Nederlandse Zorgautoriteit

Consultatiebijeenkomst Eerstelijnspsychologische zorg

1 juni 2007

Programma

- 12.45-13.00u Ontvangst
- 13.00-13.05u Algemene introductie
- 13.05-13.15u Voorstelronde + bespreken agenda

- 13.15-13.40u Vraag en aanbod
- 13.40-14.05u Kwaliteitstransparantie/ prestatieindicatoren
- 14.05-14.30u Prijsregulering: ja of nee?

- 14.30u Afsluiting

Vraag en aanbod

Vraag en aanbod: Consultatiedocument

Momenteel:

- Vraag en aanbod zijn ongeveer gelijk (slechts in enkele regio´s kleine wachtlijst)

Vanaf 1-1-2008:

- *Vraag:* Stijging verwacht (deels nieuw, deels substitutie van tweedelijnszorg)
- *Aanbod:* Huidige aanbod ontoereikend om extra vraag op te vangen. Extra vraag kan waarschijnlijk worden opgevangen door:
  - Minder deeltijdwerk bestaande ELP's
  - Opleiden/bijscholen van nieuwe ELP's
  - Andere zorgaanbieders zoals: huisartsen, SPV-ers, AMW-ers, GZ-psychologen, internetaanbieders, vrijgevestigde psychotherapeuten en (ambulante) GGZ-instellingen
- *Aandachtspunten:*
  - Onvoldoende transparant zorgaanbod (mn kwaliteit en wie biedt wat)
  - Risico op aanmerkelijke marktmacht bij grote GGZ-instellingen

Vraag en aanbod: Reacties

Vraag:

- Onzeker hoe de vraag zich gaat ontwikkelen, maar vraagstijging is vrijwel zeker.
- Huisarts als verplichte poortwachter kan sterke vraagstijging voorkomen
- Een eigen betaling voorkomt overmatig gebruik van eerstelijnszorg maar strookt niet met het principe van het basispakket (noodzakelijke zorg voor iedereen beschikbaar)

Aanbod:

- Het aanbod is (niet) toereikend om de extra vraag naar EPZ op te vangen (nu en in de toekomst)
- De kwaliteit van EPZ door huisartsen, SPV-ers en AMW-ers is (on)voldoende
- De bekostiging van opleidingsplaatsen is niet toereikend, waardoor er te weinig eerstelijnspsychologen worden opgeleid
- Er is (g)een risico op te lage tarieven door grote GGZ-instellingen die AWBZ-geld inzetten om eerstelijnspsychologen uit de markt te drukken

Prestatie-indicatoren/Kwaliteitstransparantie

Prestatie-indicatoren/kwaliteitstransparantie: Consultatiedocument

- Prestaties zijn onvoldoende helder omschreven
- Minimum kwaliteit is goed geborgd door standaarden van de IGZ en de beroepsgroep
- Boven het minimum kunnen zorgaanbieders zich momenteel nauwelijks onderscheiden op het gebied van kwaliteit. (risico: enkel focus op prijs)
- Prestatie-indicatoren zijn wenselijk om de consument (evt via de huisarts) en de verzekeraar meer inzicht te geven in de kwaliteit van de geleverde zorg en zorgaanbieders te stimuleren meer kwaliteit te leveren.

Prestatie-indicatoren/kwaliteitstransparantie: Reacties

- Prestatiebeschrijvingen zijn momenteel nog onvoldoende helder.
- Voor een goede zorginkoop is het belangrijk de effectiviteit van de behandeling te kunnen meten met outcome-indicatoren
- Outcome-indicatoren in de zin van transparant werken en klanttevredenheid zijn gewenst. Met indicatoren die de effectiviteit meten moet voorzichtig worden omgegaan want zorgaanbieder moet de vrijheid behouden klanten op uiteenlopende manieren (passende bij de klant) te helpen.
- Voor de ontwikkeling van outcome-indicatoren moet worden aangesloten bij de DBC’s in de curatieve GGZ.

Prijsregulering: ja of nee?

Prijsregulering: ja of nee? Consultatiedocument

Prijsregulering niet noodzakelijk:

- Er is voldoende aanbod op de markt om de vraag op te vangen (evt. huisarts als poortwachter inzetten om overmatige vraag te voorkomen)
- Zorgverzekeraars hebben voldoende mogelijkheden en prikkels om kwalitatief goede en doelmatige EPZ in te kopen
- Consument heeft prikkel om te letten op de kwaliteit van de geleverde zorg en op de premie van zijn polis
- Een vrije markt lokt meer aanbod uit in tijden van schaarste
- Vrije markt laat meer ruimte om in te spelen op de vraag van de consument
- Huidige markt is ook vrij: beperking regulerings- en veranderingskosten

Prijsregulering: ja of nee? Reacties

Voor prijsregulering:

- De onbekendheid over de toekomstige vraag (stijging) brengt te veel kostenrisico's met zich mee. Een maximum tarief kan deze ondervangen.
- Zolang er onvoldoende inzicht bestaat in de inhoud van de geleverde prestatie kan de prijs niet worden vrijgelaten.
- De markt voor EPZ kan niet goed (functioneel) worden afgebakend. De andere delen van de GGZ kennen maximum tarieven per DBC. Vanuit oogpunt van een gelijk speelveld kan tariefregulering ook hier wenselijk zijn.

Tegen prijsregulering:

- De verwachte vraagstijging kan binnen het huidige aanbod worden opgevangen
- Prijsregulering is nooit eerder nodig geweest. Er zijn geen redenen om aan te nemen dat dat nu wel zo is (mits zich geen anti-competitief gedrag voordoet).

De Nederlandse Zorgautoriteit maakt en bewaakt goed werkende zorgmarkten.

Nederlandse Zorgautoriteit