

Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Voorzitter van de Tweede Kamer  
der Staten-Generaal  
Postbus 20018  
2500 EA DEN HAAG

**Bezoekadres:**  
Parnassusplein 5  
2511 VX Den Haag  
T 070 340 79 11  
F 070 340 78 34  
www.rijksoverheid.nl

**Ons kenmerk**  
3244721-1014028-MEVA

**Bijlagen**  
1

**Uw brief**  
13 augustus 2021

*Correspondentie uitsluitend  
richten aan het retouradres  
met vermelding van de datum  
en het kenmerk van deze  
brief.*

Datum 16 november 2021  
Betreft Kamervragen

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u de antwoorden op de vragen van het lid Van den Hil (VVD) over berichtgeving in de media t.a.v. het tekort aan behandelaren waardoor er lange wachtlijsten zijn in de GGZ en instellingen zich genoodzaakt voelen tot een patiëntenstop (2021Z14260 ingezonden 13 augustus 2021).

Hoogachtend,

de staatssecretaris van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport,

Paul Blokhuis

Antwoorden op Kamervragen van het lid Van den Hil (VVD) over berichtgeving in de media t.a.v. het tekort aan behandelaren waardoor er lange wachtlijsten zijn in de GGZ en instellingen zich genoodzaakt voelen tot een patiëntenstop (2021Z14260 ingezonden 13 augustus 2021).

1. Bent u bekend met de diverse berichtgeving betreffende tekorten aan regiebehandelaren in de ggz en de daarmee samenhangende wachtlijsten en patiëntenstops? 1) 2) 3) 4)

Antwoord:

Ja ik ben bekend met de diverse berichtgeving.

2. Zijn volgens u wachtlijsten en patiëntenstops in de ggz ongewenst? Zo ja, wat is er in uw ogen nodig om dit te voorkomen?

Antwoord:

Als er bij een zorgaanbieder een patiëntenstop optreedt door een gebrek aan personele capaciteit of door het bereiken van een omzetplafond, vind ik het vooral van belang dat een patiënt tijdig elders terecht kan.

In het kader van hun zorgplicht moeten zorgverzekeraars (in geval van een naturapolis) voldoende zorg inkopen en (in geval van een naturapolis en van een restitutiepolis) verzekerden desgevraagd bemiddelen naar passende zorg. Daarbij moet worden opgemerkt dat een zorgverzekeraar te maken kan hebben met overmacht, bijvoorbeeld bij een algeheel gebrek aan personele capaciteit. Er moet dan wel door de verzekeraar kunnen worden aangetoond dat er serieuze inspanningen zijn gepleegd. De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) ziet toe op de naleving van de zorgplicht.

Voorts is de personele capaciteit belangrijk en is het dus ook van belang om voldoende personeel op te leiden. Daarom heb ik de afgelopen jaren het voorkeursadvies van het Capaciteitsorgaan gevolgd met betrekking tot de ggz-opleidingen (zie ook het antwoord op vraag 3 en 6). In de Kamer Geestelijke Gezondheidszorg van het Capaciteitsorgaan hebben de beroepsverenigingen, de opleidingsinstellingen en de zorgverzekeraars zitting.

3. Bent u het ermee eens dat het opleiden van meer behandelaren een bijdrage kan leveren aan het voorkomen van patiëntenstops en het verkorten van de wachtlijsten? Zo ja, bent u bereid om hier (in elk geval tijdelijk extra) middelen beschikbaar voor te stellen?

Antwoord:

VWS bekostigt voor een aantal ggz-beroepen de vervolgoopleidingen. Voor deze zorgopleidingen wordt het aantal opleidingsplaatsen jaarlijks bepaald op basis van de zorgbehoefte via het advies van het Capaciteitsorgaan. Om tekorten en wachtlijsten in de zorg te voorkomen en waar nodig weg te werken, heb ik de afgelopen jaren het voorkeursadvies van het Capaciteitsorgaan gevolgd met betrekking tot de ggz-opleidingen. In dit advies wordt aangegeven hoeveel opleidingsplaatsen er benodigd zijn, opdat er in de toekomst voldoende

zorgprofessionals zijn. De relevante veldpartijen zijn direct betrokken bij de totstandkoming van deze raming, welke gericht is op het in evenwicht brengen van vraag en aanbod over een langere termijn van 12 jaar en frequent wordt bijgesteld (zie ook het antwoord op vraag 6).

Voor wat betreft de korte termijn geldt dat de professionals die instromen in de opleiding niet direct actief zullen zijn op de arbeidsmarkt. Zij moeten eerst de vervolgopleiding(en) afronden.

Zoals u in onderstaand overzicht kunt zien wordt er afgelopen jaren meer opgeleid in de ggz, enerzijds structureel (op basis van de ramingen) en anderzijds met extra inzet van middelen (onder meer vanuit de HLA en andere additionele middelen (2019-2021)). Onderstaande cijfers zijn cumulatief, dit houdt in dat de aantallen zorgprofessionals die in september 2019 en 2020 ingestroomd zijn nog met de opleiding tot GZ-psycholoog bezig zijn en nog uit zullen stromen omdat de opleiding tot GZ-psycholoog 2-jarig is.

Opleidingsplaatsen	Aantallen 2018	Aantallen 2019	Aantallen 2020	Aantallen 2021	Aantallen 2022
Gezondheidszorgpsycholoog	610	945	1.003	832	832
Psychotherapeut	224	224	143	139	155
Klinisch psycholoog	255	255	180	184	243
Klinisch neuropsycholoog	27	27	26	26	29
Verpleegkundig specialist GGZ	102	102	115	115	115
Psychiaters	125	125	125	176	181

4. Bent u bereid om (al dan niet tijdelijk) de subsidie tot opleiden te verstrekken ook op basis van aantallen inclusief onbeschikt opleiden?

Antwoord:

Voor wat betreft de gesubsidieerde aantallen opleidingsplaatsen laat ik mij leiden door het advies van het Capaciteitsorgaan. De eerstvolgende raming wordt eind 2022 verwacht en daaruit zal blijken of het noodzakelijk is het aantal gesubsidieerde opleidingsplaatsen voor de opleiding tot GZ-psycholoog te verhogen.

5. Bent u op de hoogte van het feit dat er op dit moment een stuwmeer aan masterpsychologen is die wachten op een opleidingsplaats tot GZ-psycholoog?

Antwoord:

De masteropleiding Psychologie is een populaire opleiding zonder numerus fixus. Het is niet zo dat afgestudeerde masterpsychologen automatisch toegang of recht hebben op instroom in de GZ-opleiding. Wat mij betreft gaat het daarom niet om een 'stuwmeer', maar om een opleidingspotentieel van afgestudeerde masterpsychologen die op basis van hun studie de mogelijkheid hebben om te solliciteren voor een vervolgopleiding tot GZ-psycholoog, maar ook als masterpsycholoog werkzaam kunnen zijn in de zorg, of elders. De instroom in de

GZ-opleidingsplaatsen is afhankelijk van de aantallen geraamde opleidingsplaatsen van het Capaciteitsorgaan. Deze ramingen zijn op basis van de benodigde zorgvraag (zie ook de antwoorden op vraag 3 en 6). Deze zorgvraag moet het uitgangspunt zijn voor het aantal op te leiden GZ-psychologen per jaar.

6. Bent u bereid om samen met de opleidingsinstituten op korte termijn te kijken naar het opleiden van extra GZ-psychologen? Zou het daarbij ook mogelijk zijn om voor 2022 substitutie vanuit nu ongebruikte opleidingsplaatsen bij andere opleidingen (b.v. klinisch psychologen) plaats te laten vinden naar opleidingsplaatsen GZ-psychologen, daarbij gebruikmakend van de ervaring die tijdens de coronaperiode door de opleidingsinstituten gedaan is met digitaal opleiden (denk aan het voorbeeld van het opleiden van GZ-psychologen op de BES-eilanden door RINO Zuid)?

Antwoord:

Het Capaciteitsorgaan adviseert ons over het aantal opleidingsplaatsen dat nodig is met het oog op het kunnen opvangen van de toekomstige zorgvraag. Dit advies wordt vastgesteld door het Algemeen Bestuur van het Capaciteitsorgaan waarin ook de betrokken veldpartijen zijn vertegenwoordigd. Het instroomadvies betreft dus een gedragen advies van het veld zelf.

Voor de opleiding tot GZ-psycholoog volg ik al enige jaren het advies van het Capaciteitsorgaan op en is zelfs in enkele jaren incidenteel extra opgeleid boven dit advies (zie ook het antwoord op vraag 3). Ook voor 2022 volg ik de laatste tussentijdse bijstelling van het Capaciteitsorgaan van november 2020 op, namelijk 832 opleidingsplaatsen.

De adviezen van het Capaciteitsorgaan komen tot stand op basis van onderzoek en consensus van veldpartijen en zijn daarom het beste richtsnoer om te bepalen hoeveel opleidingsplaatsen nodig zijn met het oog op de toekomstige zorgvraag. Er zijn signalen vanuit het veld die aangeven dat het advies hoger had moeten zijn. Dat wringt. Mede daarom heeft het Capaciteitsorgaan op basis ook van draagvlak onder veldpartijen in november 2020 een tussentijdse bijstelling van het instroomadvies voor GZ-psychologen (voor de komende 12 jaar) gedaan. Ik zie dan ook geen reden om meer opleidingsplaatsen beschikbaar te stellen. Partijen verenigd in het Capaciteitsorgaan nodig ik van harte uit het goede gesprek binnen het Capaciteitsorgaan te voeren, eveneens met het oog op het volgende advies dat ik eind 2022 verwacht. Ik zal de partijen zelf ook in een Bestuurlijk Overleg verzoeken om hun verzoek voor meer opleidingsplekken onderbouwd onder de aandacht van het Capaciteitsorgaan te brengen.

Overigens, substitutie van opleidingsgelden is niet mogelijk. Wanneer het aantal opleidingsplaatsen voor klinisch psychologen dit jaar niet volledig gevuld wordt, gaan wij er vanuit dat de vraag voor de komende jaren blijft staan. Er is dus geen sprake van geld dat vrij komt. Extra GZ-psychologen opleiden, boven de raming, betekent een intensivering. Om grote schommelingen in het opleiden te voorkomen, volg ik de duurzame ramingen van het Capaciteitsorgaan, die frequent bijgesteld worden, op basis van onderzoek en consensus van het veld.

7. Bent u bereid om (vanuit de tussenrapportage pAVP) alvast te kijken naar de start van een opleiding die gebruik maakt van Eerder Verworven Competenties (EVC), zodat, gebruikmakend van de kennis en ervaring die er al is onder de mensen die opgeleid willen worden, versneld opgeleid kan worden tot GZ-psycholoog waarbij de instituten die nu al ruime ervaring hebben in opleiden een rol kunnen spelen (Ervaring vanuit mijn vorige werkgevers in de zorg leert mij dat bij andere opleidingen dit zeer succesvol is gebleken!)?

Antwoord:

Ik sta positief tegenover het opzetten van EVC trajecten en heb daarom een Verkenning door veldpartijen gefaciliteerd naar de mogelijkheden tot de opstart van een EVC-pilot. Belangrijk hierbij is dat voldaan wordt aan belangrijke randvoorwaarden, zoals de borging van de noodzakelijk kwaliteitseisen, registratie en diploma-eisen. Onderdeel van de Verkenning is ook om te kijken welke opleiders de gewenste EVC trajecten zouden kunnen verzorgen. Het is logisch om daarbij gebruik te maken van de ruime ervaring in opleiden die er is.

8. Bent u bereid om in het kader van de broodnodige preventie van psychische klachten ook te kijken naar verstrekking van subsidie voor het opleiden van orthopedagogen die hierin een grote rol kunnen spelen?

Antwoord:

Ik heb hiertoe overleggen gevoerd met partijen en ik heb de Nederlandse Vereniging van Pedagogen en Onderwijskundigen (NVO) per brief, met concrete vragen, verzocht om onderbouwing aan te leveren (over onder meer nut, noodzaak, marktfricties, en benodigd macrobudget), om hierover een gedegen besluit te kunnen nemen. Een reactie van de NVO is enkele dagen geleden ontvangen en wordt nu bestudeerd. Gezien de demissionaire status van het kabinet is het aan een volgend kabinet om hierover een besluit te nemen.

1) NOS, 3 augustus 2021, 'Tekort aan behandelaren veroorzaakt naast wachtlijsten ook patiëntenstop in ggz'  
(<https://nos.nl/artikel/2392381-tekort-aan-behandelaren-veroorzaakt-naast-wachtlijsten-ook-patientenstop-inggz>)

2) Nederlands Instituut van Psychologen (NIP), 3 augustus 2021, 'Tekort aan GZ-opleidingsplaatsen loopt verder op, situatie in verpleeghuizen is nijpend'  
(<https://www.psynip.nl/actueel/nieuws/2021/tekort-aan-gz-opleidingsplaatsen-loopt-verder-op-situatiein-verpleeghuizen-is-nijpend/>)

3) EenVandaag, 3 augustus 2021, 'Meer groepstherapie en online sessies nodig om personeelstekort in GGZ op te lossen, zegt hoogleraar psychiatrie'  
(<https://eenvandaag.avrotros.nl/item/meer-groepstherapie-en-online-sessies-nodig-om-personeelstekort-in-ggzop-te-lossen-zegt-hoogleraar-psychiatrie/>)

4) Skipr, 30 juli 2021, 'Tekort gz-psychologen vergroot door minder opleidingsplaatsen'  
(<https://www.skipr.nl/nieuws/tekort-gz-psychologen-vergroot-door-minder-opleidingsplaatsen/>)