



Databronnen zorgvraagtypering

Onderwerp

Beschrijving van de beschikbare data t.b.v. analyses rondom zorgvraagtypering

Datum

7 februari 2023

Beste leden van de werkgroep,

De NZa heeft in de werkgroep van de zorgvraagtypering gevraagd aan de leden om mee te denken over de analyses. Vanuit de werkgroep klonk het geluid om meer inzicht te krijgen in de beschikbare data.

Dit bestand beschrijft bondig de beschikbare data uit de drie verschillende databronnen die kunnen worden ingezet voor analyses. Het gaat om 1) de zorgvraagtyperingdata, die door zorgaanbieders zal worden aangeleverd, 2) om gegevens uit de pilots met het zorgclustermodel en 3) om de declaratiegegevens, een set van gegevens die te vinden zijn op de declaraties aan zorgverzekeraars door zorgaanbieders of patiënten.

De zorgvraagtyperingdataset bestaat grofweg uit twee tabellen. De eerste tabel bevat gegevens over de zorgvraag: scores op (een deel van) de 19 HoNOS+-vragen; drie gegevens over historische zorgvraag/zorggebruik; geadviseerd en gekozen zorgvraagtype; en methode voor het bepalen van de zorgvraagtypering. De tweede tabel bevat de ingezette behandeling na het uitvoeren van zorgvraagtypering. De behandelinzet is omwille van de herleidbaarheid per maand geaggregeerd tot bredere categorieën dan de zorgprestaties. Dit zijn bijvoorbeeld kwartieren zorg geleverd door een beroepscategorie binnen een setting. Deze dataset zal naar verwachting in de zomer van 2023 beginnen binnen te komen.

De dataset pilotgegevens is tussen 2016 en begin 2020 opgebouwd. Voor de pilots vulden behandelaren HoNOS+-vragenlijsten aan en leverden zorgaanbieders zogeheten onderhandenwerk aan waarmee een koppeling op de vragenlijsten is te maken. Op die manier hebben we een set van ongeveer 20.000 vragenlijsten plus behandeltrajecten. Er is bij het bespreken van de dataset in de werkgroep zorgvraagtypering van het programma Zorgprestatie model veel twijfel uitgesproken over de validiteit van de gegevens. We kunnen daarom verkenningen uitvoeren op de pilotgegevens, maar vermoedelijk is het niet mogelijk onze conclusies te baseren op deze dataset.

De declaratiedataset bestaat uit de declaraties van geleverde zorg. Naast de geleverde zorgprestatie en het vergoede tarief, staat er in de declaraties o.a. informatie over de zorgaanbieder, het zorgvraagtype en de hoofddiagnosegroep. Bij consultprestaties wordt informatie meegeleverd over het type, de duur, setting en het beroep. Bij verblijfsprestaties is er informatie over de behandelintensiteit en het beveiligingsniveau. Deze dataset moet binnenkort beginnen binnen te komen bij de NZa. Gedurende 2023 zal de dataset een volledige dekking hebben van alle gedeclareerde zorg binnen de ggz-sector.

Zorgvraagtyperingdataset

Kolomnaam	Toelichting	Mogelijke waarde	Verplicht
Zorgvraagtypering_id	Het zorgvraagtypering_id identificeert één unieke zorgvraagtypering door een zorgaanbieder. De vorm van het zorgvraagtypering_id is vrij zolang de waarde tekst is.	Tekst	Ja
Gekozen zorgvraagtypecode	Het door de behandelaar gekozen zorgvraagtype	1 t/m 8 of 10 t/m 21	Ja
Privacy verklaring	Heeft de patiënt een privacyverklaring ingevuld	0 of 1	Nee
DSM hoofdgroep	Wat is de diagnose hoofdgroep	1 van de 14 hoofdgroepen, volgens bijlage 1 van de Regeling geestelijke gezondheidszorg en forensische zorg - NR/REG-2214. Eventueel in te zien via: https://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC_637546_221/	Nee
GB-ggz profiel	In welk van de basis-ggz-profielen is de zorg geleverd	Kort, Middel, Intensief, Chronisch	Nee
Methode zorgvraagtypering	Welke methode is gebruikt voor het laten bepalen van het zorgvraagtype	Volledig / Dynamisch	Ja
Honosvraag01	Antwoord op honosvraag	0 t/m 4	Ja
⋮	⋮		⋮
Honosvraag19	Antwoord op honosvraag	0 t/m 4	Ja
Geadviseerde zorgvraagtypecode	Wat is het door het algoritme geadviseerde zorgvraagtype	1 t/m 8 of 10 t/m 21	Ja
WVggz/Wzd	Geeft aan of er sprake is van wet verplichte ggz en/of wet zorg en dwang.	Ja wvggz, ja wzd, beiden, onbekend of geen van beiden (zie ook codelijst , tabblad subtype)	Ja
Historie acute ggz	Geeft aan of er in het afgelopen jaar acute ggz gedeclareerd is voor de patiënt.	Ja, nee of onbekend (zie ook codelijst , tabblad subtype)	Ja
Verblijfshistorie	Geeft aan of er in het afgelopen jaar verblijfsprestaties zijn gedeclareerd voor deze patiënt.	Ja, nee of onbekend (zie ook codelijst , tabblad subtype)	Ja
Behandelinzet_type	De behandelinzet wordt gegeven per periode_id (30 dagen). De behandelinzet beschrijft een aggregaat van de behandelinzet, en maakt onderscheid in setting/beroep. De duur van de consulten wordt opgeteld en aangegeven in aantal blokken van een kwartier. Andere prestatiecodes worden ook vertaald en samengevoegd tot bredere groepen om de privacy van de patiënt te waarborgen. Zie ook codelijst zorgvraagtypering , tabblad behandelinzet.	Tekst	

Behandelinzet_totaal	Som van het aantal 'eenheden' van het behandelinzet_type dat in de periode_id geleverd is.	Getal	
Periode_id	Periode van de behandelinzet. Een periode is in principe 30 dagen en start zodra de zorgtypering is uitgevoerd. Na 30 dagen begint een nieuwe periode_id. De periode_id kan voortijdig eindigen indien de behandeling stopt of er een hertypering plaatsvindt.	1 t/m 15	

Extra informatie over de informatie elementen is te vinden in de gepubliceerde standaard voor gegevensaanlevering zorgvraagtypering (ggz & fz). Dit document kan geraadpleegd worde, zie: [Standaard voor gegevensaanlevering zorgvraagtypering \(ggz & fz\) - versie 1.3 - Nederlandse Zorgautoriteit \(overheid.nl\)](#).

Daarnaast is er in dit document een voorbeeldberekening voor de behandelinzet toegevoegd in de bijlage.

Zorgclustermodel dataset

Kolomnaam	Toelichting	Mogelijke waarde
Zorgclustertraject_id	Identificeert één unieke zorgvraagtypering door een zorgaanbieder en bijbehorende behandelinzet.	Integer
AGB-code	AGB-code van de zorgaanbieder die de vragenlijst en activiteiten heeft geregistreerd	Achtcijferig getal
Gekozen zorgcluster	Het door de behandelaar gekozen zorgcluster	1 t/m 8, 8b, 10 t/m 21 of 0
DSM hoofdgroep	Wat is de diagnose hoofdgroep	1 van de 14 hoofdgroepen, volgens bijlage 1 van de Regeling geestelijke gezondheidszorg en forensische zorg - NR/REG-2214. Eventueel in te zien via: https://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC_637546_22/1/
GB-ggz profiel	In welk van de basis-ggz-profielen is de zorg geleverd	Kort, Middel, Intensief, Chronisch
Honosvraag01	Antwoord op honosvraag	0 t/m 4
⋮	⋮	
Honosvraag19	Antwoord op honosvraag	0 t/m 4
Geadviseerde zorgvraagtypecode	Wat is het door het algoritme geadviseerde zorgvraagtype	1 t/m 8 of 10 t/m 21
BOPZ-indicatie	Heeft de behandelaar aangegeven dat er sprake was van een BOPZ-indicatie? Slecht gevuld	True/False
Verstandelijke beperking	Heeft de behandelaar aangegeven dat er sprake was van een verstandelijke beperking? Slecht gevuld	True/False
In behandeling bij specialist	Heeft de behandelaar aangegeven dat de patiënt ook onder behandeling was van een medisch specialist? Zeer slecht gevuld en verwarrend uitgevraagd	True/False
Datum zorgactiviteit	Datum waarop zorgactiviteit is uitgevoerd	Datum

Beroepscode	Beroepscode als gebruikt voor registreren van tijdschrijfactiviteiten onder de DBC's.	Tekst
Activiteitcode	Activiteitcode als gebruikt voor registreren van zorgactiviteiten onder de DBC's. Kan gaan om tijdschrijfactiviteiten, verblijfsdagen, groepsconsulten of verrichtingen.	Alfanumeriek
Direct patiëntgebonden tijd	Aantal minuten direct patiëntgebonden tijd dat bij de betreffende activiteit is geregistreerd.	Integer
Indirect patiëntgebonden tijd	Aantal minuten indirect patiëntgebonden tijd dat bij de betreffende activiteit is geregistreerd.	Integer
Reistijd	Aantal minuten reistijd dat bij de betreffende activiteit is geregistreerd.	Integer

Declaratie dataset

Kolomnaam	Toelichting	Mogelijke waarde
Verzekeraar	Bij welke verzekeraar is gedeclareerd?	Tekst
AGB-code onderneming	Wat is de AGB-code van de onderneming	Tekst
Datum zorgprestatie	Op welke datum is de zorgprestatie geleverd	Datum
Pseudo BSN	Dit gepseudonimiseerde BSN vormt een unieke identifier voor een patiënt	Tekst
Geboortekwartaal	Geboortekwartaal van de patiënt	Datum
Diagnose hoofdgroep	Wat is de diagnose hoofdgroep	Tekst
Zorgvraagtype	Welk zorgvraagtype is gekozen voor de zorgvraag van de patiënt	Uit codelijst
Begindatum zorgtraject	Op welke datum is de patiënt in zorg gekomen	Datum
Setting (consultprestatie)	In welke setting heeft het consult plaatsgevonden	Setting 1 t/m 6 (geen forensische settings)
Beroep (consultprestatie)	Door welke beroepscategorie is het consult uitgevoerd	Beroepscategorie 1 t/m 8
Consulttype (consultprestatie)	Wat voor consulttype is geleverd	Diagnostisch / Behandelend
Duur (consultprestatie)	Hoeveel minuten duurde het consult	5-15-30-45-60-90-120

Verzorgingsgraad (verblijfsprestatie)	Wat is de verzorgingsgraad van de verblijfsprestatie	A t/m H + VMR
Beveiligingsniveau (verblijfsprestatie)	Wat is het beveiligingsniveau van de verblijfsprestatie	0 t/m 4
Tarief	Wat is het NZa tarief voor de prestatie	Bedrag in euro's
Vergoed bedrag	Wat is het uitgekeerde bedrag	Bedrag in euro's

Bijlage 1: Voorbeeld berekening behandelinzet

In het voorbeeld, zie tabel 2, is sprake van een patiënt die behandeld wordt in de setting “Ambulant kwaliteitsstatuut sectie III - multidisciplinair” (S03). De patiënt komt op 3-01-2022 voor het eerst bij de ggz-instelling en volgt daarna het volgende behandeltraject. Het merendeel van de behandeling wordt uitgevoerd door een gz-psycholoog (B06) en twee consulten worden geleverd door een psychiater (B02). De creatiedatum van de aanlevering ligt op 15 mei 2022.

Tabel 2. Behandelinzet voorbeeldpatiënt

Act_id	Datum	Prestatiecode	Zorgvraagtypering_id	Periode_id	Beroepscategorie_code	Tijd (min)
1	03-01-2022	CO0272	-	-	B02	30
	04-01-2022	Zorgvraagtypering uitgevoerd	ZVT0001	1		
2	04-01-2022	CO0629	ZVT0001	1	B06	60
3	18-01-2022	CO0499	ZVT0001	1	B06	45
4	18-01-2022	CO0337	ZVT0001	1	B02	30
5	18-01-2022	VD0001	ZVT0001	1		
6	01-02-2022	CO0499	ZVT0001	1	B06	45
7	15-02-2022	CO0499	ZVT0001	2	B06	45
8	22-02-2022	CO0499	ZVT0001	2	B06	45
9	08-03-2022	CO0499	ZVT0001	3	B06	45
10	22-03-2022	CO0499	ZVT0001	3	B06	45
11	05-04-2022	CO0499	ZVT0001	4	B06	45
	12-04-2022	Zorgvraagtypering uitgevoerd	ZVT0002	1		
12	12-04-2022	CO0499	ZVT0002	1	B06	45
13	26-04-2022	CO0109	ZVT0002	1	B06	5
14	13-05-2022	CO0499	ZVT0002	2	B06	45

Op 3 januari wordt een diagnostisch consult uitgevoerd, er is tijdens dat consult nog geen zorgvraagtypering uitgevoerd. Omdat er nog geen zorgvraagtypering is uitgevoerd hoeft het consult van 3 januari niet in de aggregatie van de behandelinzet te worden meegenomen. Alle consulten op en na de dag van het registreren van het zorgvraagtype moeten wel worden meegenomen.

Op 4 januari komt de patiënt terug bij de ggz-instelling voor een consult. Tijdens het consult wordt een zorgvraagtype vastgelegd, vanaf dat moment moet alle geleverde en te declareren zorg worden meegenomen in de aggregatie van de behandelinzet onder de bijbehorende zorgvraagtypering_id. De behandelinzet moet te declareren zorg zijn, daarom gaan we er van uit dat de prestatiecode bekend is. Voor elk van de prestatiecodes wordt de bijbehorende behandelinzettype en behandelinzet_aantal opgezocht in de codelijsten wordt voor elke prestatie bepaald in welke periode_id de zorg is geleverd (zie tabel 3).

Op 12 april wordt opnieuw zorgvraagtypering uitgevoerd. Daarmee eindigt periode_id 4 van de met zorgvraagtypering_id ZVT0001 en begint periode_id 1 van zorgvraagtypering_id ZVT0002.