

Missie geslaagd: er komen betere tarieven voor groepsconsulten in het ZPM!

Net voor de deadline van dit nummer bereikte mij uit betrouwbare bron fantastisch nieuws voor de toekomst van de groepstherapie in Nederland. Het bestuur van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) heeft besloten meer indirecte tijd toe te gaan wijzen aan groepsbehandeling, zodat de tarieven voor groepsconsulten zullen worden verhoogd.

De NVGP is erin geslaagd om in samenwerking met enkele ggz-instellingen (GGz WNB, GGz Breburg, Arkin, De Viersprong), de beroepsverenigingen Nederlandse Vereniging voor Psychotherapie (NVP) en Nederlands Instituut voor Psychologen (NIP), brancheorganisatie de Nederlandse ggz en patiëntenvereniging MIND dit thema op de agenda van het ZPM te plaatsen. Bijna een jaar intensief lobbywerk heeft zijn vruchten afgeworpen.

Weeffout ZPM rechtgezet

Afgelopen najaar trok het bestuur van de NVGP aan de alarmbel over een weeffout ten nadele van groepstherapie in het Zorgprestatie-model (ZPM), het nieuwe bekostigingssysteem voor de gespecialiseerde, forensische en basis-ggz (Aalders, Daemen, & van Hest, 2021). De norm voor indirecte tijd per groepsconsult stond niet in verhouding tot die voor

individuele consulten. Door het niet toepassen van de settingvariabele op de groepsconsulten nam het verschil met individuele therapie in het nadeel van groepstherapie toe naarmate de setting complexer werd. En dat terwijl juist in die settings veel groepsbehandelingen worden ingezet. Dit leidde tot een onbedoeld concurrentienadeel voor aanbieders van groepsbehandelingen.

Toen deze analyse door diverse partijen werd bevestigd, heeft het bestuur op 17 november 2021 een brandbrief gestuurd naar het Programma Zorgprestatie-model, de organisatie die onder auspiciën van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) de nieuwe bekostigingssystematiek moest uitwerken. Wekenlang kwam er geen enkele respons, ondanks herhaalde reminders. Hierop is dezelfde brief op 24 december 2021 naar de NZa zelf gestuurd. Ook van die kant bleef een reactie uit. Tot we op 17 januari 2022 onze leden en sympathisanten hebben opgeroepen om protestmails naar de NZa te sturen. Deze oproep werd veelvuldig gedeeld op sociale media en massaal opgevolgd. Na twee dagen, op 19 januari 2022, reageerde de programmamanager Zorgprestatie-model en iets later lag er een uitnodiging van de NZa in de bus om met elkaar te praten. Op 4 februari 2022 vond een eerste

constructief gesprek plaats tussen bestuursleden van de NVGP en medewerkers van de NZa, waarin we onze bewaren tegen de kostprijsberekening van groepsconsulten hebben toegelicht en getoetst aan de zienswijze van de NZa. Onze gesprekspartners moesten toegeven dat, in het streven om de registratie zo eenvoudig mogelijk te houden, een ander principe in het gedrang was gekomen: het ZPM als neutraal bekostigingssysteem, met een gelijk financieel speelveld voor alle aanbieders. De NZa-medewerkers bevestigden nogmaals dit principe: cliënten moeten steeds de meest geschikte behandeling kunnen ontvangen, of dit nu individuele behandeling of groepstherapie is.

Vanaf dat moment wisten we dat we gelijk *hadden* om een aanpassing van de kostprijsberekening voor groepsconsulten te eisen, maar begon onze strijd om gelijk te *halen* pas goed. Het zal niet verbazen dat we tegen heel wat weerstand hebben moeten opboksen, er spelen immers zoveel verschillende belangen in de ggz. Bijvoorbeeld: gezien de vele problemen die ICT-leveranciers in de aanloop naar de invoering van het ZPM per 1 januari 2022 hadden ondervonden om tijdig de declaratiemodulen in te bouwen in hun applicaties, gaven diverse partijen blijk van koudwatervrees om op dat moment verder te sleutelen aan het kersverse bekostigingssysteem. En Zorgverzekeraars Nederland (ZN) stelde de kwestie van de indirecte tijd in zijn geheel ter discussie, gegeven de andere protesten uit het werkveld over onder andere een ontoereikende bekostiging van diagnostiek en systeemtherapie. De zorgverzekeraars wilden alles wat met indirecte tijd te maken had liever in één keer geregeld zien (lees: pas over enkele jaren,

wanneer er een nieuw algemeen kostprijsonderzoek door de NZa zou plaatsvinden). Bovendien was voor de NZa macro-economische neutraliteit een harde voorwaarde en ook ZN liet ons meteen weten dat er geen ruimte was voor extra budget. Kortom: veel neiging tot uitstel bij diverse partijen waar de groepstherapie de dupe van dreigde te worden. Het was soms omzichtig manoeuvreren en dan weer assertief doorpakken om uiteindelijk een reparatievoorstel op de tafel van het Onderhoudsoverleg te krijgen, het officiële orgaan dat zich met de doorontwikkeling van het ZPM bezighoudt. Welnu, dit voorstel is afgelopen week formeel goedgekeurd door het bestuur van de NZa.

Hebben we onze slag volledig thuisgehaald? Zeker wel wat betreft het herstellen van de negatieve balans in het nadeel van groepsbehandeling, omdat er voortaan meer indirecte tijd zal worden toegerekend aan de groepsconsulten. Maar voor de ggz-sector in zijn geheel komt er geen euro bij. Het gaat louter om een verschuiving van de indirecte tijd binnen de ZPM-systematiek: om de groepsconsulten de noodzakelijke 25,2% extra te geven zal bij individuele behandeling en begeleiding 2,34% indirecte tijd worden afgeroomd. (De indirecte tijd bij diagnostiek wordt dan weer niet geraakt, omdat hierover zoals gezegd nog een aparte discussie gaande is). Het door de NZa gehanteerde principe van macro-economische neutraliteit betekent dus helaas dat de negatieve impact van het ZPM op hun financiële situatie waarover veel ggz-aanbieders klagen vooralsnog niet wordt verholpen. Hierover vond eind juni bestuurlijk overleg plaats tussen NZa, ZN en de Nederlandse ggz. Op basis van een

onderzoek naar de omzetzijding van ggz-instellingen over het eerste kwartaal van 2022 zijn door de Nederlandse ggz als oplossingen aangedragen: 'aanpassing indirecte tijd in de tarieven, aanpassing contractering (extra inzet transitieprestatie) en een coronaregeling' (de Nederlandse ggz, 2022). Dit standpunt onderschrijf ik als voorzitter van de NVGP volledig.

Voor onze eis om de reparatie met terugwerkende kracht vanaf 1 januari 2022 te laten ingaan, bleek er weinig draagvlak te bestaan binnen de NZa-expertgroep Verbetering Groepsconsulten (waar ik na veel aandringen als NVGP-voorzitter bij mocht aansluiten): 'te ingewikkeld en binnen de huidige ICT-context onuitvoerbaar' was het antwoord. De NZa verwees ons naar de mogelijkheid om met de zorgverzekeraars voor 2022 een zogenoemde 'transitieprestatie' af te spreken. Voor zover mij bekend staan zorgverzekeraars daar echter weigerachtig tegenover. En als ik in de eerder geciteerde nieuwsbrief lees dat de Nederlandse ggz de extra inzet van de transitieprestatie opnieuw heeft moeten aankaarten bij NZa en ZN, acht ik een tariefcorrectie met terugwerkende kracht weinig waarschijnlijk.

Wanneer gaan de nieuwe tarieven voor groepsconsulten dan wel in? Gebleken is dat de ICT-leveranciers het afgelopen jaar grote moeite hadden om hun declaratiemodules operationeel te krijgen. Met dit in het achterhoofd zal het NZa bestuur de nieuwe tariefstructuur wellicht pas per 1 januari 2023 laten ingaan. De nieuwe tarieven voor groepsconsulten zijn op het moment van schrijven nog niet bekend, maar we verwachten deze in een gepland vervolgartikel

over het ZPM in het decembernummer van *Groepen* te kunnen meenemen.

Ook al hadden we de correctie liever nog sneller doorgevoerd gezien, we zijn als NVGP-bestuur zeer opgetogen én opgelucht dat de tariefwijziging er in ieder geval komt. Het reële gevaar dat ggz-aanbieders om financiële redenen hun groepsaanbod zouden gaan afbouwen is afgewend. Hiermee is een van onze beleidsprioriteiten voor 2021-2022 gerealiseerd (Daemen, 2021). Echter: hierin zouden we nooit zijn geslaagd zonder de massale bijval uit het veld door groepstherapeuten en andere sympathisanten. Bij deze nogmaals onze dank aan allen die onze protestactie hebben gesteund en zo hebben meegewerkt aan een billijke vergoeding voor groepsbehandeling in het ZPM. Dat deze kwestie veel collega's heeft beziggehouden, blijkt overigens uit wat zich op LinkedIn heeft afgespeeld: onze berichtgeving over de verbeterde tarieven voor groepsconsulten is in amper 72 uur meer dan 18.000 keer bekeken. De NVGP gaat viraal!

Nieuwe prioriteiten bestuur

Tijdens de recente algemene ledenvergadering is waardering uitgesproken voor het werken met prioriteiten; het geeft duidelijkheid en focus aan de vereniging, met concrete resultaten tot gevolg. Naast bovenstaand succesvol lobbywerk over de groepsconsulten is ook ten aanzien van de andere twee prioriteiten van afgelopen jaar vooruitgang geboekt:

- Public relations: Derk-Jan Drost is aangesteld als PR-functionaris en zal in nauwe samenwerking met portefeuillehouder

Daniëlle van Scheppingen onze sociale mediakanalen en de NVGP-website beheren.

- Competentieprofielen: het competentieprofiel groepstherapeut is klaar, voor feedback voorgelegd aan de leden (tijdens de opleidersdag in mei en de algemene ledenvergadering in juni) en inmiddels vastgesteld door het bestuur. Later zullen nog competentieprofielen volgen voor specialistisch groepstherapeut NVGP, supervisor, cursusgever en leertherapeut.

van de groepsdynamica naar de huidige maatschappelijke ontwikkelingen? Kunnen we hier vaker mee naar buiten treden en een bijdrage leveren aan het maatschappelijke debat?

Samen met onze leden en mogelijke samenwerkingspartners gaan we hier vanaf dit najaar mee aan de slag. De NVGP laat (nog meer) van zich horen!

Marc Daemen

Uit het NVGP meerjarenbeleidsplan heeft het bestuur voor 2022-2023 drie nieuwe prioriteiten gekozen.

1. Het **interpersoonlijke model** van Yalom & Leszcz (2020). Dit model is door het vorige bestuur aangemerkt als een wezenlijk theoretisch referentiekader naast de groepsdynamica en wordt sindsdien onderwezen in de opleiding tot specialistisch groepstherapeut (NVGP, 2019). Hoe wordt dit ervaren? Slagen we erin de meerwaarde hiervan binnen het professionele veld over te brengen? En zo ja, hoe verhouden die twee referentiekaders zich dan tot elkaar? We willen dit samen met de OC en eventuele andere geïnteresseerden uitdiepen en het resultaat hiervan uitdragen.
2. Positionering van **groepstherapie als wetenschappelijk onderbouwde behandelvorm** in tijden van schaarste in de ggz. Hoe kunnen we onze claim als kosteneffectief alternatief voor individuele behandeling nog meer kracht bijzetten en beleidsmakers overtuigen?
3. De oprichting van de **Maatschappij als Groep**, een nieuwe sector binnen de NVGP. Hoe kijken we met onze kennis

Literatuur

Aalders, H., Daemen, M.H.L. & Hest, K. van (2021). Het zorgprestatie­model. Wat betekent dat voor groepsbehandelingen? *Groepen. Tijdschrift voor Groepsdynamica & Groepspsychotherapie*, 16(4), p. 10-23.

Daemen, M.H.L. (2021). Van de voorzitter. Waar staan wij voor als NVGP? *Groepen. Tijdschrift voor Groepsdynamica & Groepspsychotherapie*, 16(3), p. 8-15.

De Nederlandse ggz (2022). Reactie ZN en NZa op onderzoek omzetzerving. *Nieuwsbrief Dit was onze week*, 30-6-22, per email.

NVGP (2019). *Opleidingsreglement*. Artikel 1.B, p. 1. Geraadpleegd op 2-7-22 via <https://www.groepspsychotherapie.nl/reglementen/opleidingsreglement/>

Yalom I.D. & Leszcz, M. (2020). *The theory and practice of group psychotherapy* (6th ed.). New York: Basic Books.
