

Thema: Bekostigen van topreferente geestelijke gezondheidszorg

Doorbraken voor patiënten die (hoog)complexe psychische zorg nodig hebben

Met 14 miljoen euro per jaar kan de infrastructuur van de TOPGGz-afdelingen worden bekostigd, waardoor zij patiënten met hoogcomplexe zorgvragen innovatieve zorg kunnen verlenen.

Wat TOPGGz is

Een met een ernstige eetstoornis kampende tiener loopt vast in haar behandeling in de reguliere ggz. Het herstel waarop vurig gehoopt werd blijft uit. Of een patiënt die zich bij het Expertisecentrum Euthanasie meldt omdat een complex vroegkinderlijk trauma zijn leven uitzichtloos heeft gemaakt. Voor deze en andere patiënten die doorbraken in hun behandeling nodig hebben, zijn er de TOPGGz-afdelingen.

Zoals kankerpatiënten bij complexe zorgvragen behandeld kunnen worden in ziekenhuis en onderzoeksinstituut Anthonie van Leeuwenhoek, kent ook de geestelijke gezondheidszorg vergelijkbare *topreferente zorg*. Die zorg wordt in de ggz verleend door behandelaren en onderzoekers van bijna 50 afdelingen. Deze topreferente ggz is verspreid over heel Nederland en dekt alle specialisaties en leeftijden. Voorbeelden van TOPGGz-afdelingen zijn Eetstoornissen Ursula (GGZ Rivierduinen) en het Leo Kannerhuis, centrum voor autisme (Parnassia Groep).

Patiënten met complexe psychische stoornissen die vastlopen in hun behandeling in de reguliere ggz, kunnen door hun eigen behandelaar worden verwezen naar TOPGGz-afdelingen. In veel gevallen kunnen behandelteams in de topreferente zorg samen met de patiënt nieuw perspectief op herstel creëren, door vernieuwende behandelingen in te zetten en de meest recente wetenschappelijke inzichten toe te passen. En buiten de gebaande paden te treden als dat nodig is voor de patiënt.

De toegevoegde waarde van TOPGGz

Topreferente ggz speelt zich af in een omgeving van experimenteren, innoveren en kennis delen. Wetenschappelijk onderzoek is een belangrijke pijler van de topreferente ggz. TOPGGz-afdelingen zijn te beschouwen als de voorhoede binnen de geestelijke gezondheidszorg. Door te experimenteren en te innoveren en vervolgens resultaten en effecten transparant in kaart te brengen, vinden zij nieuwe wegen voor patiënten die ten einde raad zijn in de reguliere gespecialiseerde ggz.

Topreferente zorg kan levensreddend zijn. Heel zichtbaar is dat bij het beroep dat het Expertisecentrum Euthanasie met regelmaat doet op TOPGGz-afdelingen, om samen met patiënten die om euthanasie vragen te onderzoeken of er nog perspectief op verbetering mogelijk is. In veel van die gevallen blijkt inderdaad een doorbraak mogelijk, waardoor weer perspectief op herstel ontstaat en euthanasie niet meer aan de orde is.

Dankzij consultatie, advies en second opinions door TOPGGz-afdelingen kunnen patiënten vaker in zorg blijven bij hun behandelaar in de eigen regio. De nieuwste kennis en expertise vinden daardoor snel hun weg naar de behandelkamer. De eigen behandelaar van de patiënt wordt daarbij op afstand door de TOPGGz-afdeling gecoacht. Deze aanpak draagt bij aan het verkorten van de wachttijden in de ggz. Bovendien voorkomt het dat patiënten met de zwaarste zorgvraag opnieuw op een wachtlijst belanden voor behandeling op een hooggespecialiseerde afdeling. **Samengevat** leidt dit tot de juiste

zorg, op de juiste tijd en de juiste plaats, waardoor de patiënt zo spoedig mogelijk terechtkomt in de meest kansrijke behandelsetting.

Wat het kost en wat het oplevert

Een steeds nijpender probleem is dat financiering van de topreferente functies in de ggz ontbreekt. De vergoeding voor de behandeling van patiënten dekt níét de kosten voor dat waarmee TOPGGz-afdelingen zich onderscheiden: kennisontwikkeling, kennisverspreiding (via consultatie en advies), experimenten en innovaties.

De medisch-specialistische zorg kent speciale regelingen voor topreferente functies (de zogenaamde BBAZ- en TTZO-regelingen), de ggz echter niet. Dat moet veranderen. Met een regeling ter grootte van circa 14 miljoen euro kan de behandeling van patiënten met een (hoog)complexe psychische zorgvraag een structurele plaats krijgen in het behandelaanbod. Dat bedrag is de optelsom van de kosten die de bijna 50 TOPGGz-afdelingen maken voor de infrastructuur die nodig is voor de uitvoering van hun topreferente taken (circa 250.000 euro per afdeling), maar die niet gedekt worden uit de reguliere vergoedingen voor behandelingen. Een structurele regeling maakt deze uiterst belangrijke gespecialiseerde zorg niet langer afhankelijk van de beperkte eigen middelen van instellingen of de toegang tot ad hoc subsidies.

Structurele financiering heeft tot resultaat dat patiënten met complexe psychische stoornissen, die hun behandeling in de reguliere ggz zagen vastlopen, nieuw perspectief op herstel wordt geboden en doorbraken mogelijk zijn. Daar spannen behandelaren en onderzoekers van TOPGGz-afdelingen zich van harte voor in.

SAMENVATTING

Topzorg voor patiënten met hoogcomplexe zorgvragen

Patiënten met zeer complexe psychische stoornissen die vastlopen in hun behandeling in de reguliere ggz, hebben veel baat bij topreferente zorg. Nu ontbreekt daarvoor structurele financiering.

- Net zoals bijvoorbeeld de topreferente kankerzorg een afzonderlijke financieringsregeling kent, heeft de ggz een vergelijkbare structurele financieringsregeling nodig. Dat kost circa 14 miljoen euro per jaar.
- Structureel gefinancierde topreferente ggz draagt bij aan het verkorten van de wachttijden, in het bijzonder voor patiënten met de meest complexe zorgvragen.