



# Bestuurlijke afspraken crisisdiensten GGZ, PG, VG

**Datum**  
11 december 2020  
**Aantal pagina's**  
2

## **Inleiding**

In 2020 zijn de Wzd en Wvvgz van kracht geworden. Daarmee wordt beoogd de rechtspositie van cliënten te verbeteren. Om crisiszorg voor iedereen ook in 2021 te borgen zijn onderlinge afstemming en regionale afspraken tussen alle betrokken partijen noodzakelijk. Ingangsdatum van de afspraken is, tenzij regionaal of in onderstaande anders bepaald, 1 januari 2021.

Onder regie van het ministerie van VWS hebben partijen in 2020 met elkaar gezocht naar een goede manier om samen de crisiszorg vorm te geven opdat er voor alle cliënten adequate crisiszorg mogelijk is. Het overleg heeft geleid tot de volgende bestuurlijke afspraken tussen ActiZ, VGN, dNggz, Verenso, de NVAVG, de NVvP, ZN, de NZa en VWS, gezamenlijk aangeduid als 'partijen':

## **Erkende dat:**

1. de juiste zorg op de juiste plek het uitgangspunt is: de cliënt in crisis wordt opgevangen en met zo min mogelijk vertraging geplaatst, behandeld en verzorgd op de voor die cliënt meest passende plek;
2. in beginsel de crisiszorg binnen de Wvvgz door psychiaters en de crisiszorg binnen de Wzd door SO en AVG wordt uitgevoerd;
3. zorgorganisaties in de regio samen werken aan deze crisiszorg, daartoe in staat gesteld door zorgkantoren en zorgverzekeraars, NZa en VWS;
4. het belangrijk is dat ook na 1 januari 2021 de zorg aan deze kwetsbare cliënten geborgd blijft;
5. in veel regio's de crisiszorg voor alle mensen al goed en doelmatig georganiseerd is en onderhavige uitgangspunten en afspraken daar niets aan afdoen;
6. het aan de regionale zorgaanbieders, zorgkantoren en zorgverzekeraars is om, eventueel in afwijking van bovenstaande uitgangspunten, binnen de geldende wet- en regelgeving in onderlinge afstemming afspraken te maken over organisatie van de crisiszorg;
7. er nader overleg gevoerd moet worden over de randvoorwaarden als verwoord in het "Model samenwerking in crisisdiensten", onder meer het mogelijk maken van digitaal aanvragen van IBS, de rol van de gemeenten, over het bevoegd en bekwaam worden en blijven van SO en AVG bij het beoordelen van cliënten in crisis en het voorkomen van gebruik van crisisdiensten voor PG- en VG-cliënten, de vereisten van een crisisbed voor VG/PG cliënten en de betrokkenheid van huisartsen.

## **Komen partijen het volgende overeen:**

Partijen delen onderstaande uitgangspunten en committeren zich aan de uitvoering van het volgende:

### *Professionals*

8. De NVvP, Verenso en de NVAVG roepen hun leden op het model samenwerking in crisisdiensten GGZ, PG en VG (bijlage) te gebruiken als leidraad voor de te maken afspraken in de regio's

### *Zorgkantoren en zorgverzekeraars*

9. Zorgkantoren en zorgverzekeraars inventariseren in overleg met de partijen in de regio de behoefte aan het aanbod van crisiszorg voor VG- en

PG-cliënten. Op basis van deze regionale analyse wordt in samenwerking met de regionale zorgaanbieders en zorgprofessionals een passend zorgaanbod ingekocht voor 2021 dat zo nodig tussentijds kan worden aangepast. Uiterlijk 15 januari 2021 is voor alle partijen inzichtelijk waar dit zorgaanbod in de regio is gelokaliseerd en welke ontwikkelopgave er eventueel nog is.

10. Zorgkantoren zorgen door het maken van regionale afspraken dat vindbaarheid en bereikbaarheid van de regionale crisisbedden worden vergroot opdat professionals weten waar ze terecht kunnen met vragen over en plaatsing van cliënten in crisis met VG- of PG-problematiek.

#### *Zorgaanbieders*

11. Actiz en VGN roepen zorgaanbieders op om in het kader van de zorgplicht van de zorgkantoren en zorgverzekeraars ook daadwerkelijk geschikt aanbod van crisisbedden met behandelaanbod te realiseren, in nauw overleg met de specialisten ouderengeneeskunde en artsen verstandelijk gehandicapten en rekening houdend met aspecten van mededinging.
12. ActiZ, VGN en dNggz roepen zorgaanbieders op om, in het kader van de taak van het zorgkantoor en in nauwe afstemming met de behandelaars samen met zorgkantoren en zorgverzekeraars afspraken te maken om de vindbaarheid en bereikbaarheid van de regionale crisisbedden Wzd in de VG- en PG-sector waar nodig te vergroten.
13. ActiZ, VGN en dNggz roepen zorgaanbieders op om professionals in staat te stellen te werken volgens het (onder 8. genoemde) model samenwerking in crisisdiensten GGZ, PG en VG.

#### *NZa*

14. De NZa regelt adequate bekostiging en bekostigingstitels voor zorg onder de Wzd en onderzoekt in ieder geval:
  - a) de beoordeling en medische verklaring Wzd
  - b) de consultatiefunctie;
  - c) het crisisbed, inclusief 'verkeerd crisisbed'-problematiek in Wlz en Zvw;
  - d) het vervolgbid en het daarbij horende (integrale) tarief.
  - e) welke zorg onder de Wzd zo mogelijk via een bypass in 2021 bekostigd kan worden en vanuit welk domein in aanloop naar definitieve uitkomsten.
  - f) de bekostiging van GGZ-aanbieders die in 2021 (tijdelijk) wel de beoordeling, eerste opvang, consultatie en vervoer bij evidente VG/PG blijven doen.
15. VWS faciliteert en ondersteunt waar nodig bij de realisatie van de randvoorwaarden.

#### *Ten slotte*

16. Partijen houden een vinger aan de pols en starten een periodiek overleg om de voortgang te monitoren en knelpunten omtrent de (regionale) uitvoering of bekostiging van crisiszorg op te lossen. Medio 2021 vindt op bestuurlijk niveau overleg over de stand van zaken plaats.