

Paper

Betreft: acute psychiatrische zorg

CD Acute zorg (9 november 2022)

Op de drempel van uw debat over acute zorg met de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport in zicht, wil de Nederlandse ggz graag twee aandachtspunten onderstrepen.

Vanuit de dagelijkse praktijk van de acute geestelijke gezondheidszorg (ggz), refereren we aan het agendapunt 'Beleidsagenda toekomstbestendige acute zorg'¹.

Zorg in een crisis

Acute psychiatrische zorg gaat over de balans in het leven van een mens/cliënt/patiënt, die op het moment van een crisis naar de verkeerde kant doorslaat. De persoon in crisis heeft niet de veerkracht en vitaliteit om zonder professionele hulp regie over het eigen leven te voeren.

Het doel van acute psychiatrisch zorg is om in iedere regio in Nederland snel die zorg te kunnen leveren, 24 uur per dag, zeven dagen in de week.

1. Het klinkt als een mantra: acute zorg is regionale samenwerking

Het leveren van adequate crisiszorg is van groot belang, soms van levensbelang. Wij zien tegelijkertijd dat de continuïteit van zorg in het gedrang kan komen als bijvoorbeeld alleen de psychiaters vanuit de grote ggz-aanbieders crisisdiensten draaien. Om de continuïteit te waarborgen is het van belang dat ook psychiaters die in dienst zijn bij andere aanbieders of als zelfstandige werkzaam zijn hun bijdrage gaan leveren aan de crisisdiensten.

Aanbieders van geestelijke gezondheidszorg (ggz) willen voor het aanbieden van acute zorg een hechte samenwerking aangaan met partners in de acute zorg, zoals huisartsen, huisartsenposten, ziekenhuizen, UMC's en regionale ambulancevoorzieningen in het Regionaal Overleg Acute Zorgketen (ROAZ).

Dit hebben wij, namens alle aangesloten ggz-aanbieders, nog eens onderstreept in het integraal zorgakkoord (IZA)².

In het IZA heeft de Nederlandse ggz ook duidelijk gemaakt vast te houden aan de implementatie van de generieke module acute psychiatrie (GMAP).

Op 9 april 2019 is deze GMAP aangeboden bij het register van Zorginstituut Nederland. De GMAP richt zich op het verlenen van tijdige en kwalitatief goede acuut psychiatrische hulpverlening voor iedereen, die dit nodig heeft.

Casus uit de praktijk

Acute psychiatrische zorg in het netwerk

35-jarige man, in vervuilde toestand, wordt door zijn ex-partner naar de HAP gebracht in verband met plotselinge loopproblemen en ernstige vergeetachtigheid; hij wordt acuut naar de SEH verwezen voor aanvullende diagnostiek. Er is sprake van ernstig vitaminegebrek B1, B12 en D, leverschade door langdurig alcoholgebruik en hij eet vegetarisch zonder suppletie van vitamine B12.

Psychiater van de crisisdienst komt in consult; er blijkt schade aan zenuwstelsel/hersenen, vitaminetekort en onderliggende angststoornis. Met alcohol onderdrukt de man zijn angsten.

De man krijgt – via de crisiscoördinator van de ggz-aanbieder – een bed toegewezen en na tijdelijke opname op een PAAZ (psychiatrisch afdeling algemeen ziekenhuis) gaat hij met ondersteuning van IHT (intensive home treatment) van de ggz-aanbieder naar huis. Hij is aangemeld bij de verslavingszorg.

¹ Brief van minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over acute zorg, TK 29.247-362

² Bron: Integraal Zorgakkoord, pagina 52

Het is nadrukkelijk de bedoeling van de GMAP dat ggz-crisis zorg tijdig, dual (d.i. psychiater en verpleegkundig specialist of sociaalpsychiatrisch verpleegkundige/SPV) én waar mogelijk bij de persoon in crisis thuis wordt aangeboden, met oog voor de veiligheid van zowel cliënt als professional.

Deze module beschrijft de benodigde inhoud en organisatie van hulpverlening voor personen (in alle leeftijdscategorieën) in een crisissituatie. Van deze groep personen bestaat ook het vermoeden dat zij een acute psychische stoornis hebben (waaronder verslavingsproblematiek).

In 2024, volgens huidige planning, zal de GMAP in alle 28 regio's volledig geïmplementeerd zijn. We blijven streven naar crisiszorg, die dus volledig in lijn is met de GMAP binnen vier jaar na invoering.

2. 24x7 continuïteit en kwaliteit

In 2022 heeft de Nederlandse ggz met de NVvP gewerkt aan het onderzoeksproject, waarin psychiaters in loondienst, in loondienst bij niet-GMAP-kerninstellingen, zelfstandig (zzp) of vrijgevestigd betrokken zijn.

Kern van het onderzoek is het gesprek geweest hoe professionals bijdragen aan kwaliteit en continuïteit van psychiatrische geneeskundige zorg in avond-, nacht- en weekenddiensten (ANW), crisisdiensten en in de dagdienst, als deze opgevangen moet worden.

Het (voorlopige) onderzoeksrapport beschrijft knelpunten en bouwstenen voor het aanpakken van het probleem op regionaal niveau. Momenteel is een handreiking in de maak ten behoeve van de beoogde regionale aanpak, die beschreven is in het IZA.

Het onderzoeksrapport wordt binnenkort aan de Tweede Kamer toegezonden.

Over de Nederlandse ggz

De Nederlandse ggz is de netwerkvereniging voor de geestelijke gezondheidszorgbranche.

Samen met ggz-aanbieders en partners binnen en buiten de ggz-sector zetten wij ons in voor een mentaal veerkrachtige, inclusieve en veilige samenleving.

Amersfoort, 3 november 2022

Michiel Krijvenaar
(waarnemend) adviseur public affairs
t 033 460 8900 (algemeen)
m 06 501 22 645
mkrijvenaar@denederlandseggz.nl