in de eigen omgeving, geen enkele andere zorgverlener mag dit doen.
 - Casemanagement dementie valt onder de Zvw en moet door verzekeraars al vanaf de 'niet-pluifase' worden ingekocht via bekostiging voor wijkverpleging, ook voor casemanagers met een sociaal werkachtergrond. Zorgverzekeraars gaan hier verschillend mee om. Aanbieders en organisaties waar casemanagers met een sociaal werkachtergrond werken geven aan dat inkoop niet overal goed gaat. In de brief geeft u aan dat u verwacht van verzekeraars dat ze conform de duiding van het Zorginstituut voldoende casemanagement inkopen, zodat ze voldoen aan hun zorgplicht.
 - Alzheimer Nederland, Beroepsvereniging Professionals in Sociaal Werk, Dementie Netwerk Nederland en Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland constateren dat een aparte betaaltitel gewenst is. De bekostiging van de wijkverpleging biedt verzekeraars echter voldoende ruimte om casemanagement in te kopen.

Datum

1 december 2025

Kenmerk

4314766-1091880-CZ



- De zorgverzekeraars kunnen de duiding casemanagement dementie van het Zorginstituut Nederland hiervoor gebruiken.³ Hierin wordt duidelijkheid gecreëerd over de inzet en vergoeding van casemanagement dementie uit het basispakket. Casemanagement mag al vergoed worden in de niet-pluifase, als er nog geen diagnose is gesteld maar al wel een vermoeden is door zorgverleners en naasten dat iemand dementie heeft.

Datum

1 december 2025

Kenmerk

4314766-1091880-CZ

4. Toelichting

a. Draagvlak politiek

In de Tweede Kamer is grote steun voor casemanagement dementie. Het onderwerp, dementie in het algemeen, heeft de aandacht van de Tweede Kamer. Toekomstbestendig casemanagement is ook onderdeel van de actualisatie van de Nationale Dementiestrategie die u in Q1 2026 naar de Tweede Kamer zal sturen.

b. Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie

Er is veel aandacht voor dementie in de media middels artikelen, filmpjes of campagnes.

c. Arbeidsmarkteffecten zorg- en welzijnsveld

In het rapport van PwC wordt een tekort aan casemanagers verwacht. De partijen met wie gesproken is, hebben aangegeven dat het tekort beperkter zal zijn, onder meer omdat PwC volgens partijen geen realistische aanname doet over het percentage mensen dat van casemanagement gebruik zal (willen) maken.

d. Gevolgen administratieve lasten

Nvt

e. Financiële en personele gevolgen VWS en uitvoeringsorganisaties

Nvt

f. Juridische aspecten haalbaarheid

Nvt

g. Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)

VWS: directie Langdurige Zorg en directie Maatschappelijke ondersteuning.
Veldpartijen: Actiz, Alzheimer Nederland, Beroepsvereniging Professionals in Sociaal Werk, Dementie Netwerk Nederland, Landelijke Huisartsenvereniging, Verenso, Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland, Zorginstituut Nederland en Zorgverzekeraars Nederland.

h. Toezeggingen

U zegt toe om met verschillende partijen in gesprek te blijven over specifieke knelpunten.

i. Fraudetoets

Nvt

³ [Duiding - Casemanagement dementie in de Zvw | Zorginstituut Nederland](#)



5. Informatie die niet openbaar gemaakt kan worden

a. Motivering

Tot personen herleidbare gegevens zijn onleesbaar gemaakt vanwege de bescherming van de persoonlijke levenssfeer.

Datum

1 december 2025

Kenmerk

4314766-1091880-CZ