

Notulen ledenvergadering VUP d.d. 29 maart 2018

Aanwezig: G. van den de Berg, (vz), L. Schuurs, J. Dirkx, K. Pruisman, J. Goes, R. Tan-paap, D. Leiblum, J. Hopmans, E. de Ruijter Korver, R. Zijlstra, L. Daenen, S. Brunink (notuliste)

Afwezig met kennisgeving: L. Schaper, S. Roelfs, A. Noort, V. Bontebal, G. Casteelen, A. Van der Gaag

1. OPENING

De voorzitter opent de vergadering en heet de aanwezigen welkom. De punten die in de openingsronde worden aangestipt, zijn in de notulen bij de betreffende onderwerpen opgenomen.

2. VASTSTELLING VAN DE AGENDA

wordt vastgesteld.

3. NOTULEN 13-04-2017

- Punt 4: afspraken verwijzing GGZ; vorig jaar is bij de oplossingen t.a.v. de actie “het roer moet om” van de huisartsen toegezegd dat er vanuit de BGGZ direct naar de SGGZ verwezen mag worden zonder nieuwe verwijzing van de huisarts. De huisarts moet wel op de hoogte worden gesteld. Gevraagd wordt of dit in de praktijk ook wordt toegepast. De meeste ZGP’ers willen toch een verwijzing van de huisarts i.v.m. mogelijke controles door verzekeraars. Genoemd wordt dat het denkbaar is dat in instellingen het praktisch is om direct door te kunnen verwijzen, omdat daar de opschaling multidisciplinair wordt besproken en eenieder weet hoe de verwijzing tot stand komt. In de ZGP waar overwegend binnen de SGGZ gewerkt wordt is er minder zicht op hebt als iemand vanuit de BGGZ doorverwezen wordt en dan voelt het prettiger wanneer de huisarts ook inspraak heeft in de verwijzing.
- Punt 5: ROM STOP?
Gevraagd wordt wie er nog deelneemt aan de ROM. In de meeste praktijken wordt wel de ROM afgenomen, maar niet doorgestuurd, alleen intern in het direct contact met de pt gebruikt. Vorige maand is vanuit de SVR meegedeeld dat ROM-data standaard niet worden doorgestuurd worden naar de Stichting Benchmark. Mocht je wel willen doorsturen, dan moet je zelf bij de SVR de knop omzetten op wel aanleveren. Opgemerkt wordt dat het eigenlijk niet kan dat de SVR zelfstandig heeft kunnen besluiten wat je als individu met de ROM-data doet. Je zou als behandelaar de enige moeten zijn die daar wat over te zeggen heeft. Sommige collegae hebben de switch op aanleveren gezet, omdat ze de ROM als kwaliteitsinstrument wel ondersteunen. De mening over het gebruik van de ROM en de aanlevering aan SBG blijft verdeelt. Genoemd wordt dat zorgverzekeraars het niet meer in hun contracten

voor 2018 hadden opgenomen. Het kan echter zijn dat het er niet meer in staat, omdat in de contracten naar het kwaliteitsstatuut wordt verwezen en daarin is wel opgenomen dat een praktijk deelneemt aan het verzamelen en doorsturen van de ROM-data. Verzekeraars kunnen daar echter geen harde sancties opzetten omdat de beroepsverenigingen adviseren niet aan te leveren zolang de privacy van patiënten onvoldoende gewaarborgd is.

- Punt hersteltarieven NZA (bij vorige notulen onder WVTTK)
RZ heeft geïnformeerd bij Jan Leijten (vz afdeling ZGP van de NVvP) hoe het staat met de acties vanuit de vereniging t.a.v. de hersteltarieven. Het gaat dan om de herberekening die de NZA heeft gemaakt over 2014 en 2015. De NZA heeft aangegeven dat die tarieven te laag waren en dat zorgaanbieders nog recht hebben op de hersteltarieven over die jaren.
Genoemd wordt dat de zorgverzekeraars de hersteltarieven verrekend hebben door de maximale NZA-tarieven over 2017 te verhogen. De zorgverzekeraars hebben daarop echter in de contracten de vergoeding van de zorg verlaagd van bijvoorbeeld 85% naar 80%, waardoor je als zorgaanbieder met een contract niets meer terugziet van de herstelde tarieven. Wanneer je ongecontracteerd werkt kun je er dus wel een aanspraak op maken.
Bovendien krijgen zorgaanbieders die in 2017 gestopt zijn met hun praktijk ook geen herstel meer van de tarieven over 2014 en 2015.
Er wordt gewezen op de verjaring van 5 jaar en men vraagt zich af of het nog nut heeft om het alsnog aanhangig te maken. Dit lijkt al een gelopen race (en is ook al door een individuele ZGP'er opgepakt), die ook vanuit de NVvP niet meer actief zal worden opgepakt. Mogelijk is het een weg die dan via de VVAA of de Federatie gelopen zou moeten worden. Als we ervoor kiezen moeten we het bijvoorbeeld via de VUP laten lopen en niet wachten op de NVvP.
(NB: na de vergadering is aanvullende informatie op het internet gevonden, zie bijlage over de hersteltarieven).

De notulen worden vastgesteld (met dank aan Sonja Brunink).

4. WISSELING PENNINGMEESTER (Ernst Oor > Lisette Daenen), ter goedkeuring aan de leden
Ernst Oor heeft te kennen gegeven de functie van penningmeester te willen neerleggen. Lisette Daenen heeft aangeboden de functie tijdelijk op zich te willen nemen. De leden gaan hiermee akkoord, omdat er op dit moment geen andere gegadigden zijn die de functie op zich willen/kunnen nemen. Genoemd wordt dat het niet de voorkeur heeft dat de functie van secretaris en penningmeester wordt gecombineerd en dat het op termijn wel belangrijk is dat het bestuur wordt uitgebreid, zodat de taken weer verdeeld kunnen worden. Voor de wisseling is het van belang dat er een kascommissie wordt gevormd, die het werk van de huidige penningmeester controleert. Er wordt ter plekke een kascommissie gevormd (Geny Visbach en Johan Hopmans). Na controle kan Ernst Oor inhoudelijk het werk overdragen aan Lisette Daenen en de overdracht via de bank geregeld worden.
5. VUP (website, instapgeld, lidmaatschap)

- Website
De website is sterk verouderd en onveilig.
We zijn nu afhankelijk van de site-beheerder en moeten voor elke wijzigingen betalen.
Actie: iemand zoeken (bijv. student) die de site kan updaten en huidige contract opzeggen. LD neemt het initiatief.
- Instappeld - lidmaatschap.
Er is een bedrag van € 14.000,- in kas. Op dit moment geldt dat nieuwe leden een instapbedrag van € 400,- betalen en daarnaast de jaarlijks vastgestelde contributie. Het instappeld was oorspronkelijk bedoeld om voldoende geld in kas te hebben om klachten adequaat juridisch af te kunnen handelen. Sinds 01-01-2017 is de klachtenafhandeling anders geregeld (zie site van de VUP en de NVvP), waardoor de functie van klachtencommissie van de VUP is vervallen. Het voorstel is om het instappeld met terugwerkende kracht vanaf 01-01-2017 af te schaffen en voor dit jaar de contributie vast te stellen op 25 euro.
Nu de deelname aan de vergadering wat terugloopt en er sinds 01-01-2017 geen klachtencommissie meer is, worden ideeën naar voren gebracht over een andere invulling van de VUP-avond(en), bijv. het organiseren van een seminar over de nieuwe privacywet. Dit vergt echter wel weer veel tijd en inspanning om dergelijke seminars te organiseren.
Besluit: Afsproken wordt om dit onderwerp opnieuw voor de volgende vergadering te agenderen. LD en RZ zullen dan met een voorstel komen.

6. ZORGCLUSTERS (Toelichting pilot door LD).

LD doet mee met de pilot zorgclusters - 2^e fase en geeft een toelichting.

De pilot bestaat uit het invullen van de HONOS + voor alle patiënten waarbij een nieuwe of vervolgdBC wordt geopend en het aanleveren van onderhanden werk van de DBC's die meedoen aan de pilot op maandelijkse basis, zodat kosten op basis van de DBC's vergeleken kunnen worden met kosten op basis van het zorgclustermodel. De HONOS + bestaat uit 13 vragen over de afgelopen 2 weken (vragen naar symptomen, risico's, ADL etc) en 6 vragen over de voorgeschiedenis. Aan de hand van de score wordt een zorgcluster aan de patiënt gekoppeld. Kanttekeningen worden gemaakt:

- HONOS + is een erg grof meetinstrument. LD's ervaring is dat er weinig in clusters gedifferentieerd kan worden.
- Het verband tussen diagnose, classificatie en betaling wordt losgelaten.
- In Engeland is men al weer afgestapt van de HONOS
- Het systeem is fraudegevoelig: één streepje anders zetten en de gevolgen kunnen veel gunstiger liggen; bijv. dat je een jaar bent gevrijwaard van her-meting.

7. LANDELIJKE WERKGROEP WACHTTIJDEN (regionale taskforce wachttijden GGZ / projectteam GvdB), uitwisseling)

GvdB neemt namens de VUP deel aan de bijeenkomsten van de regionale taskforce wachttijden GGZ. Er zijn twee bijeenkomsten geweest. De werkgroep heeft gesignaleerd dat er veel druk ligt op de crisisdienst, waarschijnlijk doordat er te weinig zorg is ingekocht. Het

blijft van belang om het signaal van krappe budgetten terug te blijven geven aan de werkgroep. Opbrengst voor ZGP is nog onduidelijk.

Per 01-01-2018 zijn instellingen en vrijgevestigden verplicht wachttijden aan te leveren bij VEKTIS. Het is lastig om voor de eigen praktijken onderscheid te maken in diagnoses of zorgpaden. Genoemd wordt dat het wel van belang is de wachttijden aan te geven, ook om voelbaar te maken dat er veel patiënten op dit moment niet terecht kunnen, omdat vrijgevestigde praktijken vollopen of aanlopen tegen hun budget. Verschillende vrijgevestigden hebben via de mail contact gehad over onduidelijkheden in het invullen van de wachtlijsten. Om niet iedereen opnieuw het wiel uit te laten vinden of individueel te laten onderhandelen wordt afgesproken dat het goed is om informatie vanuit autoriteiten (zoals de NZA, Vektis zorgverzekeraars) breed in de mail via de VUP te verspreiden.

8. KWALITEITSCOMMISSIE RAAMOVEREENKOMST HUISARTSEN: okt. 2017
- Incidentenmeldpunt bij klachten over ketenpartners, sociale kaart GGZ, raamovereenkomst)

Huisartsen hebben TIM: Transmurale incidenten Meldingen.

Vraag vanuit de kwaliteitscommissie raamovereenkomst huisartsen om als VUP of als individuele zorgverlener bij te dragen bij de TIM.

De vergadering onderschrijft het nut om te participeren in de TIM, maar niet als individu, maar als groep van vrijgevestigd psychiaters. LD neemt namens de VUP deel aan de kwaliteitscommissie raamovereenkomst huisartsen en zal vanuit die functie TIM-coördinator vanuit de VUP kunnen zijn. Knelpunten zullen via haar naar de VUP teruggekoppeld worden. Mocht het een intensieve taak blijken dan zal RZ ook een deel ervan op zich kunnen nemen.

9. PRIVACYWETGEVING (tips and tricks)

Per 25 mei 2018 is de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG) van toepassing. Dat betekent dat er vanaf die datum dezelfde privacywetgeving geldt in de hele Europese Unie (EU). De Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp) geldt dan niet meer. Hoewel deze thematiek vooral speelt bij grote instellingen (daar liggen de gegevens overal verspreid), krijgen vrijgevestigde psychiaters hier ook mee te maken.

Hoe hierop te anticiperen:

- P3NL
LD heeft hier ervaring mee. Je wordt lid voor € 25,- en vult een 15 stappen plan in. Dit is meteen een checklist hoe het staat met de beveiliging van jouw gegevens. Vervolgens krijg je een bewijs dat je voldoet.
Bij de P3NL zitten meerdere vereniging w.o NVP gebundeld.
- AVG.
Op de site: <https://autoriteitpersoonsgegevens.nl/nl/onderwerpen/avg-nieuwe-europese-privacywetgeving/algemene-informatie-avg> is een 10 stappenplan te downloaden (zie ook: >
https://autoriteitpersoonsgegevens.nl/sites/default/files/atoms/files/avg_in_een_no_tendop.pdf). De NVvP is ook bezig hier werk van te maken.

10. REORGANISATIE GGZ Altrecht

Op basis van de idee dat je vanuit kleine organisaties slagvaardiger kunt werken, is bij Altrecht een reorganisatie gaande om indeling in wijken te realiseren.

De VUP vreest echter voor kwaliteitsverlies; er is geen oog voor ingewikkelde cases.

Zorgpaden zijn opgeheven. In Zuilen loopt een pilot, maar het besluit is al genomen. Het is geen keuze, het is door de gemeente opgelegd, aldus D. Leiblum.

11. ERVARINGEN WIJKTEAMS (GvdB)

Ervaringen worden uitgewisseld en zijn heel wisselend. Er zijn collegae die goede ervaringen hebben met buurtteams en maatschappelijke hulp voor volwassen patienten. Bij de buurtteams voor de jeugd zijn de ervaringen wisselend. Het hangt niet alleen van het buurtteam, maar ook van de individuele medewerkers af. De indruk bestaat dat de buurtteams teveel moet kunnen.

12. JEUGD GGZ (RZ, bekostiging sinds 2018, RT afd ZGP)

RZ licht toe:

Het DBC-systeem is losgelaten. Er zijn nu 3 types bekostiging:

- **taakgerichte** bekostiging (bijvoorbeeld Utrecht stad).
Je krijgt een zak geld en moet de zorg daarvan bekostigen. Hierbij wordt geen rekening gehouden met administratieve en andere kosten.
Psychologen krijgen hetzelfde.
- **Inspanningsgericht**: functiedifferentiatie.
De uurtarieven liggen uiteen van 105,- voor de huisarts tot 125,- voor zorg vanuit het wijkteam.
- **Outputgericht**: Dit speelt m.n. in Amsterdam; collegae lopen tegen moeilijkheden aan, in de regio Utrecht speelt deze manier van bekostiging niet.

Ronny Tan Paap is inkomende bestuurslid van de afdeling ZGP van de NVvP om ook de vrijgevestigd kinder- en jeugdpsychiater in de afdeling een stem te kunnen geven.

13. VWTTK

14. RONDVRAAG

- Gevraagd wordt of de Jeugdpsychiatrie de volgende keer hoger op de agenda volgende gezet kan worden.

15. SLUITING

GvdB dankt de aanwezigen en wenst een ieder wel thuis.

2018-03-29/ LD / sb