

Ontwikkelagenda landelijke stuurgroep toegankelijkheid en wachttijden ggz 2025 en 2026

Geachte mevrouw Ten Cate,

Te veel mensen moeten te lang wachten op geestelijke gezondheidszorg als zij die nodig hebben. Wij, de landelijke partijen in de Stuurgroep Toegankelijkheid en Wachttijden ggz, vinden dit onwenselijk en bundelen daarom al enige jaren onze krachten om de toegankelijkheid van de ggz te verbeteren. Hieronder presenteren wij, op uw verzoek, onze compacte werkagenda 2025 en 2026. Als het ministerie van VWS zich inhoudelijk schaart achter de uitvoering van deze agenda, dan ontvangt de stuurgroep daarop graag een 'go' en wordt het subsidieverzoek hiervoor in gang gezet.

Samenwerking als randvoorwaarde voor een betere toegang grotendeels op orde

Het grote aantal wachtenden en de (te) lange wachttijden in de ggz zijn een symptoom van onderliggende problemen in de samenleving en ons stelsel. Dit beschreven wij al eerder¹. Onze stelling wás en is dat werken aan het verbeteren van de toegankelijkheid vraagt om inspanning van verschillende partijen en om onderlinge samenwerking, zowel landelijk als regionaal. We zijn er van overtuigd dat door samen te werken onnodig wachten beter is aan te pakken.

Inmiddels zien we dat er op dit punt veel in beweging is. De samenwerking die vanuit de stuurgroep steeds is gepropageerd en het doel van verbeteren van de toegankelijkheid zijn stevig verankerd in het *Integraal Zorg Akkoord*. En, meer concreet, de beleidsinstrumenten van de stuurgroep zoals het 'transfermechanisme' en het 'domeinoverstijgend casusoverleg / overlegtafel' zijn functies in de Mentale Gezondheidsnetwerken geworden.

Omdat wij de regio's al enige jaren op de toegankelijkheid volgen² zien wij dat nagenoeg alle regio's voorzien in de functie van een transfermechanisme en/of andere overlegvormen. Ook hebben nagenoeg alle regio's een Regionale Taskforce ingericht met een brede vertegenwoordiging van partijen. In onze optiek is daarmee grotendeels voorzien in de maatregelen die wij als randvoorwaardelijk zien voor het borgen van toegankelijkheid.

Dat vinden wij positieve ontwikkelingen. Tegelijkertijd constateren wij ook dat hier nog winst is te behalen en dat sommige regio's nog stappen te zetten hebben daar waar het er om gaat mensen niet 'tussen wal en schip' te laten vallen.

Wachttijden ggz blijven onverminderd hoog

Ook, zo is onze treurige conclusie, blijven de wachttijden onverminderd hoog. Na een lange periode helaas geen stuurinformatie te hebben ontvangen³, is er weer zicht op data over wachttijden. Deze laten zien dat er nog steeds veel te veel mensen wachten buiten de Treeknorm, onder meer als gevolg van een toegenomen vraag en een toename van verwijzingen naar ggz⁴. De instroom is daarmee zodanig groot dat de toegankelijkheid nog niet is geborgd.

¹ Zie [hier](#) onze eerdere ontwikkelagenda's.

² Zie [hier](#) de resultaten van onze regiomonitoring over de afgelopen jaren.

³ Door verandering van aanlevering van wachttijdgegevens van Vektis naar de NZa was er lange tijd geen landelijk beeld van wachttijden, aantallen wachtenden en de ontwikkeling daarin. Daarmee ontbrak het ook de stuurgroep aan stuurinformatie en aan zicht op de mate waarin de maatregelen die we monitoren effect sorteren.

⁴ Zie bijvoorbeeld de [Informatiekaart Wachttijden ggz 2023 – febr. 2024 NZa](#) waarin melding wordt gemaakt van een toename van verwijzingen naar de ggz in de periode 2019-2022 met ruim 50%.

Specifieke aandacht voor toegankelijkheid blijft van belang

Waar het IZA meerdere maatregelen en randvoorwaarden voor toegankelijke zorg beoogt, richt de stuurgroep toegankelijkheid en wachttijden zich specifiek op samenwerking en meer inzicht in en gezamenlijke duiding van de wachttijd cijfers in de ggz. Waar dat mogelijk is, vlechten we de onderwerpen in de IZA structuur in. Tegelijkertijd is het goed dat de stuurgroep in haar huidige samenstelling nog wordt voortgezet. We zien meerwaarde in wie we zijn en in wat we doen.

En daarmee blijven wij werken aan toegankelijkheid

Wie we zijn is een groep mensen vanuit landelijke partijen die onderling vertrouwen met elkaar hebben opgebouwd, waaronder ook mensen uit partijen die niet het IZA hebben ondertekend. Hierdoor werken we overstijgend en gelijkwaardig samen, kunnen we snel en flexibel reageren, werken en resultaten opleveren en hebben we de mogelijkheden om regio's positief te stimuleren en te verbinden.

Wat we doen, is onder meer het monitoren en hierdoor borgen van Regionale Doorzettingsmacht en het hebben van een goed beeld van wat er speelt in het veld. Verder hebben we onze infrastructuur van contacten met alle regio's, kunnen we hiermee snel schakelen, signalen duiden en hebben we een scherpe focus op informatie over wachttijden en een kritische landelijke rol daarin. Deze laatste rol is afgelopen jaar nodig gebleken. En, hoewel het regio's voorzien van goede inzichten in regionale wachttijdinformatie onderdeel is van de Mentale Gezondheid Netwerken en ook onderdeel is van het IZA, zijn de concrete afspraken hierover nog niet zo ver.

Wij willen daarom ook in 2025 en 2026 blijven werken aan de toegankelijkheid van de ggz. Uiteraard zoeken we daarbij nauwe samenhang met de thematafels en werkgroepen van het IZA. De IZA afspraken zijn voor ons leidend. Zodra activiteiten voldoende elders kunnen worden geborgd, zullen wij die niet meer vanuit de stuurgroep ondernemen. Dit betekent dat we nu geen éénmalige activiteiten meer opnemen, maar komen tot een compacte agenda voor 2025 en 2026, met een voorstel voor de reguliere activiteiten van de stuurgroep (en de afbouw daarvan).

Nu de regio's de randvoorwaardelijke maatregelen voor toegankelijkheid grotendeels op orde hebben én we worden geconfronteerd met een immer toenemende vraag is er wat ons betreft momentum dieper in de wachttijdinformatie te duiken. Verdieping en verbreding van data én regio's daarmee faciliteren, zodat zij in staat zijn om gericht actie te ondernemen, staan daarom in 2025 en 2026 hoog op de agenda.

Werkagenda 2025 en 2026

1.	Herpositionering Regionale Doorzettingsmacht (RDM), waaronder het opdrachtgeverschap bovenregionale casuïstiektafels hoog complexe ggz afronding in 2026
	Via een opschalingsmodel dat uit vier treden bestaat maakt RDM escalatie mogelijk bij het zoeken van passende behandeling voor cliënten. De kern is, dat professionals de hulp kunnen invoeren van verschillende regionale en bovenregionale structuren om samen tot oplossingen te komen ('Los op of schaal op'). De huidige afspraken omtrent RDM gelden tot 2027, maar de ontwikkelingen binnen het IZA ten aanzien van de Mentale Gezondheidsnetwerken vragen om herpositionering van enkele treden uit de RDM, waaronder trede 2. Deze trede betreft de acht bovenregionale casuïstiektafels hoog complexe ggz. Kwalitatief is dat een belangrijke trede; kwantitatief zijn wij van

	<p>mening dat deze kunnen worden afgebouwd tot een beperkter aantal. Concreet betekent dit het volgende:</p> <ul style="list-style-type: none"> • In 2025 beogen we een met de relevante tafels besproken en door VWS goedgekeurde notitie over de toekomst van RDM en de positionering daarbinnen van de verschillende tafels, gereed te hebben. Ook is deze in uitvoering gebracht (waaronder eventuele vermindering van tafels). • In 2026 borgen we de RDM in reguliere structuren. Dit doen we in actieve verbinding met de relevante IZA-tafels.
2.	<p>Informatie en data afronding in 2026</p> <p>In onze ontwikkelagenda van 2024 gaven wij aan hier geen actieve taak meer voor de stuurgroep te verwachten op het moment dat de overdracht van Vektis naar de NZa duurzaam is geborgd. Vanuit onze signalerende rol echter zien wij dat er nog veel vraag is naar data en naar wat er beschikbaar is voor wie. Hierover zoeken we de verbinding met de IZA werkgroep 'Inzicht in wachttijden en wachtenden ggz'.</p> <ul style="list-style-type: none"> • In 2025 beogen we overeenstemming binnen de stuurgroep over de benodigde data (vanuit de beschikbare data) per regio en zijn deze formeel aangevraagd bij de NZa. Ook willen we op basis van het materiaal van twee pilotregio's een nadere analyse maken. De resultaten moeten inzicht geven in de mogelijke extra informatiebehoefte vanuit de regio. Hiervoor gaan we op zoek naar twee regio's die hieraan willen meewerken. • In 2026 stelt de NZa op maandelijkse basis de benodigde datavelden beschikbaar voor alle regio's. Verder hebben wij de benodigde extra informatie uit de eerdere analyse aangevraagd én leveren we per regio een analyse met knelpunten en kansen en bespreken we deze per regio.
3.	<p>Verdere verbinding in de keten afronding in 2025</p> <p>Zoals aangegeven zien wij dat de relevante partijen steeds meer aanhaken in de samenwerking rondom toegankelijkheid van de ggz. Voor een beperkt deel van de partijen geldt dit nog niet. Voor 2025 beogen we dat alle partijen (ggz, vrijgevestigden, huisarts, verzekeraar, sociaal domein, gemeenten en cliëntperspectief) in een regio zijn betrokken in de samenwerking (RT of IZA) rondom toegankelijkheid en wachttijden ggz.</p> <ul style="list-style-type: none"> • In 2025 gaan we met alle regio's waar vanuit de tweede monitor 2024 blijkt dat er een partij ontbreekt in gesprek. Dit gesprek vindt plaats in het kader van de regiomonitor samen met een stuurgroep lid. Daarna dragen we alle informatie over aan de relevante IZA tafels en ronden we dit deel van onze agenda af.
4.	<p>Versnellers verbinden afronding in 2025</p> <p>Vanuit het ZonMw programma 'Versnellers binnen de ggz' zullen ook in 2025 nog versnellers in de regio's actief blijven. Ook loopt het onderzoek van het Trimbos instituut (en het Nivel, samen met InBegrepen en MIND) de komende periode nog door, waarin dit ZonMw programma wordt geëvalueerd. Voor dit onderzoek vormt de stuurgroep samen met de IGJ en de NZa de begeleidingscommissie.</p> <ul style="list-style-type: none"> • In 2025 blijven we de verbinding zoeken met de versnellers en investeren we in het delen van beschikbare kennis. We doen dit in praktische zin door versnellers aan elkaar te koppelen in een app groep voor 'suggesties in de praktijk'. Daarnaast gaan

	<p>we verder met hen te verbinden aan het Programmateam Mentale Gezondheidsnetwerken, omdat dit uitwisseling tussen 'theorie' en 'praktijk' ten goede komt. Ook dragen we alle contacten waar mogelijk en nuttig over aan de relevante IZA-tafels en ronden we dit deel van onze agenda af.</p>
5.	Monitoring afronding in 2026
	<p>De halfjaarlijkse gesprekken met de regio's leveren een verdiepend beeld van wat er in de regio's gebeurt. Dit helpt bij het aandragen van oplossingen. Ook hebben we gezien dat de onderwerpen in de monitor in de afgelopen tijd mede richting hebben gegeven in sommige regio's. Tot slot is de monitor een belangrijke informatiebron gebleken over de stand van zaken in de ggz.</p> <ul style="list-style-type: none">• In 2025 gaan we wederom halfjaarlijks met regio's in gesprek (of halen we schriftelijk informatie op). In elke regio waar één van de partijen ontbreekt in de samenwerking vindt dit gesprek plaats samen met een stuurgroeplid (zie ook punt 3).• In 2026 vindt er een laatste reguliere monitor plaats met op dat moment relevante vragen. Daarnaast zullen we met alle regio's in gesprek gaan over de analyse van knelpunten en kansen vanuit de data (zie punt 2).
6.	Communicatie afronding in 2026
	<p>We maken opnieuw een communicatiekalender waarin onze verschillende communicatiekanalen (nieuwsbrieven, website, webinars) een plek krijgen voor het inspireren en breder toegankelijk maken van goede voorbeelden.</p> <ul style="list-style-type: none">• In 2025 breiden we de huidige communicatielijnen uit met LinkedIn en bepalen we welke communicatiekanalen in 2026 wenselijk blijven.• In 2026 bepalen welke rol onze communicatie in de toekomst moet krijgen en dragen we deze waar wenselijk over.
7.	De stuurgroep afronding in 2026
	<p>Tot slot de stuurgroep zelf. Wij gaan in 2026 graag in gesprek met u over de vraag of de aandacht voor toegankelijkheid en wachttijden landelijk en regionaal op dat moment afdoende is geborgd. Met deze agenda veronderstellen wij dat onze taken dan afdoende zijn afgerond dan wel geborgd.</p>

Met vriendelijke groet,

namens de Landelijke stuurgroep Toegankelijkheid & Wachttijden ggz,

Marloes van Es (voorzitter), Marieke Vonk, Martijn Mahler en Sylvia Schutte
(het Uitvoeringsteam van de stuurgroep)

Amersfoort, 28 november 2024.