

Vergaderjaar 2020–2021

25 424

Geestelijke gezondheidszorg

Nr. 558

**BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID,
WELZIJN EN SPORT EN DE MINISTER VAN JUSTITIE EN
VEILIGHEID**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal
Den Haag, 6 november 2020

In deze brief informeren wij – als Staatssecretaris van VWS en Minister van Justitie en Veiligheid – uw Kamer, conform de toezeggingen in de brief van 3 juli jongstleden,¹ over de oplossing wat betreft het tekort van beveiligde zorg en de voortgang van de ketenveldnorm.

Oplossing voor tekort beveiligde zorg

Het is van groot belang dat er passende zorg en ondersteuning beschikbaar is voor kwetsbare personen die – ten gevolge van hun psychische stoornis en/of hun verstandelijke beperking en/of hun verslaving – een (ernstig) risico voor zichzelf of hun omgeving vormen. Iedere persoon die zorg en ondersteuning via een opname in een beveiligde klinische setting nodig heeft, dient hier toegang toe te krijgen.

Al langere tijd ontvangen we signalen dat er sprake zou zijn van een tekort aan beschikbare en/of passende beveiligde zorg voor de hoog risicodoelgroep (een groep die bestaat uit ongeveer 1.500 mensen landelijk). Dit leidt ertoe dat het in sommige gevallen lang duurt om voor mensen, die dringende behoefte aan beveiligde zorg hebben en ook een groot maatschappelijk risico vormen, een passende plek te vinden. Het is tot nog toe niet mogelijk gebleken om de aard en de exacte omvang van het probleem scherp te krijgen.

Om tot een oplossing te komen voor dit vraagstuk is de afgelopen periode veelvuldig gesproken met verschillende betrokken partijen, zoals zorgaanbieders, zorgverzekeraars en Dienst Justitiële Inrichtingen. Met deze partijen is nu afgesproken om overzicht te creëren in de beschikbaarheid van beveiligde zorg en de mogelijkheid om gemakkelijk op landelijk niveau knelpunten en schrijnende casuïstiek te kunnen oplossen. Dit gaan we doen door een «dashboard» in te richten. Het doel van het

¹ Kamerstuk 25 424, nr. 548.

dashboard is het geven van «real time» inzicht in het aanbod van (beschikbare) beveiligde zorg en ervoor te zorgen dat mensen met een behoefte aan beveiligde zorg tijdig opgenomen kunnen worden.

Tevens zal er een landelijk coördinatiepunt ingesteld worden. Binnen dit landelijk coördinatiepunt kunnen knelpunten die aan de hand van het dashboard naar boven komen bespreekbaar gemaakt worden en kan bij schrijnende casuïstiek op zoek gegaan worden naar een oplossing. Tevens kan deze coördinator dienen als vraagbaak voor regio's, bijvoorbeeld wanneer zij vragen hebben over uitvoering van wet- en regelgeving of tegen praktische problemen aanlopen.

De afspraken rondom het dashboard zijn vastgelegd in een bestuurlijk convenant dat wij uw Kamer hierbij toezenden². Hierin is ook nadrukkelijk opgenomen dat het dashboard van de betrokken partijen is en dient als hulpmiddel voor de reeds bestaande opname- en plaatsingspraktijk. De komende periode zal het dashboard ontwikkeld worden en vanaf begin 2021 dient het operationeel te zijn. Wij zullen – op basis van de inzichten die voortvloeien uit het dashboard – een vinger aan de pols houden, zodat we er zeker van zijn dat iedere patiënt waarvoor de behoefte aan beveiligde zorg is vastgesteld hier ook toegang tot krijgt.

Voortgang ketenveldnorm levensloopfunctie

Er lopen momenteel vier pilots in het kader van de ketenveldnorm levensloopfunctie en in de overige zeven ketenveldnormregio's wordt nu ook een start gemaakt met implementatie. Het doel van de levensloopfunctie van de ketenveldnorm is om de geselecteerde patiënten (uit de hoog risicodoelgroep) te volgen voor een periode van tenminste 2 jaar en ervoor te zorgen dat deze mensen de zorg krijgen die zij op ieder moment nodig hebben. In de eerder aangehaalde brief van 3 juli hebben we toegezegd uw Kamer te informeren over de voortgang van de ketenveldnorm levensloopfunctie en het gebruik van de geïntroduceerde noodoplossing/regeling voor de situatie waarin het de zorgaanbieders die ketenregisseur zijn niet lukt om de (financiering van de) benodigde voorzieningen, zoals de aanmeldfunctie of beveiligde zorg, geregeld te krijgen.

Deze regeling houdt in dat bij onduidelijkheid over het wettelijk regime op basis waarvan gefinancierd dient te worden, bij VWS de rekening wordt ingediend en de aangestelde bestuurlijk adviseur alsnog met betrokken partij, gemeente of verzekeraar, in overleg treedt om deze te wijzen op haar/zijn verantwoordelijkheid. Wanneer betaling over een langere periode van vier weken uitblijft zal VWS deze voorschieten. Deze regeling is tijdelijk van aard en geldt in de pilot/opstartfase van de ketenveldnorm. De ketenveldnorm levensloopfunctie is namelijk zorg die in de reguliere zorg voor deze groep patiënten wordt geleverd en zal dus ook binnen het reguliere stelsel uitgevoerd én bekostigd moeten worden. Daarbij past dus geen (lang lopende) noodoplossing. Voor nu is gesteld dat de regeling maximaal tot en met maart 2021 geldt. In de loop van het eerste kwartaal van 2021 zal de procedure geëvalueerd worden. Op basis van de uitkomst van die evaluatie worden afspraken over het vervolg gemaakt. Daarnaast blijft de aangestelde bestuurlijk adviseur de komende periode waar nodig extra ondersteuning bieden aan regio's die aan de slag zijn of gaan met de ketenveldnorm.

Vooralsnog is er nog geen gebruik gemaakt van deze noodoplossing, maar het includeren van patiënten in de ketenveldnorm – wat enige tijd

² Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

stil was gevallen – komt wel weer op gang. Dit is positief, omdat dit toont dat partijen in de vier pilotregio's hun verantwoordelijkheid nemen. Ook in de overige zeven regio's worden stappen gezet voor de implementatie van de ketenveldnorm.

Tot slot

We hebben er vertrouwen in dat de komst van een dashboard en de stappen die worden gezet in het kader van de ketenveldnorm ons een stap dichterbij brengen bij een werkende aanpak voor de groep personen met verward gedrag met een hoog (veiligheids)risico en blijven ons hier onverminderd voor inzetten. Begin 2021 zullen we uw Kamer informeren over de voortgang van de aanpak gericht op personen met verward gedrag in den brede.

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

De Minister van Justitie en Veiligheid,
F.B.J. Grapperhaus