

Reactie NVvP en Nederlandse ggz op de consultatie Rvggz in het kader van de analyse 8:25 Wvggz

Met veel belangstelling hebben de NVvP en de Nederlandse ggz kennisgenomen van de consultatie van de Regeling verplichte geestelijke gezondheidszorg (Rvggz) in verband met het wijzigen van de inhoud van de analyse die op grond van artikel 8:25 van de Wet verplichte ggz (Wvggz) aan de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) moet worden aangeleverd. Zoals ook aangegeven in de toelichting, is in overleg met partijen gezocht naar een andere invulling van de eisen omtrent de analyse in het kader van de Wvggz. Wij zijn dan ook verheugd om te zien dat een aangepaste Rvggz nu in consultatie is gegaan en dat gezamenlijk met het veld is gezocht naar een andere invulling van de analyse die beter aansluit bij de praktijk en de informatiebehoefte van de zorgaanbieder voor diens interne kwaliteitscyclus om te leren en te verbeteren.

Graag maken wij gebruik van de mogelijkheid om op enkele punten wel te reageren op dit conceptvoorstel tot wijziging van de Rvggz.

Van grote toegevoegde waarde achten wij de aanpassing dat de analyse niet langer uitgesplitst hoeft te worden per vorm van verplichte zorg en dat ruimte is om de inhoud van de analyse op een minder gedetailleerd niveau in te richten om zo beter aan te sluiten bij de uitvoeringspraktijk, waardoor het mogelijk is het lerende vermogen voorop te stellen. Ook de wijziging van de frequentie van de analyse naar één keer per jaar juichen wij toe.

In artikel 9 lid 1 onder b van de voorgestelde regeling is opgenomen dat moet worden aangegeven in welke mate verplichte zorg daadwerkelijk tot uitvoering is gebracht. Wij achten het van belang om hierbij aan te geven dat wij dit een interessant item vinden voor de analyse maar dat het op dit moment nog lastig c.q. niet mogelijk is voor onze leden om deze informatie te achterhalen. In de meeste gevallen dient dit dan handmatig te worden uitgezocht hetgeen belastend is. Graag vragen wij ruimte in de regeling om enkel dit item te beantwoorden als informatie hiervoor beschikbaar is dan wel gebruik kan worden gemaakt van een kleine steekproef of beschrijving.

Ten aanzien van artikel 9 lid 1 onder d merken wij op dat een duiding van de verplichte zorg in een ambulante setting van belang wordt geacht omdat het inzicht geeft in de ontwikkeling van de praktijk waarin hier (nog) terughoudend mee wordt omgegaan. De link in het voorgestelde sub d met artikel 2:4 Wvggz is ons echter niet duidelijk en achten wij verwarrend omdat artikel 2:4 Wvggz geen verplichting bevat voor zorgaanbieders om bij te houden of de zorg ambulant dan wel klinisch wordt verleend. Enkel hoeft te worden vastgelegd of sprake is van een verplichte opname in de zin van 3:2 lid 2 sub j Wvggz. Dit is wat ons betreft ook in lijn met het oog op het construct van de wet waarin de behandeling, en niet langer de opname centraal staat. Wij vragen de wetgever daarom nadrukkelijk om het voorgestelde sub d te beperken tot 'een duiding van de verplichte zorg in een ambulante setting'.

Wat betreft artikel 9 onder e vragen wij de wetgever om hierbij expliciet aan te geven dat hierbij niet wordt gevraagd om een reflectie op casusniveau en onder e te beperken tot 'op welke wijze verplichte zorg is/wordt voorkomen'.

Tot slot zien wij in het voorgestelde in artikel 9 lid 1 onder f, over eventuele aanpassing van het beleidsplan, een vervanging van het huidige artikel 9 lid 2 van de regeling. Wij gaan ervan uit dat het huidige lid 2 van artikel 9 dan ook wordt geschrapt.