

30 november 2018

Geachte dames en heren,

Op 6 december debatteert u met staatssecretaris Blokhuis over de GGZ, een voor gemeenten zeer aangelegen onderwerp. Gemeenten en GGZ-sector vinden elkaar steeds beter. Het programma *Sluitende aanpak verward gedrag* heeft een goede rol gespeeld. Maar er zijn nog de nodige zaken te organiseren en niet altijd verdraagt zich dat goed met het stelsel dat we hebben. Daarom vragen wij uw aandacht voor drie zaken:

1. **GGZ-akkoord**: gemeenten steunen de ontwikkeling naar verdergaande ambulantisering, maar kunnen dit akkoord niet steunen omdat er door het Rijk geen budget ter beschikking wordt gesteld voor de daarmee samenhangende toenemende kosten;
2. **WvGGZ**: het rijk dient het budget behorend bij deze nieuwe taak per 2020 beschikbaar te stellen;
3. **Acute GGZ**: gemeenten betreuren het terugtrekken van verzekeraars uit de gemaakte afspraken over beschikbaarheidsfinanciering; het kan gevolgen hebben voor de opvang.

GGZ akkoord

De VNG heeft mee onderhandeld over twee van de vier zorgakkoorden. Wij hebben het akkoord over Wijkverpleging getekend, maar dat over de GGZ niet. Wij voorzien namelijk een waterbedeffect: als in de zorg wordt gesnoeid, zullen de kosten voor gemeenten stijgen. Dit argument wordt nog versterkt door de financiële tekorten elders in het sociaal domein – de tekorten in de Jeugdzorg en kostenverhogende maatregelen in de Wmo als de invoering van de AMvB Reële Prijs en het abonnementstarief – waardoor alle lucht al uit het systeem is gehaald.

Gemeenten zijn zeker voorstander van ambulantisering, de overgang van de opvang van mensen met psychiatrische aandoeningen van een instelling naar opvang in buurt of wijk. Gemeenten vinden ook dat deze taak past bij de overige taken die zij in het sociaal domein hebben. Gemeenten zijn beter in staat er voor te zorgen dat deze mensen weer mee kunnen doen in de samenleving. Dat is beter voor het herstel van cliënten en het leidt tot structureel minder zware zorgkosten. Maar gemeenten hebben wel een reëel budget nodig voor deze nieuwe taak maar tot op heden heeft het Rijk nog niet laten blijken dat budget ter beschikking te willen stellen.

Zoals gezegd is alle financiële lucht wel zo'n beetje uit het sociaal domein verdwenen. Met name de grotere (centrum)gemeenten zakken door de bodem, ook omdat wij een toename in de maatschappelijke opvang waarnemen. Het lijkt er op dat steeds eerder wordt geambulantiseerd, dat mensen sneller weg gaan uit de instelling.

Gemeenten zien, tenslotte, mogelijkheden de zorgkosten structureel te beteugelen door een goede inzet van de gemeentelijke taken in het sociaal domein. De totale zorguitgaven zijn naar onze mening niet goed verdeeld. Als je met juiste investeringen aan de voorkant – in de vorm van begeleiding,

wonen met zorg, toeleiding naar werk, schuldsanering, dagbesteding – mensen structureel uit zware zorg kunt houden, scheelt dat het Rijk veel geld. Het betekent wel een verschuiving van budgetten naar het sociaal domein van gemeenten. Niettemin resulteert het in netto lagere lasten voor het Rijk. Daarom zou de dialoog tussen Rijk en gemeenten geen gevecht om schaarse middelen moeten zijn, maar een gezamenlijke inspanning om tot de juiste verdeling te komen.

WvGGZ

De wet verplichte geestelijke gezondheidszorg treedt in werking per 1 januari 2020. Voor gemeenten zitten hier ten opzichte van de huidige wet nieuwe taken in. Zo moeten zij o.a. een meldfunctie inrichten en een onderzoek kunnen doen inclusief hoorplicht.

Bij een nieuwe taak hoort geld om deze goed uit te voeren. De constatering hierboven dat gemeenten voor de vormgeving van de opvang als gevolg van ambulantisering, gericht op herstel en participatie van cliënten, tegen tekorten aanlopen, maakt de noodzaak voor extra middelen nog pregnanter.

Acute GGZ

Er waren afspraken gemaakt voor een beschikbaarheidsfinanciering voor acute psychiatrie (bezetting crisisdiensten). Die zouden in werking treden per 1 januari aanstaande. Dat betekent een verandering in het stelsel van de Zvw.

Nu hebben de zorgverzekeraars te elfder ure aangegeven aarzelingen te hebben. Deze vorm van financiering is belangrijk voor gemeenten in de samenwerking rond de opvang van personen met verward gedrag in de acute situatie. Bij de financiering van beoordelingslocaties zijn gemeenten uitgegaan van deze ruimere vergoedingsregeling voor acute psychiatrie. De opstelling van de verzekeraars heeft mogelijk impact op de budgetten van gemeenten, terwijl de afspraak was daar de Zvw voor te gebruiken. Gemeenten vrezen gevolgen voor de opvang van deze groep mensen. Gemeenten betreuren het dat verzekeraars zo laat terug lijken te komen op een reeds gemaakte afspraak, omdat we willen investeren in samenwerking over de GGZ.