

Q&A ROM

Hoe gaat het nieuwe Kwaliteitsinstituut eruit zien? Wordt het geen ‘oude wijn in nieuwe zakken’?

Het kwaliteitsinstituut moet van én voor de ggz worden en dit moet ook tot uiting komen in het bestuursmodel. Daarom wordt gekozen voor een onafhankelijk bestuur. Omdat Stichting Benchmark GGZ (SBG) en het Netwerk Kwaliteitsontwikkeling (NKO) opgaan in AKWA (alliantie kwaliteit in de ggz) is het vanzelfsprekend dat zij betrokken zijn om te kijken wat de transformatie voor hen betekent, maar het betreft de oprichting van een nieuw instituut onder nieuw bewind en onder regie van professionals en patiënt. Zorgverzekeraars hebben geen rol in het bestuur van AKWA.

Wat is het doel van ROM in de nieuwe aanpak?

ROM is primair een instrument van behandelaar en patiënt dat zij in de individuele behandeling gebruiken om op regelmatig terugkerende momenten het beloop van klachten en/ of de realisatie van doelen mee te monitoren. De waarde van ROM voor dit doel is ruim bewezen en breed geaccepteerd.

Voor de keus van ROM instrumenten zullen in de loop van dit jaar adviezen worden afgegeven, binnen de kaders van de zorgstandaarden. Elke zorgstandaard wordt voorzien van passende generieke en doelgroep/ stoornisspecifieke vragenlijsten.

Kan een zorgaanbieder nu weer ‘gewoon’ gaan aanleveren aan SBG?

Voor het gebruik van ROM uitkomsten buiten de individuele behandeling ontbreekt op dit moment de juiste basis. Het advies is daarom de aanlevering aan SBG in de huidige situatie niet te hervatten. Voor de nieuwe situatie wordt gewerkt aan de juiste juridische randvoorwaarden om als aanbieder zelf inzicht in de ROM uitkomstmaten te verkrijgen via een bewerker of om weer deel te kunnen nemen aan een systeem voor de inzage door derden.

Wat leveren zorgaanbieders dan straks aan en wat krijgen ze daarvoor terug?

De zorgaanbieder kan de verschillende ROM uitkomsten van zijn patiënten verzamelen om intercollegiaal te kunnen leren en verbeteren van de resultaten van de behandelingen. De zorgaanbieder kan dit technisch zelf faciliteren of een zogenaamde ‘bewerker (1)’ inschakelen die de gegevens voor hem bewerkt en terugkoppelt in een heldere rapportage. De zorgaanbieder krijgt dan bijvoorbeeld inzicht in wat zijn gemiddelde ROM score is voor patiënten met een bepaalde aandoening of bijvoorbeeld hoeveel % van zijn patiënten met behandeling x is verbeterd. Deze terugkoppeling is anoniem en wordt niet gebruikt voor andere doeleinden dan intern leren en verbeteren. Ook voor deze toepassing zijn er belangrijke juridische voorwaarden. Zie ook eerdere berichtgeving: <http://www.ggz nederland.nl/actueel/ggz-nederland-staat-voor-borgen-privacy>

Worden deze gegevens gebruikt voor keuze-informatie en zorginkoop?

De verzameling van ROM gegevens voor keuze-informatie en het bieden van zorginkoop-informatie wordt in (aanloop naar) het nieuwe Kwaliteitsinstituut onderzocht en doorontwikkeld. Zowel inhoudelijk als op het gebied van het borgen van de privacy. Dit is dus onderdeel van het plan van aanpak rond transparantie via AKWA en zal plaatsvinden onder regie van professionals en patiënten en binnen de geldende privacy wetgeving.