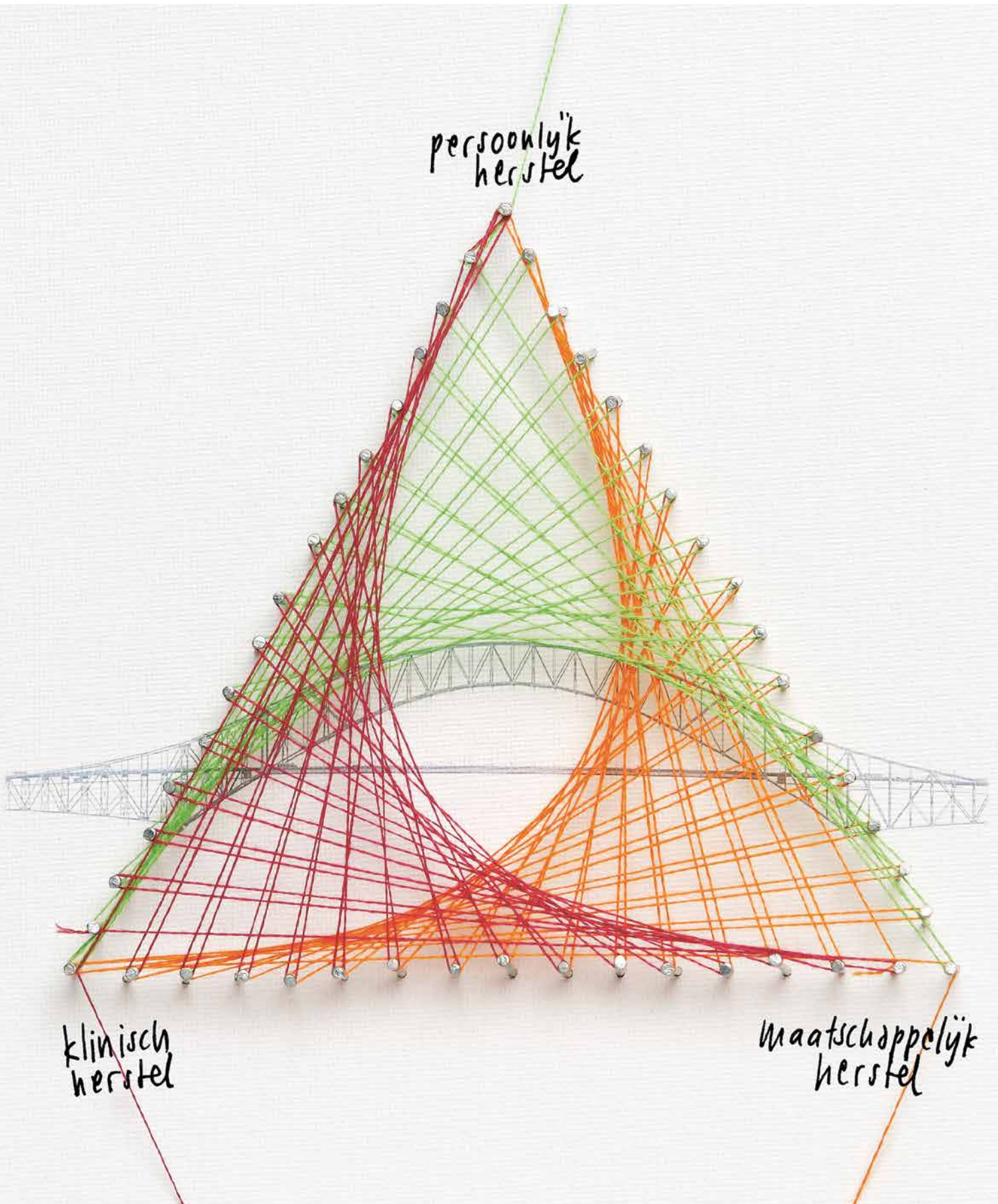


serie bestuurlijk akkoord



DEEL 7: EXPERTS BEPLEITEN INTEGRAAL ZORGNETWERK VOOR PATIËNTEN MET EPA

Gescheiden werelden met elkaar verbinden

Het in oktober verschenen rapport *Over de brug* beschrijft wat er nodig is om na de reorganisatie van de geestelijke gezondheidszorg herstelgerichte behandeling, begeleiding en ondersteuning te bieden aan de meer dan 160.000 patiënten met een ernstige psychische aandoening (EPA). Het plan van aanpak zet in op een integrale zorgbenadering.

Meer dan 160.000 Nederlanders hebben een ernstige psychische aandoening (EPA), een langdurige psychiatrische stoornis waardoor iemand ernstige belemmeringen ervaart in zijn sociale en maatschappelijke functioneren. Om voor deze mensen een behandelplan te realiseren, moeten zorgprofessionals de zorg aan deze patiënten goed coördineren. Met de voortschrijdende ambulantisering, de transitie van de zorg en alle bezuinigingen moet de zorgverlening aan deze patiëntengroep nu dan ook opnieuw onder de loep worden genomen, stelt het in oktober verschenen rapport *Over de brug: Plan van aanpak voor de behandeling, begeleiding en ondersteuning bij ernstige psychische aandoeningen*.

‘Alle bij het Bestuurlijk Akkoord betrokken partijen maakten zich ongerust over dat EPA-patiënten door alle transities en nieuwe financieringsstromen tussen wal en schip geraken’, vertelt Elsbeth de Ruijter, psychiater en voorzitter van de NVvP-afdeling EPA. ‘Zij kunnen alleen echt herstellen wanneer er naast hun medisch-psychiatrische behandeling voldoende aandacht is voor hulp en begeleiding in de verschillende levensgebieden, zoals het onderhouden van sociale relaties, wonen en werken.’

Veranderend zorglandschap

Met de invoering van de basis-ggz ligt de regie daarvoor echter niet meer exclusief bij ggz-instellingen: de begeleidende zorg aan EPA-patiënten wordt voor een steeds groter deel gefinancierd door de gemeenten. Het veranderde zorglandschap biedt hen nieuwe kansen op herstel en maatschappelijke participatie, maar draagt ook het risico in zich dat het zorgaanbod versnipperd en verschaald raakt en dat de benodigde hulp en begeleiding niet langer geborgd zijn. De ongerustheid van diverse partijen laat zich dan ook het beste samenvatten in de vraag: wie neemt de verantwoordelijkheid voor het herstel van deze patiëntengroep als de zorgdecentralisatie een feit is? Het rapport benadrukt dat de curatieve ggz medisch verantwoordelijk blijft, maar dat andere zorgdragers een

steeds groter aandeel zullen leveren aan de herstelgerichte zorg aan EPA-patiënten.

Tot zover niets nieuws. Maar dan komt het rapport tot de kernboodschap dat alle zorgpartijen één verantwoordelijkheid delen: dat zij samen zorgdragen voor het brede herstel van patiënten met EPA. Elsbeth de Ruijter: ‘Goede zorg omvat klinisch, maatschappelijk en persoonlijk herstel. Het klinisch herstel is in handen van de behandelaar, bij het maatschappelijk herstel zijn ook andere zorgdragers betrokken en de patiënt draagt zelf een verantwoordelijkheid voor zijn persoonlijke groei. Totaal herstel is echter alleen te realiseren als alle betrokken partijen de zorg en begeleiding met elkaar afstemmen én samenwerken in een integrale benadering.’

Over de brug is dan ook in de eerste plaats bedoeld als een plan van aanpak waarmee de netwerkpartners en financiers in de zorgregio's tot afspraken kunnen komen over de borging en versterking van de zorgkwaliteit in het hele zorgnetwerk. Zij moeten daarvoor zagezegd een brug naar elkaar slaan.

Eigen invulling

Om tot die integrale zorg te komen, moet volgens het plan van aanpak worden ingezet op vier belangrijke acties: het opzetten van regionale herstelacademies, het opstellen van een landelijke zorgstandaard voor EPA, het maken van landelijke werkafspraken →

‘Patiënten met EPA moeten kunnen profiteren van alles wat bij het burgerschap hoort’



het Landelijk Platform GGz: 'Onze wensen en expertise gaan zwaarder wegen bij de invulling van de herstelgerichte zorg. Wij verwachten straks een integraal onderdeel te worden van het zorgnetwerk en steunen daarom dit plan van aanpak.'

Gelijkwaardige gesprekspartners

Die ambitie wordt concreet gemaakt met de oprichting van zogeheten herstelacademies: regionale voorzieningen waar ervaringsdeskundige patiënten de zorg en ondersteuning actief helpen ontplooiën. Staatssecretaris Martin van Rijn (VWS) heeft al toegezegd de herstelacademies financieel te ondersteunen. Van Weeghel: 'Phrenos en het Landelijk Platform GGz werken nu samen aan een projectvoorstel voor de herstelacademies. Hoe die ingericht en gefinancierd worden, is onderdeel van de vraagstelling.'

'Er zijn natuurlijk al dergelijke voorzieningen, bijvoorbeeld *Kompassie*, *Stichting Aanzet* en *ZOGMH*', vult Mirjam Drost aan. 'Nu streven we naar een landelijke dekking en een goede vindbaarheid, want de herstelacademies gaan fungeren als een uitwisselingsplatform waarop zorgdragers en patiënten samen kijken naar een aansluiting tussen de zorgvraag en het zorgaanbod: welke hulp en begeleiding heeft de individuele patiënt nodig om te kunnen herstellen, wat werkt? Gemeenten, sociale wijkteams, ggz-instellingen behandelaars en andere zorgdragers kunnen, al dan niet op aanvraag, gebruik maken van die expertise. Ervaringsdeskundigen zullen waar nodig ook getraind worden om daarbij een gelijkwaardige gesprekspartner te kunnen zijn.'

Landelijke zorgstandaard

De zorginvulling wordt gedecentraliseerd, en het is niet mogelijk de zorgregio's voor te schrijven hoe dat moet gebeuren. Toch moet er volgens het plan van aanpak een landelijke standaard komen die de zorgkwaliteit borgt. Wat is daarvan het gewicht als de regionale invulling niet te regisseren valt? Jaap van Weeghel: 'Met landelijke organisaties als de Vereniging Nederlandse Gemeen-

'Goede zorg omvat klinisch, maatschappelijk en persoonlijk herstel'

ten (VNG) is wel af te spreken waar regionale zorgnetwerken aan moeten voldoen; niet alleen in de kwaliteit, maar ook in de organisatie, taakverdeling, samenwerking en financiering. Over dat laatste moeten we niet naïef zijn; de transitie is mede in gang gezet om de zorg beheersbaar en betaalbaar te houden. Gemeenten hebben minder middelen dan er vanuit de AWBZ beschikbaar waren.'

In hoeverre kan het plan van aanpak worden gezien als een laatste poging om na de overheveling genoeg voeling te houden met deze patiënten? Van Weeghel: 'Dat is een te minimale omschrijving van onze ambitie. We willen de boel bij elkaar houden, maar het rapport stuurt ook aan op een zorgverbetering. De gedeelde doelstelling is dat er binnen tien jaar een derde meer herstel plaatsvindt. Patiënten met EPA moeten ook kunnen profiteren van alles wat bij het burgerschap hoort. Daar hebben we de gemeenten hard bij nodig. De ggz is misschien te lang een wat in zichzelf gekeerde wereld geweest die mensen op haar eigen termen heeft willen resocialiseren. Maar je moet ook andere partijen daarop aanspreken. Nu gemeenten medeverantwoordelijk zijn, acht ik de kans veel groter dat we onze herstelambitie waarmaken.'

Geïntegreerde herstelprogramma's

De praktijk laat zien dat geïntegreerde herstelprogramma's de beste herstelkans bieden. Van Weeghel: 'Zo is er geen effectievere interventie denkbaar voor de arbeidsre-integratie dan de *Individuele plaatsing en Steun* (IPS), waarbij behandeling wordt gecombineerd met werkbegeleiding. Arbeidsparticipatie is bevorderlijk voor de

en het ontwikkelen van een innovatieprogramma. 'Voor goede zorgintegratie is het belangrijk dat de klinische, maatschappelijke en persoonlijke hersteldoelen een gelijkwaardig plaats krijgen in de zorg', meent wetenschappelijk directeur prof. dr. Jaap van Weeghel van Phrenos en voorzitter van de EPA-projectgroep het plan van aanpak opstelde. 'Dat betekent dat patiënten meer eigen invulling aan hun zorg gaan geven. Zij consumeren zorg, maar kunnen zelf ook expertise, hulp en ondersteuning bieden, bijvoorbeeld als ervaringsdeskundige of mantelzorger. Hun bijdrage verdient een vaste plek in het zorgnetwerk, te meer omdat veel herstelinterventies alleen goed van de grond blijken te komen vanuit ervaringsdeskundigheid.'

Initiatieven van patiënten worden niet langer gepositioneerd als 'aanhangende patiëntenclubjes', maar als professionele voorzieningen die in nauwe samenwerking met de zorgverleners uit het netwerk de zorg vorm geven. De cliëntenorganisaties, die ook nauw betrokken zijn bij de totstandkoming van het rapport, kunnen zich goed vinden in die rol. Persvoorlichter Mirjam Drost van

Rapport Over de brug

Het rapport *Over de brug* is geschreven onder regie van kenniscentrum Phrenos. De *Projectgroep Plan van Aanpak EPA* bestaat uit deskundigen van de ggz, de academische psychiatrie, patiënten- en familieorganisaties, zorgverzekeraars, de VNG, het RIBW en de huisartsgeneeskunde. Het rapport is opgesteld in opdracht van alle partijen die betrokken zijn bij het Bestuurlijk Akkoord GGZ. Het rapport is gratis te downloaden via <http://www.kenniscentrumphrenos.nl/items/de-brug-pva-epa>.



'De rol van bruggenbouwer zou de psychiater op het lijf geschreven moeten zijn'

heeft, komt hij toch niet van zijn bank af. Dat besef is inmiddels ook doorgedrongen tot de meeste grote gemeenten.'

Rol psychiater

Boven alles ademt *Over de brug* de ambitie om gescheiden werelden met elkaar te verbinden, benadrukt directeur behandelingen GGZ Noord-Holland-Noord (NHN) en lid van de EPA projectgroep René Keet. 'Het gaat er allereerst om dat we een brug slaan tussen de ggz en gemeenten, zorgverzekeraars, patiënten- en familieorganisaties. Maar minstens zo belangrijk is de brug tussen de ggz en de academische psychiatrie, en die tussen de psychiatrie, de somatische zorg en de verslavingszorg.'

Van de psychiater vraagt de integrale benadering om een andere vakinfilling, stelt Keet in het redactioneel van het *Tijdschrift voor Psychiatrie* van november 2014: 'De rol van bruggenbouwer als dé deskundige op het gebied van een brede biopsychosociale benadering zou de psychiater op het lijf geschreven moeten zijn. Desondanks voelen veel psychiaters zich niet direct thuis in die aanpak. Deze vraagt ons namelijk om afscheid te nemen van een paternalistische invulling van ons vak, en over te gaan naar

een werkwijze waarin de zorgbehoeften van onze patiënten centraal staan en de leidraad vormen van ons handelen.'

Het plan van aanpak in *Over de brug* markeert daarmee een historisch punt, zo vervolgt hij. 'De de-institutionalisering die in Nederland, net als in België, laat is ingezet, kan een succes worden indien de verschillende partijen bereid zijn 'over de brug te komen' en er samen voor gaan staan dat patiënten met EPA weer een veelheid van sociale rollen krijgen, net als andere burgers. Denk aan de rol van familielid, partner, lid van een vriendengroep, werknemer, deelnemer aan het verenigingsleven en nog veel en veel meer. Niemand kan deze klus alleen klaren.' ←

gezondheid en dat komt andersom ook de participatie weer ten goede. Zo kunnen meer interventies uit verschillende domeinen elkaar ondersteunen. Daar stuurt het rapport ook op aan: dat de regionale zorg vanuit die overtuiging integraal wordt georganiseerd.'

Behalve de vrees voor te weinig samenwerking met het maatschappelijk *Umfeld*, bestaat ook de angst dat gemeenten straks geen lijnen uitzetten naar de specialistische ggz. Van Weeghel: 'Sommige gemeenten lijken zich inderdaad niet te laten vertellen hoe ze de zorg moeten organiseren, maar dat trekt vast bij zodra zij doorkrijgen dat ze het flankerende behandelbeleid van de ggz hard nodig hebben.' In opdracht van GGZ Nederland en de VNG werkt Kenniscentrum Phrenos daarom aan de ontwikkeling van een screeningsinstrument voor het monitoren van de toegang tot Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) voor de psychiatrische doelgroep. 'Wij buigen ons nu al over de vraag welke psychiatrische ondersteuning nodig is om de maatschappelijke begeleiding in goede banen te leiden', aldus Jaap van Weeghel. Hij geeft een voorbeeld: 'Je kunt wel inzetten op maatschappelijke participatie, maar zolang iemand extreme straatvrees



Vervolgstappen

Op 14 oktober heeft minister Schippers het rapport *Over de brug: Plan van aanpak voor de behandeling, begeleiding en ondersteuning bij ernstige psychische aandoeningen* aan de Tweede Kamer aangeboden. In haar begeleidende brief aan de Tweede Kamer schetst de minister drie vervolgstappen. Het Landelijk Platform GGZ zal een voorstel opstellen voor de ontwikkeling van de regionale herstelacademies. Er zijn initiatieven voor een zorgstandaard voor mensen met ernstige psychische aandoeningen. Voorts ziet de minister mogelijkheden om de innovatieagenda van *Over de brug* aan te laten sluiten bij het innovatieprogramma dat in ontwikkeling is voor de langdurige intramurale ggz.