

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

156

Vragen van het lid **Wiegman-van Meppelen Scheppink** (ChristenUnie) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de gevolgen van de bezuinigingen in de geestelijke gezondheidszorg* (ingezonden 23 september 2011).

Antwoord van minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 29 september 2011).

Vraag 1, 2

Bent u ervan op de hoogte dat door de optelsom van bezuinigingen Boumanggz in de regio Rotterdam genoodzaakt is om 90 volledige arbeidsplaatsen af te stoten?

Bent u ervan op de hoogte dat dit ervoor zal zorgen dat ongeveer 1 000 patiënten geen behandeling of zorg meer zullen ontvangen?

Antwoord 1, 2

Ik heb dat uit de brandbrief van Bouman ggz aan enkele gemeenten en het persbericht in het Algemeen Dagblad begrepen.

Vraag 3

Wat gaat u er aan doen om te voorkomen dat de gevolgen neerslaan op de meest kwetsbare mensen, die zonder adequate behandeling, zorg en begeleiding zichzelf en hun omgeving schade berokkenen?

Antwoord 3

Ik zal onderzoek doen naar de mogelijke effecten van een eigen bijdrage op de zorgvraag van kwetsbare groepen. Daarbij dient vooral aandacht te worden besteed aan eventuele zorgmijding of uitstel van zorg. In juni 2012 verwacht ik een eerste analyse van de effecten, daarna hoop ik in januari 2013 over een volledig overzicht te beschikken.

Vraag 4

Deelt u de mening, dat het erg onwenselijk is, wanneer behandelingen worden afgebroken van patiënten die al in een traject zitten? Zo ja, hoe voorkomt u dit?

Antwoord 4

Ook in tijden van bezuiniging verwacht ik van professionals dat zij verantwoorde zorg blijven leveren aan patiënten, die daarom vragen. Ik ga er daarom van uit dat behandeltrajecten niet zonder geldige reden worden afgebroken.

Vraag 5

Wat is uw oordeel over een conclusie uit het rapport over Intensief Beschermd Wonen (IBW)¹ dat voor een gemiddelde IBW bewoner de totale maatschappelijke kosten zijn afgenomen?

Antwoord 5

In de brandbrief van Bouman ggz aan verschillende gemeenten wordt verwezen naar een kostenreductie van 40% door introductie van het model Beschermd Woonvormen bij Bouman ggz. Dit bevestigt de eerdere onderzoeksresultaten dat met een geïntegreerd traject er niet alleen verbetering in functioneren van patiënten, minder overlast, maar ook vermindering van zorgkosten is te bereiken. Daar kan ik als minister alleen maar blij mee zijn. Zorgverzekeraars kunnen hierop inspelen door gerichte zorginkoop. Het is daarnaast de verantwoordelijkheid van de zorgaanbieders om best practices, zoals het model Intensief Beschermd Woonvormen, breed te verspreiden.

Voor zover ontschotting hierbij aan de orde is, heb ik voor dit jaar de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) al gevraagd een regeling te treffen, die een herverdeling mogelijk maakt van middelen tussen Algemene Wet Bijzonder Ziektekosten (AWBZ) en Zorgverzekeringswet (Zvw). Dat is daardoor praktisch mogelijk gemaakt in 2011. Ik verwacht eind dit jaar een nader advies van hen, om te komen tot een structurele oplossing.

Vraag 6

Bent u bereid bezuinigingen in de geestelijke gezondheidszorg af te zetten tegen toenemende al dan niet afnemende maatschappelijke kosten?

Antwoord 6

Ik heb wel degelijk oog voor de baten van een behandeling in de ggz, zowel op het persoonlijke vlak voor een individuele patiënt als voor de samenleving. Dit ontslaat mij echter niet van de noodzaak om een verantwoorde uitgavenontwikkeling in de sector te realiseren. Mijn maatregelen zijn bedoeld om ook op de langere termijn financiële houdbaarheid te garanderen. Verantwoorde zorg betekent ook efficiënte en betaalbare zorg.

Vraag 7

Wilt u deze vragen voor het algemeen overleg over de ggz op 29 september a.s. beantwoorden?

Antwoord 7

Bij deze.

¹ Intensief beschermd wonen: een geïntegreerd programma voor terugkeer in de samenleving. Evaluatie IBW 2009.