

Samenvatting

De vergoeding van psychodiagnostisch medewerkers in de geestelijke gezondheidszorg

Student-onderzoeker: Elske Dieuwke de Ruiters

Onderwijsinstituut: Universiteit Maastricht, Faculteit Gezondheidswetenschappen

Opleiding: Master Healthcare Policy Innovation and Management

Opdrachtgever: Raad van Bestuur Altrecht, Den Dolder

Datum: 9 juni 2014

Voorwoord

Dit onderzoek is uitgevoerd in het kader van mijn afstudeeronderzoek voor de masteropleiding ‘Healthcare Policy Innovation and Management’ aan de Universiteit Maastricht. De opdrachtgever van dit onderzoek is de Raad van Bestuur van Altrecht te Den Dolder.

Graag bedank ik alle geïnterviewden voor hun tijd en medewerking en Altrecht voor het bieden van de mogelijkheid om dit onderzoek uit te voeren. Dit document is een vertaling en samenvatting van de Engelstalige masterthesis “Reimbursement of psychological assessors within mental health care”, bedoeld ter informatie voor de geïnterviewde partijen en andere belangstellenden.

Bedankt voor uw interesse in dit onderzoek.

Met vriendelijke groet,

Elske de Ruiter

Samenvatting

Deze casestudie richt zich op de vergoeding van hbo-opgeleide psychodiagnostisch medewerkers (PDW'ers), die sinds circa 75 jaar werkzaam zijn binnen Nederlandse instellingen voor geestelijke gezondheidszorg (GGZ). PDW'ers zijn om onbekende redenen niet opgenomen in de beroepentabel gekoppeld aan de DBC-systematiek en kunnen daarom hun werkzaamheden ten behoeve van psychodiagnostische onderzoeken niet registreren. Dit onderzoek bestaat uit een kwalitatieve analyse van open interviews (Altrecht, Vereniging Van Psychodiagnostisch werkenden, Coördinerend Orgaan Nascholing en Opleiding in de GGZ, Hogeschool Saxion), semi-gestructureerde interviews (DBC-Onderhoud, GGZ Nederland, Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, Nederlandse Zorgautoriteit), literatuuronderzoek en diverse overlegvormen binnen en buiten Altrecht.

In meerdere interviews worden praktische en financiële problemen beschreven die voortkomen uit het feit dat PDW'ers geen activiteiten kunnen registreren. PDW'ers zijn gewoonlijk meer dan vijftig procent van de totale tijd betrokken bij psychodiagnostische onderzoeken, met name bij de uitvoering van de testafname en de verslaglegging hiervan. Binnen het huidige vergoedingssysteem wordt de tijd waarbinnen de PDW'er wordt ingezet voor een psychodiagnostisch onderzoek indirect vergoed binnen de overheadkosten. De vergoeding van overheadkosten is echter beperkt en bezuinigingen op deze kosten nemen sterk toe.

Om de werkelijke kosten van psychodiagnostisch onderzoek en de kosten die vergoed worden in balans te brengen, lijkt het aantrekkelijk om meer professionals in te zetten die wel tijd kunnen schrijven, zoals basispsychologen en gz-psychologen. Deze medewerkers zijn echter duurder om in te zetten en/of niet specifiek opgeleid voor de uitvoering van psychodiagnostisch onderzoek. Ook ambiëren basispsychologen vaak een opleidingsplaats tot gz-psycholoog, waardoor het verloop van deze beroepsgroep in PDW-functies hoog is. Op deze manier wordt de kwaliteit van zorg mogelijk bedreigd, terwijl de kosten van de geleverde zorg stijgen. Registratie van activiteiten door PDW'ers lijkt bij te kunnen dragen aan voldoende vergoeding van de werkzaamheden van deze beroepsgroep, waarmee de efficiënte inzet van zorgprofessionals, het behoud van kwaliteit van zorg en de beheersing van kosten kan worden bewerkstelligd.

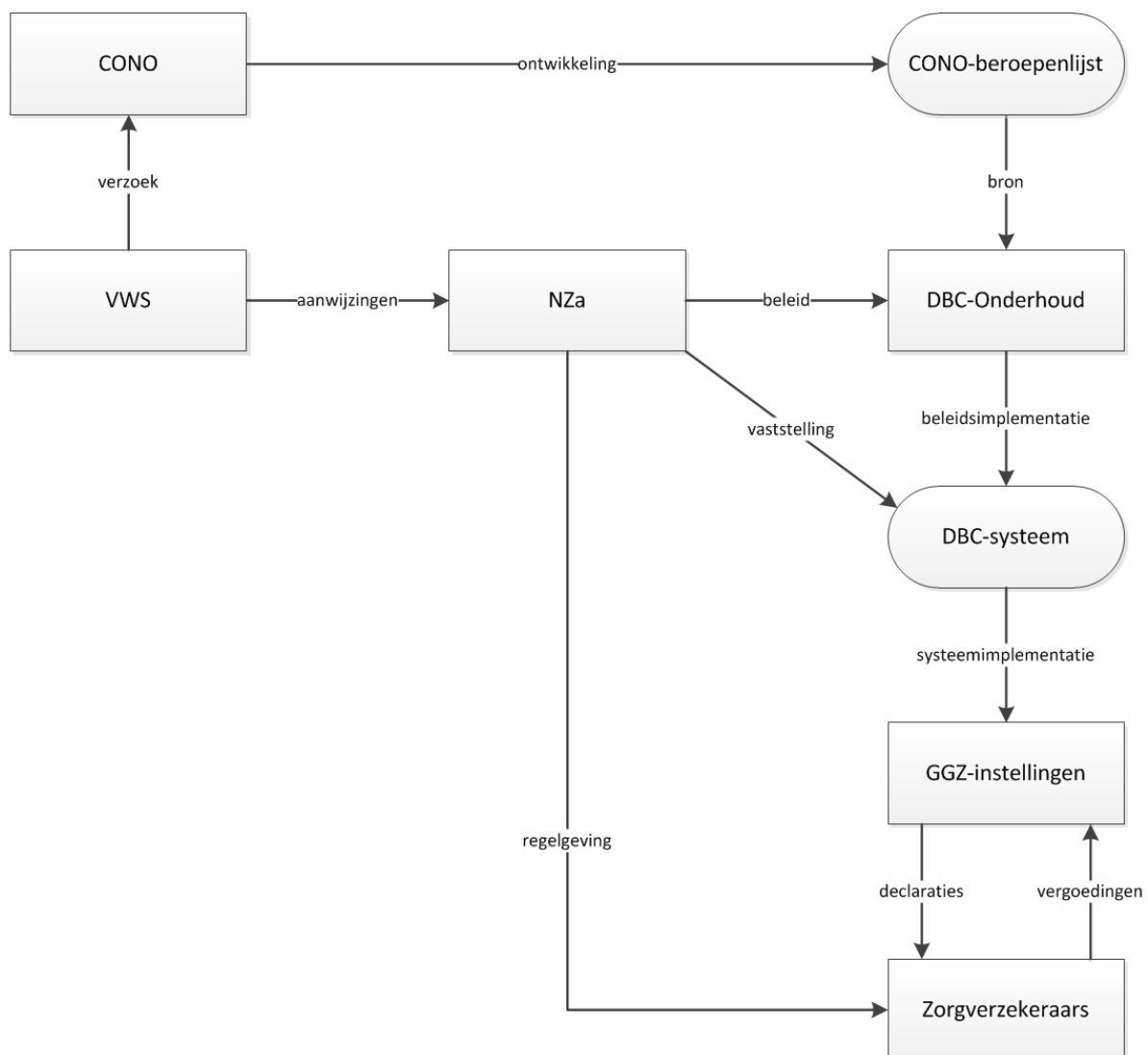
Als duurdere professionals worden ingezet voor de uitvoering van psychodiagnostisch onderzoek, zal het jaarlijkse kostprijsonderzoek (uitgevoerd door NZa en DBC-Onderhoud) hogere gemiddelde prijzen per zorgproduct laten zien. Als gevolg hiervan zou een hogere vergoeding nodig zijn. Dit is tegenstrijdig met de invoering van de DBC-systematiek, die is ingezet om zorguitgaven te verlagen en efficiëntie te verhogen. Binnen de nieuwe structuur van de GGZ en vanwege de huidige financiële krapte, lijkt het belangrijker dan ooit om kosteneffectieve, specifiek opgeleide professionals in te zetten voor het uitvoeren van psychodiagnostisch onderzoek. Met name binnen de gespecialiseerde GGZ is het van belang om deze professionals te benutten, vanwege de complexe problematiek die in de gespecialiseerde GGZ wordt behandeld. Ook kunnen deze professionals consultatie bieden aan de generalistische basis GGZ en de huisartsenzorg, zodat er een juiste indicatie voor behandeling kan plaatsvinden.

Meerdere geïnterviewden benadrukken het belang van samenwerking tussen de betrokken partijen, zodat er heldere communicatie mogelijk is en beleid effectiever kan worden ontwikkeld. De indruk wordt gewekt dat deze partijen tot nu toe onvoldoende intensief hebben samengewerkt als het gaat om de vergoeding van PDW'ers. Mogelijk speelde onbekendheid van de beroepsgroep bij overheidsinstanties hierbij een rol. Tevens lijkt er een gebrek aan kennis te bestaan bij professionals in het GGZ-werkveld over de instanties die betrokken zijn bij de DBC-systematiek. Als belanghebbende partijen gezamenlijke adviezen wat betreft de vergoeding van PDW'ers opstellen gericht aan overheidsinstanties, dan kunnen deze instanties tot geschikte aanpassingen op de DBC-systematiek komen met betrekking tot deze beroepsgroep.

Betrokken partijen

GGZ-instellingen, zorgverzekeraars, het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa), het Coördinerend Orgaan Nascholing en Opleiding in de GGZ (CONO) en DBC-Onderhoud worden gezien als belangrijke spelers binnen de Nederlandse GGZ.

In onderstaand figuur worden de relaties tussen deze partijen weergegeven wat betreft de ontwikkeling van de DBC-systematiek. De DBC-systematiek werd in 2008 ingevoerd in de Nederlandse GGZ, naar voorbeeld van de somatische zorg, en volledig uitgerold in 2013.



VWS heeft CONO in 2004 verzocht om een lijst op te stellen van beroepen die werkzaam zijn in de GGZ. Op een later moment heeft VWS aan NZa de opdracht gegeven om nieuw beleid te ontwikkelen zodat de DBC-systematiek ingevoerd kon worden in de GGZ. Vervolgens heeft NZa aan DBC-Onderhoud de opdracht gegeven om de bijbehorende DBC-systematiek te ontwikkelen. DBC-Onderhoud heeft de 'CONO-beroepenlijst' ingezet als basis voor de ontwikkeling van de beroepentabel gekoppeld aan de DBC-systematiek. Vervolgens heeft NZa haar goedkeuring gegeven en de DBC-systematiek vastgesteld. Zorgverzekeraars houden zich aan de wet- en regelgeving die in opdracht van VWS wordt ontwikkeld door NZa, waaronder ook de regelgeving rondom de DBC-systematiek. Verzekeraars mogen wel strenger maar niet ruimer vergoeden dan volgens de wet- en regelgeving toegestaan is.

Aanbevelingen

Een aantal aanbevelingen kunnen worden opgesteld aan de hand van de resultaten van dit onderzoek. De aanbevelingen worden opgesplitst in aanbevelingen vanuit instellingsperspectief en aanbevelingen vanuit overheidsperspectief.

Instellingsperspectief

- Het ontwikkelen van nieuw beleid lijkt noodzakelijk om de DBC-systematiek optimaal aan te passen aan de praktijk van de GGZ en om zorgprofessionals efficiënt en kosteneffectief in te kunnen zetten. Er worden door de geïnterviewde partijen duidelijke voordelen genoemd ten aanzien van het opnemen van PDW'ers in de beroepentabel. Het lijkt de moeite waard deze mogelijkheid in samenwerking met alle betrokken partijen verder te verkennen, waardoor beleid omtrent deze beroepsgroep zou kunnen worden aangepast.
- GGZ-instellingen kunnen, eventueel gezamenlijk, aanvullend onderzoek uitvoeren dat gericht is op de vergoeding van PDW'ers. Met name kwantitatieve data betreffende de kosteneffectiviteit van PDW'ers ontbreken nog.
- Het vervangen van PDW'ers door basispsychologen en gz-psychologen lijkt geen gedegen oplossing voor de financiële en praktische problemen die voortkomen uit het feit dat PDW'ers geen activiteiten kunnen registreren. Maatregelen om het evenwicht tussen de werkelijke kosten en de vergoeding van PDW'ers te waarborgen, worden aanbevolen. Dit kan worden bereikt door in overleg te treden met overheidsinstanties en zorgverzekeraars.
- In samenwerking met GGZ Nederland, zouden GGZ-instellingen een wijzigingsverzoek kunnen indienen bij DBC-Onderhoud, waarin zij verzoeken PDW'ers op te nemen in de beroepentabel gekoppeld aan de DBC-systematiek. DBC-Onderhoud adviseert NZa en VWS over dit verzoek, vervolgens wordt GGZ Nederland over dit verzoek geconsulteerd.
- Als PDW'ers tijd zouden kunnen schrijven binnen de DBC-systematiek, is het van belang om in overleg met overheidsinstanties vast te stellen aan welke eisen een professional moet voldoen om als PDW'er activiteiten te kunnen registreren. Op deze manier wordt de kwaliteit van de geleverde zorg gewaarborgd.

- Voor een goede samenwerking tussen alle betrokken partijen is het van belang dat er voldoende bekendheid bestaat met de beroepsgroep van PDW'ers. Een belangrijke taak voor de Vereniging Van Psychodiagnostisch werkenden (VVP) ligt in het vergroten van de bekendheid van deze beroepsgroep.

Overheidsperspectief

- Overheidsinstanties zouden kunnen verifiëren of de DBC-systematiek in de huidige vorm voldoende is aangepast aan de GGZ, hoe de behandeling van complexe stoornissen haalbaar is binnen de DBC-systematiek en hoe de kwaliteit van zorg binnen deze systematiek beschermd kan worden.
- Verdere aanpassing van de DBC-systematiek in de GGZ lijkt naar aanleiding van de resultaten uit dit onderzoek zinvol, zodat kosteneffectiviteit en transparantie over de levering van zorg - welk beroep heeft welk aandeel - verder verbeterd kunnen worden.
- Overheidsinstanties kunnen nader onderzoek uitvoeren op het gebied van kosteneffectiviteit, waarbij tijdschrijvende beroepen vergeleken kunnen worden met niet-tijdschrijvende beroepen.
- Overheidsinstanties kunnen de samenwerking tussen het GGZ-werkveld en de partijen die betrokken zijn bij vergoeding van de GGZ verder faciliteren, zodat een heldere communicatie tussen de verschillende partijen gemakkelijker te realiseren is. Als deze samenwerking verder wordt bevorderd, kunnen de partijen tot een consistentere visie en tot gezamenlijke oplossingen komen voor de problemen die in verband worden gebracht met de nieuwe vergoedingssystematiek.