

## Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

### 1410

Vragen van de leden **Westerveld** en **Slagt-Tichelman** (beiden GroenLinks-PvdA) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het stoppen van basis geestelijke gezondheidszorg door een grote zorgaanbieder* (ingezonden 9 februari 2024).

Antwoord van Minister **Helder** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 3 april 2024). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2023–2024, nr. 1128.

#### Vraag 1

Bent u bekend met het bericht «Lentis stopt met basis-ggz: wachtlijsten voor psychische problemen zullen toenemen»?<sup>1</sup>

#### Antwoord 1

Ja, ik ben bekend met dit bericht.

#### Vraag 2

Wat is uw reactie op de keuze van Lentis om te stoppen met basis-ggz en de gevolgen die dit voor de regio gaat hebben?

#### Antwoord 2

In het regioplan<sup>2</sup> «Mentale gezondheid is een zaak van alle Groningers» wordt beschreven met welke vraagstukken de regio Groningen kampt op het gebied van mentale gezondheid en op welke manier de regio dit wil aanpakken. De partijen die zich regionaal verenigd hebben in het netwerk «Gezond Groningen» zetten hierbij met een brede aanpak meer in op preventie en op het vergroten van weerbaarheid met behulp van een gevarieerd aanbod van maatschappelijke voorzieningen. De toegankelijkheid en beschikbaarheid van geestelijke gezondheidszorg is ook onderdeel van dit plan, waarbij de regio onder andere wil inzetten op meer digitale zorg. In het regioplan wordt ook aangegeven dat voor de groep patiënten met de ernstigste problematiek het tekort aan behandelaren het grootst is waardoor de wachttijden voor deze groep het langst zijn. Ik heb er dan ook begrip voor

<sup>1</sup> RTV Noord en RTV Drenthe, 5 februari 2024, «Lentis stopt met basis-ggz: «Wachtlijsten voor psychische problemen zullen toenemen»» (Lentis stopt met basis-ggz: «Wachtlijsten voor psychische problemen zullen toenemen» – RTV Noord)

<sup>2</sup> Regioplan Mentale Gezondheid | Zorgbelang Groningen (zorgbelang-groningen.nl)

dat een zorgaanbieder ervoor kiest om zich te focussen op cliënten met zwaardere of meer complexe problematiek.

#### Vraag 3

Waar moeten deze mensen nu naartoe voor zorg – Lentis kreeg maandelijks tussen de veertig en vijftig aanmeldingen voor basis-ggz – zeker omdat andere organisaties in de regio als Inter-Psy ook al wachtlijsten hebben en die nu waarschijnlijk zullen toenemen?

#### Antwoord 3

Navraag bij Lentis heeft geleerd dat de afbouw van basis-ggz al een langere periode loopt en dat Lentis inmiddels geen nieuwe cliënten meer aanneemt. Dat betekent dat cliënten voor basis-ggz naar andere zorgaanbieder zullen worden doorverwezen.

#### Vraag 4

Is duidelijk in beeld hoeveel capaciteit basis-ggz er in de regio nog over blijft waar Lentis zorg levert? Is deze capaciteit voldoende voor de vraag? Zo niet, wat gaat u doen om dit capaciteitsprobleem op te lossen?

#### Antwoord 4

In het Integraal Zorgakkoord (IZA) is afgesproken dat het organiseren van passende zorg vraagt om een integrale regionale aanpak die passend is bij de vraagstukken die in die regio spelen. Uit de regionale plannen komt naar voren dat de oplossingen niet altijd binnen het zorgdomein liggen of gevonden kunnen worden. In het hierboven genoemde regioplan van Groningen wordt benoemd dat er in Groningen een mismatch is tussen vraag naar en aanbod van geestelijk gezondheidszorg. Het is hierbij aan de regionale partijen om in gezamenlijkheid afspraken over te maken over de manier waarop dit het beste aangepakt kan worden. In het regioplan hebben de partijen in de regio Groningen beschreven op welke manier ze dit willen doen.

#### Vraag 5

Heeft dit besluit van Lentis consequenties voor de huidige hulpverleners? Hoe wordt voorkomen dat dit besluit voor onrust zorgt en mensen uit de sector vertrekken? Is het besluit ook met de personeelsvertegenwoordigers besproken?

#### Antwoord 5

Lentis heeft aangegeven dat het besluit om te stoppen met het aanbieden van basis-ggz geen consequenties heeft voor de hulpverleners die nu werkzaam zijn bij de zorgaanbieder en dat dit besluit ook is besproken met de personeelsvertegenwoordiging. Lentis geeft aan dat er als gevolg hun besluit geen hulpverleners uit de zorgsector zijn vertrokken, maar dat er een nieuwe verdeling van capaciteit in de basis-ggz en de meer complexe ggz is ontstaan.

#### Vraag 6

Hoe kan het dat andere organisaties in de regio voor wie dit consequenties kan hebben niet op de hoogte waren van het besluit van Lentis en dit moesten lezen in de krant? Is niet juist het Taskforce Wachttijden GGZ die dit soort bewegingen in de gaten moeten houden en ervoor moet zorgen dat het zorgaanbod in de regio beschikbaar blijft?

#### Antwoord 6

Lentis heeft aangegeven dat de keuze om te stoppen met het aanbieden van basis-ggz is gedeeld en besproken met de Regionale Taskforce Wachttijden GGZ en andere betrokken partijen waaronder gemeenten, de zorgverzekeraar, GGZ-aanbieders, huisartsen, ervaringsdeskundigen en het sociale domein.

#### Vraag 7

Is niet juist het Taskforce Wachttijden GGZ die dit soort bewegingen in de gaten moeten houden en ervoor moet zorgen dat het zorgaanbod in de regio beschikbaar blijft?

#### Antwoord 7

Hoewel de keuze om te stoppen ook is besproken in de Regionale Taskforce wachttijden, is het primair de rol van zorgverzekeraars om zicht te houden op beschikbare capaciteit in de regio. Vanuit de zorgplicht die zorgverzekeraars hebben, dienen zij onder meer behoeften en knelpunten in het zorgaanbod te achterhalen, de mogelijke gevolgen voor verzekerden vast te stellen en manieren te bedenken om knelpunten weg te nemen indien deze zich voordoen. De hierboven genoemde regioplannen helpen hierbij: de verzekeraar vertaalt de afspraken die voortkomen uit de regioplannen in het zorginkoopbeleid en in de contractuele afspraken met zorgaanbieders.