

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Voorzitter van de Tweede Kamer
der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

Bezoekadres:

Rijnstraat 50
2515 XP Den Haag
www.rijksoverheid.nl

Kenmerk

112566-102629-CZ

Bijlage(n)

1

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

Datum 2 mei 2013
Betreft beleidsreactie op het IGZ-rapport 'Voorwaarden voor zorg
aan zorgmijders met ernstige psychiatrische aandoeningen niet in alle
regio's voldoende'

Geachte voorzitter,

Hierbij bied ik u het rapport 'Voorwaarden voor zorg aan zorgmijders met ernstige psychiatrische aandoeningen niet in alle regio's voldoende' van de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) aan en mijn reactie daarop. Ik ben de IGZ zeer erkentelijk voor dit onderzoek, omdat zij hiermee wil bereiken dat de voorwaarden voor verantwoorde zorg aan zorgmijders met (vermoedelijk) ernstige psychiatrische aandoeningen in elke regio worden gerealiseerd.

1. Aanleiding voor het rapport

Mensen met ernstige psychiatrische aandoeningen die niet in een zorginstelling verblijven, vormen een kwetsbare groep in de samenleving. Zij kampen met problemen op verschillende leefgebieden en mijden vaak de hulpverlening. Voor deze groep is het essentieel dat de hulpverlening is geïntegreerd in de keten van maatschappelijke zorg. Hiervoor dienen zorgverleners, maatschappelijke organisaties, zorgverzekeraars en gemeenten intensief samen te werken. Dit was voor de IGZ aanleiding om een thematisch toezicht uit te voeren naar de zorg voor zorgmijders met (vermoedelijk) ernstige psychiatrische aandoeningen. Dit past binnen het meerjarenbeleidsplan 2012-2015 waarin de inspectie aangeeft dat zij opkomt voor de zorg aan kwetsbare groepen. De hoofdvraag van het onderzoek was: *voldoet de hulpverlening aan zorgmijders met (vermoedelijk) ernstige psychiatrische aandoening en aan de norm dat deze hulpverlening integraal wordt aangeboden, in het bijzonder door de inzet van gecertificeerde (Functional) Assertive Community Treatment¹ teams met voldoende dekking in de hele regio.*

2. Resultaten

De inspectie concludeert dat nog niet in alle regio's de voorwaarden voor verantwoorde zorg aan zorgmijders met ernstige psychiatrische aandoeningen voldoende aanwezig zijn.

¹ Dit is een intensieve behandel- en begeleidingsvorm waarbij outreachende en geïntegreerde hulpverlening geboden wordt in multidisciplinair teamverband aan patiënten met ernstige psychiatrische aandoeningen. De mate van behandelintensiteit kan naar behoefte van de patiënt worden verhoogd of verlaagd.

Het onderzoek stelt vast dat:

- 78% van de centrumgemeenten een OGGZ-plan heeft vastgesteld voor de gehele regio.
- 50% van de centrumgemeenten afspraken heeft gemaakt over meldpunten en over het bereiken en begeleiden van kwetsbare groepen.
- Er (Functional) Assertive Community Treatment teams zijn voor zorgmijders met ernstige psychiatrische aandoeningen in ruim 80% van de GGZ-instellingen.
- In ruim 80% van de centrumgemeenten regiodekkende (Functional) Assertive Community Treatment teams werkzaam zijn voor zorgmijders met ernstige psychiatrische aandoeningen.

De IGZ concludeert tevens dat:

- centrumgemeenten zich in het algemeen voldoende inzetten voor het opstellen van een regiodekkend OGGZ-beleid.
- centrumgemeenten nog onvoldoende regiodekkende afspraken maken met de betrokken GGD'en en GGZ-instellingen.
- er een gezamenlijke inspanning nodig is van alle partijen om de doelgroep zorgmijders met ernstige psychiatrische aandoeningen in beeld te krijgen. Hierbij verwacht de inspectie een voortrekkersrol van de GGD (die ze op dit moment nog onvoldoende invullen)
- de GGZ neemt haar verantwoordelijkheid voor de ambulante zorg voor zorgmijders door inzet van de (Functional) Assertive Community Treatment teams. De inspectie heeft veel waardering voor de inzet van GGZ-instellingen op dit terrein.

3. Reactie van de minister van VWS

Hoewel de inspectie concludeert dat nog niet in alle regio's de voorwaarden voor verantwoorde zorg aan zorgmijders met ernstige psychiatrische aandoeningen voldoende aanwezig zijn, vind ik het toch heel positief te zien dat er in het merendeel van de regio's wel regiodekkende (Functional) Assertive Community Treatment teams werkzaam zijn om deze groep te bereiken. Net als de inspectie heb ook ik veel waardering voor de inzet van GGZ-instellingen op dit terrein. Tevens vind ik het positief dat de IGZ in het vervolg maatregelen neemt om de kwaliteit van deze (Functional) Assertive Community Treatment teams door verdere certificering te waarborgen.

Bij GGZ-instellingen heeft de laatste jaren een zeer snelle ontwikkeling plaatsgevonden naar ambulante, outreachende teams volgens het (Functional) Assertive Community Treatment model. Deze ontwikkeling is nog in volle gang. Dit past binnen de afspraken uit het bestuurlijk akkoord toekomst ggz 2013-2014 waarin zorgaanbieders en zorgverzekeraars hebben afgesproken om de huidige totale beddenscapaciteit in de periode tot 2020 fors af te bouwen met een derde ten opzichte van het aantal bedden in 2008 en deze afbouw te substitueren door middel van ambulante zorg. Partijen erkennen daarbij dat om ambulantisering te doen slagen, samenwerking met gemeenten en andere maatschappelijke organisaties essentieel is.

De inspectie bezoekt de 7 regio's die nog geen regiodekkend (Functional) Assertive Community Treatment team hebben. De keuze voor deze vorm van outreachende hulpverlening is aan de zorgaanbieders zelf en aan de

zorgverzekeraars, die verantwoordelijk zijn voor de inkoop van zorg. Ik zal de inspectie er daarom op wijzen bij de gesprekken met deze regio's, ook de zorgverzekeraars (vanuit hun inkooprol) hierbij te betrekken.

Het doet mij ook goed dat de centrumgemeenten zich volgens de inspectie voldoende inzetten voor het opstellen van regionaal beleid op het gebied van de OGGZ. Centrumgemeenten hebben hierin een regierol, waarbij afspraken moeten worden gemaakt met de betrokken organisaties om de signalering en zorgverlening aan kwetsbare personen en risicogroepen te borgen. Verbetering is wel noodzakelijk in de regio's waar centrumgemeenten nog geen dergelijke, regiodekkende afspraken met de betrokken GGD'en en GGZ-instellingen over de OGGZ gemaakt hebben. Daarom onderschrijf ik de handhavingsactiviteiten en adviezen van de inspectie op dit gebied en roep ik de betreffende centrumgemeenten op om regionaal dekkende afspraken over de OGGZ te maken met de GGZ, verslavingszorg en GGD'en zodat de noodzakelijke voorwaarden voor verantwoorde zorg kunnen worden verbeterd.

Ik vertrouw erop dat alle betrokken partijen, samen met de IGZ, ervoor zorgen dat de randvoorwaarden voor de hulpverlening aan zorgmijders met (vermoedelijk) ernstige psychiatrische aandoeningen worden verbeterd. Ook zal ik dit IGZ rapport actief onder de aandacht brengen van de centrumgemeenten. Omdat het een kwetsbare groep mensen betreft zal ik dit nauwlettend blijven volgen.

Hoogachtend,
de minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

mw. drs. E.I. Schippers