

# JAARVERSLAG 2022

Overzicht van de (beleids)

activiteiten over het jaar 2022

Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie









## 4. HARMONISATIE KWALITEITSPRAKTIJKEN

‘De NVvP zet in op het harmoniseren van kwaliteitspraktijken vanuit vertrouwen en ruimte voor de professional. Het doel is vereenvoudiging van het totaal aan kwaliteitsnormen vanuit richtlijnen/zorgstandaarden/generieke modules, inspelend op passende zorg en gepast gebruik en met ruimte voor het lokaal en professioneel invullen van kwaliteitstransparantie zodat het geworteld is in de praktijk van de psychiater en bijdraagt aan leren en verbeteren in netwerken.’

#### Vereenvoudiging totaal aan kwaliteitsnormen

In 2022 hebben diverse gesprekken plaatsgevonden met MIND over hoe richtlijnen en zorgstandaarden beter op elkaar kunnen worden afgestemd en hoe het patiënten-, naasten en ervaringsdeskundig perspectief daarin een goede plek kan hebben. Concreet is in afstemming met Akwa ggz, MIND en het Kennisinstituut in het tweede halfjaar gekeken hoe bij de herziening van de richtlijn SOLK afstemming kan plaatsvinden met de nog te herziene zorgstandaard SOLK.

#### Kwaliteitstransparantie en passende zorg

Vorig jaar is door alle partijen in de ggz ingestemd met een gezamenlijk plan van aanpak rond kwaliteitstransparantie en passende zorg. Daarin is ‘zichtbaar leren en verbeteren via datagedreven dialoog met als doel gepaste zorg en transparantie’ het uitgangspunt. Daarbij wordt aangesloten bij wat er al is en hoe we daarvan kunnen leren. Er worden drie sporen onderscheiden:

1. lerende netwerken en dialoog tussen professionals;
2. samen beslissen en uitkomst informatie;
3. dialoog tussen zorgaanbieders – zorgverzekeraars.

De NVvP kent een ad-hoc werkgroep leren & verbeteren die – gerelateerd aan de Commissie Kwaliteitszorg - deze ontwikkelingen volgt en de lijn van de NVvP rond lerende netwerken nader wil uitwerken.

In 2022 zijn voor de eerste twee projecten met behulp van financiering van het Zorginstituut Nederland onderzoeks aanvragen uitgezet en offertes ingediend. In oktober vinden de opstartgesprekken plaats voor het uitvoeren van de onderzoeken. Het project lerende netwerken wordt uitgevoerd door het Trimbos Instituut en het project samen beslissen door Significant.

#### Richtlijnherzieningen en nieuwe leidraden/zorgstandaarden/generieke modules in 2022

<i>Afgerond</i>	<i>In ontwikkeling</i>	<i>In voorbereiding</i>	<i>Aangevraagd</i>
Richtlijn onderzoek drugsmisbruik in het verkeer	Generieke Module acute zorg jeugd (nieuw)	Richtlijn Somatisch symptoomstoornis (herziening)	Aanvullende modules rond jongeren en ouderen voor de richtlijn depressie
Richtlijn persoonlijkheidsstoornissen	Richtlijn suïcidaal gedrag (herziening)	Richtlijn Familiaal huiselijk geweld (herziening)	Richtlijn bipolaire stoornissen (herziening)
Generieke Module Diagnostiek	Richtlijn psychosespectrum (herziening schizofrenie)		
	Generieke Module zingeving (nieuw)		
	Richtlijn stoornissen in het gebruik van alcohol (herziening)		

## 5. NASCHOLING EN PERSOONLIJK PROFIEL

‘De NVvP komt tot een persoonlijk profiel en passende nascholing. Generieke en specifieke expertise van psychiaters maken we zichtbaar door te werken met persoonlijke profielen en portfolio’s, zodat nascholing beter afgestemd wordt op het proces van leren en verbeteren en te behalen accreditatiepunten samenhangen met deze persoonlijke portfolio’s en IFMS.’

---

### Advies nascholing en persoonlijk profiel

In 2022 werkt een groep psychiaters aan een advies over nascholing en persoonlijk profiel. Doel van dit advies is om te verkennen of en hoe generieke en specifieke expertise van psychiaters op peil is te houden en te borgen en zichtbaar is te maken aan de buitenwereld. Daarbij stelt de werkgroep de volgende twee vragen centraal: Is het nodig om in de herregistratie aandacht te besteden aan de generieke en specifieke expertise van de psychiater? En moeten we in de na- en bijscholing werken met zichtbare persoonlijke profilering van een psychiater? De werkgroep verkent in een vijftal bijeenkomsten hoe na- en bijscholing nu plaatsvindt en hoe dat proces te verbeteren is. Daarnaast spreekt de werkgroep met de Nederlandse Vereniging voor Psychotherapie (NVP) en de belangengroep van psychiaters die zich inzet voor het behoud van de psychotherapie (VvPP). Vervolgens gaat ze na met welke factoren in de na- en bijscholing rekening valt te houden voor zowel de generieke als de specifieke expertise.

Het uiteindelijke advies van de werkgroep houdt in dat in de generieke expertise van elke psychiater het van belang is om psychotherapie, biologische behandeling, diagnostiek en somatiek ook na de opleiding te onderhouden. De NVvP formuleert daartoe normen als leidraad en de psychiater geeft bij de herregistratie aan hoe nascholing op deze vier gebieden heeft plaatsgevonden. Met betrekking tot de specifieke expertise faciliteert de NVvP actief de vrijblijvende en vrijwillige mogelijkheid om deze zichtbaar te maken.

De commentaarversie van dit advies komt uit voor het Voorjaarscongres in mei en tijdens het congres is er ook een bestuursessie over dit advies. De werkgroep verwerkt alle input en rondt het advies af in juni. In juli neemt het Verenigingsbestuur dit advies formeel over.

## 6. PASSENDE OPLEIDING EN OPLEIDINGSPLAATSEN

‘De NVvP implementeert het nieuwe opleidingsplan De Psychiater en richt profielen Kinder- en Jeugdpsychiatrie en Ouderenspsychiatrie in als opvolging van de bestaande interne aantekeningen’.

---

### Inrichting profielen Kinder- en Jeugdpsychiatrie en Ouderenspsychiatrie

Het nieuwe landelijke opleidingsplan De Psychiater (2020) leidt op tot psychiater met kennis van de gehele levensloop. De verplichting voor aios om na het algemene gedeelte een van de aandachtsgebieden te kiezen, bestaat niet meer. Het is op basis van De Psychiater echter nog wel steeds mogelijk om kinder- en jeugdpsychiater of ouderenspsychiater te worden. De afdelingen Kinder- en Jeugdpsychiatrie en Ouderenspsychiatrie van de NVvP hebben zich gebogen over de eisen die verbonden zijn aan de interne aantekening en op basis van het nieuwe opleidingsplan eindtermen geformuleerd. Het bestuur accordeert deze eindtermen in februari en daarmee wordt het administratieve proces rond de profielaantekening, zoals de interne aantekening gaat heten, aangepast. Het is de bedoeling dat beide afdelingen met ondersteuning van het NVvP-bureau vanaf 1 januari 2023 de beoordeling van de aanvragen voor de profielaantekening overnemen. De Commissie Registratie Interne Aantekening (CRIA) wordt opgeheven. Onder de afdelingsbesturen wordt een Commissie Registratie Interne Aantekening Profiel (CRIAP) opgericht, die bestaat uit vier opleiders, waarvan één opleider ook zitting heeft in het afdelingsbestuur.

### Instroom opleidingsplaatsen

Het ministerie van VWS bepaalt jaarlijks het aantal opleidingsplaatsen psychiatrie waarvoor een beschikbaarheidsbijdrage wordt toegekend. De manier waarop de opleidingsplaatsen worden verdeeld, is in regelgeving vastgelegd en kent een vaste verhouding tussen het aantal ggz- en het aantal ziekenhuisplaatsen. Het huidige toewijzingsproces levert knelpunten op. Met name de versteende verdeling tussen ggz en ziekenhuizen is een terugkerend punt van discussie, omdat een nieuwe instroomplek voor een algemeen ziekenhuis automatisch ten koste gaat van een academische plek. Het Verenigingsbestuur heeft het Concilium gevraagd om daarover een advies uit te brengen.

Het Concilium startte eind 2021 met een werkgroep instroomplaatsen, waaraan psychiaters vanuit de ggz en vanuit algemene ziekenhuizen en UMC's deelnemen. De werkgroep vindt een stevige academische psychiatrie opleiding van belang, omwille van het behoud van een gedegen positie van de psychiatrie in de geneeskunde opleiding en de borging van wetenschappelijke vorming en gepromoveerde psychiaters. Verder is er toegevoegde waarde van opleiden op de plek waar de psychiaters nodig zijn, waar de meeste patiënten behandeld worden en waar een divers aanbod is (ggz), naast het belang van werken en leren in een algemeen ziekenhuis. De werkgroep adviseert het bestuur om zich uit te spreken voor meer vrijheid en verantwoordelijkheid in de regio's en dat standpunt ook uit te dragen binnen de Kamer Psychiatrie BOLS. Dit houdt onder meer in dat regio's zelf bepalen op welke wijze de toegekende instroom wordt verdeeld. Ook als dat bij uitzondering de verhouding ggz-ziekenhuizen raakt.

In juni bespreekt de NVvP dit met de vertegenwoordigers van De Nederlandse ggz (dNggz) in de Kamer Psychiatrie BOLS. DNggz geeft aan het voorstel te bespreken met haar leden. Als zij zich ook in ons voorstel kunnen vinden, zullen we vanuit de Kamer Psychiatrie BOLS het gesprek aangaan met VWS.

### Kostenonderzoek Nederlandse Zorgautoriteit (NZa)

De NZa zet ook in 2022 het kostenonderzoek medische vervolgopleidingen voort. Voor de psychiatrie betekent dit dat de kosten van de opleiding in de ziekenhuizen onder de loep worden genomen. Elk jaar ontvangen de ziekenhuizen een beschikbaarheidsbijdrage van ruim 140.000 euro voor elke instroomplaats. Met het kostenonderzoek wil de NZa beter kunnen uitleggen dat het bedrag dat wordt toegekend juist is. De NZa wil ook zeker zijn dat de subsidie en de DBC-tarieven goed op elkaar aansluiten.

In het kader van dit onderzoek brengt de NZa in februari in een bijeenkomst met opleiders de patiëntgebonden opleidingskosten in kaart. Daarna volgt een uitvraag onder alle ziekenhuizen.



## 7. INTERNE EXPERTISE NETWERKEN EN REGIONALE SAMENWERKING

‘De NVvP bevordert onderlinge uitwisseling tussen psychiaters in de regio zodat we deelnemen aan regionale tafels. Onder andere door het organiseren van netwerken waar psychiaters elkaar treffen op basis van expertise. Dat geldt ook voor onderlinge uitwisseling tussen medisch staven en uitwisseling tussen zelfstandig gevestigde psychiaters’.

---

### Project ‘24/7 continuïteit en kwaliteit van psychiatrische zorg’

In januari starten de NVvP en dNggz met subsidie van VWS het actiegericht onderzoek ‘Borgen kwaliteit en continuïteit van zorg in de 24/7 psychiatrische ggz zorg’. Het doel hiervan is om te komen tot een samenhangend plan van aanpak met daarin oplossingen die samen met het veld zijn opgesteld, het werkplezier vergroten én bijdragen aan de structurele oplossingen voor de bezettingsproblematiek.

Adviesbureau Berenschot voert het onderzoek uit. In vier regio’s spreken zij met psychiaters, gz-psychologen, klinisch psychologen, verpleegkundigen en bedrijfskundig managers. Ook ZZP’ers, zelfstandig gevestigde psychiaters en ziekenhuispsychiaters worden genodigd om samen met de andere professionals in gesprek te gaan. Het doel is om input vanuit het werkveld op te halen om te komen tot gezamenlijke werkafspraken. Om ook geïnteresseerde psychiaters van andere regio’s te laten meepraten over de knelpunten en mogelijke oplossingen, organiseren we reflectiesessies. Half augustus wordt een apart digitaal overleg georganiseerd voor ZGP’s en ZZP’ers. In het najaar werkt Berenschot aan de onderzoeksrapportage.

Een belangrijke uitkomst is dat de gewenste toekomstsituatie niet bereikt zal worden met één enkelvoudige interventie of de inzet van één betrokken partij/groep. Het is van belang om zowel in landelijk beleid, maar vooral ook in regionale samenwerkingsafspraken oog te kunnen houden voor de eigen specifieke regionale uitgangssituatie en hierop aanvullende mogelijkheden. Daarom zijn de opgehaalde oplossingsrichtingen gerubriceerd in een zestal bouwstenen die in onderlinge samenhang gezien moeten worden. Dit voorkomt 'one size fits all' denken en geeft handvatten om te onderzoeken wat in een specifieke situatie als eerste opgepakt moet worden: 1. Concretiseer de eigen (regio-)uitdaging. 2. Zet in op welzijn en behoud van professionals. 3. Vergroot het aantal dienstdoende psychiaters. 4. Benut beschikbare capaciteit slimmer. 5. Sla de handen (regionaal) ineen. 6. Vergroot eigenaarschap en collectieve verantwoordelijkheid.

Over de onderzoeksrapportage organiseert de NVvP op 23 november een informatief en interactief webinar voor leden. In 2023 wordt de implementatie van de oplossingsrichtingen door de NVvP en DNggz opgepakt.



## 9. BEINVLOEDING REGELGEVING EN ADMINISTRATIEVE LASTEN

‘De NVvP zet in op positieve beïnvloeding van regelgeving en administratieve lasten die de relatie met de patiënt raken (Wet verplichte ggz, WAMS, beroepsgeheim, WZD, bekostiging). Steeds moeten we ons bij deze regelgeving afvragen hoe we met andere stakeholders kunnen optrekken om optimale resultaten te boeken. Intern moeten we zorgen dat we op dezelfde lijn zitten en bij het streven naar reductie van de administratieve lasten trekken we gezamenlijk op met de FMS en medische staven’.

### Wetsevaluatie - Wet verplichte ggz (Wvvggz) Wet zorg en dwang (Wzd)

In januari start de tweede fase van de wetsevaluatie, dat met name onderzoekt in hoeverre de doelstellingen van de wetten worden behaald en dat kijkt naar de kwantitatieve elementen. Een interne werkgroep, samengesteld uit leden van de Commissie Wet- en Regelgeving (CWER) en afdeling Geneesheer-Directeuren (GD), adviseert de NVvP op welke onderdelen van het eerste evaluatierapport (eind 2021) moet worden gereageerd en op welke onderdelen inbreng moet worden geleverd ten behoeve van de tweede evaluatie. Op verschillende manieren verzamelt de werkgroep input: namens de evaluatiecommissie verspreiden we een enquête onder leden over de mate waarin/de wijze waarop de doelen van de wet, zoals minder verplichte zorg en een betere rechtsbescherming, in de praktijk gerealiseerd worden, of – indien daarvan geen sprake is – wat dan in de weg staat en hoe die belemmeringen kunnen worden weggenomen. In april nemen we deel aan thematische focusgroepen en in mei zetten we namens het Trimbos een kostenonderzoek uit onder Geneesheer-Directeuren om een inschatting te krijgen van de kosten die gemoeid zijn met de tijdsbesteding van GGZ-actoren en juridische actoren aan de uitvoering van de Wvvggz (specifiek de voorbereiding, uitvoering en beëindiging van een zorgmachtiging). Eind april stuurt de NVvP samen met de Nederlandse ggz (dNggz) een brief naar de evaluatiecommissie, de ministeries VWS en J&V en de betrokken ketenpartners met input voor de tweede wetsevaluatie. In de brief richten we ons op de doelen van de wet en hebben we een lijst met specifieke knelpunten en oplossingsrichtingen toegevoegd.

Op 21 oktober verschijnt uiteindelijk het tweede en laatste rapport van de eerste wetsevaluatie. Het is een kritisch rapport waarin scherpe conclusies worden getrokken. De kritiek gaat met name over de complexiteit en uitvoerbaarheid van de Wvvggz en daarmee ook over de haalbaarheid van de doelstellingen. Uit het rapport blijkt ook dat de rechtspositie van de patiënt juist geschaad wordt door de complexiteit van de wetten. Dit sluit naadloos aan op de kritiek en zorgen die de NVvP al in de fase van totstandkoming van de Wvvggz heeft geuit. Ook de resultaten van de kostenschattingen die zijn gemaakt zijn aangrijpend; de tijd en kosten die de Wvvggz met zich meebrengt voor Geneesheer-Directeuren, zorgverantwoordelijken en onafhankelijke psychiaters zijn enorm. Op basis van deze wetsevaluatie en in navolging op onze eerdere oproepen, kunnen we niet anders dan opnieuw pleiten voor snelle aanpassing van de wet. We sluiten ons aan bij het advies in het rapport om de wetten “Mean and Lean” te maken: wat niet bewezen doelmatig is moet geschrapt worden, wat niet werkbaar is moet worden vereenvoudigd en voorzien van de noodzakelijke randvoorwaarden.

### *Doorontwikkeling Wvvggz en Wzd*

Ministeries en ketenpartijen zijn in 2022 veel in gesprek over hoe de Wvvggz kan worden aangepast naar aanleiding van aanbevelingen uit het eerste rapport en aangedragen oplossingsrichtingen. Het ministerie van VWS organiseert per beroepsgroep bijeenkomsten. Vanuit de bijeenkomsten met psychiaters en Geneesheer-Directeuren bestaat de indruk dat oplossingsrichtingen van de NVvP goed voor het voetlicht zijn gebracht. In het najaar volgen er bijeenkomsten waarin oplossingsrichtingen worden besproken in aanwezigheid van verschillende ketenpartners.

Na publicatie van het tweede rapport vindt in november ook een Bestuurlijk Overleg hierover plaats. Minister Helder geeft in een Kamerbrief aan dat er begin 2023 een beleidsreactie op de evaluatierapporten volgt.



versie van het Wetsvoorstel Aanpak meervoudige problematiek sociaal domein (Wams). Het Wams behelst een aanpassing van de Wmo en geeft een grondslag voor gegevensverstrekking aan het college B&W, zodat kan worden onderzocht of een integrale aanpak bijdraagt aan het verminderen van de problematiek. Een wettelijke grondslag voor gegevensdeling betekent niet dat een arts verplicht is om gegevens te delen. Het maakt gegevensdeling mogelijk, maar niet verplicht. In het Wams staat ook een zogenaamde ‘kan-bepaling’, dus het blijft de eigen afweging van de arts om de gegevens wel of niet te verstrekken. Met een wettelijke grondslag voor gegevensverstrekking suggereren en verwachten ketenpartners wel dat artsen de gegevens altijd zullen verstrekken. Dit kan psychiaters nog meer in een defensieve positie gaan brengen.

De Wet gegevensverwerking door samenwerkingsverbanden (Wgs) ligt nog voor aan de Eerste Kamer. De Eerste Kamer heeft advies gevraagd aan de Autoriteit Persoonsgegevens, het College voor de rechten van de mens en de Raad van State. De wet regelt een grondslag voor gegevensdeling tussen samenwerkingsverbanden. Ook hier geldt dat het geen wettelijke verplichting is en het beroepsgeheim onverkort blijft gelden. Het behelst een soort codificatie van wat er al in het convenant gegevensdeling zorg- en veiligheidshuizen staat.

Omdat we in deze wetsvoorstellen en andere wet- en regelgeving, maar ook in de praktijk en in de maatschappij zien dat er meer druk wordt gezet op doorbreking van het beroepsgeheim, maakt de NVvP dit tot een van haar prioriteiten. De Commissie Wet- en Regelgeving (CWER) heeft een kernboodschap geformuleerd, wat ook de basis is geweest voor een artikel in de special Psychiatrie van Medisch Contact. De commissie werkt daarnaast aan een visie om patiënten een meer prominente en versterkende rol en meer verantwoordelijkheid te geven ten aanzien van gegevensdeling. Daarna zal nadere afstemming met Mind en andere relevante partijen, zoals de KNMG, worden gezocht.

#### Invoering en doorontwikkeling Zorgprestatie model

Na jaren van ontwikkeling en voorbereiding is het Zorgprestatie model (ZPM) het nieuwe bekostigingsmodel voor de ggz en forensische zorg (fz) per 1 januari 2022. Alle informatie over het ZPM vinden leden op de website [www.zorgprestatie model.nl](http://www.zorgprestatie model.nl). Het tijdschrift *De Psychiater* publiceert als ‘aftrap’ een interview met psychiater Jeroen van Waarde, die betrokken was bij de totstandkoming van het DBC-systeem én bij het ZPM. In maart volgt een tweede artikel over de allereerste ervaringen met het ZPM, gezien vanuit diverse werksettings.

Voor het landelijk Programma Zorgprestatie model staat het jaar 2022 in het teken van implementatie van het model, evaluatie en doorontwikkeling van de veldafspraken die eind 2021 zijn vastgelegd. In samenwerking met de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) maken de programmapartijen een doorontwikkel- en onderhoudsagenda, die duidelijk maakt waar partijen zich op gaan richten. Op de lijst staan bijvoorbeeld de wijzigingsverzoeken van de NVvP rond ‘labkosten’ en ‘klinische dagen met somatische comorbiditeit’. Daarnaast zal de NVvP actief betrokken zijn bij de doorontwikkeling van de zorgvraagtypering, het kostprijsonderzoek ggz/fz, de dialoogtafels gepast gebruik en het evalueren van de invoering van het ZPM op basis van de ontwerpcriteria. Na werving onder NVvP leden melden zich verschillende psychiaters voor deze overlegtafels. Wat we aan deze tafels met prioriteit behandeld wil zien, baseert de NVvP onder meer op de eerste ervaringen van leden met het ZPM opgehaald in een enquête. Zo’n 150 psychiaters reageren op deze oproep.

De enquête dient ook als input vanuit de NVvP voor de tussentijdse evaluatie naar de invoering van het ZPM, die het landelijk programma halverwege 2022 laat uitvoeren. De NVvP ziet verbeterpunten omtrent de bekostiging van de behandeling van EPA-patiënten, de bekostiging van de indirecte tijd, privacy/beroepsgeheim en de beperkte validiteit en zeggingskracht van de zorgvraagtypering. Specifiek voor de ZGP’s brengt de NVvP nog eens de benodigde aanpassingen rond de dubbele tarifiering en de bekostiging van de labkosten in.

#### *Wijzigingsverzoeken rond labkosten en klinische dagen met somatische comorbiditeit*

De NZa werkt toe naar een definitieve besluitvorming over de wijzigingsverzoeken van de NVvP ten aanzien van de labkosten en de klinische dagen met somatische comorbiditeit. Rond de labkosten speelt er tussen landelijke stakeholders een heftige discussie over de noodzaak en de gewenste oplossingsrichting. In 2022 dient de NVvP daarom in samenwerking met de afdeling ZGP een formeel bezwaarschrift hierover in bij de NZa.

Het andere wijzigingsverzoek lijkt meer kans van slagen te hebben, maar ook hier moet de NVvP alle zeilen bijzetten om een positief resultaat binnen te slepen.

#### *Doorontwikkeling zorgvraagtypering*

De NVvP bespreekt met andere landelijke stakeholders de opzet en planning van de doorontwikkeling van de zorgvraagtypering. In de veldafspraken van het ZPM is afgesproken dat in 2024 de zorgvraagtypering formeel ingevoerd wordt in de curatieve ggz en fz en daarbij onderdeel zal worden van de zorginkoop.

#### *Kostprijsonderzoek ggz/fz*

De NZa is gestart met de voorbereidingen op het nieuwe kostprijsonderzoek ggz/fz. De NVvP bewerkstelligt, samen met de LVVP, dat er ook een apart kostprijsonderzoek voor vrijgevestigden binnen de ggz komt. Dat is wenselijk, aangezien vrijgevestigden een andere kostenopbouw hebben dan instellingen. Daarnaast willen we dit aparte onderzoek eerder starten dan het onderzoek binnen instellingen, zodat in 2025 al nieuwe tarieven kunnen worden afgesproken voor deze zorgaanbieders.

#### *Bezwaar inzake tarifiering ZGP ingediend*

De NVvP heeft reeds in juli 2021 bezwaar gemaakt bij de NZa tegen het instellen van een zogenaamd laag en hoog tarief voor de Zelfstandig Gevestigde Psychiaters (ZGP) in het nieuwe bekostigingsmodel. Voor de onderbouwing van dit bezwaar heeft de NVvP een zogenaamd WOB-verzoek ingediend. Begin 2022 vult de NVvP op verzoek van de NZa dit bezwaarschrift aan. Na enige tijd wordt bekend dat de NZa het bezwaar afwijst. De NVvP besluit daarop om beroep aan te tekenen bij het College van Beroep voor het bedrijfsleven (CBb).

#### *Waarborging privacy rond verplichte aanlevering van gegevens*

Naar aanleiding van een oproep van bezorgde behandelaars in de media, spreekt het landelijk programma over het borgen van de privacy van patiënten en het doorbreken van het beroepsgeheim rond het verplicht aanleveren van HoNOS+-antwoorden aan de NZa. De NVvP hanteert hierbij de lijn dat deze aanlevering noodzakelijk is voor de doorontwikkeling van de zorgvraagtypering, maar dat het essentieel is dat hierbij de privacy van patiënten wordt gegarandeerd. Na eerst een juridische onderbouwing hiervoor te geven, besluit de NZa in september dat de verplichte aanlevering van gegevens wordt uitgesteld naar 1 januari 2023. De Autoriteit Persoonsgegevens (AP) doet in het najaar onderzoek naar de wettelijke borging van deze uitvraag. De NVvP geeft, in afstemming met de Commissie Wet- en Regelgeving, in een brief naar de AP haar aandachtspunten met betrekking tot dit onderzoek aan.

## 10. PREVENTIE EN MENTALE GEZONDHEID

‘De NVvP bevordert dat preventie en mentale gezondheid plaatsvinden op het niveau van de patiënt, in de netwerkzorg en in de samenleving. We moeten landelijk meer een rol spelen in preventie-akkoorden en in het maatschappelijk debat op basis van onze expertise bijdragen aan normaliseren. We ontwikkelen en implementeren onze visie verder rond meedoen, public mental health, en destigmatisering’.

### Verduurzaming van de psychiatrie

De NVvP start in 2022 de werkgroep Groene Psychiatrie op. Voornaamste taken zijn het adviseren over het (verder) verduurzamen van het Voorjaarscongres en komen tot een handreiking die psychiaters en instellingen op alle niveaus 's adviezen en voorstellen geeft om met duurzaamheid aan de slag te gaan.



*Jurjen Luky, de voorzitter van de werkgroep, ondertekent namens de NVvP in december ook de 'Greendeal 3.0; Samen werken aan Duurzame Zorg'. Daarmee gaat de NVvP zich inzetten voor een vijftal prioriteiten opgesteld om de zorg de komende jaren te verduurzamen, variërend van nadruk op gezondheid van patiënten en medewerkers tot toename van circulariteit en reducties van CO2-emissies.*

### Herziening Meldcode Kindermishandeling

De NVvP werkgroep meldcode Kindermishandeling werkt mee aan de herziening van de KNMG meldcode. Daarvoor baseert de werkgroep zich mede op input van leden, opgehaald in een commentaarfase van de meldcode uit 2018. De herziening wordt begin 2023 verwacht. De doelstellingen van de herziening zijn om de meldcode op een aantal punten te verduidelijken, gebruiksvriendelijker te maken én beter te laten aansluiten op de ggz. Met betrekking tot het laatste zal de nieuwe KNMG Meldcode onder andere verwijzen naar de nieuwe NVvP factsheet over ouderschap. Deze factsheet is in 2022 ook door de werkgroep gemaakt en gaat over de invloed van psychische en/of verslavingsproblematiek op het ouderschap en de risico's van tekortschietend ouderschap op (de ontwikkeling van) kinderen.



*'Hikikomori' heet het in Japan. In Nederland gebeurt het ook zorgelijk vaak. Jongeren die hun dagen geïsoleerd op hun kamer slijten, gamend, slapend en lusteloos. Radeloze ouders vinden nergens hulp zodra hun kind eenmaal volwassen is. NVvP bestuurslid en Kinder- en Jeugdpsychiater Marja van 't Spijker vertelt erover in de Volkskrant en op NPO Radio 1. 'Een ernstig, toenemend probleem dat vaak niet vanzelf over gaat'. In RTL Nieuws bepleit zij dat er voor jongeren tussen 18 en 25 jaar ook hulp mogelijk moet zijn, ook als ze zelf geen toestemming geven.*

### Mentale gezondheid van jongeren

Ook in 2022 is opnieuw veel aandacht voor de verslechtering van de mentale gezondheid van jongeren, als gevolg van de coronapandemie. De effecten van de crisis ebben nog na, en met vooruitzicht op financiële onzekerheid is het niet ondenkbaar dat mentale problemen nog toenemen. Vertegenwoordigers van de NVvP en de afdeling Kinder- en Jeugdpsychiatrie benadrukken in de media en aan overlegtafels het belang van preventie, het opheffen van schotten tussen 18- en 18+-zorg, goede samenwerking en inzet op een gezamenlijk verbeterplan. Zij doen nogmaals een appèl op het kabinet om de bezuinigingsopdracht aan de jeugdzorg juist nu te heroverwegen.







## Aantallen (leden) in 2022

Personeelsleden bureau	16	Afdeling Consultatieve- en Ziekenhuispsychiatrie	256
Inhuur	2		
Bestuursleden (incl. assessor)	7	Afdeling Ernstige Psychiatrische Aandoeningen	108
Ledenraadsleden	20		
Gewoon lid	2.807	Afdeling Forensische Psychiatrie	91
Assistent lid	525	Afdeling Geneesheer-Directeuren	178
Senior lid	538	Afdeling Kinder- en Jeugdpsychiatrie	581
Partner lid	67	Afdeling Ouderpsychiatrie	333
Erelid	5	Afdeling Psychotherapie	245
Lid van Verdienste	11	Afdeling NVvP Jong	523
		Afdeling transculturele Psychiatrie	191
ABNA (bij- en nascholing) leden	7	Afdeling Verslavingspsychiatrie	153
BeroepsBelangenCommissie	Opnieuw in oprichting	Afdeling Zelfstandig Gevestigde Psychiaters	426
Commissie Kwaliteitsvisite	6		
Commissie Kwaliteitszorg	6	Platform Beleidspsychiatrie	Opgeheven in 2022
Commissie Medicatiebeleid	8	Platform Biologische Psychiatrie	819
Commissie ter Registratie van de Interne Aantekening	3	Platform Euthanasie en Psychiatrie	163
Commissie Wet- en Regelgeving	8	Platform LHBT en Psychiatrie	200
Commissie Wetenschappelijke Activiteiten	11	Platform Psychiatrie en Filosofie	701
Concilium	13	Platform Psychiatrie en Recht	642
Intern Tuchtcollege	4	Platform Psychiatrie en Verstandelijke Beperking	331
		Platform PsyLink	Opgeheven in 2022
Projectgroep Nieuwe Bekostiging	8	Platform Religie, Spiritualiteit en Zingeving	157
Meldcode kindermishandeling	4	Platform Somatiek en psychiatrie	113
Redactieraad De Psychiater	7	Platform Spoedeisende en Sociale Psychiatrie	698

### Veranderingen in samenstelling Ledenraad

Eind 2021 is Natasja van de Weg gestopt als Ledenraadslid en toetreden tot het Verenigingsbestuur (functie penningmeester). Haar plek in de auditcommissie financiën wordt door Ledenraadslid Willeke van der Plas in juli 2022 overgenomen. Om gezondheidsredenen stopt Harold Kuijpers in 2022 met de Ledenraad. Zijn plek wordt per september ingenomen door Fatih Gökçe.

### Nieuw NVvP bestuurslid

De Ledenraad accordeert het toetreden van Houkje Tamsma tot het Verenigingsbestuur per 1 juli. Houkje, psychiater en Geneesheer-Directeur bij GGZ Friesland, is in het begin van 2022 benoemd tot tijdelijk bestuurslid. Zij concludeerde dat deze positie haar in de gelegenheid stelt om een goede bijdrage te leveren aan de ontwikkeling van het vak in relatie tot de maatschappelijke uitdagingen. De Ledenraad is daarom verzocht om haar tijdelijke aanstelling om te zetten naar een vaste aanstelling. Sinds de statutenwijziging van de NVvP eind juni is het mogelijk om een zesde lid aan het bestuur toe te voegen.





Ouderenpsychiatrie, over toegenomen eenzaamheid en depressie bij ouderen na de Covid-periode. Ook Radio [BNR Beter](#) interviewt Didi uitgebreid over dit onderwerp. Ze vertelt hoe je eenzaamheid en depressie kan herkennen bij een oudere en wat ertegen te doen.

#### *Lachgasverslaving*

De NVvP-afdeling Verslavingspsychiatrie luidt de noodklok over lachgasverslaving. Psychiaters Leontien Los en Marianne Post krijgen het podium op de voorpagina van [Trouw](#) en in een aantal zorgbladen. Dit draagt ertoe bij dat de Tweede Kamer erop aandringt het lachgasverbod versneld in te voeren.

### Integrale zorg in de opleiding

De Federatie Medisch Specialististen (FMS) heeft een groot project opgezet in het kader van het verder ontwikkelen van de medische vervolgoopleidingen, met als insteek Interprofessioneel opleiden. Het project bestaat uit 4 deelprojecten die nauw met elkaar verweven zijn: Nieuwe thema's, Interprofessioneel opleiden, Structureel (door)ontwikkelen en samenwerken, en Opleidingsstructuur.

Het initiatief van de NVvP om een leermiddel te ontwikkelen voor aios van alle medische vervolgoopleidingen over integrale zorg, zorg voor patiënten met zowel lichamelijke als psychische aandoeningen, heeft een plek gekregen in het deelproject Nieuwe thema's. Een aantal psychiaters neemt samen met een aantal andere medisch specialisten en aios deel aan de ontwikkelgroep. Daarin wordt gesproken over welke kennis en vaardigheden een aios in de basis moet beschikken. Het streven is om de ontwikkelfase eind van 2022 af te ronden.

Klaas Nauta, psychiater AmsterdamUMC, leidt een experiment als onderdeel van Interprofessioneel opleiden. Aios van verschillende medische vervolgoopleidingen participeren in een MDO voor patiënten met zowel psychiatrische als lichamelijke aandoeningen.

Ursula Klumpers, psychiater bij GGZIngeest, neemt deel aan de projectgroep Opleidingsstructuur, waar wordt nagedacht over minder opleiden in aparte 'silo's' om ook in de opleiding netwerkgeneeskunde in de praktijk te brengen.

Op 14 juni organiseert de FMS een webinar over integrale zorg. Sprekers zijn onder meer Maarten van Schijndel, psychiater bij Rijnstate, Martijn te Stroet, aios psychiatrie bij Rijnstate en voorheen in opleiding tot orthopeed en Joanna Kruiemel, MDL-arts van Maastricht UMC. Het webinar is [terug te kijken](#).

### Esketamine neusspray

Sinds 1 september 2021 wordt esketamine neusspray vergoed vanuit het basispakket voor patiënten met een therapieresistente depressie. Er zijn criteria opgesteld waaraan specialistische centra, die de behandeling willen bieden, moeten voldoen. De afgelopen maanden is gebleken dat zorgverzekeraars nauwelijks centra hebben gecontracteerd voor deze behandeling, terwijl het Zorginstituut had berekend dat in 2022 1.000 tot 1.500 patiënten voor behandeling met esketamine neusspray in aanmerking zouden komen.

De NVvP kaart haar zorgen over het onvoldoende contracteren op landelijk niveau herhaaldelijk aan. Pas in het voorjaar van 2022 laten de zorgverzekeraars weten van de centra een machtiging te verlangen alvorens afspraken kunnen worden gemaakt over contractering. In de praktijk blijkt deze machtigingsprocedure een extra drempel op te werpen. Omdat vooraf niet duidelijk is waar een patiënt naar toe moet reizen, zijn psychiaters terughoudend met het aanvragen van een machtiging. Zorgverzekeraars gaan pas acteren op het moment dat zij machtigingen ontvangen. Zij willen eerder geen afspraken maken over volume.

In juni vinden er twee bijeenkomsten plaats bij Zorgverzekeraars Nederland, waar de NVvP en de Federatie de zorginkopers duidelijk proberen te maken dat de ontstane patstelling om een oplossing vraagt en hen proberen te overtuigen dat uitbreiding van het aantal gecontracteerde gespecialiseerde centra noodzakelijk is om de zorgvraag het hoofd te bieden. De NVvP houdt presentaties over de aanlooproute en introductie van esketamine neusspray, over de patiëntengroep, de benodigde behandelinfrastructuur en over het landelijk netwerk dat is opgericht voor onder meer dataverzameling. De FMS houdt een presentatie over de wijze waarop met dure geneesmiddelen wordt omgegaan. De Depressievereniging licht het patiëntenperspectief toe. Op basis van deze bijeenkomsten maakt de NVvP ook een factsheet voor zorgverzekeraars ter ondersteuning van de inkoopgesprekken.

Alle inzet en informatie lijkt in het najaar niet te leiden tot meer plekken waar patiënten met een therapieresistente depressie met esketamine neusspray kunnen worden behandeld. Om de druk op de zorgverzekeraars op te voeren, uiten de NVvP en de Depressievereniging hun zorgen in een brief aan minister Helder en zoeken zij aandacht van de pers. Op 2 november is er een Commissiedebat in de Tweede Kamer waar dit onderwerp ook besproken wordt.



Psychiater Eric Ruhé spreekt op 27 oktober in het [NOS journaal](#) over onvoldoende beschikbaarheid van Esketamine neusspray door de terughoudendheid van verzekeraars. Ook verschijnen artikelen in het [Reformatorisch Dagblad](#) en op [Skipr](#).

### Afbouwmedicatie

In 2021 en 2022 wordt door MIND, de KNMP, de NHG en de NVvP gewerkt aan het nieuwe multidisciplinaire document Afbouwen Overige Antidepressiva, als aanvulling op het bestaande document Afbouwen SSRI's en SNRI's. Het nieuwe document gaat in een commentaarfase van medio juli tot begin september. De werkgroep neemt daarna alle commentaren door en verwerkt deze waar mogelijk. Het streven is om het document begin 2023 te laten autoriseren.



De NOS bericht in september over onderzoek van het Nivel waarin een toename van het gebruik van antidepressiva onder jongeren sinds Corona wordt gezien. Namens de NVvP reageert Eric Ruhe op dit onderzoek in [Trouw](#) en [Radar](#). Psychiater Christiaan Vinkers relateert de onderzoekscijfers in [Eenvandaag](#).

## Tekorten

Op initiatief van de Commissie Medicatiebeleid worden leden van de NVvP ook in 2022 over (tijdelijke) tekorten aan medicatie geïnformeerd en geadviseerd in de weekupdate van de vereniging. In 2022 gaat het om tabletten promethazine en het geneesmiddel moclobemide.



## 14. ANDERE OVERKOEPELENDE EN/OF ALGEMENE ZAKEN

---

### Integraal Zorg Akkoord (IZA)

Door het ministerie van VWS en partijen in de zorg wordt sinds april 2022 gewerkt aan een Integraal Zorgakkoord (IZA). De start verloopt wat langzaam, maar in de zomermaanden volgen de ontwikkelingen elkaar erg snel op en wordt toegewerkt naar een afronding in september.

In totaal zijn maar 12 zorgpartijen, waaronder de Federatie, direct bij de ontwikkeling van het IZA betrokken. Vanuit de 'buitenring' wordt de NVvP in verschillende online-sessies en in enkele face-to-face gesprekken met minister Helder, wel betrokken bij de totstandkoming van diverse teksten rondom de 'Samenwerking sociaal domein, huisarts, ggz' en 'Arbeidsmarkt en ontzorgen van zorgprofessionals'.

De gedachtenlijn/strategie die de NVvP daarbij hanteert, is gebaseerd op de strategische visie. De NVvP onderschrijft de rode draad van het IZA met betrekking tot het belang van domein-overstijgend samenwerken. Daarbij pleiten we voor het meer concreet maken van de "hoe"-vraag, zodat voor het duidelijk wordt wat dit voor de praktijk en de psychiater betekent. Aanpak van de wachtlijstproblematiek en toegang tot zorg heeft prioriteit, onder andere door betere regionale samenwerking en nieuwe modellen van triage, en waarbij mensen met complexe problemen eerder passende zorg ontvangen. Ten aanzien van arbeidsmarktproblematiek en diensten zet de NVvP in op het verbeteren van de professionele autonomie, en het stimuleren maar niet verplichten van het doen van ANW-diensten door alle psychiaters. Tenslotte houden we vast aan een vrije artskenkeuze voor patiënten. De NVvP probeert haar zeggenschap maximaal te benutten om bovenstaande punten voor elkaar te krijgen.

De NVvP ziet dat in de finale versie van het IZA in september het belang van goede toegankelijkheid en kwaliteit van zorg wordt erkend en wordt vertaald naar concrete initiatieven. Er is erkenning voor de noodzaak het werkplezier van zorgprofessionals te vergroten en de regeldruk te verminderen. De NVvP staat ook achter de nadruk op regionale samenwerking met het sociale domein, preventie en meer aandacht voor mentale gezondheid en duurzaamheid. Tegelijk is de NVvP kritisch omdat op voor psychiaters en patiënten cruciale onderdelen teveel onduidelijkheid bestaat, of juist besluiten zijn genomen waar wij niet achter staan, zoals de inperking van de vrije artskenkeuze en de organisatie van diensten. Ondanks dat de vereniging de grote lijnen van het IZA kan ondersteunen, onthoudt zij zich van stemming wanneer de Federatie de steun van de wetenschappelijke verenigingen inventariseert. De NVvP geeft wel aan een actieve rol in de uitwerking van de voorgestelde werkagenda te willen spelen.



*Voorzitter Niels Mulder laat in [Medisch Contact](#) weten dat de NVvP zich heeft onthouden van stemming, om uiting te geven aan de 'zorgen en bezwaren' die er onder psychiaters leven over het akkoord. 'De NVvP mist onder andere een nieuwe aanpak om administratieve lasten te verminderen. Ook baart het de vereniging zorgen dat tarieven voor ongecontracteerde zorg omlaaggaan. En de NVvP wil graag meer duidelijkheid over het al dan niet verplicht ANW-diensten draaien door alle psychiaters. Daarom wilde de NVvP geen 'volmondig ja' geven'.*

### 29ste jaargang tijdschrift De Psychiater

Met het tijdschrift *De Psychiater*, het officiële ledentijdschrift van de NVvP dat wordt uitgebracht in samenwerking met uitgeverij BPM Medica, brengen we de lezers in 2022 in acht edities op de hoogte van voor de psychiatrie relevante medische, beleidsmatige, maatschappelijke, ethische en juridische ontwikkelingen. Eén editie heeft het Voorjaarscongres 2022 als thema.

Elk nummer kent verenigingsnieuwpagina's en een column geschreven door de Verenigingsvoorzitter. De redactieraad wordt gevormd door zes NVvP-leden, met psychiater Robert Vermeiren als hoofdredacteur. We verzenden het tijdschrift aan alle leden van de NVvP en aan relevante beleidsmakers en andere stakeholders in de gezondheidszorg. De oplage bedraagt in 2022 4.100 exemplaren. Het blad verschijnt ook online op [www.depsychiater.nl](http://www.depsychiater.nl).

*De leden van de NVvP ontvingen in 2022 ook het wetenschappelijk Tijdschrift voor Psychiatrie. De uitgave van dit tijdschrift is belegd in een aparte stichting (waarin de Nederlandse en de Vlaamse verenigingen participeren) en zodoende niet in deze jaarverslaglegging meegenomen.*

### NVvP Boekenclub: boektitels met korting voor leden

Exclusief voor leden van de NVvP zijn in de 'boekenclub' van de NVvP en uitgeverij BOOM Psychiatrie in 2022 iedere 2 maanden 3 nieuwe boektitels aangeboden met 20% korting: van diverse leer- en handboeken tot indrukwekkende romans. De boekenclub is gratis voor leden en kent verder geen verplichtingen.

### Wekelijkse update met nieuws en ontwikkelingen

Uitgezonderd de vakanties en enkele feestdagen, ontvangen de leden in 2022 iedere vrijdag de 'NVvP weekupdate' met relevant nieuws en ontwikkelingen vanuit de NVvP en het werkveld. Deze berichten zijn tevens te vinden op de website en het Ledennet van de vereniging.

### Statistieken websites en sociale media

De algemene website van de NVvP kent in 2022 ruim 1,2 miljoen pagina weergaven en ruim 700.000 gebruikers. Vooral de patiënteninformatie die we daarop aanbieden wordt goed bekeken. Het meest gelezen nieuwsitem in 2022 is een artikel over de opname van Esketamine neusspray in het verzekerd pakket, reeds gepubliceerd in augustus 2021. Het Ledennet (achter inlog) van de NVvP kent bijna 56.000 pagina weergaven en bijna 11.000 gebruikers. Net als in 2021 staat de ledenpagina van de afdeling Zelfstandig Gevestigde Psychiaters in de top 3 meest bezochte pagina's van Ledennet. De sociale media kanalen (Twitter, LinkedIn en Instagram) groeien in 2022 allemaal organisch, en dus zonder sponsored messages, in het aantal volgers. Eind 2022 maken we een allereerste start met de herziening van de NVvP websites en het Ledennet. Uiteindelijk doel is om een eigentijds, informatief en interactief platform voor leden te creëren.

### Pers- en media

Ook dit jaar is er veel aandacht voor de psychiatrie en het werk van de psychiater op radio en televisie, en in kranten en (vak)bladen. De NVvP trekt er hard aan om psychiaters op een genuanceerde en positieve manier in het nieuws te krijgen, de breedte van het vak te laten zien en op te komen voor belangen van psychiaters, patiënten en mentale gezondheid in het algemeen. We beantwoorden veel vragen van journalisten/redacties, sturen persberichten uit en/of nemen zelf initiatief richting de media. Doorheen dit jaarverslag zijn verschillende voorbeelden van deze pers- en media-aandacht opgenomen.

