

Tweede Kamer der Staten-Generaal
Vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport
t.a.v. Mevrouw H.J. Post
Postbus 20018
2500 EA Den Haag
E cievws@tweedekamer.nl

Datum: 25 oktober 2019
Kenmerk: 19-109
Onderwerp: inbreng MIND begrotingsbehandeling VWS
Contact: Mr M.W.E. Tusschenbroek, menno.tusschenbroek@wijzijnmind.nl ; M 06 57721879

Geachte leden van de commissie,
Volgende week debatteert u over de begroting voor VWS voor 2020. Zoals u weet staat de GGz voor veel en grote uitdagingen. Of anders gezegd, een aantal zaken gaat niet goed en moeten snel en doortastend worden aangepakt. MIND wil daar zeer zeker constructief bij betrokken zijn en blijven.

MIND spreekt namens cliënten, patiënten en hun naasten. Als derde partij in het zorgstelsel zijn wij namens deze mensen de gesprekspartner van zorgverzekeraars, aanbieders van zorg en ondersteuning, beroepsverenigingen, overheden en andere maatschappelijke organisaties om daar de noodzakelijke ervaringsdeskundigheid in te brengen en zo bij te dragen aan de kwaliteit van zorg en ondersteuning. In deze brief geven wij een aantal zaken aan waarop het kabinet extra zou moeten inzetten.

1. Onderbesteding in de GGz benutten

Om te beginnen vragen wij u aandacht te schenken aan het volgende punt. De afgelopen jaren wordt het beschikbare geld voor de GGz niet geheel gebruikt waarvoor het nodig is: hulp bieden aan kwetsbare mensen (en hun naasten) met een psychische aandoening. Terwijl er tienduizenden mensen op een wachtlijst staan, blijft geld op de plank liggen en wordt niet besteed aan de zorg. Er is al jaren achtereen een onderbesteding in de GGz van ca. 300 miljoen euro per jaar in de zorgverzekeringswet, een bedrag dat met het hoofdlijnenakkoord GGz uit de begroting is gehaald. Of anders gezegd, dit geld is na het hoofdlijnenakkoord ingehouden op het macrokader voor de GGz.

MIND is van mening dat deze onderbesteding door het kabinet moet worden geïnvesteerd in het voorkomen of verminderen van psychische ziekten. Uiteindelijk zal deze investering renderen in lagere zorg- en vervolgcosten voor de samenleving en minder persoonlijk leed.

- **Wilt u de minister vragen de onderbesteding aan te wenden voor de GGz?**

2. Indexeren instellingssubsidie drie koepels (MIND, Ieder(in) en Patiëntenfederatie Nederland) en de PG-organisaties

MIND ontvangt jaarlijks een vaste instellingssubsidie van het ministerie van VWS. Deze instellingssubsidie stelt ons in staat om invulling te geven aan onze rol in het stelsel: patiënten en cliënten informeren over hun rechten, ervaringen van mensen met een ziekte of beperking ophalen en bundelen, beleid in de zorg en m.b.t. maatschappelijke participatie beïnvloeden.

Daarnaast ontvangt ook een groot aantal landelijke patiënten- en naastenorganisaties een instellingssubsidie. Deze subsidie is met name bedoeld om lotgenotencontact te stimuleren, het geven van voorlichting en belangenbehartiging.

De instellingssubsidie is de belangrijkste structurele inkomstenbron, de financiële basis van deze organisaties. Organisaties waarop een steeds groter beroep wordt gedaan en door de decentralisaties groeit bovendien de vraag naar regionale ondersteuning. Dit betekent dat men enorm moeten woekeren met de inzet van medewerkers en het steeds moeilijker wordt om voor de belangen van cliënten en naasten op te komen.

Om deze redenen hebben MIND en de andere koepelorganisaties het ministerie van VWS al meerdere jaren om verhoging gevraagd van de instellingssubsidie voor de patiëntenorganisaties. Vorig jaar nog in een brief aan de Tweede Kamer (18 april 2018) waarin werd aangegeven dat het subsidiekader niet meegroeit met de opgave en wederom in een brief aan de minister van VWS in oktober 2018.

Gevolgen niet indexeren instellingssubsidie

Sinds 2010 is het bedrag van de instellingssubsidie hetzelfde gebleven terwijl prijzen en lonen flink zijn gestegen. De gevolgen hiervan over een langere periode zijn groot: organisaties kunnen in 2020 vergeleken met 2016 bijna 9% minder doen. In 2021 loopt dit percentage bijna op naar 13%, terwijl het beroep op de organisaties blijft toenemen. De 3,65% loonsverhoging uit de CAO over 2017 en 2018 en de afspraak over 2019 moeten wij nu al uit de -niet geïndexeerde- subsidie betalen.

Gevolg: het niet toepassen van een overheidsbijdrage in de arbeidskostenontwikkeling (OVA), zal wederom een aanzienlijke vermindering van de beschikbare uren betekenen in 2020.

Tot nu toe hebben organisaties stilzwijgend uitvoering gegeven aan dit beleid, maar er is wat ons betreft een eind gekomen aan deze stille bezuiniging. Als de minister het belang van onze rol in het stelsel en patiënten- en cliëntenparticipatie echt onderschrijft, dan moet er op korte termijn een oplossing worden gevonden voor een vergoeding van de loonindexatie.

- **Wilt u de minister vragen de instellingssubsidie van de drie koepels (MIND, Ieder(in) en Patiëntenfederatie Nederland) en de PG-organisaties voortaan te indexeren volgens de gangbare percentages en daarnaast te voorzien in een regeling voor de korte termijn?**

3. Extra investering in sociaal domein voor ggz-doelgroep

De vaste commissie voor VWS heeft vorige maand een rondetafelgesprek georganiseerd over ambulantisering in de GGz. MIND deelt de zorgen die de Kamer hierover heeft. MIND Ypsilon heeft deze zorgen kortgeleden nog verwoord in het Manifest De Sleutel in Handen (www.desleutelinhanden.nl). Uit het Manifest blijkt dat vooral gemeenten die sleutel in handen hebben, maar om hun rol waar te maken hebben die gemeenten ook voldoende middelen nodig.

Mensen met ernstige psychische aandoeningen die in de wijk wonen kampen vaak met een gebrek aan hulp, een gebrek aan perspectief en een gebrek aan mogelijkheden tot participatie. Er is een groot gebrek aan individuele begeleiding, onafhankelijke cliëntondersteuning en algemene voorzieningen die voor deze groep passend zijn. Investerings op dit gebied zijn noodzakelijk om mensen met psychische kwetsbaarheid volwaardig te laten deelnemen aan de samenleving en de kosten op voor zorg en veiligheid beperkt te houden. Onderzoek van het Instituut voor Publieke Waarden (IPW) heeft de meerwaarde ruimschoots aangetoond van het aanbod van herstelacademies en zelfregiecentra op het gebied van ontmoeting, ondersteuning, opleiding en participatie. Het is noodzakelijk hier fors in te investeren, anders blijft de focus zich richten op (het voorkomen van) incidenten, zonder dat een basis wordt gelegd waarop mensen met psychische kwetsbaarheid volwaardig kunnen deelnemen aan de samenleving.

De monitorrapporten van het Trimbos Instituut geven bovendien al jaren aan dat de klinische zorg voor mensen met ernstige psychische aandoeningen wel wordt afgebouwd, maar dat de ambulante zorg nauwelijks wordt opgebouwd.

Ook genoemde lidorganisatie MIND Ypsilon heeft in haar brief van 22 oktober j.l. uitdrukkelijk aandacht gevraagd voor de noodzaak van extra investeringen.

- **Wilt u de minister vragen een grote, extra investering in het sociaal domein te doen ten behoeve van een levensbrede ondersteuning aan mensen met ernstige psychische aandoeningen en herstel van mensen met psychische kwetsbaarheid? De Federatie Opvang heeft een investeringsbehoefte berekend van 700 miljoen.**

4. Onderzoek naar financiële positie mensen met beperking of chronische aandoening

Veel mensen hebben nog steeds te maken met een ongewenste stapeling van zorgkosten door hun beperking of chronische aandoening. Deze stapeling leidt ertoe dat mensen met een beperking of chronische aandoening soms de noodzakelijke zorg mijden, ernstigere klachten krijgen en dat zij en hun naasten minder deelnemen aan de samenleving.

Voor deze (kwetsbare) mensen is de inkomenssituatie vaak onzeker. Er zijn verschillende uitkeringsregimes, waarmee je te maken kunt hebben afhankelijk van wanneer je je beperking of chronische aandoening hebt gekregen. Als je gaat werken naast je uitkering kan er een verrekening plaatsvinden. Hierdoor moeten er soms grote bedragen worden terugbetaald. Voor goed zicht op de financiële positie van mensen is, naast inzicht in de stapeling van zorgkosten, ook een goed beeld nodig van de totale inkomenskant. Vooral mensen met ernstige psychische aandoeningen hebben vaak een benarde financiële positie. Slechts 20% van hen heeft betaald werk. Uit Europese cijfers (OECD, Sick on the Job, 2012) blijkt ook dat het gemiddelde inkomen van mensen met ernstige psychische aandoeningen 20% lager is dan dat van de gemiddelde beroepsbevolking. Het risico op armoede is navenant groter. Van mensen met een ernstige psychische aandoening leeft een kwart in huishoudens met een inkomen onder de armoedegrens (gedefinieerd als 60% van het mediane inkomen).

Samen met andere cliënten- en ouderenorganisaties pleiten wij voor grondig onderzoek naar de financiële positie van mensen met een beperking of chronische aandoening. Dit onderzoek moet het totale beeld van zorg- en meerkosten én de inkomenspositie in beeld brengen voor verschillende type huishoudens. Met de casuïstiek zouden ook de gevolgen voor hun dagelijks leven en de bureaucratische last voor mensen met een beperking of chronische aandoening in kaart kunnen worden gebracht. Omdat ook de inkomenspositie van belang is, vragen wij de Minister ook het ministerie van SZW – naast ervaringsdeskundigen en hun vertegenwoordigende organisaties – te betrekken bij dit onderzoek zodat duidelijk wordt wat er nodig is om de bestaanszekerheid van mensen met een beperking te verbeteren.

- **Wilt u de minister vragen om samen met de staatssecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegenheid een onderzoek uit te laten voeren waarmee de financiële positie (kosten en inkomenscant) van mensen met een beperking of chronische aandoening in beeld wordt gebracht? En welke gevolgen dit heeft voor hun dagelijks leven? Bij de opzet van dit onderzoek dienen uiteraard ervaringsdeskundigen en cliënten- en ouderenorganisaties te worden betrokken.**

5. Preventieakkoord Psychische Gezondheid

MIND vindt het hoog tijd dat er een breed, nationaal preventieakkoord voor de psychische gezondheid wordt gesloten. Vergelijkbaar met het Nationaal Preventieakkoord voor onder andere roken en overgewicht. Psychische aandoeningen, zoals angst en depressie, hebben een groot effect op mens en samenleving. Alleen als we vol inzetten op preventie, begeleiding en herstel - dicht bij mensen thuis - kan de GGz uit de crisis geraken. Een crisis die niet alleen financieel, maar vooral menselijk is. Wat je iedereen met een psychische kwetsbaarheid toewenst is dat opname of behandeling een incident is - en blijft - in zijn of haar leven. Immers, ondanks de lange wachtlijsten en de wanhoop die dat tot gevolg heeft, zal iedere wachtende liever géén behandeling nodig hebben. Dit en erger voorkomen heeft daarom de hoogste prioriteit. Het RIVM berekende dat als de groei van patiënten in dit tempo doorgaat, één op de vier mensen een opgeleide zorgwerknemer moet zijn.

Het kabinet moet daarom meer inzetten op het voorkomen van psychische aandoeningen en het bevorderen van de geestelijke gezondheid. Op dit moment wordt alleen ingezet op de preventie van depressie en suïcide, dit is te smal als we echt het verschil willen maken.

- **Wilt u de minister vragen om een nationaal Preventieakkoord Psychische Gezondheid op te richten en daar geld voor te alloceren?**

6. Contourennota

Het kabinet zal voor het zomerreces van 2020 een contourennota uitbrengen om in het parlement te bespreken. De nota zal ingaan op wat er bestuurlijk nodig is om de organiseerbaarheid en betaalbaarheid van de (voor)zorg en ondersteuning te verbeteren. Daarbij wordt ook gezien welke aanpassingen in wet- en regelgeving nodig zijn om dit te realiseren. Dat kan, zo geeft het kabinet aan, ook betekenen dat er wijzigingen in het stelsel nodig zijn.'

MIND en haar lidorganisaties spreken graag mee bij de totstandkoming van de contourennota.

- **Wilt u ervoor zorgen dat het cliëntenperspectief en 'de derde partijrol' optimaal wordt benut en de minister vragen en erop toezien dat MIND in een vroegtijdig stadium wordt betrokken bij de voorbereiding en totstandkoming van de contourennota?**

We verzoeken u beleefd, doch met enige nadruk deze punten tijdens het debat over de begroting VWS 2020 in te brengen. Als u vragen heeft naar aanleiding van deze brief dan vernemen wij dat graag van u.

Met vriendelijke groet,



Drs. M.J. ter Avest,
directeur MIND Landelijk Platform psychische gezondheid

Een afschrift van deze brief wordt verzonden naar:

- Minister van VWS, H.M. de Jonge
- Staatssecretaris van VWS, P. Blokhuis