

Onderwerp:	<b>Programma's voor kinderen van ouders met psychische problemen en voor mantelzorgers zijn geen geïndiceerde maar selectieve preventie</b>
Samenvatting:	<p>In het rapport <i>Van preventie verzekerd</i> heeft het CVZ aangegeven welke preventie tot de Zvw kan behoren. Tot het domein van de zorgverzekering behoort geïndiceerde en zorggerelateerde preventie. Voorwaarden voor geïndiceerde preventie zijn onder meer: de verzekerde heeft een hoog risico op een ziekte en de preventieve interventie voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk.</p> <p>Om te bepalen wanneer iemand een hoog risico heeft, wordt uitgegaan van bestaande richtlijnen en recente medische literatuur. Het aanwezig zijn van een risicofactor of een symptoom op zich betekent niet dat er automatisch sprake is van een doelgroep voor geïndiceerde preventie. In dit geval gaat het over groepen kinderen van ouders met psychische problemen (KOPP) en mantelzorgers die een risico hebben op het ontwikkelen van een psychische stoornis. De programma's voor KOPP en voor mantelzorgers worden aangeboden aan deze groepen zonder dat sprake hoeft te zijn van beginnende klachten. De preventie richt zich dan ook niet op het individu maar op de (risico)groep.</p> <p>Het CVZ komt tot de conclusie dat preventieve programma's voor KOPP en voor mantelzorgers niet behoren tot geïndiceerde preventie, maar tot selectieve preventie.</p>
Soort uitspraak:	SpZ = standpunt Zvw
Datum:	23 maart 2009

Onderstaand de volledige uitspraak.

Met ingang van 1 januari 2008 is de geneeskundige GGZ opgenomen in het basispakket van de Zorgverzekeringswet (Zvw). De overgang van de geneeskundige zorg van de AWBZ naar de Zvw heeft budget- en pakketneutraal plaatsgevonden. Omdat individuele preventie binnen de AWBZ werd geboden is dit deel in beginsel overgegaan naar de Zvw.

Mede in het licht van het rapport *Van preventie verzekerd* (2007, publicatienummer 250) heeft het CVZ toegezegd nader aan te geven welke preventieve activiteiten behoren tot de verzekerde zorg. In het vervolg van dit rapport heeft het CVZ eind vorig jaar het rapport *Preventie van depressie: verzekerde zorg?* (2008, publicatienummer 264) uitgebracht en zal binnenkort een rapport over preventie bij stoornissen in alcoholgebruik verschijnen. Met de preventie van de stoornissen depressie en alcoholgebruik is al een groot deel van de preventie GGZ ingevuld. Een derde en vooralsnog laatste rapport over preventie bij overige psychische stoornissen is in voorbereiding.

In verband met het verduidelijken van welk preventief aanbod behoort tot het verzekerde pakket van de Zvw is in diverse overleggen tussen medewerkers van uw organisatie en het CVZ vanuit uw organisatie gewezen op het belang van preventie voor bepaalde doelgroepen, in het bijzonder kinderen van ouders met psychische problemen en

mantelzorgers. In een overleg medio januari is afgesproken dat GGZ Nederland nadere informatie over de interventies voor genoemde doelgroepen zou verstrekken. Deze informatie is bij mail van 4 februari 2009 ontvangen en bestaat uit een notitie (gedateerd 4 januari 2009) en enkele artikelen over de interventies en doelgroepen.

Voorliggende vraag is tot welke preventie de preventieprogramma's gericht op kinderen van ouders met psychische problemen en mantelzorgers behoren.

In het rapport *Van preventie verzekerd* heeft het CVZ aangegeven welke preventie tot de Zvw kan behoren. Hierbij onderscheidt het CVZ de volgende preventievormen:

*Universele preventie* richt zich op de algemene bevolking die niet gekenmerkt wordt door het bestaan van verhoogd risico op ziekte. Universele preventie heeft tot doel de kans op het ontstaan van ziekte of risicofactoren te verminderen;

*Selectieve preventie* richt zich (ongevraagd) op (hoog)risicogroepen in de bevolking. Selectieve preventie heeft tot doel de gezondheid van specifieke risicogroepen te bevorderen door het uitvoeren van specifieke lokale, regionale of landelijke preventieprogramma's. Het opsporen en toeleiden naar de zorg is onderdeel van zo'n programma;

*Geïndiceerde preventie* richt zich op individuen die veelal nog geen gediagnosticeerde ziekte hebben, maar wel risicofactoren of symptomen. Geïndiceerde preventie heeft tot doel het ontstaan van ziekte of verdere gezondheidsschade te voorkomen door een interventie/behandeling;

*Zorggerelateerde preventie* richt zich op individuen met een ziekte of één of meer gezondheidsproblemen. Deze preventie heeft tot doel het individu te ondersteunen bij zelfredzaamheid, ziektelast te reduceren en 'erger' te voorkomen.

Het CVZ heeft in zijn rapport *Van preventie verzekerd* zijn visie gepresenteerd op preventie als verzekerde zorg. Deze visie komt erop neer dat zowel geïndiceerde preventie (gericht op het voorkomen van ziekte bij mensen met geopenbaarde gezondheidsklachten) als zorggerelateerde preventie (gericht op het voorkomen van complicaties of verergeren van de ziekte) behoort tot het domein van de zorgverzekeringen.

Vormen van collectieve preventie (universele en selectieve preventie), zoals het opsporen van mensen met verhoogd risico op een ziekte, zonder dat er nog sprake is van ziekteverschijnselen en hen vervolgens naar de zorg toe leiden, behoren niet tot het te verzekeren risico van de Zvw.

In het rapport *Van preventie verzekerd* heeft het CVZ in algemene zin aangegeven dat geïndiceerde preventie tot het domein van de zorgverzekeringen kan behoren.

Als voorwaarden gelden onder meer dat de verzekerde een hoog risico op een ziekte heeft en dat de preventieve interventie voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk. Om te bepalen wanneer iemand een hoog risico heeft, wordt uitgegaan van bestaande richtlijnen en recente medische literatuur. Het aanwezig zijn van een risicofactor of een symptoom op zich betekent niet dat er automatisch sprake is van een doelgroep voor geïndiceerde preventie. Het hoogrisico voor preventie van depressie is nader omschreven als het aanwezig zijn van een subklinische depressie.

Uit de bij de mail van 4 februari 2009 gevoegde informatie blijkt dat de groepen kinderen van ouders met psychische problemen en mantelzorgers een risico hebben op het ontwikkelen van een psychische stoornis. Bij een deel van de groep is sprake van een verhoogd risico. De interventies behelzen werkzame elementen, zoals cognitieve gedragstherapie. De interventies die in de programma's gehanteerd worden, zijn effectief.

Het CVZ komt tot het standpunt dat de programma's voor kinderen van ouders met psychische problemen en de programma's voor mantelzorgers behoren tot selectieve preventie en daarom geen te verzekeren zorg betreffen. Ik licht dit standpunt hierna toe.

Vooraf merkt het CVZ op dat de effectiviteit van de onderhavige programma's niet ter discussie staat. Deze programma's zijn zeker nuttig en dragen bij aan het verminderen

van het mogelijk ontwikkelen van een psychische stoornis bij de desbetreffende doelgroepen.

Bij geïndiceerde preventie is sprake van een individu met beginnende klachten op het gebied van een psychische stoornis. Daarvan is bij deze groepen geen sprake. Als bij een individu uit de groep psychische klachten, zonder dat al sprake is van een psychische stoornis, aanwezig zijn dan kan geïndiceerde preventie ten laste van het basispakket aan de orde zijn. Echter, de programma's voor kinderen van ouders met psychische problemen en voor mantelzorgers worden aangeboden aan deze groep zonder dat sprake hoeft te zijn van beginnende klachten. De preventie richt zich dan ook niet op het individu maar op de (risico)groep. De programma's zijn feitelijk ook niet gericht op psychische problematiek, maar vooral op het verbeteren van copingvaardigheden (empowerment).

Samenvattend komt het CVZ tot de conclusie dat preventieve programma's voor kinderen van ouders met psychische problemen en voor mantelzorgers niet behoren tot geïndiceerde preventie, maar tot selectieve preventie. En selectieve preventie behoort niet tot het domein van de Zvw, maar tot dat van de Wet maatschappelijke ondersteuning.