

Kankerpatiënten de dupe van bezuinigingen in de GGZ

Aan de leden van het Kabinet en de leden van de Tweede Kamer

Oproep:

Zie af van voorgenomen bezuinigingen in de GGZ, want deze leiden tot onnodig psychisch leed bij kankerpatiënten en hun naasten.

Utrecht, 21 juni 2011

Geachte politici,

Onderstaande partijen binnen de oncologie verzoeken u met klem af te zien van de eigen bijdrage voor de 2^e lijn GGZ. Ook het korten op het aantal sessies in de 1^e lijn GGZ achten wij onjuist. Beide maatregelen zetten namelijk vele duizenden kankerpatiënten in de kou.

De realiteit van kanker

Zomaar twee voorbeelden van kankerpatiënten die in 2011 hulp zochten bij de GGZ om de ziekte, en alle gevolgen daarvan, psychisch te verwerken:

Anneke (45 jaar) is getrouwd en heeft 2 dochters (15 en 18 jaar). Anneke heeft uitgezaaide borstkanker. Haar beide borsten zijn verwijderd en haar prognose is slecht. Anneke lijdt onder somberheid en angstaanvallen en heeft daarvoor gespecialiseerde psycho-oncologische begeleiding. Ook haar man en dochters worden begeleid, want kanker heb je niet alleen. Door de begeleiding nemen de klachten bij Anneke af en is haar oudste dochter toch geslaagd voor het eindexamen.

Paul (35 jaar) heeft een hersentumor. Hij is succesvol geopereerd, maar de tumor kan terug komen. Paul heeft cognitieve problemen en is verminderd belastbaar. Van voltijds is hij parttime gaan werken, op een lager niveau. De onzekerheid over zijn toekomst drukt zwaar op hem. Hij maakt gebruik van gespecialiseerde psycho-oncologische begeleiding om de regie over zijn leven te behouden. Het lukt hem steeds beter het leven met kanker te aanvaarden.

Voorgenomen bezuinigingen kabinet op GGZ

Het kabinet is van plan in 2012 € 600 miljoen te bezuinigen op de GGZ. Cliënten in de 1^e lijn krijgen nog maar vijf sessies vergoed bij de psycholoog i.p.v. acht en de eigen bijdrage per sessie gaat omhoog naar €20. De 2^e lijn GGZ wordt gekort middels het innen van eigen bijdragen (oplopend tot € 295 per jaar), het heffen van een generieke tariefkorting en het schrappen van de diagnose 'Aanpassingsstoornis' uit het basispakket.

De bezuinigingen leiden tot onnodig psychisch leed bij kankerpatiënten

De bezuinigingen zullen onnodig veel psychisch leed veroorzaken bij duizenden kankerpatiënten die psychologische hulp nodig hebben. Behandelingen in de 1^e lijn GGZ zullen te kortdurend zijn om de juiste zorg te kunnen bieden. En de hoge eigen bijdrage in de 2^e lijn GGZ zal naar schatting (op basis van een door ons uitgevoerde quick scan afgelopen weken) voor 40% (!) van de kankerpatiënten met psychische klachten reden zijn om af te zien van behandeling, omdat het hebben van kanker al de nodige extra kosten met zich meebrengt en meestal gepaard gaat met een terugval in inkomsten. Daardoor blijven duizenden kankerpatiënten verstoken van adequate zorg en blijven zij angstig, depressief, vermoeid en arbeidsongeschikt. Hun gezinnen raken ontwricht en hun kinderen presteren slechter op school. Dat is niet nodig en mag daarom niet gebeuren!!

Kankerpatiënten de dupe van bezuinigingen in de GGZ

Bezuinigingen werken averechts

Los van de inhumane kant van de bezuinigingen, zullen die op den duur averechts werken, want leiden tot hogere kosten. Veel kankerpatiënten zullen zich op een later tijdstip alsnog aanmelden bij de GGZ, maar dan vaak met ernstiger problematiek, of zich tussentijds melden bij de huisarts en het ziekenhuis. Hierdoor zal naar verwachting de medische consumptie toenemen en de re-integratie naar werk stagneren. Men zal vaker en langer gebruik maken van uitkeringen.

Kanker volksziekte nr. 1

Kanker is in Nederland volksziekte nr. 1. Elk jaar krijgen 90.000 mensen te horen dat ze kanker hebben. Dat aantal zal in de toekomst toenemen door verbeterde medische diagnostiek en vergrijzing van de bevolking. Eén op de drie mannen en één op de vier vrouwen krijgt ooit kanker.

Langer leven met kanker

De helft van alle kankerpatiënten overlijdt aan de ziekte. Door verbeterde medische behandelingen kunnen patiënten tegenwoordig echter wel gemiddeld langer leven met de ziekte dan voorheen. In 2010 hadden in Nederland 544.000 mensen kanker. De verwachting is dat in 2015 dat aantal is opgelopen tot 700.000.

Kanker is meer dan een lichamelijke ziekte

Kanker heeft een enorme impact op iemands leven. De ziekte tast niet alleen het lichaam aan, maar ook iemands emotionele en sociale leven. Onderzoek toont aan dat 80% van alle kankerpatiënten, maar ook hun naasten, tijdens het ziekteproces last heeft van angst, depressie, vermoeidheid en eenzaamheid. Uit onderzoek blijkt dat 30% van de kinderen waarvan een van de ouders kanker heeft (gehad) later worstelt met ernstige psychosociale problemen als er niet tijdig professionele hulp geboden wordt.

Bijna de helft van alle kankerpatiënten heeft een baan. Zes maanden na de diagnose is pas 54% weer aan het werk. Na anderhalf jaar staat 16% nog aan de kant.

Behoeft aan professionele psycho-oncologische begeleiding

De meeste kankerpatiënten kunnen op eigen kracht en met steun van hun naasten de ziekte emotioneel verwerken. Maar voor meer dan 10.000 kankerpatiënten per jaar geldt dat niet. Zij hebben behoefte aan professionele psycho-oncologische begeleiding door de GGZ. Ook steeds meer partners zoeken steun.

Psycho-oncologie helpt

Professionele psychosociale begeleiding van kankerpatiënten en hun naasten is geen luxe voorziening. Het helpt hen emotioneel overeind te blijven in een zware levensperiode. Soms is de prognose goed en is iemand op zoek naar een nieuw evenwicht en nieuwe perspectieven, in andere gevallen is genezing niet meer mogelijk en is de begeleiding gericht op loslaten en afscheid nemen. Dat kan gepaard gaan met intens verdriet, maar evenzeer met kalmte en aanvaarding.

Uit recent wetenschappelijk onderzoek onder kankerpatiënten blijkt dat psycho-oncologie leidt tot significante afname van angst, depressie en vermoeidheid en tot meer kwaliteit van leven. Het helpt ook bij een snellere re-integratie op het werk. Gemiddeld gaat men een half jaar eerder aan de slag. Dat alles resulteert in meer levensgeluk en minder uitkeringskosten.

Advies College voor Zorgverzekeringen over zorg aan kankerpatiënten

Dat psycho-oncologische begeleiding geen luxe bezigheid is, wordt onderschreven door het College voor Zorgverzekeringen (CVZ). In 2009 adviseerde het College in een zogenaamd 'Pakketadvies' over zorgvormen die in het basispakket dienen te zijn opgenomen. Het CVZ meent dat zorg gericht op de functionele, fysieke, psychische en sociale problemen verbonden met kanker, inclusief nazorg en revalidatie, onderdeel dient uit te maken van de oncologische zorg en in het basispakket thuis hoort. Het betreft het geven van advies en waar nodig begeleiding bij het omgaan met de ziekte, herstel, conditieverbetering en het in stand houden van de conditie. Oncologische revalidatie, waaronder de psycho-oncologie valt, moet zich volgens het CvZ richten op alle fasen waarin een kankerpatiënt zich kan bevinden: diagnose – behandeling – nazorg.

Partijen die deze oproep ondersteunen

NFK (Nederlandse Federatie van Kankerpatiëntenorganisaties)

KWF Kankerbestrijding

IPSO (Instellingen voor Psychosociale Oncologie)

NVPO (Nederlandse Vereniging voor Psychosociale Oncologie)

IKNL (Integraal Kankercentrum Nederland)

NVVO (Nederlandse Vereniging voor Oncologie)

Namens voornoemde partijen,

Dr. Bram Kuiper

Voorzitter IPSO Therapeutische Centra

Directeur Helen Dowling Instituut

030 - 252 40 20

06 - 53 96 95 07

b.kuiper@hdi.nl