

Inhoudelijke sessie GGZ 2018

Werkessie: 25 april 2017 om 14:00 uur.
Huis van de Stad Gouda

Aanwezigen: Zorgaanbieders:
Erica Beverloo, Rondom mens en gezin
Corine Heeteberij, Praktijk Heeteberij
Agnes Terhorst, Rivierduinen

Vanuit de regio:
Michel Tettero, Zuidplas
Frank Feliks, NSDMH
Eric Roels, NSDMH
Handan Yaguobi, NSDMH,

Voor Jeugd-GGZ zijn er twee Inhoudelijke sessies en een Financiële sessie gepland. In de inhoudelijke sessies zal er gesproken worden over productdefiniëring en cliëntprofielen. Bij deze sessies is er gevraagd naar de expertise van Inhoudelijke medewerkers. De Financiële sessie zal gericht zijn op tariefstelling. De regio Midden-Holland zal in 2018 blijven vasthouden aan productbekostiging. Hiernaast wil de regio wel graag verkennen hoe gebruik gemaakt kan worden van cliëntprofielen.

De eerste Inhoudelijke sessie van GGZ heeft vandaag plaatsgevonden. De werksessie is begonnen met een inleidende presentatie (Bijlage 1). Per 1 januari 2018 worden de DBC's voor Jeugd- GGZ niet meer ondersteund. Afspraken zullen moeten worden gemaakt in termen van nieuwe producten. NSDMH hanteert bij inkoop Jeugd-GGZ de uitvoeringsvariant Inspanningsgericht. De regio wenst nieuwe eenduidige productbeschrijvingen.

De doelstelling van de inhoudelijke sessies is:

- Eenduidige productbeschrijvingen voor te onderscheiden producten.
- Wie levert product (welke deskundigheid nodig?)
- Hoe wordt het product geleverd
(randvoorwaarden (individueel/groep/setting/e.d.), specifieke kwaliteitsaspecten)
- Wat is een logische tijdseenheid (uur?)

Bij het definiëren van de producten dient er voldoende aandacht te worden besteed aan de eenheid van het product, dit om te voorkomen dat er afkeur plaatsvindt in de facturatie. De eenheid van de beschikking en de factuur dienen overeen te komen.

In het voorstel van te beschrijven producten is ADHD ziekenhuiszorg apart benoemd, omdat ADHD ziekenhuiszorg geboden wordt door kinderartsen, waarbij sprake is van specifieke voorwaarden. De huidige structuur van Basis GGZ en Kindergeneeskunde zal worden gehandhaafd, omdat daarbij geen sprake is van DBC's, de huidige productstructuur voldoet en wijziging dus niet nodig is.

Tijdens de bijeenkomst is er aandacht besteed aan de Landelijke J-GGZ productcodes en de omschrijvingen hiervan. Beperkt aantal aanbieders bieden de behandeling Hoogspecialistisch GGZ. Bij Hoogspecialistisch GGZ is er vaak sprake van dubbele diagnose en is de zorg complex.

Onder verblijf zonder overnachting wordt dagopname verstaan.

Bij Jeugd-GGZ is er nu sprake van verschillende verblijfsklassen. Deze verblijfsklassen kunnen teruggebracht worden naar een of twee klassen.

Er zijn verschillende Producten Crisis af te spreken. We moeten apart stil staan bij wat het product crisiszorg daadwerkelijk inhoudt om tot een passende productbeschrijving te kunnen komen.

Er is gekozen om diagnose apart te benoemen bij specialistische zorg. In de BGGZ blijft diagnose inbegrepen.

Tijdens de werksessie zijn vijf stellingen voorgelegd om de discussie op gang te brengen. De zorgaanbieders hebben hun gedachtegang laten gaan over de stellingen.

Stelling 1: 'Het is goed onderscheid aan te brengen tussen Diagnostiek en Behandeling.'

Met een goede aanmelding is er aan te geven of de cliënt bij BGGZ of SGGZ thuishoort. Zo kan er ook voorkomen worden dat de cliënt eerst bij BGGZ terechtkomt waarbij er achteraf blijkt dat de cliënt thuishoort bij SGGZ. Er zouden ook mooie combinaties gemaakt kunnen worden met J&O en SGGZ. In het proces loopt Diagnose en behandeling vaak door elkaar heen. Er is niet altijd een diagnose nodig omdat kinderen al met een diagnose binnenkomen. Indien de diagnose gescheiden blijft zou de diagnose ook door een andere partij vastgesteld kunnen worden. Bij Handelingsgerichte diagnostiek wordt er behandelend diagnose gesteld. De Triage van SGGZ wijkt vaak niet af van de Diagnose.

Stelling 2: 'Het is goed dat de producten Basis/generalistische-GGZ gehandhaafd blijven.'

Begrenzend behandelen wordt als nuttig ervaren. BGGZ kort wordt in praktijk weinig ingezet omdat het 5 gesprekken behelst. Er zijn vaak meer sessies nodig bij jeugdigen, omdat er ook gesprekken gevoerd worden met ouders. Om te kunnen zien of BGGZ kort daadwerkelijk weinig wordt ingezet zouden we naar de declaraties kunnen kijken. BGGZ behelst maximaal 10 tot 12 gesprekken en deze vinden plaats binnen een jaar. Het doel van het traject wordt aan het begin van het traject vastgesteld en kan gedurende het traject worden bijgesteld. De zorgaanbieders vinden dat er geen reden is om de Basis/generalistische-GGZ niet gehandhaafd te houden.

Stelling 3: 'Alle producten van de SGGZ zijn goed onder te brengen in de productenstructuur van de landelijke productcodes.'

De aanwezige zorgaanbieders kunnen over deze stelling niet direct iets zeggen.

Stelling 4: 'Behandeling SGGZ is eenduidig te definiëren als één product.'

Voordat we op deze stelling een antwoord kunnen geven zouden we eerst de volgende vragen voor onszelf beantwoord moeten hebben;

- Wat is specialistische behandeling?
- Wie is de regiebehandelaar?
- Onderbouwing van het uurtarief? Wat bepaalt het tarief?
- Welke expertise wordt op welk moment ingezet? (functiemix)
- In essentie zijn er 14 verschillende producten (soorten DBC's) met verschillende prijzen. Wat verklaart de verschillen in prijs? Is het mogelijk om één tarief per uur behandeling af te spreken?
- De zorgaanbieders geven aan dat er voor bij voorbeeld traumabehandeling een ander behandelaar nodig is dan voor ADHD zorg. Binnen de GGZ zijn er verschillende behandelaren. De vraag is welke behandelaar waarvoor wordt ingezet en wat hierin de mix en de duur is
- De vragen m.b.t. het uurtarief zullen ook aan bod komen in het overleg met de Financiële deskundigen tijdens de laatste werksessie op 9 mei 2017..

Lange behandelingen

De behandeling van een cliënt vindt plaats gericht op herstel. De duur is regulier maximaal een jaar. Bij behandeling is 2 jaar behandelen bijzonder. Indien er in de behandeling na drie jaar nog geen verbetering wordt gezien, betekent het dat het chronisch is. Dan zou je de vraag kunnen stellen of deze zorg wel in SGGZ valt en niet onder begeleiding. De zorg zou heel goed ondergebracht kunnen worden onder J&O en de cliënt zou zijn medicatie kunnen krijgen uit SGGZ.

Stelling 5: 'Verblijf wordt als separate dienst enkel ingezet als het ondersteunend is aan behandeling.'

Met deze stelling is iedereen het eens.

De zorgaanbieders krijgen 'huiswerk' mee, met de vraag hun reactie te geven op een aantal onderwerpen:

Welke aspecten zijn onderscheidend m.b.t. de diverse producten/diensten (mogen in een eenduidige omschrijving niet ontbreken)

Te denken aan:

- Regiebehandelaar
- Deskundigheid / opleiding medewerkers
- Hoe wordt het product geleverd: individueel/groep/setting/e.d., specifieke kwaliteitsaspecten
- Tijdseenheid
- Duur
- Samenhang met andere diensten

- Welke diensten worden (vaak) gelijktijdig geleverd?
- Welke diensten kunnen bijdragen aan afschaling

De zorgaanbieders geven aan dat ze zorgprogramma's hebben waar ze mee werken, maar dat dit bij elke aanbieder anders is. Bij samenhang wordt er gelijk gedacht aan de samenhang tussen SGGZ en J&O, dit zal ook bijdragen aan afschaling en effectiviteit van de behandeling. Een ander goed voorbeeld hierin is J&O behandeling en begeleiding. Rivierduinen kijkt na of het zorgprogramma toegestuurd kan worden. De input hierover kan verstuurd worden naar Frank Feliks (frank.feliks@gouda.nl).

Bijlage 1: Presentatie Behandeling Werksessies Productbeschrijvingen



Context en doel

- Per 2018 geen DBC's voor Jeugd-GGZ
- NSDMH hanteert bij inkoop Jeugd-ggz de uitvoeringsvariant *Inspanningsgericht*
- Nieuwe, eenduidige productbeschrijvingen gewenst



Context en doel

- **Drie werksessies**
 - 2 met inhoudsdeskundigen
 - 1 met financieel deskundigen
- **Doelstelling inhoudelijke sessies**
 - Eenduidige productbeschrijvingen voor te onderscheiden producten
 - Wie levert product (welke deskundigheid nodig?)
 - Hoe wordt het product geleverd (randvoorwaarden (individueel/groep/setting/e.d.), specifieke kwaliteitsaspecten)
 - Wat is een logische tijdseenheid (uur?)



Context en doel

- **Inhoudelijke werksessies**

- 25 april
- 2 mei

- **Eindresultaat**

Eenduidige productbeschrijving op basis waarvan

- De zorgaanbieder professioneel invulling kan geven aan zijn aanbod op de hulpvraag van de cliënt
- Heldere en eenduidige beschikkingen kunnen worden afgegeven
- Tarieven kunnen worden vastgesteld



MEI-SBAM-V2

Cliëntprofielen

- Matrix als raamwerk
- Producten opstellen gerelateerd aan cliëntprofielen



MEI-SBAM-V2

Clïëntprofielen

Arrangement	Licht	Midden	Zwaar	Doorlopend	Chronisch
1 Psychosociale problematiek jeugdige, als gevolg van problematische relatie tussen ouders					
2 Problemen jeugdige, ontstaan/versterkt door ontoereikende opvoedvaardigheden ouder(s)					
3 Ouder(s) met zekke, lichamelijke of verslanelijke beperking. Problemen jeugdige gerelateerd aan beperking ouder(s)					
4 (Kind eigen) problemen jeugdigen, met ouder(s) met psychiatrische problematiek (soms dubbele diagnose). Vaak problematische relatie ouders					
5 Kind eigen problematiek jeugdige (psychiatrische en/of ontwikkelingsstoornis, eventueel in combinatie met somatische stoornis)					
6 Jeugdige met (kind eigen) problemen die opgroeit in multi probleem gezin (inzet op multi probleem slaat voorop)					
7 Jeugdigen met een beneden gemiddelde intelligentie, soms in combinatie met somatische problematiek					
8 Jeugdigen met een beneden gemiddelde intelligentie, soms in combinatie met somatische en/of psychiatrische problematiek, ten gevolge hiervan ontwikkelings en gedragsproblemen					
9 Jeugdigen met lichamelijke beperking (gehoor/zicht/somatische) en/of niet aangeboren hersenletsel, ten gevolge hiervan ontwikkelingsproblemen					



MEI-SBAM-V2

Producten

Voorstel te beschrijven producten (inspanningsgericht)

- Jeugd-GGZ generalistisch/basis
- Jeugd-GGZ specialistisch
- Jeugd-GGZ hoog specialistisch
- Jeugd-GGZ diagnostiek
- ADHD ziekenhuiszorg
- Dyslexie

Verblijf

- Verblijf intramuraal GGZ
- Verblijf zonder overnachting GGZ

Crisis

- Beschikbaarheid / ambulante verblijf



MEI-SBAM-V2

Basis-GGZ en kindergeneeskunde

- Voor deze vormen van Jeugd-GGZ bestaan aparte prestaties (historisch door NZa bepaald)
- Op grond van Regeling Jeugdwet geen directe urgentie om met deze prestaties te stoppen

Daarom:

- Producten Generalistische Basis GGZ afspreken op basis definities Nza (categorie 51)
- Producten kindergeneeskunde (categorie 53) handhaven



MEI-SBAM-V2

JGGZ landelijke productcodes

54001	Jeugd-ggz behandeling regulier / generalistisch
54002	Jeugd-ggz behandeling specialistisch
54003	Jeugd-ggz behandeling hoog-specialistisch
54004	Jeugd-ggz diagnostiek
54005	Jeugd-ggz verblijf licht
54006	Jeugd-ggz verblijf zwaar
54007	Jeugd-ggz verblijf zonder overmachtiging
54008	Jeugd-ggz beschikbaarheidscomponent voor 24-uurs crisiszorg
54009	Jeugd-ggz verblijf tariefklasse A
54010	Jeugd-ggz verblijf tariefklasse B
54011	Jeugd-ggz verblijf tariefklasse C
54012	Jeugd-ggz verblijf tariefklasse D
54013	Jeugd-ggz verblijf tariefklasse E
54014	Jeugd-ggz verblijf tariefklasse F
54015	Jeugd-ggz verblijf tariefklasse G
54016	Jeugd-ggz crisis behandeling
54017	Jeugd-ggz crisis verblijf



MEI-SBAM-V2

Stellingen t.b.v. discussie

Het is goed onderscheid aan te brengen
tussen
Diagnostiek en Behandeling



Stellingen t.b.v. discussie

Het is goed dat de producten
Basis/generalistische-GGZ
gehandhaafd blijven



Stellingen t.b.v. discussie

Alle producten van de SGGZ
zijn goed onder te brengen
in de productenstructuur
van de landelijke productcodes



MEI-SBAM-V2

Stellingen t.b.v. discussie

Behandeling SGGZ
is eenduidig te definiëren
als één product



MEI-SBAM-V2

Stellingen t.b.v. discussie

Verblijf wordt
als separate dienst
enkel ingezet
als het ondersteunend is aan behandeling



Huiswerk....

Welke aspecten zijn onderscheidend m.b.t. de diverse producten/diensten
(mogen in een eenduidige omschrijving niet ontbreken)

Denk aan:

- Regiebehandelaar
- Deskundigheid / opleiding medewerkers
- Hoe wordt het product geleverd:
individueel/groep/setting/e.d., specifieke kwaliteitsaspecten
- Tijdseenheid
- Duur
- Samenhang met andere diensten
 - Welke diensten worden (vaak) gelijktijdig geleverd?
 - Welke diensten kunnen bijdragen aan afschaling?

