



Probleemanalyse praktijkvariatie dagbehandeling ggz

Probleemstelling praktijkvariatie dagbehandeling ggz

Het gebrek aan normen in richtlijnen/ kwaliteitsstandaarden omtrent duur, intensiteit en plaats van dagbehandeling in de geestelijke gezondheidszorg kan er toe leiden dat mensen met psychische problemen geen passende zorg ontvangen.

Reden agendering praktijkvariatie dagbehandeling op de pakketagenda

Praktijkvariatie in dagbehandeling is geagendeerd op de Pakketagenda 2023-2025 vanwege ondoelmatige inzet van personeel en financiën en een hoge score op praktijkvariatie.

Probleemanalyse praktijkvariatie dagbehandeling ggz

Zorgverzekeraars en Zorgverzekeraars Nederland signaleren een grote praktijkvariatie in het aanbod van zorgaanbieders voor wat betreft dagbehandeling in de geestelijke gezondheidszorg. Zorgverzekeraars geven aan dat dit met name het geval is als zorgaanbieders veel uren per dag, gedurende een lange aaneengesloten termijn, meerdere dagen per week, dagbehandeling aanbieden (bijvoorbeeld behandeltrajecten van 5 á 6 dagen per week en 10 uur behandeling per dag). Zorgverzekeraars hebben twijfels bij de effectiviteit en doelmatigheid van deze zeer intensieve behandeltrajecten. En willen samen met het veld op zoek naar meer passende zorg.

Zij merken daarbij op dat dergelijke intensieve trajecten voornamelijk aangeboden worden door niet-gecontracteerde zorgaanbieders en ook vaker door zorgaanbieders in het buitenland. Het is niet onderzocht of dergelijke intensieve dagbehandelingen meer worden aangeboden aan cliënten met bepaalde stoornissen. Eén zorgverzekeraar geeft echter wel aan dat het mogelijk vaker gaat om cliënten met een somatoforme stoornis of cluster C-persoonlijkheidsproblematiek

Zorgverzekeraars ervaren weinig handvatten om te onderbouwen of/en wanneer dagbehandeling in de ggz wel/niet doelmatig is wat betreft duur, intensiteit en plaats. Een reden hiervoor is dat er weinig tot geen normen in kwaliteitsstandaarden en richtlijnen zijn gesteld voor de duur, intensiteit en plaats van de dagbehandeling. Met uitzondering van verslavingsproblematiek. In de kwaliteitsstandaarden en richtlijnen van deze psychische stoornissen zijn wel enkele normen vastgelegd die gehanteerd kunnen worden om de doelmatigheid van de zorg te beoordelen en onderbouwen. Voorbeelden van deze normen zijn:

- triage vooraf
- betrekken van het systeem tijdens behandeling
- voorzien in nazorg

Door het gebrek aan handvatten vinden zorgverzekeraars het moeilijk om dagbehandeling qua duur, intensiteit en plaats af te wijzen. Ook als zij duidelijke redenen hebben voor het afwijzen van bijvoorbeeld dagbehandelingstrajecten van 10 uur per dag, 6 dagen per week of dagbehandeling in het buitenland missen zij objectieve normen. Daardoor leidt het afwijzen van dergelijke behandelingen regelmatig tot langdurige en kostbare juridische trajecten (concrete voorbeelden).

Aangezien er onvoldoende wetenschappelijke literatuur is over en voor het vaststellen van dergelijke normen en systeempartijen niet zomaar normen kunnen vaststellen, is een mogelijkheid om tot dergelijke normen te komen tripartiet overleg. Dit is overleg waar zorgverzekeraars, zorgaanbieders en (vertegenwoordigers) van cliënten vertegenwoordigd zijn. Bij het vaststellen van kwaliteitsstandaarden wordt ook een dergelijk tripartiet traject gevolgd.



Vervolg

Uiterlijk oktober 2024 volgt het plan van aanpak om praktijkvariatie in dagbehandeling binnen de ggz te adresseren.