

kwaliteit > verdieping

Saneringsfonds nodig voor vastgoed in de ggz

15 jan 2016 2550

**Guus Schrijvers**

Oud-hoogleraar Public Health en gezondheidseconoom

[Bekijk profiel](#)

'In jouw laatste boek praat je makkelijk over ambulantisering van de geestelijke gezondheidszorg. Je hebt wel gelijk: we kunnen veel meer bedden afstoten. Met dezelfde omzet zouden we meer mensen met psychische problemen kunnen helpen. Maar ons vastgoed hangt als een molensteen om onze nek. We hebben 24-uurs-opnamen nodig om onze hypotheek af te lossen.'



Deze terechte reactie kreeg ik het afgelopen jaar meer dan eens van ggz-directeuren op lezingen die ik hield. Zonder aparte financiële regelingen om het ggz-vastgoed te saneren, komt er van die ambulantisering weinig terecht. En zullen er in 2016 en 2017 faillissementen komen van ggz-instellingen die eigenlijk best goed worden bestuurd.

Overbodig vastgoed

Daarom stel ik als eerste punt voor de zorgparagraaf van de

verkiezingsprogramma's 2017-2021 voor: ggz-instellingen kunnen een beroep doen op een in te stellen saneringsfonds om overbodig vastgoed af te stoten, bijvoorbeeld tegen een lagere prijs dan de aanschafwaarde.

Voor de ouderenzorg is zo'n saneringsfonds niet nodig. Immers, uit het all-inclusive-experiment (Ik schreef hierover in *Zorgvisie* al eerder **een column**) blijkt een grote vraag naar technisch en organisatorisch opgeknapt verzorgingshuizen. Mijn eerste suggestie voor de ouderenzorg-paragraaf in verkiezingsprogramma's gaat daarom hierover.

In de verkiezingsprogramma's

Aanzetten tot zorgparagrafen over de eerste lijn en over de ziekenhuizen verschenen al eerder in **Zorgvisie**. Zonder toelichting som ik hieronder andere punten op die niet zouden misstaan in de verkiezingsprogramma's van politieke partijen. Want deze moeten toch ook stilstaan bij de geestelijke gezondheidszorg en bij de ouderenzorg.

2. Er komen in de ggz tweehonderd FACT-teams bij om patiënten op te vangen die door reductie van het aantal bedden niet meer in psychiatrische ziekenhuizen terecht kunnen.
3. De basis-ggz wordt onderdeel van de eerste lijn en aangestuurd door eerstelijnsorganisaties. Zo ontstaat in Nederland een eerstelijns-ggz die nauw verweven is met de overige eerstelijnsvoorzieningen.
4. Uitgangspunt voor de eerstelijns-ggz worden de klachten van cliënten zoals stress, verdriet en angst en niet het opplakken van psychiatrische 'etiketten'.
5. Maatschappelijk herstel en zelfmanagement krijgen meer aandacht in het ggz-beleid van instellingen, zorgverzekeraars en overheid.

Over de ouderenzorg doe ik de volgende suggesties:

6. Ouderwetse verzorgingshuizen worden opgeknapt en verhuurd als beschermd wonen, zoals al in het experiment all inclusive is gebeurd met uitstekende ervaringen van bewoners.
7. Over acht tot tien jaar gaat de Wet langdurige zorg over naar de Wet maatschappelijke ondersteuning. Daarop vooruitlopend komen er experimenten met gemeenschappelijke toegang tot beide wetten, overeenkomstig taalgebruik en software en gemeenschappelijke financiering van het zorgaanbod.
8. Het persoonsgebonden budget wordt vervangen door een systeem met zorggelden zoals al jaren voortreffelijk functioneert in Duitsland.
9. Er komt in de grondwet een artikel met de tekst: 'Iedere oudere zorgt voor de eigen oude dag'. Het motto 'De overheid zorgt voor u van de wieg tot het graf' wordt verlaten.
10. Cliëntenraden en Wmo-adviesraden gaan nauw samenwerken als spreekbuis voor ouderenbonden en patiëntenverenigingen.

Wilt u deze punten aanvullen, schrappen of nuanceren? Schrijf dan **hier** uw reactie.

Abonnement op Zorgvisie



Zorgvisie brengt in het magazine voor managers en bestuurders interviews en artikelen over kwaliteit, beleid en innovatie. Blijf op de hoogte van de laatste ontwikkelingen in de zorg en neem een abonnement op Zorgvisie.

[Bekijk de aanbiedingen](#)

laatste blogs

[Tien jaar Zw laat zwakke plekken zien](#)[De herhalende geschiedenis van thuishulp](#)[Gebruik mondigheid patiënt](#)[Saneringsfonds nodig voor vastgoed in de ggz](#)[Vonnissen Meavita en Diogenes, lessen over goed bestuur en toezicht](#)[De brij van kwaliteitsinformatie](#)[Van oud naar nieuw](#)

PARTNERLINKS

	BDO BDO Branchegroep Zorg Geeft u grip op krimp
	Mini MBA Zorg Mini MBA Zorgmanagement Up to date in 9 dagen 26 jan t/m 26 mei 2016
	Dag van de Zorginkoop Dag van de Zorginkoop – 30 maart 2016 Het dilemma van kwaliteit versus prijs in de onderhandelingen met de zorgverzekeraar.
	Advante Advante biedt Grip op Bedrijfsvoering Van Zorgzaam naar Zorg-saam
	Loyalis Deskundig verzekeraar, expert in de sector en uniek in de markt, dat is Loyalis.
	growwork Verpleeghuiszorg vernieuwen? Te weinig niveau 4 en 5? Bekijk ons aanbod!
	Zorgvisie Executive Seminar – 8 maart 2016 Mayo Clinic: Excellent Leiderschap
	Samenwerken voor betere zorg: Eurofiber Lees meer..

Zorgvisie kopstukken

Tweets uit een lijst van Redactie Zorgvisie

Influencer personen op Twitter, met name bestuurders, managers, inhoudelijk experts en politici.

Marijke van Putten @MVPGGZHNH 16m
We zijn van start! Nieuw ggz-platform mikt op een derde meer herstelde cliënten [shar.es/1hYU8J](#) via [Skipr@ggznhn#herstelvooriedereen](#)
Openen

Marcel Canoy @marcelcanoy 24m
[@freespirit_hn](#) elk volk krijgt de beleidsmakers die het verdient, internationaal gezien zijn beleidsmakers in NL behoorlijk goed imho.

Linda Voortman @lindavoortman 55m
Stage lopen bij mijn collega [@rikgrashoff?](#)
[groenlinks.nl/stagiair-tweed...](#) via [@groenlinks](#)
Openen

Linda Voortman @lindavoortman 1u
Omdat voorlezen elke dag n feest is en goed voor de ontwikkeling van je kind doe ik ook dit keer mee aan [@Voorleesdagen](#). Dit keer in Zuilen.

Zorgvisie op Facebook

