

## VO 2023 Volksgezondheid, Welzijn en Sport

### Beleid: Conclusies, aanbevelingen en toezeggingen

Conclusies	Aanbevelingen	Toezeggingen
De minister voor Langdurige Zorg en Sport (LZS) zette extra geld in om de ggz toegankelijker te maken. Daarnaast deed ze 2 aanpassingen in de financiering van de geestelijke gezondheidszorg (ggz), waarvan ze verwacht dat ze bijdragen aan een betere toegankelijkheid voor mensen met complexe of zeer complexe problematiek. Die toegankelijkheid is belangrijk: lang wachten op behandeling kan leiden tot meer klachten voor de wachtende en een groter negatief effect op de maatschappij.	–	–
We concluderen dat het extra geld is uitgegeven en dat er hiermee extra zorg is geleverd. Het is aannemelijk dat dit heeft bijgedragen aan toegankelijkheid van de ggz. Dat is positief.	–	–
Het is aannemelijk dat de 2 andere maatregelen, Hogekostencompensatie (HKC) en Zorgprestatie-model (ZPM) als aanpassingen in de betaling van zorgverzekeraars en ggz-aanbieders, bijdragen aan de toegankelijkheid van de ggz voor cliënten met complexe problematiek. Ook dat is positief. Maar tegelijkertijd zien we dat de prikkels tot het beperken van het aanbod van zware zorg nog niet zijn verdwenen. Dit betekent dat er nog steeds een financiële drempel is om de wachttijden aan te pakken voor de mensen met de grootste problemen.	–	–

Conclusies	Aanbevelingen	Toezeggingen
<p>Voor zover de ongewenste financiële prikkels voor ggz-aanbieders nog niet zijn weggenomen, probeert de minister daar op 2 manieren iets aan te doen: met de verdere ontwikkeling van de zorgvraagtypering, en door alternatieven voor zorginkoop in kaart te brengen. De initiatieven zijn in een pril stadium, waardoor nog niet duidelijk is wat ze gaan opleveren.</p>	<p>Stimuleer dat verzekeraars samenwerken in de zorginkoop voor cliënten met complexe problematiek, zolang er nog ongewenste financiële prikkels zijn in de contractering.</p>	<p>De minister schrijft dat zij afspraken heeft gemaakt met zorgaanbieders en zorgverzekeraars. Voor 2025 zullen zij de zorgvormen acute zorg, outreachende zorg, beveiligde zorg, klinische zorg en hoogspecialistische zorg in ieder geval voldoende aanbieden en inkopen. Ook is er met hen afgesproken dat er geen aanbod verdwijnt vanwege financiële redenen. Voor de inkoop vanaf 2026 hebben partijen met elkaar afgesproken dat cruciale zorg die in de regio overeengekomen is, waar nodig gelijkgericht ingekocht wordt. De minister wil de voortgang van de gelijkgerichte inkoop van cruciale ggz goed monitoren en verkennen of de randvoorwaarden hiertoe voldoende op orde zijn.</p>
<p>Ten vierde: of het de minister lukt om de wachttijden in de ggz terug te dringen, is niet goed na te gaan met cijfers. Ook heeft de minister geen inzicht in de wachttijden van mensen met complexe problematiek. Daardoor kan ze haar aanpak niet goed sturen. De wachttijdscijfers kunnen dus beter. Ook hieraan werkt de minister.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Zie erop toe dat de wachttijdscijfers op een eenduidige en betrouwbare manier verzameld en geanalyseerd worden.</li> <li>• En zorg voor meer inzicht in de groep mensen met complexe problematiek en hun wachttijden. Bijvoorbeeld op basis van indicatoren voor complexiteit zoals een behoefte aan topklinische ggz of aanwezigheid van een ernstige psychiatrische aandoening.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• De minister schrijft dat de verzameling van wachttijdscijfers op landelijk niveau niet altijd even stabiel was. Uit de laatste informatiekaart van de NZa blijkt dat meer aanbieders de wachttijdscijfers hebben aangeleverd, wat de validiteit ten goede komt en meer zicht geeft op de totale omvang van de wachttijden. Om tot betrouwbare en stabiele wachttijdscijfers te komen, blijft de NZa continu kijken naar de wijze waarop de aanlevering en verwerking van data verloopt. De NZa staat hierover in nauw contact met de zorgverzekeraars en het veld.</li> <li>• De minister geeft invulling met de verdere ontwikkeling van de zorgvraagtypering en de aanpak cruciale ggz. KPMG heeft in december 2023 een onderzoek gedaan naar de zorgvraag van cruciale ggz in bovenregionale/landelijke context. Op basis van dit onderzoek zijn de hierboven beschreven afspraken gemaakt over de inkoop en het aanbod van cruciale zorg.</li> </ul>