



ZOU DIT DAN
DAT SPIRITUELE
MOMENT ZIJN
WAAR IEDEREEN
HET OVER
HEEFT?

Marja

Geestelijke Verzorging
tijdschrijvend beroep
per 1 januari 2018

Deze presentatie

1. Voorgeschiedenis

- Projectgroep 2013-2017
- Aanleidingen 2013
- Bevindingen 2015, aanvraag 2015, besluit NZa 2016

2. EXCURS: DBC-systematiek en beroepentabel

3. Tijdschrijven per 1 januari 2018:

- Besluit NZa: redenen NZa en reactie VGVZ
- Hoe bereiden we ons erop voor?
- Tijdschrijven in de praktijk vanaf januari 2018

1.

Voorgeschiedenis

Projectgroep VGVZ 2013- 2017

2013 opdracht projectgroep werkveldraad psychiatrie VGVZ:
Verken de wenselijkheid en mogelijkheden van declarabel werken door geestelijk verzorgers in de GGz; m.n. ambulant.

Samenstelling 2013-2016:

Taco Bos, Marijn Gilhuis, Ralf Smeets, Ulbe Tjallingi, Stefien Jansen

Samenstelling bij doorstart 2017:

Taco Bos, Marijn Gilhuis, Stefien Jansen, Jorien Schippers

Aanleidingen Projectgroep 2013

- **Bezuinigingen in de GGz:**

Groeiend aantal GGz-instellingen wil geestelijk verzorgers niet (meer) ambulant inzetten omdat GV niet in de lijst met declarabele beroepen staat; ondanks behandelinhoudelijke redenen van (hoofd)behandelaren om op een GV een beroep te doen om een behandeling te ondersteunen.

- **Ambulantisering in de GGz:**

GGz bouwt bedden af en wil meer ambulant behandelen (Bestuurlijk Akkoord 2012). Voor sommige van deze cliënten zal beschikbaarheid van geestelijke verzorging veel verschil maken. Maar deze beschikbaarheid staat onder druk, want financiering van geestelijke verzorging is gebaseerd op klinische zorg.

Bevindingen 2015

- Declarabel werken voors en tegens... (LRP 22 september 2016)
- Overweging wvr: aanvraag indienen voor opname in CONO-lijst?
- CONO bleek opgeheven; CONO-lijst nu DBC-GGz Beroepentabel.
- Beroepentabel sinds 2015 onder verantwoordelijkheid NZa
- NZa = Nederlandse Zorgautoriteit: toezichthouder voor de zorg onder verantwoordelijkheid Ministerie VWS
- Taken NZa:
 - Vaststellen maximum behandelarieven
 - Controle zorgaanbieders & verzekeraars: wet- & regelgeving
 - Advisering aan Ministerie van VWS
- Evt. aanvraag opname DBC-GGz Beroepentabel indienen per sept. 2015 bij de NZa.

Aanvraag september 2015 -1

- Besluit werkveldraad september 2015: aanvraag doen.
- Bij aanvraag duidelijk zijn over ons doel :
 - **niet** per se:
opname geestelijke verzorging in DBC-GGz beroepentabel
 - **wel**:
samen verkennen beste plaats geestelijke verzorging binnen het huidige zorgstelsel.
- Projectgroep vulde formulier in en voerde gesprek.
- Aanvraag werd beoordeeld door o.a. Netwerk Kwaliteitsontwikkeling GGz; gaf advies aan NZa.

Aanvraag september 2015 -2

Bij de aanvraag benoemde de projectgroep de drie functies van geestelijke verzorging (ooit genoemd door het CVZ):

- 1. Begeleiding bij coping en zingeving**
- 2. Bieden van een vrijplaats**
- 3. Begeleiding bij eigen religie en spiritualiteit**

Met name de eerste functie is evident behandelondersteunend.

Besluit NZa 2015-2016

Conclusie Netwerk Kwaliteitsontwikkeling GGz:

‘De beroepsgroep levert in de intramurale én extramurale GGz een erkende bijdrage aan de behandeling van een substantieel deel van de GGz-patiënten op het vlak van coping en zingeving en draagt in die zin bij aan de kwaliteit en effectiviteit van zorg.’

Voorjaar 2016 besluit NZa:

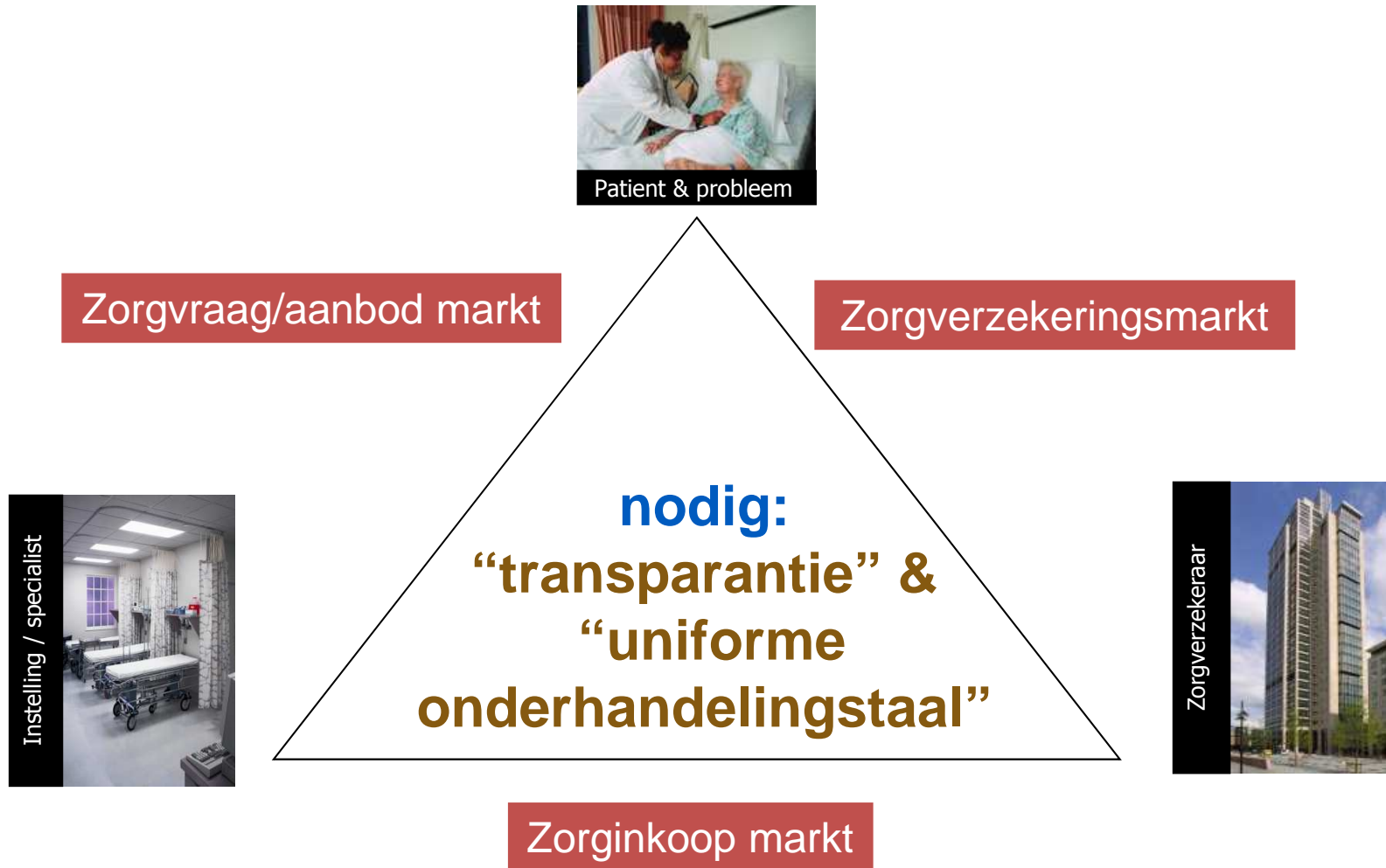
Per 1 januari 2017 wordt geestelijke verzorging ‘ondersteunend beroep’ (daarvoor hoorde geestelijke verzorging bij ‘overige ondersteuning en producten’).

Geen tijdschrijvend beroep; niet in DBC-GGz beroepentabel.

2.

EXCURS:
DBC-systematiek
en beroepentabel

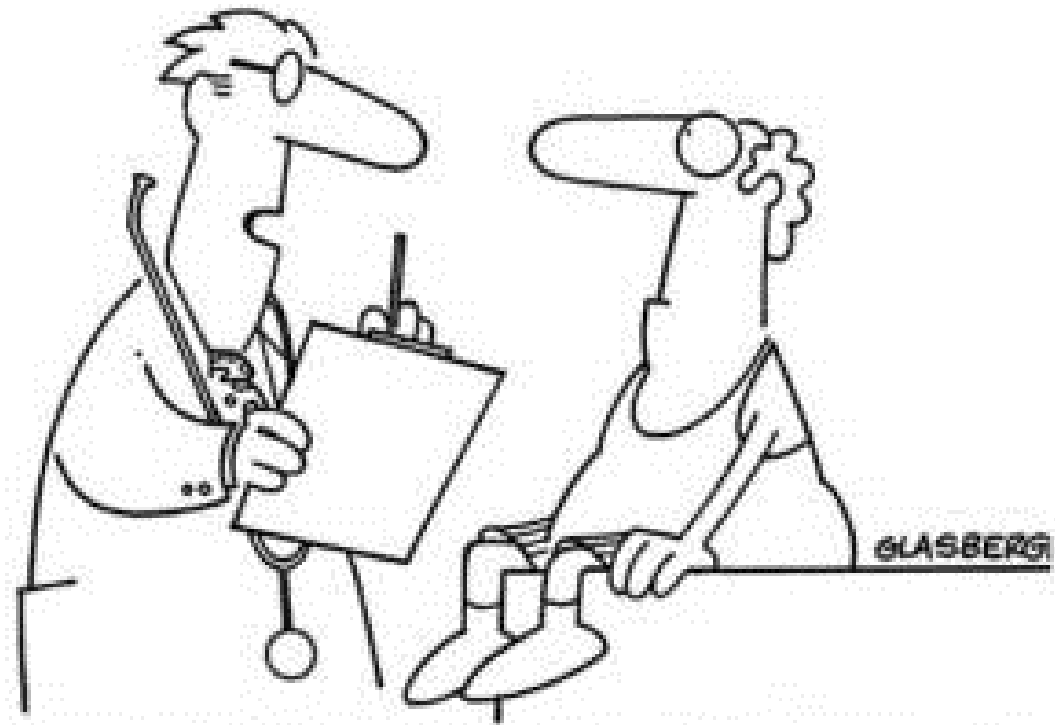
Dbc's in de zorgmarkt



...en die onderhandelingstaal is de dbc-
systematiek

Wat is een DBC?

- DBC staat voor: diagnose-behandelcombinatie.
- Een DBC omvat het traject **tot maximaal 365 kalenderdagen** dat een patiënt doorloopt als hij zorg nodig heeft voor een specifieke diagnose.
- Een DBC kan zowel ambulante als klinische zorg omvatten.
- De DBC loopt vanaf het eerste contact bij een gespecialiseerde GGz-zorgaanbieder tot en met de behandeling die hier eventueel uit volgt.
- De DBC vormt de basis voor de declaratie van de geleverde zorg bij de zorgverzekeraar van de patiënt.
- Is iemand langer dan 365 dagen in zorg, dan treedt een ander financieringssysteem in werking; WLZ.



"We can't find anything wrong with you, so we're going to treat you for Symptom Deficit Disorder."

Waaruit bestaat een DBC?

- Een DBC in de GGz is opgebouwd uit patiëntgerichte activiteiten, verblijfsdagen, dagbesteding en verrichtingen en de daaraan bestede tijd of aantallen.
- Hieruit wordt een behandelprestatie afgeleid.
- Aan deze prestaties zijn tarieven verbonden.
- Deze tarieven worden jaarlijks, per behandelgroep, door de NZa vastgesteld.

Voorbeeld behandelgroepen met maximumtarieven vastgesteld door NZa

Voorbeeld behandelgroepen bij diagnose schizofrenie, 2016:

230	Schizofrenie - vanaf 250 tot en met 799 minuten	€ 1.232,38
184	Schizofrenie - vanaf 800 tot en met 1.799 minuten	€ 2.370,33
066	Schizofrenie - vanaf 1.800 tot en met 2.999 minuten	€ 4.422,96
067	Schizofrenie - vanaf 3.000 tot en met 5.999 minuten	€ 7.656,82
068	Schizofrenie - vanaf 6.000 tot en met 11.999 minuten	€ 14.200,24
143	Schizofrenie - vanaf 12.000 tot en met 17.999 minuten	€ 24.171,91
144	Schizofrenie - vanaf 18.000 tot en met 23.999 minuten	€ 34.256,88
185	Schizofrenie - vanaf 24.000 tot en met 29.999 minuten	€ 41.468,24
186	Schizofrenie - vanaf 30.000 minuten	€ 67.716,51

Declarabele en niet-declarabele beroepen

- De belangrijkste component van de behandelprestatie vormt de inzet van **declarabele beroepen** (DBC-GGz-beroepentabel).
- Dit zijn veelal BIG-geregistreerde beroepen met evidente behandelfunctie: psychiaters, psychologen, SPV-ers, etc.
- Op grond van de tijd die deze beroepen schrijven, berekent de instelling de DBC-prijs voor de zorgverzekeraar.
- Vgl. overzichtje: 'behandelminuten' per behandelgroep.
- **Niet-declarabele beroepen** (managers, ICT-ers, schoonmaak, ondersteuners) schrijven geen behandeltime.
- Wel moeten ook zij worden betaald uit de inkomsten die de zorgaanbieder van de zorgverzekeraar ontvangt.

Wat valt op?

- Zorgaanbieder factureert bij de zorgverzekeraar per behandelgroep.
- Geen 1 op 1 declaratie van iedere losse verrichting door een declarabel beroep.
- Wel moet de zorgaanbieder kunnen aantonen hoeveel behandeltime aan een cliënt is besteed.
- Per behandelgroep bestaat er enige speelruimte (behandelminuten).
- Zorgaanbieder is gebonden aan maximum kostprijs gesteld door NZa.

Financieringsystematiek: gereguleerde marktwerking...

- De door de NZa vastgestelde maximumtarieven zijn gebaseerd op kostprijsonderzoek v.e. aantal instellingen.
- Zorgverzekeraar en zorgaanbieder onderhandelen jaarlijks met elkaar over de tarieven per behandelgroep.
- Zorgverzekeraar en zorgaanbieder mogen niet boven de door NZa vastgestelde maximumtarieven uitkomen.
- Nederlandse politiek hoopt zo op termijn de zorgkosten in de hand te houden.

Dit is misschien een
goed moment voor uw
ontspanningsoefeningen.



3.

Tijdschrijven

Besluit Nza: tijdschrijven per 2018

Bekendmaking voorjaar 2017:

Alle **ondersteunende beroepen** (beroepen die niet in de DBC-GGz Beroepentabel staan maar wel de behandeling kunnen ondersteunen) worden per 1 januari 2018 tijdschrijvend.

N.B. **wel** tijdschrijvend, **niet** declarabel.

Geen speciale eisen m.b.t. kwaliteit, effectiviteit, evidence, methode.

Reden: momenteel 'perverse prikkels' rondom inzet ondersteuning.

Doel: informatieverzameling voor opzetten nieuwe productstructuur vanaf 2020.

Hoe ziet die nieuwe productstructuur eruit?

Er worden zorgclusters samengesteld.

Zie <https://vimeo.com/192638700>

Ondersteunende beroepen

Per 1-1-2017

Assisterende GGz-functies

psychologisch assistent
psychodiagnostisch werkende
zorgassistent
testassistent

Activiteitenbegeleiders

activiteitenbegeleider
sport(bege)leider
sport/speltherapeut
groepsbegeleider

Gezinsbegeleiding

gezinstherapeut
gezinshulpverlener
gezinsbegeleider
systeemtherapeut

VOV/verpleegkundig personeel

verpleger
nurse practitioner
ambulant werkende verzorger

Overige ondersteuners ggz

maatschappelijk werkende
psychomotorisch therapeut
preventiemedewerker
medewerker rehabilitatie
counselor
geestelijk verzorger
casemanager
trajectbegeleider
ondersteuner spec. forensische zorg
ervaringsdeskundige

Reactie VGVZ

- Niet op de hoogte gesteld. Verrast.
- Konden ons goed vinden in besluit 2016 'Ondersteunend beroep'.
- Tijdschrijven voor ons als geestelijk verzorgers nieuw fenomeen.
- Beroepsethisch geen bezwaren, mits cliënt toestemt.
- Eerder verkende voors en tegens kwamen opnieuw in het vizier...
 - Enerzijds kansen, bijvoorbeeld:
 - meer inzichtelijk maken wat wij doen
 - zichtbaarder zijn als beroep in de zorg.
 - Anderzijds risico's, bijvoorbeeld:
 - kan zich tegen de eigen aard van ons beroep keren
 - kan andere taken en werkzaamheden dan ondersteuning behandeling 'onzichtbaarder' maken.
- Verzoek om gesprek met Nza.
- Gesprek 7 augustus 2017.

Uitkomsten gesprek Nza - 1

- Besluit niet ter discussie.
- Betreft alle ondersteunende beroepen.
- Betreft contacten die bijdragen aan een behandeling binnen een DBC (GGz) of DBBC (forensisch).
- De NZa deelt ons in bij de Agogische Beroepen.
- Zowel individueel als groepswork kan worden tijdgeschreven.
- Het tijdschrijven gebeurt altijd op naam van individuele cliënt.
- Het tijdschrijven betreft dataverzameling van aantal en duur.
- Gaat om urenregistratie, niet om inhoudelijke registratie.
- Werk dat niet direct te herleiden is tot een geopend DBC blijft buiten beschouwing,
b.v. begeleiden moreel beraad, klinische les, viering, etc.
- Zie ook: https://www.nza.nl/regelgeving/nadere-regels/NR_REG_1803_Gespecialiseerde_ggz

Uitkomsten gesprek Nza - 2

- De NZa heeft zorgaanbieders reeds op de hoogte gesteld van besluit.
- Verantwoordelijkheid voor implementatie ligt bij de instelling waarvoor je werkt.
- Op welke wijze de geestelijk verzorger de DBC-uren administreert, bepaalt de instelling waar de geestelijk verzorger werkzaam is.
- Dat instellingen geestelijk verzorgers een productienorm opleggen is onwaarschijnlijk; zou ook niet passen bij het cliëntenrecht op geestelijke verzorging volgens de WKKGZ.
- Het tijdschrijven door geestelijk verzorgers beïnvloedt de positie van geestelijke verzorging in het toekomstig zorgstelsel.

Hoe bereiden wij ons voor?

Werkveldraad vindt het raadzaam dat iedere geestelijk verzorger proactief meedenkt over het tijdschrijven:

- a) Hoe krijgt het tijdschrijven vorm: voorbeslissingen.
- b) Hoe krijgt het tijdschrijven vorm: praktisch.
- c) Wees bij overleg hierover helder over de eigenheid van je beroep.

Hoe krijgt het tijdschrijven vorm?

Overlegpartners:

- Je leidinggevende
- Een systeemdeskundige
(Medewerker zorgadministratie, ICT-er, beleidsmedewerker)
- Een inhoudelijk deskundige
(Geneesheer-directeur of inhoudelijk directeur)

Hoe tijdschrijven? Bespreekpunten - 1

- Hoe breed ga ik registreren?
- Alleen DBC-cliënten of ook WLZ cliënten?
- Alleen begeleiding bij coping en zingeving?
- Of ook bieden vrijplaats en begeleiding bij eigen religie/spiritualiteit?
- Alleen individuele contacten of ook groepswork?
- Privacy-regelgeving en toegang tot (een deel van het) EPD.
- Wie eindverantwoordelijk voor onderscheid tijdschrijvend (behandelondersteunend) en niet- tijdschrijvend werk?
Afstemming tussen geestelijk verzorger en behandelaar?

Hoe tijdschrijven? Bespreekpunten - 2

- Vraag om passende, handzame vorm van tijdschrijven
- zowel voor individuele als groepscontacten
- met minimale tijd nodig voor afstemmingsoverleg en administratie
- desgewenst wel mogelijkheid voor inhoudelijke opmerkingen.
- Passende codes voor geestelijke verzorging lijken:
 - 4.2.1. ondersteunende begeleiding individueel,
 - 4.2.2. ondersteunende begeleiding in groep,
 - evt. 7.5 verslaglegging algemeen.

Aandacht vragen voor eigene van GV

- Wij werken zowel met DBC-cliënten als WLZ-cliënten.
- Wij werken zowel klinisch als ambuland (of zouden kunnen werken).
- Drie functies: - begeleiding bij coping en zingeving;
 - bieden van een vrijplaats;
 - begeleiding bij eigen religie en spiritualiteit.
- De drie functies vloeien regelmatig in elkaar over.
- Van belang dat wij alle drie de functies onbelemmerd kunnen uitoefenen.
- In elk geval de eerste functie valt onder het DBC tijdschrijven.
- 2^e en 3^e functie zijn vlgs. WKKGZ een cliëntenrecht in de 24-uurszorg.
- Mede hierom past productienorm niet bij ons vak.
- Naast direct cliëntenwerk veel activiteiten op meso- en macroniveau.
(B.v. moreel beraad, klinische lessen, beleidsondersteuning, ondersteuning medewerkers, begeleiding vrijwilligers)



EEN STEM IN MIJ
ZEGT: WEG MET DE
BUREAUCRATIE-
ALS PSYCHIATER
WIL IK GEWOON
PATIËNTEN
BEHANDELEN!

EN SINDS
WANNEER
HEEFT U
DEZE WAAN-
VOORSTELLINGEN?

VERZEK-
ERAARS

Schot

Tijdschrijven in de praktijk vanaf januari 2018

- Vraag je instelling om een heldere werkinstructie voor je begint.
- Houd jezelf en je collega's scherp;
het zal discipline vergen en gewenning.
- Probeer zo ruim mogelijk tijd te schrijven;
van belang voor de toekomst v.h. beroep.
- Bedenk of je het tijdschrijven aan wilt grijpen als kans om ook over
je overige werkzaamheden verantwoording af te leggen.
 - In dat geval zou je een format kunnen afspreken om te registreren:
 1. activiteiten op meso- en macroniveau
 2. vieringen en uitvaarten
 3. (Niet-cliëntgebonden) administratie en overleg
 4. overig
- Neem het tijdschrijven serieus....
maar probeer het ook licht te houden! 😊

