

Factsheet

Beroepenlijst zorgprestatie-model: het proces

In het programma Zorgprestatie-model 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 gaat in 2022 in.

Eenvoudige bekostiging

Het zorgprestatie-model gaat de bekostiging van de ggz en fz eenvoudiger maken. Dat heeft ook gevolgen voor de manier van registreren. Er worden straks alleen consulten, verblijfsdagen en overige verrichtingen vastgelegd. De inzet van alle zorgprofessionals wordt meegenomen in de tarieven. Sommige zorgprofessionals zullen consulten gaan registreren. En voor anderen geldt dat hun inzet al meegenomen is in een tarief. Zij hoeven dan geen consult te registreren. In deze factsheet lees je hoe de keuze is gemaakt welke beroepen wel en welke beroepen geen consulten registreren.

Er is toch al een beroepenlijst?

Ja, in de huidige bekostiging wordt gewerkt met een beroepentabel. Maar de NZa heeft in haar advies over het zorgprestatie-model gezegd dat die tabel vanaf 2022 niet zonder onderhoud kan worden gebruikt. De NZa vindt dat dit onderhoud een taak is van de veldpartijen samen. Die partijen hebben besloten een geheel nieuwe beroepenlijst te maken en deze op te nemen in een bestuurlijke veldafspraken. Die is dan een opstap naar de veldnorm die er volgens het Bestuurlijk akkoord ggz moet komen.

Waarom is de beroepenlijst opgesteld door het programma Zorgprestatie-model?

In het Bestuurlijk akkoord ggz is afgesproken om in een landelijke veldnorm de inzet van specifieke beroepen in de curatieve ggz te onderbouwen, vanuit het oogpunt van kwaliteit van zorg. Dit is een voorwaarde voor 'de juiste zorg op de juiste plek', volgens partijen. Ook moet volgens het akkoord worden gezien, hoe deze beroepen een plaats krijgen in de nieuwe bekostiging. In het programma Zorgprestatie-model werken al 13 partijen samen. Daarom hebben de ondertekenaars van het Bestuurlijk akkoord ggz het programma gevraagd om de veldnorm voor te bereiden.

Welke beroepen zijn door het programma beoordeeld?

Voor BIG-beroepen is de kwaliteit al wettelijk geregeld. Daarom is in het programma besloten de vraag over inzet van beroepen alleen te beantwoorden voor de 'overige beroepen', die niet vallen onder één van de volgende 7 Big-categorieën met een eigen consultcode in het zorgprestatie-model:

- Arts - specialist (Wet Big artikel 14)
- Klinisch (neuro)psycholoog (Wet Big artikel 14)

- Verpleegkundig specialist (Wet Big artikel 14)
- Arts (Wet Big artikel 3)
- Gezondheidszorgpsycholoog (Wet Big artikel 3)
- Psychotherapeut (Wet Big artikel 3)
- Verpleegkundige (Wet Big artikel 3)

De 8ste categorie is die voor 'overige beroepen'.

Hoe heeft het programma Zorgprestatie-model de 'lijst overige beroepen' opgesteld?

Het programma heeft Akwa GGZ als deskundige partij gevraagd een overzicht te maken van de beroepen die nu een rol hebben in ggz en fz. Op basis van de informatie uit onder meer kwaliteitsstandaarden, heeft Akwa GGZ een 'groslijst' opgesteld met meer dan 150 'beroepen' en daarin zoveel mogelijk een ordening aangebracht naar basisberoep. Daarna heeft het programma de lijst met functies en beroepen in ggz en fz in drie stappen bewerkt.

Criteria

- 1 In de eerste stap is aan de hand van 5 uitsluitcriteria gekeken welke vermeldingen op de lijst voor een verdere beoordeling in aanmerking kwamen. Dit heeft geleid tot de zogenoemde longlist van beroepen.
- 2 In de tweede stap is aan de hand van 8 criteria getoetst welke van de vermeldingen op de longlist in aanmerking komen voor opname in de veldnorm, en vooruitlopend daarop, in de veldafspraken. Dit heeft geleid tot de 'lijst overige beroepen ggz en fz 2020'.
- 3 In de derde stap is beoordeeld welke van die beroepen binnen het zorgprestatie-model declarabele consulten moeten kunnen registreren. Deze beroepen zijn, samen met beroepen die onder de 7 Big-categorieën, terug te vinden in de 'lijst consult-registrerende beroepen' onder de noemer 'overige beroepen'.

1 De criteria van stap 1

Criteria die zijn gebruikt om de door Akwa GGZ opgestelde lijst van beroepen en functies te schonen van vermeldingen die niet voor beoordeling in aanmerking komen.

Vermeldingen die aan een of meer van de volgende vijf punten voldoen, zijn niet verder inhoudelijk beoordeeld en worden uitgesloten van beoordeling voor de categorie 'overige beroepen' op de beroepenlijst.

- A. Beroep valt onder één van de BIG-categorieën met een eigen consultcode.
- B. Op voorhand is duidelijk dat er geen sprake is van een beroep, maar van een functie.
- C. Het opgenomen beroep levert geen ggz of fz.
- D. Beroep komt al elders voor op de lijst (bijvoorbeeld onder oude en nieuwe benaming).
- E. Beroep valt niet binnen scope van de beroepenlijst: lijst met beroepen die zorg (diagnostiek en/of behandeling en/of geneeskundige begeleiding) leveren in de ggz/fz.

2 De criteria van stap 2

Criteria die zijn gebruikt om te beoordelen welke overige beroepen moeten worden opgenomen in de veldafpraak en in het verlengde daarvan, de veldnorm.

Overige beroepen die niet aan elke van de 8 onderstaande criteria voldoen worden uitgesloten van de lijst overige beroepen.

1. Er is sprake van een samenhangend geheel van arbeidstaken, breed herkenbaar in de zorgverlening in ggz en/of fz, dat los van de individuele beoefenaar en een specifiek werkgebied kan voortbestaan.
2. Er is een landelijk, door de beroepsgroep erkend beroeps- competentieprofiel.
3. De opleiding heeft een publieke erkenning.
4. Er is een professionele beroepsvereniging met een beroepscode, die beschikt over (of verwijst naar) een klachtenprocedure.
5. Er is een openbaar register op basis van objectieve criteria, waar de beroepsbeoefenaars zich kunnen laten registreren.
(NB: over 3 jaar wordt dit aangepast in 'registreren en herregistreren' zodat partijen zich hierop kunnen voorbereiden)
6. De inzet van dit beroep draagt bij aan kwaliteit van zorg in de ggz/fz.
7. De beroepsbeoefenaars zijn deskundig en bekwaam om (een deel van) diagnostiek, behandeling en/of begeleiding zelfstandig uit te voeren, doen dit onder eigen professionele verantwoordelijkheid, en doen van deze werkzaamheden verslag in het patiëntendossier.
8. De individuele beroepsbeoefenaar of de instelling waar deze werkzaam is, heeft met de patiënt/ cliënt een behandelingsovereenkomst in de zin van de WGBO, of een vergelijkbare rechtsverhouding.

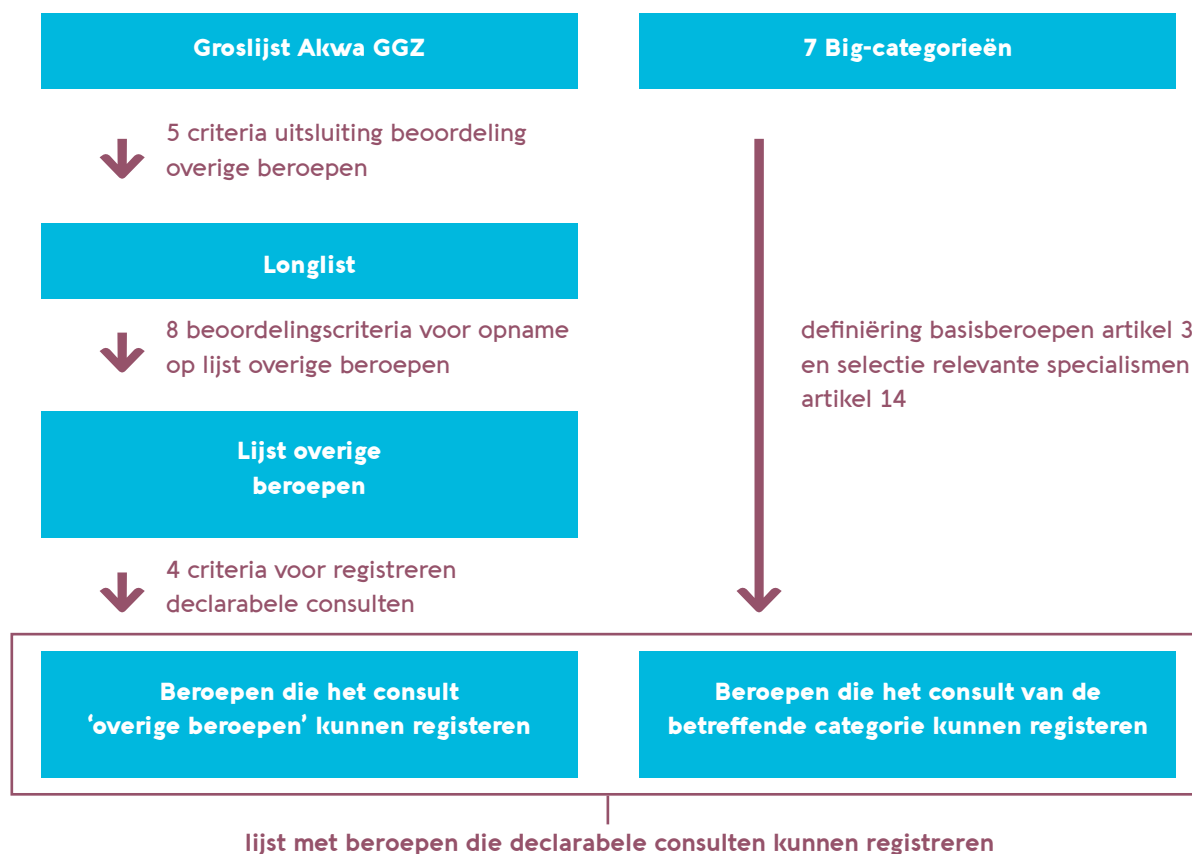
3 De criteria van stap 3

Criteria die zijn gebruikt om te beoordelen welke overige beroepen declarabele consulten kunnen registreren.

Om als overig beroep het declarabele consult 'overige beroepen' te kunnen registreren in het Zorgprestatiemodel dient het beroep te voldoen aan de onderstaande criteria.

- A. Het beroep heeft een opleidingsniveau van NLQF6 of hoger.
- B. In het beroepsprofiel is zichtbaar dat de beroepsuitoefenaar regelmatig zelfstandig consulten uitvoert in de ggz en/of fz.
- C. Het zelfstandig leveren van consulten door deze beroepsgroep sluit aan op de bestaande differentiatie en specialisatie in het betreffende beroepsdomein.
- D. Het is voor de patiënt redelijkerwijs te begrijpen dat een consult uitgevoerd door deze beroepsgroep apart op de nota staat.

Totstandkoming Lijst consult-registrerende beroepen



Staat de lijst overige beroepen voor altijd vast?

De veldafpraak wordt eerst omgezet in een veldnorm. Bij de veldnorm komt een onderhoudsprocedure. Daarin komt te staan hoe beroepsverenigingen beroepen kunnen voordragen voor opname op de lijst overige beroepen. 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. In de onderhoudsprocedure komt ook te staan hoe beroepsverenigingen beroepen kunnen voordragen voor opname op de lijst.

Er is een hardheidsclausule, wat betekent dit?

Een beroep dat niet voldoet aan de 8 criteria in stap 2 kan toch op de lijst overige beroepen worden opgenomen op grond van de hardheidsclausule. De partijen die samenwerken in het programma zorgprestatie model kunnen de hardheidsclausule toepassen als het niet vermelden van een beroep onevenredige gevolgen zou hebben voor de continuering van de feitelijke zorglevering óf als het beroep naar verwachting van partijen op relatief korte termijn alsnog gaat voldoen aan alle 8 de criteria van de tweede stap. Hoe de hardheidsclausule eruit gaat zien in de nog op te stellen veldnorm is nog niet bekend.