

Vergaderjaar 2016–2017

25 424

Geestelijke gezondheidszorg

Nr. 349

**BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID,
WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 30 maart 2017

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft verzocht de Kamer te informeren over de stand van zaken inzake de opbouw van de ambulante geestelijke gezondheidszorg (ggz). De commissie heeft daarbij tevens gevraagd in het bijzonder in te gaan op de mogelijkheid om een concrete meetbare doelstelling te leggen onder de opbouw van de ambulante ggz.

Op 24 januari 2017 heeft de Minister van VWS in het Algemeen Overleg (AO) ggz/verwarde personen (Kamerstuk 25 424, nr. 342) uitgebreid met uw Kamer van gedachten gewisseld over onder andere de opbouw van ambulante zorg en ondersteuning. De Minister heeft toen aangegeven dat dit steviger moet worden opgepakt door gemeenten en zorgverzekeraars en dat zij dit nauwgezet volgt. Onder andere via de Monitor Ambulantiëring die jaarlijks in opdracht van VWS wordt uitgevoerd door het Trimbos-instituut. De eerstvolgende monitor wordt in het najaar van 2017 verwacht. Zoals de Minister heeft toegezegd in het AO Zvw van 09 februari 2017 (Kamerstuk 29 689, nr. 811) volgt zij ook de ontwikkelingen rondom inkoop van zogenaamde «factteams» via bovengenoemde monitor.

Naar aanleiding van het debat in de Kamer heeft de Minister bij Zorgverzekeraars Nederland (ZN) de vraag neergelegd of zij kunnen aangeven wat hun doelstelling is met betrekking tot de opbouw van de ambulante zorg, waar ze nu staan en waar ze over een jaar zullen staan. De Minister heeft tijdens het debat ook aangegeven dat ze niet weet of deze vragen eenduidig te beantwoorden zijn. Zorgverzekeraars hebben laten weten dat zij vooral willen kijken naar wat er lokaal en regionaal nodig is en op dat niveau samen met gemeenten de aanpak willen ontwikkelen en uitvoeren.

Dit sluit aan bij de eerdere analyse de brief van 2 mei 2016¹ waarin de Minister en ik, op basis van het advies van het Trimbos-instituut, uitgebreid hebben toegelicht dat een algemeen geldend streefcijfer voor de opbouw van ambulante zorg niet op te stellen is, omdat lokale situaties verschillen. Regionale partijen moeten in gezamenlijkheid zelf tot keuzes komen over de in de regio best passende organisatie van zorg en ondersteuning.

Tegelijkertijd vinden de Minister en ik, zoals beschreven in onze brieven van 14 december 2016² en 18 januari 2017³, dat de ambulante zorg en ondersteuning versterkt moet worden en dat de samenwerking tussen zorg en sociaal domein substantieel beter moet. Om partijen hierin te ondersteunen is er een handvat (met referentiekader) door het Trimbos-instituut ontwikkeld. Tevens kan het Trimbos-instituut regio's helpen met het in kaart brengen van relevante cijfers, zoals de beschikbare capaciteit in de regio.

De uitdaging is nu om én recht te doen aan de lokale en regionale situatie én tegelijkertijd zo concreet mogelijk te worden zodat we de ontwikkelingen goed kunnen volgen. Hierover vinden nu gesprekken plaats met partijen met als doel afspraken te maken die hun beslag moeten krijgen in het bestuurlijk akkoord 2018. Het streven is om de besprekingen over dit akkoord in dit voorjaar af te ronden. Uw Kamer zal hierover geïnformeerd worden.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
M.J. van Rijn

¹ Kamerstuk 25 424, nr. 311.

² Kamerstuk 25 424, nr. 337.

³ Kamerstukken 29 325 en 25 424, nr. 88.