

Kwaliteit en betaalbaarheid in de GGz; pompen of verzuipen?

Verslag van de studiemiddag van de Vereniging voor Multidisciplinaire Psychotherapie op vrijdag 6 juni 2014.

Lieke de Jong is psychomotorisch therapeut.

Tijdens een warme vrijdagnamiddag zitten we met een klein doch select gezelschap bij onze gastvrouw Anne-Marie Claassen in een mooie rustgevende zaal, uitkijkend op een groen grasveld. Centrum voor Psychotherapie Pro Persona is een prachtig complex voor mensen die in rust en ruimte hun geestelijke gemoedstoestand willen verbeteren.

Eigenlijk ga ik hier al de mist in van het dualisme tussen lichaam en geest, wat ik als psychomotorisch therapeut helemaal niet geacht word te doen. Al helemaal niet wanneer het een studiemiddag betreft, waar verbale en non-verbale therapeuten van gedachten wisselen over de toekomst van de GGz.

Na de inleiding van Claassen is de eerste spreker Joost Walraven, klinisch psycholoog, teamleider bij Zorg bij Dimence en hoofddocent management bij de opleiding tot klinisch psycholoog in Nijmegen. Hij begint met het probleem rondom het hoofdbehandelaarschap; het kan gebeuren dat het aantal behandelingen zo groot wordt dat de hoofdbehandelaar zelf niet meer behandelt,

maar uitsluitend nog bezig is om de bureaucratie rondom DBC's de baas te blijven. Die bureaucratie komt voort uit de illusie van de controle. Walraven spreekt van *insurance based* hulp, waarbij geld de leidende factor is.

Walraven spreekt uit ervaring wanneer hij zegt dat we in de gevarenzone verkeren, omdat teams worden verwaarloosd en omdat er te weinig psychiaters en klinisch psychologen zijn, zodat zij bij een teveel aan aanmeldingen in de problemen komen. Hij heeft aan tafel gezeten bij minister Schippers en werkt mee om uit de wirwar van geldstromen, zorgverzekeraars, wel of niet *evidence based practise* dan wel *practise based evidence* een doorwrochte GGz-lijn te creëren.

Walraven merkt op dat er 'iets' is misgegaan in het verleden en dat het zinvol is de daaruit voortvloeiende problemen en dilemma's op te lossen. Hij wijst op een aantal maatschappelijke aannames, die mogelijk voor verandering in aanmerking komen. Zo zou een ieder recht hebben op geluk en wordt er soms eindeloos doorbehandeld, terwijl er geen verbetering meer

wordt bereikt. Wat betreft de zorgverzekeraar zou het goed zijn die van essentiële kennis te voorzien. Voor de beroepsbeoefenaren zou het goed zijn na te denken over de idee dat honderd procent beterschap niet per se noodzakelijk is, als het al zou kunnen. De vergelijking kan snel worden getrokken met de behandeling van lichamelijke klachten, waarbij na behandeling ook vaak nog een ‘restklacht’ overblijft.

Teleurstelling en inspiratie

Na de pauze geeft Nienke ter Molen, neuropsycholoog en beleidsmedewerker Netwerk Kwaliteitsontwikkeling GGz, een powerpointpresentatie. Dit netwerk is een samenwerkingsverband dat is opgericht door de beroepsverenigingen van de psychiaters (NVvP) en de psychologen (NIP) en het Landelijk Platform GGz (LPGGz). In het netwerk participeren daarnaast GGz Nederland (GGz NL), Zorgverzekeraars Nederland (ZN) en een groot aantal andere stakeholders. Het wordt gesubsidieerd door het ministerie en mag niet worden verward met het Trimbos-instituut dat multidisciplinaire richtlijnen ontwierp.

Het Netwerk wil komen tot een zo goed mogelijke en transparante GGz-organisatie waarin zorgkosten binnen de perken worden gehouden bij een afname van klachten. Beroepsbeoefenaren worden hierin betrokken en er kunnen voorstellen tot projecten worden ingediend tot augustus. Zowel cliënten en patiëntenverenigingen als professionals dragen hun steentje bij om te komen tot kwaliteitsin-

strumenten, zorgstandaarden, richtlijnen, zorgpaden en zorgprogramma's. De laatsten zijn al binnen de instellingen bestudeerd, opgezet en in werking gezet, dus lijkt samenwerking tussen het Netwerk en de instellingen een zinvolle volgende stap. Zorgverzekeraars zullen onder druk worden gezet met een nieuw kwaliteitsprogramma, waarbij de patiënt centraal staat en het Netwerk kwaliteitsontwikkeling voorop stelt.

Voor mij als PMT'er is het jammer te horen dat in de visie van het Netwerk de multidisciplinaire aanpak bij persoonlijkheidsstoornissen verdwijnt. Dit terwijl ik denk een bijeenkomst bij te wonen voor multidisciplinaire psychotherapie.

Enigszins teleurgesteld voeg ik me bij de anderen tijdens een gezellige borrel aan het einde van een leerzame middag. Met de gedachte dat er nog veel werk aan de winkel is keer ik toch geïnspireerd huiswaarts.

► Wie de powerpointpresentatie wil bekijken, kan terecht op de website van de VvMP: www.vvmp.nl.