Rivierduinen
Centrum Persoonlijkheidsstoornissen
Jelgersma

Duurkoop is goedkoop. Kwaliteit loont!

Wat staat ons nog te doen?
De maatschappelijke voordelen van (klinische) psychotherapie op korte en wat langere termijn.

Studiemiddag in Oegstgeest op woensdag 30 november 2011 van 13.30 tot 17.30 uur.

Korte samenvatting:
Waarom zijn de op handenzijnde bezuinigingen in de GGZ onterecht? Hoe komt het dat we politici niet kunnen overtuigen wat wij al lang weten, dat psychotherapie werkt, heel effectief is? Hoe komt het dat we politici niet kunnen overtuigen dat ze ons hard nodig hebben in tijden van economische crisis, terwijl onomstotelijk is aangetoond door economen dat economische crises met stijging van de werkloosheid de mentale weerbaarheid van mensen aantasten (hogere mortaliteit, meer suïcides)? Wat bezielt de bewindvoerders om de somatische geneeskunde minder te raken dan de GGZ, met als gevolg dat de GGZ het risico loopt te worden gemarginaliseerd, terwijl in de somatische geneeskunde vaak minder evidentie op het gebied van effectiviteit van behandelingen wordt gevonden dan in de GGZ?

Vragen waar we in de komende studiemiddag van Centrum Persoonlijkheidsstoornissen Jelgersma niet op in zullen gaan, maar die wel de context vormen van de discussie. Wij kunnen terecht de vinger wijzen naar de politiek en naar onze somatische collega's. Maar we kunnen ook de hand in eigen boezem steken. Deze studiedag probeert een antwoord te geven op de vragen: hoe (kosten)effectief zijn onze psychotherapeutische behandelingen en hoe kunnen we ze nog effectiever en kosteneffectiever maken? Door nog meer aandacht te besteden aan maatschappelijke integratie (werk), door te kijken naar de ratio opbrengst en investering van psychotherapieën, door het ontwikkelen van innovatieve behandelingen. U heeft als deelnemer aan deze studiedag vast nog suggesties, laat de verhalen van de sprekers op u inwerken en kom met ideeën!

Programma

13.30 - 13.45 uur	Welkom en introductie door dagvoorzitter Maurits Nijs
13.45 - 14.45 uur	dr. Gijsbert van Lomwel, PhD, econometrist
	Terugkeer naar werk bij psychische klachten – wat kan er beter?
14.45 - 15.45 uur	dr. Anna Bartak, PhD, psycholoog & senior onderzoeker
	Psychotherapie; dosering doet er toe
15.45 - 16.15 uur	pauze
16.15 - 17.15 uur	Prof. dr. Jan Swinkels, MD, PhD, psychiater
	Kosteneffectiviteit en psychotherapie
17.15 uur	Afsluiting en borrel

Rivierduinen
Centrum Persoonlijkheidsstoornissen
Jelgersma

Sprekers:

Gijsbert van Lomwel: Terugkeer naar werk bij psychische klachten – wat kan er beter?
Bij de behandeling van arbeidsongeschiktheid als gevolg van psychische klachten is de heilzame rol van werk steeds meer centraal komen te staan. Zie bijvoorbeeld de richtlijn Werk en Psychische Klachten van het NIP (2005) en de Richtlijn handelen van de bedrijfsarts bij psychische problemen van de NVAB (2007).
In deze presentatie laat ik zien in hoeverre er sprake is van (gedeeltelijke) werkhervatting bij arbeidsongeschikte werknemers en ondernemers met psychische klachten.
De volgende vraag is hoe de (gedeeltelijke) werkhervatting bevorderd zou kunnen worden. Onderzoek onder langdurig verzuimers laat zien dat terugkeer naar werk niet altijd ervaren wordt als doel van de behandeling. Ook blijkt nog vaak het idee te leven dat zolang er klachten zijn, werkhervatting onmogelijk is. Tenslotte wordt ook de werkomgeving niet altijd voldoende betrokken in de begeleiding. Naar aanleiding hiervan laat ik kort een project met het Trimbos Instituut zien, waarin we deze problemen in de begeleiding aanpakken.
Tenslotte ga ik in op de vraag hoe we beter inzicht kunnen krijgen in de effectiviteit van begeleiding en behandeling. Vaak wordt die effectiviteit nog afgemeten aan het behaalde succes bij een behandeling, zonder daar referentiecijfers tegenover te zetten. Dat zegt weliswaar iets over het effect, maar niet altijd iets over de effectiviteit. Idealiter zouden we willen experimenteren / randomiseren om effectiviteit aan te tonen. Dat is in de praktijk echter niet altijd mogelijk. Goed gekozen referentiecijfers kunnen dan een 2nd best alternatief vormen. In mijn presentatie geef ik twee voorbeelden uit de praktijk. Het eerste gaat over de effectiviteit van begeleiding door arbeidsdeskundigen bij psychische klachten. Het tweede over cijfers waarmee bedrijfsartsen onderling hun prestaties op het gebied van werkhervatting kunnen vergelijken.

Gijsbert van Lomwel: (1974) studeerde econometrie aan de Vrije Universiteit Amsterdam. In 2000 promoveerde hij aan de Universiteit van Tilburg op een onderzoek naar bepalende factoren voor de kans dat een werkzoekende weer een baan vindt. Sinds zijn promotie is hij actief op het snijvlak van wetenschap en beleid. Zo was hij betrokken bij operatie “Meetlat” van de toenmalige Arbeidsvoorziening om de bemiddelbaarheid van werkzoekenden empirisch te bepalen. En deed hij onderzoek naar de budgettering van ziekenfondsen en basisscholen. Op dit moment is hij binnen Achmea verantwoordelijk voor onderzoek naar de optimale, op werkhervatting gerichte, begeleiding van arbeidsongeschikte werknemers en ondernemers.

Anna Bartak Psychotherapie – dosering doet er toe
Gemiddeld heeft één op de tien mensen last van een persoonlijkheidsstoornis (PS), en daardoor problemen op vele gebieden — werk, liefde en vriendschap. Psychotherapie is een goed middel gebleken om het leven van deze patiënten te verbeteren. Eerder werd al onderzocht welke specifieke vorm van psychotherapie (therapeutische school) voor patiënten met PS het beste resultaat oplevert. Er werd weinig verschil gevonden. Dit onderzoek kiest een nieuw uitgangspunt: niet welke soort, maar welke hoeveelheid psychotherapie (‘dosering’) voor patiënten met PS de beste resultaten oplevert. Het project SCEPTRE volgde drie jaar lang, bij zes verschillende instellingen, meer dan 800 patiënten met PS. Zij hadden verschillende soorten PS en ook de dosering van hun behandeling verschilde, variërend van kort ambulante therapie tot lange klinische opname. Het onderzoek kon om ethische en praktische redenen niet worden gerandomiseerd. Om toch het effect van verschillende doseringen psychotherapie te kunnen meten, gebruikten wij de Propensity Score, een geavanceerd statistisch hulpmiddel. De grootste stappen vooruit werden waargenomen in de korte klinische behandelgroep bij patiënten met een PS uit het ‘angstige’ cluster. De algemene conclusie is: beter onderzoek naar dosering van psychotherapie kan leiden tot meer effectiviteit en rendement van zorg.

Anna Bartak, PhD: is psycholoog en senior onderzoeker bij de psychiatrische dagkliniek van het Zaans Medisch Centrum, Zaandam, waar zij onderzoek doet naar behandeleffectiviteit en werkzame factoren in psychotherapie. Tevens is zij als universitair docent persoonlijkheid en diagnostiek verbonden aan de vakgroep klinische psychologie van de Universiteit van Amsterdam. Zij is in 2010 gepromoveerd op het gebied van psychotherapie bij persoonlijkheidsstoornissen.

Rivierduinen
Centrum Persoonlijkheidsstoornissen
Jelgersma

Prof. dr. J. A. Swinkels Kosteneffectiviteit van psychotherapie

Bij DBC-O is er een innovatiemodel wat een kapstok is om innovaties te beoordelen. Laten we er denkbeeldig van uitgaan dat we voor psychotherapie een innovatie aanvraag zouden doen. Dan zou de KEEPS toets worden uitgevoerd in de Medische Wetenschappelijke adviesraad. Als een van de schakels in het bepalen of het nut heeft een dergelijke innovatie aan het basispakket toe te voegen. Het gaat daarbij om Kosten Effectiviteit, Ethiek en om de *Patient preferences* en het Systeem. Kosteneffectiviteit is hierin een van de afwegingen om een behandeling in het basis pakket op te nemen. Maar bijvoorbeeld ook *patient preferences*. Stel dat een groot deel van de Nederlandse patiënten geen zin hebben om over hun verleden te praten, dan heeft dit invloed op de uiteindelijke kosteffectiviteit van de voorgestelde behandeling. Een RCT waarbij het effect van praten over het verleden is aangetoond is daarbij van groot belang maar niet genoeg om de behandeling in het basis pakket te krijgen. In de lezing zal worden ingegaan op de verschillende afwegingen, die door de deskundigen moeten worden gemaakt om te komen tot een zo goed mogelijk gewogen advies over het nut van de psychotherapie in het zorgbasispakket. Ook zal kort aandacht worden gegeven aan obsolete zorg. De opneming in of verwijdering uit het basispakket is uiteindelijk een politiek besluit.

Prof. dr J.A. Swinkels: Psychiater. Studeerde geneeskunde aan de Vrije Universiteit te Amsterdam. Op dit moment is hij werkzaam als psychiater in het zorgprogramma stemmingsstoornissen (Academisch Hoofdspecialist) en als hoogleraar Richtlijnenbeleid in de gezondheidzorg. Hij promoveerde in 1991 op het proefschrift 'Wat mag ik voor u doen?', een onderzoek naar de hulpvraag van psychiatrische patiënten. Hij heeft en vervult vele bestuur- en onderwijsfuncties vervuld o.a. vice-voorzitter van het onderwijsinstituut geneeskunde AMC/UvA, voorzitter van de commissie professioneel gedrag AMC, lid van de stuurgroep JCI accreditatie AMC, voorzitter van de Commissie Kwaliteitszorg en lid van het bestuur van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie, voorzitter van het Platform Kwaliteit en voorzitter van de begeleidingscommissie Richtlijnen van de Orde van Medisch Specialisten, bestuurslid van het Nederlands Instituut voor de Accreditatie van Ziekenhuizen. Sinds 2003 betrokken bij de DBC GGZ ontwikkeling, als voorzitter van de landelijke werkgroep DBC GGZ. Hij was bestuurslid van het kwaliteitsinstituut voor de gezondheidszorg (CBO). Zijn aandachtsgebieden publicaties, onderzoek en lezingen gaan veelal over de kwaliteit van de (medische) beroepsuitoefening, richtlijnontwikkeling, 'evidence based mental health', DBC's, depressieve stoornissen en de relatie tussen depressie en arbeid.

Accreditatie

Voor deze studiemiddag is accreditatie aangevraagd bij de NVvP en FGZP.

Literatuur

De wetenschappelijke bibliotheek van het LUMC en Rivierduinen zal aanwezig zijn met relevante literatuur.

Aanmelden

Deelname aan deze studiemiddag is gratis. In de toekomst willen wij dit ook graag zo houden. Daar hebben wij wel uw medewerking bij nodig. Wij vragen u, mocht u onverhoopt verhinderd zijn tijdig uw afwezigheid te melden. Tijdig afmelden zorgt er voor dat we geen onnodige kosten moeten maken voor catering en dergelijke. Ook het aantal plaatsen is beperkt, aanmeldingen worden op volgorde van ontvangst behandeld. Mocht u zich moeten afmelden doe dat dan tijdelijk en kunnen we andere deelnemers toelaten.

U kunt zich aanmelden door de volgende gegevens op te geven:

- organisatie
- functie
- volledige naam
- e-mailadres

Rivierduinen
Centrum Persoonlijkheidsstoornissen
Jelgersma

De gegevens kunt u per e-mail sturen naar **s.sonneveld@centrumpersoonlijkheidsstoornissen.nl** .

Voor vragen rond de aanmelding kunt u contact opnemen met Svea Sonneveld, via telefoonnummer: 071 - 890 77 42 of per e-mail via s.sonneveld@centrumpersoonlijkheidsstoornissen.nl.

==========