

# Memo

VAN

Landelijke projectorganisatie DBC GGZ

AAN

ONDERWERP

 Oplegger bij Spelregels DBC-registratie  
*Versie 2007, F1.0*

DATUM

15 augustus 2006

## Inleiding

In het voorjaar van 2006 heeft voor de derde maal een evaluatieronde van het model DBC GGZ plaatsgevonden. De door het veld ingebrachte evaluatiepunten zijn door de Landelijke Werkgroep DBC Ontwikkeling (LWDO) en de projectgroep DBC GGZ beoordeeld. Het resultaat hiervan is een nieuwe versie van de Spelregels DBC GGZ met bijbehorende registratielijsten (Spelregels DBC GGZ versie 2007, F1.0). In tabel 1 zijn de belangrijkste wijzigingen opgenomen; voor volledige weergave van alle wijzigingen, verwijzen wij u naar de Spelregels DBC GGZ, Versie 2007, F1.0.

Om ICT leveranciers en GGZ aanbieders de tijd te geven zich voor te bereiden op de wijzigingen in het registratiemodel, heeft de projectgroep DBC GGZ besloten dat het model DBC GGZ 2007 van kracht wordt per 1 januari 2007. Dit betekent dat tót die tijd de registratie en validatie plaatsvindt volgens het registratiemodel DBC GGZ 2005. Per 1 januari 2007 worden GGZ aanbieders geacht de wijzigingen te hebben geïmplementeerd voor wat betreft de registratie en de aanlevering aan het DIS.

## Documenten die in het kader van het gewijzigde model DBC GGZ 2007 worden opgeleverd zijn:

- Spelregels DBC GGZ versie 2007, F1.0 met bijbehorende beroepentabel en registratielijsten (typeringslijst en lijst activiteiten en verrichtingen)
- Kostprijsmodel DBC GGZ versie 11 met Oplegger wijzigingen kostprijsmodel versie 11
- (ICT-) Registratie- en validatiemodel DBC GGZ
- Codelijsten model DBC GGZ 2007
- Testcases model DBC GGZ 2007
- Demo validatieapplicatie aangepast aan model DBC GGZ 2007

## Invoering model DBC GGZ 2007: Introductie van tijdsafhankelijkheid

Zoals gezegd dient het model DBC GGZ per 1 januari 2007 te zijn geïmplementeerd voor zowel de DBC registratie als de aanlevering aan het DIS. Vanaf 1 januari 2006 geldt echter dat alle 2<sup>e</sup> lijns GGZ aanbieders hun productie in DBC's registreren. Tevens zijn alle GGZ aanbieders per 1 juni 2006 verplicht om afgesloten en gevalideerde DBC gegevens aan het DIS aan te leveren. Wat nu te doen met DBC's die in 2006 geopend en wellicht ook afgesloten zijn en aangeboden aan het DIS?

Analoog aan de DBC-systematiek voor de somatisch curatieve zorg is besloten om tijdsafhankelijkheid te introduceren. Tijdsafhankelijkheid wil zeggen dat DBC GGZ tabellen een begin- en einddatum krijgen. De openingsdatum van de DBC is leidend voor welke tabellen van toepassing zijn op die betreffende DBC. Dit geldt o.a. voor tabellen van de typeringselementen, validatie en de toewijzing naar productgroepen. DBC's die geopend zijn in 2006 hoeven dus niet aangepast te worden aan de nieuwe tabellen voor registratie en validatie. Voor de tabel van de activiteiten en verrichtingen registratie wordt een uitzondering gemaakt. Hierbij is de datum van uitvoer van de activiteit leidend voor de bepaling welke tabellen van toepassing zijn. De voornaamste reden hiervoor is dat behandelaars ook groepsactiviteiten uitvoeren. DBC's van verschillende patiënten uit die groep zijn op verschillende momenten geopend. Een activiteit die in het nieuwe model is komen te vervallen zou bij tijdsafhankelijkheid bij sommige patiënten dan wel en bij sommige patiënten niet kunnen worden toegedeeld.

**Tabel 1: Overzicht belangrijkste wijzigingen in Spelregels DBC GGZ en bijbehorende registratielijsten.**

Voor een volledige weergave van alle wijzigingen, verwijzen wij u naar de Spelregels DBC GGZ, versie 2007, F1.0.

Onderwerp	Inhoudelijke wijzigingen
<b>Beroepentabel</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Beroep logopedist toegevoegd aan beroepentabel onder beroepencluster Somatische beroepen.</li> </ul>
<b>Zorgtype</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Spelregelwijziging:           <ul style="list-style-type: none"> <li>Na overgang van acute zorg (zorgtype éénmalig spoedeisend consult/ crisisinterventie of acute opname) naar reguliere zorg dient de initiële DBC gesloten te worden en een vervolg DBC <u>of</u> nieuwe initiële DBC geopend te worden (eerder altijd vervolg DBC).</li> <li>Analoog aan registratiewijze van crisis DBC's (met zorgtype éénmalig spoedeisend consult/crisisinterventie en Acute opname), andere kortdurende zorg apart in beeld brengen. DBC's met zorgtype ICC en Second opinion worden gesloten bij overgang naar reguliere zorg; een vervolg DBC of nieuwe initiële DBC wordt geopend.</li> <li>De politie is verwijderd als mogelijke verwijzer voor patiënten met een DBC met zorgtype reguliere zorg</li> </ul> </li> <li>Validatieregel-wijziging:           <ul style="list-style-type: none"> <li>Er zijn validatieregels opgesteld, die controleren op het juiste gebruik van het registratie item zorgtype (voor volledige omschrijving zie paragraaf 3.2 van de spelregels DBC GGZ)</li> </ul> </li> </ul>
<b>Zorgvraag</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Zorgvraag is komen te vervallen. In de spelregels is uitleg gegeven over hoe de items die eerder onder zorgvraag geregistreerd werden, volgens het model DBC GGZ 2007 geregistreerd kunnen worden (bijvoorbeeld via de DSM IV; V-codes op As 1, As 4 of As 5).</li> </ul>
<b>Diagnose</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nevendiagnoses op As 3 hoeven niet meer op detailniveau geregistreerd te worden. Er kan nu gekozen worden voor:           <ul style="list-style-type: none"> <li>- geen of geen relevante diagnose op As 3</li> <li>- diagnose op As 3, enkelvoudig</li> <li>- diagnose op As 3, complex</li> </ul> </li> </ul>
<b>Activiteiten en verrichtingen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Spelregelwijziging           <ul style="list-style-type: none"> <li>Psychiatrische crisisinterventie thuis is van de registratielijst verwijderd. Deze activiteit kan geregistreerd worden als crisisinterventie binnen/ buiten kantooruren met eventueel reistijd.</li> <li>Persoonlijke en huishoudelijke verzorging zijn van de registratielijst verwijderd; deze activiteiten vallen niet onder de 2<sup>e</sup> lijns curatieve GGZ.</li> <li>Materiële kosten van ECT worden apart in beeld gebracht door per DBC het aantal behandelingen ECT vast te leggen. In het kostprijsmodel is een kostendrager toegevoegd, waarbij de kosten per behandeling ECT worden berekend. Enerzijds</li> </ul> </li> </ul>

	<p>registreren behandelaren de aan ECT besteede tijd onder fysische therapie, anderzijds worden de materiële kosten in kaart gebracht via de registratie van het aantal behandelingen ECT.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Validatieregel-wijziging           <ul style="list-style-type: none"> <li>Voor DBC's met ondersteunende begeleiding en dagbesteding zijn validatieregels opgesteld. DBC's die naast pré intake, intake, algemeen indirecte tijd alleen ondersteunende begeleiding en/of dagbesteding bevatten, vallen uit in de validatie.</li> </ul> </li> </ul>
<b>Verblijf</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Een nieuwe categorie verblijfsdagen is toegevoegd: verblijfsdag zonder overnachting. Hiervoor dient altijd (per circuit) verblijfsdagcategorie 6 gehanteerd te worden.</li> <li>Als verblijfsdagen in bulk worden geregistreerd, moet dit een aaneengesloten periode zijn (zie ook DBC GGZ ICT registratiemodel).</li> <li>In geval de ouders verblijven in een instelling ten behoeve van de behandeling van het kind, worden de kosten voor het verblijf van de ouders toegerekend aan de verblijfsdagprijs van het kind</li> </ul>
<b>Reden van sluiten</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>De reden van sluiten pré intake/intake/ diagnostiek is gewijzigd in pré intake/intake/ diagnostiek/ crisisopvang. DBC's die naast pré intake, intake, algemeen indirecte tijd enkel crisisopvang bevatten, kunnen gesloten worden met reden van sluiten pré intake/intake/ diagnostiek/ crisisopvang. Voor DBC's die met deze sluitredenen gesloten zijn, hoeft geen volledige DSM IV typering te worden ingevuld.</li> </ul>