Nederlandse Zorgautoriteit

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Staatssecretaris drs. P. Blokhuis
Postbus 20350
2500 EJ DEN HAAG

Newtonlaan 1-41
3584 BX Utrecht

Postbus 3017
3502 GA Utrecht

T 030 296 81 11
F 030 296 82 96
E info@nza.nl
I www.nza.nl

Behandeld door	Telefoonnummer	E-mailadres	Kenmerk
			284444/425678

Onderwerp	Datum
wachttijden ggz	4 april 2018

Geachte heer Blokhuis,

Zorgaanbieders en zorgverzekeraars in de ggz hebben vorig jaar landelijke afspraken gemaakt om de wachttijden in de ggz terug te dringen, zodat patiënten tijdig passende zorg krijgen. De Nederlandse Zorgautoriteit monitort de uitvoering van die afspraken. Als onderdeel van deze monitoring bieden wij u bijgaand een informatiekaart over wachttijden in de ggz aan. Daaruit blijkt dat de wachttijden in de ggz voor bepaalde diagnoses nog niet binnen de Treeknorm vallen. Gezien de complexiteit van de wachttijdenproblematiek en de nog immer hoge wachttijden voor sommige diagnoses is de verwachting dat niet alle wachttijden in de ggz voor 1 juli 2018 binnen de Treeknormen zullen vallen. Het terugdringen van de wachttijden is primair de verantwoordelijkheid van zorgaanbieders en de zorgverzekeraars. De NZa zet zich in om de randvoorwaarden te creëren om dat mogelijk te maken. Hieronder geven wij een overzicht van de activiteiten van de NZa.

Bevorderen van de transparantie in de wachttijden
Om meer inzicht te krijgen in de actuele wachttijden, is de transparantieregeling herzien. Vanaf 1 januari 2018 moeten alle ggz-aanbieders niet alleen de informatie over hun wachttijden op de eigen website publiceren, maar ook centraal aanleveren bij Vektis. Ook is de manier van berekenen aangepast, zodat deze aansluit bij de wachttijd die patiënten daadwerkelijk ervaren. Steeds meer aanbieders leveren deze data aan. In maart 2018 heeft 71% van de vrijgevestigden (gewogen naar omzet: 72%) en 59% van de instellingen (gewogen naar omzet: 71%) de data aangeleverd. De kwaliteit van de data schiet echter soms nog te kort.

De NZa zet zich in om de aanlevering van de data op orde te krijgen. Afgelopen periode heeft de NZa daarvoor al diverse acties uitgezet. De NZa zal ook gaan handhaven op aanbieders die geen gegevens aanleveren. We verwachten dat al deze acties leiden tot een verbetering van zowel het aantal aanleveringen als van de kwaliteit, waardoor deze wachttijddata als bron kan worden gebruikt in de voortgangsrapportage deze zomer. Daarnaast zijn de aangeleverde wachttijden bestemd voor de keuzewebsite van MIND, GGZ Nederland en ZN die in oktober/november 2018 live gaat. Op deze website kunnen burgers nagaan wat de gemiddelde wachttijd bij ggz aanbieders is.

De burger informeren over wachtlijstbemiddeling
Zorgverzekeraars hebben zorgplicht: zij moeten zorgen dat hun verzekerden tijdig passende zorg krijgen of vergoeding daarvan. Een onderdeel van de zorgplicht is bemiddeling.[1] Dat betekent dat zij verzekerden die te lang op ggz-zorg wachten, moeten doorbemiddelen naar een aanbieder die wel plaats heeft. Deze bemiddeling voeren de zorgverzekeraars over het algemeen genomen goed uit.

Niet alle burgers zijn echter goed op de hoogte van de mogelijkheden van zorgbemiddeling. De NZa heeft maatregelen getroffen zodat zorgverzekeraars en zorgaanbieders burgers beter dienen te informeren over zorgbemiddeling. In de regeling Informatieverstrekking voor zorgverzekeraars hebben we verplichtingen daarvoor vastgesteld. Voor ggz aanbieders hebben we deze verplichtingen vastgelegd in de Transparantieregeling zorgaanbieders ggz. De NZa heeft daarnaast onderzoek laten doen naar de informatiepositie van de burger, met name op het punt van zorgbemiddeling. Hieruit is een advies gekomen met een pakket aan maatregelen om de burger te informeren over en te activeren voor wachtlijstbemiddeling. Op dit moment voeren we gesprekken met verschillende partijen om met elkaar met dit advies aan de slag te gaan.

Intensivering van het toezicht op de zorgverzekeraars
De NZa heeft in 2017 verbeterplannen opgevraagd bij zorgverzekeraars om de wachttijden in de ggz te verminderen en deze beoordeeld. De resultaten hebben we vervolgens teruggekoppeld naar alle zorgverzekeraars. Dit jaar is de volgende fase gestart waarbij de focus ligt op de resultaten van de acties en plannen. Het gaat er hierbij om dat de zorgverzekeraar alles doet wat in zijn mogelijkheid ligt om de wachttijden in de ggz omlaag te krijgen.

---

[1] De zorgplicht houdt in dat een verzekerde de zorg (natura), of vergoeding van de kosten van zorg alsmede desgevraagd zorgbemiddeling (restitutie), krijgt waar hij behoefte aan en wettelijk aanspraak op heeft. Het gaat hierbij zowel om de inhoud en omvang van de (vergoeding van) zorg als om de kwaliteit, tijdigheid en bereikbaarheid van de verzekerde zorg. Zie voor meer informatie de Beleidsregel toezichtkader zorgplicht zorgverzekeraars Zvw.

De afgelopen twee maanden hebben we hiervoor bij alle zorgverzekeraars opgevraagd welke activiteiten zij ondernemen om de wachttijden in de ggz terug te brengen en tot welke resultaten dit heeft geleid. We gaan komende tijd bij alle zorgverzekeraars controleren wat zij concreet doen om te zorgen dat verzekerden tijdig passende ggz-zorg krijgen.

Hiernaast zullen wij in april, als zorgverzekeraars hun inkoopvoorwaarden publiceren, nagaan of zij daarbij in de ggz oog hebben voor patiënten die complexe zorg nodig hebben. Daarvoor zijn nu de wachttijden vaak lang.

Aandacht voor wachttijden bij contractering
In 2017 hebben we best practises bij het contracteren, die kunnen helpen om de wachttijden in de ggz terug te brengen, geïnventariseerd onder zorgverzekeraars en zorgaanbieders. Deze best practises werken we nu verder uit in samenwerking met zorgaanbieders en zorgverzekeraars. Ook bespreken we met het veld hoe deze best practises optimaal kunnen worden ingezet in het contracteerproces.

Onderzoek naar de invloed van budgetplafonds bij vrijgevestigden op de wachttijden
De NZa onderzoekt de relatie tussen omzetplafonds bij vrijgevestigden en wachttijden. Doel is om inzicht te krijgen in het effect van omzetplafonds bij vrijgevestigden op het ontstaan van wachtlijsten en of door de plafonds capaciteit voor het wegwerken van wachtlijsten onbenut blijft. Dit onderzoek loopt nu en zal voor de zomer zijn afgerond.

Landelijke afspraken
We volgen nauwgezet de uitvoering van de landelijke afspraken over de wachttijden en de ideeën om wachttijden in de ggz terug te brengen. Daarbij zien we goede mogelijkheden voor taakherschikking. Afspraken over een aangepaste organisatie van de zorg kunnen wellicht verlichting bieden bij de aanpak van de wachtlijsten; zo zijn er voorbeelden van aanbieders die met verzekeraars afspraken gemaakt hebben over het zorgproces. Ook zien wij als veelbelovende optie dat het voor de herregistratie van psychiaters verplicht wordt om mee te doen aan crisisdiensten.

Samenwerking met de IGJ
De NZa en de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd stemmen af en werken waar mogelijk samen om de problematiek en mogelijke oplossingsrichtingen te verkennen.

Tweede voortgangsrapportage wachttijden ggz
In juli zullen wij de tweede voortgangsrapportage publiceren waarin wij naast de wachttijden in cijfers ingaan op de verschillende acties en initiatieven die vanuit verschillende instanties lopen om de wachttijden terug te dringen. Ook alle bovengenoemde activiteiten zullen daar in terugkomen.

Hoogachtend,
Nederlandse Zorgautoriteit,

dr. M.J. Kaljouw
voorzitter Raad van Bestuur

Bijlage
Informatiekaart wachttijden ggz

Informatiekaart

3 april 2018

Een tussenstand

Wachttijden in de ggz

De wachttijden in de ggz zijn langer dan de normen die wij in Nederland samen hebben afgesproken. Zorgaanbieders, zorgverzekeraars, het ministerie van VWS, beroepsverenigingen en patiëntenorganisaties hebben daarom landelijke afspraken gemaakt om de wachttijden terug te dringen. De Nederlandse Zorgautoriteit monitort de uitvoering van deze afspraken. Ggz-aanbieders moeten sinds 2016 hun wachttijden op de eigen website melden. Daarnaast zijn ze vanaf 1 januari 2018 verplicht om hun wachttijden maandelijks aan te leveren bij Vektis.[1] Deze informatiekaart biedt inzicht in de wachttijden in de ggz.

Gerichte acties

Door inzicht in de wachttijden kunnen zorgverzekeraars, zorgaanbieders en de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) gerichte acties opzetten om de wachttijden waar nodig terug te dringen. Daarnaast kunnen patiënten vanaf oktober 2018 de aan Vektis geleverde wachttijden inzien via een website die door brancheorganisaties in de ggz is opgezet.

Soorten wachttijden

Deze informatiekaart biedt inzicht in de gemiddelde aanmeldwachttijd en gemiddelde totale wachttijd. De aanmeldwachttijd is de periode tussen het moment waarop de patiënt zich meldt en de intake van de patiënt. De totale wachttijd is de periode tussen het moment waarop de patiënt zich meldt en de start van de behandeling. Dit is een optelsom van de aanmeldwachttijd en de behandelwachttijd. De behandelwachttijd is de wachttijd tussen de intake en de behandeling.

Inventarisatie wachttijden

De verplichte aanlevering van wachttijden aan Vektis geldt sinds 1 januari 2018. Het gaat hierbij om de gemiddelde wachttijden van de afgelopen twee maanden. Zorgaanbieders moeten deze ook al langer op hun eigen website publiceren. Nog niet alle zorgaanbieders leveren deze wachttijden aan bij Vektis. Daarom hebben wij in deze informatiekaart, net als in de voortgangsrapportage in december 2017, gebruik gemaakt van de wachttijden die zorgaanbieders op hun website publiceren. Dit zijn de wachttijden van alle instellingen en een steekproef op de vrijgevestigden. De gegevens zijn verzameld door Mediquest van 26 februari t/m 9 maart 2018. De NZa en Vektis werken samen met de zorgaanbieders aan verbetering van de aanlevering van de wachttijddata. De eerstvolgende rapportage is dan ook gebaseerd op Vektis-data.

Aanmeldwachttijd en totale wachttijd

In tabel 1 (pagina 2) staan de wachttijden van de generalistische basis-ggz (gb-ggz) en de gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg (g-ggz). De Treeknorm beschrijft de maximaal aanvaarbare wachttijd. Deze ligt voor de gb-ggz en de g-ggz op 4 weken voor de aanmeldwachttijd en op 14 weken voor de totale wachttijd.

[1] Zie voor meer informatie de regeling NR/REG-1824

Tabel 1: Aanmeldwachttijden en totale wachttijden

	Aanmeld-wachttijd (Treeknorm 4 weken)	Totale wachttijd (Treeknorm 14 weken)
Generalistische basis-ggz (vrijgevestigden en instellingen)	5	7
Gespecialiseerde ggz (vrijgevestigden)	8	11
Hoofddiagnosegroepen g-ggz (instellingen)	**Aanmeld-wachttijd (Treeknorm 4 weken)**	**Totale wachttijd (Treeknorm 14 weken)**
Aandachtstekort- en gedragsstoornissen	9	18
Alcohol gebonden stoornissen	4	8
Angststoornissen	8	16
Bipolair en overige stemmingsstoornissen	7	13
Delirium, dementie en overige cognitieve stoornissen	3	8
Depressieve stoornissen	7	14
Eetstoornissen	9	13
Overige aan middel gebonden stoornissen	5	8
Persoonlijkheidsstoornissen	8	17
Pervasieve stoornissen	13	22
Schizofrenie en andere psychotische stoornissen	4	6
Somatoforme stoornissen	8	15

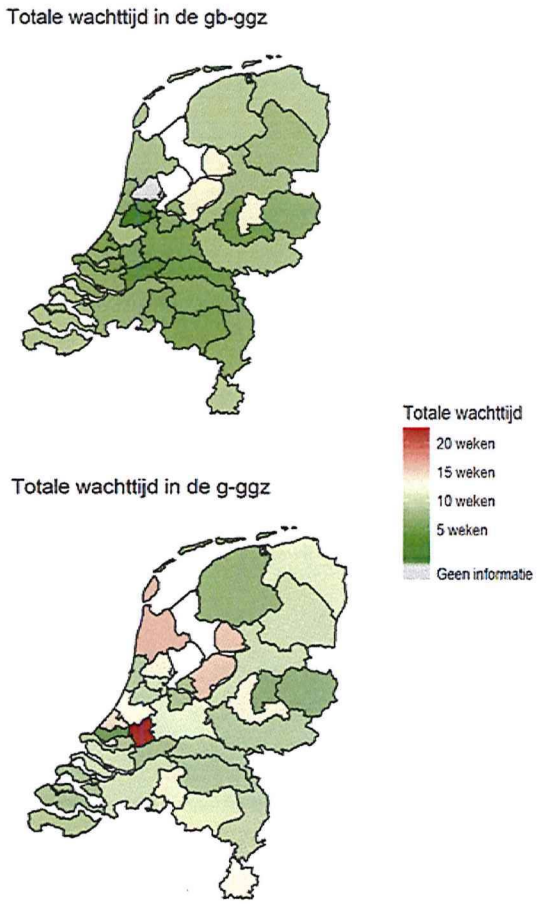
In de analyse van de wachttijden in tabel 1 is rekening gehouden met het aantal patiënten van een zorgaanbieder: als een zorgaanbieder meer patiënten behandelt, wegen de wachttijden ook zwaarder mee in het gemiddelde.

In tabel 1 is te zien dat vrijwel alle aanmeldwachttijden langer zijn dan de Treeknorm van 4 weken. De totale wachttijd blijft binnen de gb-ggz wel ruim binnen de Treeknorm. Bij de g-ggz is de wachttijd voor 5 hoofddiagnosen boven de Treeknorm. De groepen 'pervasieve stoornis', 'persoonlijkheidsstoornissen' en 'angstoornissen' kwamen al ter sprake als focusgroepen in de voortgangsrapportage wachttijden in de ggz[2] en marktscan ggz 2016[3], en zitten nu nog steeds boven de Treeknorm. Een directe vergelijking kunnen we echter niet maken omdat de berekeningswijze van de wachttijden per 1 januari 2018 iets is gewijzigd. Per 1 januari 2018 moeten zorgaanbieders de gemiddelde aanmeldings- en behandelingswachttijd van de afgelopen twee maanden opgeven. Voorheen gold dit alleen voor behandelingswachttijd en werd de aanmeldingswachttijd actueel berekend.

Gemiddelde en totale wachttijd in Nederland

In de figuren 1 en 2 staan de gemiddelde totale wachttijden in de gb-ggz en g-ggz per zorgkantoorregio[4] (niet rekening houdend met patiëntenaantallen). De kleuren in de legenda geven de totale wachttijden in weken aan. Uit onze analyse blijkt dat er veel regionale verschillen zijn in de wachttijden voor de gb-ggz en g-ggz. Figuur 1 laat zien dat in de gb-ggz patiënten in zorgkantoorregio's Midden-IJssel en Flevoland de langste totale wachttijd kennen van 12 weken. De totale wachttijd is in zorgkantoorregio Amstelland en de Meerlanden het kortst met 2 weken. Voor de g-ggz (figuur 2) is de totale wachttijd het langst in zorgkantoorregio Midden-Holland met 22 weken en in zorgkantoorregio Delft Westland Oostland het kortst met 6 weken. De gemiddelde totale wachttijd in de g-ggz is langer dan in de gb-ggz. Dit komt overeen met het beeld in tabel 1.

Figuur 1 en 2: Totale wachttijden gb-ggz en g-ggz



Vervolgstappen

In juli 2018 publiceren wij de tweede voortgangsrapportage met actuele cijfers en trends over de wachttijden. Ook gaan wij dan in op acties van de NZa en andere instanties om de wachttijden terug te dringen.

Meer weten?

Voor meer informatie over deze informatiekaart kunt u contact opnemen met de NZa.

NZa
Postbus 3017
3502 GA Utrecht
T 088 – 770 87 70
E info@nza.nl
I www.nza.nl

[2] Zie https://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC_210611_22/1/
[3] Zie https://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC_3600_22/1/
[4] Zie https://www.regioatlas.nl/kaarten#_zorgkantoorregios voor een totaaloverzicht van de zorgkantoorregio's