



LPGGz

Landelijk Platform GGz

Aan het CvZ
t.a.v. mw. mr. M. van der Veen
Postbus 320
1110 AH Diemen

Datum: 31 januari 2013
Kenmerk: 13-010 DK/NvdW
Onderwerp: reactie advies rapport ggz

Dé koepel voor
cliënten- en
familieorganisaties
in de geestelijke
gezondheidszorg

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

T (030) 236 37 65
F (030) 231 30 54
E info@platformggz.nl
I www.platformggz.nl

Postbank 1948735
KvK Utrecht 30213449

Geachte mevrouw Van der Veen,

Graag maken we van de gelegenheid gebruik om te reageren op het conceptadvies geneeskundige ggz deel 2 dat u ons ter consultatie heeft toegestuurd op 4 januari j.l. (kenmerk ZA/2013001'386).

Aanleiding

Met dit conceptadvies reageert u op het verzoek van het ministerie van VWS (d.d. 6 juli 2011, kenmerk Z/VV 3069995 en de aanvullende vragen) om naar maatregelen te zoeken om de volume- en kostenontwikkeling in de curatieve geestelijke gezondheidszorg in te perken. De onafhankelijkheid van het CvZ is met dit rapport ter discussie komen te staan. Uw focus ligt op boekhoudkundige zorg en op het inperken van de aanspraken in het verzekerd pakket g-ggz. Daardoor is het een politiek rapport geworden in plaats van een onafhankelijk rapport. Het Landelijk Platform GGz betreurt het dat u onze suggesties niet heeft overgenomen die wij bij de totstandkoming van dit conceptadvies hebben gestuurd (zie onze brief van 15 oktober 2012 kenmerk12-10004).

Rapport getuigt niet van solidariteit

Uitgangspunt van het Landelijk Platform GGz is dat het recht op zorg voor alle burgers gewaarborgd moet blijven, ongeacht sociaal-economische status, afkomst, levensovertuiging, leeftijd, aard of oorzaak van de ziekte. Ook mensen met psychische problemen moeten die rechten onbetwist kunnen effectueren. Maatschappelijke participatie en een volwaardige positie in de samenleving staan centraal, ook voor mensen met psychische problemen. Dit houdt enerzijds in dat mensen met lichte psychische problemen snel en adequaat passende alternatieve en licht psychologische hulp en ondersteuning krijgen, anderzijds dat mensen met zware psychiatrische ziekten snel en adequate matched care krijgen. Belangrijke voorwaarde is dat zowel de adviesorganen van het ministerie van VWS (zoals het CvZ) als het ministerie zélf bereid zijn om de behandeling van somatische en psychische ziekten gelijkwaardig te faciliteren. Namens de 1 miljoen patiënten die wij vertegenwoordigen, roepen wij u op om geen tweedeling in het systeem van de zorgverzekeringswet te maken.

Geen deugdelijk onderzoek

Dit rapport is niet gebaseerd op deugdelijk onderzoek naar aantallen mensen met (soorten) psychische klachten en (soorten) aandoeningen en de effecten als deze mensen geen zorg meer krijgen of andere vormen van zorg krijgen. Er is geen onderzoek gedaan naar de relatie tussen inkomen en het (nog) kunnen betalen van ggz-zorg. Van een adviesorgaan zou op zijn minst een deugdelijke, kwalitatieve en kwantitatieve onderbouwing verwacht mogen worden.



Bestuurlijk Akkoord wordt genegeerd

De koers die is ingezet met het Bestuurlijk Akkoord d.d. juni 2012 is niet terug te vinden in dit rapport. Het Bestuurlijk Akkoord is gesloten tussen het ministerie van VWS, ZN en de ggz-sector waaronder het Landelijk Platform GGz, GGZ Nederland, en diverse beroepsverenigingen zoals het NVvP, het NIP e.a. In het Bestuurlijk Akkoord zijn afspraken vastgelegd voor een toekomstbestendige en betaalbare geestelijke gezondheidszorg. In het akkoord staat ook dat de zorg zo dicht mogelijk rondom de cliënt en diens familie wordt georganiseerd. Ambulantisering en zelfmanagement worden gestimuleerd; de behandelaar bepaalt samen met de cliënt en diens familie hoe de behandeling wordt ingevuld. Ook zal er meer aandacht zijn voor preventie, e-health, nazorg en terugvalpreventie. Bovendien wordt stigmatisering in een samenwerkingsprogramma met cliëntenorganisaties, zorgverzekeraars en zorgaanbieders landelijk aangepakt.

Opnieuw stigmatisering van mensen met ggz-klachten en aandoeningen

U beperkt zich in dit conceptadvies drastisch tot de vergoedingen voor g-ggz en u sluit daarmee groepen mensen uit van (het recht op) verzekerde zorg. Het Landelijk Platform GGz onderschrijft dat het onnodig medicaliseren van psychische aandoeningen niet bevorderlijk is voor solidariteit en maatschappelijke participatie. Maar door groepen mensen uit te sluiten van de toegang tot verzekerde zorg, worden de heersende vooroordelen eerder versterkt dan wegnemen. Dit vinden we uitermate onwenselijk.

Maatschappelijke uitsluiting is veel duurder

We betreuren het dat uw focus op het terugdringen van de zorgkosten ligt en niet op maatwerk en de verbetering van kwaliteit van leven. Daardoor blijven de gevolgen op langere termijn onbelicht. Wij wijzen erop dat de voorgestelde pakketbeperking ten koste zal gaan van preventie en adequate (keten)zorg en dat dit grote persoonlijke en maatschappelijke risico's met zich mee brengt die leiden tot een toenemend beroep op duurdere zorg in de toekomst.

Onderscheid lichaam en geest onterecht

Wij zijn van mening dat de gemaakte keuzes onvoldoende onderbouwd zijn en in de praktijk niet uitvoerbaar. Zowel het labelen van DSM-IV stoornissen, als het hanteren van dichotomieën (onderscheid tussen lichamelijk vs. psychisch, klacht vs. stoornis en primair vs. secundair) vinden wij ongenueanceerd. U doet daarmee geen recht aan de ernst en het verloop van aandoeningen, u gaat voorbij aan contextuele factoren en u ontkent comorbiditeit.

Grote onrust bij patiënten en familieleden

Het is onzorgvuldig om mensen op deze wijze te confronteren met onzekerheid over de behandeling van hun aandoening. De onrust die door het verschijnen van dit conceptrapport is ontstaan, is goed merkbaar in de signalen van patiënten en familie die wij dagelijks ontvangen. Ons inziens moet het voor mensen met psychische aandoeningen en hun familie duidelijk zijn dat de zorg die zij nodig hebben, gewoon verzekerd is; of het nu gaat om beginnende of chronische aandoeningen.

Alternatieven

Graag wijzen we u op de alternatieven. De 'winst' in de g-ggz valt ons inziens te behalen door het voorkomen van verspilling, effectievere zorg te richten op herstel en kwaliteit van leven, gepast gebruik en transparante criteria voor behandelduur, verblijf en begeleiding in de richtlijnen en zorgstandaarden. Wij adviseren om stevig in te zetten op preventie (inclusief nazorg en terugvalpreventie), zelfmanagement, inzet van ervaringskennis, e-health en hersteloriëntatie.



LPGGz

Landelijk Platform GGz

In de bijlage gaan we nader in op de uitgangspunten en uitkomsten in het conceptadvies en dragen alternatieven aan. Wij vragen u het advies in te trekken of fundamenteel te herzien en onze reactie daarbij te betrekken.

Uiteraard zijn wij bereid om deze reactie toe te lichten.

Met vriendelijke groet,

Marjan ter Avest
Directeur Landelijk Platform GGz

CC

- Lidorganisaties Landelijk Platform GGz
- CG-Raad
- NPCF
- Platform VG
- CSO