

Zilveren Kruis verplicht ROM- men in contract GGZ. En de toestemming van de patiënt dan?



Gisteren zag ik [het nieuwe contract dat zorgverzekeraar Zilveren Kruis\(ZK\)](#) aan zorgaanbieders aanbiedt in de geneeskundige GGZ. Daarin staat een verplichting tot verzamelen van Routine-Outcome Monitoring(ROM)-gegevens. Zeer recent heeft Akwa GGZ, de rechtsoptvolger van de Stichting Benchmark GGZ(SBG), de in de periode 2012-2018 [verzamelde ROM-data vernietigd](#). Akwa GGZ deed dat op basis van een uitspraak van de Autoriteit Persoonsgegevens. ZK wil zorgverleners verplichten tot ROM-men en ze door laten sturen naar Akwa GGZ. Het argument is nu: gegevens opsturen om te ver-/be-werken voor wat nu heet “transparantie van de kwaliteit van zorg. Eerder was, ook op de website van Akwa GGZ ditzelfde omschreven als “ten behoeve van benchmarking en zorginkoop”. Het is onmiskenbaar dat ondanks de andere terminologie Akwa GGZ (en andere belanghebbenden) koste wat kost toch door willen gaan met verwerking van ROM-data voor dat doel. Problematisch bij dit alles is de toestemmingsverlening door de patiënt.

Contract ZK

Hoe staat het nu verwoord in het door ZK aangeboden contract:

Artikel 13. Gegevens ten behoeve van transparantie van de kwaliteit van zorg

1. De zorgaanbieder verzamelt ROM-gegevens. Voor ROM dienen

ten minste voor- en nametingen te worden verzameld. Indien wettelijk toegestaan en met toestemming van de cliënt worden deze aangeleverd bij Akwa GGZ.

Autoriteit Persoonsgegevens

De tweede zin van het hierboven genoemde artikel 13 lid 1 dient in de volgende context gelezen te worden. ZK lijkt zich met deze formulering zich er terdege van bewust te zijn dat de discussie over de rechtmatigheid van het ver-/bewerken van ROM-data door eerst SBG en nu het voornemen ervan door Akwa GGZ nog steeds niet voorbij is. Het bijzonder trage handelen van de Autoriteit Persoonsgegevens (AP) in deze kwestie is de oorzaak. Al meer dan twee jaar schuift de AP een uitspraak over de rechtmatigheid van de verwerking van die ROM-data voor zich uit. Voornaamste probleem is dat voor het verzamelen en ver-/be-werken van ROM-data in gepseudonimiseerde vorm toestemming van de patiënt vereist is. Toen de discussie daarover begon probeerden belanghebbenden als werkgeversorganisatie GGZ Nederland nog het juridische wangedrocht van de “veronderstelde toestemming” als middel. Maar dat zette geen zoden meer aan de dijk. ZK ziet wel in dat toestemming nodig is.

Toestemming voor invullen ROM-formulieren

ZK verplicht de zorgverlener tot ROM-men, maar gaat daarbij volkomen voorbij aan het feit dat een patiënt ook het recht heeft het invullen van een ROM-vragenlijst te weigeren. Het is immers geen therapie, maar slechts een middel om het therapieverloop tussen de individuele patiënt en diens therapeut te monitoren. De therapie mag dan ook niet afhankelijk worden gesteld van het al dan niet ingevuld hebben van ROM-vragenlijsten. Pogingen daartoe zijn er wel geweest in het verleden, alsmede pogingen om [met dwaas soort boete dwang uit te oefenen.](#)

Kwaliteit van zorg?

Op deze plaats wil ik nog maar eens te sprake brengen dat al in 2012 acht hoogleraren psychiatrie duidelijk kenbaar maakten dat geaggregeerde ver-/be-werking van ROM [niet geschikt is](#) om de kwaliteit van zorg vast te stellen. Ze vonden het een dure en onwetenschappelijke bureaucratische maatregel in de gestaag uitdijende management-registratie-controlecyclus van de GGZ. Zelfs Akwa GGZ stelt op haar website dat ze nog moeten kijken of ze met de ROM-doorontwikkeling kunnen komen tot een valide en bruikbaar instrument om in te zetten voor transparantie van kwaliteit. Men verzamelt iets waarvan het nut niet eens zeker is.

Belangen

Wat dit ge-stoethaspel met ROM-data leert is dat er blijkbaar enorme belangen op het spel staan. Belangen van veldpartijen om koste wat kost iets door te zetten wat [ontzettend veel zorggeld](#) (zie in link reactie psychiater Oosterhof) kost. Immers SBG kostte de zorgverzekeraars rond de 25 miljoen euro per jaar aan premiegeld opgebracht door de verzekerden. Ook Akwa GGZ kost veel geld zonder dat het nog iets oplevert. Men is uitgegaan van een kostbaar en niet werkbaar concept, waaromheen beleidsmakers, zorgkoepels en in ROM-gespecialiseerde bedrijfjes allemaal een rol spelen. En is er nog iemand die het snapt?

Het is als een in de vaart gebrachte olietanker, die belanghebbenden ondanks lekken en herhaaldelijke motoruitval toch door willen laten varen. Een prestigeproject dus, waarbij falen in hun ogen gezichtsverlies betekent.

W.J. Jongejan, 16 oktober 2019

Afbeelding van [Gerd Altmann](#) via [Pixabay](#)