

Geestelijke gezondheidszorg: hoe groter het probleem, hoe langer de wachttijd

Geplaatst op 29 juni 2020



De Algemene Rekenkamer onderzocht afgelopen periode de manier waarop de staatssecretaris van VWS de wachttijden in de geestelijke gezondheidszorg aanpakt. En publiceerde daarover het rapport 'Geen plek voor grote problemen'. Ook bracht de Rekenkamer de oorzaken van de wachtlijsten in de GGZ in beeld. Door lang wachten kunnen de klachten verergeren. De aanpak moet zich daarom juist richten op de mensen

met zwaardere psychische problemen.

Mensen met zware psychische problemen wachten langer

De aanpak van wachtlijsten in de ggz is zo breed opgezet, dat patiënten met zware psychische problemen, vaak veroorzaakt door een combinatie van aandoeningen, er niet mee geholpen zijn. Naar schatting moeten 11.000 van deze patiënten 4 maanden of langer wachten tot de behandeling kan beginnen. Dit aantal ligt zo'n 40 keer hoger dan de 250 à 300 patiënten waarmee de staatssecretaris van VWS rekent in het plan van aanpak dat hij in maart dit jaar naar de Tweede Kamer stuurde. De Rekenkamer zegt daarom dat het risico bestaat dat dit plan 'onvoldoende zal bijdragen aan het verkorten van de wachttijden'.

Jaarlijks geld over

De Rekenkamer noemt het opvallend dat het totale jaarbedrag dat beschikbaar is voor ggz de afgelopen jaren niet is opgemaakt, terwijl er wachtlijsten zijn. Jaarlijks blijft er € 300 miljoen over. De uitgaven aan ggz beliepen in 2017 in zijn totaliteit € 3,6 miljard. Het leeuwendeel daarvan, € 3,2 miljard, ging op aan specialistische ggz. Hiervan maakt jaarlijks ruim een half miljoen patiënten gebruik. Hulp via de huisarts of basis-ggz, waarop jaarlijks bijna 800.000 mensen een beroep doen, kost samen nog geen € 400 miljoen.

Geen plek voor grote problemen

In het rapport, 'Geen plek voor grote problemen', trekt de Algemene Rekenkamer de conclusie: hoe complexer de problematiek, hoe langer de wachttijd. Dat geldt zeker als een ernstige psychische aandoening gepaard gaat met andere problemen of als de patiënt verstandelijk beperkt is.

Dat lang wachten op hulp een relatief kleine groep mensen treft, doet niets af aan de ernst ervan. Lang wachten verergert de kwaal, doet een zwaar beroep op de omgeving en leidt uiteindelijk tot zwaardere en duurdere zorg.

Drie oorzaken wachttijden

De Algemene Rekenkamer wijst drie oorzaken aan voor het lang uitblijven van hulp aan deze groep patiënten. De eerste is dat financiële prikkels in de bekostiging van de ggz het voor de zorgaanbieders aantrekkelijk maken om zich vooral te richten op patiënten met minder zware problemen. Dat komt doordat de ggz-instellingen met de zorgverzekeraars een gemiddelde prijs voor een behandeling hebben afgesproken.

Die vergoeding is ruim voldoende voor hulp aan patiënten met een lichte zorgvraag, maar te laag om de kosten van intensievere behandeling te bekostigen. Dit zet zorgaanbieders ertoe aan 'de krenten uit de pap' te halen, aldus de Rekenkamer. En omdat aanbieders gehouden zijn de behandeling van een eenmaal geaccepteerde patiënt te laten doorgaan, loopt de instelling een groter financieel risico bij hulp aan patiënten die een intensieve behandeling nodig hebben.

Jaarlijks spreken zorgaanbieders met zorgverzekeraars af welk bedrag zij in rekening mogen brengen. Gaat een zorgaanbieder daaroverheen, dan komt de financiering in gevaar en kan deze geen zorg meer verlenen. Om dit te voorkomen, stimuleert de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) zorgaanbieders en zorgverzekeraars om extra contracten af te sluiten als overschrijding van de afgesproken uitgaven dreigt. Maar dit komt niet goed uit de verf. Als dit tot geschillen tussen zorgaanbieders en zorgverzekeraars leidt, kan de NZa het afsluiten van extra contracten niet afdwingen.

Beddentekort

Wachttijsten worden ook veroorzaakt doordat patiënten met een zware zorgvraag aangewezen zijn op ggz-instellingen, waar professionals vanuit verschillende disciplines samenwerken. Juist in deze geïntegreerde ggz-instellingen is een capaciteitsprobleem. Aan de ene kant is het aantal bedden daar in de afgelopen jaren met 20% verlaagd. Dit zou opgevangen worden door meer ambulante zorg te gaan bieden, maar dat is onvoldoende van de grond gekomen. Aan de andere kant houden zorgverleners patiënten met complexe aandoeningen vaak langer dan zichzelf goed achten in behandeling. Dit komt onder meer doordat er moeilijk geschikte begeleiding te vinden is voor patiënten die de specialistische ggz kunnen verlaten.

Gebrek aan personeel

Ook is er een gebrek aan personeel: psychiaters, psychologen, klinisch psychologen, verpleegkundig specialisten en verpleegkundigen. Werken in geïntegreerde ggz-instellingen wordt als minder aantrekkelijk ervaren vanwege de vele diensten in nachten, weekenden en avonden, de strakke protocollen die resulteren in veel administratief werk en de financiële beloning die daartegenover staat.

De Algemene Rekenkamer trekt de conclusie dat de aanpak van lange wachttijden gericht moet worden op

de groep patiënten met grote problemen. Zij noemt het plan van aanpak van de staatssecretaris daarom een stap in de goede richting, zeker in combinatie met een aantal toezeggingen. Zo zal de staatssecretaris erop letten dat de werking van financiële prikkels in de bekostiging van de ggz 'echt aantoonbaar en substantieel verbeterd' voor de groep patiënten met ernstige problemen. Ook wil hij met maatregelen komen die het werken in gespecialiseerde ggz-instellingen aantrekkelijker maken.

Ggz vanuit waarden

Er moet iets fundamenteel veranderen in de langdurige geestelijke gezondheidszorg en dat kan ook. Daar is een groep mensen van uiteenlopende achtergrond en organisaties het tijdens een bijzondere bijeenkomst dit voorjaar grondig over eens. Op uitnodiging van LOC Waardevolle zorg, Phrenos en Trimbos ging deze groep in gesprek over wat ervoor nodig is om in de ggz meer uit te gaan van wat er voor mensen toe doet: *gaat het er niet vooral om dat mensen een zinvol en waardevol leven leiden – met vanuit die basis ook de nodige aandacht voor psychische problemen?*

[Lees verder over de eerste stappen naar een waardevolle ggz](#)

Meer weten?

- [Staatssecretaris belooft toegang GGZ-zorg te verbeteren na gesprek initiatief-nemers 'Lijm de zorg'](#)
- LOC vraagt al langer om effectievere, regionale aanpak van de wachtlijsten: [Wachtlijsten GGZ tegengaan en per direct stoppen met doorlevering van ROM](#)
- [Frisse blik op kwaliteit in de ggz: begin bij waarden](#)
- [Mogelijkheden brede beweging Radicale ver-nieuwing langdurige ggz](#)

[Mogelijkheden brede beweging Radicale ver-nieuwing langdurige ggz](#)

Meer artikelen over de thema's met trefwoorden:

Thema's: [Adviesonderwerpen van de cliëntenraad](#)