

Aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
mevrouw E.I. Schippers
Postbus 20350
2500 EJ DEN HAAG

Datum
20 juli 2016
Contactpersoon
Ons kenmerk

Bijlage(n)
-
E-mailadres
Uw kenmerk
-

agendaggz/btbr/pnnk/186765/2016

Onderwerp
**Voortgangsrapportage Agenda ggz voor gepast
gebruik en transparantie**

Geachte mevrouw Schippers,

Hierbij ontvangt u de eerste halfjaarlijkse voortgangsrapportage van de Agenda ggz voor gepast gebruik en transparantie. Aan de hand van de 4 hoofdlijnen van deze agenda lichten we de vorderingen toe. Onderstaande beschrijving van de vorderingen zal laten zien dat er geen strikte scheiding bestaat tussen de 4 hoofdlijnen; de kracht van deze agenda zit hem juist in de samenhang tussen de verschillende onderdelen. De continue aandacht voor deze samenhang waarborgt dat de bedoeling van deze agenda, gepast gebruik en transparantie in de ggz, niet uit het oog wordt verloren. Waar mogelijk dragen de projecten die onder de vlag van de agenda worden uitgevoerd bij aan de beoogde cultuurverandering: de patiënt krijgt de handvatten om aan het roer te staan van zijn eigen herstelproces.

1. De patiënt voert regie

In de afgelopen maanden zijn belangrijke stappen gezet in de ontwikkeling van een nieuwe beweging om de positie van patiënten en naasten te versterken: MIND. Het Landelijk Platform GGz (LPGGz) en het Fonds Psychische Gezondheid/Korrelatie willen in Nederland een beweging realiseren die geïnspireerd is door de organisatie MIND in het Verenigd Koninkrijk, MIND UK. Een krachtige en onafhankelijke organisatie die opkomt voor alle mensen die te maken hebben met een psychische kwetsbaarheid. MIND biedt informatie, ondersteunt bij zelfregie en faciliteert lotgenotencontact. Er komt o.a. een digitaal en fysiek platform gericht op ontmoeting en uitwisseling alsmede toegang tot actuele patiëntinformatie over psychische aandoeningen. Maar bovenal is MIND één beweging van mensen en zelfstandige organisaties die zich samen inzetten voor een open mind over psychische kwetsbaarheid in de ggz en in de samenleving. De missie en visie zijn bepaald, het programmavoorstel is geaccordeerd, de voorbereidingen liggen op koers voor de officiële lancering van MIND dit najaar. Ook de vervoliprogramma's voor zelfmanagement en voor de herstelacademies/regienetwerken zijn van start gegaan. De komende maanden wordt het regionale aanbod aan herstelinitiatieven in kaart gebracht en wordt geïnventariseerd wat de benodigde basisfuncties in iedere regio zijn. De beoogde regionale zelfregienetwerken (met

daarbinnen regionale herstelacademies) zijn nodig om mensen met een psychische kwetsbaarheid dicht bij huis ondersteuning te bieden bij sociale contacten, participatie en de toegang tot zinvolle dagbesteding en werk. Het Netwerk Kwaliteitsontwikkeling GGZ heeft in maart de eerste kwaliteitsstandaard opgeleverd. In deze en alle volgende op te leveren kwaliteitsstandaarden van het Netwerk wordt specifiek aandacht besteed aan gezamenlijke besluitvorming door patiënt en zorgverlener. Ook de patiëntenversies van deze standaarden bieden straks handvatten voor het gesprek tussen patiënt, naasten en behandelaar.

2. Inzetten op kwaliteit en doelmatigheid

Een mijlpaal in deze periode is de opname van het model Kwaliteitsstatuut ggz als kwaliteitsstandaard in het Register van het Kwaliteitsinstituut per 29 maart 2016. Hiermee is het statuut een verplichte veldnorm en een instrument voor patiënten en verzekeraars om zorgaanbieders aan te spreken op transparantie en kwaliteit. Alle zeilen zijn bijgezet om op korte termijn uitvoering te kunnen geven aan de aanbevelingen van de commissie Meurs. Door gezamenlijk de focus te houden op inhoud en kwaliteit is het gelukt om minder dan een jaar na verschijning van het rapport 'Hoofdbehandelaarschap ggz als noodgreep' de aanbevelingen van de commissie op te volgen. Op 12 juli jl. zijn de samenvatting, de patiëntenversie en het onderhoudsplan aan het model-Kwaliteitsstatuut ggz aangeboden aan het Zorginstituut. Het bijbehorende meetinstrument zal in augustus ter toetsing aan het Zorginstituut worden aangeboden, met als doel opname op de Transparantiekalender. Hierdoor is dadelijk vastgelegd welke gegevens gemeten worden en wanneer deze het Zorginstituut aangeleverd moeten worden. Met het oog op de invoering van het kwaliteitsstatuut per 1 januari 2017 is de aandacht nu gericht op de inrichting van de aanleverroute voor aanbieders en de ondersteuning hierbij. Sinds 18 juli jl. is het voor individuele aanbieders mogelijk om hun kwaliteitsstatuut aan te leveren bij de portal www.ggzkwaliteitsstatuut.nl. Door de invoering van het kwaliteitsstatuut krijgt het in de agenda beoogde 'gepast gebruik en transparantie' een flinke impuls. Niet in de laatste plaats doordat zorgaanbieders op basis van het model Kwaliteitsstatuut ggz regelmatig de effectiviteit van de behandeling dienen te monitoren. Per 2018 is een contract voor aanlevering van ROM-gegevens (uitkomstgegevens op basis van Routine Outcome Monitoring) verplicht om te mogen declareren. De aandacht voor de effectiviteit van de behandeling creëert evaluatiemomenten die de positie van de patiënt versterken en gezamenlijke besluitvorming faciliteren. Om het mogelijk te maken dat ook vrijgevestigde zorgaanbieders per 1 januari 2017 ROM-gegevens kunnen aanleveren, is een werkgroep actief die op dit moment werkt aan de realisatie van de technische infrastructuur. De planning is dat het aanleverportaal vanaf 1 oktober 2016 operationeel is zodat vrijgevestigde aanbieders kunnen gaan proefdraaien.

De eerste kwaliteitsstandaard die in maart jl. door het Netwerk kwaliteitsontwikkeling ggz is opgeleverd, betreft de standaard Landelijke samenwerkingsafspraken tussen huisarts, generalistische basis ggz en gespecialiseerde ggz. Momenteel ontwikkelt het Netwerk nog 17 zorgstandaarden en 25 generieke modules. Daarnaast wordt er gewerkt aan een set uitkomstindicatoren. De ontwikkeling van zowel de zorgstandaarden, generieke modules als de uitkomstindicatoren verloopt conform planning.

3. Duurzame en herkenbare bekostiging

Vanuit een gezamenlijke wens om de huidige GGZ-DBC's meer informatief te maken voor wat betreft de zorgvraag, de aangeboden zorg en behandeling, en de daaruit voortvloeiende prijs, hebben we de afgelopen jaren gezamenlijk het initiatief genomen om een mogelijke doorontwikkeling van de productstructuur te onderzoeken. Onder regie van de NZa wordt nu

gewerkt aan de concrete uitwerking van deze doorontwikkeling, het streven is deze -na zorgvuldige toetsing- in 2019 te implementeren. De afgelopen maanden is conform planning het eerste zorginhoudelijk ontwerp voor de bepaling van de zorgvraag ontwikkeld en is gestart met het toetsen van de zorgvraag middels pilotbijeenkomsten. Er is ruime belangstelling voor deze pilots vanuit diverse typen aanbieders. De evaluatie van de pilots wordt in september in een bestuurlijk overleg besproken. De volgende fase, die na september start, zal gericht zijn op het verkrijgen van (behandel)gegevens behorende bij het zorgcluster. Deze gegevens zijn nodig met het oog op de inhoudelijke doorontwikkeling van het model en de vraagstukken rondom de ontwikkeling van de bekostigingsmodellen. U ontvangt later deze zomer van de NZa een gedetailleerde update over de voortgang.

4. Wetenschappelijk onderzoek

Op 2 maart jl. boden we u de onderzoeksagenda ggz met als ondertitel 'de juiste behandeling voor de juiste patiënt op het juiste moment' aan. Deze agenda biedt het fundament voor twee belangrijke ontwikkelingen voor de verbetering van de kwaliteit, effectiviteit en doelmatigheid van de ggz: de ontwikkeling van strategieën voor vroegdetectie/vroege interventie en de ontwikkeling van gepersonaliseerde ggz. Deze gepersonaliseerde ggz maakt effectievere zorg mogelijk, die over- en onderbehandeling voorkomt en nauw aansluit bij de behoeften van de patiënt en zijn naasten. In april jl. is de programmacommissie samengesteld, deze wordt voorgezeten door prof. dr. P.L. Meurs. Vervolgens heeft ZonMw in juni de eerste 2 subsidierondes opengesteld. Conform de met u gemaakte afspraak richten deze eerste 2 subsidierondes zich op depressie bij jonge vrouwen en adolescenten:

1. Startsubsidie langlopend onderzoek depressie: waarin een startsubsidie voor langlopende studies aangevraagd kan worden naar het verbeteren van de herkenning en behandeling van depressie bij jonge vrouwen en adolescenten.
2. Implementatie- en praktijkprojecten depressie: waarin subsidie voor kortlopende implementatie- en praktijkprojecten aangevraagd kan worden naar het verbeteren van de herkenning en behandeling van depressie bij jonge vrouwen en adolescenten.

Alle subsidieaanvragen worden niet alleen door referenten bekeken, maar ook op relevantie beoordeeld door een panel bestaande uit patiënten en naasten. De eerste projecten gaan voor het eind van 2016 van start.

Overleg

We kunnen tevreden terugkijken op de in het eerste half jaar bereikte resultaten en realiseren ons tegelijkertijd dat er de komende tijd flinke uitdagingen op stapel staan. Hierover gaan we op 29 september a.s. graag met u in gesprek. Recent informeerde u de Kamer over de wachttijden in de ggz. De zorgen rond dit onderwerp zijn op 11 juli jl. in de stuurgroepvergadering van deze agenda besproken. Het LPGGz belegt in aansluiting hierop een aparte vergadering met o.a. verzekeraars en aanbieders. Hierin zal het LPGGz partijen verzoeken om gezamenlijk te komen tot duurzame oplossingen voor deze problematiek.

In de agenda is aangegeven dat de governance nog verder vormgegeven zou worden, dit is inmiddels gebeurd. Er wordt minimaal 4 keer per jaar vergaderd met de stuurgroep, voor deze vergaderingen zijn alle partijen die de agenda hebben ondertekend genodigd. Sinds april jl. onderschrijft ook ZN de agenda en zijn ook zij vertegenwoordigd in de stuurgroep.

De stuurgroepvergaderingen worden voorbereid door een werkgroep, deze is samengesteld uit een afvaardiging van de betrokken partijen. Zowel de stuurgroep- als de werkgroepvergaderingen worden sinds april jl. begeleid door een onafhankelijk voorzitter en secretaris.

Hoogachtend,

prof. dr. A. Boer,
voorzitter stuurgroep Agenda ggz voor gepast gebruik en transparantie



Landelijk Platform GGz



LANDELIJKE VERENIGING VAN
VRIJGEVESTIGDE PSYCHOLOGEN
& PSYCHOTHERAPEUTEN



Zorgverzekeraars Nederland

