

## **Advies van de ACP aan de Raad van Bestuur van het Zorginstituut over Verkenning Zorgclustermodel GGZ (Titel rapport: "Verkenning aansluiting Zorgclustermodel GGZ op huidige verzekerde aanspraken Zvw") (systeemadvies)**

De Adviescommissie Pakket (ACP) adviseert de Raad van Bestuur van het Zorginstituut over voorgenomen pakketadviezen. Deze kunnen gaan over in- of uitstroom van interventies in de zorgverzekering, maar ook over de organisatie en de inrichting van de zorg. In het laatste geval spreken we van systeemadviezen. Zij doet dit vanuit het principe dat het systeem van de zorgverzekering en aanpalende regelingen maximale gezondheidswinst dient op te leveren voor de gehele bevolking. Bij systeemadviezen beoordeelt de commissie of de uitvoering ervan leidt tot maatschappelijk rechtvaardige uitkomsten waarbij de kwaliteit van en de toegang tot zorg en de mogelijke uitvoeringsconsequenties een belangrijke rol spelen.

De commissie heeft in haar vergadering van 15 september 2017 gesproken over de aansluiting van het Zorgclustermodel GGZ op de huidige verzekerde aanspraken in de Zorgverzekeringswet (Zvw). In de verkenning staan de kansen en risico's van het Zorgclustermodel en aanbevelingen voor de verdere uitwerking hiervan beschreven.

De ACP heeft in zijn vergadering drie criteria die van belang zijn voor het uiteindelijke systeemadvies (deel 2) met betrekking tot de invoering van het Zorgclustermodel benoemd, namelijk de toegankelijkheid, de uitvoerbaarheid en de kwaliteit van de zorg. In deze verkenning (deel 1) is vooral de toegankelijkheid van de GGZ op basis van het in ontwikkeling zijnde Zorgclustermodel in eerste opzet getoetst. Het gaat daarbij om de gevolgen van het op een andere wijze classificeren van cliënten, niet langer op basis van de DSM-classificatie maar op basis van zorgvraagzwaarte.

De ACP kan zich vinden in de kansen en risico's die in de verkenning benoemd zijn. Het betreft met name het risico dat door de wijziging zorg geboden en bekostigd gaat worden die niet thuishoort in de basisverzekering (ongepast gebruik). Voor de volledigheid is het daarnaast ook goed om te verkennen of de wijziging kan leiden tot situaties waarin gepaste zorg niet meer wordt gegeven. Dat is bijvoorbeeld denkbaar bij zorg die gericht is op preventie van verergering van (vooralsnog beperkte) klachten. Ook onderschrijft de ACP de aanbevelingen aan partijen voor de doorontwikkeling van het Zorgclustermodel, de diagnostiek/assessment en het blijven vastleggen van de DSM-classificatie. De aanbeveling ten aanzien van een betere diagnostiek en bekostiging daarvan acht de ACP, vanuit oogpunt van kwaliteit, van groot belang.

De ACP benadrukt dat het voorlopig blijven vastleggen van de DSM-classificatie een voorwaarde is voor het introduceren van het zorgclustermodel in de praktijk, omdat deze registratie noodzakelijk is om een vergelijking te kunnen maken van het gebruik van de methodiek van Zorgclusters met de huidige situatie. De DSM-classificatie is tot op heden een belangrijke basis voor behandeling en onderzoek in de GGZ.

Een goede gedetailleerde gegevensverzameling is volgens de ACP nodig om de consequenties van de introductie van het Zorgclustermodel op de aanspraak en bekostiging te kunnen bepalen. Zaken als de mate van gepast en ongepast gebruik, eventuele verdringing van zorg en de gevolgen voor administratieve lasten dienen in kaart te zijn gebracht om een gedegen advies uit te kunnen brengen over de invoering van het zorgclustermodel (deel 2).