

Verslag

Adviescommissie Zorgvraagtypering ggz

Vrijdag 1 december 2023

9.30 – 11.00 uur, online

Aanwezig

Brigitte Baeten (lid, LVVP)
Richard Boxem (secondant, de Nederlandse ggz)
Jos Brinkmann (lid, de Nederlandse ggz)
Peter Greeven (lid, NIP)
Guus Janssen (secondant, NFU)
Marcel Krijgsheld (lid, NZa)
Yvonne Molenaar (secondant, NIP)
Annemarie Mulder (secondant, NZa)
Femke van de Pol (lid, ZN)
Sarah Prins (lid, Zorginstituut Nederland)
Gustaaf Wijnker (vervanger, NZa)
Ingrid Willems (lid, NVvP)
Cornelis Jan Diepeveen (voorzitter)
Fred Landwaart (secretaris)

1. Welkom

De voorzitter heet de aanwezigen welkom.

2. Mededelingen

Er is een nieuw lid aangemeld door MEERGGZ, Bas van de Steeg. Hij is deze keer verhinderd.

3. Verslag

Het verslag van het overleg van 13 oktober 2023 wordt zonder wijzigingen vastgesteld.

Op vragen naar aanleiding van het verslag antwoordt de voorzitter als volgt:

- In de vergadering van 13 oktober werd gevraagd of MIND wellicht kan meedenken over patiëntvriendelijke omschrijvingen voor zorgvraagtypen. Het contact hierover moet nog

plaatsvinden.

- De NZa heeft nog geen ‘onmogelijke combinaties’ ontvangen waarvoor de aangeleverde data moet worden geschoond. Als ze er komen, worden ze vermeld in de rapportage over de data-analyses.
- De ingangsdatum van de wijzigingen in de registratie-instructie moet nog worden bepaald. De werkgroepen Praktijk en ICT zal om advies worden gevraagd.

4. Samenwerking Rijksuniversiteit Groningen

De voorzitter doet verslag van de positief verlopen gesprekken met prof. dr. Albers. De beoogde samenwerking heeft twee onderdelen, beschreven in Bijlage B van de vergaderstukken. Ten eerste zal RUG optreden als inhoudelijk klankbord voor NZa en Adviescommissie. Praktisch betekent dit dat RUG iemand zal afvaardigen om aan de werkgroep Data-analyse deel te nemen. Daarnaast zal RUG een plan van aanpak opstellen voor onderzoek naar de interbeoordelaarsbetrouwbaarheid. NZa en Adviescommissie kunnen op basis van dat plan besluiten over de vervolgstappen. De voorzitter vraagt de aanwezigen om hun reactie.

NVVP is blij met de extra aandacht voor statistische gegevenskwaliteit die de samenwerking zal brengen. NVVP vraagt om ook aandacht te houden voor de vraag of we de *juiste* dingen meten, dus voor het psychometrische aspect. De voorzitter zal dit meenemen in vervolgesprekken met RUG.

NIP is ook blij met de samenwerking en ziet graag het plan van aanpak tegemoet, om te kunnen zien wat de samenwerking precies zal inhouden.

De Nederlandse ggz vindt een rol als klankbord onvoldoende, de RUG zou een duidelijke adviserende rol moeten hebben waar het gaat om het eerste onderdeel, dus de validiteit.

De NZa geeft aan de kosten van de samenwerking te zullen dragen. Dat wil zeggen, de kosten van de adviserende rol tot aan de zomer, en kosten van het opstellen van het plan van aanpak over interbeoordelaarsbetrouwbaarheid. De uitvoering van dat plan zal voor rekening van partijen zijn.

De voorzitter concludeert dat aan RUG zal worden gemeld dat de Adviescommissie de voorgestelde samenwerking wil aangaan. De inhoud van de klankbordrol zal verder worden aangescherpt. De RUG wordt adviseur van de Adviescommissie en van de NZa en zal in die rol deelnemen aan de Adviescommissie en aan de werkgroep Data-analyse. De bekostiging van het uitvoeren van het plan van aanpak dat RUG oplevert, zal voor de volgende vergadering worden geagendeerd.

5. Reactie NZa op advies deel 1

De NZa heeft met een brief van 23 november 2023 gereageerd op het eerste advies van de Adviescommissie. De voorzitter vraagt de aanwezigen naar hun reactie.

De Nederlandse ggz waardeert het dat de NZa een uitgebreide reactie heeft gestuurd en ook dat de NZa het hoofddoel – juiste allocatie van middelen en bevordering van gepast gebruik – onderschrijft. Daarmee is het beeld dat zorgvraagtypering vooral gaat over de aanpak van wachtlijsten, gecorrigeerd.

NVvP spreekt ook waardering uit voor de uitgebreide reactie. De NVvP wil het wel graag hebben over de afbakening: in het advies staat dat de Adviescommissie bezig zal gaan met doelen voor korte en middellange termijn. De brief van de NZa sluit daar niet helemaal op aan, omdat deze ook gericht is op de lange termijn doelen.

Bij de reactie op advies 2 staat verder dat de NZa adviezen en voorstellen over aanvullende uitvragen of steekproeven afwacht. Daar moeten de Adviescommissie volgens NVvP over spreken. De voorzitter onderschrijft dat we de vragen in de brief van een duidelijke reactie moeten voorzien.

Over de reactie op advies 3 vraagt de NVvP verduidelijking van de NZa. De NZa antwoordt graag te willen concretiseren wat de grens is waar datakwaliteit boven moet blijven om de data in de doorontwikkeling te betrekken.

Het NIP stelt dat het lijkt of doorontwikkelen na juli 2024 een gegeven is. Het NIP hecht eraan, dat moment als go/no go te blijven beschouwen.

De Nederlandse ggz stelt, dat de aanvullende uitvraag waar de NZa aan refereert, in de ICT zal moeten worden voorbereid. Hier moet in de planning rekening mee worden gehouden. De 'wedervragen' in de brief van de NZa moeten we volgens de Nederlandse ggz bij de redactie van het tweede advies betrekken.

De NZa geeft op vragen van de voorzitter aan dat het voor hen akkoord is als de vragen in de brief van 23 november worden beantwoord in het advies. Het is voor de NZa akkoord als dat advies in januari 2024 komt.

6. Resultaten eerste data-analyses

De NZa presenteert de resultaten van de analyses die zijn uitgevoerd op de aangeleverde data.

Een deel van de aangeleverde scores is volledig buiten beschouwing gelaten, bijvoorbeeld omdat ze niet binnen het juiste tijdvak vallen. Er blijven ongeveer 500.000 ingevulde vragenlijsten over waarvan er ongeveer 450.000 technisch bruikbaar zijn. Die zijn ongeveer gelijk verdeeld over de volledige en de dynamische route. Tussen 70 en 80 procent van de invullers kiest het voorgestelde zorgvraagtype.

De NFU vraagt of te zien is hoe serieus de vragenlijsten zijn ingevuld. De NZa geeft aan dat dit onderdeel zal zijn van het onderzoek waarvoor RUG een plan van aanpak zal maken. De voorzitter geeft aan dat bij de ondersteuning van de Adviescommissie behoorlijk gedetailleerde vragen binnenkomen; dat zegt wel dat men het goed wil doen. NIP oppert om te onderzoeken of er verschillen zijn op aanbiederniveau als het gaat om afwijken van het voorgestelde zorgvraagtype. LVVP herkent de goede bedoelingen die de voorzitter noemt, maar vermoedt ook dat veel behandelaren training bij het invullen van de scorelijst kunnen gebruiken.

De dynamische route lijkt volgens de NZa goed te werken, de behandelaren die na de dynamische route door de steekproef worden geselecteerd om ook de volledige vragenlijst in te vullen, kiezen in meer dan 90 procent van de gevallen hetzelfde zorgvraagtype. NIP vraagt of hier al vergelijkingen zijn te maken tussen bijvoorbeeld PAAZ'en, vrijgevestigden en verslavingszorg. De NZa geeft aan dat dit nog niet kan. De voorzitter vult aan dat de NZa niet weet vanuit welke zorgaanbieder een lijst komt – het type aanbieder is wel bekend en via de DSM zou verslaving er wel uitgefilterd kunnen worden. Het NIP vraagt de NZa hiernaar te kijken.

De LVVP vraagt of er al inzicht is in de relatie tussen behandelintensiteit en zorgvraagtype. De NZa geeft aan dat die relatie wel kan worden berekend. Bij de aangeleverde gegevens zitten namelijk ook geaggregeerde prestatiecodes. Maar veel van de aangeleverde scores gaan maar over een deel van een zorgtraject, doordat alleen de start of het einde van het zorgtraject in het tijdvak vallen waarover aangeleverd moest worden. De aangeleverde scores zijn dan waarschijnlijk niet representatief voor het hele traject.

De NZa herhaalt de vraag om een grens voor minimaal vereiste datakwaliteit te bepalen. De Nederlandse ggz stelt voor hier (naast de werkgroep data-analyse) ook de werkgroep contractering bij te betrekken, voor die laatste is relevant wat het risico op outlets is in een populatie.

De voorzitter bedankt de NZa voor de heldere presentatie.

7. Advies aan NZa, deel 2

De voorzitter licht toe dat deel 2 vooral richting zal geven aan het vervolg. Conclusies zullen in deel 3 staan, daarvoor is eerst meer onderzoek nodig. Hebben de aanwezigen nog aandachtspunten voor deel 2?

De Nederlandse ggz ziet graag dat deel 2 ingaat op de voorspelkracht van de data, en of die (net als in de pilot met het zorgclustermodel) beter is dan die van de DSM-hoofdgroepen. NIP wil in het advies graag ingaan op het al dan niet doen van aanvullende uitvragen op specifieke deelgebieden. De voorzitter zegt toe deze onderwerpen mee te zullen nemen.

8. Update handleiding zorgvraagtypering, inclusief registratie-instructies

De aanwezigen geven aan geen opmerkingen te hebben bij de aanpassingen in de documenten Handleiding zorgvraagtypering ggz, Beschrijving zorgvraagtypen ggz en Toelichting bij de scores. De voorzitter geeft aan dat de ingangsdatum van de wijzigingen in overleg met de werkgroepen Praktijk en ICT zal worden bepaald. De Adviescommissie legt mandaat voor eventuele tekstverduidelijkingen bij de werkgroep Praktijk.

9. Borging Veldafspraken zorgvraagtypering ggz

Omdat het programma Zorgprestatie model is geëindigd, moet het onderhoud van veldafspraken op andere plekken worden belegd. De voorzitter vraagt of de Adviescommissie het onderhoud van het onderwerp zorgvraagtypering in de veldafspraken op zich wil nemen. Dan kan dit in het aanstaande bestuurlijk overleg over het zorgprestatie model worden meegedeeld. De aanwezigen stemmen in.

10. Vervolgstappen advies deel 2

De voorzitter geeft aan dat een concept voor deel 2 van het advies aan de NZa rond de kerst in concept aan de leden van de werkgroepen zal worden toegestuurd, met een ruime reactietermijn. Er kan dan schriftelijk worden gereageerd. Daarna volgt de consultatie van de Adviescommissie zelf.

De Nederlandse ggz vraagt of wel de reacties van de verschillende achterbannen kunnen worden gedeeld. De voorzitter zegt dit toe. Als de reacties daartoe aanleiding geven, kan er over worden gesproken in het voorbereidend overleg en zo nodig kan een extra overleg van de adviescommissie worden gepland.

De Nederlandse ggz vraagt om een overzicht van de planning voor de komende periode. De voorzitter zegt toe dat die met het conceptverslag zal worden meegestuurd.

11. Rondvraag

Het NIP vraagt het aantal vergaderstukken zoveel mogelijk te beperken. De voorzitter zegt dat toe. NVvP en de Nederlandse ggz vragen de stukken ruim tevoren toe te sturen. De voorzitter zegt dat een termijn van minimaal een week het streven blijft.

12. Afsluiting

De voorzitter sluit de vergadering.