



# Kwaliteitsstandaard Psychosociale Zorg bij Somatische Ziekte

Toelichting voor LVMP –leden  
15 november 2019

Rik Withaar, klinisch psycholoog, Medische  
Psychologie, Isala, Zwolle



18-11-2019

KS PSZ somatische ziekte LVMP 15-11-2019

1



18-11-2019

KS PSZ somatische ziekte LVMP 15-11-2019

2

# Kwaliteitsstandaard Psychosociale Zorg bij Somatische Ziekte

Gestart in 2017

Verwacht in 2018

Vertraagd, nu wordt de oplevering als kwaliteitsstandaard verwacht op uiterlijk **22 november 2019**, **Zorginstituut Nederland**

<https://www.zorginstituutnederland.nl/>

18-11-2019

KS PSZ somatische ziekte LVMP 15-11-2019

3

## Hoe begon het ook alweer?

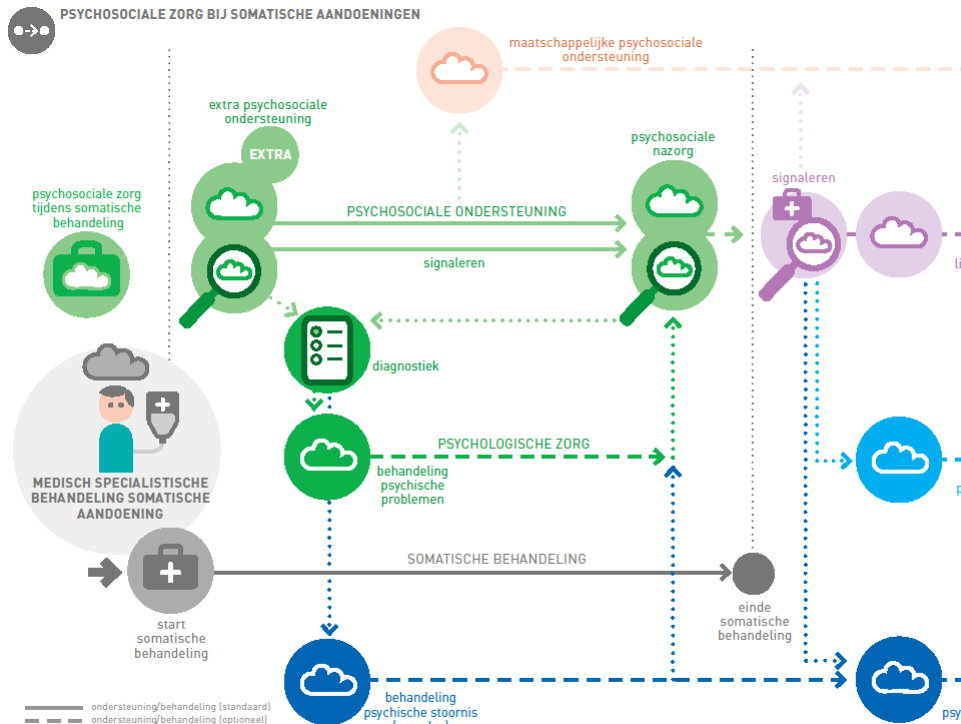


In opdracht van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) is een werkgroep ingesteld rond de organisatie en bekostiging van de psychosociale zorg bij somatische aandoeningen.

18-11-2019

KS PSZ somatische ziekte LVMP 15-11-2019

4



5

## BEVINDINGEN EN ACTIES 2/5

WAT IS GOEDE PSYCHOSOCIALE ZORG EN HOE KAN DE ZORGPROFESSIONAL DEZE ZORG LEVEREN?

**BEVINDING**

De zorgverleners die een belangrijke taak hebben in het verlenen van psychosociale ondersteuning tijdens een somatische behandeling (zoals artsen, verpleegkundigen en verpleegkundig specialisten) hebben hier niet altijd genoeg tijd voor en zijn hier niet altijd goed voor opgeleid. Ten aanzien van de psychologische zorg geldt dat te weinig zorgverleners zich specialiseren op psychologische zorg bij specifieke somatische zorggebieden. Ook voor de huisartsenpraktijk geldt dat de POH-GGZ niet altijd voldoende geschoold is om psychosociale problemen te signaleren of psychosociale ondersteuning te bieden.

Er ontbreekt een landelijke integrale richtlijn of module die beschrijft wat goede psychosociale zorg bij patiënten met somatische aandoening is. Psychosociale zorg is vaak onderdeel van allerlei somatische richtlijnen/protocollen, maar hierdoor zijn beschrijvingen versnipperd.

Zolang tijdens het somatische behandeltraject psychosociale problemen worden gesignaleerd, gediagnosticeerd en behandeld die een gevolg zijn van de somatische aandoening, is er sprake van medisch specialistische zorg. Wanneer echter het somatische zorgtraject is beëindigd ligt de primaire verantwoordelijkheid (weer) bij de huisarts. Zo nodig kan deze verwijzen naar de geneeskundige GGZ. Zolang de behandeling van een somatische aandoening en bijbehorende nacontroles nog gaande zijn, is het medisch specialistische zorgtraject in ieder geval nog niet beëindigd.

**ACTIES**

4

Zorgverleners die psychosociale ondersteuning leveren en psychosociale problemen moeten signaleren dienen hiervoor voldoende uitgerust te zijn, zowel wat betreft scholing als praktijkervaring. Er dient een goede balans te zijn tussen de somatische en de psychosociale elementen van de behandeling. Dit is ook een aandachtspunt bij de behandeling van psychosociale problemen door de huisarts en POH-GGZ. Om hoogwaardige zorg te kunnen leveren voor de specifieke groepen patiënten met somatische aandoeningen is specialisatie belangrijk. In de bestaande opleiding zou meer aandacht moeten zijn voor de medische psychologie. Verder zouden er landelijke ziektespecifieke scholingsprogramma's ontwikkeld en geïmplementeerd kunnen worden om de psychologische zorg bij specifieke somatische zorggebieden te verbeteren.

5

Er dient een landelijke generieke module voor psychosociale zorg opgezet te worden die een brede basis biedt voor de definiëring van kwalitatief hoogwaardige psychosociale zorg bij somatische aandoeningen. Deze kan bijdragen aan het bepalen van de benodigde capaciteit voor deze zorg. Ook voor de Inspectie voor de Gezondheidszorg en voor zorgverzekeraars is een dergelijke module behulpzaam.

6

Er dient strakker gedefinieerd te worden wanneer het somatische behandeltraject eindigt en psychosociale zorg daar geen onderdeel meer van is. Dit 'einde somatische behandeling' is belangrijk voor de afbakening van medisch specialistische zorg ten opzicht van de geneeskundige GGZ.

18-11-2019

6

**INITIATIEF**

Werkgroep psychosociale zorg bij een  
ingrijpende somatische aandoening

**IN SAMENWERKING MET**

Patiëntenfederatie Nederland  
Verplegenden & Verzorgenden Nederland  
Nederlandse Vereniging voor Keel-Neus-Oorheelkunde  
Beroepsvereniging van Professionals in Sociaal Werk  
Nederlands Instituut van Psychologen  
Landelijke Vereniging Medische Psychologie  
Instellingen Psychosociale Oncologie (IPSO) en Psycho-Oncologische Centra  
(Concentris)  
Nederlandse Vereniging voor Neurologie  
Nederlandse Vereniging voor Cardiologie

**MET ONDERSTEUNING VAN**

Kennisinstituut van de Federatie Medisch Specialisten

**FINANCIERING**

De ontwikkeling van de kwaliteitsstandaard werd gefinancierd door het  
van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

18-11-2019

KS PSZ somatische ziekte LVMP 15-11-2019

7

**Schrijfgroep:**

Renske Kranenburg, beleidsmedewerker,  
Patiëntenfederatie Nederland (PFN)

- Niek Golsteijn, verpleegkundig specialist (V&VN)
- Rinske van Koningsveld, neuroloog (NVN)
- Petra Kuijpers, cardioloog (NVVC)
- Anette Pet, klinisch psycholoog en psychotherapeut (IPSO)
- **Rudolf Ponds, klinisch neuropsycholoog (NIP)**
- Joost van Tongeren, KNO-arts (NVKNO)
- Jolanda Winters, sociaal werker (BPSW)
- **Rik Withaar, klinisch psycholoog-psychotherapeut (LVMP)**

18-11-2019

KS PSZ somatische ziekte LVMP 15-11-2019

8

## Somatische en psychosociale zorg; onlosmakelijk verbonden



18-11-2019

KS PSZ somatische ziekte LVMP 15-11-2019

9

### Doel Kwaliteitsstandaard Psychosociale zorg bij somatische ziekten

- Het vergroten van bewustwording nut en noodzaak psychosociale zorg **als onderdeel van het somatisch zorgtraject**
- **Duidelijk maken wat er onder psychosociale zorg als onderdeel van het somatisch zorgtraject wordt verstaan**
- Bieden van de mogelijkheid om te **verwijzen naar deze standaard** bij het ontwikkelen van ziekte specifieke richtlijnen, die geen aparte psychosociale zorgmodule hebben.

18-11-2019

KS PSZ somatische ziekte LVMP 15-11-2019

10

## Definities

### *Gezondheid*

Gezondheid is een toestand van lichamelijk, geestelijk en maatschappelijk welzijn – en niet slechts de afwezigheid van ziekte of andere lichamelijke gebreken – en het vermogen van mensen zich aan te passen en **een eigen regie** te voeren, in het licht van fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven.

### *Psychosociale zorg*

Psychosociale zorg is een verzamelterm, het bestaat uit psychosociale ondersteuning en psychologische zorg.

Psychosociale ondersteuning is vooral gericht op emotionele en praktische ondersteuning bij (relatief) eenvoudige problemen van psychische en sociale aard.

**Psychologische zorg** is vooral gericht op het **diagnosticeren en behandelen van psychische klachten en stoornissen**.

18-11-2019

KS PSZ somatische ziekte LVMP 15-11-2019

11

## Module 1 – Definitie van psychosociale zorg in de somatische zorg

**Aanbevelingen** voor de primaire zorgverlener in de somatische zorg ter detectie van mogelijke psychosociale problematiek.

Integreer als zorgverlener aandacht voor de gevolgen van een somatische ziekte op het psychosociaal welbevinden/functioneren van de patiënt in de behandeling en zorg van dezelfde patiënt; psychosociale zorg verbetert patiëntuitkomsten, therapietrouw en patiënttevredenheid.

18-11-2019

KS PSZ somatische ziekte LVMP 15-11-2019

12

# Bewustwording psychosociale zorg als als onlosmakelijk onderdeel somatische zorg

- Patiënten met psychosociale klachten zijn minder tevreden over zorg, hebben lagere QoL, hebben meer moeite met beslissingen over behandeling en meer moeite met therapietrouw (<http://www.oncoline.nl/detecteren-behoefte-psychosociale-zorg>, i.c. NCCN, 2015; Skarstein, 2000; Kennard, 2004; Von Essen, 2002; Multidisciplinaire richtlijn hartrevalidatie NVVC, 2011)
- Patiënten met somatische klachten hebben ook vaker psychische klachten en stoornissen (NIVEL, 2012; Pratt, 2016; Katon, 2011)
- Patiënten ervaren onvoldoende aandacht voor psychosociale aspecten en dit leidt tot problemen (NIVEL, 2013; Patiëntenfederatie, 2017; IPSO, 2014; Visser, 2018). (Richards, 2018).
- Niet alle zorgverleners zijn zich voldoende bewust van het belang van psychosociale zorg en/of signaleren adequaat en handelen hiernaar (zie Huber)

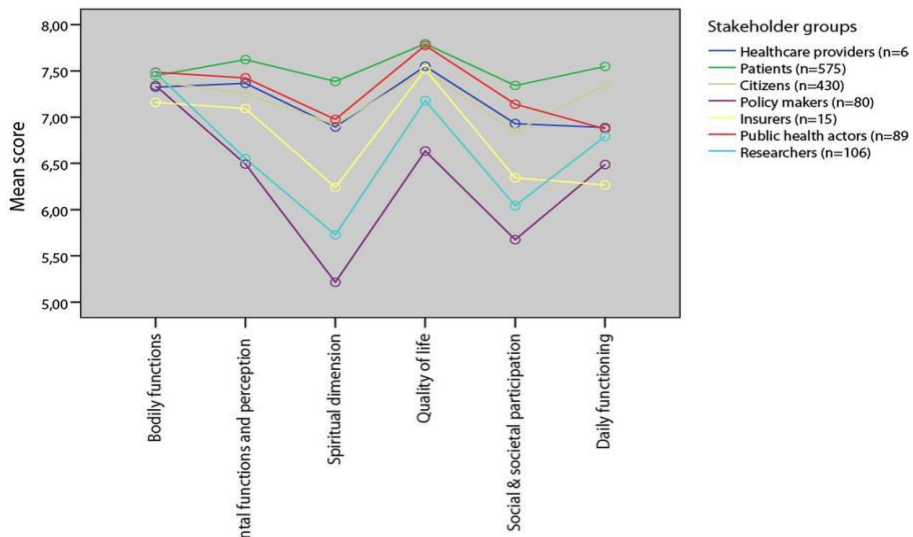
18-11-2019

KS PSZ somatische ziekte LVMP 15-11-2019

13

**Figuur 1: De gemiddelde score per doelgroep die aangeeft hoe belangrijk men een bepaalde dimensie als onderdeel van gezondheid vindt (bron: Huber, BMJ, 2016)**

Mean score per dimension for different stakeholder groups



14

## Module 2 – Psychosociale zorg: inhoud

Bespreek met de patiënt dat de somatische ziekte gevolgen kan hebben zowel op het lichamelijk vlak als op het mentale, emotionele, existentiële en sociale vlak en op maatschappelijk participeren en dagelijks functioneren.

Stel de patiënt gerust dat dit erbij kan horen en veel voorkomt.

Bespreek met de patiënt welke psychosociale ondersteuning en/of psychologische zorg gewenst is en waar de patiënt hiervoor terecht kan.

Geef gericht en vooral gedoseerd informatie en ga na of de patiënt (en naaste) het begrijpt.

Gebruik naast het gesprek – indien nodig – een screeningsinstrument als ondersteuning om de psychosociale zorgbehoefte(n) van de patiënt te bepalen.

18-11-2019

KS PSZ somatische ziekte LVMP 15-11-2019

15

## Module 3 – Psychosociale zorg: organisatie

De hoofdbehandelaar is verantwoordelijk dat psychosociale zorg verleend of geïnitieerd wordt.

Overleg met de patiënt – na vaststelling van de psychosociale zorgbehoefte(n) – bij welke zorgverlener de patiënt het beste terecht kan met zijn zorgvraag.

Weet als zorgverlener naar wie je voor welke psychosociale ondersteuning en psychologische zorg kunt doorverwijzen zowel binnen de zorginstelling als daarbuiten.

18-11-2019

KS PSZ somatische ziekte LVMP 15-11-2019

16



# Kosten psychosociale zorg

Citaten uit KS:

Pag. 10

Ook lijkt er bewijs te zijn dat het zorgkosten bespaart (Myers, 2012; Andlin-Sobocki, 2005; Hochlehnert, 2011; Coley, 2009).

Pag. 26

Een veelgehoorde aanname is dat psychosociale begeleiding en psychologische diagnostiek en behandeling veel tijd en geld kosten. Dit is echter onjuist. Tijdig aandacht voor psychosociale problematiek betaalt zich in veelvoud terug, zowel in tijd en kosten als in patiëntuitkomsten en patiënttevredenheid (Kim, 2016; Grinshteyn, 2016; Kaplan, 2002; Tovian, 2004; Stewart, 2017; Knapp, 2015; Wodarski, 2000; Barlow, 2005; Beresnevaitė, 2016; Desan, 2011; Farquhar, 2018; Sockalingam, 2016). Inzet van psychosociale zorg draagt bij aan betere uitkomsten van medisch-specialistisch handelen enerzijds en heeft kostenbesparende effecten op de somatische zorg anderzijds (Tyrer, 2014; Visser, 2015; Konnopka, 2012; Carlson, 2004). (pag. 26)

18-11-2019

KS PSZ somatische ziekte LVMP 15-11-2019

17

## Kosten psychosociale zorg -2

### **Kernpunt**

**Het bekostigingssysteem mag geen belemmering vormen voor het verlenen van psychosociale zorg bij een somatische ziekte.**

### **Einde traject**

Het medisch-specialistisch traject is afgelopen als de actieve behandeling beëindigd is en alle (mede)behandelaren – ook verpleegkundig specialist GGZ, psycholoog of psychiater – hun behandeling hebben afgerond en de patiënt is overgedragen aan de huisarts.

18-11-2019

KS PSZ somatische ziekte LVMP 15-11-2019

18

## Suggestie: Help bij maken en delen van sociale kaart

Zorg als zorginstelling ervoor dat duidelijk is:

1/ welk zorgaanbod op psychosociaal vlak door wie geboden wordt in de instelling en met wie er wordt samengewerkt buiten de instelling; en

2/zorg ervoor dat deze informatie terug te vinden is voor zowel de patiënten als de zorgverleners.

18-11-2019

KS PSZ somatische ziekte LVMP 15-11-2019

19

**CHRONISCH  
ZIEK ZIJN  
VRAAGT OM  
CHRONISCH  
OPTIMISME**

*Loesje*

Postbus 1045

6901 SA Arnhem

[www.loesje.nl](http://www.loesje.nl)

VOI, 5 oktober 2019

20

# Wat te doen met deze kwaliteitsstandaard PSZ bij somatische ziekte

LEES!

Bespreek in vakgroep

overeenkomsten en discrepanties (O en D) met de lokale praktijk

Leg voor aan RVB: bespreek O en D

Leg voor aan Medische Stafbestuur: bespreek O en D

Hoe ontvangen zij deze kwaliteitsstandaard?

Suggestie: sociale kaart initiëren!

Laat weten hoe deze KS ontvangen wordt,

Laat weten wat je mist, wat je ervaringen zijn, ik verzamel graag reacties:

[h.withaar@isala.nl](mailto:h.withaar@isala.nl) ( Belangrijk bij herschrijven over 5 jaar).

18-11-2019

KS PSZ somatische ziekte LVMP 15-11-2019