

Concept verslag

Adviescommissie Zorgvraagtypering ggz

Vrijdag 12 mei 2023

9.30 – 11.00 uur, online

Aanwezig

Richard Boxem (secondant, de Nederlandse ggz)

Jos Brinkman (lid, de Nederlandse ggz)

Danielle Budel (secondant, MIND)

Dianne Burger (lid, MIND)

Roel de Haan (secondant, NZa)

Marcel Krijgsheld (lid, NZa)

Maarten Merkx (lid, MeerGGZ)

Yvonne Moolenaar (vervanger, NIP)

Sarah Prins (secondant, Zorginstituut)

Alexandra Sillen (lid, NVVP)

Natasja van de Weg (lid, NVVP)

Cornelis Jan Diepeveen (voorzitter)

Fred Landwaart (secretaris)

1. Welkom

De voorzitter heet de aanwezigen welkom.

2. Mededelingen

Kenniscentrum Bipolaire Stoornissen heeft schriftelijk bij de Adviescommissie aandacht gevraagd voor verschillende aspecten van zorgvraagtypering bij patiënten met een bipolaire stoornis. De Werkgroep Praktijk bereidt een inhoudelijke reactie voor. Die wordt voor het volgende overleg van de Adviescommissie geagendeerd.

3. Verslag

Het verslag van het overleg van 10 maart 2023 wordt zonder wijzigingen vastgesteld.

Naar aanleiding van het verslag wordt het volgende besproken.

- De NZa betreurt dat het nieuwsbericht over het waarom van zorgvraagtypering en over de data-aanlevering aan de NZa niet is gepubliceerd.
De veldpartijen geven daarop aan, dat zij achter de data-aanlevering en de doelen van

zorgvraagtypering staan. Ze zullen ook aan de data-aanlevering meewerken, maar om verschillende redenen leek het nieuwsbericht niet voor alle partijen opportuun. Redenen die genoemd worden zijn het tempo van de besluitvorming, het ontbreken van het patiëntperspectief in het bericht, verdeeldheid onder de leden en zorgen over de kwaliteit van de data.

- De Nederlandse ggz hecht belang aan de inzet van de aanvullende gegevens zoals verblijfs historie en zal de NZa schriftelijk vragen naar het standpunt van de Autoriteit Persoonsgegevens hierover.

4. Samenwerking met wetenschap

Er wordt overleg gevoerd met Amsterdam UMC over een samenwerking tussen NZa, Adviescommissie en wetenschap. Een notitie over dit onderwerp ligt voor.

De aanwezigen bespreken de notitie ‘doorontwikkeling zorgvraagtypering ggz – samenwerking met wetenschap’. De notitie wordt vastgesteld met enkele tekstuele en inhoudelijke opmerkingen.

Tekstueel: de Nederlandse ggz wordt zowel gebruikt als aanduiding van de brancheorganisatie als voor ‘de ggz in Nederland’. Dit kan verwarring geven en zal worden gecorrigeerd.

Inhoudelijk: het aspect ‘zorgkosten’ moet in de bijlage met voorbeelden van onderzoeksvragen verder worden uitgewerkt. Zo wordt duidelijker dat dit een tweede onderwerp van onderzoek is. Het komt naast de psychometrische thema’s zoals klinische herkenbaarheid en kwaliteit van het beoordelingsinstrument HoNOS+. Mogelijk moet voor het onderwerp zorgkosten ook nog een andere wetenschappelijke partner – bijvoorbeeld Erasmus universiteit – worden betrokken. De voorzitter geeft aan dat dit in het vervolgesprek met prof. dr. Beekman zal worden meegenomen.

Aan de bijlage met vragen zal ook het scoren van ernstige recidiverende problemen worden toegevoegd.

Naar aanleiding van de discussie zegt MIND toe om ervaringen van patiënten met zorgvraagtypering te zullen verzamelen, zodat de werkgroep Praktijk die in het kwalitatief onderzoek kan betrekken.

5. Advies aan NZa (deel 1)

De Adviescommissie bespreekt de memo met de hoofdlijnen van deel 1 van het Advies aan de NZa.

De Adviescommissie constateert dat enkele aanpassingen nodig zijn.

- In de paragraaf “extra ontwikkeltijd” staat dat “pas in de regelgeving van 2026 gebouwd kan worden op een stabiele zorgvraagtypering”. Dit moet worden gewijzigd in “niet eerder dan in de regelgeving van 2026” en worden voorzien van de kanttekening dat dit alleen kan bij voldoende kwaliteit van de data.
- Een paragraaf over het betrekken van een wetenschappelijke partner toevoegen.
- Verduidelijken dat de Adviescommissie en het programma Zorgprestatie model alleen kunnen *adviseren* over (het niet langer verplichten van) de registratie van de DSM-

classificatie en dat voor een besluit daarover de betrokkenheid van Zorginstituut, NZa en zorgverzekeraars nodig is.

- Een paragraaf over kwalitatief onderzoek inclusief patiëntervaringen toevoegen.
- Advies met betrekking tot de verkorte route zodanig formuleren dat het niet vooruitloopt op wat nog uit de data-analyse moet gaan blijken. Verder de historie van deze route toevoegen. Verwijderen dat de uitkomst van de verkorte route 'verkeerd' kan zijn. Dit weten we nog niet.
- Verduidelijken wie welke rol heeft: wat doet de Adviescommissie, wat doet de NZa en wat is aan het veld? Wie heeft de regie over welk onderdeel?
- Een paragraaf over administratieve lasten toevoegen.

Voorzitter en secretaris zullen de teksten aanpassen en rondsturen, waarna de leden schriftelijk kunnen reageren. De reactietermijn wordt tevoren aangekondigd, en is minimaal een week.

6. Rondvraag

In tijdschrift De Psychiater zal een artikel over zorgvraagtypering verschijnen. De voorzitter meldt dat er wordt gewerkt aan een animatie over het waarom van zorgvraagtypering.

7. Afsluiting

De voorzitter sluit de vergadering.