

Voorkom slim schrijfgedrag in ggz

Lars Tummers

Recent onderzoek van de Erasmus Universiteit onder 1300 ggz-zorgprofessionals laat zien dat de doelstellingen die achter de dbc-bekostiging schuilgaan volledig worden onderschreven. De professionals zien als geen ander dat minder kosten, meer transparantie en een grotere keuzevrijheid een must zijn in de zorgmarkt. Maar ze zien ook een keerzijde.

Volgens de mensen uit het veld draagt de huidige dbc-structuur (diagnose-behandelcombinatie) niet bij aan het realiseren van de beoogde kostenbesparingen en transparantie. Hiermee ontstaat een spagaat tussen de positieve doelstellingen en het feit dat het gekozen middel onvoldoende bij-

draagt aan het behalen van de doelstellingen. Met een gebrek aan draagvlak tot gevolg.

Maar hoe komen we dan uit deze spagaat? Ook dat werd onderzocht. Allereerst pleiten zorgprofessionals voor beter toepasbare dbc-regelgeving voor complexe, chronische patiënten. Het blijkt namelijk dat het financieel niet aantrekkelijk is om complexe patiënten te behandelen. Zo kan het winstgevender zijn om een jongvolwassene te behandelen met een (eerste) milde depressie, dan iemand die kampt met autisme.

Als zorgprofessional stopt bij 13 uur behandelen, krijgt hij evenveel uitbetaald als bij 30 uur werken

Daarnaast willen ze dat de financieel perverse prikkels worden aangepakt. Nu worden zorgverleners geprikkeld om zwaardere diagnoses te stellen dan nodig — het zogenaamde 'upcoding'. Dat komt door de tijdsgrenzen die dbc's hanteren.

Zo is er voor een persoonlijkheidsstoornis een variant van 800 (circa 13 uur) tot 1800 minuten (30 uur). Als een zorgprofessional bij 13 uur stopt, dan krijgt hij evenveel uitbetaald als bij 30 uur werken. Een mogelijke oplossing is de tijdsintervallen van de dbc's kleiner te maken, bijvoorbeeld maximaal 100 minuten. Dit minimaliseert het effect van 'slim schrijfgedrag'.

Tot slot vragen professionals intensief betrokken te worden bij de verbetering van de dbc-aanpak. Dit is mogelijk omdat gebleken is

dat de professionals dezelfde doelen nastreven als beleidsmakers. Intensief betrekken van zorgprofessionals zorgt naar alle waarschijnlijkheid voor betere keuzes en een breder draagvlak.

Zowel voor- als tegenstanders moeten beseffen dat de DBC-regelgeving zeer waarschijnlijk blijft bestaan maar wel moet worden aangepast. Daarvoor zullen professionals en beleidsmakers de handen ineen moeten slaan. Alleen dan kan de ggz opstaan uit deze vervelende spagaat en zich weer volledig concentreren op zijn kerntaak: zorg van topkwaliteit verlenen aan patiënten.

Lars Tummers is onderzoeker en docent aan de Erasmus Universiteit Rotterdam en als consultant verbonden aan de zorgpraktijk van PwC.