

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

## 2148

Vragen van het lid **Joseph** (Nieuw Sociaal Contract) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht dat GGZ Friesland het Centrum voor Neuropsychiatrie uiterlijk per 1 juli 2024 sluit* (ingezonden 18 juni 2024).

Mededeling van Staatssecretaris **Karremans** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 10 juli 2024).

Vraag 1

Bent u bekend met het bericht dat GGZ Friesland het Centrum voor Neuropsychiatrie uiterlijk per 1 juli 2024 sluit?<sup>1</sup>

Vraag 2

Bent u bekend met het bericht dat Altrecht per 1 januari 2024 de afdeling neuropsychiatrie Vesalius gesloten heeft?<sup>2</sup>

Vraag 3

Kunt u bevestigen dat beide instellingen aangeven dat de afdelingen onvoldoende rendabel waren, wat mede geleid heeft tot deze beslissingen?

Vraag 4

Kunt u een overzicht geven van de klinische en poliklinische afdelingen neuropsychiatrie in Nederland met de behandelcapaciteit van deze afdelingen? Kunt u hierbij ook aangeven of er bij deze afdelingen plannen zijn de afdeling te sluiten?

Vraag 5

Is er op de korte en lange termijn voldoende geografische spreiding en voldoende capaciteit om de zorg voor deze patiëntengroep te waarborgen? Kunt u hierbij uitleggen hoe dit gewaarborgd wordt?

<sup>1</sup> GGZ Friesland, 7 mei 2024, «Centrum voor Neuropsychiatrie sluit per 1 juli» (<https://www.ggzfriesland.nl/nieuws/centrum-voor-neuropsychiatrie-sluit-per-1-juli>)

<sup>2</sup> Altrecht, 3 november 2023, «Altrecht sluit de afdeling neuropsychiatrie Vesalius per 1 januari 2024» (<https://www.altrecht.nl/nieuws/altrecht-sluit-de-afdeling-neuropsychiatrie-vesalius-per-1-januari-2024/>)

Vraag 6

Is er voor patiënten die nu niet meer kunnen worden aangemeld ook een passende oplossing met een acceptabele reistijd, gezien beide instellingen aangeven dat voor de patiënten die nog in behandeling waren of zijn op het moment van sluiting een passende oplossing gezocht wordt?

Vraag 7

Wie is er verantwoordelijk voor de beschikbaarheid van passende zorg voor patiënten met neuropsychiatrische problematiek?

Vraag 8

Is het voor deze patiëntengroep met soms beperkt ziekte-inzicht, beperkt geheugen en beperkte leerbaarheid, in de praktijk een werkbare oplossing dat zij zichzelf moeten melden bij hun zorgverzekering voor zorgbemiddeling (gelet op uw opmerking dat patiënten die geen passende zorg kunnen krijgen zichzelf moeten melden bij hun zorgverzekering voor zorgbemiddeling)<sup>3</sup>

Vraag 9

Is neuropsychiatrie cruciale zorg?

Vraag 10

Kunt u een verklaring geven waarom twee afdelingen neuropsychiatrie in korte tijd sluiten omdat ze onvoldoende rendabel zijn? Is de financiering voor deze afdelingen onvoldoende?

Vraag 11

Kan een beschikbaarheidsfinanciering voor GGZ Friesland een oplossing zijn, aangezien zij in hun berichtgeving aangeven dat de bedbezetting niet constant is?

Vraag 12

Als de financiering voor deze afdelingen onvoldoende is, heeft u dan plannen om de financiering aan te passen of onderzoek in te stellen naar de oorzaak?

Vraag 13

Bent u bekend met de richtlijn Neuropsychiatrische gevolgen na niet aangeboren hersenletsel (NAH) bij volwassenen?<sup>4</sup>

Vraag 14

Kunt u aangeven of er ook klinische neuropsychiatrische afdelingen zijn waar opname met een zorgmachtiging of crisismaatregel op grond van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvvggz) plaats kan vinden? Welke afdelingen betreft dit, hoe lang zijn de wachtlijsten en is de geografische spreiding van deze afdelingen naar uw idee voldoende?

Vraag 15

Leidt sluiting van de twee afdelingen neuropsychiatrie (en eventueel ook de beperkte geografische spreiding van de resterende behandelafdelingen) tot langere opnames op neurologische afdelingen in ziekenhuizen in de (sub)acute fase bij NAH en is dit voor deze patiënten die langer moeten wachten op overplaatsing dan passende zorg?

Vraag 16

Kunt u aangeven hoe het kan zijn dat er nu weer twee afdelingen kort na elkaar verdwijnen, aangezien u naar aanleiding van de beperking van een deel van de behandelcapaciteit door Altrecht van de afdeling de Eikenboom voor psychosomatiek heeft aangegeven dat specialistisch en unieke behandel aanbod met een bovenregionale functie niet zomaar mag verdwijnen,

---

<sup>3</sup> 2023Z00470

<sup>4</sup> Federatie Medisch Specialisten, 2024, «Neuropsychiatrische gevolgen na NAH bij volwassenen» ([https://richtlijndatabase.nl/richtlijn/neuropsychiatrische\\_gevolgen\\_na\\_nah\\_bij\\_volwassenen/zorgkaders\\_neuropsychiatrische\\_gevolgen\\_nah.html](https://richtlijndatabase.nl/richtlijn/neuropsychiatrische_gevolgen_na_nah_bij_volwassenen/zorgkaders_neuropsychiatrische_gevolgen_nah.html))

vanwege het grote belang voor de continuïteit en de toegankelijkheid van zorg op dat bovenregionale of landelijke niveau?<sup>5</sup>

Vraag 17

Zijn de aanbevelingen van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) in het rapport «Rode draden analyse» opgevolgd? Zijn zorgaanbieders, verzekeraars en patiëntenorganisaties bij de huidige twee sluitingen met elkaar in gesprek geweest? Zijn er naar aanleiding van deze gesprekken werkafspraken gemaakt (ook met mede-zorgaanbieders)? Was de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) betrokken? Hebben zorgverzekeraars een pro-actieve rol vervuld om te zorgen dat hun verzekerden ook na de sluiting goede zorg krijgen? En was ook het Zorginstituut betrokken?<sup>6</sup>

Vraag 18

Is de sluiting van de afdeling neuropsychiatrie door GGZ Friesland ook vroegtijdig besproken, gelet op het feit dat u in uw brief aan de Kamer van 4 april j.l. aangeeft dat verzekeraars en zorgaanbieders u hebben verzekerd dat potentiële wijzigingen in aanbod vroegtijdig met elkaar worden besproken, zodat noodzakelijke zorg behouden blijft?<sup>7</sup>

Vraag 19

Hoe verhoudt uw opmerking in dezelfde brief dat de in december 2023 vastgestelde zorgvormen (acute zorg, outreachende zorg, beveiligde zorg, klinische zorg en hoogspecialistische zorg) in ieder geval voor 2025 voldoende aangeboden en ingekocht zullen worden en er geen aanbod verdwijnt vanwege financiële redenen, zich tot de sluiting van deze afdeling – mede omdat hij niet rendabel zou zijn?

Vraag 20

Deelt u de mening dat een eenmaal gesloten afdeling neuropsychiatrie niet gemakkelijk weer geopend kan worden als gespecialiseerd personeel inmiddels ergens anders werk heeft gevonden?

Vraag 21

Als er bij deze sluitingen net als bij de eerdere sluitingen onvoldoende rekening is gehouden met de regionale en landelijke behandelcapaciteit waardoor tekorten ontstaan en langere wachtlijsten, kunt u dan aangeven hoe u dergelijke sluitingen in de toekomst gaat voorkomen?

Vraag 22

Kunt u deze vragen één voor één en binnen vier weken beantwoorden?

### **Mededeling**

De vragen van het lid Joseph (NSC) over het bericht dat GGZ Friesland het Centrum voor Neuropsychiatrie uiterlijk per 1 juli 2024 sluit (2024Z10769) kunnen tot mijn spijt niet binnen de gebruikelijke termijn worden beantwoord.

De reden van het uitstel is dat afstemming ten behoeve van de beantwoording meer tijd vergt.

Ik zal u zo spoedig mogelijk de antwoorden op de Kamervragen doen toekomen.

<sup>5</sup> Kamerstuk 25 424, nr. 610

<sup>6</sup> 2022D32504

<sup>7</sup> Kamerstuk 25 424, nr. 684