To: [redacted] (10)(2e))[(10)(2e) @minvws.nl]; [redacted] (10)(2e))[(10)(2e) @minvws.nl]
From: [redacted] (10)(2e))
Sent: Thur 9/17/2020 2:10:28 PM
Subject: RE: Reactie stas voortgangsbrief Covid-19
Received: Thur 9/17/2020 2:10:28 PM

En nog even voor de volledigheid: heb de IGJ gesproken over de allerlaatste bullet die ik had toegevoegd over hun sectorrapportage, het was lastig om met zo'n krappe deadline akkoord te geven op het feit dat ik die passage wilde opnemen in de toelichting, dus helemaal goed dat dit niet in het mailtje aan (10)(2e) staat ☺

Van: [redacted] (10)(2e)) < (10)(2e) @minvws.nl>
Verzonden: donderdag 17 september 2020 16:08
Aan: (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)) < (10)(2e) @minvws.nl>
CC: [redacted] (10)(2e) < (10)(2e) @minvws.nl>; [redacted] (10)(2e)) < (10)(2e) @minvws.nl>; [redacted] (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) < (10)(2e) @minvws.nl>; [redacted] (10)(2e)) < (10)(2e) @minvws.nl>
Onderwerp: RE: Reactie stas voortgangsbrief Covid-19

Met dank aan mijn ggz collega, hierbij aanpassing in tekst. En deze toelichting is er nog voor de Stas:

1) Teruglopende verwijzingen en wachttijden

In dezelfde passage benoemen we dat de NZa op basis van niet-representatieve data constateert dat het aantal nieuw gestarte behandelingen sinds de corona-crisis sterk gedaald is. Dat komt overeen met signalen die we hebben gekregen: tijdens de covid-maatregelen hebben er minder intakes plaatsgevonden. Omdat aanbieders terughoudend waren, omdat patiënten liever wilden wachten totdat een face2face intake weer mogelijk was etc. Dan kun je ook geen wachtlijst wegwerken. Dat zou deels een verklaring kunnen zijn, maar de NZa trekt die conclusie zelf niet. Een andere mogelijke verklaring die we eerder hebben gehoord, is de manier waarop aanbieders hun wachttijden berekenen, namelijk grotendeels retrospectief. Als een behandeling start, kijkt de aanbieder terug hoe lang deze patiënt heeft moeten wachten. De wachttijd die de aanbieder aanlevert over de maand augustus, is een gemiddelde van de gerealiseerde wachttijd van alle patiënten die in juni en juli in behandeling zijn gekomen. Er zit dus vertraging op. Bovendien krijg je in de cijfers een soort 'inhaaleffect': de patiënten die in de crisis in behandeling zijn genomen, hebben geen/beperkt profijt gehad van het lagere aantal verwijzingen, want zij stonden vaak al enige tijd op de wachtlijst. Het is de echter lastig te zeggen in hoeverre die redenering nog opgaat bij de augustuscijfers, want er zijn inmiddels meerdere maanden verstreken sinds de start van de crisis.

Advies: in de brief voorzichtig de eerste verklaring aandragen + aangeven dat we dit onderwerp met de sector bespreken in aankomend koepeloverleg. In de bijlage een tekstsuggestie.

2) Face 2 face

We hebben geen actueel kwantitatief beeld van de stand van zaken rond face 2 face zorg.

- Uit de periodieke rapportage (kort-cyclische rapportage indirecte effecten COVID-19 op zorg en gezondheid) van het RIVM van 26 juni jl. kwam o.a. naar voren dat het aantal face-to-face contacten van 81,2 procent was afgenomen naar 29,7 procent tijdens de coronacrisis. De meest gebruikte alternatieven waren telefonisch contact (36,6 procent) en videobellen (25,7 procent). Die informatie haalt het RIVM uit een peiling die MeerGGZ en de Nederlandse GGZ **eind mei** hebben gehouden.
- MIND heeft in juli de resultaten van een onderzoek onder haar eigen patiëntenpanel naar buiten gebracht. Uit deze uitvraag die in **juni** werd gehouden, bleek dat de zorg van huisarts, POH GGZ en ggz-behandelaar nog steeds voor een groot deel digitaal plaats vindt; respectievelijk 45%, 45% en 42%.
- Onder embargo hebben we de uitkomsten van het 'Onderzoek Lessen uit Coronatijd' van MIND gekregen, dat wordt ergens volgende week openbaar. In dat onderzoek noemt MIND geen actuele cijfers, maar wel dat een deel van de patiënten nu ook de voordelen van digitale vormen van zorg ervaart.

We willen ook dit onderwerp agenderen in het aankomende koepeloverleg.

Advies: onderwerp wel agenderen in het koepeloverleg, maar aan het onderwerp geen tekst wijden in de Kamerbrief, omdat we geen nieuwe informatie hebben

(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)

(10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e)
Dubbel

[redacted]

(10)(2e) (10)(2e)

(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)2e (10)(2e) (10)(2e)

(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)

(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)

Dubbel

(10)(2e)