



# Nieuwsmail Zinnige Zorg GGZ

Zorginstituut Nederland | mei 2019

Elke verzekerde moet er op kunnen rekenen dat hij of zij goede zorg ontvangt. Niet meer dan nodig en niet minder dan noodzakelijk. Het Zorginstituut beoordeelt daarom of de diagnostiek en de therapeutische interventies die deel uitmaken van het basispakket op een patiëntgerichte, effectieve en doelmatige manier worden ingezet.

Voor de GGZ zijn in samenspraak met partijen uit de GGZ twee onderwerpen geselecteerd: **Psychose** (Schizofrenie) en **PTSS**.

## Verdiepingsfase Zinnige Zorg Psychose

# Afbakening mensen met schizofrenie

*'Stigma of noem het beestje bij de naam'*

Schizofrenie gaat gepaard met het grootste verlies van kwaliteit van leven. Sterker nog, volgens de ziektelastberekening van het RIVM is Schizofrenie de meeste ernstige ziekte, gevolgd door beroerte, dementie en de ziekte van Parkinson. Toen uit nader onderzoek en gesprekken met partijen bleek dat er een afwijking is tussen de beoogde zorg op een aantal onderdelen (o.a. richtlijn somatische screening en richtlijn cognitieve gedragstherapie) was de keuze voor deze afbakening een logische.

### Spreken we over psychosegevoelig of over schizofrenie?

In het traject Zinnige Zorg Psychose wordt daar met partijen open over gesproken. Tegenstanders zijn van mening dat schizofrenie stigmatiserend werkt; je plakt iemand een sticker op waar hij nooit meer vanaf komt. Voorstanders vinden het juist verhelderend werken. 'Noem het beestje bij de naam, dan weet je wat er scheelt en welk zorgtraject er doorlopen moet worden'. Het Zorginstituut gebruikt de classificatie schizofrenie ter afbakening voor in/extern onderzoek. We hechten veel waarde aan een zorgvuldige omschrijving in het

uiteindelijke rapport en betrekken partijen om tot herkenbare terminologie te komen.

### Schizofrenie, de aantallen

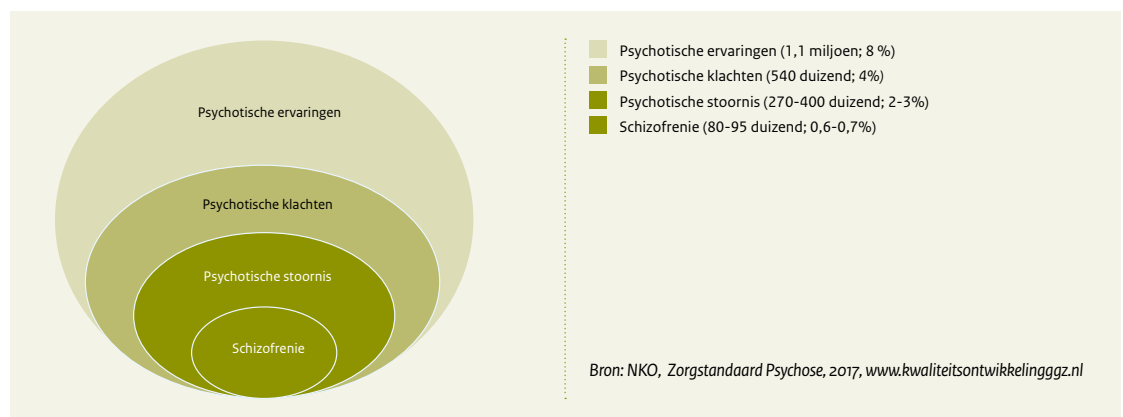
In Nederland hebben tussen de 80.000 en 90.000 volwassen mensen schizofrenie. De kosten voor mensen met schizofrenie bedroegen € 367 miljoen (2015).

### Onderzoek

Het Zorginstituut heeft onderzoeksvragen en een aanpak geformuleerd. In twee bijeenkomsten hebben samenwerkende partijen hier op gereageerd. Naast betrokkenheid van de patiëntenorganisatie hebben we ook patiënten en naasten in een aparte bijeenkomst bevestigd.

### Aanbevelingen van patiënten

In de patiënten bijeenkomst formuleerden personen met schizofrenie de volgende aanbevelingen: *Zorgstandaarden moeten niet alleen de medische kant beschrijven, maar zeker ook de menselijke aspecten. Zoals het hebben van een vaste behandelaar. Wisselingen zijn niet gewenst, ook niet tussen de domeinen. Dan moeten patiënten telkens opnieuw hun verhaal doen. We nemen dit mee in het onderzoek.*



## Verdiepingsfase Zinnige Zorg PTSS

# Patiënten aan het woord

Er zijn voor het zorgtraject PTSS aanwijzingen voor onderdiagnostiek. Ook lijken mensen met PTSS niet altijd volgens de richtlijnen behandeld te worden. Dit geldt ook bij de zorg voor mensen die naast PTSS een andere psychische aandoening hebben.

Begin dit jaar organiseerden we een patiënten bijeenkomst. Daar zijn ervaringen uitgewisseld over het zorgtraject. We stonden stil bij vragen als: 'Hoe zag jouw zorgproces eruit?', 'Waar heb je het meeste aan gehad tijdens je behandeling?' en 'Waar is nog vooral winst te behalen?', met andere woorden 'Als je € 1 miljoen mocht besteden in de GGZ, hoe zou je dat doen?'. De antwoorden geven een waardevolle inzicht waar volgens patiënten mogelijkheden zitten, een impressie:

'Ik zou de wachtlijsten inkorten'

'Meer bed-op-recept bedden. Korte opnames (24 tot maximaal 48 uur). Patiënt doet daar zelf aanspraak op kunnen doen, zonder tussenkomst crisisteam. Dat is effectiever en op de lange termijn goedkoper'

'Er moeten meer gespecialiseerde therapieplekken voor minder bekende stoornissen (zoals een dissociatieve stoornis) komen'

'Meer betaalde werkplekken voor ervaringsdeskundigen. Ook al bij de opleiding zodat psychologen, psychiaters, artsen en verpleegkundigen vanaf het begin ervaringskennis opdoen'

'Screening is een groot probleem, kan veel beter. 80 tot 100% van patiënten met een bipolaire,- persoonlijkheids-, dissociatieve stoornis, schizofrenie, anorexia heeft een kindtrauma achtergrond'

'Vaktherapieën aanbieden, ook meer lichaamsgerichte therapieën in combinatie met psychotherapie'

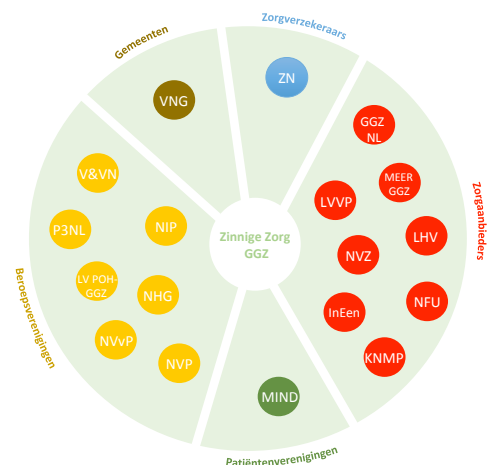
'Financieren wetenschappelijk onderzoek naar psychiatrische hulphonden'

## Zinnige Zorg Psychose en PTSS

# Waar staan we en wie kijken en denken er mee?

De komende maanden gaan we verder met het verdiepend onderzoek voor beide zorgtrajecten. De bevindingen presenteren we in een 'verbetersignaleмент'. Hierin staan ook verbeterafspraken, inclusief wat die betekenen voor de kwaliteit en kosten van de

zorg. Beide verbetersignalen zijn naar verwachting eind 2019 gereed. Tussentijds vinden er bijeenkomsten plaats waarbij we de bevindingen voorleggen en toetsen bij partijen.



## Zinnige Zorg traject PTSS

### In de media (Volkskrant)

Op 19 april 2019 verscheen het artikel 'De huidige zorg voor trauma's schiet tekort. Hoe kan deze stille ramp plaatsvinden?' in de Volkskrant. Het Zinnige Zorg traject PTSS is daarin aangehaald. Het hele artikel kunt u [hier teruglezen](#).

Op de website van Zorginstituut Nederland vindt u steeds de laatste stand van zaken: direct naar de [pagina van Psychose \(schizofrenie\)](#) contactpersoon Paul de Beer [PBear@zinl.nl](mailto:PBear@zinl.nl), direct naar de [pagina PTSS](#), contactpersoon Lise Rijnierse [LRijnierse@zinl.nl](mailto:LRijnierse@zinl.nl).

# Het delen van kennis en informatie, is ook Zinnige Zorg!

Op basis van aanwijzingen dat de zorg voor patiënten met Psychose (Schizofrenie) en PTSS beter kan, nemen we het hele zorgtraject onder de loop – van eerste symptomen tot behandeling en het traject daarna.

We hebben onderzoeksvragen geformuleerd die we in de verdiepingsfase gaan beantwoorden.

We zetten hiervoor gedetailleerd onderzoek uit. Als we iets nog niet weten doen we extra data-analyses, wetenschappelijke reviews, praktijkonderzoek en/of literatuuronderzoek.

Het is zonde als we onderzoek doen naar zaken die al bekend zijn of momenteel onderzocht worden. Dat is geen Zinnige Zorg. Dus....

Mocht u over onderzoeksinformatie beschikken? Laat het ons weten! We zijn geïnteresseerd in beschikbare gegevens/onderzoeken over PTSS en Schizofrenie. Ook worden we graag op de hoogte gesteld van lopend onderzoek. Mail naar [LRijnierse@zinl.nl](mailto:LRijnierse@zinl.nl) (PTSS) of [PBear@zinl.nl](mailto:PBear@zinl.nl) (Schizofrenie).