

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

## 3387

Vragen van de leden **Van Gerven** en **Leijten** (beiden SP) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de ophanden zijnde sluiting van het Psycho Trauma Centrum (PTC) van Rivierduinen in Leiden* (ingezonden 18 juli 2016).

Antwoord van Minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 31 augustus 2016). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2015–2016, nr. 3167.

Vraag 1, 2, 3, 4

Wat is uw reactie op het bericht dat zwaar getraumatiseerde volwassenen de dupe dreigen te worden van de ophanden zijnde sluiting van het PTC van ggz-instelling Rivierduinen in Leiden?<sup>1</sup>

Wat is de reden dat onder andere de langdurige maar bewezen effectieve therapie voor mensen met een Post Traumatisch Stress Stoornis (PTSS) wordt beëindigd?

Is het waar dat de sluiting van het PTC volgens het bestuur van Rivierduinen nodig is omdat er geen vraag zou zijn? Kunt u uw antwoord toelichten?

Is de werkelijke reden van sluiting wellicht niet dat er geen vraag is maar omdat deze vorm van zorg onrendabel is? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 1, 2, 3, 4

Ik heb kennisgenomen van de berichtgeving in het Leidsch Dagblad. Bij navraag heeft Rivierduinen het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport laten weten dat er sprake is van een organisatorische en een zorginhoudelijke wijziging in hun manier van werken, waarbij de behandeling van psychotrauma overigens gewoon beschikbaar blijft. Deze verdwijnt dus niet. Organisatorisch is er voor gekozen om verschillende teams die nu aandoe-ninggericht werken samen te voegen en om te vormen naar teams die poliklinisch werken. Zorginhoudelijk is ervoor gekozen om de intensieve en langdurige behandeling («deeltijd») voor psychotrauma te veranderen in poliklinisch aanbod (individueel en in groepen) en het aanbod de komende periode af te stemmen op nieuwe inzichten in de behandeling van psychotrauma. Zowel afname van vraag naar intensieve en langdurige deeltijdbehandeling, als zorginhoudelijke overwegingen liggen aan deze verandering ten grondslag. Volgens Rivierduinen sluit deze wijziging van behandelvorm

<sup>1</sup> Leidsch Dagblad, 28 juni 2016: «Centrum trauma sluit: paniek».

namelijk aan bij de laatste inzichten over de behandeling van psychotrauma die bewezen effectief is en van kortere duur.

Rivierduinen heeft laten weten dat met de huidige patiënten individuele afspraken zijn gemaakt over hoe, via het individuele behandelplan, de overgang gemaakt wordt van deeltijdbehandeling naar poliklinische behandeling. Maatwerk staat hierbij voorop. Voor de behandeling van heel specifiek psychotrauma en specifieke posttraumatische stressstoornis (PTSS) wordt, mede naar aanleiding van overleg met cliënten en medewerkers, nog nader doorgesproken hoe ook de behandeling van deze aandoeningen verbeterd kan worden.

Ik vind het van belang dat mensen met een trauma op tijd de juiste hulp en zorg krijgen, bewezen effectief, ambulant waar het kan, klinisch als het moet, en niet langer dan noodzakelijk. Hoe daar organisatorisch of zorginhoudelijk invulling aan wordt gegeven, is niet aan mij. Wel kan ik me voorstellen dat verandering van behandeling of behandelaar moeilijk kan zijn voor cliënten die al in behandeling zijn. Daarom vind ik het goed dat de betrokken GGZ-instelling hierover op individueel niveau afspraken heeft gemaakt.

#### Vraag 5

Bent u van mening dat een langdurige behandeling in een gespecialiseerde instelling op een verantwoorde wijze vervangen kan worden door een poliklinische behandeling? Kunt u uw antwoord toelichten?

#### Antwoord 5

Het is niet aan mij om een oordeel te hebben over wat een juiste behandeling is. Daar zijn zorgstandaarden en behandelrichtlijnen voor die de sector zelf opstelt. Van belang is dat elke patiënt een op de eigen situatie afgestemde behandeling krijgt. In algemene zin geldt dat zorg die vergoed wordt vanuit de basisverzekering bewezen effectief moet zijn en moet voldoen aan stand van wetenschap en praktijk. Inzichten daaromtrent kunnen wijzigen in de loop van de tijd. Ik vind het belangrijk dat zorgaanbieders en professionals die nieuwe kennis en inzichten ook verwerken en toepassen.

#### Vraag 6, 7

Deelt u de mening dat uitwijken naar Centrum '45 in Oegstgeest geen optie is voor deze veelal kwetsbare vrouwen, omdat deze instelling – zoals de naam al doet vermoeden – vooral gericht is op veteranen?

Zijn er in de regio naast Centrum '45 nog andere ggz-instellingen waar mensen met een PTSS terecht kunnen? Kunt u uw antwoord toelichten?

#### Antwoord 6, 7

Indien sprake is van PTSS kan iemand, afhankelijk van de zwaarte van de aandoening, bij tal van aanbieders terecht, zowel in de generalistische basis ggz, als de gespecialiseerde ggz of bij zeer gespecialiseerde aanbieders. De eigen huisarts en de eigen zorgverzekeraar kunnen helpen met het vinden van een juiste aanbieder.

Om de beste individuele oplossing te vinden voor huidige patiënten van Rivierduinen waarbij verandering van de behandeling aan de orde is, zijn waar nodig ook contacten gelegd met Centrum »45. Deze instelling heeft inderdaad veel kennis en expertise op het gebied van zorg voor veteranen, maar zet zijn kennis en expertise rond psychotrauma inmiddels veel breder in. Ook mensen die om andere redenen dan oorlog getraumatiseerd zijn geraakt, kunnen er worden behandeld.

#### Vraag 8, 9, 10

Is er inderdaad sprake van een wachtlijst bij ggz-instelling Rivierduinen? Zo ja, hoe valt dit te rijmen met de bewering dat er geen vraag zou zijn?

Hebben zorgverzekeraars wel voldoende zorg ingekocht voor deze vorm van zorg in de desbetreffende regio? Zo ja, hoe verklaart u dan de wachtlijsten?

Bent u bereid zorgverzekeraars aan te spreken op hun zorgplicht om voldoende gespecialiseerde zorg in te kopen? Zo nee, hoe zorgt u dan voor de continuïteit van zorg in de regio?

Antwoord 8, 9, 10

Conform de verplichting per 1 april 2016 publiceert Rivierduinen de wachttijden voor alle vormen van ggz op de website<sup>2</sup>. Daaruit is op te maken dat voor de locatie Leiden de aanmeldwachttijd hoger en de behandelwachttijd lager is dan de Treeknorm. Rivierduinen heeft laten weten dat indien de wachttijd voor een individuele patiënt te lang is, er wordt gekeken of behandeling op een andere locatie mogelijk is. Ook wordt een patiënt geadviseerd contact op te nemen met de eigen verzekeraar voor eventuele wachttijstbemiddeling.

Zorgverzekeraars moeten voldoende zorg inkopen voor al hun verzekerden. Verzekeraars kunnen bemiddelen in geval er sprake is van gebrek aan plaatsen of eventuele wachttijden, door een patiënt naar een geschikte aanbieder te verwijzen waar nog plaats is, of door aanvullende (contract)afspraken te maken met een specifieke aanbieder waar geen plaats meer is. Te lange wachttijden in de ggz zijn onwenselijk en ik heb u voor de zomer geïnformeerd over de acties die ik met partijen onderneem om die tegen te gaan<sup>3</sup>. Naast de verplichting voor aanbieders om alle wachttijden van alle vormen van ggz te publiceren, beziet de NZa op dit moment met voorrang of de geldende Treeknormen nog actueel zijn. Tevens hebben alle verzekeraars bij de NZa verbeterplannen moeten indienen die meer inzicht in wachttijden moet geven voor hun verzekerden.

Vraag 11

Hoeveel mensen dreigen hun baan te verliezen? Worden gedwongen ontslagen uitgesloten? Is er contact met de vakbond over een sociaal plan?

Antwoord 11

Rivierduinen heeft laten weten dat circa 2 FTE van de behandelaren met expertise op het gebied van psychotrauma boventallig kunnen worden en dat gedwongen ontslagen niet zijn uit te sluiten. Daarnaast heeft Rivierduinen aangegeven reeds over een sociaal plan te beschikken, conform hetgeen daarover gesteld is in de geldende CAO voor de GGZ-sector.

Vraag 12

Zijn de cliëntenraad, ondernemingsraad en familierraad betrokken bij het besluit van de Raad van Bestuur om het PTC te sluiten? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 12

De medezeggenschaporganen van Rivierduinen zijn begin juni gevraagd te reageren op het voorgenomen besluit van de directie van het centrum waar het psychotramateam onder valt. Mede naar aanleiding van de reacties is geconstateerd dat wat betreft de zorg voor specifieke PTTS nader overleg plaats moet vinden over de vraag hoe deze zorg op een goede manier verbeterd kan worden. Inmiddels heeft de Raad van Bestuur eind juli een definitief besluit genomen.

---

<sup>2</sup> <http://www.rivierduinen.nl/clienten/sggz/wachttijden>

<sup>3</sup> Kamerstuk 25 424, nr. 319 (<https://zoek.officielebekendmakingen.nl/kst-25424-319.html>)