

RAPPORTAGE UITVOERBAARHEIDSTOETS GENERIEKE MODULE

Vroege opsporing psychische klachten en stoornissen in de volwassen bevolking

25 april 2018

Netwerk Kwaliteitsontwikkeling GGz
Helling 12
3523 CC UTRECHT
030 737 04 70
secretariaat@kwaliteitsontwikkelingggz.nl

www.kwaliteitsontwikkelingggz.nl



Kwaliteits-
ontwikkeling
GGz

Netwerk voor goede zorg

Inhoudsopgave

1	Inleiding	2
1.1	Wat zijn de kwaliteitsstandaarden?	2
1.2	Kwaliteitsstandaarden als instrument voor kwaliteitsverbetering in de ggz	2
1.3	Patiëntenperspectief als het centrale uitgangspunt in de zorg	2
2	Uitvoerbaarheid van de standaard	4
2.1	Algemeen: wat is nodig voor implementatie van de kwaliteitsstandaarden?	4
2.2	Uitvoerbaarheidstoets van de generieke module	4
2.3	Uitvoeringsvraagstukken bij de generieke module Vroege opsporing psychische klachten en stoornissen in de volwassen bevolking	4



1 Inleiding

1.1 Wat zijn de kwaliteitsstandaarden?

Zowel zorgstandaarden, generieke modules als richtlijnen vallen onder de verzamelnaam 'kwaliteitsstandaard'. Volgens de definitie van Zorginstituut Nederland beschrijft een kwaliteitsstandaard in algemene termen wat goede zorg is vanuit het perspectief van de patiënt. Een kwaliteitsstandaard is daarmee een praktijkgericht document dat de basis vormt voor matched care en gepersonaliseerde zorg.

In de dagelijkse praktijk bieden zorgstandaarden, generieke modules en richtlijnen zowel zorgprofessionals als patiënten en naasten houvast. Zorgprofessionals kunnen op basis van de standaard de kwaliteit van hun beroepsmatig handelen (verder) vergroten. Voor patiënten en hun naasten is een standaard (via de patiëntenversie) behulpzaam bij het maken van de voor hen juiste keuzes. Bestuurders van ggz-instellingen, ziekenhuizen, andere zorginstellingen en hun brancheorganisaties gebruiken kwaliteitsstandaarden onder andere bij de vormgeving van hun organisatie, het bevorderen van gepast gebruik en kwaliteitsbewaking. Ook voor andere betrokken partijen bieden de kwaliteitsstandaarden handvatten: zorgverzekeraars hebben een wettelijke taak bij het ontwikkelen, onderhouden en bevorderen van de toepassing van een kwaliteitsstandaard. Zij kunnen de standaarden gebruiken om afspraken te maken bij inkoop van zorg en verantwoording over de kwaliteit van zorg. Gemeenten hebben een soortgelijke rol bij de inkoop van zorgvoorzieningen die bijvoorbeeld onder de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en de Jeugdwet vallen, net als zorgkantoren bij de inkoop van zorg geïndiceerd vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz). Voor de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) zijn de kwaliteitsstandaarden een toonaangevende bron van informatie over de professionele standaard waarop zij haar handhaving baseert. Tenslotte kan de overheid kwaliteitsstandaarden gebruiken bij besluitvorming over de samenstelling van het basispakket om te bepalen welke zorg wordt vergoed binnen de kaders van een voor iedereen bereikbaar zorgstelsel.

1.2 Kwaliteitsstandaarden als instrument voor kwaliteitsverbetering in de ggz

Patiënten en naasten, zorgprofessionals, zorgaanbieders en zorgverzekeraars werken samen in hun streven naar goede, toegankelijke en betaalbare geestelijke gezondheidszorg. In de afgelopen jaren heeft dit geresulteerd in de ontwikkeling van verschillende zorgstandaarden, generieke modules, richtlijnen, zorgprogramma's en meetinstrumenten. Dit alles komt samen in de kwaliteitsstandaarden voor de ggz die in de afgelopen periode zijn ontwikkeld.

Grotendeels beschrijven deze kwaliteitsstandaarden de bestaande praktijk, aangezien ze hier mede op gebaseerd zijn. Deels bevatten ze nieuwe elementen, of komen bestaande elementen prominenter naar voren in de inhoud en organisatie van zorg. Voorbeelden zijn de wijze waarop de verschillende zorgonderwerpen met elkaar in verband gebracht worden (multidisciplinair en integraal), de nadruk op herstel en eigen regie van de patiënt, het meer betrekken van naasten en ervaringsdeskundigen en het monitoren van de behandeling (met gebruik van uitkomstindicatoren en meetinstrumenten).

Om daadwerkelijk kwaliteitsverbeteringen in de ggz te realiseren, is het van belang dat een breed scala van ggz-professionals de kwaliteitsstandaarden in de dagelijkse praktijk gebruikt: psychiaters, psychologen, psychotherapeuten, verpleegkundigen, huisartsen, praktijkondersteuners ggz (POH-GGZ) en andere zorgverleners die een directe rol spelen in de behandeling van psychische aandoeningen. Daarbij helpt het als patiënten en hun naasten ook zelf goed geïnformeerd zijn over wat goede geestelijke gezondheidszorg inhoudt en als zij weten welke behandel- en zorgopties er zijn. Daarmee zijn zij beter in staat om de behandel- en zorgopties te bespreken met hun zorgverlener.

1.3 Patiëntenperspectief als het centrale uitgangspunt in de zorg

De kwaliteitsstandaarden beschrijven, nog meer dan de huidige praktijk een benadering waarin de patiënt echt centraal staat. Daarin is een belangrijke rol weggelegd voor de naaste en wordt er veel beter gekeken naar wat een patiënt nog wél kan. Dat gebeurt onder andere via gezamenlijke besluitvorming en herstelgericht werken.

Deze visie op zorg raakt steeds verder ingeburgerd in de ggz, zoals blijkt uit ontwikkelingen bij sommige aanbieders. Hierbij is het vooral belangrijk dat er met de introductie van de standaarden bij alle aanbieders (verder) aan deze visie wordt gewerkt op basis van een verbetercyclus. Een succesvolle, brede implementatie van deze visie vraagt om het adequaat omgaan en overwinnen van weerstanden. Voor zorgprofessionals betekent dit ook dat de zorginstelling waar zij werken, hen ondersteunt en stuurt bij de implementatie van de benadering waarin de patiënt centraal staat. Dit vergt leiderschap en sturing vanuit de zorginstelling.

Het vergt de nodige tijd om bij alle aanbieders in Nederland deze centrale, patiëntgerichte visie uit de kwaliteitsstandaarden te realiseren.

2 Uitvoerbaarheid van de standaard

2.1 Algemeen: wat is nodig voor implementatie van de kwaliteitsstandaarden?

De implementatie van kwaliteitsstandaarden is en blijft in de eerste plaats de verantwoordelijkheid van zorgprofessionals en zorgaanbieders. Een effectieve verspreiding van kwaliteitsstandaarden onder relevante doelgroepen is daarbij een belangrijke voorwaarde. Implementatie vergt de nodige tijd, aangezien het voor een deel gaat om een verandering van de praktijkroutines van zorgprofessionals. Zorgaanbieders moeten hiervoor tijd en middelen (kunnen) vrijmaken. Denk bijvoorbeeld aan het bieden van scholing en begeleiding en het stimuleren en motiveren van zorgprofessionals om volgens een andere werkwijze te werken. De kwaliteitscyclus (PDCA) kan zorgprofessionals zelf, maar ook bestuurders en het management van zorginstellingen in belangrijke mate van dienst zijn om goede zorg tegen aanvaardbare kosten te (blijven) leveren.

2.2 Uitvoerbaarheidstoets van de generieke module

Zorgstandaarden en generieke modules beschrijven voor een groot deel de bestaande praktijk. Waar dit nog niet het geval is, moet helder zijn welke uitvoeringsvraagstukken er spelen bij een (optimale) implementatie van standaard of module in de praktijk. Dat kunnen zowel individuele, professionele, organisatorische als financiële randvoorwaarden zijn. Alle betrokken organisaties hebben aangegeven zich te willen inspannen om de randvoorwaarden te scheppen en te behouden voor een goede uitvoering van de standaarden.

Om te identificeren welke (resterende) uitvoeringsvraagstukken een rol spelen en zo de implementatie van de generieke module te ondersteunen, is na oplevering van de standaard een uitvoerbaarheidstoets uitgevoerd aan de hand van zes thema's:

1. Zorginhoud
2. Organisatie
3. Financiën
4. Opleiding
5. Informatietechnologie
6. Capaciteit

De toets is uitgevoerd door middel van een telefonisch interview met de voorzitter van de werkgroep die de generieke module ontwikkelde en een digitale vragenlijst uitgezet onder partijen die betrokken waren bij de ontwikkeling van de generieke module. Gezien de gekozen werkwijze is voorzichtigheid geboden bij de interpretatie van de resultaten.

2.3 Uitvoeringsvraagstukken bij de generieke module Vroege opsporing psychische klachten en stoornissen in de volwassen bevolking

In de toets is bekeken wat belangrijke specifieke randvoorwaarden zijn om de generieke module Vroege opsporing psychische klachten en stoornissen in de volwassen bevolking volledig uitvoerbaar te maken, welke knelpunten en mogelijke oplossingen er zijn. Daarbij zijn deze punten geïdentificeerd:

- | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ol style="list-style-type: none">1. Goede en lokale samenwerking in de keten en tussen betrokken partijen.2. Nadruk op preventie versterken.3. Groter bewustzijn van het belang van (goede) psychische fitheid en een andere beleving van de psychische gezondheid. |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Deze punten worden hieronder nader uitgewerkt.

1. Goede en lokale samenwerking in de keten en tussen betrokken partijen.

Voor vroege opsporing is goede samenwerking in de keten heel belangrijk, maar ook die tussen gemeentes, zorgverzekeraars, huisartsen en welzijnsorganisaties om effectieve, psychische gezondheidsbevorderende acties en interventies in de buurt te kunnen organiseren. In de huidige praktijk is deze samenwerking niet overal goed georganiseerd. Wel zijn er regionaal enkele goede initiatieven.

Uitvoeringsvragen

- Hoe kan de samenwerking beter worden georganiseerd?

Mogelijke oplossingen

- Het delen van de goede initiatieven kan andere regio's inspireren en aanmoedigen
- Netwerksamenwerking organiseren en faciliteren, waarbij deze netwerken ook in het sociaal domein worden geïntegreerd. Gemeenten kunnen ondersteuningsstructuren opzetten in de wijk.
- Meer nadruk op samenwerken en het organiseren ervan in de opleidingen. Goede scholing van professionals in het samenwerken binnen netwerken waarin de patiënt de regie heeft, ligt aan de basis van een betere samenwerking.
- Verbeteren van de mogelijkheden om informatie snel uit te wisselen tussen ketenpartners, met aandacht voor de complexiteit daarvan, o.a. door de privacywetgeving.
- In het verlengde daarvan: de samenwerking binnen een netwerk ondersteunen met behulp van IT (digitaal samenwerkingsstelsel).

2. Nadruk op preventie versterken

Vroege opsporing gaat hand in hand met het versterken van de preventie. In de huidige praktijk bestaat geen structurele financiering voor preventie van psychische klachten bij volwassenen.

Uitvoeringsvragen

- Hoe is structurele financiering te regelen voor het versterken van preventie?

Mogelijke oplossing

- Onderzoeken met betrokken partijen (overheid en financiers) hoe preventie een plek kan krijgen in de financiering vanuit Zvw of Wmo.

3. Groter bewustzijn van het belang van (goede) psychische fitheid en een andere beleving van de psychische gezondheid

De generieke module beoogt psychische klachten eerder te signaleren en waar mogelijk te voorkomen en zo de psychische gezondheid van mensen te verbeteren. Dat vraagt kennis bij het grote publiek van wat psychisch gezond zijn is. Verder ontwikkelt zich een aanbod van zelfhulpmethodes en zelfhulpmODULES om psychisch fit te blijven (bijvoorbeeld Online hulp van [Mindfit](#)). Echter, het bestaande aanbod is minder gericht op mensen met een lage sociaal economische status (SES), terwijl verminderde psychische fitheid juist in deze groep relatief vaker voorkomt.

Uitvoeringsvragen

- Hoe is bij het algemene publieke bewustzijn te bevorderen rond psychische fitheid en een positieve beleving ervan stimuleren?

Mogelijke oplossing

- Campagne over psychische fitheid maken, met voorlichtingsmateriaal en educatie (verwijzing naar de beschikbare informatie). Doel is niet alleen de kennis vergroten over het belang van psychisch fit zijn, maar ook een belevingsomslag te realiseren: naar iets positiefs om te bereiken (doel is mentaal fit zijn), in plaats van iets negatiefs voorkomen ('doel is psychische klachten tegengaan').

- Informatiemateriaal maken dat aansluit op de herstelgedachte, psychische en positieve gezondheid van mensen, waarbij dat materiaal (inclusief websites en zelfhulpmodules, de informatie op [Thuisarts](#)) voor iedereen toegankelijk is, inclusief laaggeletterden of mensen met een verstandelijke beperking. Belangrijk aandachtspunt is te zorgen dat burgers optimaal van de informatie gebruik (kunnen) maken.



Kwaliteits-
ontwikkeling
GGZ

Netwerk voor goede zorg