

Congres kwaliteit en bekostiging langdurige zorg



15 maart 2018

Elsbeth de Ruijter



Generieke module EPA



Verschillen?

- Ambulant
- Financiering GGz overwegend ZVW
- Geen verantwoordingsinstrument
- Meer specifieke interventies



Context module

- Opmars Angelsaksisch denken
- Richtlijnen
- Bestuurlijk akkoord
- Kwaliteitsstatuut / professioneel statuut
- Over de Brug
- F-ACT

CONTEXT

MATTERS

Angelsaksisch vs Rijnlands

Angelsaksisch	Rijnlands
Utopische wereld (dogmatisch/inductie)	Bestaande wereld (axiomatisch/deductie)
Onzeker zekerheden	Zekere onzekerheden
Nauwgezette planningen en control	Leren en repeteren
Order georiënteerd	Missie georiënteerd
Regels (extrinsieke motivatie)	Principes (intrinsieke motivatie)
Centralisatie	Decentralisatie
Nadruk op beheersing processen	Nadruk op producten
Uniformering met standaardisatie	Flexibiliteit door standaardisatie
Routine en voorkomen afwijkingen	Adequaat reageren op veranderingen

Richtlijnen

STUURGROEP
Multidisciplinaire
Richtlijnontwikkeling
GGZ



Trimbos
instituut

[Home](#)

[Aanpassingsstoornis bij patiënten met kanker](#)

[ADHD](#)

[Alcohol](#)

[Angststoornissen](#)

[Autisme Spectrum Stoornissen bij volwassenen](#)

[Bipolaire Stoornissen](#)

[Depressie](#)

[Dubbele Diagnose](#)

[Eetstoornissen](#)

[Familiaal Huiselijk Geweld](#)

[Leefstijl bij patiënten met een ernstige psychische aandoening](#)

[Opiaatverslaving](#)

[Persoonlijkheids-stoornissen](#)

[Psychotische stoornissen](#)

[Somatische screening bij patiënten met ernstige psychische aandoening](#)

WELKOM OP GGZ-RICHTLIJNEN

Om de kwaliteit van de gezondheidszorg te verbeteren, wordt meer en meer gewerkt volgens richtlijnen. In Nederland wordt sinds 1999 samengewerkt om te komen tot betere richtlijnen in de geestelijke gezondheidszorg (GGZ). Hierbij zijn vele beroepsgroepen betrokken en vanzelfsprekend ook cliënten- en familieorganisaties.

GGZ-richtlijnen biedt u toegang tot de multidisciplinaire evidence based richtlijnen voor de diagnostiek en behandeling van patiënten met psychische stoornissen. Deze richtlijnen zijn ontwikkeld onder auspiciën van de Landelijke Stuurgroep en/of het Trimbos-instituut.

Alle richtlijnen zijn te downloaden en op te slaan als PDF.

N.B.: De zoekfunctie werkt niet in de PDF-bestanden.

Opmerkingen en vragen

Uw opmerkingen en vragen zijn welkom op ggzrichtlijnen@trimbos.nl

[Overzicht richtlijnen](#)

[Contact](#)

[Links betrokken organisaties](#)

ggz
ingeest
samen
op eigen
wijze

Bestuurlijk akkoord GGZ 2013 - 2014



Kwaliteitsstatuut GGZ inGeest

- Inhoudsopgave
- Algemene informatie
- Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt
- Beschrijving zorgaanbod en professioneel netwerk
- Samenwerking met anderen en consultatie
- Professionaliteit en deskundigheid van uw hulpverleners
- Samenwerking en overleg binnen het behandelteam (multidisciplinair overleg)
- Uw dossier en uw privacy
- Wachtijd voor intake en behandeling
- Aanmelding, intake en diagnose
- Uw behandeling
- Afsluiten van uw behandeling en nazorg
- Kosten
- Klachten
- Tot slot



Over de brug



Plan van aanpak voor de behandeling, begeleiding en ondersteuning bij ernstige psychische aandoeningen



F-act



ggz
ingeest
samen
op eigen
wijze

Generieke module ernstige Psychiatrische aandoeningen



Kwaliteits-
ontwikkeling

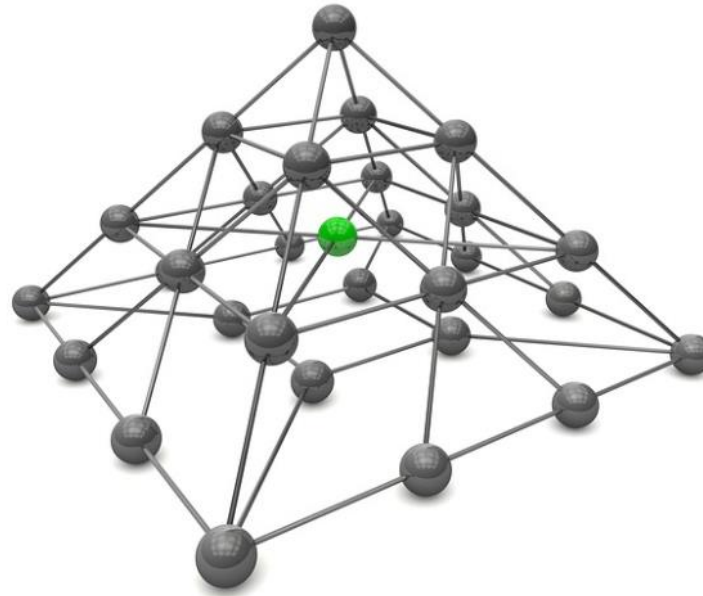
GGZ

Netwerk voor goede zorg



Samenhang zorgstandaarden en generieke modules





**“Ik heb een
probleem en wil
hulp”**



**“Ik heb een
diagnose en een
behandeling”**



Brede streven in de GGZ

- Steeds betere kwaliteit van zorg
- Patiënt centraal zetten en maatwerk: Iedereen krijgt de zorg die hij/zij nodig heeft
- ...Ongeacht probleem, woonplaats of zorgaanbieder

- *Ontwikkeling kwaliteitsstandaarden door Netwerk Kwaliteitsontwikkeling GGz:*
- *15 stoornis specifieke zorgstandaarden*
 - *20 generieke modules*



Kwaliteits-
ontwikkeling
GGZ

Netwerk voor goede zorg



ggz
ingeest
samen
op eigen
wijze

Wat is een ernstige psychiatrische aandoening?

- We spreken van een ernstige psychiatrische aandoening wanneer sprake is van:
 - ✓ Psychiatrische stoornis
 - ✓ Met ernstige beperkingen in sociaal en maatschappelijk functioneren
 - ✓ Beperking oorzaak en gevolg is van psychiatrische stoornis
 - ✓ Niet van voorbijgaande aard (tenminste enkele jaren)
 - ✓ Waarbij gecoördineerde zorg van professionele hulpverleners in zorgnetwerken geïndiceerd is om behandelplan te realiseren
- Populatieprevalentie: 281.000, waarvan 75% in GGz zorg (totaal 160.000 volwassenen (1,6%))

Ph. Delespaul en de consensusgroep EPA (Tijdschrift voor Psychiatrie 55: 2013, 427-438)



Grote verschillen

Maar in de praktijk is de groep mensen met ernstige psychische aandoeningen:

- zeer divers, psychotische aandoeningen vormen de grootste groep (60%), maar ook velen met een verslaving of een angst- stemmings- of persoonlijkheidsstoornis
- fluctuerend: mensen kunnen er in sommige fases van hun leven wel en andere niet (meer) onder vallen
- verschillend qua ondersteuningsbehoeften: Verreweg de meerderheid in zorg (90%) woont zelfstandig met gespecialiseerde GGz zorg of ondersteuning vanuit de Wmo.

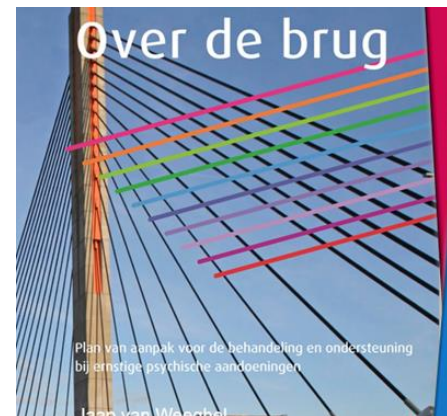
Met gemeenschappelijke achterstanden

- Gemeenschappelijke factor is echter dat mensen problemen ondervinden op meerdere levensgebieden problemen hebben en dat zij voor langere tijd hulp nodig hebben
- Mede daardoor hebben mensen met ernstige psychische problemen grote achterstand t.o.v. algemene bevolking:
 - ✓ Eenzaamheid
 - ✓ Lage arbeidsdeelname (plm. 15%)
 - ✓ Traumatisatie en victimisatie
 - ✓ Financiële belemmeringen
 - ✓ Stigmatisering en discriminatie
 - ✓ Lichamelijke gezondheid en vroegsterfte (> 15 jaar)

Urgentie aparte module EPA

Gezamenlijke ambitie om achterstanden in te lopen en 1/3 meer herstel:

- 1/3 gezondheidswinst, in psychiatrische en somatische zin (herstel van gezondheid)
- 1/3 meer participatie in werk of studie (herstel van maatschappelijke rollen)
- 1/3 meer verwezenlijking van individuele doelen (persoonlijk herstel)
- Veiligheid en bestaanszekerheid



Visie GM EPA

- 1) **Gezondheid** is ‘geen statisch concept van optimaal welbevinden zonder ziekten of gebreken, maar een dynamisch vermogen om je aan te passen en je eigen regie te voeren in het licht van de sociale, mentale en fysieke uitdagingen van het leven.’ (*Machteld Huber, 2014*)
- 2) Mensen met een beperking hebben het **recht** zelfstandig aan de samenleving deel te nemen. Net als ieder ander. De overheid heeft de plicht te zorgen voor een samenleving waarin iedereen mee kan doen en keuzevrijheid heeft (inclusieve samenleving).
(*VN-verdrag handicap, 14 juli 2016 geldig in Nederland*).

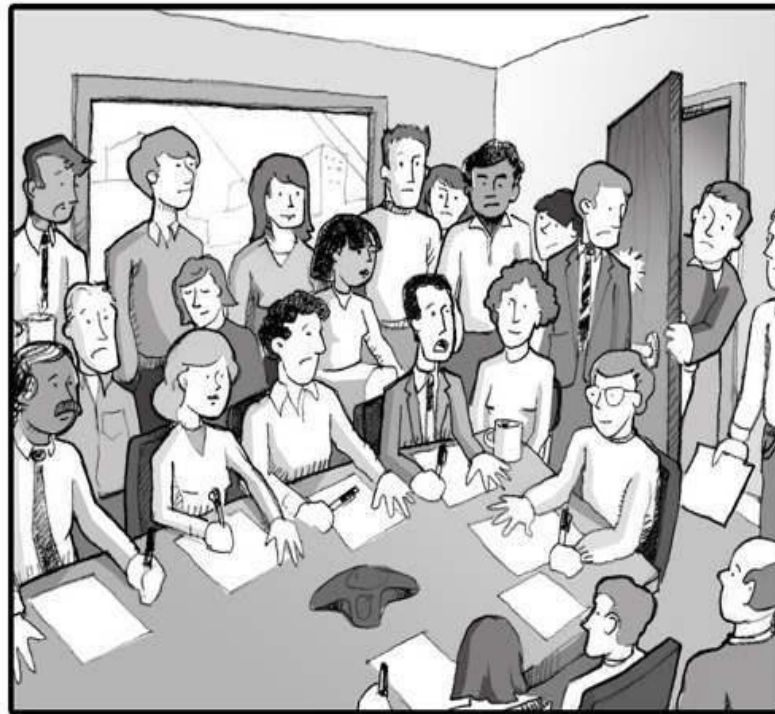
Opbouw van de GM EPA

- Geschreven vanuit patiëntenperspectief, bedoeld voor professionals in de zorg
- Op basis van 3 bronnen van kennis:
 - 1) wetenschap (evidence based)
 - 2) professionals (practice based)
 - 3) patiënten en naasten (experience based)



Brede vertegenwoordiging

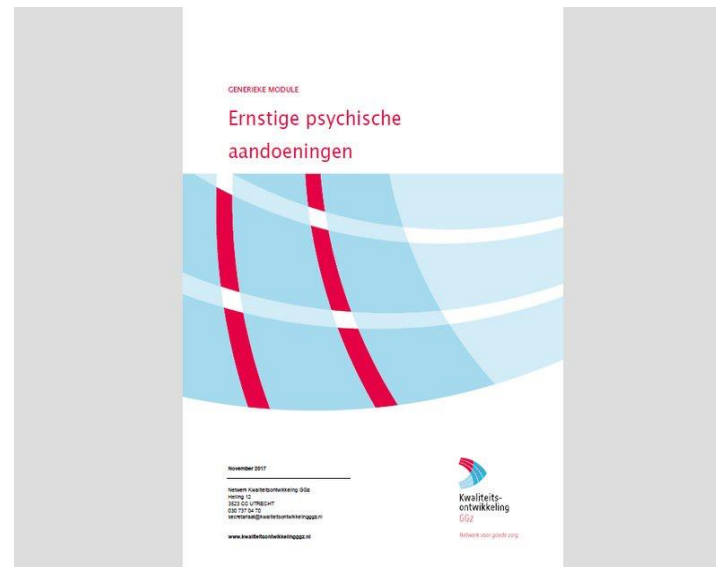
- Multidisciplinaire werkgroep met 20 vertegenwoordigde partijen
- Ook vanuit cliënten en familie organisaties
- En vertegenwoordigers vanuit sociale domein



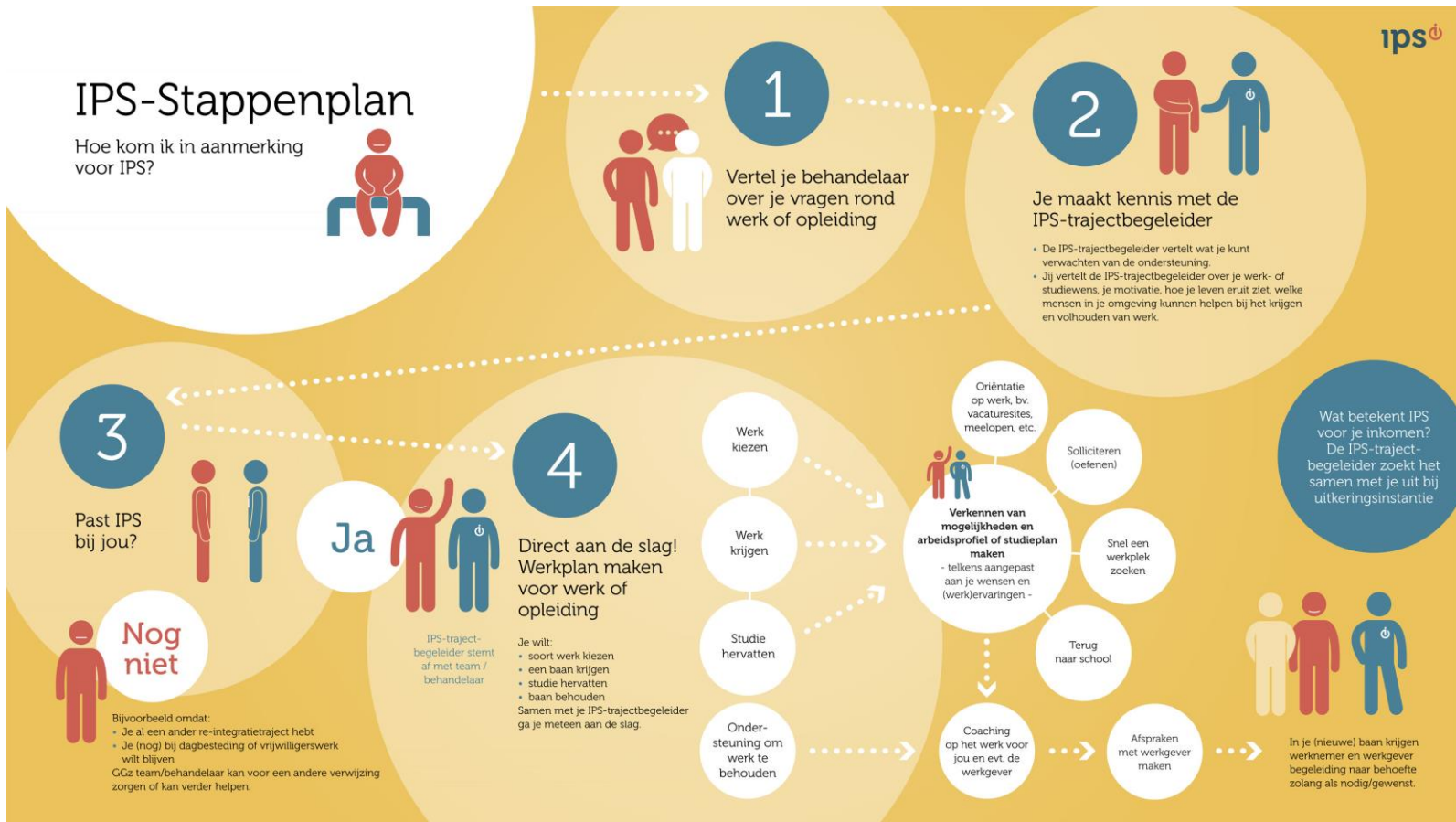
"We're still waiting for a couple of folks if you can all squeeze together a bit..."

Inhoudsopgave van module

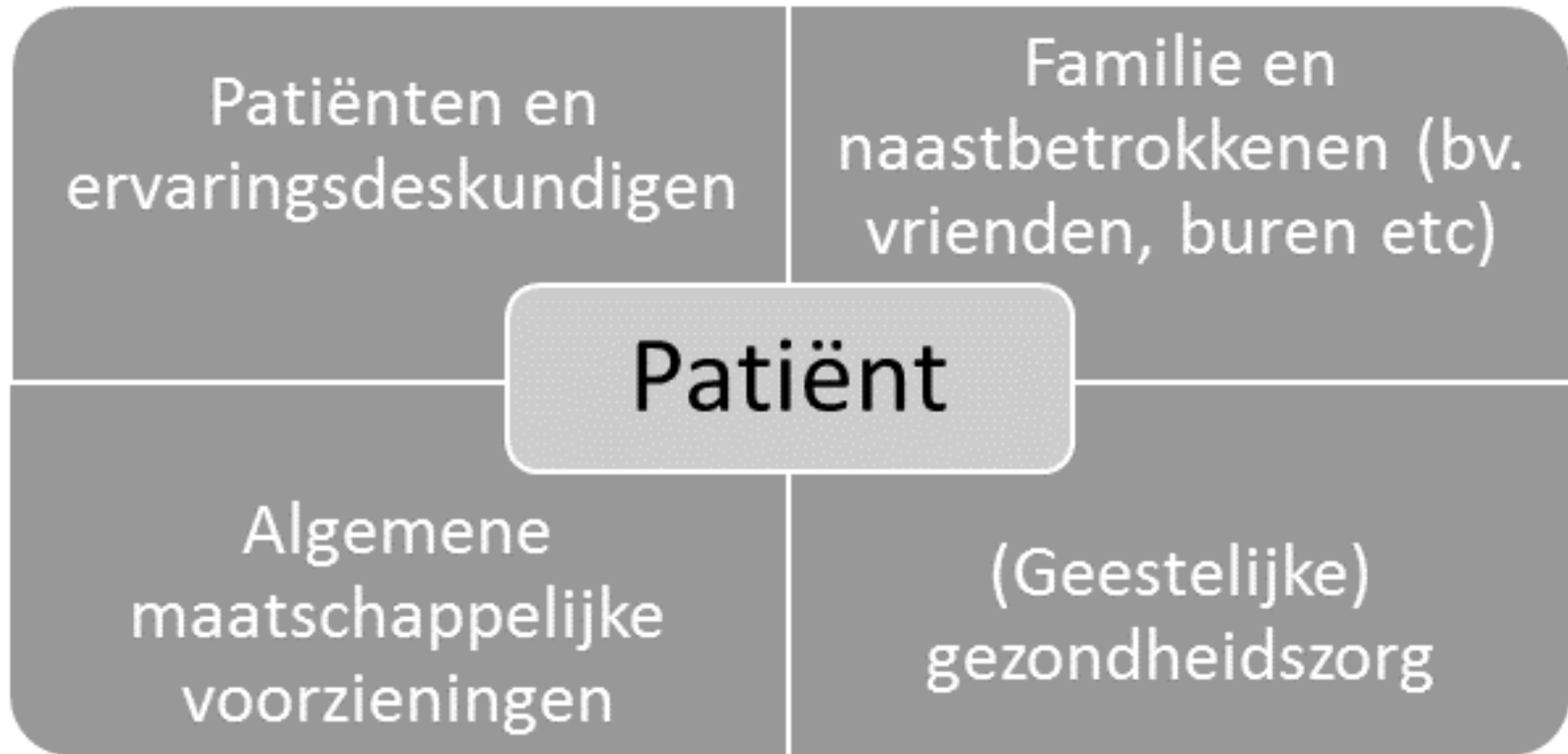
- Inleiding
- Patiënten perspectief
 - *wensen en ervaringen*
 - *kwaliteitscriteria*
- Zorg bij mensen met ernstige psychiatrische aandoeningen
 - *Vroege onderkenning en preventie*
 - *Diagnostiek*
 - *Behandeling, begeleiding en terugvalpreventie*
 - *Monitoring*
 - *Herstel, participatie en re-integratie*
- Organisatie van de zorg
 - *Betrokken zorgverleners*
 - *Samenwerking*
 - *Competenties*
 - *Kwaliteitsbeleid*
 - *Financiering*
 - *Kosteneffectiviteit en doelmatige zorg*
- Kwaliteitsindicatoren



IPS, individuele plaatsing en support



Organisatie



Generieke module



Langdurig verblijf en ART



Financiering, nog vaak belemmerend

- Meerdere financieringskaders
- ZVW
- Wet langdurige zorg
- Wmo
- Justitie
- Reïntegratiegelden UWV en gemeenten



Aanbevelingen

Niet enkel gericht op state of the art zorg en behandeling, maar ook op het bevorderen van herstel op andere levensgebieden, o.a.:

- 1) Inzet van ED en zelfhulpinterventies, zoals HEE en WRAP in herstelacademies
- 2) Betrekken van familie en naasten, bv. met Resource groepen
- 3) Tegengaan onderbehandeling, bv. trauma, LVB, verslaving
- 4) Gespecialiseerde ondersteuning bij het realiseren van doelen op verschillende levenddomeneinen (rehabilitatiemethodieken als IRB en SRH) en werk (IPS)
- 5) Antistigma interventies, ook in de GGz zelf!
- 6) Samenwerking met de huisarts voor somatische screening en leefstijl
- 7) Samenwerking met de sociale wijkteams en welzijn voor sociale inclusie

Implementatie

- Uitvoerbaarheidstoets van GGZ Nederland
- MOVIT
- Factsheet gemeente
- Herstel voor iedereen
- Amsterdamse ontwikkelagenda GGZ
- Binnen inGeest

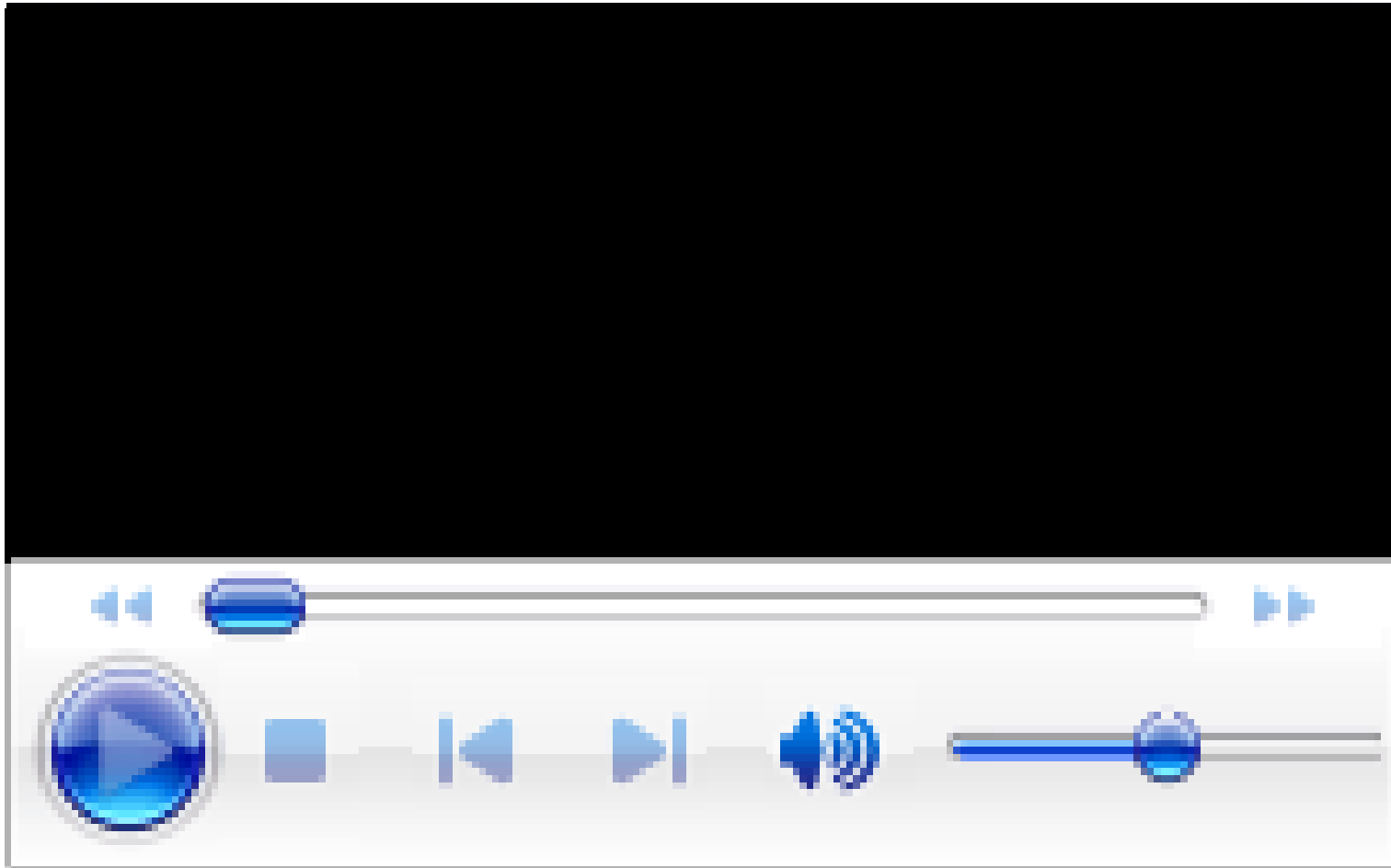


Uitvoerbaarheidstoets GGZ Nederland

- **Uitvoerbaarheidstoetsing van de kwaliteitsstandaarden ggz**



MOVIT, implementation by inspiration



Factsheet gemeente

Informatie voor gemeenten over de generieke module Ernstige Psychische Aandoeningen

Wat is een generieke module?

Wat is goede zorg? Dat is wat een generieke module beschrijft vanuit het perspectief van mensen met een ernstige psychische aandoening (inclusief verslavingsproblemen) en hun naasten. De meest actuele kennis vormt het uitgangspunt. Het gaat over kennis gebaseerd op de resultaten van wetenschappelijk onderzoek, praktijkkennis en de voorbeuren van de mensen zelf en hun naasten. De module bevat geen voorschriften, maar biedt handvatten voor professionals om goede, op maat gesneden zorg te kunnen leveren.

Het werken volgens een kwaliteitsstandaard is geen doel op zich. De combinatie van factoren die tot een aandoening hebben geleid en de sociale context waarin de aandoening zich voordoet zijn voor ieder mens uniek. Daarnaast heeft iedereen unieke behoeften om regie te voeren over zijn of haar herstel en leven. Professionals ondersteunen dit proces vanuit hun specifieke expertise. Op basis van de kennis die een kwaliteitsstandaard biedt, kunnen zij, in samenspraak met de persoon in kwestie, per situatie hun keuzes maken.



Waarom een generieke module Ernstige Psychische Aandoeningen?

De behoeften van mensen met ernstige psychische aandoeningen hebben zelden alleen te maken met psychische en/of verslavingsproblematiek. Vaak gaat het om universele thema's als geaccepteerd worden als persoon, het hebben van sociale relaties en deelnemen aan het maatschappelijk verkeer. Deze mensen hebben dezelfde levenswensen als andere burgers, maar verkeren doorgaans in een nadelige positie om deze te realiseren. Zo zijn er forse achterstanden in lichamelijke gezondheid, veiligheid, inkomen, arbeid en relaties. Velen van hen willen graag ondersteuning om deel te kunnen nemen aan de samenleving.

Met de invoering van de Wmo zijn gemeenten op een aantal terreinen verantwoordelijk geworden voor de ondersteuning van mensen met een ernstige psychische aandoening, zoals voor inloop en dagbesteding, beschermd wonen en inclusie. Met deze decentralisatie wordt een betere aansluiting op maatschappelijke ondersteuning verondersteld voor deze groep. Daarom is deze generieke module niet alleen bedoeld voor professionals uit de ggz en verslavingszorg, maar ook voor huisartsenzorg, het beschermd en begeleid wonen, de maatschappelijke opvang, de sociale wijkteams en andere betrokkenen uit het maatschappelijk domein. Deze factsheet is speciaal voor gemeenten, aanbevelingen voor ggz-professionals zijn er niet in opgenomen. Voor de complete module zie www.ggzstandaarden.nl.

Herstel voor iedereen

ACTIEPLATFORM

Herstel voor | e d e r e e n



Amsterdams ontwikkelagenda GGZ



Binnen GGZ inGeest

In de F-act teams

- De zorgstandaard schizofrenie
- Generieke module EPA
- Generieke module psychiatrie en LVB/VG

- Vervolgklinieken
ART

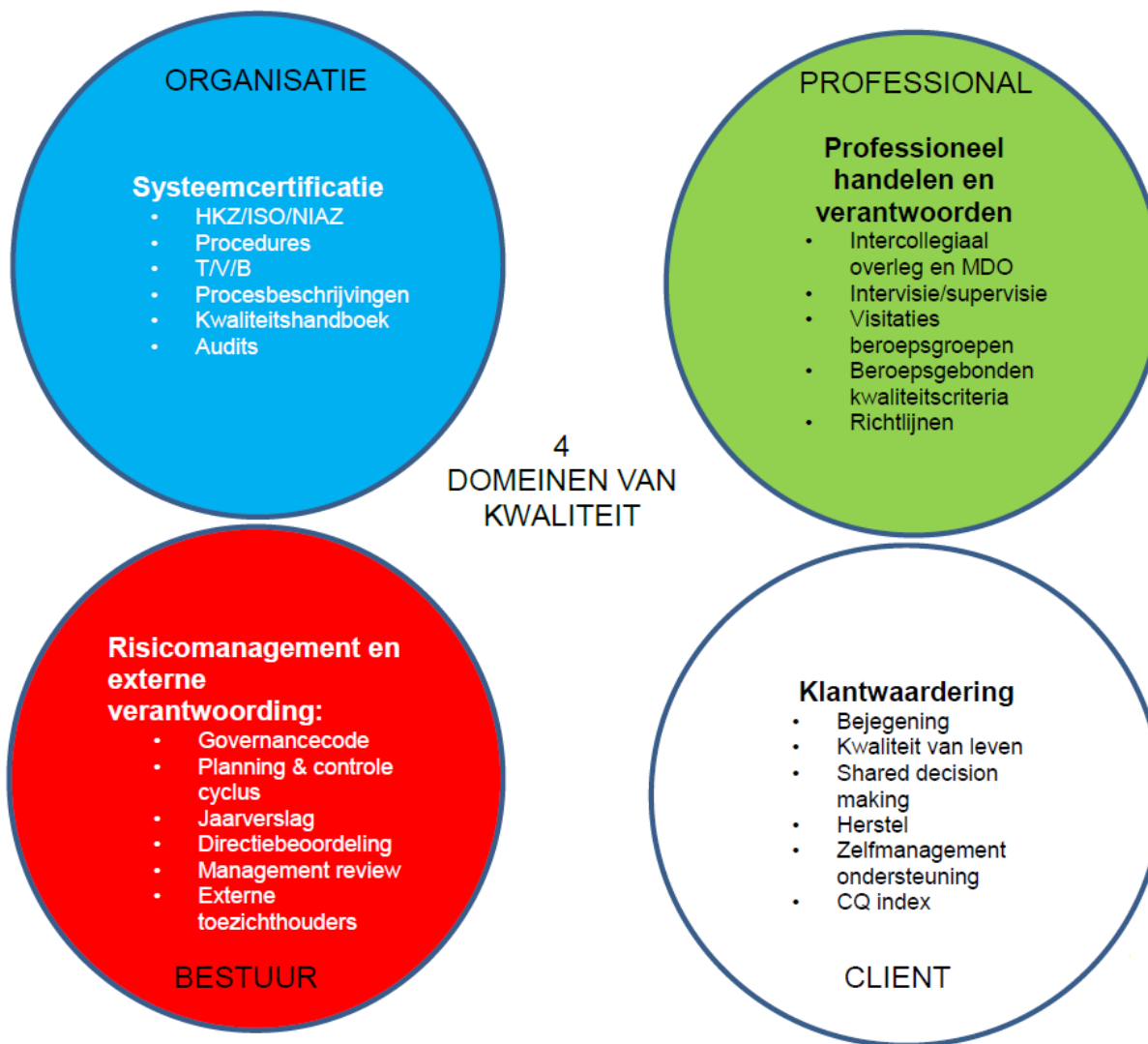


Beschouwing

- Meer inclusie
- Minder achterstanden
- Betaalbaar??

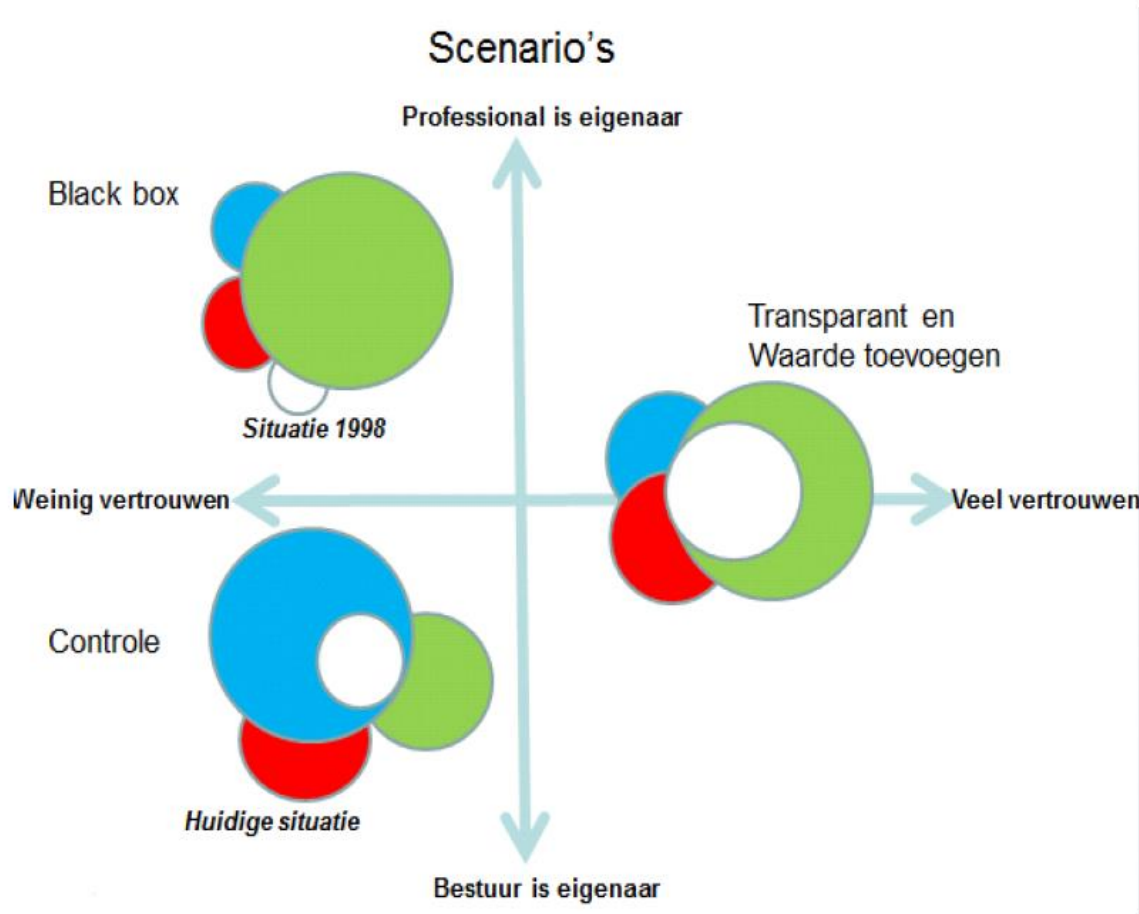
Regelgekte

~~MINDER~~
~~REGELGEKTE~~
MEER ZORG



Een nieuwe fase in kwaliteitsdenken

Die focus op het systeem heeft er de afgelopen jaren toe geleid dat het 'huis aantoonbaar op orde is'. Nu dat het geval is, ontstaat er behoefte aan een volgende stap waarbij bestuur en professional samen verantwoordelijkheid dragen en nemen voor kwaliteit en er vertrouwen is - intern en in de buitenwereld - dat de ggz kwaliteit levert. Dat levert het volgende beeld op.



Presentie



Afronding

Op weg naar

- Meer inclusie
- Minder achterstanden
- Meer over de sectoren heen

Vraagt **Moed**

Tussen willen
en veranderen
ligt moed.