

In het programma Zorgprestatiemodel werken brancheorganisaties, zorgaanbieders, zorgverleners, zorgverzekeraars, patiënten en de overheid samen aan een nieuwe bekostiging voor de geestelijke gezondheidszorg (ggz) en de forensische zorg (fz). Die moet in 2022 ingaan. Het programma werkt in opdracht van de partijen die het Bestuurlijk akkoord geestelijke gezondheidszorg 2019 – 2022 hebben ondertekend. In het akkoord is ook afgesproken om de declarabele inzet van beroepen 'vanuit een oogpunt van kwaliteit te onderbouwen in een landelijke veldnorm'. Het programma Zorgprestatiemodel doet daarvoor het voorwerk, door een beroepenlijst op te stellen. In deze factsheet vindt u daar meer informatie over.

## Waarom komt er een veldnorm voor beroepen in ggz en fz?

Een veldnorm voor beroepen in ggz en fz is een voorwaarde voor 'de juiste zorg op de juiste plek', vinden de partijen die het Bestuurlijk akkoord hebben getekend. Want met een veldnorm waarborgen we dat de juiste professionals de zorg leveren, en dat de zorg van die professionals vergoed kan worden.

## Wie maakt een veldnorm?

Dat moeten alle partijen in de branche met elkaar doen. In het programma Zorgprestatiemodel werken al 13 partijen samen. Daarom hebben de ondertekenaars van het Bestuurlijk akkoord het programma gevraagd om de veldnorm voor te bereiden.

## Wanneer gaat de veldnorm in?

De 13 partijen streven ernaar de veldnorm per 2022 te laten ingaan, tegelijk met de invoering van het zorgprestatiemodel. Het programma heeft besloten om als opstap naar de veldnorm eerst een *beroepenlijst* te maken, en die vast te leggen als *veldafspraken*. Voor een veldafspraken zijn minder formaliteiten nodig. Als de beroepenlijst voor de zomer klaar is, kan de veldafspraken in de tweede helft van 2020 een feit zijn.

## Er is toch al een beroepenlijst?

Ja, in de huidige db(b)c-bekostiging wordt gewerkt met een beroepentabel. Maar de NZa heeft in haar advies over het zorgprestatiemodel gezegd dat die tabel voor het zorgprestatiemodel niet zonder 'onderhoud' kan worden gebruikt. De NZa vindt dat dit onderhoud een taak is van de branchepartijen samen. Die partijen hebben besloten een helemaal nieuwe beroepenlijst te maken. Die is dan een opstap naar de veldnorm die er volgens het Bestuurlijk akkoord moet komen. Een nieuwe beroepenlijst is ook nodig voor het zorgprestatie-

model. In het zorgprestatiemodel komt er namelijk een consult-prestatie voor niet-regiebehandelaars. Zonder beroepenlijst kunnen wij niet bepalen wie deze prestatie kunnen registreren.

## Hoe wordt de nieuwe beroepenlijst samengesteld?

In de beroepentabel die nu geldt, staan de beroepen en functies die in de db(b)c-systematiek tijd schrijven. De veldpartijen hebben Akwa GGZ gevraagd vanuit kwaliteitsstandaarden en andere betrouwbare bronnen (waaronder de beroepentabel) een lijst van beroepen op te stellen. Dat heeft Akwa GGZ inmiddels gedaan. Dubbelingen en functies die geen beroep zijn, zijn van de lijst verwijderd. Er is nu dus een lijst met alle beroepen die een rol spelen bij de zorgverlening in ggz en fz. Wij noemen die lijst de *groslijst*.

Daarmee zijn we er nog niet. De groslijst zegt nog niets over de bijdrage aan kwaliteit van zorg of over het kunnen registreren van een consult. Daarom gaan we de groslijst nog bewerken, in twee stappen.

## Wie schrijft, die blijft. Toch?

In de gespecialiseerde ggz en de fz telt de tijd die behandelende beroepen schrijven mee in de db(b)c. In het zorgprestatiemodel gaan we de bekostiging eenvoudiger maken. Er worden straks alleen consulten, verblijfsdagen en toeslagen vastgelegd. Die nieuwe zorgprestaties zijn 'integraal'. Er zit bijvoorbeeld een opslag in voor indirecte tijd (zoals multidisciplinair overleg) en voor verslaglegging. En ook voor de kosten van zorgprofessionals die niet zelfstandig een consult registreren, maar wel op de beroepenlijst staan. Zo zorgen we ervoor dat minder professionals tijd hoeven te schrijven. Wie (tijd)schrijft, die blijft is dan verleden tijd.

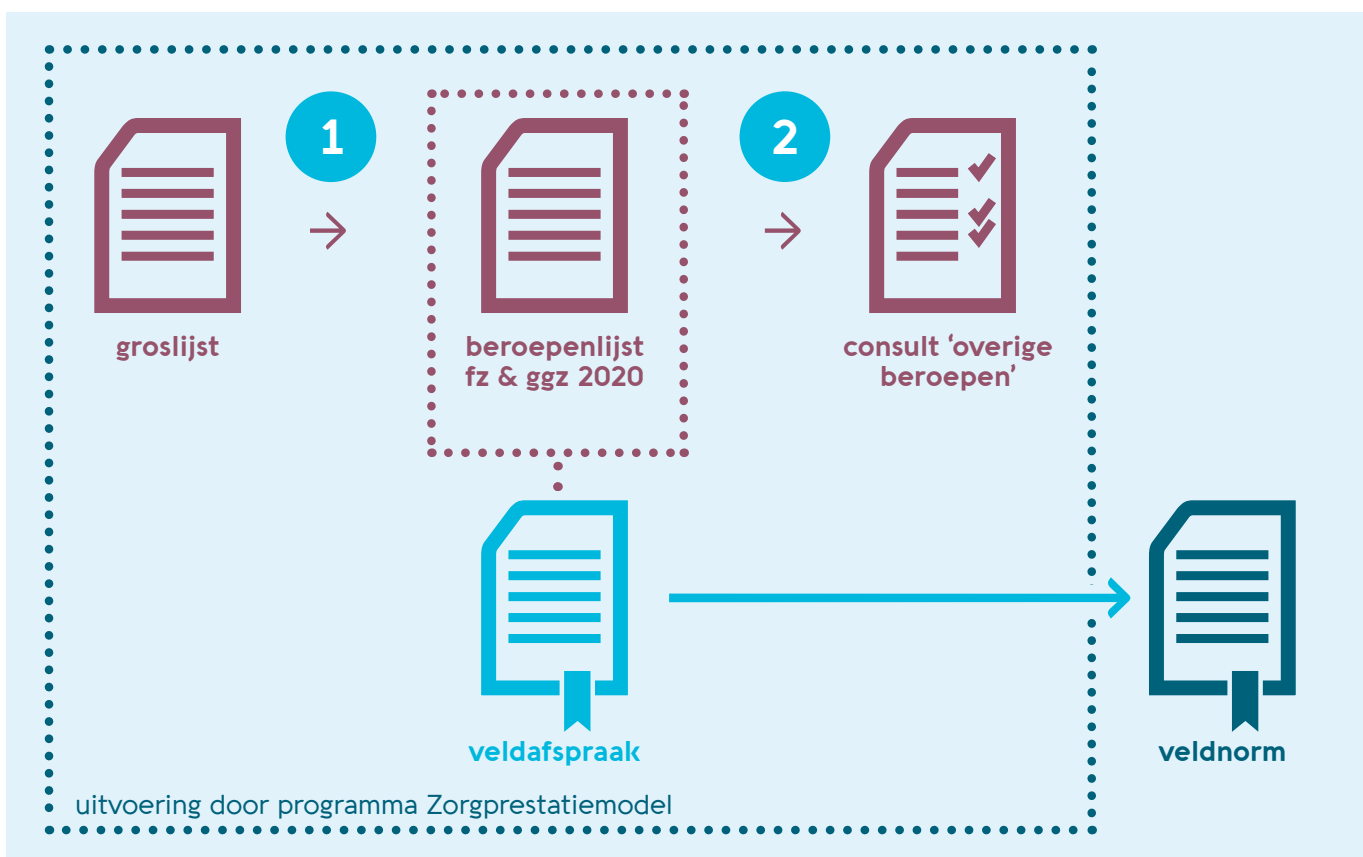
**1****Stap 1**

De beroepenlijst is een opstap naar de veldnorm met het oog op de kwaliteit van zorg. Ook is de lijst het startpunt om te bepalen wie declarabele consulten mogen registreren. Voor allebei geldt, dat er geen beroepen op de lijst zouden moeten staan die niet aan al geldende wettelijke regels (kunnen) voldoen. En ook geen beroepen waarvan niet precies duidelijk is wat we ermee bedoelen.

In stap 1 kijken we daarom voor elk beroep op de groslijst of het aan een aantal objectieve criteria voldoet. Bijvoorbeeld of de opleiding publiek erkend is, en of er een duidelijk beroepsprofiel is. Deze beoordeling wordt uitgevoerd door vertegenwoordigers van de 13 partijen in het programma.

**2****Stap 2**

De beroepenlijst die de uitkomst is van stap 1, is de opstap naar een veldnorm. Maar we gaan de lijst ook gebruiken om te bepalen welke zorgprofessionals vanaf 2022 het consult 'overige beroepen' kunnen registreren en welke zorgprofessionals via een opslag in de prestaties worden bekostigd. De partijen van het programma zorgprestatie model moeten de criteria die we bij stap 2 gaan gebruiken nog vaststellen. Het zullen criteria zijn die te maken hebben met bekostiging van zorg en met de werking van het zorgprestatie model.

**Wanneer weet ik of mijn beroep op de beroepenlijst komt?**

Wij voeren stap 1 uit in maart 2020. In april houden wij een consultatie via [zorgprestatie model.nl](http://zorgprestatie model.nl). Dan kunnen ook belangenverenigingen hun reactie geven.

**Staat de beroepenlijst voor altijd vast?**

Nee, voor de beroepenlijst (en later: de veldnorm) komt er een onderhoudsprocedure. Zo kunnen we ervoor zorgen dat de lijst blijft aansluiten bij bijvoorbeeld kwaliteitsstandaarden en ontwikkelingen in de zorg. Er kunnen dus in de toekomst beroepen bijkomen of afvallen.