

Maatregelen met negatief effect op mentale gezondheid

Reactie de Nederlandse ggz op
Ombuigingslijst 2023

Ggz en de Ombuigingslijst 2023

Het ministerie van Financiën publiceert elk jaar rondom Prinsjesdag een nieuwe ombuigingslijst. Met het oog op de verkiezingen is deze lijst dit jaar eerder beschikbaar gesteld. Enkele van de als optie gepresenteerde maatregelen hebben een sterk negatief effect op de mentale gezondheid. Dit pamflet is een reactie van de Nederlandse ggz op suggesties bij VWS, V&J en SZW die wat ons betreft onwenselijk zijn.

Wij schetsen hier de consequentie van enkele van deze mogelijke maatregelen. Dit zodat verkiezingsprogramma commissies en Kamerleden bij een de begrotingsbehandeling hier rekening mee kunnen houden. Het is daarmee een aanvulling op ons verkiezingspamflet.

De ombuigingslijst 2023 bevat een overzicht van mogelijkheden om uitgaven te verlagen (bezuinigingen/besparingen) om daarmee de overheidsfinanciën te verbeteren. De ombuigingslijst is door het ministerie van Financiën gemaakt en geeft geen oordeel over de wenselijkheid van de maatregelen.

Voorstellen voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Maatregel 14: Terugdringen groei behandelduur in ambulante zorg s-ggz

Deze maatregel zet in op het verbeteren van de uitstroom van de ggz door het begrenzen van de behandelduur in de ambulante specialistische ggz. Het adagium 'langer thuis' en 'zo thuis mogelijk' behandelen heeft het afgelopen decennium tot ambulantisering geleid. De zorgzwaarte is daarmee toegenomen. Maatregelen om de behandelduur te beperken kunnen een toename van (duurdere) klinische zorg veroorzaken. Dat is zowel financieel als maatschappelijk niet wenselijk.

In het Integraal Zorgakkoord (IZA) zijn afspraken gemaakt over sturen op meer passende zorg. Professionals en zorgaanbieders realiseren zich verantwoordelijk te zijn voor een financieel houdbaar stelsel. Het niet onnodig lang doorbehandelen of niet tijdig op- en afschalen van zorg zijn daarbij belangrijke onderdelen. We moeten de professionals daarbij blijven vertrouwen op hun professionele oordeel, waarbij kwaliteit en effectiviteit ook wordt meegewogen.

Geef de ggz-sector de ruimte om in de regio met zorgverzekeraars afspraken te maken over passende zorg, zoals in het IZA wordt beoogd. Leg dat niet via een onnodige bezuiniging op.

Maatregel 25: Aanpassing zorginhoudelijke toegangscriteria Wlz ggz-w & Maatregel 26: Terugdraaien ggz naar Wlz

Deze maatregelen overwoog het kabinet ook al bij de voorjaarsnota in 2022. De Nederlandse ggz kwam toen met een kraakheldere reactie: draai de toegang niet terug. We zouden dan teruggaan naar de situatie van 2015 – 2020. Mensen met langdurige ggz-problematiek werden destijds de toegang tot de Wlz ontzegd. Toen zijn mensen met een ernstige psychische aandoening, in met name beschermd wonen, verstoken geweest van de juiste behandeling, begeleiding en ondersteuning. Ook moesten mensen ieder jaar opnieuw een beschikking bij de gemeente aanvragen, wat tot zeer veel onrust onder cliënten en hun naasten leidde. Vanwege hun ernstige psychische aandoening en de belemmeringen die zij daardoor in hun dagelijks leven ervaren, voldeden (en voldoen) deze mensen aan de zorginhoudelijke criteria van de Wlz. In januari 2021 is deze systeemfout rechtgezet en daar moeten we niet meer aan tornen.

Met deze bezuinigingsmaatregel rekt men zich ten onrechte rijk. De kosten komen op andere plaatsen terug. En door versnippering die dan weer ontstaat, kunnen de maatschappelijke lasten zelfs hoger uitvallen

Maatregel 56: Eigen bijdrage 100 euro curatieve ggz & Maatregel 66a en b: Invoeren inkomensafhankelijke of inkomensafhankelijke bijdragen voor jeugdzorg

Tegen deze maatregelen spreekt de Nederlandse ggz zich in de hardste bewoordingen uit. Nu al is het een feit dat gezondheidsverschillen tussen groepen Nederlanders toenemen en dat de laagste inkomensgroepen gemiddeld genomen ook het meeste gebruik maken van zorg. Dat geldt ook voor de ggz en ook voor gebruik van jeugdhulp. Een maatregel invoeren die een financiële drempel legt op het zoeken van geestelijke gezondheidshulp of jeugdhulp is niet sociaal, zal leiden tot toenemende zorgmijding en daarmee tot verdere verslechtering van de mentale gezondheid. Zorgmijding zal bovendien op termijn de zorgkosten juist hoger laten uitvallen omdat de problematiek dan verergerd is.

Tegen dit type maatregelen heeft de Nederlandse ggz, en ook andere branches betrokken bij de jeugdzorg, zich eerder al fel gekeerd. In 2022 bleek dat ook de Tweede Kamer hier fel op tegen was. Het ministerie van financiën geeft zelf bij deze maatregel ook al aan dat de effecten van zorgmijding niet helder zijn en 'nader gekwantificeerd' moeten worden. Kortom: een gevaarlijke maatregel met nog onvoorzienne consequenties. Dat risico moet de politiek niet nemen met jongeren of volwassenen met een kwetsbare mentale gezondheid.

Maatregel 71, 75, 77 en 79: bezuinigingen die raken aan arbeidsmarkt zorg

Het betreft de volgende maatregelen:

- Het opheffen subsidieregeling Stageplaatsen Zorg II (71)
- Het verlagen subsidie opleiding tot advanced nurse practitioner met 50% (75)
- Introduceren eigen betaling 20% specialistische vervolgopleidingen (77)
- Terugdraaien intensivering zorgarbeidsmarktbeleid (79)

De knellende arbeidsmarkt is één van de belangrijkste uitdagingen binnen de zorg. Binnen de zorg heeft de ggz-sector daarbij nog de grootste problematiek. Al deze bezuinigingsvoorstellen hebben een sterk negatief effect, omdat ze de instroom van nieuwe, broodnodige professionals naar de ggz-arbeidsmarkt tegengaan. Er is een fors tekort aan (regie)behandelaren en ondersteunend personeel. Voor 2032 is het tekort aan arbeidskrachten al verhoogd naar 12.800. We hebben dus eerder een stimulans nodig, dan dat subsidieregelingen worden ingetrokken.

De voorgestelde maatregelen hebben impact op de ruimte in de ggz om mbo- en hbo-verpleegkundigen en sociaal agogische beroepen in duale vorm te kunnen opleiden, om drie- of tweejarige opleidingen tot Verpleegkundig Specialist Ggz te volgen en het perkt de instroom naar de Physician Assistant in.

Dat betekent voor zowel curatieve ggz, jeugd-ggz, als langdurig wonen met ggz-component een negatief effect op onze arbeidsmarktprognose. Ultiem gevolg: de ambitie om iets aan de wachttijden in de ggz te doen zal daardoor verder onder druk komen te staan.

Vanaf 2022 is er 130 miljoen beschikbaar aan extra middelen voor het programma Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn (TAZ). Dit is ter ondersteuning, maar geen onderdeel, van de afspraken in het IZA over innovatief werken. Maatregel 79 zou deze intensivering terugdraaien per 2024. Zeer ongewenst, juist omdat de arbeidsmarkt in de zorg een groot knelpunt is voor de sector. Het programma TAZ is nu al te slecht geborgd binnen VWS en het IZA. Dan ook de geldkraan daarvoor dicht draaien zal de uitkomsten van dit programma negatief beïnvloeden.

Voorstellen voor Sociale Zaken en Werkgelegenheid

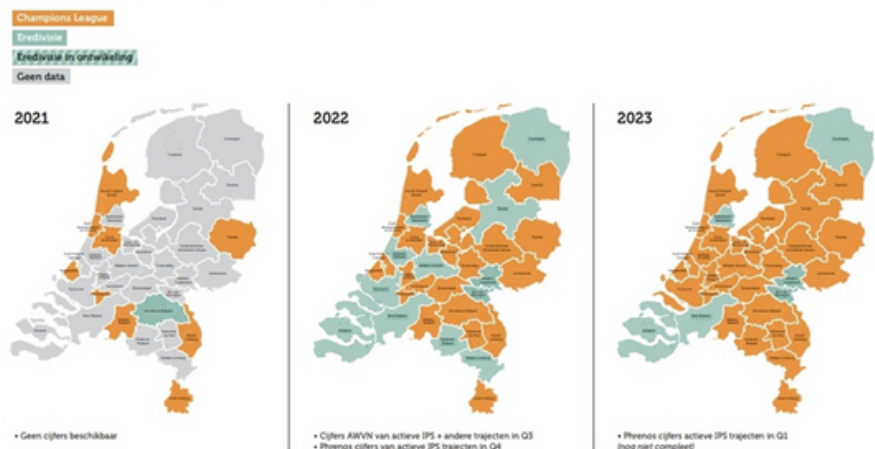
Maatregelen 19 tot met 25 en 29: afschaffen van beleid dat mensen met afstand tot de arbeidsmarkt aan werk helpt

Mensen met een psychische aandoening raken vaak geïsoleerd. Werk en een arbeidsrelatie hebben een aantoonbaar helende en zingevende waarde. Loonkostenvoordelen zijn voor de werkgever een ondersteuning bij het in dienst nemen van mensen met afstand tot de arbeidsmarkt, vanwege psychische kwetsbaarheid (of andere oorzaken). De maatschappelijke businesscase voor inzet op de combinatie van werk en gezondheid is al diverse malen aangetoond (zie oa Burdorf en Schuring, 'Werk en participatie als Medicijn', Erasmus MC, 2020).

Juist bij gemeenten zien we dat subsidiëring van Individuele Plaatsing en Steun (IPS) trajecten een boost geeft om arbeidstoeleiding voor mensen met een psychische kwetsbaarheid te verzorgen.

Zie bijgaand kaartje dat oranje kleurt waar -met financiële steun- steeds meer arbeidsmarktregio's domeinoverstijgend gaan samenwerken (gemeenten, UWV, GGZ) om baankansen te realiseren voor mensen met psychische kwetsbaarheid. Als deze inspanningen niet worden vastgehouden dan dreigt deze verbetering verloren te gaan.

Voortgangsrapportage project Hoofdzaak } Werk - juni 2023



Wij maken ons kortom ernstige zorgen dat implementatie van dit soort bezuinigingsmaatregelen het voor mensen met een psychische aandoening moeilijker maakt te participeren op de arbeidsmarkt.

Voorstellen voor Justitie en Veiligheid

Maatregel 18: Stopzetten bijdrage Straf met Zorg OM

Deze middelen zijn bedoeld om gestructureerd informatie uit te wisselen met partners in de keten van veiligheid en zorg. Ze worden onder meer ingezet om de doelgroep meer persoonsgericht te ondersteunen en structureel te beoordelen op hun kwetsbaarheid. Maar ook voor inzicht in het effect van straffen met een zorgcomponent. Het OM staat nu al onder enorme druk met te weinig personeel voor de uitvoering. Zonder deze subsidie zal er minder tijd worden vrijgemaakt voor extra overleg over deze doelgroep. Terwijl juist de keuze tussen straf of zorg of beide inzetten essentieel kan zijn zowel voor versterking van de veiligheid als voor betere behandeling. Niet voor niets pleiten wij in ons verkiezingspamflet voor het versterken van de keten van veiligheid en zorg.

Maatregel 33: Stopzetten subsidies; verleggen van verantwoordelijkheid naar relevante partijen

In het voorstel staat dat de taken die het CCV (centrum voor criminaliteit en veiligheid) vervult ook door de politie opgepakt kunnen worden. Het CCV ondersteunt echter ook de zorg- en veiligheidshuizen en vele andere partijen. Er lopen nu 3 belangrijke subsidieprogramma's waarbij de Nederlandse ggz betrokken is:

- Convenant beveiligde bedden;
- Landelijk Programma Grip op onbegrip: pilots via ZonMw. Met ná de pilotfase zicht op structurele financiering voor de partijen;
- Levensloopaanpak: subsidie van (niet) patiëntgebonden coördinatie.

Zorg juist voor voortzetting van het Landelijk Programma Grip op onbegrip met structurele financiering van effectieve pilots. En ook voor het convenant beveiligde bedden, aangezien er nog een grote groep patiënten is voor wie geen passend aanbod is. De voortzetting van financiering voor de coördinatie levensloopaanpak is ook essentieel. Deze aanpak is voor een heel specifieke groep cliënten juist een enorme uitkomst. De aanpak is al succesvol gebleken en leidt tot vermindering van incidenten, maar dit is nog niet goed in wet- en regelgeving geborgd.

Overige maatregelen die een negatief effect hebben

Om diverse redenen vindt de Nederlandse ggz onderstaande maatregelen zeer ongewenst. Neem voor verdere toelichting contact op met Joeri Redder-Veen, adviseur public affairs bij de Nederlandse ggz.

VWS:

Maatregel 1: Afschaffen verplichte vergoeding niet-gecontracteerde zorg

Maatregel 4a tot en met c: afsluiten of verlengen zorgakkoorden

Maatregel 27: Opnemen gemaakte doelmatigheidsslag in de tarieven ggz-w

Maatregel 28: Uitname Gemeentefonds in relatie tot Wmo Beschermd Wonen

Maatregel 39: Schrappen aanspraak dagbesteding in de Wlz

Maatregel 85: Terugdraaien structurele CA intensiveringen publieke gezondheid

Maatregel 86: Stopzetten subsidies/opdrachten volksgezondheid

J&V:

Maatregel 13. Verlagen normering wijkagent per aantal inwoners

Provinciefonds:

Maatregel 1: Overhevelen specifieke uitkeringen naar het gemeente- en provinciefonds

de
Nederlandse
ggz

de Nederlandse ggz

Piet Mondriaanplein 25

3812 GZ Amersfoort

t. 033 460 89 00

e. communicatie@denederlandseggz.nl

www.denederlandseggz.nl