

# Handleiding zorgvraagtypering ggz

Januari 2024

# Inleiding

Geneeskundige geestelijke gezondheidszorg wordt bekostigd met het zorgprestatie-model. Zorgvraagtypering is onderdeel van het zorgprestatie-model. Zorgvraagtypering wordt een hulpmiddel bij keuzes over inzet van zorg bij groepen patiënten. Het zorgvraagtype geeft een momentopname van de problematiek van de patiënt en maakt de zwaarte van de zorg die nodig is duidelijker. Met zorgvraagtypering kan straks makkelijker worden besproken wat gepaste en doelmatige zorg is

In de toekomst gaat zorgvraagtypering ondersteunen bij afspraken tussen zorgverzekeraars en zorgaanbieders over wat voor specifieke patiëntengroepen een reële vergoeding is, gegeven de voor die groep gepaste en doelmatige zorg.

## Wie bepaalt het zorgvraagtype?

De regiebehandelaar is verantwoordelijk voor de juiste vastlegging van scores en bepaalt het juiste zorgvraagtype. Hij kan de zorgvraagtypering door een andere behandelaar laten voorbereiden.

## Leeswijzer

Deze handleiding over zorgvraagtypering begint met de plaats van zorgvraagtypering in het zorgproces en de beschrijving van de hoofdgroepen en de zorgvraagtypen. In het hoofdstuk 'Aan de slag met zorgvraagtypering' staat hoe u de zorgvraag van een patiënt kunt typeren.

In dit document wordt beschreven hoe u de zorgvraag kunt typeren.

U heeft nog twee andere documenten nodig:

- HoNOS+, Toelichting bij de scores
- Beschrijving Zorgvraagtypen

Deze documenten staan op de [website](#) van het zorgprestatie-model en de website van de adviescommissie zorgvraagtypering.

# Zorgvraagtypering in vogelvlucht

## Zorgvraagtypering in het zorgproces

Zorgvraagtypering komt in het zorgproces terug. In deze paragraaf leest u wat er voor de zorgvraagtypering in welke fase van het zorgproces van u verwacht wordt.

### Eerst: Bepalen zorgvraag en problematiek van de patiënt

Als een patiënt wordt verwezen naar de ggz stelt de regiebehandelaar in de diagnostische fase het juiste zorgvraagtype vast.

Hij scoort hiervoor de vragen van de HoNOS+-vragenlijst op basis van verkregen informatie en de klinische indruk. Het is toegestaan dat een andere behandelaar de scores alvast klaarzet. Maar ook in dat geval is het de regiebehandelaar die het juiste zorgvraagtype kiest.

### Verplicht op de factuur

Deze verplichting staat in de Regeling geestelijke gezondheidszorg en forensische zorg van de NZa. Het zorgvraagtype wordt verplicht op de factuur vermeld bij bijna alle zorgprestaties, behalve als er een geldige privacyverklaring is. Bij diagnostiekconsulten is het vermelden van het zorgvraagtype op de factuur optioneel.

### Daarna: op logische momenten evalueren

Op logische momenten in het behandelproces evalueert de regiebehandelaar het zorgvraagtype. Daarbij vult hij opnieuw de HoNOS+-vragenlijst in. Voor elk zorgvraagtype is er een richtinggevende evaluatietermijn. Deze staat in het document 'Beschrijving Zorgvraagtypen'.

# 20 zorgvraagtypen in 3 hoofdgroepen

Er zijn in totaal 20 verschillende zorgvraagtypen voor de ggz1, onderverdeeld in drie hoofdgroepen. De volledige beschrijvingen staan in het document 'Beschrijving Zorgvraagtypen'.

Elk zorgvraagtype omschrijft (globaal) een groep personen met overeenkomende (zwaarte van) problematiek. De beschrijving heeft steeds een vaste opbouw:

- Een algemene omschrijving van de patiëntgroep
- Een omschrijving van de beperkingen van de patiënt
- Een inschatting van (eventuele) risico's die de problematiek van de patiënt met zich meebrengt
- Het recente en historische beloop van de problemen of aandoening
- Het bij het zorgvraagtype passende richtinggevend evaluatiemoment

## Hoe verhoudt de DSM-classificatie zich tot het zorgvraagtype?

Met behulp van de DSM 5 wordt, aan de hand van klachten en symptomen, gekeken aan welke diagnoseclassificatie(s) de patiënt voldoet. De zorgvraagtypering kijkt vanuit een ander perspectief. Hierin vormen de inschatting van de aard en ernst van de klachten en gedragsproblemen, de beperkingen in het functioneren en het risico dat de patiënt voor zichzelf of zijn/haar omgeving vormt de basis. In het kader van het zorgprestatie-model wordt deze indeling in de toekomst mogelijk gerelateerd aan de zorg die een patiënt nodig heeft en ontvangt in termen van intensiteit, hoeveelheid en duur.

## Welke zorgvraagtypen zijn er?

### 3 hoofdgroepen

De zorgvraagtypen zijn ingedeeld in drie hoofdgroepen. Zorgvraagtypering begint altijd met het bepalen in welke van deze drie hoofdgroepen de problematiek van de patiënt het beste past.

#### Hoofdgroep X:

Een zorgvraag die verband houdt met een psychische aandoening, maar waarbij geen sprake is of sprake is geweest van verontrustende psychotische symptomen en/of wanen en hallucinaties

#### Hoofdgroep Y:

Een zorgvraag met (perioden van) verontrustende psychotische en/of manische symptomen en/of wanen en/of hallucinaties die hinder veroorzaken of veroorzaakt hebben en/of zich manifesteren of manifesteerden in bizar gedrag

#### Hoofdgroep Z:

Een zorgvraag waarin problematiek met geheugen of oriëntatie centraal staat, passend bij neurocognitieve problematiek zoals dementie en neurocognitieve stoornissen

Deze hoofdgroepen worden inhoudelijk beschreven in het document 'Beschrijving Zorgvraagtypen'.

<sup>1</sup>De nummering van de zorgvraagtypen loopt tot zorgvraagtype 21. Er is een leeg zorgvraagtype, namelijk nummer 9. Nummer 9 ontbreekt voor reservedoeleinden. Daarom zijn er 20 inhoudelijke beschrijvingen van de zorgvraagtypen.

### **Een voorbeeld**

*Patiënten met een depressieve stoornis kunnen in verschillende zorgvraagtypen voorkomen. Afhankelijk van de zwaarte van de problematiek (het zorgvraagtype) kan de duur en intensiteit van de behandeling verschillen. In het algemeen kan aangenomen worden dat een patiënt met een depressieve stoornis die in zorgvraagtype 3 ingedeeld wordt een minder lange en intensieve behandeling nodig heeft, dan een patiënt met een depressieve stoornis die in zorgvraagtype 5 ingedeeld wordt. Dit terwijl de inhoud van de behandeling en de aard van de interventies niet sterk van elkaar hoeven te verschillen, omdat er in beide gevallen gebruik gemaakt wordt van dezelfde behandelrichtlijn en/of zorgstandaard, in dit geval voor een depressieve stoornis.*

### **Hoe verhoudt de hulpvraag van de patiënt zich tot het zorgvraagtype?**

Het zorgvraagtype beschrijft de zwaarte van de problematiek van de patiënt in termen van ernst van klachten, problemen, beperkingen en risico's zoals de regiebehandelaar die inschat. De hulpvraag van de patiënt gaat over klachten en problemen waar de patiënt hulp of behandeling voor vraagt. Het is mogelijk dat een patiënt met veel klachten, problemen en beperkingen zich aanmeldt met de vraag om behandeling van een deel van zijn of haar problematiek.

### **Een voorbeeld**

*Een patiënt die in zorgvraagtype 7<sup>2</sup> wordt ingedeeld, heeft als hulpvraag de behandeling van de psychische gevolgen van een traumatische ervaring. Voor de overige problematiek heeft de patiënt geen hulpvraag.*

*Op grond van de psychologische c.q. psychiatrische diagnostiek en in samenspraak met de patiënt wordt er een behandelplan opgesteld. Daarin gaat het om de aard van de behandeling en ook om de verwachte duur en intensiteit van de behandeling. Hierbij speelt dus niet alleen de zwaarte van de problematiek van de patiënt een rol maar ook de hulpvraag van de patiënt en de inhoudelijke/ diagnostische inschatting van de behandelaar welke behandeling op dat moment het beste aansluit bij de patiënt.*

*Het zorgvraagtype wordt bepaald door middel van de antwoorden op de HONOS+-vragenlijst in combinatie met de klinische indruk (zeker in geval van twijfel als iemand tussen twee typen in zit). De hulpvraag van de patiënt en de uiteindelijke behandeling zijn niet van invloed op het gekozen zorgvraagtype.*

*Het zorgvraagtype geeft een bandbreedte weer van de verwachte intensiteit, hoeveelheid en duur van de zorg. Zorgvraagtypering staat daarmee los van de inhoud van de behandeling van de individuele patiënt. Maar zorgvraagtypering kan wel ondersteunen bij het leveren van gepaste zorg, dat wil zeggen op- of afschalen van de zorg en begrenzing van behandelingen.*

<sup>2</sup> Het zorgvraagtype waarin patiënten ingedeeld worden, die langdurig last hebben van psychische stoornissen en vaak duidelijke beperkingen ondervinden.

# Aan de slag met zorgvraagtypering

U bepaalt het zorgvraagtype aan de hand van een gestructureerde vragenlijst: de HoNOS+-vragenlijst.

U heeft de keuze tussen twee manieren van typeren:

- Met behulp van de volledige HoNOS+-vragenlijst (volledige route)
- Met behulp van een aantal relevante vragen van de HoNOS+-vragenlijst (dynamische route)

In deze handleiding wordt de manier met de volledige HoNOS+-vragenlijst toegelicht. Voor enkele soorten van problematiek gelden aanvullende instructies. Die staan op pagina 16.

## Instructie voor het typeren van de zorgvraag

### Stap 1: Kies de hoofdgroep

Bepaal in welke van de drie hoofdgroepen de zorgvraag van de patiënt het beste past.

### Stap 2: Invullen van de HoNOS+-vragenlijst

Vul de HoNOS+-vragenlijst in. Dit doet u op basis van de verkregen informatie en de klinische indruk. Er zijn een aantal algemene aandachtspunten om rekening mee te houden:

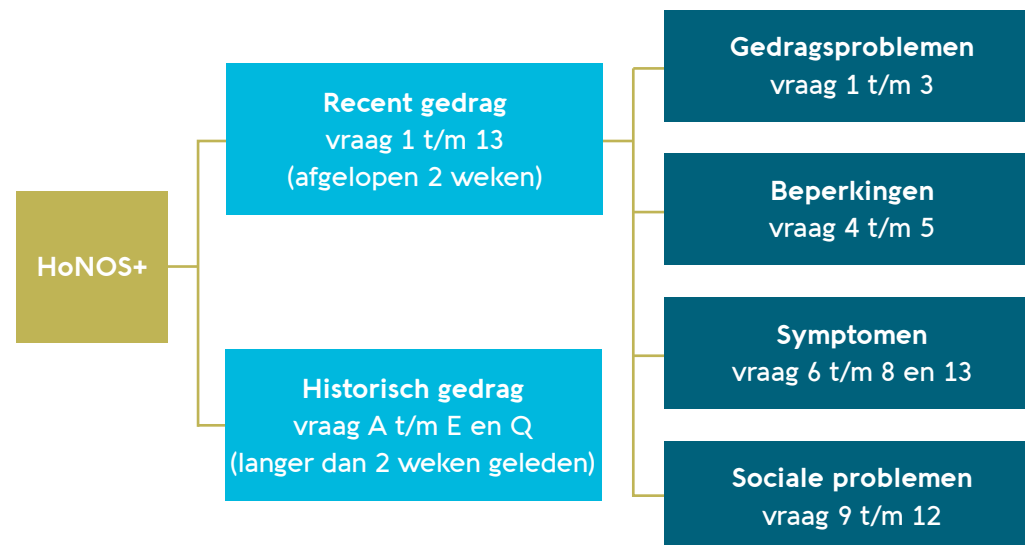
- Scoor elke vraag in **volgorde** van 1 – 13 en A – E en Q
- Gebruik **geen informatie** die bij een vorig item al is meegenomen
- Scoor het **meest ernstige probleem** dat zich heeft voorgedaan gedurende de afgelopen 2 weken (vraag 1 – 13) of langer dan 2 weken geleden (vraag A – E, Q)
- Scoor op **klachten en problemen** en niet op basis van een DSM-classificatie

### Dynamische route

Als u de zorgvraag typeert via de dynamische route, volgt u niet standaard een vaste volgorde van vragen. Het EPD selecteert voor u de relevante vragen op basis van uw antwoorden. Welke vragen u beantwoordt en in welke volgorde, kan bij de dynamische route per keer verschillen.

Let hierop bij het scoren van de HoNOS+-vragen:

- Elke vraag van de HoNOS+-vragenlijst wordt gescoord met een zwaarte van 0 t/m 4. De stelregel hierbij is dat:
  - 0 = geen probleem
  - 1 = ondergeschikt probleem, vereist geen actie
  - 2 = licht probleem, maar duidelijk aanwezig
  - 3 = matig ernstig probleem
  - 4 = ernstig tot zeer ernstig probleem
- De beschrijving van de vragen bevat voorbeelden van gedragingen, maar het is geen uitputtende lijst van voorbeelden.



# Aan de slag met zorgvraagtypering

## Stap 3: Kiezen van een zorgvraagtype

In deze stap kiest u een zorgvraagtype voor uw patiënt. In stap 2 heeft u de hoofdgroep gekozen. In het document 'Beschrijving Zorgvraagtypen' ziet u de zorgvraagtypen weergegeven die onder de hoofdgroep vallen. U vindt in hetzelfde document ook een complete beschrijving van elk zorgvraagtype.

## Zorgvraagtypering bij specifieke problemen

### Bipolaire stoornis

Wordt de problematiek van een patiënt veroorzaakt door een bipolaire stoornis? Kies dan een zorgvraagtype in hoofdgroep Y. De definitie van deze hoofdgroep is per 2024 aangepast.

### Verslaving

De hoofdregel is dat u bij het scoren van een vraag geen informatie moet betrekken die al in een vorige vraag is gescoord. Bedenk hierbij wel dat de vragen vier verschillende soorten problemen betreffen: gedragsproblemen (vraag 1 t/m 3), beperkingen (4 en 5), symptomen (6, 7, 8 en 13) en sociale problemen (9 t/m 12). Als u bij vraag 3 de gedragsproblemen door alcohol- of drugsgebruik betreft, kunt u bij vraag 8 nog steeds het klinische probleem 'verslaving' scoren.

## Zijn meerdere zorgvraagtypen mogelijk en/of twijfelt u over uw keuze?

Elk zorgvraagtype heeft een eigen kleurenschema. U kunt dit als hulpmiddel gebruiken bij het bepalen van het best passende zorgvraagtype. U vindt de kleurenschema's in het document 'Beschrijving Zorgvraagtypen' bij de beschrijving van het betreffende zorgvraagtype. Het kleurenschema laat met kleuren zien hoe passend dit zorgvraagtype is in relatie tot de antwoorden die gegeven zijn in de HoNOS+-vragenlijst. De antwoorden die u heeft gegeven kunt u met een X in het schema weergeven.

Als u het kleurenschema gebruikt gaat u als volgt te werk:

-  **1. Kijk eerst naar de donkergroene vakjes.**  
Deze vakjes moeten gescoord zijn bij dit zorgvraagtype. Als dit niet overeenkomt met uw scores, kijk dan of de scores wel overeenkomen met de donkergroene vakjes van een ander zorgvraagtype.
-  **2. Vervolgens let u op de lichtgroene vakjes.**  
Deze vertegenwoordigen de verwachte scores. U kunt het zorgvraagtype kiezen voor een patiënt, ook als de lichtgroene vakjes niet exact overeenkomen met de scores die u hebt gegeven. Dit impliceert echter een minder sterke match met dit zorgvraagtype.
-  **3. Kijk tenslotte naar de gele vakjes.**  
Dit zijn de scores die mogelijk gegeven kunnen worden aan patiënten binnen dit zorgvraagtype. Deze scores hebben significant minder invloed op de keuze, maar ze kunnen de behoefte aan extra interventies aangeven.

**Let op:** In hoofdgroep X hoeft bij de vragen 7 en 8 slechts bij één van de twee vragen de score overeen te komen met de donkergroene vakjes. De hoogste score is hierbij leidend.