

Positionpaper LPGGz – hoorzitting 17 april 2015

“Kwaliteit van leven loont het meest”

In december uitte het Landelijk Platform GGz (LPGGz) haar zorgen over de kwetsbare positie van mensen met psychische problemen in het zorgstelsel. We signaleerden dat patiënten en naastbetrokkenen in de ggz de weg kwijtraken in het oerwoud van zorgpolissen, niet beschikken over keuze-informatie, geconfronteerd worden met risico-selectie en veroordeeld zijn tot goedkope polissen.

Biedt de brief ‘Kwaliteit loont’ het antwoord op onze zorgen? Wij hebben waardering voor de inhoud van de brief en zien hierbij veel kansen. Het is ook onze rol om kritisch te zijn en te wijzen op risico’s of mogelijke onduidelijkheden of tekortkomingen. Hieronder komen onze waardering en zorgen beide aan de orde.

Zorgcontractering

Zorgcontractering is volgens de minister de ruggengraat van het systeem. Het LPGGz erkent het belang van een goede zorgcontractering. Het is echter een gesloten proces tussen verzekeraars en aanbieders, waarbij de inbreng van mensen die op zorg zijn aangewezen beperkt is.

Het LPGGz zoekt naar wegen om de zorginkoop van verzekeraars te beïnvloeden, te beoordelen en te vergelijken. De minister wil dit doen middels ledenbetrokkenheid, panels en toezicht. Het LPGGz is voorstander van het versterken van de rol en positie van cliënten- en familieraden en regionale cliëntenorganisaties. Deze inspraakorganen, gedragen door ervaringsdeskundigen, kennen de zorginstelling en de regionale dynamiek goed en hebben een integrale visie over het veld. Zij kunnen naast verzekeraars ook met gemeenten in gesprek treden: zo kunnen zij bijdragen aan een samenhangend aanbod van zorg en maatschappelijke steunsystemen. Daarmee krijgt de discussie een andere, veel bredere kwaliteit dan met panels van leden van zorgverzekeraars.

Eigen risico en risicoselectie

De introductie van een verlaagd eigen risico in combinatie met een inperking van de vrijeartsenkeuze roept bij ons zorgen op. Mensen met psychische problemen hebben vaak specialistische zorg nodig die niet elke hulpverlener kan bieden. Velen zullen echter vanwege een laag inkomen toch gaan kiezen voor de polis met een lager eigen risico en beperkte keuze.

Ons meldpunt krijgt regelmatig signalen dat het eigen risico een drempel vormt voor mensen om ‘in zorg te gaan’: patiënten met ernstige zorgvragen blijven ‘hangen’ bij de POH-ggz om zo een betaling van het eigen risico te voorkomen. Hoe voorkomen we deze vorm van zorgmijding?

De minister erkent in haar brief het probleem van risicoselectie. Dat is een stap voorwaarts omdat dit probleem tot nu toe werd ontkend door overheid en zorgverzekeraars. Het LPGGz is blij met het verzoek van de minister aan de NZa om nader te onderzoeken of bepaalde polisvormen of wijze van marketing leiden tot risicoselectie.

Hoofdbehandelaarschap

Het Landelijk Platform heeft met belangstelling kennisgenomen van het conceptadvies van de commissie Meurs over het hoofdbehandelaarschap. Wij denken dat de denklijn van de commissie, waarbij de behoefte van de cliënt en diens naastbetrokkene centraal staat, een fundament kan bieden voor meer kwaliteit en samenwerking in de keten.

Jaar van de transparantie

De minister roept 2015 uit tot het jaar van de transparantie. Wij steunen deze beleidslijn. Wij willen met zorgverzekeraars, het Netwerk Kwaliteitsontwikkeling (NKO) en Stichting Benchmark GGz (SBG) keuze-informatie over de ggz beschikbaar stellen. Zodat onze achterban op een centrale plek alle informatie vindt over o.a. effectieve behandelingen, wachtlijsten, dwang en drang, patiëntveiligheid en klanttevredenheid in de ggz.

De minister wil ook verzekeraars stimuleren tot transparantie. Het LPGGZ vindt haar visie hierop te beperkt. Patiënten kunnen de wereld van de zorgverzekeraars en polisvormen nauwelijks doorgronden, laat staan vergelijken. De minister wil de websites van verzekeraars verbeteren maar benoemt niet het probleem dat de vergelijkingssites door verzekeraars *zelf* worden ingesteld en daardoor niet onafhankelijk en betrouwbaar zijn. Hier is nog een wereld te winnen.

Bevordering kwaliteit

Het LPGGz steunt de minister in haar voornemen om te investeren in kwaliteit. De minister spreekt in haar brief kritisch over de ggz. Het LPGGz wil daar een ander beeld tegenover zetten.

Wij zien een Netwerk Kwaliteits Ontwikkeling GGz (NKO) waar enorm veel gebeurt. Het netwerk initieert, financiert en begeleidt de ontwikkeling van kwaliteitsstandaarden voor alle diagnoses in de ggz. De standaarden betreffen het hele zorgcontinuüm, zijn patiëntgericht en houden rekening met kosteneffectiviteit. De standaarden worden voorzien van patiëntversies en indicatoren. Uniek aan dit samenwerkingsverband is dat de positie en inbreng van de cliënten en familie structureel is ingebed.

Wij steunen het streven van de minister naar meer transparantie van de ggz. Een groot deel van de GGz sector levert al ROM-gegevens aan bij SBG. Hiermee heeft de ggz sector een grote stap gezet richting transparantie. We waarschuwen wel voor een eenzijdige nadruk op verantwoording/afrekening. Dit kan ertoe leiden dat ROM zijn doel voorbij schiet. Het gaat cliënten primair om het behandelproces. Het bieden van transparantie en keuze-informatie is voor cliënten ook van belang; een daartoe in te richten database moet aan de landelijke richtlijnen op dat terrein voldoen.

Privacy

Het streven naar transparantie heeft ook een keerzijde, namelijk het privacyvraagstuk. In hoeverre hebben cliënten de mogelijkheid om niet mee te gaan in het 'transparantiecircus'? Kunnen zij weigeren om hun diagnose-informatie op de factuur te laten vermelden?

Wij horen regelmatig dat patiënten er niet van op de hoogte zijn dat hun ROM-gegevens worden doorgestuurd naar SBG. Ook krijgen we signalen dat een privacyverklaring niet door een verzekeraar wordt geaccepteerd. Wij benadrukken nogmaals dat de privacy van cliënten altijd moet zijn gewaarborgd en dat geanonimiseerde cliëntengegevens uit informatiesystemen nooit herleidbaar mogen zijn. Ook moet een cliënt altijd de mogelijkheid krijgen voor een opt-out. We vragen hiervoor alle zorgvuldigheid van de partijen.

Voldoende en gevarieerd zorgaanbod

Voor patiënten is het van belang dat er voldoende keuze is in de zorg. Kleine (vrijgevestigde) aanbieders mogen niet uit de markt worden gedrukt, innovatieve nieuwkomers moeten een kans krijgen. Uit recente meldacties van het LPGGz blijkt dat er sprake is van wachtlijsten in de ggz en dat mensen niet de zorg krijgen die zij nodig hebben. Wij lezen in de brief van de minister niet hoe zij ervoor zorgt dat er per regio *voldoende* zorg wordt gecontracteerd. Op dit moment dreigen als gevolg van ambulantisering kwetsbare mensen tussen wal en schip te vallen.

Kwaliteit van leven loont meer

'Kwaliteit loont' is uitsluitend gericht op de ZVW. Echter, voor mensen met psychische problemen gaat het niet alleen om de kwaliteit van de behandeling maar om de kwaliteit van leven. Niet alleen goede zorg, maar ook het hebben van werk, een goede woning, sociale contacten en vrijetijdsbesteding zijn hierbij bepalend.

Wij missen in de brief van de minister een verwijzing naar een maatschappelijke agenda. Terwijl juist bij een ingrijpend proces als ambulantisering dit brede perspectief cruciaal is. Naast kwaliteit van zorg moet er volop geïnvesteerd worden in werkbegeleiding, herstelacademies, zelfhulpgroepen, lotgenotencontact en ontmoetingscafés. Hier liggen de kansen voor persoonlijk en maatschappelijk herstel en (terugval)preventie. Zo bouwen we steunsystemen voor de meest kwetsbare patiënten (en hun familie) voor wie een volledig herstel niet binnen bereik ligt.

De minister wil gaan besparen door te investeren in kwaliteit van zorg. Maar met het investeren in de kwaliteit van leven van mensen met psychische problemen zal zij de grootste winst boeken.