

## Notulen intervisie GZSP

Datum en tijd: 24 september 2024 16:00-17:00 (met uitloop tot 17:30)

---

### Agenda:

1. Allerlei losse vragen vanuit de aanwezige intervisieleden

### Notulen:

Masterpsy zou niet onder supervisie in de GZSP mogen werken

Hoe is dat voor de PIOG?

In de praktijk:

- Gebeurt wel in de praktijk onder supervisie van de GZ-psycholoog GZ-er declareert dan wel zelf
- In de beleidsregel staat dat het mag
- Wat wordt er dan vastgelegd bij de ziektekostenverzekeraar en hoe krijg je daar inzicht in?

Betrokkenheid medebehandelaren

- Er moet eigenlijk wel een andere behandelaar betrokken zijn. In de praktijk niet altijd een SO betrokken, altijd wel de huisarts, soms de casemanager

Hoe zit het met de regelgeving voor 2025, klopt het dat de SO dan regiebehandelaar is?

- De SO ziet dan niet de cliënt, maar cliënt wordt besproken in wekelijks overleg, zodat formeel wel de SO altijd wel betrokken is.
- SO kan ook betrokken zijn via triage
- Hangt ook af van afspraken, dat er bijvoorbeeld afgesproken wordt dat eerst de SO langs gaat
- Soms is psycholoog eerst betrokken en vraagt de psycholoog aan de SO om even mee te kijken
- "grijs gebied"
- Dit wordt verder nagevraagd bij Amy van Doormaal

Hoe ver kan je gaan met je psychologische behandeling?

- Technisch gezien geen eindtijd aan behandelijd GZSP
- Je kan ook behandeling ter overbrugging geven
- Als iemand voldoet aan de criteria voor GZSP, kun je behandelen zover je competenties reiken

Hoe ver kan je gaan met diagnostiek?

- Uitgebreid NPO, onderzoek naar persoonlijkheid of ASS?
- In principe kan je alles declareren (maar niet de uitwerktijd!); Tarief is gebaseerd op 1 uur directe tijd + 1 uur uitwerktijd; huidig tarief is 150 euro.
- De mening is dat GZSP geld kost, dat het niet winstgevend is
- Creatief boekhouden, kortere verslagen, direct in laptop invoeren tijdens gesprek

Registratie en declaratie

Hiervoor worden er verschillende pakketten en methodes gebruikt.

Is het verplicht om wachttijden voor de GZSP te vermelden op de website oid?

- Onbekend of dit verplicht is
- Vaak is er wel intern een soort van wachtlijst-registratie
- Optie: wachtlijstbeheer bij secretariaat

Als je GZSP-traject afsluit, hoe kan de huisarts je dan weer inschakelen, is er dan weer een nieuwe verwijzing nodig?



Het is onduidelijk wat hierin de regels zijn. Advies is om te hameren op een verwijzing, om ingedeekt te zijn voor verzekering e.d. Daarnaast is het ook prettig om recente informatie te hebben over lichamelijke zaken en medicatie e.d.

Ervaringen met KOP-groep en declaratie hiervan?

Er is wel ervaring met GZSP-behandelgroepen.

Zorgprogramma's

Actiz heeft aangegeven dat Amstelring dat moeilijk vindt, maar vraagt of er meer organisaties zijn die dit moeilijk vinden.

Eis van zorgverzekeraars om te werken met zorgprogramma, dan zou je masterpsycholoog of vaktherapeut kunnen inzetten. Dat moeten hele formele programma's zijn, zoals Hersenz. Dit soort programma's moeten ontwikkeld worden. Wat is eigenlijk een zorgprogramma? Dat richt zich op specifieke doelgroepen (inclusie, aanbod). NIP is hierover in gesprek met ZN.

Omschrijving zorgprogramma volgens ZN: [Zorgprogramma GZSP \(zn.nl\)](#)

Omschrijving inkoop 2025 (o.a. regiebehandelaarschap SO en 60/40%-regel): [Microsoft Word - ZN-24-025386 Bijlage 2 Uitgangspunten GZSP - Individuele prestaties 2025](#)