

Woonzorg en Herstel: werkt deze combinatie wel?

Opening prof dr Durk Wiersma

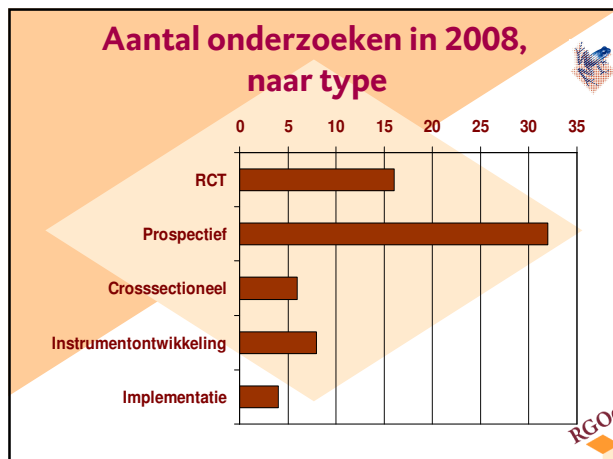
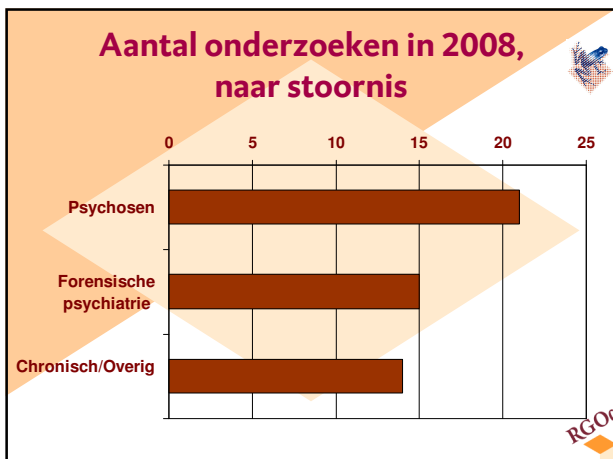
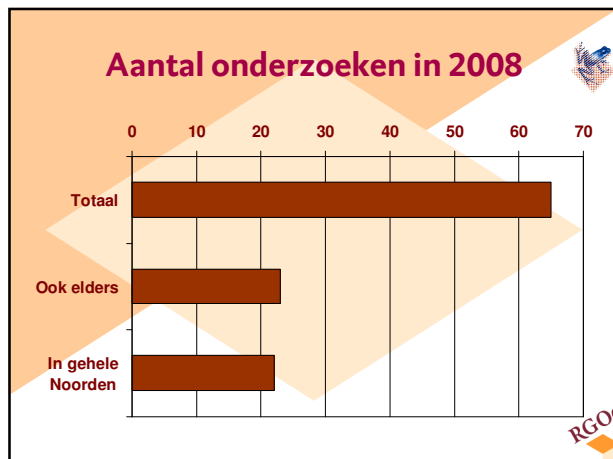
8^{ste} RGOc symposium
Het Rob Giel Onderzoekcentrum
www.rgoc.nl

Huishoudelijke Mededelingen

- ◆ GSM uitzetten
- ◆ Accreditatie NVvP (3 punten)
- ◆ Koffie en thee UMCG restaurant op begane grond
- ◆ Evaluatieformulier invullen

Missie en Doelstellingen RGOc

- ◆ Patientgebonden en zorggericht onderzoek
- ◆ Kwaliteit en (kosten-) effectiviteit van interventies van farmacologische, psychologische en sociale aard
- ◆ Bijdrage aan Evidence Base van de psychiatrie en de geestelijke gezondheidszorg (o.a. richtlijnen)



Instelling Rob Giel Lezing

- ◆ Schizofreniestichting heeft de jaarlijkse Rob Giel Lezing ingesteld
- ◆ Op het schizofreniecongres van 20 nov jl. is de 1^{ste} lezing gehouden door dr Cees Slooff
- ◆ Opdracht – goede beschrijving van de ontwikkelingen in de Nederlandse psychiatrie: bewaking van de kwaliteit van zorg

Enkele highlights

- ◆ Promotie Marieke de Groot over 'Bereaved by Suicide', effectstudie van CBT onder partners en verwanten (ZonMw)
- ◆ Vervolgonderzoek Vocale Hallucinaties onder 12/13 jarige kinderen in provincie Groningen
- ◆ ACT+, een nieuwe variant in Friesland (ZonMw)
- ◆ Duurzaam Verblijf in Drenthe (ZonMw?)
- ◆ Evaluatie effectiviteit Vaktherapiën (Creatief, PMT, Muziek, Dans, Drama)

Routine Outcome and Quality Assessment (ROQUA)

- ◆ ROA/ROQUA in noordelijke GGZ (UCP, GR+FR+DR)
- ◆ Implementatie ook elders
- ◆ Casus-register
- ◆ Diseasemanagement en ICT (aanvraag ZONMW)

Evidence Base van Psychiatrische Behandeling en Zorg

- ◆ Update Multidisciplinaire Richtlijn Schizofrenie (2005)
- ◆ ACT (+), MESIFOS, RAS, MECCA / DIALOG, EASE, Cognitieve revalidatie (MEMEX), r-TMS, HIT, IPS, IRB, CBT, Lotgenoten, CZT, Keerkring, Diseasemanagement / Phamous, ...

Onderzoek en Praktijk op gebied van Psychiatrische Woonzorg

- ◆ Wat is nu de praktijk: *nait soez'n, maar deurbroez'n met elkaar*
- ◆ UTOPIA (RIBW in Nederland): de weg naar herstel
- ◆ DEMoB.INC: naar een standaard voor kwaliteit van psychiatrische woonvoorzieningen in Europa

Trends in institutionele zorg in Nederland

Per 100.000 van de bevolking

| | 1990 | 2002 | 2006 |
|------------------|------------|------------|------------|
| PZ-bedden | 161 | 128 | 136 |
| FP-bedden | 5 | 11 | 14 |
| RIBW | 25 | 40 | 51 |
| Totaal | 191 | 179 | 201 |
| Gedwongen Opname | 40 | 43 | 48 |

Verschillen met 8 andere Europese landen (Priebe 2008)

- ◆ PZ-bedden nemen (drastisch) af behalve in Duitsland, zelfde beeld als in Nederland
- ◆ Toename RIBW-plaatsen (vooral in Oostenrijk en Duitsland) compenseren deels afname van bedden
- ◆ FP-bedden nemen toe (behalve in Ierland en Italië) en Nederland is absolute en relatieve koploper
- ◆ Duitsland koploper gevolgd door Nederland wat betreft institutionele ggz (PZ+BW)
- ◆ Gedwongen opname in meeste landen stijgend, hoog in Duitsland, Zwitserland en Oostenrijk

Veranderingen langblijvers in GGZ 1990 – 2004 (PCR-N)

| | Absoluut | Relatief t.o.v. bevolking |
|--------------------|----------|---------------------------|
| Bevolking | 6% | - |
| GGZ – niet LZA | + 94% | + 81% |
| GGZ – LZA > 1 jaar | + 16% | + 9% |
| – LZA > 2 jaar | + 8% | + 3% |

Schatting Nederland: ≈ 15.000 (> 1 jr) resp. 12.000 (> 2 jr)

Aandeel PZ en RIBW onder de langblijvers: 1990 vs. 2004

| | > 1 jaar | |
|----------------------|----------|------|
| | 1990 | 2004 |
| PZ Kliniek | 74% | 46% |
| RIBW | 17% | 40% |
| PZ / RIBW + ambulant | 9% | 14% |

Consequenties voor de behandeling van de doelgroep LZA?

- ◆ Is de intramurale en institutionele setting de meest begaanbare weg voor de lange termijn ?
- ◆ Welke interventies zijn in die institutionele zorg (nog) wel beschikbaar zijn resp. financierbaar?
- ◆ Wordt het arsenaal van psychosociale behandeling voldoende benut (IRB, IPS, vaardigheidstraining, cognitieve therapie, cognitieve remediatie, e.a., denk aan de multidisciplinaire richtlijnen) om de dwang te keren en zelfstandig wonen te bevorderen?

Conclusie 'zorgelijke' ontwikkelingen in de GGZ

- ◆ De-institutionalisering neemt niet af, integendeel
- ◆ Dwangopnames nemen ook niet af
- ◆ Toenemende roep om meer bedden
- ◆ Perverse prikkel in financiering bedden vs. ambulante zorg
- ◆ Visiedocument LZA heeft geen visie hierop

Tijd voor nadere bezinning?