AcademieNieuwezorg

Terug draaien van het huidige WMO - GGZ beleid en naar een landelijk verantwoordelijk beleidsorgaan

Motie 2.1

van José Hoffman de Jong en Frans-Joseph Sinjorgo

Voorgesteld 28 mei 2019

De Kamer,

Verzoekt de regering om de huidige GGZ zorg binnen de gemeentelijke WMO te herzien.
Gehoord de beraadslaging,

Constaterend dat sinds de GGZ zorg onder de WMO valt, de Nederlandse overheid juridisch vaak aan het kortste eind trekt. Dit geeft onomstotelijk aan dat binnen de verschillende Nederlandse gemeentes interpretatie en uitvoering van de huidige wetgeving leidt tot onacceptabele (kwaliteits)verschillen. Hierdoor wordt in veel gevallen bij lange na niet aan alle eisen, verwachtingen en resultaten van verantwoorde GGZ zorg voldaan. Waardoor patiënten en hun omgeving ernstig tekort worden gedaan. https://www.skipr.nl/actueel/id38522-burgers-winnen-significant-veel-wmo-zaken-van-gemeente.html

De gemeenten zijn in 2015 verantwoordelijk geworden voor de jeugdzorg. Sindsdien is het aantal jongeren (tot 23 jaar) in jeugdzorg gestegen met 12 procent; van 380.000 in 2015 tot ruim 428.000 in 2018. Alle Prognoses geven aan dat wij moeten uitgaan van een verdere stijging tot > 500.000 in 2020. Hiermee wordt de druk op verschillende gemeentelijke bestuursapparaten om de GGZ zorg binnen de WMO op juiste wijze uit te kunnen voeren onverantwoord hoog wordt. Daarnaast is de kamer van mening dat het kwaliteitsverschil tav de interpretatie en uitvoering van de WMO tussen grote gemeenten (> 100.000 inwoners) versus de kleinere gemeenten (<100.000 inwoners) teveel onderlinge verschillen laat zien waardoor steeds meer burgers gedwongen worden tot een gang naar de rechter. De kwetsbare GGZ patiënt moet tegen een falende overheid beschermd worden. Het falen van het huidige systeem staat niet op zich zelf. Ook de implementatie van het DBC systeem binnen de GGZ lijkt de kamer onhoudbaar

Het onderzoek van de Universiteit Utrecht (Rosanne Nagtegaal) laat aan duidelijkheid niets te wensen de over. De DBC prestatie bekostiging moet uit de GGZ verdwijnen en we moeten gezamenlijk weer door eenzelfde bril naar de GGZ problematiek kijken. Het optimaal helpen van sociaal en maatschappelijk bedreigde mensen moet weer centraal komen te staan. Alleen hiermee kunnen wij escalatie voorkomen. Het feit dat nu bijna 20% van de Nederlandse GGZ hulpverlening al DBC werkt en zich niet meer door verzekeraars laat contracteren leidt tot wildgroei en ontransparant GGZ beleid met alle risico's van dien. Het beschikbaar stellen van extra geld naar de gemeenten is geen echte oplossing voor de toenemende GGZ problematiek.

De kamer wil met deze motie de GGZ zorg uit de WMO bij de Nederlandse gemeenten halen. De huidige taak van de gemeenten moet tijdelijk worden gecentraliseerd richting pverheid de overheid/verzekeraar. Om gemeenten met grote GGZ instellingen te ontlasten is het advies om het toekomstig GGZ beleid per patiënt bij een speciaal loket op provinciaal onder te brengen. De provincies rapporteren de resultaten terug naar het Nationale GGZ hulp fonds terug (NGGzhf).

en gaat over tot de orde van de dag.

José Hoffman de Jong, Frans-Joseph Sinjorgo