

Aan de Vaste Commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport
van de Tweede Kamer der Staten-Generaal
t.a.v. mevrouw H. Post
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

Datum
8 december 2017
Contactpersoon
Olfert Koning
Ons kenmerk
FA/otkg/seht/208192/2017
Onderwerp
Begrotingsbehandeling VWS

Bijlage(n)
-
Doorkiesnummer
0629020035
Uw kenmerk
-

Geachte leden van de vaste commissie voor VWS,

U bespreekt binnenkort de begroting voor het komend jaar van het ministerie van VWS. GGZ Nederland is bereid om samen met het ministerie van VWS de mogelijkheden van een hoofdlijnenakkoord voor de ggz-aanbieders te verkennen. Onze inzet daarbij is tot goede plannen te komen voor tijdige en passende geestelijke gezondheidszorg voor patiënten van jong tot oud. De door het CPB in haar doorrekening van het regeerakkoord genoemde korting van 100 miljoen euro op de ggz, is daarbij een zorg. Daarnaast is er een aantal andere onderwerpen dat forse inspanningen van alle betrokken partijen vraagt. We willen u vragen de onderstaande onderwerpen te betrekken bij uw debat met de bewindspersonen.

Bekostiging acute ggz

Juist mensen die acuut geestelijke gezondheidszorg nodig hebben, moeten dit zonder enige twijfel kunnen krijgen. Ggz-aanbieders bieden die zorg graag en willen investeren in snellere en toegankelijke acute ggz. In de nieuwe generieke module acute psychiatrie worden hogere normen gesteld ten aanzien van de beschikbaarheid van de crisisdiensten. Alle betrokken partijen (cliënten, zorgverzekeraars en acute ggz-aanbieders) en de stakeholders (politie, gemeenten) onderstrepen het belang van de implementatie van deze module. Hier is echter wel een ander bekostigingsmodel voor nodig, aangezien de module in de huidige financiering niet te realiseren is.

De NZa werkt momenteel samen met de betrokken partijen aan een advies hoe verschillende problemen die spelen, op te lossen zijn in een nieuw bekostigingsmodel. De invoeringsdatum van deze nieuwe financiering kan dan op zijn vroegst in 2019 ingaan. In het kader van de integrale aanpak van personen met verward gedrag, met name bij de bouwstenen melding, opvang en beoordeling, wordt echter nu al van de crisisdiensten een hogere mate van beschikbaarheid van personeel gevraagd bij invulling van de functies triage en beoordeling. Zonder een passende of extra financiering kunnen wij helaas nog niet aan deze wensen voldoen.

- *Wij vragen uw Kamer, vooruitlopend op de nieuwe bekostiging, ook al in 2018 mensen die acuut geestelijke gezondheidszorg nodig hebben, extra te ondersteunen. Kan het ministerie aangeven in hoeverre ggz-aanbieders in staat worden gesteld om hun bijdrage te leveren aan de invulling van melding, opvang en beoordeling voor personen met verward gedrag in een*

acute situatie? En is er ruimte in het budget om de kosten die aanbieders hiervoor maken, te dekken?

Arbeidsmarkt

Ook de geestelijke gezondheidszorg kent een toenemende krapte op de arbeidsmarkt. Dit isesignaleerd als één van de oorzaken van het ontstaan van wachttijden en maakt volledige realisatie van gestelde doelen over het terugdringen hiervan per 1 juli 2018 niet mogelijk. Wij signaleren verschillende oorzaken van de arbeidsmarktkrapte en pleiten daarom voor verschillende maatregelen om in de toekomst voldoende personeel te hebben dat geestelijke gezondheidszorg kan bieden.

Oorzaken van de krapte zijn onder andere:

- hoge administratieve lasten, die de sector minder aantrekkelijk maken om in te werken, het werkplezier van bestaande medewerkers in de ggz verminderen en bijdragen aan een stijgend ziekteverzuim;
- veranderingen in de geestelijke gezondheidszorg (andere manieren van werken, taakherschikking etc.), die leiden tot een toenemende vraag naar hbo- en academisch geschoold personeel;
- strakke bekostigingsregels, die belemmeren dat nieuwe beroepsgroepen, zoals ervaringsdeskundigen, volledig gefinancierd kunnen worden;
- vergrijzing, waardoor er meer mensen met pensioen gaan dan vervangen kunnen worden. Dit wordt versterkt doordat werknemers ook eerder dan de AOW-leeftijd stoppen met werken.

Om krapte op de arbeidsmarkt in de geestelijke gezondheidszorg tegen te gaan, zien we daarom meerdere oplossingen.

- Vermindering van de regeldruk, zodat de ggz aantrekkelijker wordt om in te werken en mensen meer tijd aan zorg kunnen besteden en minder tijd aan regelgekte kwijt zijn. GGZ Nederland is hiervoor de campagne 'Minder Regelgekte, Meer Zorg' gestart. We zijn blij dat verschillende bewindspersonen zich hier al positief achter hebben geschaard.
 - Uitbreiding van de opleidingscapaciteit van academische beroepsgroepen.
 - Uitbreiding van de middelen voor het Stagefonds, zodat er meer stageplekken gecreëerd kunnen worden voor hbo-studenten.
 - Aanpassing van de bekostiging, zodat nieuwe beroepsgroepen met toegevoegde waarde zoals ervaringsdeskundigen, volledig gefinancierd kunnen worden en in afwachting van nieuwe bekostiging voor het jaar 2018 een tijdelijke voorziening te treffen.
 - Gelijk speelveld voor specialisten in loondienst en zzp'ers (financieel en inhoudelijk, denk aan bezetting van de crisisdiensten).
 - Personeel verleiden om hun arbeidscontract uit te breiden en om langer door te blijven werken.
- *GGZ Nederland vraagt de Kamer om steun bij bovenstaande genoemde oplossingsrichtingen om in de toekomst voldoende personeel te houden.*
- *Om ook op korte termijn voldoende personeel beschikbaar te houden voor de zorg, zouden we medewerkers willen verleiden om hun contractuele werktijd te verhogen. We zijn benieuwd of de minister over dit voorstel in gesprek wil gaan met GGZ Nederland.*

Zzp'ers en crisisdiensten

GGZ Nederland maakt zich zorgen over de beschikbaarheid van psychiaters tijdens crisisdiensten. Door de arbeidsmarktkrapte kiezen psychiaters vaker voor het zzp-schap om te werken binnen ggz-instellingen, waarbij een hogere arbeidsvergoeding bedongen wordt en geen crisisdiensten in de avond, de nacht of het weekend (ANW-uren) gedraaid worden. Dit leidt tot een extra belasting voor psychiaters in loondienst en draagt niet bij aan verkorting van wachttijden.

- *GGZ Nederland is van mening dat alle psychiaters binnen instellingen in principe crisisdiensten en ANW- uren horen te draaien. We zijn benieuwd of het ministerie mogelijkheden ziet om de trend van meer zzp'ende psychiaters binnen instellingen te keren*

en zzp'ende psychiaters ook in deze diensten mee te laten draaien, waarmee een gelijk speelveld met psychiaters in loondienst gecreëerd wordt.

SectorplanPlus

Via het SectorplanPlus heeft VWS een meerjarige subsidie van 320 mln. euro gereserveerd voor werkgevers in zorg en welzijn om een extra impuls te geven aan opleidingsprojecten. Voor de verpleeghuissector is daarvan 260 mln. euro beschikbaar, voor de rest van zorg en welzijn 60 mln. euro. Het gaat om meerdere tranches, waarvan de eerste tranche, die op 5 december jl. is gesloten, 30 mln. euro bedraagt. Wij vragen ons af in hoeverre de beschikbare subsidiegelden voor overige sectoren, naast de verpleeghuissector, meerjarig een impuls kunnen geven aan opleidingstrajecten en daarmee ook voor die deelsectoren in de zorg een adequate bijdrage leveren aan het oplossen van tekorten op de arbeidsmarkt.

- GGZ Nederland vraagt zich af of duidelijk is hoeveel subsidies in de eerste tranche van het SectorplanPlus zijn aangevraagd en hoe de verdeling van de aangevraagde subsidies over sectoren is?
- GGZ Nederland vraagt zich af wat gebeurt bij overtekening van de beschikbare subsidiegelden.
- Kan het ministerie aangeven of de subsidiegelden voor de niet-verpleeghuissector, in ons geval de ggz-sector, toereikend zijn om ook daar meerjarig een extra impuls te geven aan opleidingsprojecten? En in hoeverre deze dus ook een adequate bijdrage kunnen leveren aan het oplossen van de arbeidsmarktproblematiek in de ggz-sector?

eHealth en informatievoorziening: VIPP goede start

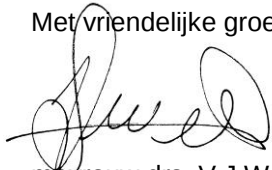
Op 12 december presenteert GGZ Nederland haar visie op de informatievoorziening in de ggz, met een focus op 2025. Samen met patiënten, zorgprofessionals en ICT-deskundigen uit de sector is deze visie tot stand gekomen. Enkele aanbevelingen zijn: patiënten een betere informatiepositie geven, patiënten en behandelaren meer betrekken bij informatiebeleid, gegevensuitwisseling verbeteren en innovaties en eHealth toepassen. Het toepassen van standaardisatie speelt daarbij een grote rol. Met deze aanpassingen wordt de ggz toegankelijker en kunnen veel indirecte werkzaamheden geschrapt worden waardoor er meer tijd beschikbaar komt voor directe zorg.

Om deze redenen ondersteunt het ministerie van VWS de geestelijke gezondheidszorg, Binnen dit programma is in 2018 en 2019 jaarlijks 25 miljoen euro gereserveerd voor de ggz. Dit wordt gedaan met VIPP: het Versnellingsprogramma Informatie-uitwisseling Patiënt en Professionals. GGZ Nederland is met het ministerie en partijen van de Agenda voor Gepast Gebruik en Transparantie in constructief overleg voor de invulling van het programma @Patient Connect, waarin dus een gedeelte van de visie gerealiseerd kan worden.

- *VIPP, het Versnellingsprogramma Informatie-uitwisseling Patiënt en Professionals, is een goede start, maar er zijn meer investeringen nodig om de ambities te behalen. GGZ Nederland vraagt zich af hoe de bewindspersonen aankijken naar een vervolg op de geleverde inspanningen binnen VIPP, na 2019.*

Voor meer informatie of vragen naar aanleiding van deze brief, kunt u contact opnemen met Olfert Koning, adviseur communicatie en public affairs (e-mail: okoning@ggznederland.nl / telefoon: 06-29 02 00 35).

Met vriendelijke groet,



mevrouw drs. V.J.W.C. Esman-Peeters
directeur.