

Vergaderjaar 2018–2019

25 424

Geestelijke gezondheidszorg

Nr. 433

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

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 4 december 2018

Het Trimbos-instituut heeft mij op 30 november jl. de «Monitor Ambulantisering en hervorming van langdurige zorg» (monitor Ambulantisering) aangeboden. Op 21 november jl. is door het bureau Significant een eindrapportage opgeleverd waarin het ingaat op waarnemingen met betrekking tot de ambulantisering in een regio. Ik bied u hierbij beide rapportages aan¹.

De monitor Ambulantisering bestaat uit drie onderdelen. In de kernmonitor transities ggz-voorzieningen wordt ingezoomd op de ontwikkelingen in capaciteit, zorggebruik en ggz-uitgaven. De kernmonitor kwaliteit van leven gaat in op de uitkomsten van uitvraag onder 1700 deelnemers van het Panel psychisch gezien. In het derde onderdeel, de contextmonitor, is dit jaar speciale aandacht besteed aan participatie en werk.

Voor de vierde keer op rij laat de monitor Ambulantisering zien dat de afbouw van de klinische capaciteit gestaag verloopt. Op Europees niveau maakt Nederland qua klinische capaciteit niet langer deel uit van de top 3, maar van de hogere middenmoot. Het aantal opgenomen cliënten binnen de gespecialiseerde ggz bleef ongeveer gelijk tot en met 2016, dat geldt ook voor de gemiddelde verblijfsduur. De afname van de klinische capaciteit werd vooral gerealiseerd door de afname van het aantal opnamen. In 2017 is een lichte daling in zowel het aantal opnamen als het aantal opgenomen personen te zien. Tegelijkertijd is een stijgend aandeel van langere opnamen waar te nemen. Met betrekking tot de opbouw van de ambulante ggz is een lichte absolute stijging te zien van intensieve ambulante zorg. Uit de monitor komt ook naar voren dat de uitgaven aan individuele ambulante begeleiding in bijna de helft van de centrumgemeenten in 2017 toegenomen is.

¹ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

Uit de kernmonitor kwaliteit van leven blijkt dat de participatiegraad in betaald werk evenals voorgaande jaren, rond de 20 procent ligt, voor vrijwilligerswerk ligt dit op ruim 40 procent. De panelleden geven de eigen kwaliteit van leven gemiddeld een rapportcijfer van 6,4. De panelleden waarderen de voorzieningen in het (geestelijke) gezondheidszorgdomein met een ruime voldoende (rapportcijfer rond de 7). Het rapportcijfer voor gemeentelijke (niet-ggz) voorzieningen en voorzieningen op het gebied van werk en inkomen is aanzienlijk lager (gemiddeld een 6). Een lichte meer positieve verandering in de waardering van de panelleden voor een aantal gemeentelijke voorzieningen (buurthuizen, «Wmo-medewerkers», «overige gemeentelijke diensten») is ook te zien. Veel mensen die vrijwilligerswerk uitvoeren verkiezen het vrijwilligerswerk bewust boven betaald werk. Nog steeds geeft ook ruim vier op de vijf panelleden (80 procent) aan in enige mate eenzaam te zijn en is ongeveer twee op de vijf (40 procent) erg of heel erg eenzaam. Circa 40 procent van de panelleden geeft aan het gevoel te hebben niet mee te tellen in de maatschappij. Ongeveer de helft van ondervraagden blijkt ervaringen te hebben met oneerlijke behandeling bij het zoeken naar en behouden van werk. Driekwart van de panelleden is van opvatting dat ze in het algemeen (dus niet alleen op het werk) voldoende openhartig kunnen zijn over hun psychische klachten.

Het Ministerie van VWS, GGZ NL en ZN zijn in hun zoektocht naar het antwoord op de vraag op welke wijze we de ambulantiseringbeweging in de regio kunnen ondersteunen en stimuleren, met het bureau Significant gestart met een bijzondere wijze van onderzoek. Door in een regio de verschillende individuele mensen, die direct betrokken zijn, te bevragen welke condities nodig zijn om de ambulantisering goed vorm te geven in de praktijk, is ons als landelijke organisaties een spiegel voorgehouden. Ook de cliënten zelf zijn daarbij uiteraard ruim aan bod gekomen. Het rapport dat Significant opgeleverd heeft, gaat in op de uitvoeringspraktijk in een regio vanuit een verhalende vorm. Het rapport bevestigt het beeld dat ambulantisering een vraagstuk is dat meer bevat dan het reduceren van bedden en het opbouwen van ambulante zorg. Het betreft een cultuurverandering, een andere manier van kijken naar leven met een psychische kwetsbaarheid, die inzet en aandacht vraagt van alle betrokken mensen en partijen. Het vergt ook van de directe naaste omgeving en van ons als samenleving meer kennis en vaardigheden ten aanzien van psychische problematiek. De verschillen die zich in de regio voordoen zijn van cruciaal belang om mee te nemen. Goede voorbeelden en goede initiatieven in het veld moeten worden verspreid ter inspiratie en om lering van te trekken.

Ik wil mijn waardering uitspreken naar al diegenen die medewerking hebben verleend aan dit onderzoek voor hun inzet en openhartigheid. Er worden in het rapport aanbevelingen gedaan die zich op de verschillende betrokkenen richten (op landelijk, regionaal en gemeentelijk niveau). Wij zullen nader bezien op welke wijze wij hieraan uitvoering kunnen geven.

Reactie

Uit de Monitor Ambulantisering blijkt dat er iets minder mensen opgenomen zijn dan in de voorgaande jaren. Tegelijk ziet het Trimbos in 2017 een lichte stijging van uitgaven op sommige vlakken van ambulante zorgaanbod. Dat verheugt mij. De mensen die worden opgenomen betreft in het algemeen een «zwaardere» categorie cliënten/patiënten die soms langere tijd worden opgenomen. Er komt ook naar voren dat er meer mensen vanuit de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) ondersteund zijn met behulp van individuele begeleiding en/of groepsbegeleiding. In de helft van de centrumgemeenten zijn de uitgaven aan individuele ambulante begeleiding toegenomen.

Ik realiseer mij dat we nog lang niet zijn waar wij zouden willen zijn, maar er zijn lichte verschuivingen te zien die de juiste kant op lijken te gaan. Ambulantisering, het realiseren van een meer integrale behandeling en een samenleving waar plek en oog is voor iedereen, zijn complexe processen die een langere adem en inzet vergen. Uit de Monitor Ambulantisering blijkt ook nog steeds dat mensen met ernstige psychische aandoeningen zich vaak eenzaam voelen en ervaren minder mee te kunnen doen in de maatschappij.

Ik wil mij hard maken voor hun acceptatie en bijdrage aan onze samenleving. Dat zal ik onder andere gaan doen met de campagne tegen stigma die ik heb voorzien voor komend jaar. Met het convenant «Samen werken aan wat werkt» zetten we ons in om meer mensen met psychische problematiek aan het werk te krijgen en te houden. Dit convenant is afgelopen mei met een groot aantal organisaties afgesloten. Ook met de afspraken die we gemaakt hebben in het Hoofdlijnenakkoord ggz beoog ik samen met de partijen een verdere inzet om een meer sluitende ambulante zorg in de ggz en steun vanuit het gemeentelijke domein en omgeving, te realiseren.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
P. Blokhuis