

Dick Veluwenkamp: ‘Urgentie ontbreekt bij uitvoering IZA-afspraken ggz’



Door Bart Kiers

Voor de uitvoering van de afspraken voor de ggz in het integraal zorgakkoord (IZA) ontbreken de randvoorwaarden. Er zitten weeffouten in de nieuwe ggz-bekostiging, de financiering van preventie schiet tekort en de aanpak van administratieve lasten hapert. Meer tempo is nodig, vindt Arkin-bestuurder Dick Veluwenkamp. ‘De IZA-afspraken dreigen te verzanden in abstracte praat sessies.’



Foto: Arkin

Passende zorg, meer verbinding met het sociale domein en inzetten op digitalisering. De afspraken voor de ggz in het [integraal zorgakkoord \(IZA\)](#) zijn op zich prima, vindt [Dick Veluwenkamp](#). ‘Wij pakken bij Arkin de

handschoen graag op.'

Sterker nog, Arkin brengt de IZA-principes al in praktijk. Psychiaters en psychologen zoeken op de academische werkplaatsen naar de effectiefste behandelingen. Zorgverleners doen samen met buurtteams spreekuren, onder meer om te kijken naar goede huisvesting en schuldenproblematiek. Vaak komen psychische problemen namelijk niet alleen. Het doel van deze samenwerking is een kortere behandelduur en beter herstel. Op afstand monitoren via digitale zorg helpt bij medicatie- en therapietrouw.

Urgentie ontbreekt

Maar voor de uitvoering van IZA-afspraken mist Veluwenkamp tempo en een collectief gevoel van urgentie. De juiste randvoorwaarden ontbreken, waardoor de IZA-afspraken dreigen te verzanden in abstracte praatsessies die zijn losgezongen van de praktijk van zorgprofessionals, vreest Veluwenkamp. Dat is bij de vorige hoofdlijnenakkoorden ook gebeurd. 'Vier jaar geleden hebben we soortgelijke afspraken gemaakt voor de ggz. Maar ondanks goede bedoelingen zijn de wachtlijsten gegroeid, is de administratieve last toegenomen en is een doorbraak bij de inzet op preventie uitgebleven.'

Meer tempo

Het belangrijkste verschil met het vorige hoofdlijnenakkoord is dat in het IZA is afgesproken de voortgang landelijk te monitoren. Maar dat stemt Veluwenkamp niet gerust. 'Dat is onvoldoende. Het zorgt vooral voor meer administratieve rompslomp. De overheid moet meer snelheid maken om de juiste randvoorwaarden te creëren. Dat is nu niet het geval.'

Zorgprestatie model

Een belangrijke randvoorwaarde is de nieuwe bekostiging van de ggz, [het zorgprestatie model \(zpm\)](#). Daarin zitten volgens ggz-aanbieders weeffouten. Zo is de vergoeding voor de patiënten met een complexe aandoening

ontoereikend. De tarieven, die de NZa heeft opgesteld, houden onvoldoende rekening met indirecte tijd, zoals overleg en coördinatie. 'Onze psychologen kunnen aantonen dat ze onvoldoende tijd hebben voor overleg met andere zorgverleners. Dat is juist bij deze doelgroep essentieel.'

Geloofwaardigheid overheid

In de perceptie van Veluwenkamp doet de overheid onvoldoende om dit probleem op te lossen. 'Ik mis bij de NZa en VWS urgentie om dit op te lossen. Ze laten het over aan het vrije spel van de marktwerking. Dan moet elke ggz-aanbieder er in zijn regio met acht zorgverzekeraars uit zien te komen. Dat werkt niet. Voor de geloofwaardigheid van het IZA moet de overheid dit snel oplossen. We hebben dit als aanbieders goed onderbouwd met cijfers. Het zou goed zijn voor het vertrouwen als de NZa dat serieus neemt. Dan moet je niet aankomen met dat er nader onderzoek nodig is.'

Financiering preventie

Ook de financiering van preventie schiet nog tekort. 'Als huisartsen onze psychologen om advies vragen, krijgen wij daar geen cent voor. Ik pleit al twee jaar, als voorzitter van het bestuurlijk overleg wachtlijsten in onze regio, voor een consultatieregeling voor huisartsen. In dat overleg doen we al wat het IZA wil. We rapporteren alle cijfers. Waar we echt mee geholpen zouden zijn, de bekostiging van consultaties, dat lukt maar steeds niet.'

Administratieve lastendruk verminderen

De derde randvoorwaarde is vermindering van de administratieve lastendruk. Arkin heeft enkele jaren geleden samen met zorgverzekeraars en de NZa [een succesvol traject gedaan om de regeldruk](#) voor zorgprofessionals te reduceren. Daarbij kwam de praktijk van de werkvloer samen met die van de beleidsmakers. Zorgprofessionals konden daardoor ruim 50 minuten per dag extra besteden aan zorg voor patiënten.

Leegloop zorgpersoneel

‘Het is frustrerend om te zien dat die winst weer teniet is gedaan door de administratieve lastendruk rond de Wet verplichte ggz (Wvggz)’, zegt Veluwenkamp. ‘Onze zorgprofessionals kunnen precies aangeven waar ze last hebben van regeldruk. Ik nodig de beleidsmakers bij de NZa en VWS uit om een dagje mee te lopen, zodat de wereld van beleidsmakers het perspectief van zorgprofessionals mee kan nemen. Het verminderen van de lastendruk is echt essentieel om de leegloop van personeel te keren.’