

Nieuwsbrief Zinnige Zorg GGZ

Zorginstituut Nederland | september 2017

Welke verbetersignalen geeft de GGZ?

Tweede Screeningsbijeenkomst in Diemen

Het afgelopen half jaar heeft het team Zinnige Zorg GGZ van het Zorginstituut signalen opgehaald in het veld. Signalen over mogelijkheden tot het verbeteren van de GGZ zorg. Er is geluisterd, samengevat, doorgevraagd en geanalyseerd. Op 13 september werden de signalen op het Zorginstituut gepresenteerd en besproken met de GGZ-partijen. Met als hoofdvraag: In welk signaal huist de grootste kans voor meer gepaste zorg voor de patiënt? Welke onderwerpen komen in aanmerking voor nader onderzoek?

Samenwerking met GGZ-partijen

De voorzitter van het Zinnige Zorg team, Don Olthof, verhaalde over het traject tot dusver en de dilemma's die het team daarin is tegengekomen. "Wat is nog GGZ zorg en waar begint een ander domein? Gaat het alleen over Zvw-zorg of kijken we breder?" Er is afgesproken om niet vanuit de financiering maar vanuit de inhoud te kijken naar de GGZ. Olthof: "Daarom spraken we met mensen uit de praktijk, mensen die minimaal 1 dag per week ook patiënten ontmoeten."

Het Zorginstituut voerde een groot aantal gesprekken met experts en patiënten, deed literatuuronderzoek en analyseerde data. Ook is partijen gelegenheid gegeven om extra input te geven. De hoofdlijnen van het traject staan ook in de tijdlijn op de [dossierpagina van ZZ-GGZ](#).



Van Longlist naar Shortlist

Het team haalde veel informatie op, veel feiten maar ook veel meningen. Het onderscheid daartussen is niet altijd eenvoudig te maken. Uiteindelijk werden er meer dan 100 onderwerpen verzameld. Heel uiteenlopend, van concreet tot abstract, rijp en groen. Het team combineerde onderwerpen en vertaalde ze naar het perspectief van een patiënt. Wat betekent dit signaal nu voor de patiënt. Het resultaat was een [longlist van 45 signalen](#) voor verbetering. Onderwerpen uit de GGZ waarvan het veld vindt dat de zorg beter zou kunnen of meer gepast gebruik kan worden bereikt.

Het team selecteerde hieruit [9 signalen](#) waarvoor de kans groot wordt ingeschat dat een verbeteractie leidt tot een substantiële verbetering in de zorg voor patiënten.

Een onderwerp is als belangrijker gekwalificeerd naar mate er meer patiënten mee te maken hebben of wanneer een minder groot aantal patiënten er wel heel veel last van hebben. Het team ZZ lette verder bij de selectie van onderwerpen voor de shortlist de volgende criteria:

- mogelijke verbetering in de zorg voor de patiënt
- het belang dat GGZ-partijen hechten aan het onderwerp
- mogelijkheid om onnodige kosten te vermijden

Het daadwerkelijk verbeterpotentieel zal moeten blijken uit nader verdiepend onderzoek. Dit zal het Zorginstituut in een volgende fase in samenwerking met de voor het onderwerp relevante GGZ-partijen uitvoeren.

Reflectie op signalen

Tijdens de screeningsbijeenkomst bespraken we met de aanwezigen de 45 signalen. De 9 meest kansrijke signalen werden aan de hand van een infographic toegelicht door leden van het ZZ-team. Lise Rijnijse, programmaleider van ZZ-GGZ benadrukte dat dit het moment was om argumenten voor deze signalen aan te scherpen of te komen met argumenten voor alternatieve signalen voor betere zorg. "Vandaag toetsen we of jullie, de zorginhoudelijke professionals, dit als de belangrijkste signalen zien om mee aan de slag te gaan". Hier werd gretig gebruik van gemaakt en maakte diverse reacties los.

Enthusiast: "Rijke oogst". "Heel diverse onderwerpen. Punten waar nog veel op door te praten valt."

Met herkenning: "Psychotrauma is het grootste probleem in de GGZ". "Hoe komt het dat er zo'n koudwatervrees is hiervoor? Dit is al decennia een probleem." "Soms loopt iemand al 40 jaar in de GGZ en is psychotrauma nog niet ontdekt"

Met vragen: "Waarom wordt er in de driehoek huisarts – apotheek - patiënt veel gedaan aan polyfarmacie bij somatische problemen maar niet voor psychofarmaca?"

Met adviezen: "Kijk meer levensbreed naar de patiënt, over specialismen en domeinen heen, denk buiten de schotten." "Ga niet een screeningsinstrument op iedereen loslaten, dan schiet het zijn doel voorbij. Want dan levert het alleen maar meer administratie op."

En aanvullingen: "Door verkoking worden patiënten in de GGZ te lang symptomatisch behandeld. Integrale behandeling leidt vaak tot betere resultaten."



Vier signalen van eerste keus

Tijdens het tweede deel van de bijeenkomst werden de signalen gezamenlijk gewogen om een eerste prioriteringsrang te maken. Alle partijen konden aangeven wat voor hen de 3 belangrijkste en meest kansrijke verbeteronderwerpen waren.

Dit resulteerde in een top 3 van onderwerpen op het terrein van de diagnostiek:

- Te beperkte diagnostiektrajecten (signaal 5)
- Licht Verstandelijke beperking vaak niet herkend (signaal 42)
- Gevolgen van psychotrauma niet herkend (signaal 1)

Als 4e belangrijk signaal koos men voor het irrationeel gebruik van medicijnen in de ggz. Als voorbeeld het overmatig gebruik van psychofarmaca door patiënten met een ernstig psychiatrische aandoening (EPA) (signaal 2).

De aanwezigen waren opvallend eensgezind, de top 4 stak duidelijk uit boven de rest van de signalen. In de discussie stelden de partijen vast dat deze prioritering niet betekent dat de andere signalen onbelangrijk zijn of niet de moeite waard. Prioritering houdt in dat het ZZ-team van plan is verdiepend onderzoek uit te voeren naar diagnostiek en irrationele farmacotherapie. Andere signalen worden, waar mogelijk, ook in het verdere Zinnige Zorg traject betrokken. Bepaalde signalen spelen breed in de GGZ en komen zo ook aan bod, bijvoorbeeld het signaal van etiketten (signaal 28).

Hoewel het signaal over rookverslaving (10) geen prioriteit werd toegekend, werd ook deze herkend door bezoekers: "Volgens mij wordt er in de concept versie van de zorgstandaard depressie geen aandacht aan rookverslaving en mogelijke interventies besteed. Ik zal toch eens nagaan of dat zo is en of dat niet toegevoegd moet worden".

Het Vervolg

Het team Zinnige Zorg GGZ werkt de komende maanden aan een screeningsrapport. Hierin worden de geprioriteerde signalen uitgebreid beschreven en in meer detail uitgewerkt. Voor deze uitwerking werkt het team samen met experts uit de GGZ. Het screeningsrapport wordt in januari 2018 ter consultatie voorgelegd aan de partijen. Daarna start de fase met verder verdiepend onderzoek.