

Grasduinen in de Rijksbegroting 2020

In dit nieuwsbericht zetten wij een aantal belangrijke (ggz-gerelateerde) zaken uit de Rijksbegroting op een rij (zoals zij in de begroting zijn opgenomen). Wij hebben meer dan 1000 pagina's doorgenomen en daaruit (van diverse departementen) passages geselecteerd. Vandaar het soms wollige taalgebruik en als er 'we' staat wordt het desbetreffende ministerie bedoeld. Al deze passages staan alfabetisch onder 'Overige onderwerpen'. Het meeste wat het kabinet schrijft borduurt voort op zaken die al in gang zijn gezet. Maar is er is ook nieuws.

Volksgezondheid, Welzijn en Sport: op weg naar een stelselwijziging, regionale samenwerking en domein-overstijgende financiering

Het kabinet gaat het komende jaar een plan maken om de organisatie en uitgaven in de zorgsector anders in te richten. De zorg moet meer op regionaal niveau plaatsvinden. Het plan voor de nieuwe structuur wordt voor de zomer van 2020 gepresenteerd.

Belangrijke basis van het nieuwe plan is dat zorgpartijen in de regio veel meer afspraken moeten maken op en rond de grensvlakken van de verschillende zorgdomeinen, om te beginnen voor kwetsbare groepen, zoals mensen met verward gedrag.

Een andere grote stap is dat VWS nu bereid is ook andere mogelijkheden voor domein-overstijgende financiering te bekijken als daaraan behoefte bestaat. Dit is mede gebaseerd op een experiment in wijkverpleging. De verschillende initiatieven voor een sociale benadering van dementie zijn ook een goede vorm van domein-overstijgend werken.

Regionalisering en domein overstijgende zaken

VWS wil meer inzicht in wat er in de regio's gebeurt. Een eerste inventarisatie van de gemaakte regiobeelden wordt begin 2020 opgemaakt. Het is belangrijk om het organiserend vermogen in de regio te versterken, zodat toekomstige uitdagingen tijdig worden gesignaleerd en aangepakt. Het is belangrijk dat patiënten en verzekerden een stevige stem hebben in de noodzakelijke verandering; zorg is alleen juist als het mensen verder helpt in hun functioneren. VWS ondersteunt patiënten daarom in hun betrokkenheid in de regio en versterken de invloed van verzekerden bij verzekeraars.

De afspraak in de hoofdlijnenakkoorden is dat de inkopende partijen de rol op zich nemen om tot een gedeeld beeld te komen dat vervolgens in elke regio het gezamenlijke gesprek over de opgave in de regio voedt. Die opgave zal zich vervolgens moeten vertalen in de praktijk van de zorgverleners en het inkoopbeleid van gemeenten, zorgverzekeraars en zorgkantoren. Deze partijen hebben aangegeven dat de zorgkantoorregio's daarvoor de geëigende regio-indeling vormen, maar flexibiliteit is mogelijk.

VWS heeft een datasite en vouchers beschikbaar gesteld om tot een goed regiobeeld te komen, het proces in de regio te ondersteunen en de betrokkenheid van patiënten mogelijk te maken. (Voor meer informatie hierover, kijk op <https://www.dejuistezorgopdejuistepiek.nl/>).

De omslag naar samenhangende zorg en ondersteuning vereist ook organiserend vermogen van gemeenten, verzekeraars en zorgkantoren om via hun inkoop koers en regie aan te brengen; hun zorgplicht kan niet beperkt blijven tot één domein, de plicht tot goede zorg overstijgt de domeinen. Het gaat erom dat in elke regio een brede basis van preventie, ondersteuning en zorg op orde is. Vanuit de wenselijkheid om de huidige zorgplicht van inkopende partijen breder in te vullen, gaat het ook om de vraag hoe een regionaal opdrachtgeverschap (sterker) kan worden vormgegeven.

Waar verzekeraars meer bij elkaar aansluiten, zal dat ook aan de kant van gemeenten in de regio's moeten gebeuren. In het najaar van 2019 presenteren de partijen een concrete en landelijk dekkende invulling. In het eerste kwartaal van 2020 nemen ze de stand op van het samenwerkingsproces.

Voor de drie toezichthouders geldt dat het toezicht verbreed zal moeten worden en de samenwerking opgezocht moet worden. De Autoriteit Consument en Markt (ACM) brengt in het najaar een leidraad uit over de ruimte binnen de Mededingingswet voor samenwerking in het kader van de Juiste Zorg Op de Juiste Plek.

Juiste Zorg Op de Juiste Plek

De Juiste Zorg Op de Juiste Plek is dus niet alleen gewenst om mensen in hun functioneren te ondersteunen en te versterken, het is ook een harde noodzaak om de zorg organiseerbaar en betaalbaar te houden. We willen daarom in samenspraak met betrokken partijen verkennen hoe de governance binnen ons zorgstelsel kan en moet worden versterkt om de (toekomstige) zorgvraag in de regio in te kunnen vullen. Als de urgentie («het waarom») steeds duidelijker wordt, de richting («het wat») steeds breder gedragen, dan is het aangewezen te bepalen «hoe» we de transformatie verder brengen en wat daarvoor nodig is op nationaal en regionaal niveau en op het gebied van het toezicht. Dat kan ook aanpassingen binnen het stelsel vergen. Daartoe brengen we voor het zomerreces van 2020 een contourennota uit om in het parlement te bespreken. Hierbij maken we gebruik van de inzichten en ontwikkelingen uit de beweging de Juiste Zorg Op de Juiste Plek. De nota gaat vervolgens in op wat er bestuurlijk nodig is om de organiseerbaarheid en betaalbaarheid van de (voor)zorg en ondersteuning te verbeteren. Daarbij wordt ook bezien welke aanpassingen in wet- en regelgeving nodig zijn om dit te realiseren.

Begroting ggz

De middelen voor de geestelijke gezondheidszorg zijn in de begroting binnen het FBZ verdeeld over de geneeskundige ggz (Zvw) en intramurale langdurige ggz (Wlz). Daarnaast zijn er per 2015 ggz-middelen overgeheveld vanuit de Zvw en de oude AWBZ naar de Jeugdwet (gemeenten) en vanuit de oude AWBZ naar beschermd wonen onder de Wmo (gemeenten). Een totaal overzicht van alle ggz-middelen is in de onderstaande tabel opgenomen.

Tabel 17A Totaal middelen ggz (bedragen x € 1 miljard)							
	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Geneeskundige ggz (Zvw) ¹	3,9	4,1	4,2	4,2	4,3	4,3	4,3
Intramurale langdurige ggz (Wlz) ²	0,4	0,6	0,6	0,6	0,6	0,6	0,6
Jeugd-ggz (Jeugdwet) ³	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0
Beschermd wonen (Wmo) ⁴	1,6	1,8	1,8	1,8	1,8	1,8	1,8
Stand ontwerpbegroting 2020	7,0	7,5	7,6	7,6	7,7	7,7	7,7

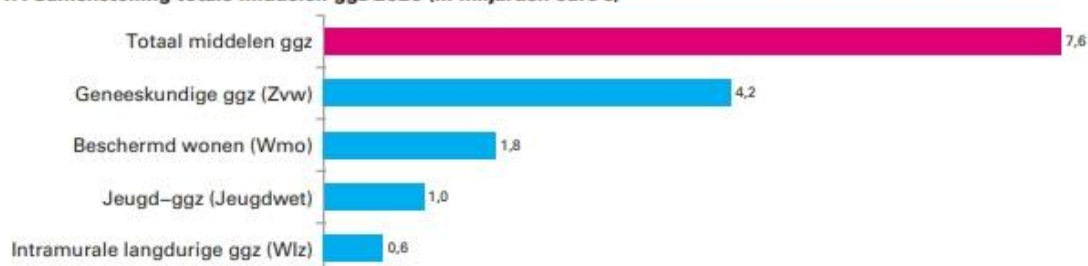
¹ Ggz Zvw inclusief poh-ggz (Bron poh-ggz: 2018, ZiNL. Vanaf 2019 raming o.b.v. 2018).

² Met ingang van 2018 betreft dit beleidsinformatie op basis van declaratiegegevens.

³ Geraamd beschikbaar budget op basis van overgeheveld bedrag in 2015. Dit geeft geen goed beeld van wat er werkelijk door gemeenten wordt besteed aan de jeugd-ggz.

⁴ Budgetten volgens meicirculaire gemeentefonds 2019

Figuur 11A Samenstelling totale middelen ggz 2020 (in miljarden euro's)



Geneeskundige ggz (bedragen x € 1 miljoen)							
	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Stand ontwerpbegroting 2019	3.731,9	3.814,4	3.877,5	3.912,5	3.940,0	3.940,0	3.940,0
Bijstellingen 2 ^e suppletoire begroting 2018	1,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Bijstellingen jaarverslag 2018	- 59,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Bijstellingen 1 ^e suppletoire begroting 2019	0,0	136,9	139,1	140,4	141,4	141,4	141,4
Bijstellingen ontwerpbegroting 2020	- 9,1	1,4	1,4	1,4	1,4	1,4	1,4
<i>Totaal bijstellingen</i>	<i>- 67,014</i>	<i>138,3</i>	<i>140,5</i>	<i>141,8</i>	<i>142,8</i>	<i>142,8</i>	<i>142,8</i>
Stand ontwerpbegroting 2020	3.664,9	3.952,7	4.018,0	4.054,3	4.082,8	4.082,8	4.082,8
Deze sector omvat de uitgaven aan de geneeskundige ggz en omvat de basis en de gespecialiseerde ggz, de langdurige op behandeling gerichte intramurale ggz, de uitgaven voor de diagnose en behandeling van ernstige, enkelvoudige dyslexie en de beschikbaarheidsbijdragen voor de ggz.							
Toelichting bijstellingen ontwerpbegroting 2020							
Autonoom							
<i>Actualisering zorguitgaven</i>	- 9,1						
Technisch							
<i>Ambulantiseringsschuif ggz</i>		1,4	1,4	1,4	1,4	1,4	1,4

Begroting (overig)

De afgesloten hoofdlijnenakkoorden met de medisch-specialistische sector, de geestelijke gezondheidszorg, wijkverpleegkundigen en huisartsen leveren door middel van volume- en kwaliteitsafspraken tot en met 2022 een belangrijke bijdrage aan het beheersen van de zorguitgaven. Dit gaat telkens hand in hand met nadenken over de Juiste Zorg Op de Juiste Plek. Zo mag in 2020 het volume in de medisch-specialistische zorg met maximaal 0,6% toenemen en in de geestelijke gezondheidszorg met maximaal 1,1%. Om de verplaatsing van zorg naar de eerste lijn mogelijk te maken, mag het volume in de huisartsenzorg in 2020 met 2,5% groeien en in de wijkverpleging met 2,4%.

Er is € 15 miljoen beschikbaar op artikel 4 om ervoor te zorgen dat iedereen in Nederland de zorg krijgt die hij/zij nodig heeft. Hiertoe is een subsidieregeling opgesteld waar zorgaanbieders – onder strikte voorwaarden – de kosten kunnen declareren voor zorg aan mensen die onverzekerd zijn.

VWS stelt in 2020 € 18,9 miljoen beschikbaar voor het verstrekken van subsidies ter bevordering van de kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van de curatieve geestelijke gezondheidszorg.

VWS stelt in 2020 € 8,9 miljoen beschikbaar voor het verstrekken van subsidies ter ondersteuning van het zorgstelsel ten behoeve van de curatieve geestelijke gezondheidszorg.

Overige onderwerpen VWS op alfabetische volgorde

Beschermd wonen / Maatwerkondersteuning (meerjarenagenda)

Prioriteiten zijn: doorstroom BW (Beschermd wonen), voldoende geschikte woningen, voorkomen dakloosheid, sneller signaleren en voorkomen van problemen zoals schulden en goede toegang tot voorzieningen. Onderdeel is het Actieprogramma Dak- en thuisloze jongeren 2019-2021 voor jongeren tussen 18 en 27 jaar. Doel is forse vermindering. Essentieel zijn: maatwerkondersteuning op alle levensgebieden, vast aanspreekpunt – iemand die jongere niet loslaat – en laagdrempelige hulpverlening. In pilotgemeenten wordt de nieuwe manier van werken getest.

Contractering

De NZa (Nederlandse Zorgautoriteit) monitort gedurende de looptijd van de hoofdlijnenakkoorden of de afspraken die partijen hebben gemaakt, leiden tot verbeteringen in het contracteerproces en ook Vektis voert onderzoek uit in opdracht van VWS die zowel in 2020 als in 2021 (voor de ggz) beschikbaar komen. Indien uit deze onderzoeken blijkt dat het aandeel niet-gecontracteerde zorg verder stijgt, kan na een bestuurlijke weging van deze uitkomsten de hoogte van de vergoeding van de niet-gecontracteerde zorg in (nadere) regelgeving vastgelegd worden. Om dit mogelijk te maken, bereidt VWS, conform de afspraken uit de HLA, het wetsvoorstel 'Bevorderen zorgcontractering' voor. Dit wetsvoorstel wordt in het najaar 2019 aan de Tweede Kamer aangeboden en zal in 2020 worden behandeld. Indien het wetsvoorstel wordt aangenomen, moet besloten worden of de vergoeding voor een bepaalde sector kan worden vastgelegd in nadere wet- en regelgeving.

Depressiepreventie (€ 0,6 miljoen)

VWS financiert (0,6 miljoen) de uitvoering van een meerjarenprogramma waarin meer aandacht is voor depressiepreventie (TK 32 93, nr. 259). In het meerjarenprogramma wordt toegewerkt naar een sluitende keten van «nuldlijn» (wat kunnen mensen zelf doen) tot «tweedelij» (wat kunnen professionals doen) bij de zes hoogerisicogroepen: jongeren, jonge vrouwen, huisartsenpatiënten, werknemers in stressvolle beroepen, chronisch zieken en mantelzorgers.

E-health

In de nieuwe afspraken aanpak wachttijden ggz (TK 25 424, nr. 369) is afgesproken om de inzet van e-health in de ggz te stimuleren en te investeren in informatievoorziening zoals een verbeterde uitwisseling tussen zorgverleners en hun patiënten. De inzet van e-health is belangrijk om patiënten meer steun te kunnen bieden als zij op de wachtlijst staan, en ervoor te zorgen dat de patiënt eerder bij de juiste zorgverlener terecht kan. Hierdoor kan er doelmatiger worden behandeld wat op termijn bijdraagt aan kortere wachttijden. **Hiervoor is in de periode 2018–2020 in totaal € 50 miljoen beschikbaar.**

Elektronische gegevensuitwisseling

Ondanks de goede intenties waarmee mensen in de zorg hun werk dagelijks doen, kunnen de resultaten beter. De zorg is sterk gefragmenteerd, waardoor professionals niet altijd van elkaar weten wat hun bijdrage is aan het geheel. De fragmentatie leidt ertoe dat de patiënt zich vaak moet voegen naar de aanbieders van de zorg. Idealiter is de zorg samen met, maar minimaal rond, de patiënt georganiseerd, wisselen zorgaanbieders informatie uit en weten zij van elkaar wat zij doen. De beschikking als patiënt over een persoonlijke gezondheidsomgeving ondersteunt daarin. Hiermee voeren mensen regie over hun eigen gegevens en kunnen op basis van die gegevens en op basis van (verwachte) uitkomsten samen met het zorgnetwerk beslissen over de voor hen juiste zorg. De patiënt heeft daarbij zeggenschap over zijn eigen informatie en beslist zelf met wie hij of zij de informatie deelt. Daarom moet digitaal het «nieuwe normaal» worden en gaan we in concrete stappen elektronische gegevensuitwisseling wettelijk verplicht stellen. Zorgverleners en zorginstellingen worden verplicht tot digitale dossiervoering en tot de elektronische uitwisseling van

gegevens en moeten daarbij voldoen aan voorschriften voor taal en techniek. Met het Programma Elektronische gegevensuitwisseling in de Zorg biedt VWS hierbij concrete ondersteuning.

Geneesmiddelen

Vanaf 2020 wordt de Wet geneesmiddelenprijzen aangepast. Hiermee worden de maximumprijzen van geneesmiddelen lager vastgesteld. Dit levert een forse besparing op.

In overleg met de Tweede Kamer is besloten om de mogelijkheden van een beschikbaarheidsregeling voor geneesmiddelen in de sluis (intra- en extramuraal) te verkennen. In afwachting van de precieze vormgeving wordt hiervoor een structureel bedrag van € 10 miljoen gereserveerd.

Jeugd

De toegang tot jeugdhulp wordt verbeterd voor kinderen en gezinnen onder andere door de vergroting van de effectiviteit van lokale teams. Samen met de VNG, het jeugdveld en de kennisinstituten wordt in het najaar van 2019 tot een set van leidende principes/basisfunctionaliteiten gekomen. Middels subsidie aan het OZJ, de kennisinstituten en de associatie wijkteams wordt het collectief leren van lokale teams gefaciliteerd. In 2020 heeft elke regio een sociale kaart waarin het aanbod beter inzichtelijk wordt gemaakt.

Om meer kinderen in een huiselijke omgeving te laten opgroeien wordt subsidie verstrekt voor de uitvoering van het actieplan, de best passende zorg voor kwetsbare jongeren en het Koersdocument Sterke gezinshuizen. Het Rijk werkt samen met de Branches Gespecialiseerde Zorg voor Jeugd (BGZJ) aan het actieplan voor beter passende zorg. In 2020 is hiervoor € 1,5 miljoen beschikbaar voor Jeugdzorg Nederland.

Omdat sinds de decentralisatie meer kinderen in beeld komen en de transformatie nog onvoldoende van de grond komt heeft het kabinet extra middelen toegekend voor jeugdzorg. Gemeenten hebben extra € 400 miljoen in 2019 en € 300 miljoen in 2020 en 2021 gekregen in het gemeentefonds. Daarnaast is € 20 miljoen toegevoegd in 2019 aan de begroting van VWS (artikel 5). Dit bedrag is bedoeld voor tijdelijke liquiditeitssteun aan instellingen indien de zorgcontinuïteit in gevaar komt.

In het kader van de extra middelen maken we afspraken met gemeenten om de jeugdhulp te verbeteren. Die afspraken gaan over een betere ordening van het jeugdhulplandschap. Zo is het de vraag op welk niveau (lokaal, regionaal, bovenregionaal en landelijk) jeugdhulp het best kan worden georganiseerd. We gaan onderzoeken waaraan gemeenten het geld besteden dat ze voor jeugdhulp ontvangen. Daarnaast willen we dat administratieve lasten omlaaggaan zodat er meer geld voor hulp en ondersteuning overblijft

In 2020 worden gemeenten en zorgaanbieders ondersteund bij het komen tot doorlopende en ontwikkelingsgerichte zorgarrangementen voor kwetsbare jongeren. Hiervoor heeft het kabinet structureel € 11,4 miljoen uitgetrokken die wordt toegevoegd aan het gemeentefonds. Het NJI ontvangt een subsidie om kennis te ontsluiten voor gemeenten en zorgorganisaties die relevant is voor een goede ondersteuning bij het begeleiden van jongeren naar volwassenheid. De VNG wordt gesubsidieerd om gemeenten te ondersteunen bij het ontwikkelen van een regionale agenda 16–27 jaar.

Vanuit de instellingssubsidie aan het Nederlands Jeugdinstituut worden de werkzaamheden voor het faciliteren en ondersteunen van een samenwerkingsplatform jeugdprofessionals gefinancierd. Het platform van en voor het jeugdveld is gericht op ontmoeting, kennisuitwisseling en dialoog. Het gaat om een uitwisseling tussen lokale praktijken, tussen (jeugd)regio's, tussen wetenschap en praktijk. Ook afspraken en een open dialoog met werkgevers en gemeenten zijn hierbij van belang. Op verzoek van het platform jeugdzorg wordt een arbeidsmarkttafel jeugdhulp vormgegeven.

De regeling «Opleiding in een jeugd-ggz-instelling» heeft als doel te borgen dat zorgverleners in de jeugd ggz tijdens hun opleiding ook praktijkervaring in deze sector kunnen opdoen. Het beleid is geëvalueerd in de Evaluatie Beschikbaarheidsbijdrage voor medische vervolgoopleidingen. Op grond van de evaluatie van de regeling zelf is de regeling verlengd tot 2022. In 2020 is voor de regeling € 1,5 miljoen beschikbaar.

Kennis, informatie en innovatiebeleid

In deze post in de begroting 2020 zijn twee posten uit de begroting 2019 samengenomen, namelijk: Movisie en sociale werkplaatsen. Het kennisinstituut Movisie ontvangt in 2020 € 7,6 miljoen subsidie voor het verzamelen, verrijken, valideren en verspreiden van kennis voor de ondersteuning van gemeenten en instellingen ten behoeve van een adequate uitvoering van de Wmo 2015 en aanpalende terreinen. In 2020 worden de Werkplaatsen Sociaal Domein voor € 2,6 miljoen gesubsidieerd. Dit zijn regionale samenwerkingsverbanden van gemeenten, instellingen, hogescholen en cliëntorganisaties, met als doel een goed functionerend en vraag gestuurd regionaal kennisnetwerk sociaal domein, waarin wordt gewerkt op basis van een door de betrokken partijen gedragen meerjarige kennisagenda.

Onderzoek

In het hoofdlijnenakkoord 2019–2022 hebben partijen afgesproken dat het Onderzoeksprogramma ggz bij ZonMw wederom gedurende de looptijd van het akkoord bestendig wordt met jaarlijks € 5 miljoen. Belangrijke thema's binnen het programma zijn «vroege herkenning en behandeling» en «gepersonaliseerde zorg», naast het stimuleren van kwaliteit en doelmatigheid. Gedurende de looptijd worden verdere inhoudelijke prioriteiten gesteld in afstemming met de ggz-partijen van de Agenda voor Gepast Gebruik en Transparantie.

PG-organisaties

De drie landelijke patiënten- en gehandicaptenkoepels (pg-koepels) en circa 200 landelijke pg-organisaties ontvangen een instellingssubsidie voor het uitvoeren van activiteiten in het kader van informatievoorziening, lotgenotencontact en belangenbehartiging (€ 17 miljoen in 2020). Daarnaast wordt een samenhangend projectsubsidieprogramma bij ZonMw ingericht (€ 4 miljoen) met dezelfde duur als het beleidskader, waarop niet alleen de bestaande pg-organisaties maar ook nieuwe organisaties/netwerken kunnen inschrijven (<https://www.zonmw.nl/nl/onderzoek-resultaten/gehandicapten-en-chronisch-zieken/voor-elkaar/>).

Met PGO-support, een onafhankelijke netwerkorganisatie die versterking en ondersteuning biedt aan patiënten- en gehandicaptenorganisaties, is een overeenkomst gesloten voor de ondersteuning van de cliëntenorganisaties (€ 4 miljoen).

Stigma

De publiekscampagne 'Hey het is oké, maak depressie bespreekbaar' is verbreed naar angst- en paniekstoornissen en zal zich uiteindelijk op alle psychische aandoeningen richten. Doel is de schaamte over psychische aandoeningen terug te dringen en openheid te bevorderen.

In het kader van de uitvoering van het hoofdlijnenakkoord geestelijke gezondheidszorg is gedurende de looptijd van het akkoord (2019–2022) jaarlijks € 2 miljoen beschikbaar voor projecten gericht op destigmatisering en zelfmanagement en herstel.

Suïcidepreventie

In het kader van suïcidepreventie gaat extra aandacht uit naar de kwetsbare groep lesbische, homoseksuele, biseksuele, transgender en interseksuele jongeren (LHBTI). We spreken geregeld met mensen uit deze groep over wat hen kan helpen.

Voor suïcidepreventie is in 2020 in totaal € 8,2 miljoen beschikbaar voor:– Het verlenen van concrete hulp en interventies als ook voor de verspreiding van kennis via voorlichting, bewustwording en advisering over het terugdringen van suïcide;– De coördinatie en het aanjagen van de uitvoering van de landelijke agenda suïcidepreventie;– Het realiseren van een lokale aanpak binnen zeven regio's om het aantal suïcides terug te dringen.

Vertrouwenspersonen (PVP en FVP)

Voor vertrouwenspersonen in de ggz is er in 2020 € 7 miljoen beschikbaar. Deze middelen maken het mogelijk dat er in de ggz een beroep kan worden gedaan op de patiëntvertrouwenspersoon (pvp) en de familievertrouwenspersoon (fvp). Met ingang van 2020 hebben de werkzaamheden van de pvp en fvp hun wettelijke basis in de Wet verplichte ggz.

Verslaving

We willen ons harddrugspreventiebeleid verder versterken, om het gebruik van harddrugs en de normalisering van gebruik tijdens het uitgaan tegen te gaan. Hiertoe worden – bovenop onze huidige inspanningen – extra maatregelen genomen. Deze staan in de beleidsvisie drugspreventie 2019. **Tegelijkertijd willen wij de ondersteuning aan ouders van verslaafde jongeren uitbreiden, effecten van maatregelen beter monitoren en de maatregelen aanpassen als dat de effectiviteit ten goede komt. Ook gaan we de registratie van druggerelateerde sterfte verbeteren.**

In het hoofdlijnenakkoord ggz is € 0,9 miljoen beschikbaar gesteld voor het opleiden van negen verslavingsartsen. In verband met de startdatum van de opleiding in september 2019 is hiervan € 0,6 miljoen voor 2020 gereserveerd.

Mensen met verward gedrag

Als vervolg op het Schakelteam Personen met Verward Gedrag is het Verbindend Landelijk Ondersteuningsteam (VLOT) van start gegaan. VLOT bestaat uit een klein kernteam van de vier landelijke opdrachtgevers - de ministeries van BZK (Binnenlandse zaken), VWS, J&V (Justitie & Veiligheid) en de VNG (Ver. Nederlandse Gemeenten) - en een ondersteuningsteam met 10 regioadviseurs. Tot eind 2020 ondersteunt VLOT gemeenten en keten-partners in de regio bij het realiseren van een persoonsgerichte aanpak voor kwetsbare personen (waaronder personen met verward gedrag) en verbindt VLOT landelijke programma's met elkaar.

Voor de sluitende aanpak voor personen met verward gedrag wordt een samenhangend pakket aan maatregelen genomen waarvoor in 2020 € 41 miljoen en vanaf 2021 jaarlijks ruim € 30 miljoen beschikbaar is. Van de € 41 miljoen voor 2020 staat € 4 miljoen op artikel 2; € 1,4 miljoen voor het Verbindend Landelijk Ondersteuningsteam (VLOT) en € 2,5 miljoen voor de opzet en exploitatie van een landelijk meldnummer (zie bij opdrachten).

Circa € 19 miljoen staat op artikel 1 voor projecten en pilots via ZonMw. Hiervan is een bedrag van € 12 miljoen beschikbaar voor een meerjarig ZonMw-programma om gemeentelijke projecten en initiatieven te faciliteren die bijdragen aan het realiseren van een regionale sluitende aanpak voor personen met verward gedrag.

Daarnaast is er ruim € 4 miljoen voor: Regionale meldpunten, de inzet van ggz-expertise in de wijk en flexibele inzet van zorg en begeleiding.

In 2020 is voor pilots (via ZonMw) met vervoer van personen met verward gedrag door regionale ambulancevoorzieningen € 3 miljoen beschikbaar.

Voor het vervoer van personen met verward gedrag is in totaal € 6 miljoen beschikbaar; de overige € 3 miljoen is beschikbaar binnen het Uitgavenplafond Zorg.

Verzekerdeninvloed

Om de invloed van verzekerden op het beleid van hun zorgverzekeraar te versterken, worden meer wettelijke waarborgen vastgelegd. Doel van de wetwijziging is om de betrokkenheid van verzekerden bij het beleid van de zorgverzekeraar te vergroten. Individuele verzekerden krijgen de mogelijkheid om hun meningen en wensen kenbaar te maken over het zorginkoop- en het klantcommunicatiebeleid van zorgverzekeraars (verzekerdeninspraak). Zorgverzekeraars moeten hiervoor een schriftelijke inspraakregeling vastleggen.

Ook versterken we de invloed van een representatieve, deskundige en onafhankelijke verzekerdenvertegenwoordiging. Hiertoe is een wetsvoorstel ingediend bij de Tweede Kamer. Naar verwachting treedt de wet in 2020 in werking, tenminste zes maanden na de aanvaarding van de wet door de Eerste Kamer. Op die manier hebben zorgverzekeraars voldoende tijd om aan de wettelijke eisen te voldoen. Bestuurlijk zal in voorbereiding op het inwerkingtreden van de wet overleg met verzekeraars plaatsvinden.

Wachttijden

Ggz-aanbieders moeten informatie over hun wachttijden aanleveren en patiënten eventueel doorverwijzen naar een andere ggz-instelling. De informatie over wachttijden wordt onder andere gepubliceerd op www.kiezenindeggz.nl, waar patiënten en verwijzers snel kunnen zien waar de wachttijd het kortst is.

Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo)

Ook in 2020 nemen we maatregelen om de stapeling van eigen betalingen voor zorg en ondersteuning te beperken. Met de invoering van het abonnementstarief voor maatwerkvoorzieningen is een eerste stap gezet. Vanaf 2020 wordt de invoering van het abonnementstarief voor Wmo-voorzieningen via een wetwijziging volledig gerealiseerd. Het abonnementstarief gaat dan gelden voor zowel de maatwerkvoorzieningen als voor een belangrijk deel van de algemene voorzieningen (waarbij sprake is van een duurzame hulpverleningsrelatie). Dit leidt ertoe dat voorzieningen als begeleiding en huishoudelijke hulp onder het abonnementstarief komen te vallen, ongeacht of het algemene of maatwerkvoorzieningen zijn.

Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz)

Per 1 januari 2020 treedt de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz) in werking. Samen met de Wet zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten (Wzd) is dit de opvolger van de Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (Wet Bopz).

Wet langdurige zorg (Wlz)

Komend jaar bereiden we de invoering voor van de wet waarmee mensen met een psychische stoornis die voldoen aan de criteria van de Wlz, ook toegang krijgen tot de Wlz. Dit betekent dat deze mensen zekerheid hebben van samenhangende zorg voor de lange termijn. Zorgpartijen gaan met elkaar afspraken maken om de overgang naar de Wlz zo soepel mogelijk te laten verlopen.

Overige departementen

Binnenlandse Zaken

BZK ondersteunt gemeenten bij oplossingen voor mensen in een sociaal-maatschappelijke kwetsbare positie. Onder meer door innovatieve projecten in het sociaal domein en implementatie van een persoonsgerichte aanpak. Samen met gemeenten en de VNG zorgen we dat hulpverleners in de wijk beter en eerder hulp op maat kunnen bieden aan inwoners met complexe en urgente sociale problemen (multi-problematiek). In 2020 geven we daarnaast verdere ondersteuning om de inrichting van gegevensverwerking te verbeteren en werken we aan een wetsvoorstel om gemeenten beter in staat te stellen om gegevens te verwerken t.b.v. een integrale aanpak bij multi-problematiek.

Om te zorgen dat starters en middeninkomens toegang houden tot de woningmarkt, geeft het kabinet een cruciale budgettaire impuls. Met een woningbouwimpuls van 1 miljard komen onder voorwaarden middelen beschikbaar om de bouw van betaalbare woningen te realiseren.

Defensie

In de begroting van het Defensie Ondersteuningscommando (DOSCO) wordt € 500.000 beschikbaar gesteld ten behoeve van onderzoeken naar de neurobiologische gevolgen van stress en trauma dat vanuit de Wetenschappelijke Onderzoeksgroep van de Militaire Geestelijke Gezondheidszorg (MGGZ) wordt uitgevoerd.

Justitie & Veiligheid

Risicotaxatie- en screeningsinstrumenten ter voorkoming van slachtoffer- en daderschap zijn van grote waarde als ze goed ingezet kunnen worden. Het delen van informatie tussen het zorg- en veiligheidsdomein is daarvoor een vereiste. Eind 2020 is een risicotaxatie-instrument beschikbaar in zowel het zorg- als veiligheidsdomein voor personen met risicovol en (ernstig) verward gedrag. Daarnaast wordt de persoonsgerichte aanpak in 2020 verder ontwikkeld en gefocust op personen met risicovol en ernstig verward gedrag. De Zorg- en Veiligheidshuizen (ZVHH) worden gestimuleerd om een Top X-aanpak te ontwikkelen.

Binnen het brede programma Zorg voor de Jeugd werkt J&V met VWS, de gemeenten en de brancheorganisaties samen aan maatregelen die het ingrijpen in gezinnen kunnen voorkomen en die – als ingrijpen toch nodig is – zorgen dat tijdig hulp en bescherming geboden kan worden. Daar hoort ook bij dat wachttijden zoals die zich nu in veel regio's binnen de jeugdbeschermingsketen voordoen zoveel mogelijk worden teruggedrongen.

Daarnaast worden binnen het programma initiatieven genomen om de jeugdbescherming minder ingewikkeld en ook efficiënter te organiseren. In 2019 zijn daartoe zes pilots gestart die in 2020 doorlopen. Onder regie van gemeenten leveren betrokken instellingen een bijdrage aan een nieuwe, integrale aanpak om kinderen en gezinnen snel en duurzaam veiligheid te bieden. In de pilots worden rollen, taken en bevoegdheden kritisch bekeken met het oog op die resultaten, ook als dit betekent dat «de randen» van bestaande bevoegdheden moeten opgezocht. De uitkomsten van deze pilots worden benut om de jeugdbescherming eenvoudiger, sneller en zorgvuldig te organiseren.

De Wet Kansspelen op afstand zal in de loop van 2020 in werking treden. Via deze wet wordt de vraag naar online kansspelen gekanaliseerd naar legaal, veilig en verantwoord aanbod en moeten ook casino's en speelhallen aanvullende maatregelen tegen kansspelverslaving treffen. Hiermee wordt de consument beter beschermd en wordt verslaving tegengegaan, in het bijzonder bij kwetsbare groepen, zoals minderjarigen.

Ook bij justitie is veel aandacht voor samenwerking en persoonsgerichte aanpak. Het programma Koers en kansen richt zich op het voorkómen van recidive bij crimineel gedrag. Hiervoor moet de

reclassering samenwerken met zorg, onderwijs en sociaal domein, omdat oorzaken van criminaliteit vaak deels liggen in problemen op het gebied van schulden, huisvesting, psychiatrie, enzovoort. In deze aanpak 'staat de levensloop centraal, niet het delict, de straf en de organisatie.' Het VLOT-team biedt hierbij ondersteuning, net als bij aanpak verward gedrag en Wvvgz.

Reclasseringstaken toezicht en werkstraffen zullen vanaf 2020 'lumpsumgericht' (in één keer) gefinancierd worden, dus niet meer volgens de PxQ- (prijs x hoeveelheid-)methode.

In 2020 wordt nadere uitvoering gegeven aan het programma forensische zorg om de gewenste cultuuromslag, waarin zorg én veiligheid ingebed worden in het dagelijks doen en denken, te realiseren. 'Daarnaast wordt kritisch gekeken naar het functioneren van het TBS-systeem en gemaakte beleidskeuzes in het verleden.

Diverse ministeries werken samen aan een Werkagenda Multiproblematiek 2018-2021 bij de aanpak van multi-probleemhuishoudens. J&V zal in 2020 in tien gemeenten werken aan verbetering van de bestaande aanpak. Hierbij wordt gekeken of er nieuwe interventies nodig zijn en of de inrichting van een landelijk escalatieteam toegevoegde waarde heeft.

J & V is een belangrijke speler in de schuldenaanpak. Er wordt gewerkt aan het tegengaan van stapeling van boetes (noodstopprocedure voor tijdelijk stoppen met inzetten van boetes. Ook pilots voor verplicht financieel toezicht. Misstanden in de incassomarkt worden aangepakt.

Onderwijs, Cultuur en Wetenschap

Vanaf schooljaar 2019–2020 krijgen samenwerkingsverbanden voor passend onderwijs subsidie voor een onderwijs- en ondersteunings-aanbod voor hoogbegaafde leerlingen.

Door een betere verbinding van onderwijs en zorg op lokaal en regionaal niveau worden ontwikkelingskansen voor kinderen vergroot. Een programmateam gaat hiertoe kennis in de regio toevoegen door middel van experts, kennisuitwisseling en samenwerking en vernieuwing in onderwijs en zorg te stimuleren in de regio. Hiervoor is vanuit VWS circa € 0,6 miljoen beschikbaar. De doelstelling van het thuiszitterspact is dat geen enkel kind in 2020 langer dan 3 maanden thuis zit zonder passend aanbod.

Voor ondersteuning van ouders en kinderen door onderwijszorgconsulenten wordt in 2020 € 1,8 miljoen beschikbaar gesteld. In 2019 wordt wetgeving opgesteld voor een doorzettingsmacht. Naar verwachting zal deze in 2021 in werking kunnen treden.

De Minister gaat het RIVM deze zomer opdracht geven om een grootschalige kwantitatieve nulmeting naar psychische problematiek onder studenten in het hoger onderwijs uit te voeren. Het RIVM gaat het najaar van 2019 gebruiken om tot een breed gedragen onderzoeksopzet te komen. De onderzoekers gaan hiervoor in gesprek met allerlei betrokken partijen, zoals studentenbonden, koepels en experts op het gebied van psychische problematiek. In 2020 wordt het onderzoek uitgevoerd en eind 2020 verwachten we de resultaten.

Sociale Zaken en Werkgelegenheid

Het kabinet bouwt op het gebied van SZW voort op plannen rond het inzetten op meer mensen met een arbeidsbeperking aan het werk helpen via het Breed Offensief. Daarom volgt in het najaar van 2019 een wetsvoorstel om het voor werkgevers eenvoudiger te maken om mensen met een beperking in dienst te nemen en te houden en het voor hen lonend te maken om te werken.

Binnen het programma Simpel Switchen wil het kabinet de overgang naar deeltijdwerk en tijdelijk werk makkelijker maken onder andere voor mensen in de Participatiewet. *MIND zou graag zien dat het kabinet het voorstel van de Landelijke Cliëntenraad (LCR) overneemt om het onderscheid tussen urenbeperking en een beperkte loonwaarde verdwijnt:*

<http://www.landelijkeclientenraad.nl/Nieuws/Inclusietoeslag-krijgt-bijval-bij-aanbieding-petitie-Verander-Participatiewet> Wij zullen de LCR hierin steunen.

Het kabinet zet in op het makkelijker matchen van werkzoekenden en werkgevers. Hiervoor worden in het najaar plannen gepresenteerd om de SUWI regeling aan te passen. Belangrijk is dat de privacy van de werkzoekenden hierbij voldoende wordt gewaarborgd. Het kabinet trekt voor volgend jaar 35 miljoen uit om de samenwerking in de arbeidsmarktregio's te bevorderen, zodat meer mensen met een arbeidsbeperking aan het werk worden geholpen. *MIND vindt het belangrijk om te volgen dat deze investering ook echt banen oplevert.*

Tot slot is voor dit najaar een evaluatie van de Participatiewet door het SCP (Sociaal Cultureel Planbureau) aangekondigd. Deze evaluatie zal als basis worden gebruikt voor mogelijke aanpassingen in de wet en regelgeving. *Deze ontwikkelingen zal MIND samen met LCR en ieder(in) blijven volgen.*