




## De basis GGZ als kans voor gz-psychologen

25.06.2014

prof. dr. Marc Verbraak, klinisch psycholoog  
bijzonder hoogleraar Gezondheidszorgpsychologie  
hoofdopleider GZ-psychologen  
inhoudelijk directeur HSK Groep

---



Inleiding

GGZ toen (- 2013)

Vorbereiding

GGZ nu (2014 -)

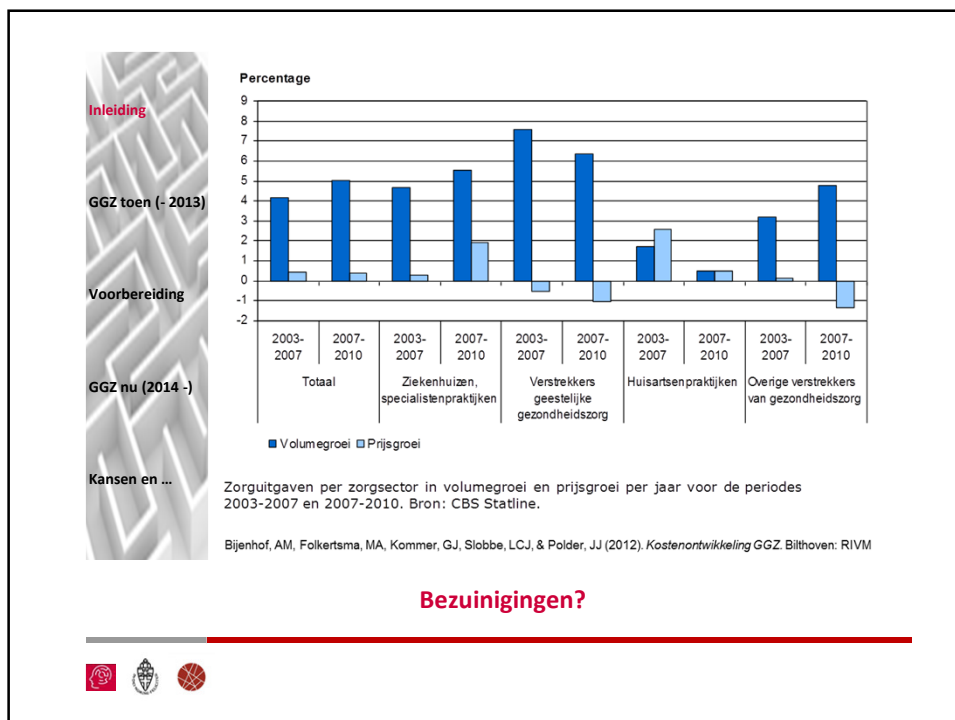
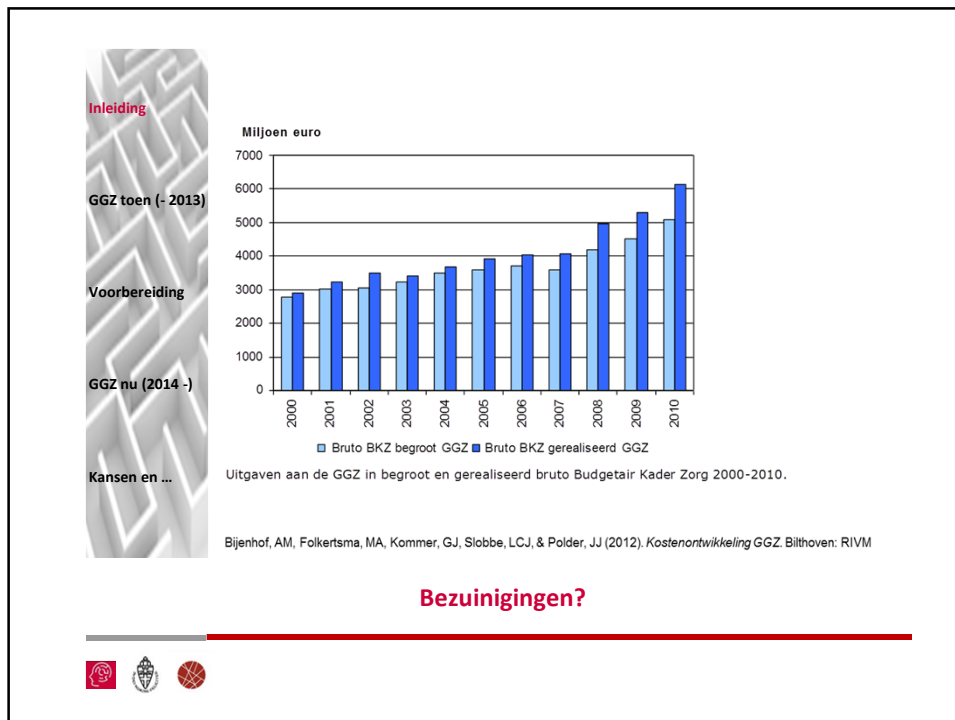
Kansen en ...

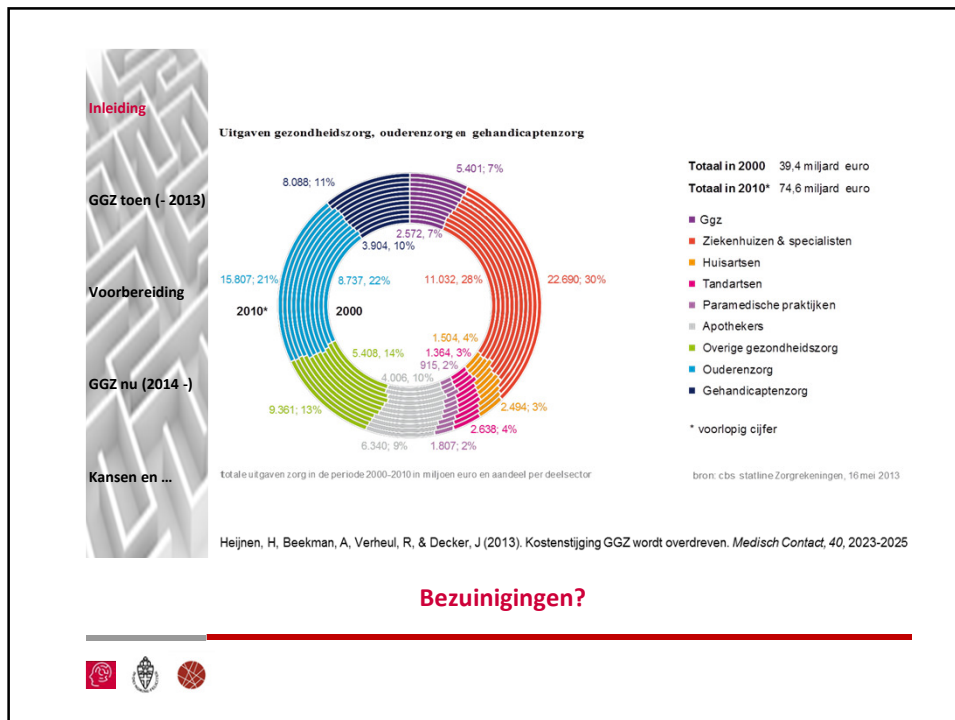


### Bezuinigingen?

---









Inleiding

GGZ toen (- 2013)

Voorbereiding


GGZ nu (2014 -)

Kansen en ...

*De GGZ moet omgevormd worden om haar toekomstbestendig te houden*

**Verandering is noodzakelijk**

---

Inleiding

GGZ toen (- 2013)

Voorbereiding


GGZ nu (2014 -)

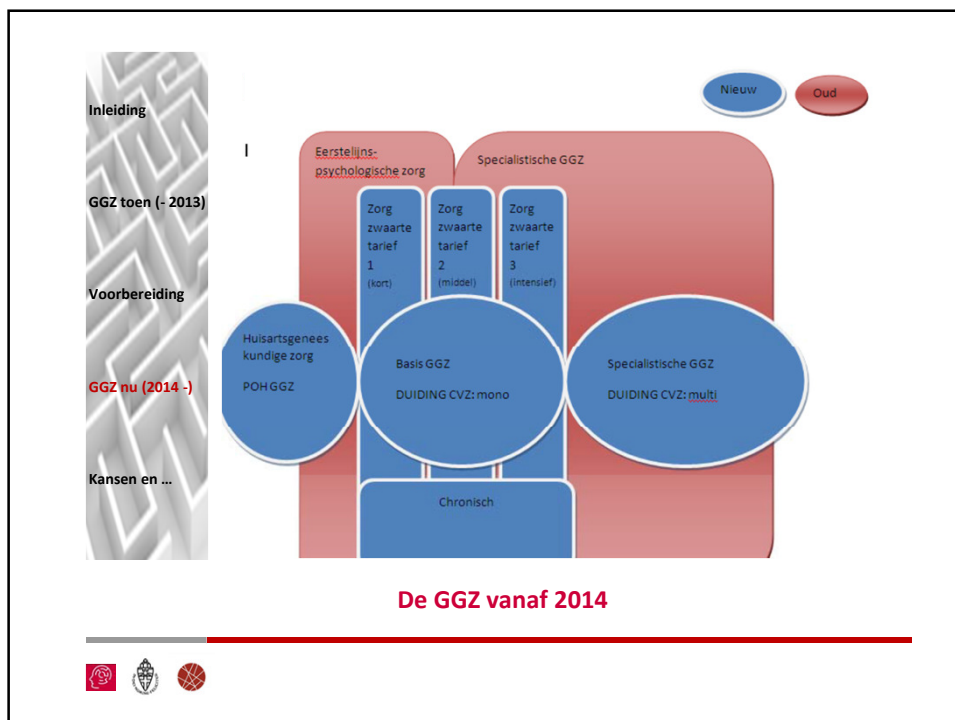
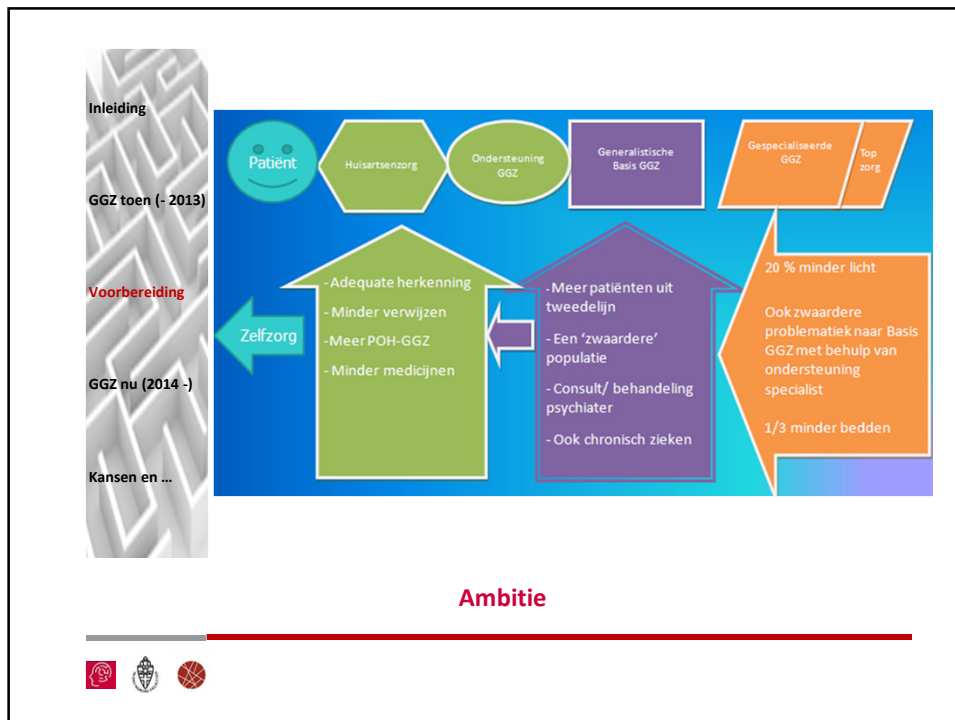
Kansen en ...

- Bestuurlijk akkoorden toekomst GGZ (koepels, beroepsverenigingen, VWS):
  - o.a.
    - Beperkte groei (2,5%)
    - Afbouw bedden, meer ambulantisering, meer zelf-hulp
    - Patiëntstromen herverdelen
    - Meer transparantie (ROM, benchmarking, richtlijnen)
- Invoering basis GGZ vanaf 2014 (NZa)
  - 'afschaffen' bestaande 1e en 2e lijn
  - Minimaal 20% van patiënten uit huidige 2e lijn naar generalistische basis ggz
- Wat is te verzekeren zorg en wat niet? (CvZ):
  - Klachten en stoornissen
  - Somatisch en psychisch

**Vorbereidingen op GGZ in 2014**

---





Inleiding

GGZ toen (- 2013)

Vorbereiding

GGZ nu (2014 -)

Kansen en ...

**Basis GGZ**

**GGZ basiszorg**      **Curatieve GGZ**

Nieuw en overzichtelijk

---

Inleiding

GGZ toen (- 2013)

Vorbereiding

GGZ nu (2014 -)


Kansen en ...

Resultaat voor gz-psychologen:

- Psychologisch behandelen meer centraal in met name GB-GGZ
- Meer behandeltijd (de standaard is niet meer 5 sessies)
- Afschaffen eigen bijdrage
- Verwijsriteria die een grotere toestroom naar GB-GGZ mogelijk maken

Nieuwe kansen

---



Inleiding

GGZ toen (- 2013)

Voorbereiding

GGZ nu (2014 -)

Kansen en ...

Resultaat voor gz-psychologen:


- Psychologisch behandelen meer centraal in met name GB-GGZ
- Meer behandeltime (de standaard is niet meer 5 sessies)
- Afschaffen eigen bijdrage
- Verwijscriteria die een grotere toestroom naar GB-GGZ mogelijk maken

Echter:

- Beschikbare behandeltime is onvoldoende om fatsoenlijke behandelingen aan te kunnen bieden (dat geldt zeker voor GB-GGZ Intensief)

**Nieuwe kansen voor doorontwikkeling?**

---




Inleiding

GGZ toen (- 2013)

Voorbereiding

GGZ nu (2014 -)

Kansen en ...

Resultaat voor gz-psychologen:

- Psychologisch behandelen meer centraal in met name GB-GGZ
- Meer behandeltime (de standaard is niet meer 5 sessies)
- Afschaffen eigen bijdrage
- Verwijscriteria die een grotere toestroom naar GB-GGZ mogelijk maken

Echter:

- De nieuwe structuur van GB-GGZ kent geen verband met bestaande evidence-based richtlijnen

**Nieuwe kansen voor doorontwikkeling?**

---



Inleiding

GGZ toen (- 2013)

Vorbereiding

GGZ nu (2014 -)

Kansen en ...

Resultaat voor gz-psychologen:

- Psychologisch behandelen meer centraal in met name GB-GGZ
- Meer behandelijd (de standaard is niet meer 5 sessies)
- Afschaffen eigen bijdrage
- Verwijscriteria die een grotere toestroom naar GB-GGZ mogelijk maken


Echter:

- De nieuwe producten van GB-GGZ zijn relatief willekeurige afkappunten gebaseerd op onvoldoende geoperationaliseerde verwijs-/indicatiecriteria

**Nieuwe kansen voor doorontwikkeling?**

---





Inleiding

GGZ toen (- 2013)

Vorbereiding

GGZ nu (2014 -)

Kansen en ...

Resultaat voor gz-psychologen:


- Psychologisch behandelen meer centraal in met name GB-GGZ
- Meer behandelijd (de standaard is niet meer 5 sessies)
- Afschaffen eigen bijdrage
- Verwijscriteria die een grotere toestroom naar GB-GGZ mogelijk maken

Gevolg:

- Cliënten die verwezen zouden moeten worden naar de GB-GGZ, gaan toch naar de S-GGZ omdat ze daar wel de behandelintensiteit kunnen krijgen die ze nodig hebben (upcoding)

**Nieuwe kansen voor doorontwikkeling?**

---







Inleiding

GGZ toen (- 2013)

Vorbereiding

GGZ nu (2014 -)

Kansen en ...

Resultaat voor gz-psychologen:

- Psychologisch behandelen meer centraal in met name GB-GGZ
- Meer behandelijd (de standaard is niet meer 5 sessies)
- Afschaffen eigen bijdrage
- Verwijscriteria die een grotere toestroom naar GB-GGZ mogelijk maken

Gevolg:

- Deze zorg voor deze cliënten is echter planbaar en grotendeels monodisciplinair

Nieuwe kansen voor doorontwikkeling?

---

Inleiding

GGZ toen (- 2013)

Vorbereiding

GGZ nu (2014 -)

Kansen en ...

Wat is nodig om de nieuwe GB-GGZ tot een succes te maken?

- Voor cliënten:
  - Dat zorgvraagzwaarte-indicatie aansluit bij de daarbij benodigde behandelintensiteit
- Voor gz-psychologen:
  - Dat ze in staat zijn om ook in de GB-GGZ volgens reeds bestaande evidence-based richtlijnen cliënten te kunnen behandelen
- Voor verzekeraars:
  - Dat ze meer dan alleen verbetering in kunnen kopen voor hun verzekerden: cliënten die onvoldoende hersteld zijn, maar wel enigszins verbeterd, lopen een grotere kans op een recidive

Geen doorontwikkeling is een gemiste kans

---



Inleiding

GGZ toen (- 2013)

Voorbereiding

GGZ nu (2014 -)

Kansen en ...

Wat is nodig om de nieuwe GB-GGZ tot een succes te maken?

- Een vijfde product met meer behandeltijd?
- Meer tijdsdifferentiatie (en dus uitbreiding) in de bestaande producten?

In ieder geval:

**STRUCTUUR VOLGT INHOUD**

**Geen doorontwikkeling is een gemiste kans**

---

