

Vergaderjaar 2016–2017

25 424

Geestelijke gezondheidszorg

Nr. 335

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 28 oktober 2016

Op 26 november 2015 heb ik u de Agenda voor gepast gebruik en transparantie in de geestelijke gezondheidszorg (ggz) aangeboden (Kamerstuk 25 424, nr. 292). Deze agenda heb ik van de organisaties van patiënten en zorgaanbieders in de ggz ontvangen. In april 2016 hebben ook de zorgverzekeraars zich bij de Agenda aangesloten. Ik heb toegezegd uw Kamer over de voortgang van de uitvoering van de Agenda te informeren. Daarom treft u hierbij de voortgangsrapportage aan die ik van de partijen heb ontvangen en die op 29 september jongstleden met de partijen is besproken (bijlage 1)¹. Tevens voeg ik de voortgangsrapportage bij die ik van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) heb ontvangen over de ontwikkelingen van de nieuwe bekostiging van de ggz (bijlage 2)² en de brief die ik naar aanleiding daarvan naar de NZa heb gestuurd (bijlage 3)³.

De Agenda omvat veel thema's en ik zie dat partijen hard werken aan de uitvoering van de Agenda gepast gebruik en transparantie in de ggz. Het is van belang om focus te houden op de 4 hoofdonderwerpen van de Agenda, namelijk gepast gebruik, de bekostiging, het kwaliteitsstatuut en het onderzoeksprogramma. Ik spoor partijen daarbij aan om belangrijke onderwerpen zoals gepast gebruik (criteria voor op- en afschalen) en administratieve lasten voortvarender op te pakken.

Gepast gebruik

De Agenda gaat uit van gepast gebruik: niet meer of langer zorg dan nodig, maar ook niet minder. Het gaat er om dat periodiek de effectiviteit van de behandeling wordt gemeten en in overleg met de patiënt beoordeeld wordt of de behandeling doorgezet, aangepast of afgebouwd moet worden. Gepast gebruik biedt de mogelijkheid om de zorg voor de

¹ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

² Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

³ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

patiënt te optimaliseren en meer patiënten te kunnen helpen, waardoor bijvoorbeeld ook wachttijden kunnen verminderen. Zoals ik in november aangaf vergt dit een omslag in het werken en denken van professionals, ook in relatie met de patiënt.

Het Netwerk Kwaliteitsontwikkeling (NKO) heeft de eerste van in totaal 43 zorgstandaarden opgeleverd. Op 1 januari 2017 zijn de volgende 10 zorgstandaarden gereed. Eind 2017 moeten alle zorgstandaarden gereed zijn. Partijen zijn ook bezig met het opstellen van een implementatie-agenda, zodat zorgprofessionals ook daadwerkelijk gaan werken met de zorgstandaarden.

Gepast gebruik is het hart van de agenda en moet in de dagelijkse praktijk van de zorgverlening plaatsvinden. Zorgverleners werken op basis van zorgstandaarden die beschrijven wat goede zorg is; daarom is het van het grootste belang dat gepast gebruik een vast onderdeel wordt in de zorgstandaarden. Dat kan door criteria voor het op- en afschalen van zorg, en daarmee gepast gebruik, op te nemen in de zorgstandaarden. Dat is geen gemakkelijke opgave, maar wel een waarvan ik vind dat die met voorrang moet worden opgepakt. Het stimuleren van gepast gebruik is gebaat bij zichtbare resultaten op de korte termijn, zodat patiënten, zorgverleners en zorgverzekeraars in de ggz zien wat gepast gebruik hen oplevert in termen van kwaliteit van de zorg.

Het programma van het NKO wat betreft de te ontwikkelen zorgstandaarden is door partijen in zijn geheel op de Meerjarenagenda van het Zorginstituut geplaatst. Ik zal op de korte termijn met het NKO en het Zorginstituut in gesprek gaan hoe we versnelling kunnen realiseren, zodat in iedere zorgstandaard criteria voor het op- en afschalen verankerd worden.

Nieuwe bekostigingssystematiek

Ik bespeur bij partijen veel enthousiasme voor de nieuwe bekostigingssystematiek die is gebaseerd op de inhoud van de zorg in plaats van op de tijdsduur van de behandeling. Idealiter sluiten zorgstandaarden, periodieke effectiviteitsmeting en bekostiging goed op elkaar aan. Daar wordt door de NZa en door partijen hard aan gewerkt. De planning is gericht op een nieuwe bekostigingssystematiek per 1 januari 2019 waarbij ik er van uit ga dat partijen zich bij eventuele knelpunten bij mij melden. De voortgangsrapportage die ik hierover van de NZa heb ontvangen (bijlage 2) en de brief die ik naar aanleiding daarvan naar de NZa heb gestuurd (bijlage 3) gaan nader in op de voortgang met betrekking tot de nieuwe bekostiging.

Kwaliteitsstatuut

Met betrekking tot het kwaliteitsstatuut zijn goede vorderingen geboekt. Het model Kwaliteitsstatuut is geregistreerd bij het Zorginstituut en inmiddels is ook het meetinstrument dat erbij hoort voor registratie aangeboden. Sinds 18 juli jongstleden is het mogelijk voor zorgaanbieders om hun kwaliteitsstatuut aan te leveren bij de portal www.ggz-kwaliteitsstatuut.nl. Inmiddels zijn de nodige kwaliteitsstatuten aangeboden en een deel is ook al getoetst en goedgekeurd, op basis van de toets die partijen zelf hebben ingericht. Het kwaliteitsstatuut verplicht tot het regelmatig monitoren van de effectiviteit van de behandeling en draagt daarmee bij aan gepast gebruik. Samen met de inspectie voor de gezondheidszorg (IGZ), de NZa en het Zorginstituut volg ik hoe de implementatie verloopt. Ik zal uw Kamer daar begin 2017 over informeren.

Onderzoeksprogramma

In het onderzoeksprogramma voor de ggz gericht op vroegherkenning en gepersonaliseerde zorg wordt goede voortgang geboekt. Subsidieaanvragen voor projecten die betrekking hebben op jonge vrouwen en adolescenten met depressie worden momenteel beoordeeld en gaan in december van dit jaar van start. Deze projecten duren 2 jaar. De startsubsidies voor langdurige projecten rondom depressie voor jonge vrouwen en adolescenten worden in november toegekend en leveren na 6 maanden bijvoorbeeld een kennissynthese of projectplan op. Oproepen voor middellange projecten en fellowships sluiten in oktober. Deze worden vervolgens beoordeeld. Ik zal blijven letten op een goede balans tussen korte termijn onderzoek en lange termijn onderzoek, zodat het programma zo snel mogelijk bijdraagt aan het vergroten van gepast gebruik in de dagelijkse praktijk.

Overige onderwerpen

Administratieve lasten

Administratieve lasten zijn een grote frustratie van zorgverleners. Bovendien leiden administratieve lasten tot extra kosten. Inmiddels hebben wij bestuurlijke afspraken gemaakt met zorgaanbieders, zorgverzekeraars en de NZa om gezamenlijk de administratieve lasten te verminderen én het correct declareren in de curatieve ggz te verbeteren. Onder regie van VWS worden nu 7 knelpunten met voorrang opgepakt. Het gaat bijvoorbeeld om het verbeteren van het proces van verwijzing van en naar de ggz en het verbeteren van het declareren van ongecontracteerde zorg. Inbreng van partijen is hierbij uiteraard noodzakelijk. Ik heb hen tijdens het bestuurlijk overleg van 29 september nadrukkelijk uitgenodigd om snel met concrete voorstellen voor vereenvoudigingen te komen en aan te geven waarbij ze hulp kunnen gebruiken. De verwachting is dat er begin volgend jaar concrete oplossingen zijn uitgewerkt. Dit moet leiden tot een vermindering van de regeldruk en kosten en tot verhoging van het werkplezier van de professionals.

Transparantie

Een onderdeel in het Kwaliteitsstatuut is het verplicht aanleveren van uitkomstgegevens (op basis van *routine outcome monitoring*, ROM) door alle aanbieders, met ingang van 1 januari 2017. Instellingen zijn hier al langer mee bezig en inmiddels ontvangt Stichting Benchmark ggz gegevens over 85% van alle afgesloten ggz-zorgtrajecten. Ook voor vrijgevestigde aanbieders zal aanlevering per 1 januari 2017 mogelijk zijn. Sinds 1 oktober jongstleden kunnen vrijgevestigde aanbieders proefdraaien met aanlevering. 2677 vrijgevestigden hebben zich reeds aangemeld en met 2361 daarvan zijn alle contracten voor de aanlevering van gegevens gesloten⁴. Voor de door partijen voorgestelde website met keuzeondersteunende informatie hebben partijen een verzoek voor subsidie ingediend bij het Zorginstituut om het ontwikkelen van begrijpelijke en vindbare informatie voor de patiënt een impuls te geven.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.I. Schippers

⁴ Partijen hebben een aparte stichting opgericht die de doorlevering naar SBG online faciliteert. www.stichtingvrijgevestigdenrommen.nl