

TOPGGZ: 'wat heeft de professional aan TopGGZ?'

Prof.dr. Rutger Jan van der Gaag, voorzitter
Woensdag 20 januari 2010

- perspectief van professional
- TOP GGZ en NVvP
- arbeidssatisfactie van psychiater

- Gecertificeerde top kwaliteit in de derde lijn:
 - betekent: ontwikkeling en erkenning van de derde lijn
 - meer focus op wetenschappelijke ontwikkeling in GGZ – instelling
 - verbinding met opleiding is zeer belangrijk

- maar ook:
 - zicht op kwaliteit: ROM maakt het zorgaanbod inzichtelijk
 - kwaliteit wordt gecontroleerd en gecertificeerd

- dat betekent voor de professional:
 - dat het werk wordt beoordeeld
 - dat de professional kan laten zien waar het zorgaanbod zich in onderscheid
 - maar ook dat meer werk moet worden geleverd om gecertificeerd te worden

- ondersteunt het initiatief
- adviseert TOP GGZ over koers
- wijst VWS, DBC Onderhoud e.a. op belang
- TOPGGZ is geagendeerd voor financiering in zorgzwaarte discussie

- brengt het onder de aandacht van leden en derden
- met symposium en artikel in DP

BEROEP

Keurmerken TOPGGz

Streven naar de beste zorg

De stichting TOPGGz, die nu twee jaar bestaat, maakt zich hard voor topklinische zorg in de ggz, vooral voor die patiënten die in de reguliere eerste en tweedelij niet goed geholpen kunnen worden. Een interview met prof. dr. Kim Putters, voorzitter van een ambitieuze stichting.

MICHEL VAN DIJK, WETENSCHAPSJOURNALIST

Voor bepaalde groepen patiënten in de ggz schiet het behandel-aanbod te kort. Dat zijn patiënten die nergens terecht kunnen voor behandeling, zoals patiënten met complexe eetstoornissen of volwassen patiënten met ADHD. Voor hen biedt de huidige ggz-hulpverlening, van huisarts tot academisch ziekenhuis, onvoldoende perspectief, stelt Kim Putters, Eerste Kamerlid voor de PvdA, hoogleraar Management van instellingen in de gezondheidszorg aan de Rotterdamse Erasmus universiteit en voorzitter van de stichting Topklinische GGZ (TOPGGz). 'Voor de meeste patiënten doet de ggz het uitstekend, maar voor een kleine groep patiënten met complexe of zeldzame aandoeningen is deze zorg niet toereikend. TOPGGz heeft als doel om voor hen het topklinische onderzoek naar nieuwe en betere behandelvormen te stimuleren. We willen de ontwikkelingen bevorderen van behandelingen die er nu nog niet zijn.' In juni 2007 is TOPGGz opgericht op initiatief van Altrecht, Lentis, de ParnassiaBavo Groep, Rivierduinen en De Viersprong. 'Professionals in deze instellingen constateerden dat voor sommige groepen patiënten meer inspanning nodig is. Dat is deels een kwestie van klinische ervaring. Je ziet dat niet iedereen geholpen kan worden en dat leidt tot frustratie bij professional en patiënt. Daarnaast laat ook onderzoek zien dat 5 tot 10 procent van het ggz-aanbod tekortschiet voor bepaalde patiëntengroepen.'

In principe is elke afdeling die ggz-zorg biedt welkom om zich bij de stichting aan te sluiten, maar het lidmaatschap is wel aan strenge voorwaarden verbonden. 'Je kunt alleen lid worden als je aan een aantal criteria voldoet, bijvoorbeeld dat jouw afdeling voldoende aandacht besteedt aan wetenschappelijk onderzoek, dat er een hoogleraar als afdelingshoofd of staflid aan de afdeling verbonden is of dat ten minste 20 procent van de patiënten is verwezen vanuit de tweede lijn. Belangrijk is verder dat niet instellingen, maar alleen afdelingen of vakgroepen lid kunnen worden. Zo is de afdeling Persoonlijkheidsstoornissen bij volwassenen van De Viersprong, en het behandelcentrum

Bipolaire stoornissen van Altrecht lid van TOPGGz. We kiezen voor deze invalshoek, omdat dat inspirerend werkt voor professionals. En het komt overeen met onze ambitie om ons alleen te richten op de inhoudelijke kwaliteit van behandelingen. We verdedigen geen instellingsbelangen.'

Minister Klink

TOPGGz streeft er ook naar dat professionals en patiënten beter te weten komen welke behandelingen er zijn en wie wat doet. 'Het valt ons op dat zij dat nu vaak niet weten. Zeker voor patiënten met complexe aandoeningen is dat erg lastig. De reguliere ggz kan je niet helpen, maar hoe kom je er dan achter bij welke gespecialiseerde centra je wel hulp kunt krijgen? We willen dat patiënten op onze website kunnen lezen waar ze deze topklinische zorg kunnen krijgen. Maar ze kunnen daar alleen een beroep op doen als ze niet bevredigend door de eerste of tweede lijn geholpen kunnen worden. Daar moeten ze in de eerste plaats terecht. Pas als dat onvoldoende resultaat oplevert, kunnen zij zelf of hun behandelaar een beroep doen op onze topklinische derdelijn.'

Ja, het is doelmatig om de innovatieve krachten binnen één stichting te bundelen, meent Putters. 'Het alternatief is dat iedereen dat op zijn eigen houtje gaat doen, maar een afzonderlijke afdeling kan nooit op dergelijke schaal onderzoek doen of nieuwe behandelmethoden ontwikkelen. Dan kun je dat beter samen doen.'

Het budget van de stichting bestaat uit de contributie van de lidorganisaties. Belangrijker is echter het budget dat nodig is voor de topklinische afdelingen. 'We hopen op geld van de overheid. We hebben daarvoor nog geen concrete toezeggingen, maar minister Klink is zeer positief over ons initiatief. Hij reikte op 18 december jl. in de Eerste Kamer ook onze eerste tien keurmerken uit. De minister ondersteunt ons streven naar meer innovatie in de ggz en hij beschouwt dat ook als een prikkel voor de sector om zich inhoudelijk verder te ontwikkelen en beter te laten zien hoe ze werkt. Hij heeft ook toegezegd dat hij constructief gaat kijken naar financieringsmogelijkheden.'

Tien afdelingen met het keurmerk TOPGGz

Tien afdelingen ontvingen 18 december jl. uit handen van minister Ab Klink het keurmerk TOPGGz erkend: Altrecht: Behandelcentrum Bipolaire Stoornissen, Eikenboom centrum voor Psychosomatiek en Rintveld centrum Eetstoornissen; De Viersprong: Persoonlijkheidsstoornissen bij volwassenen; Lentis: Autisme team Noord Nederland; Parnassia Bavo Groep: Centrum Eerste Psychose, Programma Depressie Ambulant locale lijnbaan, en Programma ADHD bij volwassenen; Rivierduinen: Centrum Eetstoornissen Ursula; en Psychotrauma centrum GGZ Kinderen en Jeugd. Zie www.topggz.nl.

Minister Klink met de tien ontvangers van het TOPGGz-keurmerk



Overigens vind ik het persoonlijk belangrijker dat we een mechanisme inbouwen waarmee we de topklinische zorg structureel kunnen waarborgen, dan dat we zomaar een zak geld krijgen. Ik denk daarbij aan een DEC voor topklinische zorg of een toeslag op de DEC wanneer je als afdeling kunt aantonen dat je topklinische zorg levert. Dat zijn onderwerpen waarover we nu vruchtbare gesprekken voeren met de minister en de zorgverzekeraars.'

Visitatiecommissie

Tien afdelingen hebben inmiddels het TOPGGz-keurmerk gekregen. Een afdeling kan volgens Putters meerdere redenen hebben om dat keurmerk te willen verwerven. 'Het kan een inhoudelijke stimulans zijn voor een groep professionals om een bepaalde behandelmethodede verder te ontwikkelen of het wetenschappelijk onderzoek daadkrachtig voort te zetten. Maar ook status kan een rol spelen. Je profileert jezelf immers als je een keurmerk voor topklinische zorg hebt. Overigens hebben we een aantal afdelingen ook al afgewezen als leden. Dat is vooral dankzij het werk van onze onafhankelijke visitatiecommissie onder voorzitterschap van prof. dr. Willem van Tilburg. De commissie beoordeelt aan de hand van hoogwaardige en objectief meetbare criteria de afdeling. Ze bezoekt deze ook en spreekt dan alle partijen, inclusief de Raad van Bestuur van de instelling. Dat laatste is ook belangrijk omdat een afdeling nooit een eilandje is. De instelling dient ook aan criteria te voldoen die betrekking hebben op het op lange termijn garanderen en faciliteren van de topklinische afdeling. Vervolgens komt de commissie tot haar oordeel. En als ze een afdeling

afwijst, legt ze ook altijd uit waarom. De afdeling weet dan precies wat er nog nodig is om in de toekomst wel een keurmerk te kunnen verwerven. We letten er overigens scherp op dat we met onze visitaties geen dubbel werk doen. We maken bijvoorbeeld dankbaar gebruik van het werk van de visitatiecommissie van de NVvE al dient onze visitatie een ander doel. Hun werk hoeven wij niet nog eens over te gaan doen.'

De keurmerken van TOPGGz gelden voorsnog voor slechts één jaar. 'We hebben gemerkt dat sommige van onze criteria niet specifiek genoeg waren en deze zijn op basis van de opgedane ervaring nu aangepast. De afdelingen die een keurmerk hebben, moeten het komend jaar aantonen dat ze ook aan die aangepaste criteria voldoen. Dan wordt het keurmerk geprolongeerd voor vier jaar. Onze adviesraad, met daarin vertegenwoordigers van onze belangrijkste partners binnen de ggz, zoals GGZ Nederland, de NVvE, VWS, het Trimbos instituut en ZonMw, ondersteunt ons in dit gehele proces, door ons continu van kritische feedback te blijven voorzien.'

Putters is vanaf het eerste begin voorzitter van TOPGGz en hij gaat er voorlopig zeker mee door. 'Ik vind dat de gezondheidszorg gewoon goed moet zijn. Het moet er zijn wanneer je het nodig hebt. Dat geldt ook voor de ggz. Daar komt bij dat de ggz ons duidelijk maakt dat we in onze snelle samenleving niet alles kunnen oplossen. Niet voor elke ziekte is genezing mogelijk, maar het is wel belangrijk dat we de levenskwaliteit van mensen met bijvoorbeeld een ernstige depressie verbeteren. En dat we ze laten merken dat ook zij volwaardig deel kunnen nemen aan onze samenleving. Dat zijn voor mij de drijfveren voor dit werk.'

Psychiaters hebben hoge arbeidssatisfactie

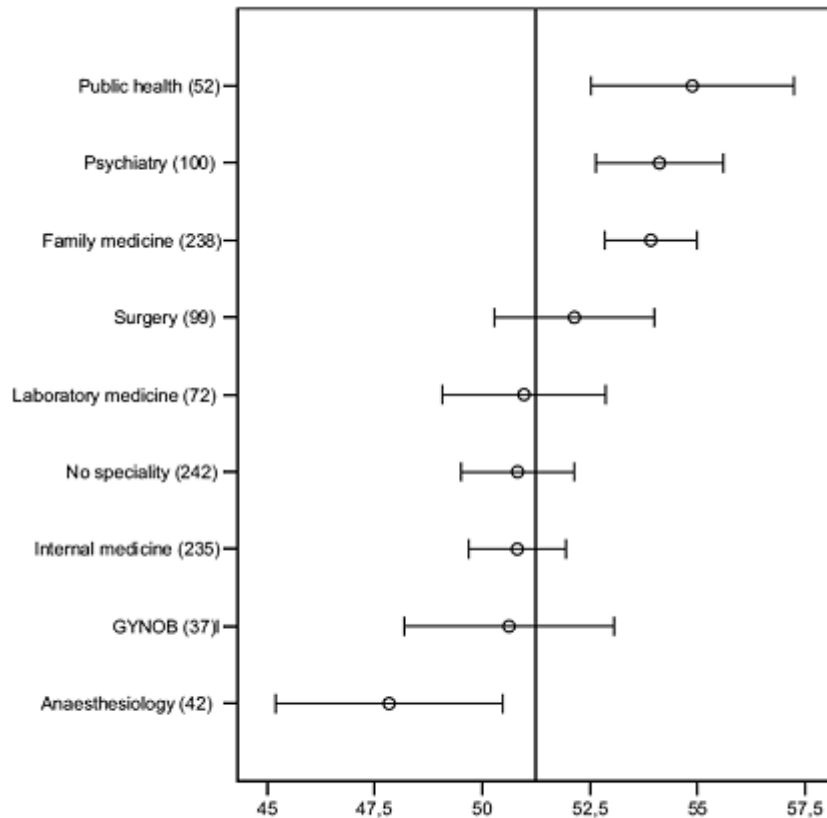


Figure 1
Job satisfaction scale among 1117 Norwegian doctors in different specialty groups in 2002 (numbers (N) in parentheses). Means and 95% confidence intervals. The vertical line indicates the overall mean. Higher values mean higher level of satisfaction.

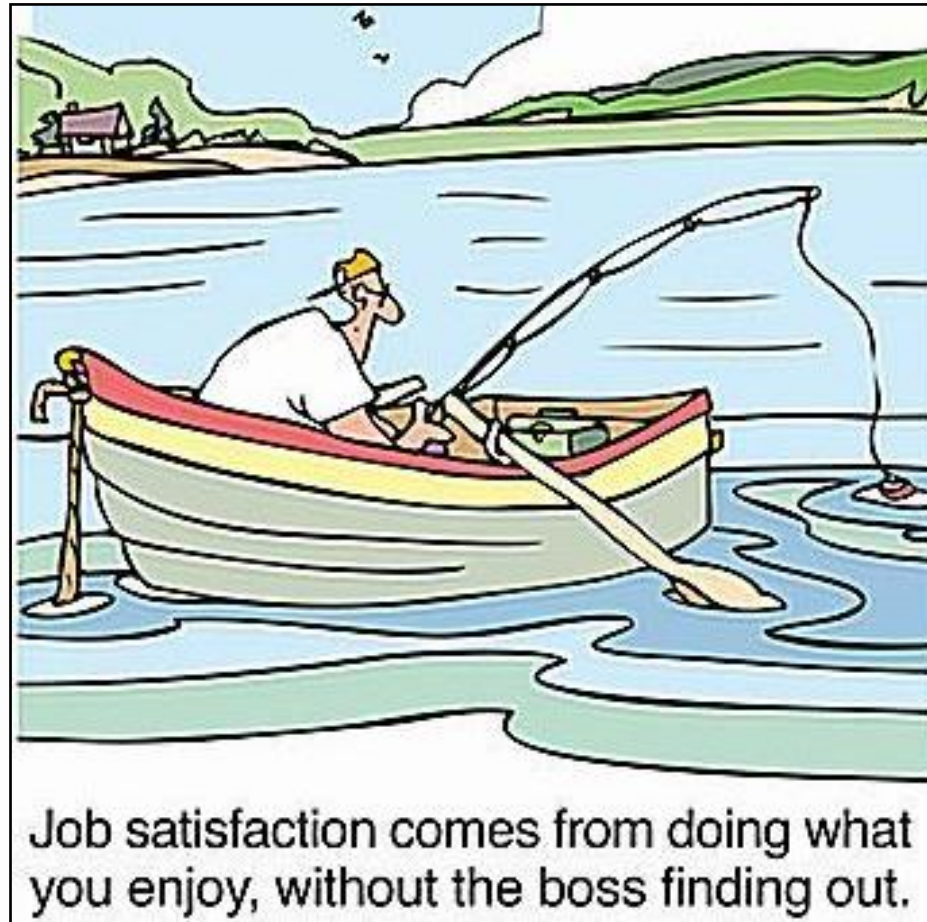
onderzoek van Nylenna M, et al. (2005) *BMC Health Services Research* 5: 44, getiteld *Unhappy doctors? A longitudinal study of life and job satisfaction among Norwegian doctors 1994-2002*.

Methods: A survey among a representative sample of 1174 Norwegian doctors in 2002 (response rate 73%). The main outcome measures were self reported levels of life satisfaction and job satisfaction according to the Job Satisfaction scale (JSS).

Uit onderzoek van Van Tilburg en Koerselman (2007) bleek dat de Nederlandse psychiater zijn werk waardeert met een 7,5.

Maar:

- bureaucratie en administratieve regelgeving hebben negatieve invloed op arbeidssatisfactie
- keurmerken en gevraagd inzicht in kwaliteit brengen veel administratie met zich mee.



En geef psychiaters een beetje de ruimte, om te doen waar ze goed in zijn...