

Reactie ZN op ROM-rapport Rekenkamer organisatie onwaardig



Zoals te verwachten was, gaven Zorgverzekeraars Nederland(ZN) en de Stichting Benchmark GGZ (SBG) beide een reactie op het vorige week verschenen rapport van de Algemene Rekenkamer. Dat rapport ging over de bekostigingssystematiek van de Geestelijke GezondheidsZorg(GGZ), maar was te lezen als één lange afkeuring van het gebruik van de Random Outcome Monitoring(ROM)-vragenlijsten bij het benchmarken in de GGZ en de zorginkoop door zorgverzekeraars. In hun reacties ontkennen ZN en SBG de problematiek. ZN gaat daarbij het verste door het ROM-men bij de ontwikkeling van een nieuw bekostigingsmodel voor de GGZ, volgens het “Engelse model”, volledig buiten beeld te laten. En dat terwijl de Algemene Rekenkamer(AR) stelt dat het belang van ROM in 2019 als het nieuwe bekostigingsmodel moet ingaan juist groter wordt. Het is een vorm van bewust onjuist samenvatten van een gedegen rapport van een alom gerespecteerde en kritische instantie. Het is weer eens een uiting van de manipulatie van berichtgeving met PR-technieken om er eigen voordeel mee te bereiken. Dat is een grote organisatie als ZN onwaardig.

Containment

Zowel ZN als SBG proberen de geest weer in de fles, die

ontkurkt is door de Algemene Rekenkamer, te krijgen; de schade te beperken dus. ZN kwam op 31 januari met een persbericht. In de eerste zinnen trekt ZN de zaak breed door te stellen dat partijen in de GGZ daarover afspraken hebben gemaakt voor gepast gebruik en transparantie. Het is een manier om te zeggen: “Ja, maar de sector wil het zelf ook”. Men vermeldt niet dat de medewerking van zeer veel werkers aan het ROM-men afgedwongen is. ZN stelt dat het rapport geen recht doet aan de inspanningen van betrokken partijen die hard werken aan de verbetering van de kwaliteit en doelmatigheid in de GGZ. ZN beweert dat volgens de AR de kwaliteitsgegevens op basis van ROM **nog** van onvoldoende kwalitatief niveau zijn om te gebruiken voor uitkomstenbepaling in de GGZ. Het is heel subtiel, maar dat woordje **nog** is helemaal niet gebruikt door de AR. Die stelt dat de ROM-systematiek uitsluitend iets zegt over het verloop van een individuele behandeling, maar absoluut onbruikbaar, dus onvoldoende, is voor benchmarking(vergelijken op gemiddelde behandeluitkomst) en zorginkoop(vergelijken op kwaliteit).De uitkomsten van ROM zijn namelijk per definitie subjectief. Het betreft immers zelfrapportages door de patiënt. In het rapport van de Rekenkamer staat dit klip en klaar verwoord op de pagina's 20 tot en met 23.

Onwaardig

In de laatste alinea van het persbericht gaat ZN op de ontwikkeling van een nieuwe productstructuur volgens het “Engelse model”(pagina 28 t/m 31). ZN doet in haar tekst voorkomen dat in de tekst van de AR niets staat vermeld over het gebruik van ROM in die nieuwe systematiek die per 1 januari 2019 zou moeten gaan werken. De AR geeft op pagina 29 aan dat voor het vaststellen van de zorgvraagzwaarte van ROM gebruik wordt gemaakt. Ook bij evaluaties die in de nieuwe structuur voorzien zijn, wil men ROM gebruiken. Aan het einde van het betoog geeft de AR op pagina 31 aan dat het belang van ROM zelfs groter wordt in het voor 2019 beoogde nieuwe

bekostigingsmodel. ROM wordt, zo zegt de AR, gebruikt voor het vaststellen van het passende zorgcluster voor patiënten in de productstructuur en ROM moet een rol gaan spelen bij het evalueren van het op- en afschalen van de zorg.

Het op deze wijze onjuist samenvatten van het AR-rapport is een poging het eigen gelijk te bevestigen en is een serieuze organisatie, die ZN zegt te zijn, onwaardig.

SBG

Deze stichting gaat er iets minder met een gestrekt been in door in een artikel op het online magazine Zorgvisie te stellen dat het allemaal wat genuanceerder ligt. De directeur Maarten Erenstein stelt dat ROM, mits goed toegepast juist kan helpen om de kwaliteit in de GGZ te verbeteren. Hij gaat daarbij bewust volledig voorbij aan wat de AR zegt over het gebruik van ROM buiten de beoordeling van een individuele behandeling. De AR geeft aan dat ten aanzien van benchmarking en zorginkoop de ROM-systematiek gewoon drijfzand is. De SBG heeft op dat drijfzand een fors bouwsel neergezet en weigert in te zien dat men verkeerd bezig is.

KDVP

Inmiddels is de laatste paar dagen door een aantal kritische werkers en ervaringsdeskundigen uit de psychiatrie/psychotherapie de groep StopROM.com opgericht. Op die website trekt de voorzitter van de Koepel van DBC-Vrije Psychotherapeuten(KDVP), mr. A. van Eldijk, een ragfijne conclusie. Hij geeft aan dat de conclusie van de Algemene Rekenkamer dat de verzamelde gegevens niet geschikt zijn om gebruikt te worden voor benchmarking, tot gevolg heeft dat de SBG met niet noodzakelijke doorbreking van privacy en beroepsgeheim onrechtmatig gegevens verwerkt. Daar doet de regeling over verplichte aanlevering van gegevens aan SBG niets aan af. Ook die onderliggende regelgeving moet voldoen aan kernwaarden van het privacyrecht zoals vastgelegd in het

Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM).

Kleren van de keizer

Wat we nu zien is precies wat er in het sprookje van de nieuwe kleren van de keizer zich afspeelt. Terwijl door een (buitenstaander) kind geroepen is dat de keizer naakt rondloopt durven allerlei hoogwaardigheidsbekleders nog te roepen dat de keizer nog kleren aan heeft. Het volk (het GGZ-werkveld) heeft al lang door dat het niet zo is. Hier wreekt zich dat beleidsmakers de grondslag voor het opbouwen van een abstract stelsel verkeerd gekozen hebben. Men koos voor ROM met de gedachte dat iets, hoe onvolkomen ook, beter was dan niets. Waarschuwing van werkers om niet op een dergelijke basis te aan werken zijn in de wind geslagen.

We staan nu op een omslagpunt ten aanzien van het denken over het werken met de ROM-systematiek. Het is zaak dat de werkers nu de rug recht houden en zich niet andermaal laten overrulen door managers en consultants.

W.J. Jongejan