

Patiënt in het centrum van de be

Voor Eigen Regie is het nodig dat mensen inzicht hebben in de eigen gezondheid. De hulpverlener is daarbij een coach die ondersteunt en het herstel bevordert.

Psychische problemen komen relatief vaak voor in de Nederlandse bevolking. Cijfers uit het Nemesis-2 onderzoek over de periode 2007 – 2009 tonen dat aan. Zo heeft 43,5 procent van de Nederlandse bevolking ooit in zijn leven een psychische aandoening gehad, en dat percentage is 18 procent gemeten over de laatste 12 maanden voorafgaand aan het onderzoek. Het aantal mensen met psychische problemen in de bevolking blijft over een periode van vijftien jaar ongeveer gelijk. Het zorggebruik verandert wel. Het aantal mensen dat hulp krijgt neemt toe. In de ggz stijgt dat aantal in de periode 2003 – 2009 met bijna 40 procent. Zo'n 90 procent van deze cliënten ontvangt ambulante zorg.

Sterke huisartsenzorg

Met de stijging van het aantal cliënten nemen ook de kosten van de zorg toe. In een periode van bijna 15 jaar (1998 – 2011) verdubbelen de zorgkosten nagenoeg, van 2,3 miljard naar 5,2 miljard. En de markt is niet verzadigd, want volgens Nemesis-2 ontvangt ongeveer eenderde van de mensen met psychische problemen enige vorm van hulp. De overige tweederde krijgt geen ggz-hulp in de 12 maanden voorafgaand aan het onderzoek. Zij houden vol op eigen kracht of vinden andere oplossingen. De overheid heeft de afgelopen vijf jaar diverse maatregelen ingezet om de kosten van de ggz in te dammen. Eigen risico voor cliënten in de ggz en beperking van het aantal sessies voor eerstelijns psychologische zorg zijn bekende voorbeelden. Deze maatregelen stuiten op veel weerstand in het

zorgveld omdat verondersteld werd dat onder meer kwetsbare cliënten hier de dupe van werden.

In 2012 sloten overheid, verzekeraars, cliëntenvertegenwoordigers en professionals een Bestuurlijk Akkoord over de ggz. Met het Bestuurlijk Akkoord Toekomst GGZ 2013-2014 hebben de partijen in en rond de ggz afgesproken toe te werken naar een nieuwe structuur met een sterke huisartsenzorg

verantwoordelijkheid gebracht van de gemeente. Het gaat hier om bijvoorbeeld de jeugdgezondheidszorg en onderdelen van de zorg voor chronisch zieken. De decentralisatie heeft onder meer grote gevolgen voor de inrichting van de ggz voor jongeren en ouderen en de zorgverlening aan chronisch psychiatrische patiënten.

Naast deze ontwikkelingen specifiek voor de ggz wordt in de zorg meer en

De zorgkosten verdubbelden in 15 jaar tijd nagenoeg van 2,3 miljard naar 5,2 miljard

en generalistische basis-ggz. In deze afspraken is onder andere vastgelegd dat de huisartsvoorziening beter geëquipeerd zal worden om psychische problematiek op te vangen, dat er een generalistische basis-ggz wordt gecreëerd waarheen de huisarts patiënten met niet-complexe psychische stoornissen kan verwijzen en dat de gespecialiseerde ggz uitsluitend toegankelijk zal zijn voor ernstige, complexe psychische stoornissen. Een ander belangrijk punt uit het akkoord is de ambulantisering van de ggz. Op termijn verdwijnt 30 procent (zo'n 10 duizend bedden) van de bedden capaciteit in de ggz.

Eigen regie cliënt

Een andere belangrijke trend in de zorg is de decentralisatie. Belangrijke onderdelen van de zorg worden onder

Voor Eigen Regie is het nodig dat mensen inzicht hebben in de eigen gezondheid. En bijvoorbeeld weten welke medicijnen ze moeten slikken. Mensen in de ggz hebben hier vaak langdurig professionele ondersteuning bij nodig. (Foto: Studio Oostrum)



handeling

meer nadruk gelegd op het stimuleren van het zelfregulerend vermogen van cliënten. Begrippen als Eigen Regie en zelfmanagement komen veel voor in beleidsnota's en projecten. Mensen dienen zelf verantwoordelijkheid te nemen voor het inrichten van hun leven, ook als ze afhankelijk zijn van zorg. De hulpverlener is niet de baas, hij is de coach, die ondersteunt en het herstel bevordert. Eigen Regie is pas goed mogelijk wanneer bepaalde voorwaarden daarvoor aanwezig zijn. Iemand moet bijvoorbeeld in staat zijn tot inzicht in de eigen gezondheid en kennis willen hebben over de aandoening, de oorzaken en de gevolgen voor het leven. Hij moet weten hoe om te gaan met de aandoening, zoals tijdig rust nemen, bewegen en weten welke medicijnen geslikt moeten worden. Voor cliënten in de ggz, met name zij met ernstige problemen, zijn deze eisen vaak niet goed haalbaar en blijft ondersteuning

vanuit de zorg gedurende lange tijd nodig. De nadruk op Eigen Regie past goed in een andere trend van de laatste jaren: de nadruk op meedoen in de samenleving, door bijdragen te leveren in de vorm van bijvoorbeeld vrijwilligerswerk, mantelzorg, of buurtparticipatie.

Miljoenenbudget

Met het sluiten van het Bestuurlijk Akkoord maakte de overheid ook afspraken met het zorgveld over stimulansen voor het verbeteren van de kwaliteit, het gebruik van e-mental health en de toepassing van multidisciplinaire richtlijnen. Hiervoor is voor de komende periode van vier jaar (2012 – 2016) een miljoenenbudget gereserveerd. De zorgpartijen en patiëntenvertegenwoordigers hebben in dit kader het Netwerk Kwaliteitsontwikkeling GGZ opgericht, waar de beroepsverenigingen NVvP, NIP en de LPGGz zitting in hebben.

Het Netwerk heeft inmiddels een meerjarenprogramma opgesteld waarin de speerpunten voor de komende vier jaar worden weergegeven. Een belangrijke pijler van het Netwerk Kwaliteitsontwikkeling GGZ is het bieden van geestelijke gezondheidszorg van hoogstaande kwaliteit, die adequaat en doelmatig rondom de patiënt georganiseerd is, en in goede samenhang geleverd wordt door de juiste behandelaar, waarbij centrale uitgangspunten zijn:

- Patiënten in het centrum van de behandeling
- Evidence-based, acceptabele en doelmatige zorg
- Transparante zorg en sturing op uitkomsten

Lerend systeem

Gelet op het voorkomen van psychische problemen in de bevolking, de toenemende zorgvraag en de grote veranderingen in de organisatie van de ggz, bestaat er grote behoefte aan op evidence gebaseerde kwaliteitsinstrumenten en producten waarmee behandelaars aan de vraag naar hulp bij psychische problemen tegemoet kunnen komen. Nu is er de (financiële) ruimte voor een dergelijke kwaliteitsslag. De stip op de horizon is om samen met verschillende partijen – behandelaars, patiënten, verzekeraars - instrumenten te ontwikkelen en te implementeren die leiden tot een lerend systeem. Dat systeem monitort in de praktijk of de geleverde zorg acceptabel is vanuit patiëntperspectief en behandelaarsperspectief, of het effectief is, want evidence based, of het effect sorteert (via ROM), doelmatig is, en tijdig bijgestuurd kan worden.

*Hedda van 't Land,
Peter van Splunteren*

