



Landelijk Platform GGz

LPGGz

Aan de leden van de vaste commissie VWS van de Tweede Kamer

Datum: 3 maart 2015
Kenmerk: 15-026/MD
Onderwerp: inbreng AO Zorgverzekeringswet d.d. 4 maart 2015

De landelijke koepel
van patiënten- en
familieverenigingen
en regionale
cliëntenorganisaties
in de ggz

Postadres:
Postbus 13223
3507 LE Utrecht
Bezoekadres:
Maliebaan 87
3581 CG Utrecht

T (030) 236 37 65
E info@platformggz.nl
I www.platformggz.nl

IBAN NL44FVLB0227222598
BTW NL816859590B01
KvK 30213449

Geachte leden van de Tweede Kamer,

Op woensdag 4 maart a.s. is er een AO over de Zorgverzekeringswet. Met deze brief wil het Landelijk Platform GGz namens 1 miljoen mensen die jaarlijks een beroep doen op de geestelijke gezondheidszorg een aantal urgente zaken aan de orde stellen.

Positie patiënt in zorgstelsel

Het Landelijk Platform GGz maakt zich zorgen over de kwetsbare positie van de patiënt in het zorgstelsel. Ons bereiken steeds meer signalen over risicoselectie door verzekeraars, toenemende wachtlijsten in de gespecialiseerde ggz en restitutiepolissen die niet betaalbaar zijn voor een groot deel van onze achterban. Patiënten kunnen geen objectieve keuze maken voor een goede aanbieder of een passende zorgverzekering. Het ontbreekt aan transparantie en keuze-informatie. Op 19 januari jl. heeft het Landelijk Platform GGz daarom een dringende oproep gedaan in het speciale Ronde Tafel Gesprek met Tweede Kamerleden om de positie van de patiënt in het zorgstelsel te verstevigen (zie bijlage).

Uit de recente brieven van de minister (6 februari brief "Kwaliteit Loont", en 2 maart jl. "Het jaar van de transparantie") trekken wij de conclusie dat de minister onze signalen erkent en dat zij inziet dat het huidige krachtenveld binnen de zorgverzekeringswet niet evenwichtig is. De minister stelt voor dat de informatievoorziening voor patiënten moet beter en objectiever moet worden. Ook wil zij dat verzekeraars transparanter zijn over hun inkoopbeleid.

Kwaliteit en transparantie

De minister roept het jaar 2015 uit als het jaar van de transparantie en kwaliteit van zorg. Het eenzijdig opzeggen van het Bestuurlijk Akkoord ggz door de minister is echter strijdig met deze ambities binnen de ggz en het brengt de continuïteit van een aantal essentiële trajecten ernstig in gevaar. Zo heeft het Bestuurlijk Akkoord ggz de afgelopen jaren een enorme impuls gegeven aan de ontwikkeling van zorgstandaarden. In 2016 en 2017 komen tientallen zorgstandaarden via het Netwerk Kwaliteitsontwikkeling GGz (NKO) beschikbaar, inclusief patiëntenversies. Daarnaast wordt ggz-breed gewerkt aan de implementatie van Routine Outcome Monitoring en het aanleveren en vergelijken van uitkomsten. Hierbij moeten de vrijgevestigde aanbieders nog een inhaalslag maken.

Ook zijn in het Bestuurlijk Akkoord ggz afspraken gemaakt over keuze-informatie voor ggz-patiënten en naastbetrokkenen. Binnen het project zelfmanagement wordt momenteel door het LPGGz, verzekeraars en de Stichting Benchmark GGz gewerkt aan een nieuwe keuzewebsite voor de ggz.



Landelijk Platform GGz

LPGGz

De vragen die zich opdringen zijn:

- In de brief "Het jaar van de transparantie" van minister Schippers van 2 maart jl." is het punt informatievoorziening slechts uitgewerkt voor de cure sector. Hoe wil de minister dit vormgeven in de ggz?
- Hoe waarborgt de minister de ontwikkelingen die zijn ingezet binnen het Bestuurlijk Akkoord GGz?
- Blijft de minister inzetten op transparantie en kwaliteit in de ggz?
- Blijft de minister inzetten op het versterken van de positie van de patiënt in de ggz middels het investeren in zelfmanagement en keuze-informatie in de ggz?

Ambulantisering en de-stigmatisering

Binnen het Bestuurlijk Akkoord GGz zijn afspraken gemaakt over ambulantisering: afbouw van bedden in ggz-instellingen en de opbouw van ambulante zorg. Uit recent onderzoek van Trimbos blijkt dat de afbouw van bedden (te) snel gaat, en de opbouw van ambulante en geïntegreerde zorg (te) traag. Het LPGGz concludeert uit de meldingen van de 'Meldactie Ambulantisering' dat ggz-patiënten steeds vaker in de knel komen. Het ontbreekt aan voldoende ambulante begeleiding, dagbesteding en mogelijkheden om iemand een dag op te nemen ter observatie. Dit kan leiden tot een toename van crisissituaties en onderbehandeling van verwarde mensen. De samenwerking tussen gemeenten, woningbouwcorporaties en verzekeraars komt (te) langzaam op gang waardoor kwetsbare patiënten tussen wal en het schip dreigen te vallen.

In september 2014 organiseerde het ministerie van VWS het congres "Anders denken over psychische aandoeningen" in samenspraak met het Landelijk Platform GGz en Samen Sterk zonder Stigma. Zowel minister-president Rutte als minister Schippers erkenden dat stigmatisering van ggz-patiënten een probleem is, en dat we als samenleving niet mogen accepteren dat mensen met psychische problemen anders behandeld worden dan mensen met somatische problematiek. Ook moeten we voldoende voorwaarden scheppen voor participatie van mensen met psychische kwetsbaarheid.

De onzekerheid over de voortgang van het Bestuurlijk Akkoord leidt tot stagnatie van ingezet beleid en bedreigt de positie van kwetsbare patiënten met psychische problemen.

Het LPGGz heeft de volgende vragen:

- Hoe bewaakt de minister het proces van beddenafbouw en ambulantisering nu zij het Bestuurlijk Akkoord ggz eenzijdig heeft opgezegd?
- Hoe voorkomt de minister dat mensen met een psychische kwetsbaarheid tussen wal en schip vallen?
- Blijft de minister inzetten op het bestrijden van stigma m.b.t. psychische problemen?

Het Landelijk Platform GGz maakt zich ernstig zorgen over de gevolgen van het opzeggen van het Bestuurlijk Akkoord ggz en wil dat de minister met spoed het gesprek met de ggz-sector hierover heropent.

Met vriendelijke groet,

Marjan ter Avest
directeur

Bijlage:

- Speech Marjan ter Avest 19 januari jl. Tweede Kamer Ronde Tafel Gesprek
- Reactie LPGGz op brief minister "Kwaliteit loont"