

## Verlag startbijeenkomst Zinnige Zorg PTSS 8 oktober 2018

# verslag

Startbijeenkomst Zinnige Zorg PTSS

Omschrijving	Startbijeenkomst Zinnige Zorg PTSS
Vergaderdatum	8 oktober 2018, 16.00 uur
Vergaderplaats	BCN Amsterdam Arena
Aanwezig	Mevrouw W. Göttgens (KNMP) De heer T. Ruitenga (LVVP) Mevrouw P. Feldmann (MIND) De heer H. van Hamersveld (MIND) Mevrouw G. Versteegen Mengerink (NFU) Mevrouw M. Wildschut (NVP) De heer J. de Jong (NVvP) Mevrouw K. Thomaes (NVvP) Mevrouw A. de Heus (P3NL) Mevrouw A. Driessen (P3NL & VEN) Mevrouw M. Schoorl (P3NL - NtVP) Mevrouw S. Maduro (V&VN) Mevrouw C. Deurman (ZIN) Mevrouw A. Brunet de Rochebrune (ZIN) Mevrouw M. Hermens (ZIN) De heer D. Olthof (ZIN) Mevrouw S. Orlebeke (ZIN) Mevrouw S. Prins (ZIN) Mevrouw B. Redeker (ZIN-notulist) Mevrouw L. Rijnierse (ZIN) Mevrouw F. Van Vlaardingen (ZIN-notulist) De heer A. Wong (ZIN)

#### Toehoorders:

Mevrouw J. Kramers (AKWA)  
Mevrouw L. Bakker (ZIN)

Afwezig	Mevrouw R. Mous (LVVP) GGZ NL LV POH-GGZ MeerGGZ NHG/LHV NVZ
---------	---

## Opening

Het Zorginstituut heet iedereen welkom.

## Programma Zinnige Zorg en doel van de verdiepfingsfase

De voorzitter en programmaleider lichten toe dat het project Zinnige Zorg PTSS een vervolg is op het rapport 'Systematische Analyse Geestelijke Gezondheidszorg'. Uit de screeningsfase bleek binnen twee zorgtrajecten ruimte voor verbetering. Dit zijn de zorgtrajecten PTSS en Psychose. Het Zorginstituut onderzoekt deze zorgtrajecten nu verder met partijen in de sector. In deze verdiepfingsfase zetten we gedetailleerd onderzoek uit en vullen we ontbrekende kennis aan met extra data-analyses, wetenschappelijke reviews, praktijkonderzoek en literatuuronderzoek. Het resultaat leggen we vast in een zogeheten Verbetersignalement. Hierin staat welke verbeteringen in de zorg en de gezondheid het Zorginstituut mogelijk acht en wat daarvan de kosten en baten zijn. We willen zo concreet mogelijke afspraken maken met partijen over verbeteracties.

**Zorginstituut Nederland**  
Zorg II  
GGZ

**Datum**  
18 oktober 2018

**Onze referentie**  
2018051774

## Onderzoeksvragen

De aanwezigen worden gevraagd mee te denken over onderzoeksvragen m.b.t. diagnostiek en behandeling van PTSS. Voor de beantwoording van deze onderzoeksvragen kan zowel literatuuronderzoek als praktijkgericht onderzoek worden ingezet.

### Literatuuronderzoek

Besproken wordt dat er diverse recente PTSS-richtlijnen beschikbaar zijn. De herziening van de richtlijn van de American Psychological Association (APA) is in 2017 gepubliceerd en eind 2018 komt een herziene versie van de NICE-richtlijn PTSD uit (consultatieversie is openbaar). In 2019 wordt de Nederlandse zorgstandaard Psychotrauma en andere stressorgerelateerde stoornissen verwacht. De indruk is dat de aanbevelingen wat betreft de effectiviteit van de beschikbare interventies dezelfde richting op wijzen. Dit wordt bevestigd door de aanwezigen. Dit geeft op dit moment geen aanleiding voor nader (literatuur)onderzoek. Aandachtspunt is wel dat er onduidelijkheid bestaat over de herziening van de richtlijn PTSS (oorspronkelijk onderdeel van de MDR Angst). Voor de Zorgstandaard Psychotrauma zijn er onderdelen van de richtlijn herzien; er komt voornamelijk geen herziene richtlijn PTSS beschikbaar. Dit is een aandachtspunt voor het project Zinnige Zorg PTSS, waarin ook wordt gekeken of de beschikbare informatie goed te vinden is.

In het screeningsrapport is aangegeven dat onvoldoende duidelijk lijkt welke behandeling ingezet dient te worden bij co-morbiditeit (bijvoorbeeld de combinatie van PTSS met depressieve stoornis komt veel voor). Voor PTSS en comorbide depressieve stoornis heeft het Zorginstituut een eerste globale literatuursearch uitgevoerd. Daaruit bleek dat er nog onvoldoende gepubliceerd is over de effectiviteit van interventies bij comorbiditeit om door middel van een systematische review een bijdrage te kunnen leveren aan verduidelijking van wat voor deze groep patiënten goede zorg is. Dit werd door de aanwezigen bevestigd. Er wordt gemeld dat er Nederlands onderzoek loopt naar PTSS en co-morbiditeit (o.a. effectiviteit behandeling PTSS en persoonlijkheidsstoornissen), de resultaten zijn echter nog niet bekend.

### Praktijkgericht onderzoek

Toegelicht wordt dat in de screeningsfase de vraag is gerezen welke behandeling mensen met PTSS in de praktijk precies ontvangen. Hierover is weinig feitelijke

## BIJLAGE 1 Verslag startbijeenkomst Zinnige Zorg PTSS

informatie beschikbaar. Uit het DBC-informatie systeem blijkt bijvoorbeeld niet welke (psychologische) interventie mensen met PTSS aangeboden krijgen. Met de deelnemers is besproken welke mogelijkheden praktijkgericht onderzoek biedt om hier een beeld van te schetsen. 'Welke behandeling krijgen mensen met een posttraumatische stress-stoornis (PTSS) aangeboden?' De discussie leverde op dat dit niet eenvoudig te achterhalen is (o.a. omdat specifieke interventies niet door alle aanbieders worden geregistreerd), maar dat het wel een zinvolle exercitie is om hier kwalitatief en kwantitatief onderzoek naar te doen. De deelnemers hebben diverse aanbevelingen gedaan om tot zo representatief mogelijke informatie te komen. En de voorkeur uitgesproken om bij praktijkgericht onderzoek aanbieders in de GB-GGZ en SGGZ mee te nemen, en in de selectie ook vrijgevestigde aanbieders op te nemen.

Een van de projectteamleden legt uit dat in de screeningsfase naar voren is gekomen dat PTSS vaak 'gemist' wordt. En is tevens door meerdere partijen aangegeven dat het diagnostisch proces, in bredere zin, aandacht behoeft. Praktijkgericht onderzoek biedt de mogelijkheid om bij een aantal instellingen te inventariseren hoe zij het diagnostisch proces uitvoeren en in het bijzonder, welke aandacht er in dit proces is voor traumatische gebeurtenissen in de voorgeschiedenis van de patiënt. Besproken wordt dit proces vanaf de verwijzing tot aan de start van de behandeling te bekijken, dus ook de huisarts (incl. POH-GGZ) hierbij mee te nemen.

Er worden ook aanvullende suggesties gedaan. Zo wordt bijvoorbeeld aangegeven dat het vermoeden is dat een behoorlijk aantal patiënten met PTSS benzodiazepinen krijgt voorgeschreven, terwijl dit niet in lijn is met de richtlijn. Verzocht wordt of het Zorginstituut aan de hand van de beschikbare data (GIP en/of andere data, bijvoorbeeld van SFK) in kaart kan brengen aan hoeveel PTSS-patiënten dit verstrekt wordt.

### Suggesties voor zorgtraject PTSS

Toegelicht wordt dat tijdens deze bijeenkomst veel aandacht besteed wordt aan (onderzoek naar) de diagnostiek en behandeling van PTSS. Binnen Zinnige Zorg PTSS wordt ook breder gekeken, het hele zorgtraject PTSS staat in de schijnwerpers. Aanwezigen wordt de gelegenheid geboden om aandachtspunten binnen het zorgtraject aan te geven. Dit mogen ook kennislacunes zijn. Het Zorginstituut zal kennislacunes niet zelf 'invullen', maar kan deze wel beschrijven in het Verbetersignalement en mogelijk agenderen.

#### **Aandachtspunten vanuit patiënten- en naastenperspectief**

- Wachlijsten
- Betere psycho-educatie (conform WGBO)
- Bijwerkingen van therapie
- Patient journey (o.a. stigma, shared decision making, schotten, verkokering, overdracht en maatschappelijk herstel)
- Slechte verwijzingen (geen goede overdracht)
- Schotten in de zorg
- Uitval
- Onderscheid enkelvoudig of complex → individueel maatwerk
- Bij co-morbiditeit geen behandelmogelijkheid bij dezelfde zorgaanbieder
- Crisis "begeleiding" + opvang

**Zorginstituut Nederland**  
Zorg II  
GGZ

**Datum**  
18 oktober 2018

**Onze referentie**  
2018051774

### Literatuuronderzoek en kennislacunes

- Deconstructie PTSS naar "symptomen" tezamen met co-morbiditeit
- Systeemtherapie na TFT
- Rol sociale steun/context/netwerk
- Implementatieonderzoek
- Combinatietherapie (ook bij co-morbiditeit)
- Patiëntenpreferentie (+effect)
- Onderzoek naar Shared Decision Making PTSS (preparatory sessions)
- Kennislacunes
  - Invloed van behandelintensiteit (frequentie) op uitkomst
  - Effectiviteit farmacotherapeutische zorg
  - Indicatiestelling voor behandelintensiteit
  - Invloed van sociale, spirituele, lichamelijke, maatschappelijke factoren op prevalentie, indicatiestelling en behandelingsucces. Ook uit patiëntenperspectief
- Doelmatigheid supervisie
- Therapeuten-rotatie (effect)
- Intergenerationele overdracht (huisarts alert?)
- Risicofactoren
- Welke interventie is het effectiefst bij welke doelgroep? (veteraan, vluchteling etc)
- Therapietrouw medicatie + zorgmijden
- Effectiviteit vpk interventies bij PTSS (1<sup>e</sup> lijn, 2<sup>e</sup> lijn, klinisch, ambulantly)
- Relatie behandeling-cultuur
- Is er onderzoek gedaan naar hulphonden bij PTSS?

**Zorginstituut Nederland**  
Zorg II  
GGZ

**Datum**  
18 oktober 2018

**Onze referentie**  
2018051774

### Praktijkgericht onderzoek

- Therapie – integriteit (wordt protocol gevolgd) (inclusief #uren supervisie)
- PTSS – welke medicatie is verstrekt
- Onderbreking Farmacotherapie
- Welke IC's hebben aandacht/protocol voor PTSS, is dat bekend in de betreffende ziekenhuizen
- Veel 'steunend en structurerend' → Wat houdt dit in?
- Relatie tussen activiteiten/behandelaren/instellingstype en patiënttevredenheid?
- (Positieve) voorspellers behandelingsucces?
- Maatschappelijke opvatting over acceptatie van tegenslag als factor in diagnostiek etc.
- Hoe verhouden 'Stepped Care' en 'Matched Care' zich (ook in het kader van co-morbiditeit)?
- Hoe vaak worden leefstijlinterventies ingezet? Patiënttevredenheid? Rol van rituelen en hulpmiddelen (hulphonden etc)? Effectiviteit?

#### **Data-onderzoek**

- Zorggebruik (1<sup>e</sup> lijn, MSZ) bij patiënten met PTSS (inclusief voorafgaand aan de diagnose)
- Preventie/aandacht voor ACE's (Adverse Childhood Experiences) en de enorme impact daarvan op vele klachten, ziektes (ook fysiek) en problemen.
- Hoeveel van mensen met PTSS + co-morbiditeit (PTSS, middelen, ...) komen in zorg en welke zorg?
- Voorspelt co-morbiditeit behandelsucces of drop-outs? (of lacune beschrijven)  
\* deze twee punten gelden ook voor Literatuuronderzoek!
- Hoeveel PTSS na (1) "belastende ingreep", (2) IC-opname
- Hoeveel medicamenteuze interventies in het ziekenhuis bij PTSS?
- "Farmacotherapie" 1<sup>e</sup> uitsplitsen welk GM (ATC-code), aflevercijfers SFK

**Zorginstituut Nederland**

Zorg II  
GGZ

**Datum**

18 oktober 2018

**Onze referentie**

2018051774

#### **Vervolgafspraken**

De voorzitter zegt toe het verslag van de bijeenkomst volgende week te versturen. Dit verslag ligt ongeveer 2 weken ter consultatie voor. De aanwezigen worden hartelijk uitgenodigd zich aan te melden voor de adviescommissie die het Zorginstituut gaat adviseren bij de begeleiding van het onderzoek. Ook werven we een PTSS-expert om het Zinnige Zorg PTSS-team een paar uur per week inhoudelijk te ondersteunen. Uw tips en suggesties zijn ook hiervoor van harte welkom. Afhankelijk van de voortgang van het onderzoek zal er een volgende bijeenkomst gepland worden. Wij informeren partijen tussentijds over de voortgang van het project.