

Onderzoek bevestigt: huidige ggz-stelsel biedt onvoldoende waarborgen voor complexe zorg

Parnassia Groep, de Nederlandse ggz, CZ, DSW en VGZ starten vervolgonderzoek naar oplossingen voor toegankelijkheid voor complexe ggz.

De huidige inrichting van de geestelijke gezondheidszorg biedt onvoldoende zekerheid dat mensen met complexe psychische problemen tijdig passende zorg krijgen. Dat blijkt uit een onafhankelijke probleemanalyse van Erasmus School of Health Policy & Management (ESHPM), uitgevoerd in opdracht van Parnassia Groep, de Nederlandse ggz, CZ, DSW en VGZ. De door onderzoekers geconstateerde tekortkomingen hebben de grootste gevolgen voor mensen met complexe, meervoudige problematiek. Op basis van de conclusies starten de opdrachtgevers gezamenlijk vervolgonderzoek naar verbeteringen binnen het huidige stelsel en, waar nodig, naar andere modellen om de toegankelijkheid van complexe ggz beter te borgen.

Vooraf complexe ggz vraagt extra waarborgen

De onderzoekers constateren dat meerdere voorwaarden die nodig zijn voor goed functionerende gereguleerde marktwerking onvoldoende zijn ingevuld. De gevolgen daarvan zijn het grootst voor mensen met complexe psychische problemen. Juist voor deze groep is vaak intensieve en multidisciplinaire zorg nodig, terwijl de beschikbaarheid van hoog opgeleide behandelaren voor die zorg schaars is. Daardoor ontstaan toegankelijkheidsproblemen en zijn de wachttijden voor deze doelgroep vaak het langst.

“Wij zien dat de huidige inrichting van de ggz juist daar vastloopt waar zorg complex, langdurig en moeilijk voorspelbaar wordt. Voor die groep ontbreekt een belangrijk deel van de voorwaarden die nodig zijn om gereguleerde marktwerking goed te laten functioneren.” Aldus Marco Varkevisser, hoogleraar gezondheidseconomie aan ESHPM.

Volgens de onderzoekers is de kans klein dat deze noodzakelijke voorwaarden voor complexe ggz op korte termijn (volledig) kunnen worden gerealiseerd. Zo ontbreken een heldere afbakening van complexe zorg, betrouwbare informatie over zorgzwaarte, capaciteit en uitkomsten, passende bekostiging, een goed werkende risicoverevening en duidelijke kaders voor contractering en toezicht.

Verdieping

De analyse laat over alle vier onderzochte onderwerpen zien dat de randvoorwaarden voor gereguleerde marktwerking onvoldoende zijn ingevuld. Het gaat daarbij om vraag en aanbod, bekostiging en contractering, risicoverevening en toezicht.

Ten aanzien van vraag en aanbod ontbreken een eenduidige typering en afbakening van de zorgvraag, heldere toegangsnormen en voldoende zicht op beschikbare capaciteit. Daardoor is het moeilijk om schaarse behandelcapaciteit gericht in te zetten. Tegelijkertijd maken de huidige prikkels het vaak aantrekkelijker om lichtere zorg te leveren dan complexe, multidisciplinaire zorg.

Ook bij bekostiging en contractering zijn er knelpunten. De relatie tussen zorgvraag, behandelintensiteit, kosten en uitkomsten is onvoldoende inzichtelijk. De bekostiging kan daardoor beperkt aansluiten op zorgzwaarte en verzekeraars kunnen via contractering niet goed genoeg sturen op kwaliteit, doelmatigheid en toegankelijkheid. Beide mechanismen versterken de scheefgroei tussen lichte en complexe zorg.

Daarnaast laat het onderzoek zien dat de huidige risicoverevening onvoldoende werkt. De risicoverevening compenseert zorgverzekeraars onvoldoende voor verzekerden met ernstige en complexe psychische problemen. Hierdoor ontstaan in theorie ongewenste financiële prikkels en kan een ongelijk speelveld tussen verzekeraars ontstaan.

Tenslotte bemoeilijkt het gebrek aan transparantie over zorgvraag, capaciteit, kwaliteit, uitkomsten en contractafspraken effectief toezicht op marktwerking, toegankelijkheid en de zorgplicht. Dit weegt extra zwaar omdat de aanbieders geen vergelijkbare zorgplicht hebben en de meeste aanbieders mogelijkheden hebben complexe doelgroepen niet toe te laten. Het ontbreken van toetredingseisen voor nieuwe aanbieders in de ggz versterken dit probleem. Deze tekortkomingen doen zich in meer of mindere mate in de hele ggz voor, maar raken de complexe, multidisciplinaire ggz het hardst.

“Dit onderzoek laat zien dat belangrijke knelpunten ervoor zorgen dat het stelsel onvoldoende functioneert voor mensen met complexe psychische problemen. Daarom moeten we direct en zonder taboes onderzoeken welke aanvullende waarborgen, andere modellen en welke begrenzingen er nodig zijn om ervoor te zorgen dat deze mensen niet tussen wal en schip blijven geraken, maar de passende zorg krijgen die zij nodig hebben.” Aldus Sjoerd van Breda, lid raad van bestuur Parnassia Groep.

Gezamenlijke opgave

Geen aanbieder, verzekeraar of overheid kan dit vraagstuk alleen oplossen. Het vraagt om gezamenlijke afspraken waarmee schaarse deskundigheid, regionale verantwoordelijkheid en financiële risico's beter in balans komen. Mensen met de meest complexe zorgvragen moeten erop kunnen vertrouwen dat de benodigde zorg beschikbaar is.

De opdrachtgevers vinden het belangrijk dat het vervolg niet uitmondt in een generieke discussie vóór of tegen marktwerking. Planbare monodisciplinaire zorg en complexe, multidisciplinaire zorg hoeven niet op dezelfde manier te worden georganiseerd en gefinancierd. Het vervolgonderzoek moet daarom per deel van de ggz beoordelen welke voorwaarden kunnen worden verbeterd, hoe een afbakening kan worden vormgegeven en waar een andere ordening eventueel meer perspectief biedt voor alle betrokkenen.

"Voor mensen met complexe psychische problematiek is het te vaak moeilijk om tijdig passende zorg te krijgen. Geen enkele organisatie kan dit alleen oplossen. Daarom moeten we samen onderzoeken wat nodig is en gezamenlijke keuzes maken voor deze mensen zodat ook zij altijd toegang hebben tot passende zorg." Aldus Femke van de Pol van CZ namens de zorgverzekeraars.

Drie sporen voor vervolgonderzoek

- Onderzoeken welke randvoorwaarden binnen het huidige stelsel kunnen worden verbeterd en hoe risico's in de tussentijd beter kunnen worden beheerst.
Onderwerpen
zijn onder meer afbakening, beschikbaarheidsfinanciering, regionale samenwerking, transparantie en risicoverevening.
- Vergelijken van alternatieve ordeningsmodellen voor delen van de ggz waar de noodzakelijke randvoorwaarden niet tijdig of onvoldoende kunnen worden gerealiseerd.
- Onderzoeken hoe andere landen complexe ggz afbakenen, inkopen en financieren en welke lessen daarvan bruikbaar zijn voor Nederland.

De opdrachtgevers en onderzoekers zien sterke samenhang met het vervolg op verschillende, andere rapporten zoals het Interdepartementaal Beleidsonderzoek (IBO) Mentale Gezondheid en GGZ en het rapport Ggz uit de knel van het Trimbos instituut.

Ook deze rapporten doen voorstellen die erop gericht zijn om vanuit de geïdentificeerde knelpunten tot betere oplossingen te komen. Het vervolgonderzoek wordt afgestemd op lopende beleidsontwikkelingen, waaronder het vervolg op het IBO, maar behoudt ruimte om zowel verbeteringen binnen het huidige stelsel als alternatieve ordeningsmodellen te onderzoeken. De opdrachtgevers stellen voor om een brede afvaardiging bij het vervolgonderzoek te betrekken met als doel te komen tot concrete adviezen en voorstellen. Zij willen hierover graag in gesprek met VWS, de NZa, en andere betrokken partijen. De beoogde start van het vervolgonderzoek is in het najaar van 2026.