



Opvolging aanbevelingen (peilmoment augustus 2017)

Opgave Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS)

Bekostiging van de curatieve geestelijke gezondheidszorg (26 januari 2017)

Aanbeveling uit onderzoek van de Algemene Rekenkamer	Toezegging van bewindspersoon	Nawoord van Algemene Rekenkamer	Stand van zaken op aanbeveling
Aan de minister van VWS Neem voldoende tijd om te komen tot realisatie van een samenhangend en effectief bekostigingsmodel.	De beoogde invoering van de nieuwe bekostiging schuift een jaar op. Beoogde invoering is nu 2020.		VWS - Actie is in uitvoering ¹
Aan de minister van VWS Bepaal tijdig welke verantwoordingsinformatie past bij het nieuwe bekostigingsmodel.	De NZa moet bij het ontwikkelen van de nieuwe bekostiging voldoen aan de door de minister gestelde voorwaarde dat nieuwe jaarrekeningenproblematiek moet worden voorkomen.	<p>De afgelopen jaren is de controle van de jaarrekeningen van zorginstellingen problematisch verlopen, mede doordat in de regelgeving lastig te operationaliseren begrippen waren opgenomen. Om problemen in het verantwoordingsproces te voorkomen, hebben wij de minister aanbevolen om reeds bij het uitwerken van het bekostigingsmodel te doordenken welke verantwoordingsinformatie zorgaanbieders aan zorgverzekeraars gaan verstrekken en hoe deze informatie zal worden gecontroleerd. De minister volstaat in haar reactie met de melding dat zij aan de NZa heeft meegegeven dat het nieuwe bekostigingsmodel moet voorkomen dat er nieuwe verantwoordingsproblemen ontstaan. Onze aanbeveling reikt verder.</p> <p>Gezien de ervaringen in het verleden is het van belang dat de betrokken partijen bij het opstellen van het nieuwe bekostigingsmodel tijdig uitwerken hoe het verantwoordings- en controlearrangement eruit komt te zien.</p>	VWS - Actie is in uitvoering ²

Aanbeveling uit onderzoek van de Algemene Rekenkamer	Toezegging van bewindspersoon	Nawoord van Algemene Rekenkamer	Stand van zaken op aanbeveling
<p>Aan de minister van VWS</p> <p>Houd rekening met beperkingen van de meetbaarheid en vergelijkbaarheid van de behandeluitkomsten.</p>	<p>ROM (Routine Outcome Monitoring) is niet geschikt om de basis te vormen van de nieuwe bekostiging. Wel moet de bekostiging ruimte bieden dit te ontwikkelen. De SBG (Stichting Benchmark Geestelijke Gezondheidszorg) werkt aan verbetering van de ROM en partijen moeten samen zelf de grenzen van zinvol gebruik van ROM bepalen.</p>	<p>De minister is het met ons eens dat de mensen met een ernstige psychische aandoening een integrale behandeling moeten krijgen, waarin er naast de behandeling van de aandoening ook aandacht is voor wonen, begeleiding en dagbesteding of werk. In ons rapport signaleren we dat, wanneer sprake is van een behandeling waarbij verschillende domeinen betrokken zijn, het lastig is om de gerealiseerde klachtenreductie toe te schrijven aan één van de betrokken partijen. Dit kan problemen opleveren bij het inrichten van de nieuwe bekostiging van de curatieve ggz. De minister geeft aan onze opvatting over dit risico niet te delen. Zij wijst er op dat de nieuwe bekostiging niet is gebaseerd op uitkomstmetingen, maar op de zorgvraag van de patiënt en dat de NZA en de betrokken organisaties uit de sector bewaken dat de nieuwe bekostiging aansluit op de behandelpraktijk.</p>	<p>VWS - Actie is in uitvoering³</p>

Aanbeveling uit onderzoek van de Algemene Rekenkamer	Toezegging van bewindspersoon	Nawoord van Algemene Rekenkamer	Stand van zaken op aanbeveling
<p>Aan de minister van VWS</p> <p>Wij bevelen de minister van VWS aan om het Zorginstituut Nederland een expliciet oordeel te laten geven over de kwaliteit van de nieuwe set kwaliteitsindicatoren.</p>	<p>De minister doet geen toezegging op deze aanbeveling en ziet deze aanbeveling als ondersteuning van het beleid. Het uitgangspunt van het Netwerk Kwaliteitsontwikkeling GGZ is dat alle opgeleverde producten en instrumenten worden opgenomen in het Kwaliteitsregister van het Zorginstituut, conform het daarvoor geldende Toetsingskader. Het beoordelen van de kwaliteitsindicatoren is al een taak van het Zorginstituut en toetsing gebeurt zoals staat beschreven in het Toetsingskader. Alleen als de kwaliteitsindicatoren voldoen aan het Toetsingskader worden ze opgenomen in het Register.</p>	<p>Voor het beoordelen van nieuwe kwaliteitsindicatoren wijst de minister op de bestaande taak van het Zorginstituut en op het opgestelde Toetsingskader. Dit instituut beoordeelt de kwaliteitsindicatoren voordat ze worden opgenomen in zijn openbare register. Zorginstellingen zijn vervolgens verplicht om de gegevens over deze kwaliteitsindicatoren aan te leveren bij het Zorginstituut dat deze gegevens openbaar maakt met als doel de transparantie over de geleverde zorg te vergroten en/of de zorginkoop te ondersteunen. We brengen onder de aandacht dat er momenteel in het openbare register kwaliteitsindicatoren zijn opgenomen die zijn gebaseerd op de ROM.</p> <p>In ons rapport geven wij aan dat de gebruiksmogelijkheden van deze indicatoren voor het vergelijken van de kwaliteit van instellingen beperkt zijn. Daarom hebben wij aanbevolen om nieuwe kwaliteitsindicatoren expliciet te beoordelen op de mogelijkheden om instellingen betekenisvol te vergelijken en daarmee de zorginkoop te ondersteunen. De minister is niet ingegaan op dit deel van de aanbeveling.</p>	<p>VWS - Geen actie⁴</p>
<p>Aan de minister van VWS</p> <p>Neem de tijd voor eventuele doorontwikkeling naar outcomebekostiging en geef veldpartijen eerst voldoende tijd en ruimte om ervaring op te doen met het bekostigingsmodel van 2019, en spreek op basis van deze ervaringen een realistisch tijdpad af voor de mogelijke invoering van outcomebekostiging.</p>	<p>De minister neemt deze aanbeveling over. Voordat na 2020 nieuwe, majeure aanpassingen in de bekostiging kunnen worden gedaan, zal eerst voldoende ervaring moeten worden opgedaan met de bekostiging die partijen per 2020 willen invoeren.</p>		<p>VWS - Geen actie⁵</p>

Aanbeveling uit onderzoek van de Algemene Rekenkamer	Toezegging van bewindspersoon	Nawoord van Algemene Rekenkamer	Stand van zaken op aanbeveling
<p>Aan de minister van VWS</p> <p>Wij bevelen de minister van VWS aan om veldpartijen aan te moedigen te experimenteren met nieuwe contractvormen en de lessen die hieruit volgen te gebruiken bij de verdere ontwikkeling van de bekostiging.</p>	<p>De minister doet geen toezegging op deze aanbeveling en ziet deze aanbeveling als een ondersteuning van het beleid. Op 6 februari 2015 heeft de minister het programma 'Kwaliteit loont' gepresenteerd met daarin 21 maatregelen om te komen tot kwalitatief betere zorg die betaalbaar blijft. Een aantal actiepunten hieruit is gericht op het creëren van meer ruimte voor innovatieve contracten. De NZa bekijkt bij de ontwikkeling van de nieuwe bekostiging ook hoe het nieuwe model zo goed mogelijk ten dienste kan staan van een contractering op basis van kwaliteit, kosten en doelmatigheid.</p>		<p>VWS - Geen actie⁶</p>

1 De minister heeft de Tweede Kamer op 14 december 2016 laten weten dat, vanwege de vereiste zorgvuldigheid, invoering van de nieuwe bekostiging per 2019 niet meer haalbaar is. De eerst mogelijke invoeringsdatum schuift op naar 2020 (Kamerstuk 25 424, nr. 337). In de voortgangsrapportage van de NZa van 6 februari 2017, die de minister heeft doorgestuurd naar de Tweede Kamer (Kamerstuk 25 424, nr. 343), is dit verder toegelicht.

2 In de beantwoording van vragen van de Tweede Kamer (Kamerstuk 25 424, nr. 352) heeft de staatssecretaris geschreven dat de betrokken partijen bij het opstellen van het nieuwe bekostigingsmodel tijdig moeten uitwerken hoe het verantwoordings- en controlearrangement eruit komt te zien. Hij heeft toegezegd de NZa te zullen vragen erop toe te zien dat dit gebeurt en hierbij waar nodig een faciliterende rol te spelen. Een brief met dit verzoek (met kenmerk 1143250-164705-CZ) is op 30 juni 2017 naar de NZa gestuurd.

3 De nieuwe bekostiging wordt nu ontwikkeld. De verbetering van ROM is een continu proces. Organisaties van patiënten, zorgaanbieders en verzekeraars praten momenteel over de doelen en toekomst van ROM in relatie tot de bredere aanpak van kwaliteit en transparantie in de ggz.

4 De aanbeveling om nieuwe kwaliteitsindicatoren expliciet te beoordelen op de mogelijkheden om instellingen betekenisvol te vergelijken vereist volgens VWS geen verdere actie. De staatssecretaris van VWS heeft dit toegelicht in zijn antwoorden van 9 mei 2017 op Kamervragen (Kamerstuk 25 424, nr. 352). In die antwoorden schrijft hij hierover onder andere dat het Zorginstituut hierop al een procedurele toets uitvoert in het Toetsingskader. Als een meetinstrument (in dit geval een set ggz-indicatoren) wordt aangeboden met als gebruiksdoel publieksinformatie en/of zorginkoopinformatie, dan moeten de indienende partijen (i.c. organisaties van zorgaanbieders, zorgverzekeraars en cliënten) aangeven of de vergelijkbaarheid, betrouwbaarheid en validiteit zijn onderzocht. Het past niet bij deze (procedurele) toetsing conform het Toetsingskader dat het Zorginstituut daar zelf een inhoudelijk oordeel over geeft.

5 De toezegging vereist - vanwege de aard van de toezegging - geen nadere actie.

6 De minister heeft op dit punt geen nieuwe toezegging gedaan. Er is dus geen aanvullende actie vereist.