

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

### 2552

Vragen van het lid **Van den Hil** (VVD) aan de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het artikel «Bedden voor psychische noodgevallen in de regio Breda en Tilburg verdwijnen: Dit is precies waar we al langer voor vreesden»* (ingezonden 12 augustus 2024).

Antwoord van Staatssecretaris **Karremans** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 13 september 2024). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2023–2024, nr. 2416.

#### Vraag 1

Bent u bekend met het bericht «Bedden voor psychische noodgevallen in de regio Breda en Tilburg verdwijnen: «Dit is precies waar we al langer voor vreesden»»?<sup>1</sup>

#### Antwoord 1

Ja.

#### Vraag 2

Is er overleg geweest over deze sluiting met u of uw ministerie?

#### Antwoord 2

Er is met mij of ambtenaren van mijn ministerie geen overleg geweest over deze concentratie van twee locaties (Breda en Tilburg) tot één. Ik ben ook niet op de hoogte gesteld van de voorgenomen concentratie (sluiting) door de partijen waarmee bestuurlijke afspraken zijn gemaakt over de toegankelijkheid van cruciale ggz. Wel heb ik begrepen dat de betrokken ggz-instelling op regionaal niveau overleg heeft gevoerd met verschillende partijen.

#### Vraag 3

Is deze sluiting in overeenstemming met de doelstelling binnen het Integraal zorgakkoord (IZA) als het gaat om toegankelijkheid van de cruciale zorg?

<sup>1</sup> Brabants Dagblad, 10 augustus 2024 (<https://www.bd.nl/brabant/bedden-voor-psychische-noodgevallen-in-de-regio-breda-en-tilburg-verdwijnen-dit-is-precies-waar-we-al-langer-voor-vreesden~a4d9f54d/?cb=77c07c8a-6976-4be3-a8c3-96ccef177256>)

### Antwoord 3

Het doel van de afspraken in het Integraal Zorgakkoord (IZA) over cruciale ggz is dat patiënten die een complexe zorgvraag hebben kunnen blijven rekenen op goede en passende zorg en dat op regionaal niveau voldoende cruciaal klinisch en ambulante aanbod beschikbaar is. Het is aan GGZ Breburg en de zorgverzekeraar, vanuit diens zorgplicht, om ervoor te zorgen dat dit in de regio het geval is. De Nederlandse Zorgautoriteit (NZA) ziet toe op de zorgplicht van de zorgverzekeraar.

GGZ Breburg heeft besloten het aantal HIC-bedden af te bouwen van 50 naar 35. Dat heeft tot gevolg dat er geen HIC-bedden meer zijn in Breda. Voor een deel van de cliënten (en hun netwerk) uit de regio Breda betekent dit een grotere afstand voor hun behandeling op de HIC. Volgens GGZ Breburg was het blijven aanbieden van de HIC-zorg op twee locaties niet mogelijk, omdat het tekort aan personeel daarvoor te groot was. Dat zou risico's opleveren voor de kwaliteit en dat kan leiden tot (ernstige) incidenten. Volgens GGZ Breburg is concentratie van bedden nodig, om de toegankelijkheid en kwaliteit van het aanbod te waarborgen. Daarnaast was er de afgelopen jaren sprake van leegstaande bedden op de HIC. Bovendien zijn er afgelopen jaren cliënten geweest die een HIC-bed bezetten, maar wellicht beter op een andere plek kunnen worden geholpen.

GGZ Breburg geeft aan dat ze inzetten op betere doorstroming en aanbod voor deze cliënten. Ook met minder HIC-bedden, is er voldoende capaciteit om te voorzien in acute opnamen in de regio. GGZ Breburg houdt samen met de zorgverzekeraar en andere zorgpartners in deze regio nauw vinger aan de pols. GGZ Breburg heeft de besluitvorming in de regio zorgvuldig aangepakt, door tijdig het gesprek met verzekeraars te voeren en de procedure vanuit de AmvB acute zorg te doorlopen, onder andere met partijen in het Regionaal Overleg Acute Zorgketen (ROAZ). GGZ Breburg zegt dat als mocht blijken dat er toch tekort is, dan direct actie zal volgen om dit aan te pakken. Zij hebben hierover afspraken gemaakt met samenwerkingspartners in de regio Brabant.

### Vraag 4

Wat is de voortgang betreffende de afspraken cruciale zorg? Deelt u de mening dat deze sluiting bij overleg hierover, gezien de gemaakte afspraken zoals het niet verdwijnen van capaciteit, besproken dient te worden? Is deze sluiting vervolgens in lijn met de uitwerking die de werkgroep «Cruciale Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ)» aan het maken is?

### Antwoord 4

Ik deel dat afspraken over verdwijnen van capaciteit besproken moeten worden. Daar heb ik de Nederlandse ggz en Zorgverzekeraars Nederland, waarmee ik afspraken heb gemaakt over de toegankelijkheid van cruciale ggz, ook op aangesproken. Met de partijen aan de landelijke tafel «cruciale ggz» is geregeld het gesprek gevoerd dat we elkaar niet willen verrassen met wijzigingen van cruciaal aanbod.

Ik zal de concentratie van de HIC-bedden in Tilburg op korte termijn bespreken met de partijen die werken aan de afspraken rondom de cruciale zorg. Ik wil deze casus gebruiken om van te leren. Ik zal daarbij meenemen op welke manier de leidraad<sup>2</sup> die recent is vastgesteld helpend kan zijn. De aanpak rondom de cruciale ggz is beschreven in de Kamerbrief van maart 2024<sup>3</sup> en er wordt nu gewerkt aan de implementatie van de zojuist genoemde leidraad. Het doel van de afspraken is om de zorgvraag van patiënten met ernstige, meervoudige psychiatrische problematiek centraal te zetten en in de regio het aanbod daar op af te stemmen.

Om meer zicht te krijgen op hoe overzicht op benodigde cruciale ggz capaciteit in een regio een rol kan spelen bij afspraken in de toekomst, heeft de Nederlandse ggz aan het Trimbos Instituut gevraagd dit te onderzoeken.

### Vraag 5

Weet u of de Nederlandse Zorgautoriteit (NZA) betrokken is geweest bij deze sluiting?

<sup>2</sup> Zie: <https://www.dejuistezorgopdejuisteplek.nl/documenten/publicaties/2024/gespreksleidraad-cruciale-ggz-definitief-2.pdf>

<sup>3</sup> Kamerstuk II, 2023–2024, 25 424, nr. 684

Antwoord 5

De NZa heeft mij laten weten in maart te zijn geïnformeerd door de betrokken zorgverzekeraar. Zij zijn daarna door de verzekeraar op de hoogte gehouden van ontwikkelingen.

Vraag 6

Mocht het zo zijn dat het tekort aan personeel ten grondslag ligt aan deze sluiting, deelt u dan de mening dat goed werkgeverschap kan zorgen voor voldoende personeel voor verzorging van deze doelgroep, zeker gezien het feit dat er meer GGZ-professionals zijn dan jaren geleden? En deelt u de mening dat de juiste inzet van zzp'ers behulpzaam kan zijn om de zorg op sommige momenten en in een aantal specialisaties vorm te geven?

Antwoord 6

De personeelskrapte in de zorg is een urgent probleem. De zorg moet aantrekkelijk zijn om in te werken, zodat zorgverleners in de sector blijven werken en ook jonge mensen blijven kiezen voor de zorg. Goed werkgeverschap speelt daar een belangrijke rol in. Maar daarmee zijn we er nog niet. Ook het terugdringen van de zorgvraag, inzet van innovaties en het terugdringen van administratieve lasten zijn hard nodig. Daar wil ik me voor in zetten. Hoe dat concreet vorm gaat krijgen, wordt op dit moment verder uitgewerkt in het Regeerprogramma. Wat de inzet van zzp'ers betreft: indien de inzet van zzp'ers gebeurt conform wet- en regelgeving en rekening houdend met een goede balans tussen vast en flexibel personeel, deel ik de mening dat de juiste inzet van zzp'ers behulpzaam kan zijn om de zorg op sommige momenten en in een aantal specialisaties vorm te geven.

Vraag 7

Deelt u de mening dat juist de kwetsbare groep patiënten in de geestelijke gezondheidszorg behoefte heeft aan goede zorg op de juiste plaats en bent u het er dan mee eens dat juist voor deze groep gekeken moet worden naar voldoende en juiste plaatsen om zorg te verlenen?

Antwoord 7

Ja, daar werken we aan in het kader van de cruciale ggz.

Vraag 8

Bent u bereid om met de NZa, zorgverzekeraars en GGz Breburg in overleg te gaan over deze sluiting?

Antwoord 8

Ik zal de concentratie van de HIC-bedden in Tilburg bespreken in het bestuurlijk overleg met onder andere de Nederlandse ggz en Zorgverzekeraars Nederland, zodat we van deze casus kunnen leren. Medewerkers van mijn ministerie hebben in dat kader ook met GGz Breburg en CZ, de grootste zorgverzekeraar in de regio, gesproken.