Bijeenkomst PSUtrecht

Datum: 27 mei 2014

Aanwezig: Jac Quirijnen, Joke Kragten, Stijn Vossen, Frank Ooms, José van Reijen, Liedeke Vis, Joyce Visser, Anneke de Wolf, Annemoon Juda, Inge Koekoek, Pieter de Jong, Mieke Verschure, Jacqueline Bosveld, Anneke Mulder, Wies Verheul, Wim Cnubben, Ellen de Knijff, Odille Kortman, Rob Leenen, Hans Puijk, Diana Kleijzen.

Sprekers: Leo Kliphuis, directeur Stadsmaatschap Utrecht (samenwerking huisartsen Utrecht)

Gerard van de Berg: voorzitter van de VUP (vrijgevestigd psychiaters Utrecht)

Na korte opening vertelt **Leo kliphuis** over de Stadsmaatschap:

Ongeveer 90 huisartsen hebben zich verenigd in Utrecht Stad door een coöperatie te vormen. Dit gebeurde zo’n 5 à 6 jaar geleden. Het initiatief kwam vanuit de huisartsen zelf en werd destijds ook aangemoedigd door de Zorgverzekeraars.

Een van de beweegredenen was goed afstemmen van ketenzorg. Aanvankelijk gold dit voor terreinen als COPD, diabetes. Recent is er ook de intentie om via de Stadsmaatschap de zorg binnen het terrein van de GGZ goed in kaart te brengen en af te stemmen. Binnenkort zal de Stadsmaatschap zich verder organiseren door een fusie met Utrechtse Huisartsen Vereniging en Nightcare. De NZA moet hier nog toestemming voor verlenen, maar zoals het er naar uit ziet, zal dit geen problemen gaan opleveren. In de nieuwe organisatie zullen dan zo goed al alle huisartsen in Utrecht zijn verenigd.

Enkele beweegredenen voor de coöperatie van de Stadsmaatschap:

* De Stadsmaatschap Utrecht wil een aanspreekpunt zijn voor alle huisartsen in Utrecht Stad, zowel praktijk/maatschaphouders als waarnemers.
* Het bieden van een ‘gilde’ om aan de interne kwaliteiten van de huisartsen te werken. Een klein stukje van de autonomie wordt weliswaar weggegeven, maar het kan ook faciliterend werken, bijvoorbeeld bij de bedrijfsorganisatie van de diverse huisartsenpraktijken.
* Door schaalvergroting ontstaan meer mogelijkheden voor onderhandeling/gesprekspartner met de ziektekostenverzekeraars.
* Meer mogelijkheden om afspraken te maken rondom specifieke aandachtsgebieden of zorgpaden. Dit gebeurt nu bijvoorbeeld met gemeenten op het terrein van de jeugd GGZ.
* Betere mogelijkheden voor innovatie binnen de zorg doordat er intern en met externe partijen beter afspraken te maken zijn.

In de stad gaat de Stadsmaatschap deels fungeren als zorgbedrijf, waarbinnen een gedeelte van de raamovereenkomsten met zorgaanbieders (die zich bij voorkeur hebben verenigd) worden vormgegeven.

Op een vraag uit de zaal of er ook contracten worden gesloten met het stadsmaatschap wordt door Leo geantwoord dat zorgverzekeraars voor een deel contracten aan gaan met de Stadsmaatschap. Het gaat dan bijvoorbeeld over de diabetes- of COPD zorg die multidisciplinair en centraal vanuit de stad wordt geregeld. De stadsmaatschap is dan “hoofdaannemer” en de huisarts “onderaannemer”.

Op de vraag uit de zaal over mogelijkheden tot individuele afspraken als zorgaanbieder met bijvoorbeeld huisartsen wordt geantwoord dat dit nu nog mogelijk is (maar niet wenselijk gezien het grote aantal aanbieders), maar dat de verwachting is dat dit in de nabije toekomst verdwijnt. Dan lopen de afspraken allemaal via de raamovereenkomst die is aangegaan met de Stadsmaatschap.

Ook wordt gevraagd of de zorgverzekeraars wel blij zijn met een dergelijke coöperatie als de Stadsmaatschap. Volgens Leo worden dergelijke initiatieven toegejuicht, onder meer omdat er dan in de toekomst geen dubbelcontracten hoeven te worden aangegaan. Ook ontstaan zo mogelijkheden voor populatieafspraken d.w.z. de zorg in een bepaalde wijk beter afstemmen op de specifieke zorgvragen in die wijk.

Er wordt gevraagd hoe wordt omgegaan met huisartsen die zich niet houden aan alle gestelde regels en afspraken. Leo antwoordt dat niet alle huisartsen met alle voorwaarden akkoord hoeven te gaan. Het lidmaatschap van de vereniging kan als het ware modulair worden opgebouwd.

De Stadsmaatschap is “eigendom” van alle aangesloten huisartsen samen. Er is geen reden om aan te nemen dat dit op korte termijn verandert volgens Leo. Dit als reactie op een vraag uit het publiek.

Ook wordt gevraagd of de Stadsmaatschap marktwerking niet in de weg staat. Dit wordt door Leo genuanceerd. Door aansluiting ontstaat ook meer ‘marktmacht’. De zorgverzekeraar wil de zorg met zo goed mogelijke kwaliteit voor aanvaardbare kosten.

*De raamovereenkomst GGz*

De Stadsmaatschap wil middels een convenant afspraken maken met het veld van de GGZ om zo in de stad een goede kwaliteit te kunnen garanderen. Belangrijk hierbij is dat ze een betere verwijzing en terug verwijzing willen realiseren tussen GGZ en huisartsen.

Sinds 2014 is er 30% vraag uitval voor de generalistische GGZ.

3 vermoedelijke redenen:

-komst van de POH-GGZ

-doorwerking van de eigen bijdrage

-derde lijn houdt mogelijk meer zorg vast

Op het terrein van de POH-GGZ zijn al enkele afspraken gemaakt. Zo heeft elke huisarts recht op wekelijks 10 uur POH-GGZ en 2 uur consultatie en E-health.

Middels de Raamovereenkomst willen de huisartsen 3 zaken regelen:

* De POH-GGZ, e-health en consultatie. Zakelijke afspraken regelen voor consultatie, verwijzing en terug verwijzing, ontslagbrieven, wat zijn de goede zorgaanbieder op het terrein van de GGZ??
* Het opzetten van een systeem waar kwaliteit de leidraad dient te zijn in de samenwerking tussen de verschillende zorgaanbieders. Nu is er onvoldoende zicht en afstemming bij de huisartsen in Utrecht Stad op wie de beste en beschikbare zorgaanbieders voor de GGZ zijn.
* Mogelijk dat aansluiting in de raamovereenkomst in de toekomst mogelijkheden biedt om gezamenlijk te contracteren. In de komende jaren zal dat zeker nog niet het geval zijn.

De raamovereenkomst dient thans te worden gezien als middel om in gesprek te raken met elkaar.

Door de krachten te bundelen ontstaat meer slagkracht en verbetering van de GGZ zorg in de stad. Het dient te worden gezien als een basis om zorg beter te structureren. Doel voor wat betreft de GGZ is het om basiszorg goed te kunnen leveren, daarvoor is het nodig om ons als individuele zorgaanbieders op een iets hogere schaal en lokaal te organiseren.

Vraag: Wat zou volgens de Stadsmaatschap een meerwaarde kunnen zijn voor een vereniging van vrijgevestigde psychotherapeuten en klinisch psychologen in Utrecht-stad?

* Komen tot een heldere productomschrijving, tevens een voorwaarde voor toekomstige (product)afspraken.
* Lokale profilering. De huidige zoekfunctie op bijvoorbeeld de site van de NVVP wordt door huisartsen nauwelijks gebruikt, zo vermoedt Leo. Daarnaast zien niet alle aanbieders lid van de NVVP.
* Het bieden van een toegankelijke gesprekspartner om op lokaal niveau te kunnen overleggen en waar mogelijk en nodig afspraken op een iets hogere schaal te kunnen maken.
* Een interne kwaliteitstoets, transparantie over wat (op lokaal niveau) wordt beoogd en bereikt.

Op de langere termijn zouden door de Raamovereenkomst meer mogelijkheden ontstaan om te beoordelen of de juiste zorg wordt geleverd op de juiste wijze (doen we wat we beogen te doen).

Spreker **Gerard van de Berg** gaat op verzoek van Rob in op de positie van de vrijgevestigde psychiaters ten aanzien van de raamovereenkomst, waarom zij de Raamovereenkomst hebben getekend, en waarom zij zich lokaal hebben georganiseerd los van de landelijke vereniging.

De oorsprong van de Vereniging voor Vrijgevestigde Utrechtse Psychiaters dateert rond 1989-1990. Sinds de invoering van de zorgverzekeringswet verloor het, tijdelijk, zijn belang. Nu is het sinds 2008 opnieuw actueel. In dit kader wordt de dreiging van afschaffing van artikel 13 (hinderpaalprincipe) en de omzetplafonds opgelegd door zorgverzekeraars genoemd waar de VUP tegen is.

Bestuurlijk gezien is de VUP bewust los gehouden van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie. Zo ontstaan mogelijkheden om de lokale belangen beter te kunnen behartigen dan op landelijk niveau mogelijk is.

Binnen de vereniging zijn zowel zorgaanbieders aangesloten die wel- en die niet-gecontracteerde zorg leveren. De laatsten zijn niet allen meegenomen binnen de getekende raamovereenkomst.

De vereniging telt nu zo’n 45-50 leden.

Goed zorgverlenersschap op lokaal niveau is een van de belangrijkste uitgangspunten.

De VUP werkt niet met een vergoeding voor de (bestuurs)leden. Zaken in het belang van de Vereniging die ten koste gaan van patiëntgebonden tijd worden wel vergoed. Er is een klachtencommissie, waar een jurist aan is verbonden die wel vergoeding krijgt. Het instapbedrag dat wordt gevraagd is 300 euro en daarnaast geldt een jaarlijkse contributie van 50 euro.

De raamovereenkomst van de Stadsmaatschap is door VUP met beide armen omarmd, omdat het mogelijkheden biedt om in gesprek te gaan met diverse grotere partijen in de zorg. Zo ontstaan er mogelijkheden voor overleg en afspraken. Ook was het voor het eerst dat dit initiatief om samen in gesprek te gaan kwam vanuit de huisartsen zelf. Zij spelen een steeds grotere rol in de coördinatie van zorg.

Ook al zijn er verbeterpunten te noemen in de raamovereenkomst, volgens de VUP dient het te worden bezien als een goed initiatief om als zorgverleners beter met elkaar in gesprek te komen en afspraken te kunnen maken.

Volgens Gerard is er niet langer discussie over ROM-men nodig. Er worden meerdere kritische vragen gesteld over het wel of niet aanleveren van gegevens hieraan en de risico’s voor de privacy. Gerard benoemt nog een keer het onderscheid tussen ROM-en tbv je eigen praktijkvoering / patiëntenzorg en ROM-en als benchmarking. De VUP is voor het eerste, maar tegen het tweede gebruik. De psychiaters zouden hier afspraken over hebben gemaakt, zodat de resultaten niet herleidbaar zijn naar individuele zorgaanbieders. ROM dient als leermiddel en niet als inkoopmaat te worden ingezet en blijkt bovendien erg relatief en makkelijk te beïnvloeden.

Gerard adviseert onder meer om op bestuurlijk niveau niet teveel op de grenzen te letten en niet teveel aandacht te geven aan de uitzonderingen op de regel. Als individuele zorgaanbieder kan dit heel anders liggen.

De Raamovereenkomst dient te worden bezien als een dynamisch proces waarbinnen afspraken worden gemaakt. Op essentiële onderdelen is reeds overeenstemming bereikt.

De Raamovereenkomst dient te worden bezien als *groeimodel*, het is nadrukkelijk geen contract.

Het is verder belangrijk te beseffen dat je als individuele en georganiseerde zorgaanbieder op elk moment uit de Raamovereenkomst kan stappen; de overeenkomst moet gezien worden als een middel om in gesprek te komen en afspraken te maken.

Op de vraag naar een mogelijke negatieve consequentie van de Raamovereenkomst noemt Gerard de zogenaamde ‘fuikconstructie’, waarbij de zorgverzekeraar steeds meer macht krijgt. Hij stelt daar echter tegenover dat de raamovereenkomst tegelijkertijd mogelijkheden biedt om in gesprek te komen en juist meer voor elkaar te krijgen dan nu het geval is. De VUP hanteert daarbij de strategie om de (preferente) zorgverzekeraars te bevechten met hun eigen woorden. Zo noemt hij als voorbeeld dat zorgaanbieders die aan de raamovereenkomst deelnemen door Achmea als kwalitatief goed worden beoordeeld terwijl hetzelfde Achmea deze aanbieder geen contract aanbiedt wat uiterst curieus is. Meedoen betekent dat je zorgverzekeraars hier bijvoorbeeld op zou kunnen aanspreken. Ook benoemt hij nogmaals het gegeven dat de overeenkomst op ieder moment kan worden opgezegd.

Gezien de actualiteit van de raamovereenkomst, de vele vragen hierover, en de bijdrage van de sprekers in combinatie met de tijdsdruk heeft Rob besloten het enkel bij voorlichting over de overeenkomst te houden en de verdere agenda te verplaatsen naar de volgende bijeenkomst. Aan het einde van de bijeenkomst benoemt Wies nog een keer het risico van het lokaal organiseren van psychotherapeuten en klinisch psychologen zoals zij dat ervaart in het licht van de landelijke vereniging van de NVVP.

Voor nu is de avond zoals in de voorgaande vergadering afgesproken vooral bedoeld ter informatievoorziening aan de reeds aangemelde psychotherapeuten en klinisch psychologen in Utrecht-stad. Het belang om ons via de PSUtrecht te verenigen en lokaal een “gilde” te vormen dient daarbij leidraad te zijn.

Tenslotte wordt door Rob nog een keer het verzoek gedaan tot en het belang genoemd van het aanleveren van de (individuele en web) teksten en foto’s tbv. de website. Hij verzoekt om mee te helpen bij het schrijven van de teksten voor de website om het werk te verdelen en er een breeds gedragen site van te maken. De reeds beschikbare en gemailde teksten dienden als eerste aanzet, maar ieders input is gewenst om tot een goed resultaat te kunnen komen. Verbeteringen en aanpassingen zijn dus ook meer dan welkom.

Volgende bijeenkomst is op dinsdag 24 juni van 19:00 uur tot 21:00 uur.