

RAPPORTAGE UITVOERBAARHEIDSTOETS GENERIEKE MODULE

# Psychische klachten in de huisartsenpraktijk

25 april 2018

---

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

[www.kwaliteitsontwikkelingggz.nl](http://www.kwaliteitsontwikkelingggz.nl)



Kwaliteits-  
ontwikkeling  
GGz

*Netwerk voor goede zorg*

# Inhoudsopgave

<b>1</b>	<b>Inleiding</b>	<b>2</b>
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
<b>2</b>	<b>Uitvoerbaarheid van de standaard</b>	<b>4</b>
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 Psychische klachten in de huisartsenpraktijk	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 Psychische klachten in de huisartsenpraktijk

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

1. Goede samenwerking tussen huisarts en andere partijen.
2. Extra consulttijd benodigd voor diagnostiek en behandeling.
3. Huisarts faciliteren in zijn adviserende rol naar de patiënt.
4. Implementatie generieke module specifiek bevorderen.
5. Voldoende kennis en expertise van POH's-GGZ om huisartsen te ondersteunen.
6. Voldoende kennis en bewustzijn bij huisarts en POH-GGZ van cultuurverschillen bij patiënten met een migratieachtergrond.

Deze punten worden hieronder nader uitgewerkt.

1. Goede samenwerking tussen huisarts en andere partijen.

Zorg leveren conform de generieke module vraagt om betere samenwerking tussen de huisarts en verschillende andere partijen, waaronder de bedrijfsarts. In de huidige organisatie is deze samenwerking niet goed georganiseerd.

*Uitvoeringsvragen*

- Hoe is de samenwerking tussen huisarts en andere partijen beter te organiseren?

*Mogelijke oplossingen*

- Aanwezigheid van heldere en structurele samenwerkingsafspraken tussen partijen binnen en buiten de ggz om de ketenbenadering te implementeren.

2. Extra consulttijd benodigd voor diagnostiek en behandeling.

Om de diagnostiek en behandeling van psychische klachten in de huisartsenpraktijk conform de generieke module te kunnen uitvoeren, hebben huisarts en POH-GGZ voor sommige onderdelen extra tijd nodig tijdens consulten. Door initieel meer tijd te besteden in de huisartsenzorg aan (vroeg)signalering en diagnostiek van psychische klachten, is de verwachting dat verderop in de keten behandeltijd wordt bespaard.

*Uitvoeringsvragen*

- Hoe is de inzet van extra tijd te financieren?

*Mogelijke oplossing*

- Huisartsen en zorgverzekeraars maken afspraken over adequate bekostiging van consulten.

3. Huisarts faciliteren in zijn adviserende rol naar de patiënt.

De generieke module vraagt om goede financiering van de beschreven zorg en legt de regie daarvan bij de patiënt. Sommige patiënten baseren hun keuze voor een behandeling (mede) op of de zorgverzekeraar deze vergoedt en of een eigen bijdrage wordt gevraagd. De huisarts kan alleen goed adviseren, als hij weet welke behandeling door welke verzekeraar wel of niet vergoed wordt. In de huidige praktijk ontbreekt een duidelijk overzicht met deze informatie over de financiële consequenties van eventuele vervolgstappen en kan de huisarts zijn patiënten niet optimaal adviseren.

*Uitvoeringsvragen*

- Hoe is de huisarts te ondersteunen bij diens adviserende rol?

*Mogelijke oplossing*

- Inzichtelijker maken voor de huisarts en verzekerden welke zorg vergoed wordt door de verschillende zorgverzekeraars. Zorgverzekeraars kunnen deze informatie in een overzicht ter beschikking stellen. Dat stelt de huisarts in staat om een patiënt adequaat te adviseren en een passende oplossing aan te dragen zodat de patiënt als regisseur van zijn eigen zorg een afgewogen keuze kan maken.

4. Implementatie generieke module specifiek bevorderen.

Om de zorg conform de generieke module te kunnen leveren moet de module goed landen bij de huisartsen die wel gebruik maken van de NHG-standaarden, maar daarnaast onvoldoende van andere richtlijnen en zorgstandaarden. Om een goede implementatie van deze generieke module te bevorderen is het van belang om de generieke module op te nemen in de NHG-standaarden die de huisartsen goed bereiken.

*Uitvoeringsvragen*

- Hoe is te bevorderen dat huisartsen conform de generieke module gaan werken?

### *Mogelijke oplossing*

- Opname van de generieke module in de NHG-standaarden in een volgende bijwerkings- of herzieningsronde.

5. Voldoende kennis en expertise van POH's-GGZ om huisartsen te ondersteunen.

Diagnostiek van psychische klachten en stoornissen vindt vaak plaats bij de huisarts. De POH-GGZ ondersteunt de huisarts in de diagnostiek. In de huidige praktijk bestaan er verschillen in kennisniveau en vaardigheden tussen POH's-GGZ als gevolg van verschillende vooropleidingen. Daardoor zijn POH's-GGZ niet altijd in staat om de huisarts te ondersteunen bij vroegherkenning en diagnostiek van psychische klachten en stoornissen.

### *Uitvoeringsvragen*

- Hoe is de expertise bij de POH-GGZ te vergroten?

### *Mogelijke oplossing*

- Opnemen van benodigde kennis en competenties gevraagd in de generieke module in het opleidingscurriculum van de POH-GGZ en in de bijscholing.
- Er kan mogelijk worden aangesloten bij de ontwikkelingen in de verdere professionalisering van de POH-GGZ.

6. Voldoende kennis en bewustzijn bij huisarts en POH-GGZ van cultuurverschillen bij patiënten met een migratieachtergrond.

Het hebben van kennis en bewustzijn van cultuurverschillen bij migranten met psychische klachten stelt huisartsen beter in staat om in te schatten hoe psychisch klachten worden beleefd in andere culturen en tot het leveren van betere persoonsgerichte zorg. De manier waarop mensen uit andere culturen psychische klachten presenteren kan verschillen. Goede psychische zorg bieden aan migranten is een extra uitdaging als er taalproblemen zijn. In de huidige praktijk blijkt het lastig om een consultvoering met een tolk te organiseren en het inschakelen van familie is bij psychische klachten niet altijd gewenst.

### *Uitvoeringsvragen*

- Hoe is de kennis en bewustzijn van cultuurverschillen onder huisartsen en POH's-GGZ te verbeteren?

### *Mogelijke oplossing*

- Expliciete opname en integratie van een module kennis van en omgaan met cultuurverschillen in de beroepsopleidingen.
- Een POH-GGZ met eenzelfde culturele achtergrond of migratieachtergrond als de patiënt de zorg laten verlenen. De toepasbaarheid is afhankelijk van de capaciteit van zulke POH's-GGZ.
- Inzet van een zorgconsulent. Voorwaarde is wel, dat er een goede sociale kaart wordt gemaakt.



Kwaliteits-  
ontwikkeling  
GGZ

*Netwerk voor goede zorg*