

Vergaderjaar 2017–2018

25 424

Geestelijke gezondheidszorg

Nr. 409

BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 29 mei 2018

Op 10 april jl. heb ik uw Kamer geïnformeerd over de voortgang van de aanpak wachttijden in de geestelijke gezondheidszorg (ggz) (Kamerstuk 25 424, nr. 396). Ik heb in de brief aangegeven dat ik met partijen indringend in gesprek zou gaan, omdat de informatie van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) van april liet zien dat de wachttijden, met name voor een aantal specifieke diagnosegroepen, nog ruim boven de Treeknorm liggen. Met deze brief informeer ik uw Kamer over de uitkomsten van dit gesprek en, mede op basis van een brief die ik vandaag van partijen ontving, over de vervolgaanpak van de wachttijden in de ggz. Tevens informeer ik uw Kamer in deze brief over de uitvoering van de motie van de leden De Lange en Van den Berg (Kamerstuk 25 424, nr. 404) om de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd in oprichting (hierna: inspectie) en de NZa dwingend op te laten treden ten aanzien van het nakomen van de eerder gemaakte afspraken.

Vervolgaanpak wachttijden

Op 15 mei heb ik met de partijen die in de zomer van 2017 hun handtekening hebben gezet onder de aanpak wachttijden ggz gesproken over de tussenstand wachttijden in de ggz. Ook heb ik hierover bilateraal met partijen gesproken. Helaas is geconcludeerd dat de doelstelling om op 1 juli 2018 de wachttijden ggz binnen de Treeknormen te brengen, niet haalbaar is. Ik heb mijn teleurstelling hierover richting partijen geuit.

Partijen hebben mij tijdens het overleg laten weten onverminderd gecommitteerd te zijn om op zo kort mogelijke termijn de wachttijden alsnog terug te brengen. Zij hebben aangegeven hun inspanningen te intensiveren totdat het doel gehaald is: de wachttijden voor alle behandelingen in de regio's binnen de Treeknormen.

Partijen hebben tegelijkertijd nogmaals de complexiteit van het vraagstuk toegelicht en aangegeven dat er meer tijd en inspanning nodig is om het doel te behalen. Ik deel met partijen dat de aanpak van sommige

complexe en meer structurele problemen, zoals de krapte op de arbeidsmarkt, meer tijd vergt. Ik heb partijen opgeroepen om voortvarend te (blijven) werken aan oplossingen die nu al kunnen worden getroffen om de wachttijdproblematiek aan te pakken.

Partijen zijn samen een vervolgaanpak overeengekomen die ik vandaag heb ontvangen en welke bij deze brief is gevoegd¹. De vervolgaanpak moet gezien worden als een actualisatie en uitbreiding van de afspraken die zijn gemaakt in juni en december 2017. Partijen hebben mij toegezegd alle punten die benoemd staan in de vervolgaanpak nader te concretiseren. In hun brief melden partijen dat dit moet leiden tot een actieplan voor half juli 2018. Ik vind het daarbij belangrijk dat het aanpakken van de wachttijden een structureel karakter heeft en niet een eenmalige inhaalslag is.

Het is goed dat partijen in overleg zijn met elkaar om extra inspanningen te leveren om de wachttijden aan te pakken. In de brief van de partijen staan ook de juiste thema's benoemd, waarvan ik denk dat ze extra aandacht behoeven, zoals begeleiding van mensen tijdens het wachten en de aanpak van wachttijden voor specifieke diagnosegroepen. Ik blijf de komende tijd met partijen in overleg over de nadere concretisering en uitvoering van de in de brief genoemde acties. Die concretisering is nodig gezien de ernst van de problematiek. Tegelijkertijd maken de wachttijden expliciet onderdeel uit van het toezicht van de NZa en de inspectie. Beide hebben me verzekerd meer aandacht te besteden aan het aanpakken van de wachttijden en zullen daar waar nodig handhavend optreden.

In de vervolgaanpak zijn ook de lessen benoemd die partijen tot nu toe met elkaar geleerd hebben. Interessant vind ik het voorbeeld van het voeren van het nieuwe gesprek tussen professionals in een open setting, waarin probleemoplossend wordt gewerkt en niet alleen gedacht wordt binnen de kaders van het systeem. Een andere belangrijke les is dat transparantie over de problematiek via de aanlevering van gegevens bij Vektis wezenlijk is om het goede gesprek te voeren. Zowel regionaal als landelijk. Het beeld van de wachttijden is nog niet volledig, omdat de aanlevering van gegevens door aanbieders niet compleet is. Per 1 januari 2018 geldt de verplichting van de NZa om de wachttijden uniform bij Vektis aan te leveren. In april voldeed 70% van de aanbieders aan deze verplichting. Ook de NZa heeft hierin een rol: zij gaat handhaven op de aanleverplicht, zoals eerder aangekondigd in hun brief die ik op 10 april aan uw Kamer heb gezonden (Kamerstuk 25 424, nr. 396).

Partijen hebben aangegeven dat de vervolgaanpak wachttijden moet aansluiten bij de bestuurlijke afspraken ggz 2019–2022, waarover ik momenteel met de sector in gesprek ben. In deze gesprekken worden ook belangrijke thema's die met wachttijden samenhangen, zoals de arbeidsmarkt en opbouw van ambulante zorg, besproken. Ik deel dat deze bestuurlijke afspraken raakvlakken hebben met de aanpak van de wachttijdenproblematiek. Daarnaast worden er al stappen gezet op belangrijke onderwerpen, zoals regeldruk, waarover uw Kamer vorige week is geïnformeerd via het actieplan (Ont)Regel de zorg (Kamerstuk 29 515, nr. 424), en investeringen in e-health en informatie-uitwisseling in de ggz, waarover u in februari bent geïnformeerd (Kamerstuk 25 424, nr. 388).

Belangrijke punten in de vervolgaanpak die ik van partijen heb gekregen, zijn voor mij de volgende: verbeterde wachttijstbegeleiding, de intensivering van de aanpak van de wachttijden voor specifieke cliëntgroepen,

¹ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl.

het opnemen van afspraken over het verminderen van wachttijden in de contracten 2019 en het landelijk bepalen van prioriteiten naar regio's, aandoeeningen en waar nodig individuele aanbieders op basis van wachttijdgegevens.

Partijen hebben mij verzekerd zich tot het uiterste in te spannen om deze vervolgaanpak tot een succes te maken, waarmee onnodig wachten wordt voorkomen. In juli volgt de voortgangsrapportage van de NZa, waarin de NZa zowel de kwantitatieve als de kwalitatieve stand van zaken van de aanpak wachttijden zal weergeven.

Motie De Lange/Van den Berg

Op 24 april 2018 heeft u een motie over wachttijden aangenomen van de leden De Lange en Van den Berg (Kamerstuk 25 424, nr. 404). U verzoekt mij in die motie om de inspectie en de NZa dwingender te laten optreden ten aanzien van het nakomen van de eerder gemaakte afspraken, de Kamer voor het AO ggz te informeren over de concrete instrumenten die de inspectie en de NZa daarbij gaan inzetten en inzichtelijk te maken wat de knelpunten zijn rondom de plannen en de financiering daarvan met betrekking tot de aanpak wachttijden en de inkoop van ambulante zorg. Ik heb aangegeven dat deze motie moet worden geduid binnen de context van de wettelijk vastgelegde taken van zowel inspectie en NZa als het kabinet. Met deze brief geef ik invulling aan de eerste twee onderdelen van de motie. Aan het derde deel van de motie kan ik uitvoering geven met de volgende rapportage van de NZa, die ik uw Kamer in juli zal toesturen. Tevens zend ik u bij deze het handhavingsinstrumentarium van de inspectie². Het handhavingsinstrumentarium van de Nederlandse Zorgautoriteit heeft u al ontvangen bij de brief van 22 december 2017 (Kamerstuk 25 424, nr. 385).

De rol van de inspectie en NZa bij wachttijden

Wachttijden in de ggz ontstaan door verschillende oorzaken. Een aantal oorzaken is te herleiden tot de kwaliteit van zorg. Daar kan de inspectie op handhaven.

De inspectie heeft de afgelopen periode een concepttoetsingskader opgesteld dat zich richt op wachttijden bij ggz-aanbieders. Dit kader is bedoeld om te toetsen of zorgaanbieders datgene doen wat binnen hun invloedssfeer ligt om wachttijden te verminderen en daar waar mogelijk te voorkomen. Dit toetsingskader gaat uit van de normen voor goede zorg, op basis van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) zoals het kwaliteitsstatuut ggz. De inspectie kijkt nadrukkelijk naar de elementen van de wachttijdproblematiek die in de invloedssfeer van de zorgaanbieder liggen.

De inspectie legt op dit moment gerichte inspectiebezoeken aan ggz-instellingen af en maakt daarbij gebruik van dit concepttoetsingskader. Zij doet dit bij zorgaanbieders waar op basis van de beschikbare kwantitatieve wachttijdgegevens de problemen rondom de wachttijden groot lijken. Met deze bezoeken bekijkt de inspectie of er bij deze zorgaanbieders een relatie is tussen lange wachttijden en de kwaliteit van de geboden zorg.

Het doel van deze bezoeken is tweeledig. Allereerst gaat het om het uitvoeren van toezicht op basis van reeds bestaande normen. Daar waar de inspectie constateert dat een zorgaanbieder zijn verplichtingen in het kader van goede zorg niet nakomt, vraagt de inspectie om verbetermaat-

² Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl.

regelen en treedt waar nodig handhavend op. Dit kan zij doen door het instellen van verscherpt toezicht of door het opleggen van een aanwijzing op grond van de Wkkgz. Welke vorm van handhaving gepast is hangt af van de specifieke omstandigheden. In de bijlage vindt u een overzicht van het handavingsinstrumentarium van de inspectie³. Zoals gezegd is het handhavingstraject altijd gericht op de kwaliteit van de geboden zorg en zal dus zien op het naleven van de eisen van goede zorg zoals gesteld door de Wkkgz. De inspectie zal daarmee niet handhaven op het overschrijden van de Treeknormen op zichzelf, maar wel op onvoldoende inzet van zorgaanbieders om datgene te doen dat binnen hun invloedssfeer ligt om de wachttijden zoveel als mogelijk te voorkomen. Ten tweede wordt deze eerste toezichtsrunde ook gebruikt om te bekijken of er aanpassingen aan het concepttoetsingskader nodig zijn.

De inspectie wil een positieve bijdrage leveren aan initiatieven in het veld om de wachttijden te verminderen. Het doel is om daar waar het goed gaat te stimuleren en daar waar de inzet achterblijft op te treden. De inspectie heeft daarom KPMG gevraagd om vanuit de door hen opgedane kennis en ervaring over de problematiek te adviseren over hoe de ervaringen en inzichten vanuit de taskforces daaraan kunnen bijdragen. Op basis van advies van de KPMG en de ervaringen die worden opgedaan tijdens de gerichte bezoeken wordt bekeken of het toetsingskader moet worden aangepast.

Ook neemt de inspectie de Vektis-data op als één van de risico-indicatoren voor kwaliteit die worden meegewogen in de risicoselectie voor de te bezoeken zorgaanbieders. Hiermee wordt de kwantitatieve wachttijdinformatie een standaard onderdeel van de risicobeoordeling van zorgaanbieders.

In mijn brief van 10 april jl. (Kamerstuk 25 424, nr. 396) heb ik aangegeven dat de NZa het toezicht op de zorgverzekeraars intensiveert en scherper controleert of zij voldoen aan de zorgplicht. Op dit moment controleert de NZa bij alle zorgverzekeraars wat zij concreet doen om te zorgen dat verzekerden tijdig passende ggz-zorg krijgen en of zorgverzekeraars in de inkoopvoorwaarden voldoende oog hebben voor patiënten die complexe ggz-zorg nodig hebben. Op basis van de uitkomsten beraadt de NZa zich op verdere acties.

Samenwerking NZa en inspectie

De NZa en de inspectie hebben een start gemaakt met de intensivering van de samenwerking in het toezicht dat zich richt op het terugdringen van wachttijden in de ggz. De inspectie en de NZa delen informatie over geplande toezichtsactiviteiten. Door het delen van de relevante uitkomsten van de controles van de NZa bij de zorgverzekeraars, en de inspectiebezoeken van de inspectie bij de individuele zorgaanbieders ontstaat een beter beeld over bij welke partijen en in welke regio's nog onvoldoende inzet wordt gepleegd. De inspectie en de NZa betrekken deze informatie ieder in hun eigen toezicht. Er worden ook gezamenlijke bezoeken afgelegd door de inspectie en de NZa. Handhavende interventies worden zoveel als mogelijk afgestemd. Op deze manier versterken de NZa en de inspectie elkaar in hun inzet.

Tenslotte

Op het congres van 12 april jl. over de wachttijden heb ik gezien hoe hard er op veel plekken gewerkt wordt en hoe hoog de urgentie is. Ik ben blij

³ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl.

dat de goede voorbeelden die er zijn, nu breed gedeeld worden. Dat neemt niet weg dat er veel moet gebeuren. We staan met elkaar voor de opgave om de ggz voor iedereen tijdig toegankelijk te maken. Ik verwacht dat partijen zich tot het uiterste inspannen om de onwenselijke situatie dat mensen te lang op zorg wachten zo snel mogelijk en duurzaam te beëindigen.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
P. Blokhuis