

Nieuwbrief project ROM ggz

Deze nieuwsbrief over ROM ggz is een speciale editie voor alle betrokkenen bij het project. Het geeft een overzicht van de stand van zaken en een vooruitblik op komend jaar. In deze nieuwsbrief gaan we in op de:

- inhoudelijke ontwikkeling, in het bijzonder de adviezen over meetinstrumenten;
- verhouding van deze adviezen tot de ontwikkeling van benchmarks;
- verhouding van deze adviezen tot de prestatie-indicatoren voor de ggz;
- bevordering implementatie;
- kostenonderzoek;
- Stichting Benchmark GGz (Trusted Third Party);
- borging ROM na 2011.

Komen tot een branchebrede standaard

ROM staat pas aan het begin van een lange en complexe ontwikkeling. De werkgroep Vergelijkbaarheid heeft eind 2009 een pad daarvoor uitgezet¹. Dit pad loopt tot en met 2014, maar nu al is duidelijk dat de inhoudelijke ontwikkeling van ROM daarna gewoon doorgaat. Omdat de ggz in de tussentijd niet stilzit en ROM zo goed mogelijk wil inzetten, starten we met de best haalbare adviezen op dit moment. De branche kan daarmee aan de slag gaan. We leren van de ervaringen die we de komende tijd opdoen. En de gegevens die we de komende periode verzamelen onderbouwen de gemaakte keuzes of leiden juist tot aanpassing daarvan.

Het is de wens om in 2011 een inhoudelijk advies te hebben dat 50% van de cliënten in de ggz afdekt. De branche heeft afspraken gemaakt met zorgverzekeraars over de aanlevering van 50% ingangs- en uitgangsmetingen in 2014 aan het benchmarkinstituut. En we weten dat de implementatieperiode 3 jaar is. We werken er gericht naar toe om deze afspraak als branche te kunnen nakomen. De opdracht van de expertgroepen beperkt zich ook tot de drie prestatie-indicatoren die betrekking hebben op resultaat van zorg, te weten klachtenbeloop, dagelijks functioneren en kwaliteit van leven.

Instellingen hebben nu grote behoefte aan adviezen over meetinstrumenten. Tijdens de werkconferentie ROM ggz op 15 november wilden de deelnemers het liefst zo concreet mogelijke uitspraken. Echter, de expertgroepen wilden met de deelnemers ook hun vragen en dilemma's delen. Dit verschil in verwachtingen was het grootste bij de expertgroep Volwassenen Kortdurend. Ondanks de teleurstelling van sommige deelnemers is de uitwisseling van ideeën en ervaringen wel geslaagd. De raadplegingen helpen de expert-groepen hun adviezen aan te scherpen en waar nodig op korte termijn knopen door te hakken. Alle expertgroepen zijn doordrongen van de urgentie van hun advies.

Het eerste advies van de expertgroepen bestaat uit twee delen:

- Concrete aanbevelingen voor meetinstrumenten, meetmomenten en meetfrequentie.
- Waar dat niet mogelijk is, bijvoorbeeld als er nog geen betekenisvolle, betrouwbare of gevalideerde instrumenten zijn, is duidelijk welke stappen moeten worden gezet om hiertoe te komen.

Met het eerste advies van de expertgroepen zijn we er nog niet. De expertgroepen moeten zich vanwege de tijd beperken tot de grootste doelgroepen en generieke instrumenten. Zij dekken nog niet de gehele branche. Zo zijn er overstijgende doelgroepen die niet binnen de gekozen indeling passen, zoals autisme, eetstoornissen of persoonlijkheidsstoornissen.

Welke stappen zetten we de komende twee maanden:

- De expertgroepen werken nu hard aan de afronding van hun eerste advies.

¹ Advies werkgroep Vergelijkbaarheid, november 2009; te vinden op www.romggz.nl.



- De werkgroep Vergelijkbaarheid bewaakt de samenhang van de adviezen.
- De stuurgroep ROM ggz stelt de adviezen eind januari 2011 vast.
- Zo kort mogelijk daarna informeren wij de branche.

Hoe gaan de expertgroepen in 2011 verder:

- Ze gaan aan de slag met de openstaande punten.
- Op basis van analyses van gegevens uit pilots en lopende projecten bij lidinstellingen toetsen de expertgroepen of de uitgebrachte adviezen in de praktijk goed werken.
- Waar nodig en mogelijk passen zij op basis van deze ervaringen de adviezen aan.

Verhouding project ROM ggz tot Stichting Benchmark GGz

De adviezen van de expertgroepen hebben betrekking op ROM ten behoeve van alle vier de functies: behandelen/begeleiden, leren, onderzoeken en verantwoorden. De stuurgroep ROM neemt een besluit over de adviezen van de expertgroepen, in deze stuurgroep zijn ook beroepsverenigingen vertegenwoordigd.

De Stichting Benchmark GGz beperkt zich tot het benchmarken op basis van uitkomstmetingen. De adviezen van expertgroepen zijn straks mede de basis om deze benchmarks op uitkomsten goed vorm te geven. Het bestuur van de stichting beslist welke instrumenten geschikt zijn om te benchmarken, de wetenschappelijke raad van het instituut adviseert het bestuur van het benchmarkinstituut.

Om dubbel werk te voorkomen, organiseren we begin 2011 een gezamenlijke bijeenkomst voor alle mensen die inhoudelijk zijn betrokken bij het project ROM ggz en het benchmark-instituut: de expertgroepen en werkgroep Vergelijkbaarheid van het project ROM ggz en de expertraad en Wetenschappelijke Raad van het benchmarkinstituut.

Verhouding project ROM ggz tot de prestatie-indicatoren en Zichtbare Zorg

Bij de prestatie-indicatoren op uitkomsten gaat het om ernst van de problematiek, dagelijks functioneren en kwaliteit van leven. ROM ggz sluit hier naadloos op aan. Aanvankelijk had de stuurgroep Zichtbare Zorg het voornemen om voor 2011 enkele vragenlijsten verplicht te stellen. Diverse leden van de stuurgroep Zichtbare Zorg hebben aangegeven dat een verplichting op dit moment niet verstandig is gezien de ontwikkelingen in het project ROM ggz. De expertgroepen zijn bezig een onderbouwd advies uit te brengen. De stuurgroep Zichtbare Zorg sloot zich daarbij aan en doet voor 2011 nu alleen nog een aanbeveling voor het gebruik van instrumenten.

Bevordering implementatie

De werkgroep Bevordering Implementatie had in 2010 vier speerpunten om het gebruik van ROM binnen de instellingen te helpen versnellen.

Uitdragen implementatiekaders

Basis was de visie op ROM in de ggz en een implementatieperiode van drie jaar. Het blokje Waarom – Daarom was een groot succes. Inmiddels zijn alle exemplaren op ...

1. Uitdragen implementatiekaders

- Visie en gadget
- Op de agenda plaatsen

2. Uitwisselen ervaringen en info binnen branche

- Netwerkbijeenkomsten
- Beschikbaar stellen materialen
- Vraagbaakfunctie

3. Interactie met stakeholders

- Periodieke afstemming
- Gezamenlijke activiteiten

4. Monitoring voortgang implementatie ROM ggz

- Ontwikkelen en uitvoeren monitor
- Communicatie over voortgang

Uitwisselen ervaringen

Het project organiseerde tussen april en november 2010 vijf netwerkbijeenkomsten voor implementeerders, projectleiders en kwaliteitsfunctionarissen. De 300+ aanwezigen kwamen uit vrijwel alle lidinstellingen van GGZ Nederland. Op de agenda stonden tips voor de implementatie, de eerste monitor, de veranderkundige kant van ROM, de implementatie binnen RIBW's en een goede-voorbeelden-middag.



In 2011 wil de werkgroep zich in de netwerkbijeenkomsten meer richten op het dagelijks gebruik van ROM en op de functie behandelen en begeleiden. Op het programma staat ook het maken van een checklist met meetinstrumenten en hun belangrijkste eigenschappen. Deze checklist is niet alleen een hulpmiddel om te komen tot een keuze van een ROM-vragenlijst, het geeft ook een overzicht wat de consequenties van deze keuze zijn voor de implementatie en dagelijks gebruik.

Interactie stakeholders

Samen met de cliëntenorganisaties (Landelijk Platform GGZ en Landelijk Overlegorgaan Cliëntenraden) zijn twee bijeenkomsten georganiseerd voor vertegenwoordigers van cliënten en hun familie. Cliënten vinden de volgende punten belangrijk:

- Het gebruik van de uitkomstmetingen voor de behandeling c.q. begeleiding.
- De betrokkenheid van cliënten bij het opstellen van vragenlijsten.

Voor het project was leerzaam dat de vragenlijsten wel bekend zijn, maar ROM als begrip niet. Ook gaf het inzicht in de rollen die de cliëntenraad kan vervullen. Niet alleen bij de selectie van vragenlijsten, maar bijvoorbeeld ook bij het voorlichten van cliënten en het gericht volgen van de implementatie. In 2011 zal het Landelijk Platform GGZ zijn visie op ROM in cliëntenperspectief verder uitwerken.

Met het NIP en de NVvP is gesproken over mogelijkheden om het implementatieproces te versnellen en blokkades weg te nemen. Centraal hierin staat de samenhang tussen ROM, richtlijnontwikkeling, opleidingen en kwaliteitssystemen. De NVvP is medio 2010 gestart met een eigen werkgroep ROM. Deze presenteert eind 2010 een handreiking ROM voor alle psychiaters en doet voorstellen over de borging in opleidingen en kwaliteitssystemen.

Monitor

Elk kwartaal vullen de contactpersonen binnen elke instelling de Monitor Bevordering Implementatie in. De monitor geeft de instellingen een goed beeld van de voortgang van de implementatie. In 2011 zetten we de monitor voort. Het programma ziet er als volgt uit.

2010 Q3	rapportage kerst 2010	kwesties voor implementatie
2010 Q4	start invullen januari 2011	cijfers implementatie ROM
2011 Q1	start invullen april 2011	kwesties voor implementatie
2011 Q2	start invullen juli 2011	cijfers implementatie ROM
2011 Q3	start invullen september 2011	boodschappenlijst voor 2012

Het project ROM ggz stopt meteen met het uitvragen van cijfers over het gebruik van ROM zodra het benchmarkinstituut die branchebreed kan aanleveren. Dat is naar verwachting in de tweede helft van 2011.

Onderzoek “Kosten invoering ROM”

Het eindrapport van het kostenonderzoek is 30 november opgeleverd. De totale kosten van ROM voor de lidinstellingen van GGZ Nederland stijgen naar verwachting van € 14,4 miljoen in 2010 naar € 27,5 miljoen in 2014. De kosten per cliënt nemen af van €147 in 2010 tot €56 in 2014. Dit komt omdat de vaste kosten (zoals ict, trainingskosten) worden gedeeld door een groter aantal cliënten. Het eindrapport staat op de website van GGZ Nederland.

Stichting Benchmark GGz

Het benchmarkinstituut start binnenkort haar werkzaamheden. De definitieve naam moet nog worden bepaald, de werknaam is Stichting Benchmark GGz. GGZ Nederland heeft de heren S. Bangma (bestuurder Dimence) en C. Bruinsma (bestuurder Lentis) voorgedragen als bestuurslid.

Inmiddels zijn ook afspraken gemaakt over een dataprotocol. Het dataprotocol waarborgt dat de gegevens alleen mogen worden gebruikt voor de afgesproken doeleinden.

Het benchmarkinstituut maakt voor het opstellen van de rapportages aan zorginstellingen en zorgverzekeraars gebruik van één door alle partijen geaccepteerde databank als bron van gegevens en bewerking. De benchmarks dragen zo bij aan de zorgverkoop en -inkoop. Zorginstellingen kunnen indien gewenst gebruik maken van deze gegevens en rapportages om vergelijkingen met andere instellingen of tussen eigen afdelingen te maken. Het benchmarkinstituut biedt deze mogelijkheid standaard aan.

Aanlevering gegevens

De eerste stap voor elke instelling is het afsluiten van de overeenkomst met het benchmarkinstituut. De Stichting neemt contact op met alle lidinstellingen van GGZ Nederland. De vorm is een starterskit met een gebruikersovereenkomst, het dataprotocol en informatie over de aanlevering van gegevens aan het benchmarkinstituut. Naar verwachting is dat eind januari 2011.

In de Minimale Dataset (MDS) van het benchmarkinstituut staat welke gegevens moeten worden aangeleverd met de definities, spelregels en werkwijze. De MDS houdt rekening met zowel de wensen van GGZ Nederland als de wensen van Zorgverzekeraars Nederland. De Minimale Dataset gebruikt waar mogelijk de definities die ook worden gebruikt voor aanlevering aan de DIS. Daarnaast speelt de bestaande database van het benchmark-instituut een rol omdat de branche heeft afgesproken zo snel mogelijk gegevens aan te leveren; het benchmarkinstituut moet in staat zijn deze gegevens ook te verwerken en de betreffende rapportages te kunnen opstellen.

Het benchmarkinstituut organiseert begin 2011 diverse informatiebijeenkomsten voor ggz-instellingen, leveranciers en andere betrokkenen. Waar nodig biedt zij ondersteuning aan instellingen en samenwerkingsverbanden als het gaat om de aanlevering. De stichting heeft ook een servicedesk waar de instellingen vragen kunnen stellen en problemen kunnen aangeven.

Het benchmarkinstituut neemt straks de besluiten over de wijze van aanlevering, bewerking en rapportage van gegevens voor de benchmark. GGZ Nederland en het project ROM ggz blijven het instituut adviseren op basis van de kennis en ervaring die al is opgedaan, dit gebeurt in de Expertraad van de Stichting Benchmark GGz.

Inhoudelijke afstemming over ROM

De Stichting Benchmark GGz kent een Wetenschappelijke raad en een Expertraad. Het is de wens om te komen tot één gezamenlijke agenda voor de komende jaren en tussentijds de ontwikkelingen goed af te stemmen. Hiervoor organiseren we begin 2011 een gezamenlijke bijeenkomst voor alle mensen die inhoudelijk zijn betrokken bij het project ROM ggz en het benchmarkinstituut: de expertgroepen en Werkgroep Vergelijkbaarheid van het project ROM ggz en de Expertraad en Wetenschappelijke Raad van het benchmarkinstituut.

ROM na 2011

Het project ROM ggz eindigt als project in 2011. Daarmee stopt ROM natuurlijk niet. De inhoudelijke ontwikkeling van ROM binnen de ggz gaat verder. Een belangrijke opgave van het project ROM ggz is het borgen van de inhoudelijke ontwikkeling van ROM. Hiervoor moeten met betrokken partijen heldere afspraken worden gemaakt over regie, uitvoering en financiering van deze activiteiten.

