

Bijlage 1: Zorgtypen

Initiële dbc	
Code	Zorgtype
101	Reguliere zorg
106	Second opinion-dbc
107	Zorg op basis van een tertiaire verwijzing
108	Langdurig periodieke controle (bij overname)
109	Bemoeizorg
110	Rechterlijke machtiging (rm)
111	Inbewaringstelling (ibs)
116	Rechterlijke machtiging met voorwaarden
147	Overgang vanuit de Jeugdwet
152	Uitzondering paralleliteit ECT
153	Uitzondering paralleliteit farmacotherapie
154	Uitzondering paralleliteit tijdelijk verblijf

Tabel 1: Zorgtypen initiële dbc's

Reguliere zorg – 101

Het zorgtype reguliere zorg wordt gebruikt voor patiënten met een nieuwe zorgvraag die vanuit de eerste lijn, door bijvoorbeeld de huisarts of een collega-specialist, zijn doorverwezen.

Second opinion – 106

Een 'second opinion' is de herbeoordeling van een zorgvraag en het bijbehorend advies van een andere zorgaanbieder. Er is doorgaans sprake van een beperkt aantal contacten en er is géén sprake van een overname van de behandeling. Als de dbc het zorgtype 'Second opinion' (106) heeft, moet de behandelaar minimaal één diagnostische activiteit registreren. Een dbc met dit zorgtype mag daarnaast niet meer dan 250 minuten directe tijd bevatten.

Zorg op basis van tertiaire verwijzing – 107

Het betreft een patiënt met een nieuwe zorgvraag, die wordt gezien op basis van een erkende doorverwijzing door een andere zorgaanbieder omdat daar de benodigde expertise, kennis, ervaring en/of behandelafaciliteiten voor die zorgvraag niet aanwezig zijn.

Langdurig periodieke controle (bij overname) – 108

Er is sprake van een meerjarig zorgtraject waarbij de patiënt tenminste eenmaal per jaar ter controle wordt gezien nadat de initiële behandelingsfase is afgerond. Dit zorgtype kan alleen bij een initiële dbc worden geregistreerd wanneer de patiënt wordt overgenomen vanuit een andere zorginstelling/organisatie en waarbij er sprake is van een langdurig periodieke controle.

Bemoeizorg – 109

Dit zorgtype wordt geregistreerd als bemoeizorg de aanleiding is voor het starten van de dbc in de gespecialiseerde ggz. Er is geen sprake van een juridische maatregel ten aanzien van de zorg. Activiteiten die gerekend kunnen worden tot bemoeizorg (voortraject; aanleiding van zorg; nog geen zorgvraag en zorgvrager) behoren niet tot de geneeskundige ggz en vallen daarmee niet onder de dbc-systematiek.

Rechterlijke machtiging (rm) – 110

Bij het zorgtype rm is er sprake van gedwongen opname in een psychiatrisch ziekenhuis in het kader van de wet Bijzondere Opname Psychiatrische in Ziekenhuizen (Bopz). dbc's met zorgtype rm moeten verblijfsdagen met overnachting bevatten en een activiteit uitgevoerd door een beroep uit het beroepencluster 'medische beroepen'. Niet alle gevallen van rechterlijke machtiging vallen onder de Zvw/dbc-systematiek voor de ggz. Een rechterlijke machtiging die wordt afgegeven voor iemand in detentie die tijdelijk moet worden opgenomen in een ggz-instelling, valt onder het strafrecht en daarmee onder de systematiek voor forensische zorg in strafrechtelijk kader (dbbc-systematiek).

Inbewaringstelling (ibs) – 111

Bij het zorgtype ibs is er sprake van een gedwongen spoedopname in een psychiatrisch ziekenhuis in het kader van de wet Bopz. dbc's met zorgtype ibs moeten verblijfsdagen met overnachting bevatten en een activiteit geregistreerd door een beroep uit de beroepencluster 'medische beroepen'. Er mogen geen activiteiten worden geregistreerd door het instellingstype 'Zelfstandig gevestigde praktijken'.

Rechterlijke machtiging met voorwaarden – 116

Dit zorgtype is een variant op het zorgtype rm waarbij de patiënt een gedwongen opname kan voorkomen als deze zich aan de door de rechter gestelde voorwaarden houdt. dbc's met zorgtype rm met voorwaarden hebben activiteiten geregistreerd door een beroep uit het beroepencluster 'medische beroepen'.

Overgang vanuit de jeugdwet - 147

Dit zorgtype moet gebruikt worden als een lopende behandeling, bekostigd onder de Jeugdwet, wordt voortgezet en wordt bekostigd vanuit de Zvw.

Uitzondering paralleliteit ECT[152]

Dit zorgtype wordt geregistreerd indien er gebruik gemaakt wordt van de uitzonderingssituatie waarbij paralleliteit is toegestaan bij behandeling bij ECT

Uitzondering paralleliteit farmacotherapie [153]

Dit zorgtype wordt geregistreerd indien er gebruik gemaakt wordt van de uitzonderingssituatie waarbij paralleliteit is toegestaan bij behandeling bij farmacotherapie.

Uitzondering paralleliteit tijdelijk verblijf [154]

Dit zorgtype wordt geregistreerd indien er gebruik gemaakt wordt van de uitzonderingssituatie waarbij paralleliteit is toegestaan bij behandeling bij tijdelijk verblijf.

Vervolg-dbc	
Code	Zorgtype
201	(Langdurig periodieke) controle
202	Voortgezette behandeling
203	Uitloop
204	Exacerbatie/recidive
205	Bemoeizorg
206	Rechterlijke machtiging (rm)
211	Rechterlijke machtiging met voorwaarden
252	Uitzondering paralleliteit ECT
253	Uitzondering paralleliteit farmacotherapie

Tabel 2: Zorgtypen vervolg-dbc's

(langdurig periodieke) Controle – 201

Registreer dit vervolg zorgtype als de patiënt ten minste eenmaal per jaar ter controle wordt gezien nadat de initiële behandelingsfase is afgerond.

Voortgezette behandeling – 202

Kies voor het vervolg zorgtype voortgezette behandeling als een behandeling voor een bepaalde diagnose langer dan 365 dagen duurt.

Uitloop – 203

Dit vervolg zorgtype wordt geregistreerd als een behandeling door omstandigheden (bijvoorbeeld wachlijsten) langer duurt dan 365 dagen. In feite zou de behandeling binnen 365 dagen na openen van de dbc afgerond kunnen worden. Door omstandigheden die niet door de behandeling zelf worden veroorzaakt, wordt deze periode echter overschreden.

Exacerbatie/recidive – 204

Het vervolg zorgtype exacerbatie/recidive mag worden geregistreerd als de patiënt binnen 365 dagen na sluiten van de dbc voor dezelfde primaire diagnose weer in behandeling komt bij

dezelfde zorgaanbieder. Bij het openen van een vervolg-dbc met dit zorgtype gaat het niet om het voorzetten van de vorige dbc, maar om een terugval.

Bemoeizorg – 205

Dit vervolg zorgtype wordt geregistreerd als bemoeizorg de aanleiding is voor het starten van de dbc in de gespecialiseerde ggz. Er is geen sprake van een juridische maatregel ten aanzien van de zorg. Activiteiten die gerekend kunnen worden tot bemoeizorg (voortraject; toeleiding naar zorg; nog geen zorgvraag en zorgvrager) behoren niet tot de geneeskundige ggz en vallen daarmee niet onder de dbc-systematiek.

Rechterlijke machtiging (rm) – 206

Bij het vervolg zorgtype rm is er sprake van gedwongen opname in een psychiatrisch ziekenhuis in het kader van de wet Bijzondere Opname Psychiatrische Ziekenhuizen (Bopz). Dbc's met zorgtype rm moeten verblijfsdagen met overnachting bevatten en een activiteit geregistreerd door een beroep uit het beroepencluster 'medische beroepen'. Niet alle gevallen van rechterlijke machtiging vallen onder de Zvw/dbc ggz-systematiek. Een rechterlijke machtiging die wordt afgegeven voor iemand in detentie die tijdelijk moet worden opgenomen in een ggz-instelling, valt onder het strafrecht en daarmee onder de systematiek voor forensische zorg in strafrechtelijk kader (dbbc-systematiek).

Rechterlijke machtiging met voorwaarden – 211

Dit vervolg zorgtype is een variant op het zorgtype rm waarbij de patiënt een gedwongen opname kan voorkomen als deze zich aan de door de rechter gestelde voorwaarden houdt. dbc's met zorgtype rm met voorwaarden hebben activiteiten geregistreerd door een beroep uit het beroepencluster 'medische beroepen'.

Uitzondering parallelliteit ECT[252]

Dit zorgtype wordt geregistreerd indien er gebruik gemaakt wordt van de uitzonderingssituatie waarbij parallelliteit is toegestaan bij behandeling bij ECT.

Uitzondering parallelliteit farmacotherapie [253]

Dit zorgtype wordt geregistreerd indien er gebruik gemaakt wordt van de uitzonderingssituatie waarbij parallelliteit is toegestaan bij behandeling bij farmacotherapie.

Crisis-dbc	
Code	Zorgtype
301	Crisisinterventie zonder opname
302	Crisisinterventie met opname

Tabel 3: Zorgtypen crisis-dbc's

Crisisinterventie zonder opname – 301

De patiënt komt ambuland voor een crisisinterventie in zorg. De crisisinterventie vindt plaats bij de zorgaanbieder. Het initiatief voor het contact ligt (vanaf een leeftijd van 16 jaar) bij de patiënt zelf, bij familie of het sociale netwerk, bij de politie, bij de gemeente of brandweer of bij de huisarts. Er is geen sprake van opname van de patiënt. Bij een crisisinterventie zonder opname, vinden crisiscontacten plaats voor de stabilisatie van de patiënt, zonder dat de patiënt bij de zorgaanbieder overnacht. Als een patiënt uit crisiszorg gaat of overgaat naar een reguliere behandeling, moet de dbc met dit zorgtype gesloten worden. dbc's met het zorgtype 'Crisisinterventie zonder opname' hebben een looptijd van maximaal 28 kalenderdagen en kunnen geen verblijfsdagen (met of zonder overnachting) bevatten.

Crisisinterventie met opname – 302

Het gaat hier om een crisisinterventie met een klinische opname en is aan de orde wanneer een patiënt crisiszorg nodig heeft. Een dbc met dit zorgtype zijn crisiscontacten waarbij een patiënt, voor stabilisatie verblijft binnen de instelling. Als een patiënt uit crisiszorg gaat of overgaat naar een reguliere behandeling, moet de dbc met dit zorgtype gesloten worden. dbc's met het zorgtype 'Crisisinterventie met opname' hebben een looptijd van maximaal 28 kalenderdagen en de dbc moet minimaal 1 en maximaal 27 verblijfsdagen met overnachtingen bevatten.