
UIT DEN LANDE

Sturen 'tussen de lijnen' van de GGZ

Meer sturen dan turen: beleid en praktijk beter met elkaar verbinden

Jaap Buitink, secretaris en adviseur "Stuurgroep Tussen de Lijnen"

Minister Borst van VWS stelde in 1999 een 'Stuurgroep Tussen de Lijnen' in voor de sector geestelijke gezondheidszorg (GGZ). Zij formuleerde als doelstelling voor deze Stuurgroep om 'door middel van afspraken tussen de betrokken partijen te komen tot een samenhangend GGZ-zorgaanbod in en tussen de eerste- en tweedelijns GGZ'. Belangrijk motief voor de minister was en is dat meer samenhang tussen de lijnen van de GGZ haar beleidsstreven ondersteunt: versterking van de eerstelijns GGZ - huisarts, Algemeen Maatschappelijk Werk en eerstelijnspsycholoog - en ontlasting van de tweedelijns, gespecialiseerde GGZ. Bovendien maakt de minister partijen medeverantwoordelijk in het proces tot modernisering van de GGZ. In dit artikel presenteert de Stuurgroep zich met een uitwerking van de doelstelling en missie en met een schets van het domein, waarbinnen de Stuurgroep invloed kan uitoefenen. De Stuurgroep wil een betere wisselwerking tussen beleid en praktijk tot stand brengen.

Beleidsvisie GGZ als basisdocument

De *Stuurgroep Tussen de Lijnen* komt voort uit het zogenaamde 'eerstelijns-overleg GGZ (Aan dit zgn. 'eerstelijns-overleg' deden, op uitnodiging van het Ministerie van VWS, mee: de eerstelijns-partijen, t.w. de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV), Landelijke Vereniging van Eerstelijnspsychologen (LVE) en de Maatschappelijk Ondernemers Groep (MOGroep, voorheen VOG) voor het AMW en daarnaast GGZ-Nederland (gespecialiseerde GGZ) en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten en

Zorgverzekeraars Nederland als financiers), dat op initiatief van het Ministerie van VWS tussen 1997 en 1999 regelmatig bijeenkwam.

Dit overleg (De Stuurgroep Tussen de Lijnen bestaat, naast de onder voetnoot 1 genoemde partijen, uit: de Federatie Verpleegkunde in de GGZ, de NVvP (vrij gevestigde psychotherapeuten), de NVvP (vrij gevestigde psychiaters), de Landelijke Vereniging van Gezondheidscentra (LVG) en last but not least de patiënten/cliënten, vertegenwoordigd door de Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie (NPCF). Behalve het Ministerie van VWS is de Landelijk coördinator van het Diabolo-project vaste waarnemer. Het Steunpunt Tussen de Lijnen (NIVEL en Trimbos-instituut) en externe onderzoekers volgen zo nodig op uitnodiging van de voorzitter de vergaderingen. Voorzitter en secretaris van de Stuurgroep zijn respectievelijk: Frans König, arts en Jaap Buitink, beleidsadviseur) bereidde adviezen over de noodzaak en invulling van de versterking van de eerstelijns GGZ voor. Deze adviezen werden verwerkt in de *Beleidsvisie Geestelijke Gezondheidszorg* (1998) van Minister Borst.

De Stuurgroep heeft na de presentatie van die *Beleidsvisie* in 1999 als zelfstandig orgaan de taak van het eerstelijns-overleg GGZ overgenomen, waarbij VWS nu waarnemer is in plaats van initiatiefnemer. De Minister: 'De Stuurgroep adviseert VWS bij de verdere vormgeving van het beleid inzake de versterking van de eerste lijn. Ook volgt zij ontwikkelingen in het veld en rapporteert zij daarover naar haar verschillende achterbannen' (brief van de Minister van VWS d.d. 25 oktober 1999).

De *Beleidsvisie GGZ* is dus een belangrijk basisdocument voor de

Stuurgroep; hierin schetst de minister een zorgproces voor de organisatie van de GGZ. Centraal daarin staat dat de behandeling van mensen met psychische problemen niet in een zwaarder 'echelon' (de tweede- of derdelijn) moet plaatsvinden dan strikt nodig is. Voortbordurend op de *Beleidsvisie GGZ* ziet de Stuurgroep het als haar missie om het beleidsstreven van versterking van de eerstelijns GGZ in de praktijk mogelijk te maken.

Uitgangspunten van de eerstelijns hulp zijn daarbij: generalistisch, dichtbij, laagdrempelig en kortdurend (als het kan; langdurig als het moet).

Direct gerelateerd aan het streven tot versterking van de eerstelijns is de noodzaak tot verbetering van de samenwerking en afstemming tussen eerstelijns GGZ en tweedelijns (gespecialiseerde) GGZ, inclusief de consultatiefunctie van tweede- naar eerstelijns. Een betere afstemming tussen tweede en eerstelijns draagt niet alleen bij aan de door de Minister en Parlement beoogde versterking van de eerstelijns, maar tevens en vooral aan een betere en efficiëntere hulpverlening op maat aan de hulpvrager: hulp indien mogelijk in de eerstelijns; indien noodzakelijk (gespecialiseerd) in de tweedelijns.

Clëntenperspectief

De leden van de Stuurgroep onderschrijven dat het cliëntenperspectief een basaal uitgangspunt van het werken in/voor de GGZ is. Tegelijkertijd constateert de Stuurgroep dat de invulling van dit perspectief voor meerdere uitleg vatbaar is en misverstanden met zich mee brengt. Een gehoorde reactie is dat het beleidsstramien in de GGZ te veel gebaseerd is op een *aanbodgerichte* visie. De vraag van de cliënt/patiënt staat onvoldoende centraal.

Als de Stuurgroep in haar missie zegt dat 'doelstelling en uitvoering van taken steeds tegen het licht van het belang

van de (potentiële) cliënt/patiënt gehouden moet worden', zal de Stuurgroep de komende jaren duidelijkheid moeten creëren over wat dat precies inhoudt, maar ook termen als 'vraaggericht' en 'aanbodgericht' moeten gaan uitwerken, o.a. aan de hand van praktijkvoorbeelden.

Hulpverlenerperspectief

Alle 'mooie woorden' over de versterking van de eerstelijns GGZ en het aanbrengen van meer samenhang tussen de lijnen verdient ook vanuit het perspectief van de hulpverlener in de praktijk een nadere invulling. Uit die praktijk komen bijvoorbeeld signalen dat huisartsen - die toch al kampen met een hoge werkdruk - worstelen met de toename van het aantal patiënten dat zich meldt met psychische problemen. Zij kunnen op veel plaatsen nog maar beperkt verwijzen naar Algemeen Maatschappelijk Werk (AMW) of eerstelijnspsycholoog (ELP). Het AMW heeft op veel plaatsen wegens tekort aan formatie onvoldoende mogelijkheden tot investering in samenwerking met huisartsen. ELP is op veel plaatsen niet of onvoldoende aanwezig en wanneer er wel een ELP is, is deze wegens financiële drempels minder toegankelijk. De betreffende huisartsen merken dus nog weinig van de (beoogde) ondersteuning of verlichting op het terrein van de GGZ. En als ze verwijzen naar de tweedelijns, ondervinden ze blijkens meerdere signalen, soms moeilijkheden in de communicatie en afstemming met die tweedelijns GGZ, waar veelal ook nog eens een wachtlijst bestaat. Hoopgevend zijn de signalen dat huisartsen tevreden zijn over consultatievormen met de inzet van sociaal psychiatrisch verpleegkundigen (SPV) vanuit de tweedelijns. Maar hun beschikbaarheid is tot nu toe beperkt. De Stuurgroep beseft daarom dat realisatie van haar doelstelling - en de daarin begrepen overheidsvisie op de versterking van de eerstelijns GGZ -

voor veel hulpverleners in de eerstelijns GGZ nog ver weg lijkt.

Maatregelen

Onder regie van het Ministerie van VWS zijn - als uitwerking van de *Beleidsvisie GGZ* - maatregelen om tot een daadwerkelijke versterking van die eerstelijns GGZ te komen genomen. De Stuurgroep bewaakt de voortgang en kwaliteit van deze maatregelen:

1. *consultatieregeling* met als doelstelling een versterking van de opvangmogelijkheden binnen de eerstelijns door middel van consultatie van de tweedelijns naar de eerstelijns, met landelijke stimulering en begeleiding van het *Steunpunt Tussen de Lijnen* (helpdesk: tel. 030 2971153);
2. *tijdelijke stimuleringsregeling AMW*: uitbreiding formatieplaatsen van het gemeentelijk gefinancierde AMW. Hiertoe stelde de regering gedurende vier jaar ruim 11 miljoen euro per jaar ter beschikking; gemeenten moeten eenzelfde bedrag op tafel leggen.
3. onderzoek naar de *verbetering van de toegankelijkheid van de ELP* middels opname in het ziekenfonds;
4. *verbetering kwaliteit in de eerstelijns*: kwaliteitsprogramma's voor de drie eerstelijnsdisciplines, huisartsen, AMW en ELP, inclusief het gezamenlijk project *Korte Lijnen* (gericht op de verbetering van de onderlinge samenwerking in de eerstelijns GGZ);
5. aanstellen van een *landelijk coördinator Tussen de Lijnen*, die met zijn *Diabolo*project kansrijke, veelal innovatieve, initiatieven die bijdragen tot meer en beter samenwerken tussen de lijnen van de GGZ financiële impulsen kan geven (info: tel. 0180 429099 of e-mail: ceesboer.diabolo@zonnet.nl);
6. *evaluatieonderzoek* naar de effecten van alle maatregelen gericht op de versterking van de eerstelijns GGZ. Uit deze maatregelen blijkt dat het de overheid ernst is met de versterking van

de eerstelijns GGZ. Daarbij wil de Stuurgroep aantekenen dat:

- gelet op positieve signalen over lopende initiatieven in de praktijk, bovenstaande maatregelen in een *realistisch perspectief* geplaatst kunnen worden: het zijn haalbare doelen;
- de effecten van de maatregelen en de uitkomsten van de gestarte kwaliteitsprogramma's op lange termijn beoordeeld moeten worden. De praktijk is weerbarstig en wordt vaak nog gekenmerkt - dat is ook realiteit - door hulpverleners die vanuit hun ervaring enige scepsis hebben opgebouwd t.a.v. veranderingen.

De Stuurgroep zal zich door die laatste groep niet laten leiden: het inventariseren van 'good practices' zal het houvast bieden om door te gaan op de ingeslagen weg.

Meer sturen dan turen

In de Stuurgroep Tussen de Lijnen komen alle lijnen - (te) lange lijnen, beleidslijnen, tussen de lijnen en korte lijnen - bij elkaar en vormen de leden met elkaar het *platform* waarin initiatieven, projecten en beleidsmaatregelen gericht op de versterking van de eerstelijns, op haalbaarheid worden getoetst, nader vormgegeven, gevolgd en becommentarieerd. Het is een bekend risico dat een dergelijk platform steeds achter de feiten blijft aanlopen: nota's en projectverslagen genoeg om eens in de zes weken twee uur mee te vullen. Daarmee zou de Stuurgroep een weliswaar voor de afstemming nuttige vergaderclub worden, die echter nauwelijks verder komt dan wat verstandig naar de problematiek turen en die te weinig pro-actief kan inspelen op nieuwe initiatieven. De Stuurgroep zal in tegenstelling tot dit traditionele beeld nadrukkelijk ruimte creëren voor brainstorming en het aanzetten tot nieuwe acties: de Stuurgroep zal m.a.w. meer sturen dan turen. Wat zijn de belangrijkste

uitgangspunten voor dat *sturen* van de Stuurgroep?

- het *domein* van de Stuurgroep is de GGZ met de nadruk op de (versterking van de) eerstelijns GGZ (huisarts, AMW en ELP) (De Stuurgroep hanteert als 'werkomschrijving' van de 'eerstelijns GGZ': De eerstelijns GGZ (huisarts, AMW, ELP) is voor iedereen met psychische problemen (al dan niet in combinatie met sociaal-maatschappelijke of somatische problemen) toegankelijk; de eerstelijns heeft een integraal, laagdrempelig en generalistisch zorgaanbod) en de - voor een goed functionerende eerstelijns van belang zijnde - afstemming tussen eerste- en gespecialiseerde GGZ (instituten en vrij gevestigde psychotherapeuten en psychiaters);
- de Stuurgroep richt zich op het verbeteren van de *kwaliteit* van de hulpverlening aan (potentiële) cliënten/patiënten (Zie voor een toelichting van de kwaliteit in de eerstelijns GGZ de nota *De eerstelijns GGZ in perspectief* van LHV, LVE en MOgroep/AMW (voorheen VOG), Utrecht, 2000.);
- de Stuurgroep richt zich op *good practices* en nieuwe initiatieven uit het werkveld, schat de waarde daarvan in en stimuleert desgewenst verdere ontwikkeling. De Landelijk Coördinator Tussen de Lijnen doet dat concreet in zijn *Diaboloproject* en stemt daarbij af met de Stuurgroep;
- om tot een *pro-actieve visie- en beleidsontwikkeling* te komen is het nodig dat de leden ideeën en ontwikkelingen uit hun werkveld en beleid aan de Stuurgroep ter kennisname beschikbaar stellen: de *praktijk* is de basis. Maar ook rechtstreekse signalen uit de praktijk zijn welkom;
- de Stuurgroep zal - op basis van die praktijk - *positieve signalen* naar buiten afgeven en waarnodig ook knelpunten naar leden of politiek signaleren. De Stuurgroep rekent het tot haar taak bij te dragen aan een positieve beeldvorming over de

eerstelijns GGZ (in de publieke opinie bestaat er vrijwel geen 'eerstelijns GGZ' en is er ook weinig bekend over de preventieve mogelijkheden van de eerstelijns);

- de Stuurgroep zelf is geen uitvoerende organisatie (voorzitter en secretaris hebben een zeer beperkt aantal uren ter beschikking); de Stuurgroep zal daarom vooral initiëren en delegeren naar leden en het Steunpunt Tussen de Lijnen.

Modernisering GGZ

Een brief van de Minister aan de Tweede Kamer (d.d. 18-05-01) versterkt het belang en de actualiteit van de doelstellingen van de Stuurgroep. De Minister geeft daarin heel duidelijk aan volledig verder te varen op de in de *Beleidsvisie GGZ* ingezette koers: onder de titel 'modernisering van de GGZ' benadrukt ze met enkele 'verbeterpunten' nog weer eens de noodzaak van versterking van de eerstelijns GGZ:

- meer GGZ-kennis en meer generalistisch GGZ-aanbod in de eerstelijns, zodat onderbehandeling en overbehandeling van cliënten kunnen worden voorkomen;
- meer aandacht voor zorg- en begeleiding bij arbeidsrelevante psychische problematiek;
- meer 'transparantie' voor de cliënt door meer zicht op het hulpaanbod, meer keuzemogelijkheden tussen aanbieders en meer vraaggericht en doelmatig werken.

De Stuurgroep ziet het als uitdaging om vanuit haar doelstelling en in onderlinge samenwerking al het mogelijke te doen om beleid en praktijk meer met elkaar te verbinden. Al doende zal de Stuurgroep veel leren.

Informatie

Secretariaat Stuurgroep Tussen de Lijnen: Buitink Beleidsadvies, telefoon (023) 54 72 955 of per e-mail jbuitink@cistron.nl