

Veldafspraak

Tijdelijke invulling regiebehandelaarschap in 2022

15 december 2021

Het Landelijk Kwaliteitsstatuut (LKS) vervangt per 1 januari 2022 het 'Model Kwaliteitsstatuut GGZ'. Alle zorgaanbieders en zorgverzekeraars implementeren vanaf die datum het LKS in hun eigen organisatie. Uiterlijk 1 juli 2022 dienen alle zorgaanbieders hun kwaliteitsstatuut in te vullen op basis van het format LKS versie 3.0.

Veldpartijen constateren dat voor enkele onderdelen van het LKS een nadere duiding en doorontwikkeling nodig is om tot zorgvuldige implementatie in de praktijk van zowel ggz-aanbieders als zorgverzekeraars over te kunnen gaan. Hier gaan veldpartijen de komende periode mee aan de slag. Het lukt daardoor op dit moment nog niet om vanuit het LKS een goede aansluiting te maken op het zorgprestatie-model die ook rekening houdt met gepast gebruik van zorg.

Binnen het kader van het LKS geven de veldpartijen binnen het zorgprestatie-model daarom een tijdelijke invulling aan het regiebehandelaarschap in 2022. Deze tijdelijke invulling voorkomt interpretatieverschillen en biedt als het gaat om de bekostiging duidelijkheid aan zorgaanbieders en zorgverzekeraars. De tijdelijke invulling geeft aan de nieuwe beroepen die in het LKS worden genoemd ruimte om als regiebehandelaar op te treden.

De veldpartijen maken veldafspraken om het zorgprestatie-model zo goed mogelijk te laten werken. Dit geldt ook voor de onderstaande tijdelijke invulling van het regiebehandelaarschap in 2022.

Overzicht regiebehandelaren 2022 in het zorgprestatie­model

In de **generalistische basis-ggz (gb-ggz)** kunnen de volgende professionals in de **vrije vestiging (sectie II, zorgprestatie­model setting 1)** als regiebehandelaar optreden:

- GZ-psycholoog
- Psychotherapeut
- Klinisch psycholoog
- Klinisch neuropsycholoog

In de **gespecialiseerde ggz (g-ggz)** kunnen de volgende professionals in de **vrije vestiging (sectie II, zorgprestatie­model setting 1)** als regiebehandelaar optreden:

- Psychotherapeut
- Klinisch psycholoog
- Klinisch neuropsycholoog
- Psychiater

Voor **ggz-instellingen (sectie III, zorgprestatie­model setting 2 en hoger)** geldt de volgende mogelijke inzet van regiebehandelaren in de **generalistische basis ggz**:

- GZ-psycholoog
- Klinisch psycholoog /klinisch neuropsycholoog
- Psychotherapeut
- Verpleegkundig specialist ggz
- Specialist ouderengeneeskunde of klinisch geriater: voor patiënten van (biologisch) oudere leeftijd met een GGZ hoofddiagnose
- Verslavingsarts KNMG: indien de hoofddiagnose verslaving en/of gokproblematiek betreft
- Orthopedagoog-generalist: voor diagnostiek, behandeling en geneeskundige begeleiding van patiënten in een (complexe) persoonlijke afhankelijkheidsrelatie met (complexe) leer-, gedrags- of ontwikkelingsproblemen, als deze ten laste van de Zvw-gefinancierde geneeskundige ggz of forensische zorg komen. Het merendeel van de patiënten die ten laste van de Zvw of Wfz komen zijn jongvolwassenen en patiënten met bijkomende verstandelijke beperkingen.
- Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundige: in de coördinerende rol in de chronische basis-ggz (zorgprestatie­model setting ambulante sectie III – monodisciplinair); stelt niet de psychiatrische diagnose, noch de medische indicatie. Stelt niet het initiële behandelplan op, maar kan deze wel op meer gedetailleerd niveau uitwerken vanuit de sociaal psychiatrisch verpleegkundige diagnostiek en behandeling.

Voor **ggz-instellingen (sectie III, zorgprestatie­model setting 2 en hoger)** geldt de volgende mogelijke inzet van regiebehandelaren in de **gespecialiseerde ggz**:

- Psychiater
- Klinisch psycholoog
- Verslavingsarts KNMG: indien de hoofddiagnose verslaving en/of gokproblematiek betreft
- Specialist ouderengeneeskunde of Klinisch geriater: voor patiënten van (biologisch) oudere leeftijd met een GGZ hoofddiagnose
- Psychotherapeut
- Klinisch neuropsycholoog
- GZ-psycholoog
- Verpleegkundig specialist ggz
- Physician Assistant: Indien dit behoort tot het deskundigheidsgebied GGZ van de Physician Assistant. Er is sprake van somatische problematiek, die in relatie staat tot de psychiatrische problematiek binnen een multidisciplinaire setting. Gezien het deskundigheidsgebied van de Physician Assistant is hij/zij werkzaam binnen een samenwerkingsverband waar tenminste één psychiater deel van uitmaakt.
- Orthopedagoog-generalist: voor diagnostiek, behandeling en geneeskundige begeleiding van patiënten in een (complexe) persoonlijke afhankelijkheidsrelatie met (complexe) leer-, gedrags- of ontwikkelingsproblemen, als deze ten laste van de Zvw-gefinancierde geneeskundige ggz of forensische zorg komen. Het merendeel van de patiënten die ten laste van de Zvw of Wfz komen zijn jongvolwassenen en patiënten met bijkomende verstandelijke beperkingen.
- Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundige: in de coördinerende rol in de zorgprestatie­model setting outreachend; stelt niet de psychiatrische diagnose, noch de medische indicatie. Stelt niet het initiële behandelplan op, maar kan deze wel op meer gedetailleerd niveau uitwerken vanuit de sociaal psychiatrisch verpleegkundige diagnostiek en behandeling.

Aanvullend hierop blijft de 'Regeling overgang Jeugdwet naar Zvw bij bereiken 18 jaar' (bijlage E in het LKS) van kracht. Als vanwege de opgebouwde behandelrelatie de patiënt/cliënt de zorg bij de bestaande (regie)behandelaar, zoals de orthopedagoog-generalist of de kinder- en jeugdpsycholoog, voort wenst te zetten maar dit wordt verhinderd door de verplichting voortvloeiend uit het Landelijk Kwaliteitsstatuut GGZ, kan deze patiënt/cliënt tot een jaar in de Zvw gebruik maken van de overgangsregeling. Deze overgangsregeling geldt voor zowel sectie II als sectie III.

Daar waar professionals niet als regiebehandelaar fungeren, kunnen zij wel als medebehandelaar een bijdrage leveren aan de behandeling van patiënten. De professionals in voorgaande overzichten zijn per 2022 ook consult registrerende beroepen binnen het zorgprestatie­model.