



## Verslag fysieke overlegtafel jGGZ, 7 september '17

Organisatie	Deelnemer	Aanwezig
Altrecht	Hans Attema	X
	Laura Holdermans	X
Parnassiagroep	Dominik Sieh	X
	Riekje Rijksen	-
Dokter Bosman	Lilith Vermeulen	X
	Marije Postma	X
De Hoop GGZ	Johan van der Veer	X
Virenze	Ron Beek	X
Intermetzo	Mariska van der Vegt - Zwambag	X
Gemeente	Nico Kersten	X
	Hanneke Knijf	-
	Minke van der Zande	X
	Christie Mullié	X
	Ellen van Maanen	X
	Amber Loth	-

### Voorstel tarieven 2018

Er is gekozen voor 1 mengtarief behandeling specialistisch. De reden hiervoor is dat in 2016 en 2017 veel verwarring en hoge administratieve lasten zijn bij sociale teams en aanbieders, ivm de aparte codes voor diagnostiek en specialistische jGGZ. Het tarief is in dit voorstel verhoogd naar € 105,- per uur (€ 1,75 per minuut). Op basis van de uren die de afgelopen jaren op diagnostiek en specialistische jGGZ zijn geschreven, zal deze tariefstijging voor regio Lekstroom ca € 0,5 miljoen gaan kosten.

Als indexatie is 1,3% aangehouden tov 2016, alleen het tarief voor behandeling specialistisch is extra verhoogd. Dit is lager dan de cao voor de jGGZ, maar hoger dan de bijdrage die de gemeenten van het Rijk krijgen.

Aanbieders kunnen tot en met donderdag 21 september reageren op het tarief voorstel dat er nu ligt.

Alleen de tarieven wijzigen, de voorwaarden en afspraken zoals eerder gemaakt, blijven zoals ze zijn (bijvoorbeeld t.a.v. indirecte uren en de eis dat een klinisch psycholoog, psychiater, psychotherapeut ingezet moet worden bij behandeling specialistisch). Helemaal zeker is dit echter niet, omdat de afspraken ook in de Lekstroom bestuurlijk moeten worden besproken. Er is dus nog een voorberhoud.

Vraag van Dokter Bosman: wat gaat Lekstroom met de max. gemiddelde prijs over alle cliënten samen doen? Lekstroom gaat aan de hand van deze bepaling in 2018 strakker sturen op het gemiddeld aantal behandelingen per cliënt. Het kan dus wel gebeuren dat een behandeling bij diverse cliënten langer duurt, maar daar moeten dan ook kortere behandelingen tegenover staan.

Indien aanbieders hier niet mee uitkomen, kunnen zij hierover contact opnemen met de gemeenten. In overleg zal dan worden bepaald of het gemiddeld aantal behandelingen per cliënt kan worden verhoogd. Hierbij zal worden meegewogen hoe de samenwerking met het sociaal team loopt, en wat het uitstroom perspectief van deze jeugdigen is, en of de aanbieder een bepaald specialisme biedt.

Behandeling hoogspecialistisch: is alleen voor de 2 vrijgevestigde kinderpsychiaters in regio Lekstroom, en gebonden aan strakke voorwaarden die niet onderhandelbaar zijn. De grote aanbieders krijgen het mengtarief van € 105,- per uur.

Virenze geeft aan dat zij geen mogelijkheden hebben om lager gekwalificeerd personeel in te zetten, en dat het mengtarief voor hen daardoor slecht uitpakt; de regio betaalt met € 105,- eigenlijk te weinig voor zware zorg en teveel voor lichtere zorg. Dan komt zware zorg in de knel. Lekstroom: dit is het aanbod, en de bedoeling is dat aanbieders in de mix zó hun professionals inzetten, dat de aanbieder uitkomt met dit tarief.

Parnassia en Altrecht geven aan dat het risico nu is dat zij alleen nog maar cliënten met lichte problematiek gaan aannemen. Lekstroom zal dit gaan monitoren; het tarief voorstel dat er nu ligt, leidt voor Lekstroom tot een kostenstijging van ca € 0,5 miljoen. Dit bedrag komt bij de aanbieders terecht. Het zou vreemd zijn als aanbieders dan alleen nog maar lichte cliënten zouden kunnen behandelen, ten opzichte van de huidige situatie. Lekstroom zal dit monitoren en in overleg gaan met aanbieders die cliënten weigeren ivm de complexiteit van hun problemen. Immers, er is een protocol Zorgweigeren waarin staat in welke situaties een cliënt geweigerd kan. Sociale teams zijn heel blij met dit voorstel, omdat het de verwarring over een bepaald maximum aantal uur diagnostiek wegneemt. Ook bij aanbieders gaat dit zorgen voor verlichting van administratieve lasten.

De Hoop: hoe monitor je de gevolgen van deze tariefsverandering. Lekstroom: we krijgen nu, na bijna 2 jaar, langzaam een beeld van de zorgconsumptie en de ontwikkeling daarvan. Dus vanaf nu kun je het gesprek hebben over zorglogistiek en bepalen van vormen van specialismen. De Hoop: aanbieders hebben ook belang bij goedwerkend stelsel en geeft aan dat zij zich zullen inzetten om te komen tot een helder beeld. De Hoop geeft ook aan dat het nodig is dat aanbieders vanuit vertrouwen met elkaar het gesprek hierover voeren. Anderen beamen dit.

Parnassia: kunnen aanbieders cliënten die rond de € 150.000,- kosten, straks ook nog behandelen, of worden die eenvoudigweg te duur? Met de aanbieders van JGGZ verblijf zijn/worden hierover apart gesproken, onder andere om nader te onderzoeken welk soort verblijf ze bieden.

| In rekening brengen van groepsbehandeling: Lekstroom hanteert hierbij de richtlijn van de VNG.

De definitieve tarieven 2018 komen eind okt begin nov op de website.

Op 23 okt. 2017 is er een informatiebijeenkomst voor alle JGGZ aanbieders over de omzetting van de DBC's en uurtarieven, naar tarifiering per minuut. Waarschijnlijk zet Lekstroom alle cliënten met een looptijd (toewijzing) tot en met 30 december 2017 in 1 keer om naar een nieuwe indicatie tot en met 30 september 2018. Lekstroom zal daarvoor dan nieuwe toewijzingen sturen naar de aanbieders.

### **Agenda inhoudelijke overlegtafels**

Er zijn/worden inhoudelijke overlegtafels JGGZ gepland. Doel hiervan is te komen tot een betere samenwerking, en meer inzicht in de specifieke hulp die aanbieders verlenen. De overlegtafels worden samen met aanbieders voorbereid. Diverse reacties:

Altrecht geeft aan dat zij een voorkeur hebben voor een vaste samenstelling van een voorbereidingsgroep met soms aanvulling met iemand met specifieke kennis. Altrecht wil vooraf graag helder inzicht in de te behalen doelen van de overlegtafels.

De Hoop: graag meer inzicht in monitoringsinfo, zodat ook cijfermatig duidelijk wordt wie welke soort hulp biedt.

Dokter Bosman: Lekstroom heeft al informatie gedeeld met hen (tav verwijzingen, dubbele trajecten bij hen en andere aanbieders) en zij vonden dit nuttig, ook voor de overlegtafels.

### **Cliëntervaringsonderzoek**

Lekstroom gaat in 2018 cliëntervaringsonderzoek doen over 2017. Christie stuurt een mail met wat er van aanbieders gevraagd wordt (een bestand met cliënten die niet benaderd mogen worden).