



Beleidsregel prestatiebeschrijving en tarieven advies crisis- en ondersteuningsteam (COT) 2027

BR/REG-27136

Vastgesteld 30 juni 2026

Grondslag

Gelet op artikel 57, eerste lid, onderdelen b en c, van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg), stelt de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) beleidsregels vast met betrekking tot het uitoefenen van de bevoegdheid om tarieven en prestatiebeschrijvingen vast te stellen.

Artikel 1 Begripsbepalingen

In deze beleidsregel wordt, tenzij anders vermeld, verstaan onder:

context:

cliëntsituatie en -omgeving.

crisis- en ondersteuningsteam (COT):

een team waarvan de hulp ingeroepen kan worden via de crisisregisseur indien sprake is van een crisis bij een cliënt. Een crisis- en ondersteuningsteam (COT) is een multidisciplinair team, samengesteld uit ervaren professionals uit de sectoren verstandelijk gehandicaptenzorg (vg) en de geestelijke gezondheidszorg (ggz). Het COT richt zich op het aanvullen van de kennis en expertise van een zorgaanbieder bij het omgaan met en voorkomen van crisissituaties en biedt nazorg aan de zorgaanbieder. Het COT geeft verbeteradviezen aan de zorgaanbieder waar de crisis plaatsvond om deze te versterken en de context te verbeteren.

crisis waarop COT ingezet kan worden:

het COT kan alleen ingezet worden bij een crisis waarvoor binnen 48 uur een interventie noodzakelijk is. Het gaat bij de inzet van het COT niet om een acute crisis. Een acute crisis wordt gedefinieerd als een noodsituatie waar per direct een oplossing voor moet komen.

crisisregisseur:

de crisisregisseur is onafhankelijk en vervult in een regio de coördinerende rol voor de crisisaanvragen. In geval van een crisis waarbij handelingsverlegenheid is ontstaan, neemt de zorgaanbieder contact op met de crisisregisseur van de regio. De crisisregisseur maakt de keuze voor inzet COT, crisisplaatsing of een combinatie hiervan.

penvoerder:

zorgaanbieder die verantwoordelijk is voor de registratie en declaratie van de ureninzet van het COT. Deze zorgaanbieder regelt de inzet van het COT per geval. Per regio is een penvoerder aangewezen.

prestatiebeschrijving:

een prestatiebeschrijving is een gedetailleerde beschrijving van de prestatie die geleverd wordt tegen een bepaald tarief.

tarief:

prijs voor een prestatie, een deel van een prestatie of geheel van prestaties van een zorgaanbieder (artikel 1, onderdeel k, Wmg).

Voor overige begrippen die in deze beleidsregel gebruikt worden, maar niet hierboven vermeld staan, wordt verwezen naar de Beleidsregel definities Wlz.

Artikel 2 Doel van de beleidsregel

Het doel van deze beleidsregel is vastleggen op welke wijze de NZa gebruik maakt van haar bevoegdheid om de prestatiebeschrijvingen en de tarieven voor de inzet van een COT vast te stellen.

Artikel 3 Reikwijdte

Deze beleidsregel is van toepassing op de zorg of dienst als omschreven bij of krachtens de Wet langdurige zorg (Wlz) die wordt geleverd door zorgaanbieders.

Artikel 4 Omschrijving doelgroep

De doelgroep is de cliënt met een Wlz-indicatie met een vg grondslag bij wie sprake is van complex gedrag, psychiatrische problemen en/of verslaving en voor wie een aanmelding voor crisisplaatsing is gedaan. Het betreft meestal een samenloop van psychiatrische problematiek met een verstandelijke

beperking, waarbij het noodzakelijk is om de vg en de ggz invalshoek te combineren.

Artikel 5 Prestatiebeschrijving advies crisis- en ondersteuningsteam (COT)

De NZa stelt de navolgende prestatiebeschrijving vast. Deze prestatie is alleen van toepassing indien is voldaan aan de voorwaarden in het onderstaand overzicht.

Advies crisis- en ondersteuningsteam (COT)
Prestatie: COT01 COT02 COT03 COT04 COT05 COT06
Doel: Een COT wordt ingezet als een aanmelding voor crisisplaatsing heeft plaatsgevonden. De crisisregisseur beoordeelt of met de inzet van het COT een crisisopname kan worden voorkomen of korter kan duren, of dat vanuit crisisopname een succesvolle terugplaatsing kan worden bevorderd. Deze inzet richt zich op de cliënt en zijn context. Grondslag en doelgroep: Cliënten met een Wlz-indicatie met een vg grondslag bij wie sprake is van complex gedrag, psychiatrische problemen en/of verslaving. Het betreft meestal een samenloop van psychiatrische problematiek met een verstandelijke beperking, waarbij het noodzakelijk is om de vg en de ggz invalshoek te combineren. Inhoud: Een COT richt zich op het aanvullen van kennis en expertise van zorgaanbieders die te maken hebben met complexe cliënten bij het omgaan met en voorkomen van crisissituaties en biedt nazorg aan deze zorgaanbieders. Een COT bestaat uit gespecialiseerde hulpverleners die binnen twee werkdagen de eerste afspraken op locatie van de zorgaanbieder of het verblijfsadres van de cliënt hebben in het geval van een niet-acute crisis. Het COT geeft advies over de zorg en de organisatie op drie invalshoeken aan de zorgaanbieder waar de crisis is. De drie kerndisciplines en adviesinvalshoeken binnen het COT zijn: – De gedragswetenschapper (gz-psycholoog) geeft overwegend advies over cliëntkenmerken; – De begeleider geeft overwegend advies over teamkenmerken; – De leidinggevende geeft advies over organisatiekenmerken. Aanvullend kan indien nodig expertise van psychiater, arts verstandelijk gehandicapten en paramedici worden ingezet. De disciplines worden afgestemd tot een gezamenlijke aanpak. Het COT kan ingezet worden aanvullend op zorg geleverd via een zzp, vpt, mpt en pgb. Voorwaarden: – De inzet van een COT is alleen mogelijk voor cliënten met een Wlz-indicatie met een vg grondslag die intramuraal verblijven of thuis verblijven en die bij een crisisregisseur zijn aangemeld voor een crisisplaatsing. – Een COT wordt ingezet in opdracht van de crisisregisseur. Alleen de crisisregisseur beoordeelt of inzet van een COT zinvol is. Het COT mag niet worden ingezet op eigen indicatie van de zorgaanbieder waar de cliënt in crisis zich bevindt. – Het COT kan ook actief zijn naast een crisisopname. De inzet van het COT is in deze situatie bedoeld om middels adviezen te zorgen voor een goede overdracht en voorbereiding naar de zorgaanbieder waar de cliënt na de crisisplaatsing naartoe gaat. De inzet van het COT naast een crisisplaatsing kan alleen plaatsvinden na toestemming van de crisisregisseur. – Het COT is een samenwerking tussen zorgaanbieders van vg-zorg en zorgaanbieders van ggz-zorg. – De gespecialiseerde hulpverleners zijn seniormedewerkers in hun vakgebied en zij beschikken over adviesvaardigheden. – Er is sprake van dubbele decompensatie: zowel de cliënt als de context kunnen de situatie niet meer hanteren. – Er is een verstoorde balans tussen cliëntkenmerken, contextkenmerken en organisatiekenmerken. De cliënt uit de situatie plaatsen kan symptoombestrijding zijn en daarmee niet de meest zinvolle interventie. Het uitgangspunt van de inzet van het COT is dat de cliënt blijft waar hij/zij is. – Het betreft geen acute crisissituatie waarbij directe opname nodig is en sprake is van gevaar. Acute crisis is een contra-indicatie voor de inzet van het COT. – Een COT neemt de zorg niet over. De zorgaanbieder waar de cliënt verblijft of waarvan de cliënt zijn zorg ontvangt, blijft te allen tijde (eind)verantwoordelijk voor de zorg. – De aanpak kan bestaan uit observatie, advies, boventallig meelopen met diensten, coaching, aanvullende diagnostiek. – De leidinggevende vervult in het COT niet de rol van hiërarchisch leidinggevende, maar is adviseur voor het management van de zorgaanbieder waarvoor de hulp van het COT is ingeroepen. – De inzet van het COT duurt maximaal 13 weken. Gedurende deze periode neemt de ureninzet van het COT af. Deze periode kan eenmalig worden verlengd met maximaal 13 weken na expliciete toestemming van de crisisregisseur. Na deze periode is het wenselijk dat een COT voor nazorg, implementatie en borging gedurende een beperkte periode (maximaal 6 maanden) af en toe contact blijft houden met het team waar advies aan is gegeven. Over de verlengingsperiode en de periode van nazorg maakt het COT afspraken met de crisisregisseur over de duur van de periode en de ureninzet. – Het zorgkantoor maakt per regio afspraken met één zorgaanbieder die optreedt als penvoerder van het COT en verantwoordelijk is voor de registratie en declaratie van de ureninzet van het COT. Alleen de penvoerder mag de ingezette uren van het COT declareren. – De volgende uren kunnen worden gedeclareerd: • de uren dat het crisisondersteuningsteam daadwerkelijk aanwezig is bij de zorgaanbieder voor interventie/advies; • de tijd voor interventie/advies via telefonisch contact tussen crisisondersteuningsteam en de zorgaanbieder; • de tijd van multidisciplinair overleg.

Artikel 6 Evaluatie

De prestatie voor de inzet van het COT is een prestatie die per 2020 is ingegaan. Zorgkantoren en de NZa houden gezamenlijk de effecten en de kosten van de inzet van het COT nauwlettend in de gaten en zullen deze evalueren wanneer er voldoende ervaring is opgedaan met de inzet van een COT. Om een evaluatie mogelijk te maken, draagt de NZa in een regeling zorgaanbieders op om de kosten die gemaakt worden voor de inzet van het COT inzichtelijk te maken. Ook is er een verplichting voor de penvoerder om de effecten van de inzet van het COT te registreren. De voorschriften voor de registratie zijn uitgewerkt in artikel 7 van de Regeling declaratievoorschriften, administratievoorschriften en informatieverstrekking Wlz 2027.

Artikel 7 Prijspeil

De loon- en materiële kosten van de beleidsregelwaarden bevatten de definitieve percentages van 2026 en de voorschotpercentages van 2027.

Artikel 8 Beleidsregelwaarden voor tariefvaststelling

1. Tarieven

De NZa stelt de tarieven in een tariefbeschikking vast op de bedragen zoals vermeld in artikel 9 (beleidsregelwaarden).

De tarieven die de NZa vaststelt op basis van deze beleidsregel zijn maximumtarieven. Een maximumtarief is een tarief dat ten hoogste in rekening mag worden gebracht. Bij het maken van productieafspraken kunnen Wlz-uitvoerder/het zorgkantoor en de zorgaanbieder lagere tarieven afspreken.

2. Opbouw beleidsregelwaarden

Voor de opbouw van de beleidsregelwaarden wordt verwezen naar de toelichting.

Artikel 9 Beleidsregelwaarden

De in artikel 8 beschreven beleidsregelwaarden voor tariefvaststelling zijn:

Tabel 1

Prestatiecode	Omschrijving prestatie	Totaalwaarde per uur
COT01	COT advies gedragswetenschapper/gz-psycholoog	€ 188,03
COT02	COT advies begeleider	€ 150,43
COT03	COT advies leidinggevende	€ 281,91
COT04	COT advies psychiater	€ 262,21
COT05	COT advies arts VG	€ 281,91
COT06	COT advies paramedisch	€ 128,30

Artikel 10 Intrekken/vervallen oude beleidsregel(s)

De Beleidsregel prestatiebeschrijving en tarieven advies crisis- en ondersteuningsteam (COT) 2026, met kenmerk BR/REG-26131, die een geldigheidsduur had tot 1 januari 2027, is op laatstgenoemde datum van rechtswege komen te vervallen.

Artikel 11 Toepasselijkheid voorafgaande beleidsregel, bekendmaking, inwerkingtreding, terugwerkende kracht en citeertitel

Toepasselijkheid voorafgaande beleidsregel

De Beleidsregel Prestatiebeschrijving en tarieven advies crisis- en ondersteuningsteam (COT) 2026, met kenmerk BR/REG-26131, blijft van toepassing op besluiten en aangelegenheden die hun grondslag vinden in die beleidsregel en die betrekking hebben op de periode waarvoor die beleidsregel gold.

Inwerkingtreding/bekendmaking

Deze beleidsregel treedt in werking met ingang van 1 januari 2027 en vervalt met ingang van 1 januari 2028.

Ingevolge artikel 5, aanhef en onder e, van de Bekendmakingswet, zal deze beleidsregel in de Staatscourant worden geplaatst.

De beleidsregel ligt ter inzage bij de NZa en is te raadplegen op www.nza.nl.



Citeertitel

Deze beleidsregel wordt aangehaald als: Beleidsregel prestatiebeschrijving en tarieven advies crisis- en ondersteuningsteam (COT) 2027.



TOELICHTING

Wijzigingen in de Beleidsregel prestatiebeschrijving en tarieven advies crisis- en ondersteuningsteam (COT) 2027 (BR/REG-27136) ten opzichte van Beleidsregel prestatiebeschrijving en tarieven advies crisis- en ondersteuningsteam (COT) 2026 (BR/REG-26131):

De beleidsregel is geactualiseerd voor het jaar 2027. In Tabel 1 van artikel 9 zijn deze geïndexeerde waarden opgenomen, evenals de definitieve indexen voor 2026 en de voorlopige indexen voor 2027.

Algemeen

Deze beleidsregel regelt de bekostiging van crisis- en ondersteuningsteams met ingang van 2020.

In het kader van het Programma Volwaardig leven heeft de NZa van VWS de opdracht gekregen de bekostiging van ambulante teams – waarvoor een pilot liep in twee regio's van zorgkantoor Zilveren Kruis – landelijk mogelijk te maken met ingang van 2020.

Als benaming voor ambulante teams is gekozen voor crisis- en ondersteuningsteams.

De crisis- en ondersteuningsteams richten zich op crisisbeheersing, leveren in crisissituaties extra deskundige menskracht en bieden tijdelijke ondersteuning aan het team van de zorgaanbieder op de woonlocatie van de cliënt. Doel is het voorkómen van crisisopnames of uitplaatsingen, het verkorten van de duur van crisisopnames en het succesvol laten terugkeren van de cliënt na crisisopname. Een crisis- en ondersteuningsteam neemt de zorg niet over.

Toelichting per artikel

Artikel 5 Prestatiebeschrijving advies crisis- en ondersteuningsteam (COT)

De prestatiebeschrijving beschrijft de inhoud van de prestatie en de voorwaarden waaraan moet worden voldaan om de prestatie te kunnen declareren. Multidisciplinair overleg is een belangrijk onderdeel van het advies dat een COT biedt. De uren die in het kader van advies COT besteed worden aan multidisciplinair overleg zijn dan ook declarabele uren voor de prestatie advies crisis- en ondersteuningsteam.

Artikel 6 Evaluatie

De inzet van crisis- en ondersteuningsteams over het hele land is ingegaan per 2020. Om zicht te krijgen op de effecten en de kosten van crisis- en ondersteuningsteams legt de NZa aan zorgaanbieders een registratieverplichting op. Deze verplichting beschrijft de gegevens die de penvoerende zorgaanbieders moeten registreren en is opgenomen in de Regeling declaratievoorschriften, administratievoorschriften en informatieverstrekking Wlz 2027. De NZa gaat nadat voldoende ervaring is opgedaan met de inzet van een COT een kostenonderzoek doen om te bezien hoe de kosten van de inzet van COT's zich verhouden tot de tarieven. Hiervoor zal de NZa dan een uitvraag doen bij de penvoerende zorgaanbieders.

Artikel 9 Beleidsregelwaarden

De beleidsregelwaarden zijn gebaseerd op bestaande prestaties waarvoor de beleidsregelwaarde is vastgesteld op basis van het kostenonderzoek langdurige zorg 2017/2018, geldig vanaf 2021. Voor de prestaties COT02 en COT06 heeft herijking van de beleidsregelwaarden vanaf 2026 plaatsgevonden (zie ook toelichting onderdeel: Herijkte beleidsregelwaarden):

- Voor de prestatie COT advies gedragswetenschapper/gz psycholoog (COT01) is aangesloten bij de beleidsregelwaarde voor Behandeling gedragswetenschapper (H329);
- Voor de prestatie COT advies begeleider (COT02) is aangesloten bij de beleidsregelwaarde voor Begeleiding speciaal (psy) (H153);
- Voor de prestatie COT advies leidinggevende (COT03) en voor de prestatie COT advies arts VG (COT05) is aangesloten bij de beleidsregelwaarde voor Behandeling som, pg, vg, lg, zg (arts VG) (H336);
- Voor de prestatie COT advies paramedisch (COT06) is aangesloten bij de beleidsregelwaarde voor Behandeling paramedisch (H330);
- Voor de prestatie COT advies psychiater (COT04) is aangesloten bij het kostprijsonderzoek van de GGZ/FZ.



In Tabel 2 is dit overzicht weergegeven.

Tabel 2 – COT-prestaties en prestaties waar deze op gebaseerd zijn

Prestatie-code	Omschrijving COT-prestatie	Gebaseerd op prestatie
COT01	COT advies gedragswetenschapper/gz-psycholoog	Behandeling gedragswetenschapper (H329)
COT02	COT advies begeleider	Begeleiding speciaal (psy) (H153) – herijkt op basis van kostenonderzoek langdurige zorg
COT03	COT advies leidinggevende	Behandeling som, pg, vg, lg, zg (arts VG) (H336)
COT04	COT advies psychiater	Niet van toepassing – geen afgeleid tarief
COT05	COT advies arts VG	Behandeling som, pg, vg, lg, zg (arts VG) (H336)
COT06	COT advies paramedisch	Behandeling paramedisch (H330) – herijkt op basis van kostenonderzoek langdurige zorg