

25 424 Geestelijke gezondheidszorg

Nr. 550 Verslag van een schriftelijk overleg
Vastgesteld 16 juli 2020

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft een aantal vragen en opmerkingen voorgelegd aan de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de brief van 24 januari 2020 over de reactie op verzoek commissie over de brief van het Nederlandse Instituut van Psychologen (NIP) over de inzet en vergoeding van de psychodiagnostisch werkende (PDW) in de geestelijke gezondheidszorg (ggz) (Kamerstuk 25 424, nr. 507).

De vragen en opmerkingen zijn op 10 maart 2020 aan de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport voorgelegd. Bij brief van 15 juli 2020 zijn de vragen beantwoord.

De voorzitter van de commissie,
Lodders

Adjunct-griffier van de commissie,
Krijger

Inhoudsopgave

- I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties
- II. Reactie van de staatssecretaris

I Vragen en opmerkingen vanuit de fracties

Vragen en opmerkingen van de leden van de fractie van de VVD

De leden van de VVD-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van de brief van de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport 'Reactie op verzoek commissie over de brief van het Nederlandse Instituut van Psychologen (NIP) over de inzet en vergoeding van de psychodiagnostisch werkende (PDW) in de geestelijke gezondheidszorg (ggz)'. Graag willen zij de staatssecretaris hierover een aantal vragen voorleggen.

De leden van de VVD-fractie lezen dat de staatssecretaris een belangrijke rol ziet voor de PDW bij het stellen van goede diagnostiek en bij het meest kunnen bijdragen aan het verkorten van de wachttijden in de ggz. Kan de staatssecretaris uiteenzetten waarom hij de rol van de PDW zo belangrijk vindt? Wat betekent de belangrijke rol voor de PDW bij het stellen van goede diagnostiek volgens de staatssecretaris in de praktijk? Deelt de staatssecretaris de mening van genoemde leden dat het zo goed en efficiënt mogelijk inzetten van de PDW één van de oplossingen kan zijn om wachttijden te verkorten en zorgbudgetten effectiever in te zetten? Zo ja, kan de staatssecretaris zijn mening uitleggen? Zo nee, waarom niet?

De leden van de VVD-fractie vragen hoe de staatssecretaris tegemoet kan komen aan de behoefte van de Vereniging van Psychodiagnostisch Werkenden (VVP) aan bescherming van psychodiagnostisch werkenden, om te voorkomen dat zij langzaam verdwijnen uit de ggz omdat andere psychodiagnostische beroepsgroepen wél tijd kunnen schrijven.

De leden van de VVD-fractie vragen of, en in hoeverre er sinds de start van het experiment per 1 december 2019, gebruik gemaakt wordt van de mogelijkheid om de PDW declarabele uren te laten schrijven. In hoeverre neemt de staatssecretaris de uitkomsten van dit experiment mee in de besluitvorming over de nieuwe bekostiging?

De leden van de VVD-fractie zijn het eens met de staatssecretaris dat door middel van overleg met diverse partijen in de ggz een nieuwe veldnorm tot stand dient te komen. Kan de staatssecretaris aangeven welke partijen hij hierbij wil betrekken? Hoe ziet het tijdpad eruit voor de totstandkoming van het nieuwe bekostigingssysteem voor de ggz en wanneer kan de Kamer van de inhoud kennisnemen, zo vragen genoemde leden. In hoeverre ligt het voor de hand dat de PDW binnen de nieuwe bekostiging declarabele consulten kan registreren?

Vragen en opmerkingen van de leden van de fractie van het CDA

De leden van de CDA-fractie maken graag van de mogelijkheid gebruik een enkele vraag te stellen naar aanleiding van bovengenoemde brief. Kan de staatssecretaris uiteenzetten hoe ver het staat met het nieuwe bekostigingssysteem, zorgprestatie-model 2022? In hoeverre wordt er aan tafel gesproken om de PDW consulten te laten doen in afstemming met de regiebehandelaar, waardoor de PDW eigenstandige declaratieruimte krijgt? Kan de staatssecretaris tevens toelichten wie hier uiteindelijk een besluit over kan of gaat nemen?

Vragen en opmerkingen van de leden van de fractie van D66

De leden van de D66-fractie zijn van mening dat goede diagnostiek een integraal onderdeel is van de behandeling binnen de ggz en een essentiële stap is om te komen tot de juiste zorg. Diagnoses als lvb (licht verstandelijke beperking), trauma, ASS (autismespectrumstoornis) en psychose worden eerder onderkend. Diagnostiek is daarom onderdeel van de bekostiging van het gehele behandeltraject. Het mag daarbij niet zo zijn dat deze bekostiging onnodig duur

wordt door een onjuiste diagnosestelling in het begin en dat achteraf een langer behandeltraject nodig blijkt te zijn.

Als duurdere psychologen worden ingezet voor de uitvoering van psychodiagnostisch onderzoek, zal het jaarlijkse kostprijsonderzoek door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZA) hogere gemiddelde prijzen per zorgproduct laten zien. Betekent dit dan dat als gevolg hiervan een hogere vergoeding nodig is, zo vragen de leden van de D66-fractie.

De leden van de D66-fractie vragen of het klopt dat het voor instellingen financieel aantrekkelijker is basispsychologen en ggz-psychologen in te zetten voor psychodiagnostiek.

De leden van de D66-fractie vragen hoe de staatssecretaris kan waarborgen, indien psychodiagnostisch werkenden zorgen voor kwalitatief betere, goedkopere en slimmere zorg, dat dit dan ook onderdeel wordt van een ggz-behandeltraject en dat hierbij psychodiagnostisch werkenden ook in de huidige situatie al betaald worden vanuit de Diagnose Behandel Combinatie (DBC) en dus indirect vanuit een zorgaanbieder.

Vanaf 1 december 2019 bestaat de mogelijkheid om gebruik te maken van het experiment, zo lezen de leden van de D66-fractie. Deelname aan het experiment is niet verplicht. Hoeveel organisaties en instellingen doen mee aan het experiment en vindt de staatssecretaris dit voldoende?

De leden van de D66-fractie vragen of de staatssecretaris kan aangeven of de psychodiagnostisch werkenden wel in de nieuwe bekostigingssystematiek worden meegenomen, omdat in de onderhavige brief van de staatssecretaris nog onduidelijk is benoemd welke beroepsgroepen worden meegenomen in deze nieuwe bekostigingssystematiek, die vanaf 2022 ingevoerd wordt.

Vragen en opmerkingen van de leden van de fractie van GroenLinks

De leden van de GroenLinks-fractie hebben kennisgenomen van het feit dat hun verzoek om een kabinetsreactie betreffende de inzet en vergoeding van de PDW in de ggz is gehonoreerd. Genoemde leden merken op dat de ggz kampt met lange wachtlijsten en een groot personeelstekort. Momenteel is sprake van circa 4.000 openstaande vacatures. Ook merken deze leden op dat adviesbureau KPMG concludeert dat de toegankelijkheid en houdbaarheid van de geestelijke gezondheidszorg sterk onder druk staat vanwege het toenemende tekort aan personeel. Het personeelstekort leidt tevens tot hogere kosten, concludeert adviesbureau KPMG, omdat het ziekteverzuim en de administratieve verplichtingen toenemen. Tot slot merken deze leden op dat de medewerkerstevredenheid in de geestelijke gezondheidszorg sinds 2009 is gedaald van 83% naar 65% in 2017.¹ De leden van de GroenLinks-fractie zien in dat licht dat de kabinetsreactie over de inzet en vergoeding van de PDW in de geestelijke gezondheidszorg tot op heden tekortschiet.

De leden van de GroenLinks-fractie constateren dat in de huidige bekostigingssystematiek van de ggz Zvw, de psychodiagnostisch werkenden niet kunnen 'tijd schrijven', oftewel, zij dragen niet bij aan de declaraties en daarmee aan de kostenvergoedingen voor de zorgverzekeraar. Genoemde leden vinden de huidige bekostigingssystematiek in de ggz gebaseerd op de DBC niet passend en soms zelfs pervers. Zolang er nog geen alternatief is voor een nieuw bekostigingssysteem zijn deze leden echter van mening dat psychodiagnostisch werkenden ook 'tijd moeten schrijven'. Dit is immers in het belang van de cliënt voor een juiste indicatiestelling, in het belang van het personeel omdat de inzet van psychodiagnostisch werkenden bijdraagt aan het verlagen van de werkdruk en in het belang van de geestelijke gezondheidszorg omdat zij bijdragen aan het verkorten van de wachtlijsten. De staatssecretaris is dit niet voornemens, zo lezen de leden van de GroenLinks-fractie in de brief. De staatssecretaris is van mening dat de inzet van ondersteunende beroepen zoals de psychodiagnostisch werkenden al voldoende zijn verdisconteerd in de

¹ KPMG, 22 juli 2019, 'Healthcheck. Ontwikkelingen binnen de Healthcheck GGZ', Pagina 17, <https://home.kpmg/content/dam/kpmg/nl/pdf/2019/sector/healthcheck-ggz.pdf>

DBC-tarieven en wijst instellingen erop dat in het Hoofdlijnenakkoord GGZ is afgesproken dat er experimenteermogelijkheden bestaan rondom de inzet van beroepen die geen declarabele tijd kunnen schrijven. Is de staatssecretaris ervan op de hoogte dat tot op heden weinig gebruik wordt gemaakt van het Bekostigingsexperiment aanvullende beroepen geestelijke gezondheidszorg (ggz) en forensische zorg (fz) dat op 1 januari 2020 van start is gegaan vanwege de extra administratieve lasten en het verlagen van de opslag? Hoeveel organisaties en instellingen doen mee aan het experiment?

De leden van de GroenLinks-fractie vragen waarom de staatssecretaris de noodkreet van koepelorganisatie P3NL (federatie van psychologen, psychotherapeuten en pedagogen), van het Nederlandse Instituut van Psychologen (NIP), de Nederlandse Vereniging voor Gezondheidspsychologie (NVGzP) en van de VVP niet onderschrijft? Waarom is de staatssecretaris niet voornemens om de psychodiagnostisch werkenden op te nemen in het huidige DBC-systeem? Is de staatssecretaris van mening dat psychodiagnostisch werkenden in de nieuwe bekostigingssystematiek die vanaf 2022 ingevoerd moet worden wel expliciet bekostigd moeten worden?

De leden van de GroenLinks-fractie vrezen dat de beroepsgroep van psychodiagnostisch werkenden langzaam maar zeker verdwijnt als zij geen tijd kunnen schrijven omdat zij daardoor binnen het huidige systeem onaantrekkelijk zijn in de bedrijfsvoering. Wat is het arbeidsperspectief van deze beroepsgroep naast de ggz? Wat betekent het verdwijnen van de psychodiagnostisch werkenden voor de betrouwbaarheid van testafnames en wat betekent dit vervolgens voor de kwaliteit van de psychodiagnostiek en de betrouwbaarheid van de indicatiestelling?

De leden van de GroenLinks-fractie vragen wat de budgettaire gevolgen zijn als van psychodiagnostisch werkenden weer een 'tijdschrijvend' beroep wordt gemaakt. Genoemde leden constateren dat de salariëring van psychodiagnostisch werkenden lager is dan die van gz- en klinisch psychologen. Kan de staatssecretaris een kostenbatenanalyse delen over hoeveel effectiever en efficiënter de inzet van psychodiagnostisch werkenden is bij gelijke werkzaamheden ten opzichte van gz-psychologen en klinisch psychologen? Klopt het dat het vervangen van psychodiagnostisch werkenden door 'masterpsychologen' kan leiden tot een kostenstijging van 20 tot 25 procent?

Tot slot willen de leden van de GroenLinks-fractie de staatssecretaris erop wijzen dat de wachtlijsten in de ggz torenhoog zijn, dat veel patiënten hiervan de dupe zijn, en dat de wachtlijsten tot op heden niet afnemen. Is het niet veel verstandiger om gz- en basispsychologen in te zetten als (regie)behandelaars en psychodiagnostisch werkenden in te zetten voor de psychodiagnostiek? Daardoor kunnen psychologen immers meer tijd besteden aan de daadwerkelijke behandelingen, hetgeen helpt om de wachtlijsten te verminderen

Vragen en opmerkingen van de leden van de fractie van de SP

De leden van de SP-fractie hebben kennisgenomen van de brief en hebben naar aanleiding van de brief onderstaande opmerkingen en vragen.

De leden van de SP-fractie begrijpen uit de onderhavige brief dat de regelgeving rondom het experiment aanvullende beroepen is gepubliceerd en vanaf 1 december 2019 de mogelijkheid bestaat om gebruik te maken van dit experiment. Aangezien het experiment moet bijdragen aan het verminderen van de wachttijden binnen de ggz, wat een groot probleem is binnen de ggz, vragen genoemde leden hoeveel gebruik ervan is gemaakt sinds de inwerkingtreding van deze experimenteermogelijkheid. Kan aangegeven worden hoeveel gebruik er al is gemaakt van de mogelijkheid en voor hoeveel uren en voor welke beroepen er inmiddels een experiment loopt? Deze leden zijn benieuwd naar de uiteindelijke evaluatie van de regeling en daarmee de bijdrage van het experiment aan het verkorten van de wachttijden binnen de ggz, maar vragen alvast een allereerste schets van de opbrengsten.

II Reactie van de staatssecretaris

Vragen en opmerkingen van de leden van de fractie van de VVD

Vraag 1

De leden van de VVD-fractie lezen dat de staatssecretaris een belangrijke rol ziet voor de PDW bij het stellen van goede diagnostiek en bij het meest kunnen bijdragen aan het verkorten van de wachttijden in de ggz. Kan de staatssecretaris uiteenzetten waarom hij de rol van de PDW zo belangrijk vindt?

Antwoord

De psychodiagnostisch werkende heeft kennis en ervaring op het gebied van testafname, observeren en verslaglegging hiervan in de geestelijke gezondheidszorg (ggz). De psychodiagnostisch werkende kan op basis daarvan adviseren over het psychiatrisch beeld van een patiënt. Goede diagnostiek kost tijd en vraagt ervaring en expertise op dit gebied. Door deze taken niet neer te leggen bij de (regie)behandelaar, blijft bij de (regie)behandelaar meer tijd over voor de behandeling zelf en is er een grotere kans dat de patiënt sneller een juiste indicatiestelling en adequaat (behandel)advies krijgt. Dit kan uiteindelijk leiden tot beter passende zorg en kortere wachttijden.

Vraag 2

Wat betekent de belangrijke rol voor de PDW bij het stellen van goede diagnostiek volgens de staatssecretaris in de praktijk?

Antwoord

De psychodiagnostisch werkende kan de (regie)behandelaar ondersteunen met advies en diagnostische werkzaamheden, waardoor de (regie)behandelaar meer tijd en ruimte overhoudt voor de behandeling zelf. Ook vraagt goede diagnostiek, zeker bij meer complexe casuïstiek en gemengde beelden, gedegen kennis van testafname en -interpretatie. Denk daarbij bijvoorbeeld aan mensen die zowel neurologische problemen hebben als psychische problemen, zoals beginnende dementie bij persoonlijkheidsproblematiek. De psychodiagnostisch werkende kan helpen bij het goed in kaart brengen van de verschillende klachten, het beeld en de oorzaken en gevolgen en de mogelijke ondersteuningsvraag die daaruit voortkomt.

Vraag 3

Deelt de staatssecretaris de mening van genoemde leden dat het zo goed en efficiënt mogelijk inzetten van de PDW één van de oplossingen kan zijn om wachttijden te verkorten en zorgbudgetten effectiever in te zetten? Zo ja, kan de staatssecretaris zijn mening uitleggen? Zo nee, waarom niet?

Antwoord

Zie hiervoor de antwoorden op vraag 1 en 2. De psychodiagnostisch werkende kan taken overnemen van de (regie)behandelaar, waardoor de (regie)behandelaar meer tijd heeft om daadwerkelijk te behandelen. In de ggz is een tekort aan regiebehandelaren een vaak signaleerd probleem, waardoor wachtlijsten kunnen ontstaan.

Vraag 4

De leden van de VVD-fractie vragen hoe de staatssecretaris tegemoet kan komen aan de behoefte van de Vereniging van Psychodiagnostisch Werkenden (VVP) aan bescherming van psychodiagnostisch werkenden, om te voorkomen dat zij langzaam verdwijnen uit de ggz omdat andere psychodiagnostische beroepsgroepen wél tijd kunnen schrijven.

Antwoord

Voor de beantwoording van deze vraag verwijs ik graag naar mijn eerdere reacties die uw Kamer vroeg op de brieven van het NIP en de NVGZP.² Daarin vindt u de maatregelen die ik hiervoor heb getroffen en de mogelijkheden die er al bestaan, zoals de

² Kamerstuk 25 424, nrs. 506 en 507.

experimenteermogelijkheid (per 1 december 2019) om verschillende beroepen toch tijd te kunnen laten schrijven. Daarnaast werken partijen aan een onderbouwing van de inzet van beroepen in de ggz in een veldnorm. Ik heb de Vereniging van Psychodiagnostisch Werkenden (VVP) in contact gebracht met Akwa GGZ zodat de VVP inhoudelijke inbreng kan leveren bij het opstellen van deze veldnorm. Ik heb u hierover recent geïnformeerd.³

Vraag 5

De leden van de VVD-fractie vragen of, en in hoeverre er sinds de start van het experiment per 1 december 2019, gebruik gemaakt wordt van de mogelijkheid om de PDW declarabele uren te laten schrijven.

Antwoord

Het blijkt helaas dat nog geen aanvragen zijn ingediend voor deelname aan het experiment, ondanks dat dit conform de wensen en voorkeuren van partijen is vormgegeven.⁴ Ik vind dit teleurstellend. Ik heb hier recent ook over gesproken met de VVP. Over de uitkomsten van dat gesprek heb ik u separaat geïnformeerd.⁵ De VVP geeft aan dat het experiment mogelijk niet werkt omdat instellingen er geen gebruik van wensen te maken in verband met extra administratieve lasten.

In de zomer spreek ik hier in breder verband verder over met partijen. Ik vind het belangrijk dat zorgaanbieders en zorgverzekeraars meer werk maken van het komen tot afspraken over de inzet van aanvullende beroepen, waar dit kan bijdragen aan het verminderen van wachttijden. Of dit nu binnen het kader van het bekostigingsexperiment gebeurt of daarbuiten.

Vraag 6

In hoeverre neemt de staatssecretaris de uitkomsten van dit experiment mee in de besluitvorming over de nieuwe bekostiging?

Antwoord

De uitkomsten van het experiment kunnen niet worden betrokken bij de besluitvorming over de nieuwe bekostiging, omdat de besluitvorming over de nieuwe bekostiging gepland staat in deze zomer en er dan nog niet voldoende uitkomsten beschikbaar zijn. Dit was bij de besluitvorming over het experiment al voorzien.⁶ Bij voldoende deelname aan het experiment kunnen de uitkomsten van het experiment wel worden betrokken bij het onderhoud en doorontwikkeling van de bekostiging.

Vraag 7

De leden van de VVD-fractie zijn het eens met de staatssecretaris dat door middel van overleg met diverse partijen in de ggz een nieuwe veldnorm tot stand dient te komen. Kan de staatssecretaris aangeven welke partijen hij hierbij wil betrekken?

Antwoord

Partijen zijn zelf verantwoordelijk voor het opstellen van een nieuwe veldnorm. Ik ondersteun deze ontwikkeling wel met de afspraken die ik hierover heb gemaakt in het Hoofdlijnenakkoord GGZ. Voor opname van een nieuwe veldnorm in het Register van het Zorginstituut moet aan bepaalde procesvereisten worden voldaan, waaronder het vereiste dat de relevante partijen zijn betrokken bij de ontwikkeling van de kwaliteitsstandaard of daar gemotiveerd van hebben af gezien. Hierdoor is een brede vertegenwoordiging van veldpartijen bij de ontwikkeling van de veldnorm geborgd, voordat deze kan worden opgenomen in het Register.

³ Kamerstuk 25 424, nr. 546

⁴ Kamerstukken 25 424 en 33 628, nr. 480

⁵ Kamerstuk 25 424, nr. 546

⁶ Kamerstukken 25 424 en 33 628, nr. 480

Vraag 8

Hoe ziet het tijdpad eruit voor de totstandkoming van het nieuwe bekostigingssysteem voor de ggz en wanneer kan de Kamer van de inhoud kennisnemen, zo vragen genoemde leden.

Antwoord

Over de stand van zaken en het tijdpad van de besluitvorming over de nieuwe bekostiging heb ik u recentelijk geïnformeerd in mijn brief van 4 juni jl.⁷ De inspanningen van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) en partijen zijn er op gericht om een zorgvuldige invoering per 2022 mogelijk te maken. In het laatste bestuurlijk overleg met de partijen van het Hoofdpijnenakkoord (van medio mei) heb ik die ambitie nog eens onderstreept.

De oplevering van de definitieve uitwerking van de door de NZa geadviseerde nieuwe bekostiging vindt plaats in juli. Bij oplevering door de NZa van de gevraagde producten in juli, is het mijn streven de kabinetsbesluitvorming over de nieuwe bekostiging in de zomer te laten plaatsvinden. Daarover zal ik u dan zo snel mogelijk informeren. De NZa heeft in de kwartaalbrief met als onderwerp "Update NZa-onderwerpen/projecten ggz juni 2020" (die ik als bijlage heb meegestuurd bij genoemde brief aan de Tweede Kamer van 4 juni) geschreven dat er nog discussie is tussen partijen over de zogenaamde zorgvraagtypering en dat dit op gespannen voet gaat staan met de oplevering van de genoemde uitwerking in juli. Dit betekent mogelijk een risico voor de planning.

Vraag 9

In hoeverre ligt het voor de hand dat de PDW binnen de nieuwe bekostiging declarabele consulten kan registreren?

Antwoord

De NZa en partijen zijn nog bezig met de uitwerking van welke beroepen in de nieuwe bekostiging declarabele consulten kunnen registreren. Partijen hebben in het Hoofdpijnenakkoord wel aangegeven dat psychodiagnostisch medewerkers behoren tot de beroepen die het meest bijdragen aan het verkorten van de wachttijden in de ggz en afgesproken dat zij hun inzet (en de inzet van andere aanvullende beroepen) vanuit het oogpunt van kwaliteit van zorg in een landelijke veldnorm zullen onderbouwen.

Vragen en opmerkingen van de leden van de fractie van het CDA**Vraag 10**

Kan de staatssecretaris uiteenzetten hoe ver het staat met het nieuwe bekostigingssysteem, zorgprestatie-model 2022?

Antwoord

Hiervoor verwijs ik graag naar het antwoord op een soortgelijke vraag van de VVD-fractie.

Vraag 11

In hoeverre wordt er aan tafel gesproken om de PDW consulten te laten doen in afstemming met de regiebehandelaar, waardoor de PDW eigenstandige declaratieruimte krijgt? Kan de staatssecretaris tevens toelichten wie hier uiteindelijk een besluit over kan of gaat nemen?

Antwoord

De NZa en partijen werken op dit moment hun voorstel uit voor een nieuwe bekostiging, waarbij ook zal worden ingegaan op het vraagstuk welke beroepen in de nieuwe bekostiging declarabele consulten kunnen registreren. De mogelijkheden voor de psychodiagnostisch werkende worden daarbij ook gezien.

De planning is om over het voorstel voor een nieuwe bekostiging deze zomer een besluit te nemen, waarna hierover een voorhangbrief naar de Eerste en Tweede Kamer zal worden gestuurd.

⁷ Kamerstukken 25 424 en 25 295, nr. 531

Vragen en opmerkingen van de leden van de fractie van D66

Vraag 12

Als duurdere psychologen worden ingezet voor de uitvoering van psychodiagnostisch onderzoek, zal het jaarlijkse kostprijsonderzoek door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZA) hogere gemiddelde prijzen per zorgproduct laten zien. Betekent dit dan dat als gevolg hiervan een hogere vergoeding nodig is?

Antwoord

De NZa baseert de maximumtarieven in de ggz op onderzoek naar de werkelijke kosten van ggz-aanbieders. De precieze vergoeding die ggz-aanbieders krijgen voor hun zorg wordt evenwel bepaald door de afspraken die zij maken met zorgverzekeraars.

Vraag 13

De leden van de D66-fractie vragen of het klopt dat het voor instellingen financieel aantrekkelijker is basispsychologen en ggz-psychologen in te zetten voor psychodiagnostiek.

Antwoord

Dit is afhankelijk van de afspraken die zij daarover hebben gemaakt met zorgverzekeraars.

Vraag 14

De leden van de D66-fractie vragen hoe de staatssecretaris kan waarborgen, indien psychodiagnostisch werkenden zorgen voor kwalitatief betere, goedkopere en slimmere zorg, dat dit dan ook onderdeel wordt van een ggz-behandeltraject en dat hierbij psychodiagnostisch werkenden ook in de huidige situatie al betaald worden vanuit de Diagnose Behandel Combinatie (DBC) en dus indirect vanuit een zorgaanbieder.

Antwoord

Het is aan zorgaanbieders en professionals om goede zorg te waarborgen. Daarbij hoort ook goede diagnostiek. Over de inzet van psychodiagnostisch werkenden en het financieel inpassen daarvan kunnen zij binnen het DBC-systeem afspraken maken met zorgverzekeraars. Zeker waar dat leidt tot effectievere zorg tegen lagere kosten, is dit ook binnen het huidige DBC-systeem mogelijk.

Door het openstellen van het genoemde bekostigingsexperiment wordt de mogelijkheid gecreëerd om de inzet van psychodiagnostisch werkenden en andere aanvullende beroepen in de ggz te faciliteren door hen binnen de context van het experiment declarabele tijd te kunnen laten schrijven.

Vraag 15

Vanaf 1 december 2019 bestaat de mogelijkheid om gebruik te maken van het experiment, zo lezen de leden van de D66-fractie. Deelname aan het experiment is niet verplicht. Hoeveel organisaties en instellingen doen mee aan het experiment en vindt de staatssecretaris dit voldoende?

Antwoord

Voor het antwoord op deze vraag, verwijs ik naar mijn antwoord op een soortgelijke vraag van de VVD-fractie.

Vraag 16

De leden van de D66-fractie vragen of de staatssecretaris kan aangeven of de psychodiagnostisch werkenden wel in de nieuwe bekostigingssystematiek worden meegenomen, omdat in de onderhavige brief van de staatssecretaris nog onduidelijk is benoemd welke beroepsgroepen worden meegenomen in deze nieuwe bekostigingssystematiek, die vanaf 2022 ingevoerd wordt.

Antwoord

Hiervoor verwijs ik naar mijn beantwoording van de vragen van de VVD- en CDA-fractie hierover.

Vragen en opmerkingen van de leden van de fractie van GroenLinks

Vraag 17

Is de staatssecretaris ervan op de hoogte dat tot op heden weinig gebruik wordt gemaakt van het Bekostigingsexperiment aanvullende beroepen geestelijke gezondheidszorg (ggz) en forensische zorg (fz) dat op 1 januari 2020 van start is gegaan vanwege de extra administratieve lasten en het verlagen van de opslag? Hoeveel organisaties en instellingen doen mee aan het experiment?

Antwoord

Hiervan ben ik op de hoogte, zie mijn het antwoord op een soortgelijke vraag van de VVD-fractie hierover.

Vraag 18

De leden van de GroenLinks-fractie vragen waarom de staatssecretaris de noodkreet van koepelorganisatie P3NL (federatie van psychologen, psychotherapeuten en pedagogen), van het Nederlandse Instituut van Psychologen (NIP), de Nederlandse Vereniging voor Gezondheidspsychologie (NVGzP) en van de VVP niet onderschrijft? Waarom is de staatssecretaris niet voornemens om de psychodiagnostisch werkenden op te nemen in het huidige DBC-systeem?

Antwoord

Binnen het ‘bekostigingsexperiment aanvullende beroepen’⁸ is het al mogelijk psychodiagnostisch werkenden tijd te laten schrijven op een DBC.

Daarnaast kunnen zorgaanbieders en zorgverzekeraars op dit moment ook binnen het DBC-systeem, in het kader van hun reguliere contractbesprekingen, afspraken maken over de inzet en financiering van psychodiagnostisch werkenden. Het feit dat psychodiagnostisch werkenden nu zelf geen tijd kunnen schrijven op een DBC, hoeft daar geen belemmering voor te zijn.

Wat betreft de structurele situatie ben ik van mening dat de zogenaamde ‘beroepentabel’ – de tabel die bepaalt welk beroep binnen de bekostiging declarabele tijd of prestaties mag registreren – op basis van objectieve criteria en overwegingen moet worden aangepast en onderhouden. Dit vind ik van groot belang.

Mede daarom heb ik in het Hoofdlijnenakkoord met partijen in de ggz (inclusief het Nederlands Instituut van Psychologen) afgesproken dat zij de inzet van aanvullende beroepen in de ggz in een landelijke veldnorm zullen onderbouwen uit oogpunt van kwaliteit van zorg. Zoals gezegd is het in de tussentijd mogelijk om de inzet van aanvullende beroepen declarabel te maken binnen het genoemde bekostigingsexperiment.

Vraag 19

Is de staatssecretaris van mening dat psychodiagnostisch werkenden in de nieuwe bekostigingssystematiek die vanaf 2022 ingevoerd moet worden wel expliciet bekostigd moeten worden?

Antwoord

Binnen het ‘bekostigingsexperiment aanvullende beroepen’⁹ is het in principe al mogelijk

⁸ Zie https://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC_260202_22/1/ en https://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC_260248_22/1/

⁹ Zie https://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC_260202_22/1/ en https://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC_260248_22/1/

voor zorgaanbieders en zorgverzekeraars om de tijdsinzet van psychodiagnostisch werkenden declarabel te maken.

Als partijen en de NZa dit op basis van objectieve en inhoudelijke criteria kunnen onderbouwen, ben ik er voorstander van de inzet van de psychodiagnostisch werkende ook in de nieuwe bekostiging declarabel te maken. De NZa en partijen betrekken dit momenteel bij de uitwerking van de nieuwe bekostiging.

Vraag 20

De leden van de GroenLinks-fractie vragen wat het arbeidsperspectief is van psychodiagnostisch werkenden naast de ggz.

Antwoord

De meest gebruikelijke opleiding tot psychodiagnostisch werkende is de HBO-opleiding Toegepaste psychologie. Personen met deze opleiding kunnen behalve in de zorg ook werkzaam zijn op andere plekken. Zonder uitputtend te zijn gaat het dan bijvoorbeeld om werk bij een wervings- en selectiebureau, als adviseur of trainer bij een adviesbureau, als (preventie)medewerker bij een arbodienst, of bijvoorbeeld als re-integratiecoach.

Vraag 21

Wat betekent het verdwijnen van de psychodiagnostisch werkenden voor de betrouwbaarheid van testafnames en wat betekent dit vervolgens voor de kwaliteit van de psychodiagnostiek en de betrouwbaarheid van de indicatiestelling?

Antwoord

Het “verdwijnen van de psychodiagnostische werkenden” waar de GroenLinks-fractie van spreekt is niet een gegeven. Het is aan zorgaanbieders en professionals om goede zorg te waarborgen. Daarbij hoort ook goede diagnostiek. Hoe zij dit bewerkstelligen is aan deze partijen zelf. Financiële overwegingen horen daarbij niet de boventoon te voeren. Het leveren van gepaste zorg aan de cliënt wel. Over de inzet van psychodiagnostisch werkenden en het financieel inpassen daarvan kunnen zij binnen het DBC-systeem afspraken maken met zorgverzekeraars. Daarnaast is met het openstellen van het genoemde bekostigingsexperiment de mogelijkheid gecreëerd om de inzet van psychodiagnostisch werkenden en andere aanvullende beroepen in de ggz te faciliteren door hen binnen de context van het experiment tijd te kunnen laten schrijven.

Vraag 22

De leden van de GroenLinks-fractie vragen wat de budgettaire gevolgen zijn als van psychodiagnostisch werkenden weer een ‘tijdschrijvend’ beroep wordt gemaakt. Genoemde leden constateren dat de salariering van psychodiagnostisch werkenden lager is dan die van gz- en klinisch psychologen. Kan de staatssecretaris een kostenbatenanalyse delen over hoeveel effectiever en efficiënter de inzet van psychodiagnostisch werkenden is bij gelijke werkzaamheden ten opzichte van gz-psychologen en klinisch psychologen? Klopt het dat het vervangen van psychodiagnostisch werkenden door ‘masterpsychologen’ kan leiden tot een kostenstijging van 20 tot 25 procent?

Antwoord:

Ik beschik niet over een kosten-batenanalyse van de inzet van psychodiagnostisch werkenden.

Ik wil wel benadrukken dat zeker waar dat leidt tot effectievere zorg tegen lagere kosten, het ook binnen de huidige DBC-bekostiging mogelijk is voor zorgverzekeraars en zorgaanbieders om contractafspraken te maken over een grotere inzet van psychodiagnostisch werkenden.

Vraag 23

Tot slot willen de leden van de GroenLinks-fractie de staatssecretaris erop wijzen dat de wachtlijsten in de ggz torenhoog zijn, dat veel patiënten hiervan de dupe zijn, en dat de wachtlijsten tot op heden niet afnemen. Is het niet veel verstandiger om gz- en

basispsychologen in te zetten als (regie)behandelaars en psychodiagnostisch werkenden in te zetten voor de psychodiagnostiek? Daardoor kunnen psychologen immers meer tijd besteden aan de daadwerkelijke behandelingen, hetgeen helpt om de wachttijsten te verminderen.

Antwoord

Het is aan partijen om goed vorm te geven aan de juiste diagnostiek en triage. Als zorgaanbieders daarbij psychodiagnostisch werkenden willen inzetten, is dat nu al mogelijk binnen de reguliere ggz. Psychodiagnostisch werkenden kunnen mogelijk bijdragen aan het verminderen van of in ieder geval het voorkomen van verergering van wachttijden, omdat zij dan taken zouden kunnen overnemen van regiebehandelaren. Als zorgaanbieders (mede) om die reden op grotere schaal psychodiagnostisch werkenden willen inzetten, kunnen zij daar – ook binnen het huidige DBC-systeem – afspraken over maken met de zorgverzekeraars. Als zij en de zorgverzekeraars daarbij de psychodiagnostisch werkende tijd willen laten schrijven op DBC's kan dat via de experimenteermogelijkheid die hierboven genoemd is.

Vragen en opmerkingen van de leden van de fractie van de SP

Vraag 24

Aangezien het experiment moet bijdragen aan het verminderen van de wachttijden binnen de ggz, wat een groot probleem is binnen de ggz, vragen genoemde leden hoeveel gebruik ervan is gemaakt sinds de inwerkingtreding van deze experimenteermogelijkheid. Kan aangegeven worden hoeveel gebruik er al is gemaakt van de mogelijkheid en voor hoeveel uren en voor welke beroepen er inmiddels een experiment loopt?

Antwoord

Hiervoor verwijs ik naar het antwoord op een soortgelijke vraag van de VVD-fractie.

Vraag 25

Deze leden zijn benieuwd naar de uiteindelijke evaluatie van de regeling en daarmee de bijdrage van het experiment aan het verkorten van de wachttijden binnen de ggz, maar vragen alvast een allereerste schets van de opbrengsten.

Antwoord

Hoewel er uitgebreid met partijen is overlegd over de vormgeving van het experiment en dit conform hun wensen en voorkeuren is vormgegeven,¹⁰ wordt er – zoals ik al aangaf – helaas nog geen gebruik gemaakt van het experiment. Dit is ook aan de orde geweest in mijn gesprek met de Vereniging van Psychodiagnostisch Werkenden (VVP) over de uitkomsten waarvan ik u separaat heb geïnformeerd. De VVP geeft aan dat het experiment mogelijk niet werkt omdat instellingen er geen gebruik van wensen te maken in verband met extra administratieve lasten.¹¹ In de zomer spreek ik hier in breder verband over met partijen.

¹⁰ Kamerstukken 25 424 en 33 628, nr. 480

¹¹ Kamerstuk 25 424, nr. 546