

Ministerie van VWS

De heer drs. P. Blokhuis
Postbus 20350
2500 EJ 'S-GRAVENHAGE

Onderwerp Tussenevaluatie van het Actieplan Wachttijden
Datum 6 december 2019
Uw kenmerk -
Ons kenmerk B-19-5147
Contactpersoon -

Sparrenheuvel 16
Postbus 520
3700 AM Zeist
030 698 8911
info@zn.nl
www.zn.nl

Geachte heer Blokhuis

Hierbij ontvangt u onze tussenevaluatie over de periode juli – december 2019 [van het Actieplan Wachttijden](#). Op www.wegvandewachtlijst.nl heeft u reeds kennis kunnen nemen van diverse ontwikkelingen, visies, voorbeelden en actualiteiten.

Actuele wachttijden

Per 1 juli 2019 bedroeg het totaal aantal mensen van 18 jaar en ouder dat wacht op specialistische GGZ 37.750. Naar verwachting wordt 73% van deze mensen binnen de totale Treeknorm van 14 weken geholpen.

Na een daling van wachttijden in het tweede kwartaal is er een stijging in het derde kwartaal zichtbaar. Wachttijden bij de structurele probleemgebieden nemen helaas toe en de lage wachttijden bij de basis ggz worden nog wat korter.

De diagnosegroepen met de langste wachttijden, en een gemiddelde totale wachttijd van 14 weken of meer zijn:

1. pervasieve stoornissen (21 weken totaal)
2. persoonlijkheidsstoornissen (20 weken totaal)
3. restgroep diagnoses, andere aandoeningen (18 weken)
4. eetstoornissen (17 weken)
5. aandachttekort en -gedrag (16 weken).

Dit zijn dezelfde vijf als een kwartaal geleden, maar in een andere volgorde.

Een blijvende zorg zijn de aanmeldwachttijden; de wachttijd tot aan de eerste intake is over de gehele linie nog te groot. De kortste aanmeldwachttijd is in de basis ggz en voor delirium/ dementie (ongeveer 5 weken), de langste bij pervasieve stoornissen, restgroep diagnoses en persoonlijkheidsstoornissen (11-13 weken).

De gemiddelde behandelwachtijd varieert van 3 tot 9 weken en valt daarmee - als gemiddelde - onder de Treeknorm voor behandelwachtijd van 10 weken.

In de [Kwartaalrapportage wachttijden ggz Q3 2019](#) en de [regionale hotspotrapportage wachttijden ggz Q3 2019](#) vindt u meer gedetailleerde informatie over de wachttijden per regio, per diagnosegroep, per aanbieder en de trends.

Transparantie over contractafspraken en voortgang per regio

Zoals toegezegd tijdens ons bestuurlijk overleg van 30 augustus 2019 hebben wij een regionaal beeld opgesteld van de actuele wachttijden, de belangrijkste (geanonimiseerde) contractafspraken tussen aanbieders en zorgverzekeraars en het beeld dat de landelijke Stuurgroep Wachttijden heeft van de voortgang in de regio. Met deze rapportage (bijlage 1 bij deze brief) bieden verzekeraars en aanbieders transparantie over hun werkwijze om de wachttijden terug te dringen. Bovendien geeft de rapportage een stand van zaken in de regionale samenwerking waarbij ook gemeenten, huisartsen en cliëntorganisaties betrokken zijn. Deze rapportage stelt alle betrokkenen bovendien in staat om snel in te zoomen op de actuele ontwikkelingen, goede voorbeelden, ingezette interventies en knelpunten.

Vanuit de zorgplicht van verzekeraars is verder relevant dat de NZa de komende tijd drie rapportages uitbrengt:

1. Een rapportage naar aanleiding van de controlebezoeken bij verzekeraars over hun wachttijden-aanpak voor de ggz, wijkverpleging en medisch specialistische zorg (december '19),
2. Een rapportage over beleid en praktijk van bijcontractering door verzekeraars van ggz-zorg (eerste kwartaal 2019)
3. De NZa monitor GGZ-contractering 2020, met een overall beeld van de inspanningen van zorgverzekeraars en aanbieders om de contractering van zorg te stimuleren.

Parallel aan deze drie rapportages van de NZa bereiden alle betrokken partijen bij het Hoofdlijnenakkoord GGZ een bestuurlijk overleg voor in het eerste kwartaal van 2020 over de knelpunten én oplossingen die zij ervaren bij het stimuleren van contractering en het tegengaan van niet-gecontracteerde zorg waar het aantoonbaar ondoelmatige zorg betreft. Naar ons beeld ontstaat met deze vier rapportages een actueel en accuraat beeld van de inspanningen die verzekeraars samen met aanbieders verrichten om de contractering te stimuleren, in het belang van verzekerden.

Conclusies n.a.v. de contractafspraken en de voortgang per regio

Samengevat komen wij op basis van onze rapportage over contractafspraken en de voortgang per regio tot de volgende conclusies:

Wachttijd	Onvoldoende voortgang	(Voldoende) voortgang, maar resultaten blijven achter	Voldoende voortgang
Hoogste	Signaleren en benoemen (6) Amsterdam, Arnhem, Rotterdam, Zuid-Limburg	Verdiepen en versnellen (6) Groningen, Zwolle	
Boven-gemiddeld	Nijmegen	Drenthe, Flevoland, Noord-Oost Brabant, Utrecht	Midden-Holland
Gemiddeld	Waardenland ²	Volgen (7) Apeldoorn/Zutphen e.o., Twente, Midden Brabant, West- Brabant	Zuid-Oost Brabant
Onder-gemiddeld		Zaanstreek/Waterland	Vertellen (10) Haaglanden, Kennemerland, Midden-IJssel, Zeeland, Zuid-Holland Noord
Laagste			Friesland, Noord- en Midden-Limburg, Noord-Holland Noord, Westland Schieland en Delfland, Zuid-Hollandse Eilanden.

Amstelland en Meerlanden en 't Gooi kennen geen eigen beeld omdat ze in de praktijk deel uitmaken van Amsterdam resp. Flevoland en Utrecht.

- **Onvoldoende voortgang:** In zes regio's is sprake van zeer hoge wachttijden en onvoldoende voortgang. In die regio's kunnen wij als Stuurgroep zonder formele verantwoordelijkheid geen voortgang of resultaat afdwingen; in ons zorgstelsel zijn alle benodigde bevoegdheden en actoren daarvoor aanwezig. Onze rol beperkt zich daarom tot **signaleren en benoemen**. Wij onderhouden hiertoe ook regelmatig met de NZa, de IGJ en VWS. Graag gaan we ook samen met u op werkbezoek in elk van deze regio's, om het gesprek aan te gaan over de oorzaken van de hoge wachttijden in deze regio's; of de juiste partijen betrokken zijn en wat partijen nodig hebben om tot vermindering van de wachttijden te komen. We vragen daarbij ook aandacht van de partijen in deze regio's voor het overnemen van de goed werkende voorbeelden uit andere regio's: wat neem je over, wat niet en waarom dan niet?

² De gegevens van een grote instelling ontbraken bij de [Kwartaalrapportage wachttijden q3 2019](#). Toen deze instelling alsnog aanleverde, was het beeld dat de regio Waardenland bovengemiddeld hoge wachttijden kende.

Tegelijkertijd past de kanttekening dat de grote steden oververtegenwoordigd zijn in de regio's met bovengemiddelde en hoogste wachttijden. De stuurgroep onderzoekt met deze regio's of en hoe grootstedelijke problematiek zich voordoet en hoe daarmee omgegaan kan worden; de samenwerking met het sociaal domein/gemeenten is één van onze toetspunten. Indien de partijen in deze regio's naar ons oordeel voortgang boeken (samenwerking en/of concrete resultaten), dan staan wij open voor hun deelname aan het Versnellingsprogramma.

- **(Voldoende) voortgang, maar resultaten blijven achter én zeer hoge wachttijden:** In zes regio's is sprake van (voldoende) voortgang in de samenwerking tussen partijen maar de wachttijden blijven zeer hoog. Als stuurgroep bieden we deze regio's actief een hulpaanbod aan, in de vorm van **Versnellers** die voor een periode van initieel zes maanden enkele dagen per week beschikbaar zijn om partijen te helpen op bestuurlijk niveau voldoende sturing te geven. Onderdeel van de Versnellingsopdracht die we dan gezamenlijk overeenkomen met deze regio's is dat we willen horen welke goed werkende voorbeelden uit andere regio's worden overgenomen, welke niet en waarom dan niet.
- **(Voldoende) voortgang, maar resultaten blijven achter én (onder)gemiddelde wachttijden:** In zeven regio's blijven de resultaten van de regionale samenwerking achter, maar zijn de wachttijden (onder)gemiddeld. Als stuurgroep volgen we de ontwikkelingen in deze regio's op iets meer afstand: als er hulpvragen komen, dan bieden wij waar mogelijk antwoorden.
- **Voldoende voortgang:** In tien regio's is de voortgang voldoende en zijn de wachttijden ondergemiddeld tot kort. De vraag die wij ons stellen is hoe het nu komt dat in deze regio's de wachttijden laag zijn: is de vraag laag? Is er voldoende capaciteit? Ligt het aan de samenwerking? We gaan die vragen stellen aan deze regio's en **vertellen** zo hun verhaal. Nieuw is dat we bestuurders uit deze regio's en van goed lopende voorbeelden ook naast ons jaarlijkse congres actief een **podium aanbieden**: GGZ Nederland organiseert in de eerste helft van 2020 iedere maand een open werksessie, waar iedereen kan leren van deze verhalen en handvatten ontwikkelt voor zijn eigen praktijk.

Voortgang op de overige actiepunten

Naast het regionale beeld bekijken we ook graag terug en vooruit met u op onze actielijnen:

Versnellen

In onze brief van juli kondigden wij ons Versnellingsprogramma aan. Met dit programma willen we laten zien dat met focus, concrete actie, een brede blik en oog voor duurzame verandering het mogelijk is om binnen afzienbare tijd tot een substantiële reductie van de wachttijden te komen.

Zes regio's voldeden aan onze criteria², te weten Utrecht, Rotterdam, Midden-Holland, Zuid-Limburg, Flevoland, Midden-Holland en Zuid-Holland Noord. Alle regio's reageerden positief op ons aanbod om o.b.v. een gezamenlijk over een te komen opdracht een versneller aan te stellen.

In Utrecht is daadwerkelijk een versneller gestart. Met Zuid-Limburg en Rotterdam zijn we in gesprek over een gezamenlijke opdracht en werving van een versneller. De regio Flevoland heeft een opdracht voor een versneller uitgewerkt, maar naar mening van de stuurgroep is deze opdracht te onderzoekend en niet sturend genoeg; de stuurgroep heeft daarop aangegeven nu maximaal in te zetten op de inzet van

² Selectiecriteria: 1) er is een reëel wachttijd probleem, 2) er is aantoonbaar commitment is van de juiste partijen (minimaal de grootste verzekeraar, een grote geïntegreerde instelling, 2 of meer ambulante instellingen, cliëntvertegenwoordiging), 3) er leven vragen over enerzijds het op orde brengen van processen en anderzijds over samenwerken, leren en innoveren.

versnellers in de andere regio's. Met de regio Zuid-Holland Noord is de Stuurgroep tot de conclusie gekomen dat vanwege de voldoende voortgang in de samenwerking en lage gemiddelde wachttijden een andere regio waarschijnlijk meer baat heeft bij een versneller. Regio Midden Holland overweegt nog of ze gebruik willen maken van het Versnellingsaanbod.

Wij hebben op dit moment de middelen om in twee tot vier regio's versnellers voor een initiële periode van zes maanden in te zetten. Mocht de inzet van versnellers effectief blijken te zijn, dan willen we graag met u in gesprek over een bijdrage om dit in meer regio's mogelijk te maken.

Vertellen

Op www.wegvandewachttijst.nl heeft u reeds kennis kunnen nemen van ontwikkelingen, visies, voorbeelden en actualiteiten:

- [Welshop wil met onlinebehandelingen wachttijden GGZ terugdringen](#)
- [Verkorten wachttijden GGZ vraagt om innovatie](#)
- ['Besteed meer aandacht aan LVB bij intake'](#)
- ['Sturen op capaciteit brengt rust in de tent'](#)
- [Minder administratie, meer tijd voor zorg](#)
- ['Samenwerking zorgverzekeraar en -aanbieder essentieel voor aanpak knelpunten'](#)
- [Actualiteiten](#)

In de afgelopen periode is de website www.wegvandewachttijst.nl vernieuwd, met als primaire doel de aanwezige informatie beter te ontsluiten voor de professionals en organisaties die zich bezighouden met de wachttijden-problematiek. Er is een duidelijkere ordening van de informatie gekozen, gebaseerd op de vijf thema's:

- Afspraken over samenwerking
- Cliënt op de juiste plaats
- Vergroten capaciteit
- Voorkom over- en onderbehandeling
- Wachttijstbegeleiding

Ook is er nu een overzichtelijke indeling van de activiteiten per regio en een zoekfunctie aan de site toegevoegd. Daarnaast wordt erop de website gelinkt naar actuele artikelen in de algemene media als deze betrekking hebben op informatie over wachttijden in de GGZ.

De tweewekelijkse nieuwsbrief wordt nu verstuurd aan circa 700 geïnteresseerden. De openingsratio van de berichten ligt tussen de 40% en 50%. De nieuwsbrief leidt door naar de website. Verspreiding van de artikelen en berichten van nieuwsbrief en website via sociale media is gemakkelijker gemaakt en gebeurt beperkt.

Verdiepen

Complexe casuïstiek

De stuurgroep zal medio 2020 de stand van zaken met betrekking tot complexe casuïstiek per regio in kaart brengen. De bouwstenen voor regionaal casuoverleg die Arteria heeft ontwikkeld vormen daarbij een referentiekader. In de tussentijd zal de stuurgroep goede voorbeelden blijven verspreiden via nieuwsbrief, website en het congres van april 2020.

Naar aanleiding van de rapportage van Arteria heeft de stuurgroep geconstateerd dat nog meer nodig is om samenwerking, regie en doorzettingsmacht bij complexe casuïstiek te realiseren. Dit najaar zijn MIND en VWS een apart overleg over complexe casuïstiek en regionale doorzettingsmacht gestart waaraan naast GGZ Nederland en ZN ook de VNG deelneemt. In dit overleg wordt gewerkt aan een domein-overstijgende aanpak voor complexe casuïstiek, met als uitgangspunt de curatieve ggz. De aanpak zal naar verwachting voorjaar 2020 gereed zijn.

Specifieke cliëntgroepen: Om te komen tot een gerichte aanpak voor het terugdringen van de wachttijden voor persoonlijkheidsstoornissen en autisme, organiseert de Stuurgroep samen met de kenniscentra van persoonlijkheidsstoornissen en autisme werkbijeenkomsten met inhoudelijk betrokkenen (professionals, cliënten, ervaringsdeskundigen) om met aanbevelingen te komen om de wachttijden te bekorten. Voor beide groepen wordt voortgeborduurd op de probleemanalyse zoals de Stuurgroep die in april 2019 door HHM heeft laten uitvoeren.

Wachttijdbegeleiding: De stuurgroep is in overleg met de verwijzers over een juiste verwijzing en de verantwoordelijkheid gedurende de wachttijd tussen verwijzing en intakegesprek.

Ervaringsdeskundigheid: De stuurgroep zal in het kader van 'vertellen' goede voorbeelden over inzet ervaringsdeskundigheid blijven verspreiden via nieuwsbrief, website en het congres van april 2020. Daarnaast is er behoefte aan verdiepend onderzoek naar verschillende vormen van inzet ervaringsdeskundigheid en hun meerwaarde. Omdat deze behoefte verder reikt dan de aanpak wachttijden zal dit onderzoek verder plaatsvinden door de Vakvereniging van Ervaringsdeskundigen, het User Research Center en Kenniscentrum Phrenos in het kader van het traject professionalisering ervaringsdeskundigheid.

Volgen:

Ook de komende tijd volgen wij de voortgang aan de hand van de Vektis hotspotrapportages en het contact met de regio's over de voortgang. We geven u nog de volgende drie signalen mee:

- Aanbieders hebben in sommige regio's ook ten gevolge van personeelstekorten langere wachttijden dan wenselijk. De personeelskrapte in de ggz neemt, net als in andere zorgsectoren, toe.
- Aanbieders maken vaker dan voorheen onderscheid in de wachttijd naar verzekeraar, vanwege de onderliggende contractuele afspraken. Voor ons dit een gegeven, gelet op de werking van het stelsel, maar we begrijpen dat dit tot maatschappelijke vragen kan leiden.
- Er is een blijvende behoefte bij verzekeraars, aanbieders en cliëntenorganisaties om structureel zicht te hebben op de aantallen wachtenden per aanbieder. In juli van dit jaar hebben wij daarom eigener beweging gerapporteerd over het landelijk aantal wachtenden op S-GGZ zorg. Deze landelijke meting verrichten wij nogmaals in mei/juni 2020. Het heeft echter onze voorkeur indien de NZa dit verankert in publieke regelgeving (de transparantieregeling) en er één informatiestroom van aanbieders via Vektis naar alle betrokken partijen loopt. Met dat doel voor ogen hebben wij de NZa ook een voorstel gedaan (met beperkte administratieve lasten, bijv. door vrijgevestigden uit te zonderen van deze plicht en aanlevering per kwartaal). Dit voorstel is door de NZa afgewezen omdat partijen dit naar haar mening ook privaat kunnen regelen. Graag gaan we met u het gesprek aan over mogelijkheden voor publieke verankering van deze informatiebehoefte van alle betrokkenen.

In juni 2020 rapporteren wij u opnieuw over de voortgang van ons Actieplan.

Met vriendelijke groeten,



Leon de Jong

Voorzitter MEERGGZ



Marjan ter Avest

Directeur MIND



Veronique Esman

Directeur GGZ Nederland



Wout Adema

Directeur Zorg

Zorgverzekeraars Nederland