

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

1993

Vragen van het lid **Van den Berg** (CDA) aan de Minister voor Langdurige Zorg en Sport over *het bericht «Emergis krimpt kliniek verder in afdeling autisme van 16 naar 5 bedden»* (ingezonden 9 februari 2023).

Antwoord van Minister **Helder** (Langdurige Zorg en Sport) (ontvangen 24 maart 2023). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2022–2023, nr. 1714.

Vraag 1

Kent u het bericht «Emergis krimpt kliniek verder in afdeling autisme van 16 naar 5 bedden»?¹

Antwoord 1

Ja, dat is mij bekend.

Vraag 2

Klopt het dat circa 1 procent van de mensen een prevalentie van stoornissen in het autismespectrum hebben?

Antwoord 2

Op basis van internationaal prevalentie-onderzoek wordt er in de geldende richtlijnen en recente handboeken van uitgegaan dat ongeveer 1 procent van de Nederlanders autisme heeft.²

Vraag 3

Kunt u aangeven welk percentage van deze groep in een instelling verblijft?

Antwoord 3

Dat is niet bekend. Dit jaar wordt de vraag naar cruciale ggz in bovenregionale of landelijke context per doelgroep in kaart gebracht. Daarbij zal ook gekeken worden hoeveel patiënten per doelgroep er gemiddeld in zorg zijn.

¹ Omroep Zeeland, 7 februari 2023, «Emergis krimpt kliniek verder in: afdeling autisme van 16 naar 5 bedden» (<https://www.omroepzeeland.nl/nieuws/15324719/emergis-krimpt-kliniek-verder-in-afdeling-autisme-van-16-naar-5-bedden>)

² GGZ standaarden, zorgstandaard autisme. Raad te plagen via: <https://www.ggzstandaarden.nl/zorgstandaarden/autisme/over-autisme>.

Vraag 4

Kunt u aangeven hoeveel bedden met mensen voor autisme nog voorhanden zijn in Nederland?

Antwoord 4

Zoals in het antwoord op vraag 3 is aangegeven wordt momenteel gewerkt aan het meer zicht krijgen op het aanbod en de vraag naar behandelcapaciteit in de cruciale ggz. Zoals ik recentelijk in antwoorden op vragen van het lid Westerveld heb aangegeven³ was de eerste afspraak in het IZA om voor eind 2022 een handreiking cruciale ggz vast te stellen, waarin o.a. staat opgenomen wat we verstaan onder cruciale ggz en hoe we het aanbod van cruciale ggz transparant kunnen maken (inventarisatiemodel). Deze voorbereidende fase is inmiddels afgerond. In het Bestuurlijk Overleg IZA op 21 december is de handreiking cruciale ggz vastgesteld en gepubliceerd.⁴ Nu is de volgende fase aangebroken. Het initiatief tot het gesprek en het vullen van de inventarisatie is vanaf januari gestart door de ggz-kerninstelling in de regio. Elke regio brengt aan de hand van een inventarisatiemodel in beeld welk cruciaal ggz aanbod er regionaal, bovenregionaal en landelijk beschikbaar is. Tegelijkertijd wordt er ook gekeken naar hoeveel vraag er is naar cruciale ggz. De inventarisatie in de regio kost tijd, omdat het voor veel betrokken partijen een nieuw proces is dat onderlinge afstemming en zorgvuldigheid vraagt. Vanaf juli worden de overzichten per regio landelijk gebundeld, zodat er een eerste overzicht ontstaat van welk aanbod er is als het gaat om cruciale ggz. Op basis van dit overzicht en inzicht in de vraag naar cruciale ggz wordt bepaald wat het noodzakelijk zorgaanbod moet zijn en waar dit aanbod het beste georganiseerd kan worden. De uitkomsten hiervan worden door de zorgverzekeraars besproken en vertaald naar de individuele inkoop. Met deze afspraken krijgen zorgverzekeraars en zorgaanbieders beter zicht op het zorgaanbod en zullen zij hierover sneller en beter met elkaar in gesprek komen indien de zorgplicht in het geding dreigt te komen.

Vraag 5

Is het voorgenomen besluit overlegd met het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, daar u heeft aangegeven meer zicht te willen hebben op bedden voor complexe zorg?

Antwoord 5

Doorgaans informeren instellingen de IGJ over organisatie ontwikkelingen, ze zijn hier overigens wettelijk niet toe verplicht. Ook Emergis heeft de IGJ geïnformeerd. Op basis van de contacten tussen Emergis en de IGJ, ziet de IGJ geen risico's voor de kwaliteit en de continuïteit van zorg. Hoe er uitvoering wordt gegeven aan de IZA afspraken om meer zicht en grip te krijgen op het aanbod en de vraag naar cruciale ggz heb ik toegelicht in het antwoord op vraag 3 en 4.

Vraag 6

Is dit voorgenomen besluit overlegd met zorgverzekeraars?

Antwoord 6

De betrokken zorginkopers zijn op 7 december 2022 schriftelijk geïnformeerd over specifiek de afbouw van (een deel van) de klinische bedden voor autisme bij locatie Kloetinge Emergis. Emergis geeft bij de betrokken zorgverzekeraars aan dat er voor alle verzekerden een passend ambulante aanbod is en dat er de mogelijkheid tot klinische zorg is indien de situatie hierom vraagt.

Vraag 7

Kunt u toelichten hoe volgens u de ambulante zorg voor de groep met stoornissen in het autismspectrum nu is geregeld en waarom tweederde van de mensen nu ineens ambulante zorg kan krijgen?

³ Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2022–2023, nr. 1502.

⁴ De juiste zorg op de juiste plek, handreiking cruciale ggz voor het goede gesprek en inventarisatie. Raad te plegen via: <https://www.dejuistezorgopdejuisteplek.nl/actueel/nieuws/handreiking-cruciale-ggz-voor-het-goede-gesprek-en-inventarisatie/>.

Antwoord 7

Ik baseer me hierbij op de toelichting die Emergis gegeven heeft bij de keuze om behandeling voor volwassenen met autisme zoveel mogelijk thuis te geven. Emergis geeft aan binnen het kader van de landelijke richtlijnen voor goede zorg voor mensen met een autisme spectrumstoornis meer in te zetten op ambulante behandeling. Door de zorg anders in te richten, kunnen ze meer mensen helpen, wat een positieve bijdrage levert aan het wegwerken van wachtlijsten.

Vraag 8

Kunt u aangeven hoeveel mensen in Zeeland op de wachtlijst staan voor hoogcomplexere zorg?

Antwoord 8

Er zijn alleen data beschikbaar over de wachttijden per hoofddiagnosegroep. Voor de hoofddiagnose Neurobiologische Ontwikkelingsstoornissen, waar autisme onder valt, is de gemiddelde landelijke totale wachttijd 26 weken (december 2022) en in de regio Zeeland gemiddeld 18 weken (december 2022).

Vraag 9

Kunt u daarbij een onderscheid maken tussen verschillende stoornissen en de combinatie van problematiek in de geestelijke gezondheidszorg (GGZ) en een verstandelijke beperking?

Antwoord 9

Dat onderscheid is op basis van de beschikbare data niet te maken. Er zijn alleen data beschikbaar over de wachttijden per hoofddiagnosegroep.