

In dit maandbericht blikken we kort terug op een aantal onderwerpen die in mei hebben gespeeld:

- **Bestuurlijk overleg GGZ;**
- **(informatiepakket) ROM;**
- **Uitvoeringstoets zorgstandaarden;**
- **Traject Zinnige Zorg GGZ van het Zorginstituut Nederland (ZiNL);**
- **Stand van zaken EVC-project;**
- **Modelovereenkomst wet DBA;**
- **Adviesraad Kiezen in de GGZ;**
- **Dynamische lijst verzekerde zorg van Zorgverzekeraars Nederland;**
- **Psychologen werkzaam in het ziekenhuis.**

Naast wat de 9 beroeps- en wetenschappelijke verenigingen voor hun leden doen, kunnen we binnen P3NL vooral een stevige vertegenwoordiging zijn. Hierbij leveren we onze bijdrage altijd met de professional (en de patiënt) in gedachten. De toegevoegde waarde van P3NL ligt dus vooral in de soms taaie bestuurlijke wereld waar ruim 20.000 psychologen, psychotherapeuten en pedagogen onvermijdelijk in hun praktijk mee te maken krijgen.

## **Bestuurlijk overleg GGZ**

Op 29 mei was er een bestuurlijk overleg om te komen tot een bestuurlijk akkoord voor 2018 over belangrijke onderwerpen als de acute GGZ, een sluitende aanpak voor verwarde mensen, de aansluiting met het sociaal domein en andere delen van de gezondheidszorg, de wachttijden etc. Cruciaal hierbij is om eerst uit de impasse rondom ROM'en te komen. Het lijkt er nu op dat er overeenstemming is gevonden over hoe ROM doorontwikkeld kan worden. Onze insteek: ROM moet vooral voor de behandelaren en patiënten van waarde zijn en niet als financieel afrekeninstrument. Natuurlijk moet voldaan worden aan wet- en regelgeving en zijn we trots op de resultaten van onze zorg, dus transparantie is goed. Hoe we dat vormgeven wordt nu uitgedacht.

## **(informatiepakket) ROM**

Op dit moment wordt er binnen met name het NIP hard gewerkt aan heldere informatie over hoe je als behandelaar nu om moet gaan met ROM'en; heel praktisch. We hopen zo de ruis die door de discussie is ontstaan weg te nemen. Wordt vervolgd!

## **Uitvoeringstoets zorgstandaarden**

Bij het ontwikkelen van zorgstandaarden is het ook verplicht om een implementatieplan te schrijven. Het gaat immers om het gebruik en de waarde daarvan in de praktijk! P3NL en het NIP zijn nauw betrokken bij deze zogenaamde uitvoeringstoets die hier bij hoort. De vraag staat centraal: is de zorgstandaard nu al te gebruiken en zo niet, wanneer dan wel en wat is daar voor nodig.

## **Traject Zinnige Zorg GGZ van het Zorginstituut Nederland (ZiNL)**

Het ZiNL heeft de opdracht gekregen om knelpunten in de zorgstelsel in beeld te brengen en met voorstellen te komen voor verbetering. Hierbij hebben we allerlei algemene onderwerpen aangedragen bijvoorbeeld over de knelpunten inzake de jeugd-GGZ (wachttijsten, aanbestedingen, aansluiting Jeugdwet en Zorgverzekeringswet etc). Daarnaast hebben we samen met de VEN traumasensitief denken ingebracht op tal van onderwerpen. Een unieke bijdrage die we alleen als P3NL konden leveren ...

## **Stand van zaken EVC-project**

De voorbereidingen zijn in volle gang! Concreet: de (beroeps)profielen worden nu verzameld zodat er gekeken kan worden door de betrokken onderwijsinstellingen hoe die objectief kunnen leiden tot vrijstellingen. De komende maanden zal dan het projectplan geschreven kunnen worden zodat richting september 2018 de proef daadwerkelijk kan starten. Aanmelden heeft dus nu nog geen zin ...

## **Voorbeelden van belangenbehartiging**

P3NL vertegenwoordigt de professionals in de adviesraad van het grote project "Kiezen in de GGZ". Dit moet een website opleveren met informatie voor patiënten, behandelaren en bijvoorbeeld zorginkopers bij zorgverzekeraars en gemeenteambtenaren over de GGZ.

Achter de schermen is er samen met de LVVP een modelovereenkomst voor zelfstandigen ontwikkeld in het kader van de wet DBA (de voormalige VAR-verklaring). Dit document ligt nu bij de Belastingdienst voor ter goedkeuring. Als die er is, bieden we het jullie aan om te gebruiken. Zo weet je zeker dat de Belastingdienst het inhuren van personeel op basis van deze modelovereenkomst niet ziet als een verkapt dienstverband.

Naast overleggen laten we ook via brieven van ons horen of proberen we het perspectief van de professional goed verankerd te krijgen in belangrijke rapport. We hebben over twee hele belangrijke onderwerpen brieven geschreven over:

- 1) de zgn. dynamische lijst verzekerde zorg aan Zorgverzekeraars Nederland (ZN);
- 2) de rol en bekostiging van psychologen die werkzaam zijn in bijvoorbeeld het ziekenhuis aan de minister van VWS.

Over het eerste: ZN stelt deze lijst op omdat het ZiNL niet wil bepalen wat verzekerde zorg is. Vanuit P3NL vinden we dat het aan professionals is om aan te geven wat wetenschappelijk gezien goede en effectieve GGZ is. Achter de schermen is met name de NVRG hier nauw bij betrokken omdat verzekeraars een zwalkend beleid voeren met betrekking tot systeemtherapie. Het resultaat: we gaan hierover met ZN in gesprek.

Over het tweede: namens P3NL is het NIP hier heel actief mee geweest met als resultaat dat de poortwachtersfunctie in het ziekenhuis nu ook door psychologen moet kunnen worden ingevuld. Dit is opgeschreven in een rapport van de landelijke werkgroep o.l.v. de Nederlandse Zorgautoriteit over de kosten en bekostiging inzake psychosociale zorg bij (ernstige) somatische problematiek. Het staat ook in een brief aan de minister die het op haar beurt weer aan de Tweede Kamer zal sturen. Hoe dan ook een mijlpaal!

Marnix de Romph, directeur P3NL