

4. Prestaties generalistische basis GGZ

4.1 Integrale prestaties

Voor de generalistische basis GGZ zijn de volgende vier integrale prestaties van toepassing:

1. Generalistische basis GGZ Kort (BK)
2. Generalistische basis GGZ (BM)
3. Generalistische basis GGZ Intensief (BI)
4. Generalistische basis GGZ Chronisch (BC)

Elk van deze prestaties omvat het geheel van behandelcomponenten voor een categorie patiënten passend bij het patiëntprofiel.

Toelichting:

Binnen de prestatie worden verschillende behandelcomponenten aangeboden die passen bij de individuele zorgvraagzwaarte van de individuele patiënt en waarbij sprake kan zijn van gezamenlijke zorgverlening door behandelaars. De NZa stelt de inhoud van de prestatie niet op detailniveau vast. Het is aan de zorgaanbieders (in samenspraak met verzekeraars) om binnen de kaders van de prestatieomschrijving een passend zorgaanbod te organiseren voor de patiënt. Voorwaarde is dat dit uiteraard dient te gebeuren binnen de door de NZa vastgestelde tariefruimte.

4.2 Patiëntprofielen

Elk van de in het vorige lid bedoelde prestaties is gebaseerd op een afzonderlijk patiëntprofiel.

Toelichting:

Daar het patiëntprofiel is gebaseerd op vijf objectieve criteria (DSM stoornis, ernst problematiek, risico, complexiteit en beloop klachten) betekent dit dat de prestatie niet alleen iets zegt over de ernst van de stoornis maar over de mate van score op alle vijf de criteria.

A Generalistische basis GGZ Kort (BK)

Het patiëntprofiel dat hoort bij deze prestatie is:

- 1) Er is sprake van een DSM stoornis.
- 2) De gemiddelde zorgvraagzwaarte betreft problematiek van lichte ernst.

Toelichting:

Er is sprake van relatief weinig kernsymptomen maar dit is wel voldoende om een diagnose te stellen. De impact van de klachten op het dagelijks functioneren is beperkt, de patiënt ervaart een zekere belemmering in het dagelijks functioneren.

- 3) Er is sprake van een laag risico.

Toelichting:

Er zijn ondanks de aanwezigheid van klachten/symptomen geen aanwijzingen die duiden op gevaar voor ernstige zelfverwaarlozing of verwaarlozing van naasten, decompensatie, suïcide, geweld of automutilatie.

- 4) Er is sprake van een enkelvoudig beeld tot lage complexiteit.

Toelichting:

Er is weliswaar sprake van comorbiditeit of problematiek ten aanzien van persoonlijkheid, zwakzinnigheid, somatische factoren of psychosociale en omgevingsproblemen, maar deze interfereert niet met de behandeling van de hoofddiagnose.

- 5) Er zijn aanhoudende/persisterende klachten. Eerdere interventies hebben onvoldoende effect bewerkstelligd.

B Generalistische basis GGZ Middel (BM)

Het patiëntprofiel dat hoort bij deze prestatie is:

- 1) Er is sprake van een DSM stoornis.
- 2) De gemiddelde zorgvraagzwaarte betreft problematiek van matige ernst.

Toelichting:

De kernsymptomen behorend bij het ziektebeeld zijn aanwezig en er is sprake van waarneembare beperkingen in het dagelijks functioneren.

- 3) Er is sprake van een laag tot matig risico.

Toelichting

Ondanks de aanwezigheid van klachten/symptomen zijn er geen aanwijzingen die duiden op gevaar voor ernstige zelfverwaarlozing of verwaarlozing van naasten, decompensatie, suïcide, geweld of automutilatie. Is wel sprake van een latent gevaarsrisico dan staan daar beschermende factoren tegenover zoals: adequate coping, werk of structurele daginvulling en een steunsysteem waarop men dagelijks kan terugvallen voor toezicht, zorg, praktische en emotionele steun.

4) Er is sprake van een enkelvoudig beeld tot lage complexiteit.

Toelichting:

Er is sprake van comorbiditeit of problematiek ten aanzien van persoonlijkheid, zwakzinnigheid, somatische factoren of psychosociale en omgevingsproblemen, maar deze interfereert niet met de behandeling van de hoofddiagnose.

5) De duur van de klachten beantwoordt aan de criteria uit de DSM richtlijn voor het betreffende ziektebeeld.

5) De duur van de klachten beantwoordt aan de criteria uit de DSM richtlijn voor het betreffende ziektebeeld.

C Generalistische basis GGZ Intensief (BI)

Het patiëntprofiel dat hoort bij deze prestatie is:

1) Er is sprake van een DSM stoornis

2) De gemiddelde zorgvraagzwaarte betreft ernstige problematiek

Toelichting:

De meeste symptomen behorend bij het ziektebeeld zijn aanwezig. Er is sprake van uitval en/of substantiële beperkingen in het dagelijks functioneren.

3) Er is sprake van een laag tot matig risico.

Toelichting:

Er zijn ondanks de aanwezigheid van klachten/symptomen geen aanwijzingen die duiden op gevaar. Is er wel sprake van een latent gevaarsrisico, dan staan er beschermende factoren tegenover, zie prestatie Middel.

4) Er is sprake van een enkelvoudig beeld tot lage complexiteit.

Toelichting:

Er is sprake van comorbiditeit of problematiek ten aanzien van persoonlijkheid, zwakzinnigheid, somatische factoren of psychosociale en omgevingsproblemen, maar deze interfereert niet met de behandeling van de hoofddiagnose.

5) De duur van de klachten beantwoordt aan de criteria uit de richtlijn voor het betreffende ziektebeeld.

D Generalistische basis GGZ chronisch (BC)

Het patiëntprofiel dat hoort bij deze prestatie is:

1) Er is sprake van een DSM stoornis

2) De gemiddelde zorgvraagzwaarte betreft risicogevoelige stabiele of instabiele chronische problematiek of ernstige problematiek in remissie.

3) Er is sprake van een laag tot matig risico.

Toelichting:

Er zijn ondanks de aanwezigheid van klachten/symptomen geen

aanwijzingen die duiden op gevaar voor ernstige zelfverwaarlozing of verwaarlozing van naasten, decompensatie, suïcide, geweld of automutilatie. Is er wel sprake van een latent gevaarsrisico, dan staan daar beschermende factoren tegenover, zie prestatie Middel.

4.3 Prestatie Onvolledig behandeltraject

De behandelaar dient deze prestatie in rekening te brengen in drie situaties:

– De verwijzer verwijst de patiënt naar een behandelaar in de generalistische basis GGZ, maar de behandelaar stelt geen DSM-stoornis vast.

– Er wordt vroegtijdig (behandelinzet van maximaal 120 minuten directe en indirecte patiëntgebonden tijd) geconcludeerd dat de patiënt behandeld dient te worden in de gespecialiseerde GGZ.

– Vroegtijdig (behandelinzet van maximaal 120 minuten directe en indirecte patiëntgebonden tijd) wordt de behandeling door de patiënt en/of behandelaar afgebroken (bijvoorbeeld omdat de patiënt een andere behandelaar preferereert).

Toelichting:

Eventueel verwijst de behandelaar de patiënt terug naar de huisarts als hij geen stoornis vaststelt, waarna de huisarts in overleg met de patiënt kan bepalen wat een geschikte andere behandeling zou kunnen zijn. In geval van de conclusie dat de patiënt verwezen moet worden naar de gespecialiseerde GGZ verloopt dat altijd alsnog via de huisarts (of de in de polis genoemde verwijzer).

4.4 Begin en einde van het behandeltraject

4.4.1 Begin

Een behandeltraject begint met intake en diagnostiek waarna de patiënt op basis van zijn individuele zorgvraagzwaarte ingedeeld wordt in een van de vier integrale prestaties. De startdatum van het behandeltraject wordt bepaald door de datum waarop de behandelaar voor het eerst direct en/of indirect patiëntgebonden tijd besteedt aan de betreffende patiënt.

4.4.2 Einde

Het behandeltraject wordt afgesloten als de behandeling van de patiënt eindigt. Daarvan is sprake als: de behandeling is afgerond, vermoeden van DSM-stoornis niet bevestigd, patiëntprofiel patiënt te zwaar voor generalistische basis GGZ, voortijdige beëindiging behandeling op initiatief van patiënt en/of behandelaar, overlijden van de patiënt, na 365 dagen of ingeval van overgang naar een andere bekostiging.

4.4.3 Looptijd

Een prestatie kan maximaal 365 dagen 'open' staan. Na 365 dagen wordt de prestatie afgesloten.