



Reactie op motie Seevers

Op basis van de commentaren van leden P3NL

21-4-2020

Versie 20.25 uur

Concrete vraag naar aanleiding van de motie Seevers aan P3NL:

Welke preventieve maatregelen moeten er volgens P3NL op korte termijn genomen worden om de negatieve gevolgen voor het mentaal welzijn te beperken? Welke scenario's wil P3NL uitwerken voor opvang van een toenemende vraag naar ggz en geestelijke verzorging, waarbij aandacht is voor specifieke doelgroepen zoals zorgpersoneel, patiënten en huidige ggz-cliënten?

De reactie van P3NL

- P3NL is blij met de aandacht en betrokkenheid over hoe deze pandemie zowel voor de korte als de langere termijn impact kan hebben op de geestelijke en mentale welzijn van mensen en specifiek aandacht voor de specifieke doelgroepen zoals zorgpersoneel, patiënten en huidige ggz-cliënten.
- Onze federatie vertegenwoordigt verschillende doelgroepen/vakgebieden binnen de ggz. Onderstaand volgen een aantal concrete suggesties waarin P3NL graag wil ondersteunen bij de realisatie.
 - *Onzekerheid heeft een grote invloed op zowel geestelijke als fysieke gezondheid van zorgprofessionals. Vanuit de overheid zijn er diverse lijnen geopend waar ook zorgprofessionals naar kunnen bellen voor tips en advies. Leden van P3NL voorzien de behoefte aan voldoende *scholing van de vrijwilligers* om de mate van benodigde zorgen te kunnen schatten voor verwijzing naar gespecialiseerde therapie. P3NL wil hier graag de scenario's verder helpen ontwikkelen.*
 - *De impact op geestelijk welzijn gaat verder dan ggz en verzekerde zorg. Professionals van de leden van P3NL staan ook klaar voor begeleiding van cliënten, bijvoorbeeld *relaties en gezinnen, die nu in de knel komen door de blijf-thuis-maatregel, dringende behoefte hebben aan therapie* maar die financieel onvoldoende of slecht bereikbaar is. Diverse vormen van therapie (bijvoorbeeld Relatie- en Gezinstherapie) dragen bij aan de individuele gezondheid van alle leden én dragen bij aan, zou blijkt uit onderzoek, het voorkomen aan ernstige gezondheidsklachten en maatschappelijke gevolgkosten.*
 - *Vroegsignalering en preventie zijn en blijven belangrijke elementen van een goede ggz. Concrete voorbeelden zijn:*
 - *Zorg voor een netwerk met bedrijfsartsen en werkgevers, zodat signalen op de werkvloer snel worden gemeld en daar snel laagdrempelige hulp beschikbaar is;*
 - *stimuleer dat zorgaanbieders en individuele zorgprofessionals binnen hun bestaande cliëntengroep om actief contact zoeken met alle individuele cliënten en gezinnen met wie zij de laatste periode géén contact hebben gehad;*
 - *Zorg dat bewezen effectieve interventies die preventief kunnen werken, zoals systeemtherapie, zonder verdere belemmeringen kunnen worden ingezet door professionals die daarvoor vakbekwaam zijn.*
 - *Het behouden en genereren van voldoende capaciteit binnen de ggz:*
 - *Benut alle kwaliteiten en competenties die er zijn. Concreet betekent dat het structureel mogelijk maken van de lopende bekostigingsexperimenten en het per direct toevoegen van de OG als regiebehandelaar in het Kwaliteitsstatuut;*
 - *Zoals er nu soepel en ruim wordt omgegaan met zorgverleners waarvan bijvoorbeeld hun BIG was verlopen en andere zijroutes niet alleen getolereerd worden maar zelf geapprecieerd worden tijdens deze crisis, zal er ook zometeen ruimer moeten worden ingekocht en toegestaan aan mentale hulpverleners. Het experiment GGZ dat psychodiagnostisch werkenden, ervaringsdeskundigen en HBO Toegepast psychologen per 1-1-2020 in staat*

stelde om zelf bekostigd te worden in de GGZ komt niet van de grond doordat de administratieve last voor instellingen niet opwegen tegen de financiële voordelen (want die zijn er niet in het experiment). Maar het experiment is al in werking, en dus kan het met een eerste eenvoudige correctie wel effectief te maken zijn. Als de experimentele bekostiging niet ten koste gaat van de opslaguren van de regiebehandelaar, stelt het GGZ instellingen in staat om alsnog deze drie beroepsgroepen in te zetten.

- Stimuleer dat zelfstandig gevestigden die dreigen om te vallen zich (tijdelijk) kunnen verbinden aan ggz-instellingen;
- Het bevorderen van de ontschotting tussen de psychische en somatische zorg die door de gescheiden bekostigingssystemen nu moeizaam verlopen;
- Het gebruiken van dit momentum om belemmeringen weg te nemen
 - Door bijvoorbeeld evaluaties te versnellen van lopende pilots en experimenten
 - Bekostigingsexperiment: dit experiment heeft de potentie een duidelijk beeld te gaan geven over hoe de ondersteunende beroepen in de ggz bijdragen aan o.a. het verminderen van de wachtlijsten zonder vermindering van kwaliteit in de zorg. Dit experiment wordt echter nog weinig gebruikt vanwege de administratieve belasting voor de zorgorganisaties en bijkomende kosten: dit hebben diverse leden binnen P3NL geconstateerd in contact met hun leden die het experiment wilden aangaan. Concreet: Maak het experiment aantrekkelijker door een betere (aanvullende) vergoeding voor de administratieve lasten, en stel een klein ondersteunend serviceteam aan die zorgorganisaties ondersteunt en begeleidt.