

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

727

Vragen van de leden **Straus, Venrooy-van Ark, Mulder** en **Van der Burg** (allen VVD) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de zorg voor autisten* (ingezonden 9 november 2010).

Antwoord van minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 8 december 2010)

Vraag 1

Kent u het artikel «Zorg voor autisten ver onder de maat»?¹

Antwoord 1

Ja, ik heb kennis genomen van de inhoud van het krantenartikel in het Algemeen Dagblad van 5 november 2010.

Vraag 2

Hoe beoordeelt u de stelling dat veel autisten in Nederland totaal verkeerde zorg krijgen? Wat is volgens u de oorzaak van deze totaal verkeerde zorg?

Antwoord 2

Zorg voor autisme is specialistisch en vergt daarom extra kennis van hulpverleners die niet elke GGZ-instelling kan bieden. Het is van belang dat er spreiding van kennis plaatsvindt op dit terrein zodat hulpverleners op het juiste moment doorverwijzen.

Vraag 3

Kunt u ook goede voorbeelden geven waarin passende zorg wordt geboden voor autistische mensen?

Antwoord 3

Goede voorbeelden waarin passende zorg wordt geboden zijn bijvoorbeeld binnen de GGZ: de autismeafdeling van Yulius in Dordrecht, het ATN politeam in Groningen, het Dr. Leo Kannerhuis, Centrum Autisme in Leiden, Ribw Den Haag, Ribw Arnhem & Veluwevallei. In de gehandicaptensector zijn dat bijvoorbeeld Amarant in Tilburg, de Driestroom in Druten.

¹ Algemeen Dagblad, «Zorg voor autisten ver onder de maat», 5 november 2010.

Vraag 4

Bent u ervan op de hoogte dat de Nederlandse Vereniging voor Autisme (NVA) stelt dat er binnen zorginstellingen onvoldoende kennis is over autisme, en dat hulpverleners vaak niet weten hoe ze met autistische patiënten om moeten gaan? Kunt u aangeven waarom autistische mensen terecht komen in zorginstellingen die niet zijn toegerust op de behandeling en het bieden van de juiste zorg aan deze groep mensen?

Antwoord 4

De vraag naar specialistische zorg overschrijdt het beschikbare aanbod. Dat is een belangrijke reden waarom mensen met autisme in instellingen terechtkomen die onvoldoende zijn gespecialiseerd voor deze doelgroep. De meeste instellingen en hulpverleners willen zich overigens graag toerusten om te kunnen werken met mensen met autisme. De afdeling opleidingen van het Dr. Leo Kannerhuis levert bijvoorbeeld jaarlijks opleidingen aan 80 tot 100 zorgaanbieders en/of scholen. Autismezorg vereist specialistische kennis en ervaring. De overdracht van die kennis en ervaring kost tijd.

Vraag 5

In hoeverre kunt u druk uitoefenen op de instellingen om de zorg voor autisten te verbeteren?

Antwoord 5

Ik kan niet direct druk uitoefenen op de instellingen om de zorg voor autisten te verbeteren. Als er klachten zijn met betrekking tot de zorg dan kan de IGZ op basis hiervan een onderzoek instellen.

Vraag 6

Kunt u aangeven of de signalering van autisme adequaat en tijdig is?

Antwoord 6

Er worden initiatieven genomen om de mogelijkheden wat betreft de signalering van autisme te verbeteren en te versterken. De universiteit Nijmegen heeft hiertoe een module ontwikkeld (Dianeproject) die aangeboden wordt via de consultatiebureaus. Het Dr. Leo Kannerhuis heeft een module ontwikkeld voor ouders en leerkrachten die beschikbaar is op het internet. Verbetering van de vroegsignalering wordt gezien als een belangrijke kans om de zorg tijdig in te kunnen zetten en tijdig het gezin te ondersteunen in het leren omgaan met autisme.

Vraag 7

Kunt u aangeven hoe de diagnose van autisme plaatsvindt? Wordt hierbij onderscheid gemaakt tussen kinderen en volwassenen?

Antwoord 7

In de kinder- en jeugd GGZ is men al 20 jaar bezig met de ontwikkeling van de diagnosestelling autisme terwijl de kennis pas enkele jaren doordringt in de volwassenenpsychiatrie. Een reden dat bij kinderen autisme eerder wordt ontdekt komt doordat ouders de problemen signaleren. Daarnaast betreft de behandelaar de ouders bij de informatievoorziening en diagnosestelling. Voor volwassenen met autisme is het moeilijker te constateren dat het niet goed met hen gaat, onder andere omdat de behandelaar de diagnose moet stellen op basis van de informatie van de patiënt zelf.

Vraag 8

Deelt u de mening dat de diagnosticering omtrent autisme moet worden verbeterd, om te voorkomen dat deze mensen terecht komen bij hulpverleners die niet op deze groep berekend zijn, waardoor zij de verkeerde zorg krijgen?

Antwoord 8

Ik ben het met u eens dat de diagnose omtrent autisme moet worden verbeterd. Bij de beantwoording van vraag 9 kom ik daar op terug.

Vraag 9

Heeft u er kennis van genomen dat in het artikel wordt aangegeven dat in Nederland 160 000 autisten leven, en dat deze mensen niet per definitie zorg hoeven te ontvangen vanuit bijvoorbeeld instellingen, maar dat een gedeelte van deze groep wel zorg en begeleiding nodig heeft? Beschikt het huidige aanbod van hulpverlening over voldoende capaciteit om deze groep mensen van de juiste zorg en begeleiding te voorzien? Zo nee, wat zijn uw plannen om het huidige aanbod van hulpverlening te laten aansluiten op de zorgvraag van deze groep?

Antwoord 9

Het versterken van het aanbod en een spreiding van kennis en deskundigheid naar de regio's is een belangrijk aandachtspunt. Het Ministerie van VWS heeft daartoe sinds 2005 actief bijgedragen aan het uitwerken van het franchiseconcept van het Dr. Leo Kannerhuis Nederland. De feitelijke uitrol van dit concept dient nu zijn beslag te krijgen. Daarnaast heeft de ontwikkeling van zorgproducten, inclusief ICT mogelijkheden, expliciet de aandacht. Tijdige behandeling en tijdige ondersteuning van het gezinssysteem en ook het onderwijssysteem kan er toe bijdragen dat meer mensen met autisme binnen de eigen omgeving kunnen blijven functioneren en dat zij minder afhankelijk worden van de zorg.

Vraag 10

Bent u ervan op de hoogte dat naar aanleiding van de Wet zorg en drang in de afgelopen jaren is gewerkt aan de verbetering van zorg bij mensen met een psychische stoornis zodat isolatie zoveel mogelijk voorkomen wordt? Hoe verhoudt zich dit tot de inhoud van het genoemde artikel?

Antwoord 10

In uw vraag refereert u naar de wet Zorg en drang. VWS werkt aan het wetsvoorstel Zorg en dwang waarin de rechten van mensen met dementie of een verstandelijke beperking geregeld worden. Mensen met autisme vallen nu onder de Wet bopz die meer gericht is op psychiatrische behandelingen in een psychiatrisch ziekenhuis.

Waar het gaat om het terugdringen van dwangtoepassingen is in het veld de afgelopen jaren duidelijk een cultuurverandering ingezet. Het toepassen van dwangmaatregelen en met name separaties is geen toepassing (meer) die standaard in het arsenaal van de GGZ thuis hoort. De aandacht om dwangmaatregelen en met name separaties te voorkomen, is toegenomen. Het aantal separaties laat, mede als gevolg van het dwang- en drangproject van GGZ Nederland, een daling zien. Dit blijkt ook uit het Rapport «Separeren in de GGZ: beleid, praktijk en toezicht» van de Stichting IVA beleidsonderzoek en Advies, van juli 2010. VWS zal in samenwerking met veldpartijen verder inzetten op het toewerken naar een kwalitatief verantwoorde dwang en drang in de GGZ.

Ook ten aanzien van mensen met autisme zijn wat dat betreft vorderingen geboekt. Er zijn al meerdere initiatieven waarbij cliënten door een juist zorgaanbod minder of niet afhankelijk zijn van isolatievoorzieningen. Woon-werkvoorzieningen voor autisten en de aangepaste huisvesting waardoor cliënten minder overprikkeld raken zijn hiervan voorbeelden.

Vraag 11

Deelt u de mening dat het onacceptabel is dat autistische personen vanwege onjuiste zorg terechtkomen in zeer traumatische situaties – zoals lange periodes in separatie of langdurige opname op afdelingen voor chronisch zieken – die de problemen voor deze groep alleen maar verergeren? Zo ja, hoe wilt u voorkomen dat dergelijke zware en blijkbaar contraproductieve maatregelen getroffen worden?

Antwoord 11

Ik kan de stelling in het eerste deel van uw vraag volledig onderschrijven. Door het project van het Dr. Leo Kannerhuis wordt kennis over de behandeling van mensen met autisme gedeeld. Daarnaast komt er verspreid over Nederland meer gespecialiseerd aanbod van zorg waardoor patiënten de zorg ontvangen die ze nodig hebben. Er zijn echter ook gevallen waar geen keuzes of alternatieven beschikbaar zijn om een dergelijk ingrijpen te voorkomen.