



De Nederlandse Federatie voor Ziekenhuispsychiatrie - NFZP

De NFZP is de koepelorganisatie van verenigingen van binnen de ziekenhuispsychiatrie werkzame professionals. Van deze federatie maken deel uit:

- de Afdeling Consultatieve en Ziekenhuispsychiatrie van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie ACZP
- de Vereniging van PAAZ-managers VPM
- de Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland Consultatieve Psychiatrie V&VNCP

Ziekenhuispsychiatrie is de functie psychiatrie zoals die binnen de algemene en academische ziekenhuizen van Nederland geleverd wordt of moet worden. De functie is gericht op diagnostiek, curatieve behandeling, advisering en preventie met betrekking tot psychiatrische stoornissen. Ziekenhuispsychiatrie kan worden onderscheiden in:

- basis functie algemene psychiatrie met poliklinische, dagklinische en klinische zorg vooral voor patiënten die voor het eerst decompenseren;
- specialistische functie zorg voor patiënten met een combinatie van somatische en psychiatrische aandoeningen.

■■■■ Mission statement

De NFZP wil de ziekenhuispsychiatrie in Nederland bevorderen door:

- het afstemmen van de activiteiten van de diverse organisaties die werkzaam zijn op het gebied van de ziekenhuispsychiatrie;
- het gevraagd of ongevraagd geven van adviezen op het terrein van ziekenhuispsychiatrie aan personen en instellingen die werkzaam zijn op het terrein van de gezondheidszorg, aan zorg verzekeraars en aan lokale en landelijke overheden;
- het regulier overleggen met de Directie Curatieve Zorg van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS);
- het bevorderen van kennis en inzichten rond de ziekenhuispsychiatrie en alles wat verder bevorderlijk kan zijn om het doel van de stichting te realiseren.

■■■■ Visie

Het dualisme in de gezondheidszorg is verouderd

De NFZP vindt dat het dualisme binnen de gezondheidszorg moet verdwijnen. Patiënten met een psychiatrische ziekte zijn niet een heel ander soort mensen dan patiënten met een somatische aandoening:

- Elke psychische (dys)functie heeft een somatisch substraat;
- Bij veel psychiatrische aandoeningen wordt een belangrijke genetische factor verondersteld;
- Somatische aandoeningen kunnen de oorzaak zijn van psychiatrische stoornissen;
- Bij patiënten met een somatische aandoening is de prevalentie van psychiatrische stoornissen hoog. Hetzelfde geldt voor de prevalentie van somatische aandoeningen bij patiënten met een psychiatrische aandoening;
- Het toepassen van dwang is niet beperkt tot patiënten met een psychiatrische aandoening. Ook bij patiënten met een somatische aandoening is nogal eens dwangbehandeling nodig.

Marktwerking & profilering

Door marktwerking zijn ziekenhuizen aan veranderingen onderhevig. Planbare zorg wordt steeds meer buiten het ziekenhuis aangeboden. GGZ-instellingen bieden planbare zorg aan buiten de grote instellingen, terwijl ze op veel plaatsen de psychiatrische zorg bieden in de algemene ziekenhuizen. Prioriteit voor de NFZP heeft het behartigen van goede zorg voor patiënten met somatische en psychiatrische co-morbiditeit. De NFZP gaat zich sterker profileren op de doelgroep van patiënten met 'somatiek en psychiatrie'.

Advisering

Om de ziekenhuispsychiatrie te bevorderen is nodig dat VWS, GGZ-Nederland, de NVZ, de NFU en de zorgverzekeraars doordrongen zijn van het belang van de ziekenhuispsychiatrie en van het belang van het opheffen van het dualisme in de gezondheidszorg. Daarvoor wordt informatie gegeven en gaat de NFZP met deze groepen in overleg.

Randvoorwaarden en kwaliteit

De NFZP zet zich in voor het voorzien in de personele en materiële randvoorwaarden die gelden voor een zowel in kwalitatief als kwantitatief opzicht goed functionerende ziekenhuispsychiatrie. Zij doet voorstellen voor de minimaal en idealiter benodigde menskracht en outillage. De NFZP oriënteert zich op de mogelijkheden om een 'kwaliteitskeurmerk' te ontwikkelen met minimale en wenselijke criteria voor psychiatrie in het algemene ziekenhuis. Daarbij wordt gestreefd naar samenwerking met de Inspectie en met gremia die opleidingseisen ontwikkelen om doublures en bureaucratische rompslomp te voorkómen.

Financiering en ontwikkeling

Diagnose Behandel Combinatie (DBC)

De NFZP streeft naar één financierings- of DBC-systeem voor de gehele gezondheidszorg, inclusief de psychiatrie. De NFZP zal voorstellen doen die helpen om de verschillen tussen DBC-Zorg en DBC-GGZ te overbruggen en om administratieve ballast te beperken. De NFZP zal aan beleidsmakers en zorgverzekeraars duidelijk maken dat een groot deel van de ziekenhuispsychiatrie, zoals de zorg op SEH (Spoed Eisende Hulp) en Psych-Med-bedden, niet past binnen marktwerking. De NFZP zet zich in voor een adequate weging van relevante somatische pathologie die de zorgzwaarte fors verhoogt en voor een adequate financiering voor de zorg voor hoogcomplexiteit patiënten. De NFZP zet zich in voor de ontwikkeling van DBC's voor ketenzorg (transmurale DBC's) en voor het realiseren van een DBC voor eenmalige diagnostiek en advisering.

Ontwikkeling van het EPD

De NFZP zet zich in voor een Electronisch Patiënten Dossier in de algemene ziekenhuizen dat drempelloos kan uitwisselen met de EPD's in de GGZ-instellingen en de huisartsendossiers.

Het belang hiervan zal bij relevante gremia krachtig bepleit worden, om tegen te gaan dat de somatische en geestelijke gezondheidszorg dit helemaal los van elkaar ontwikkelen.

Deskundigheidsbevordering en opleiding

De NFZP zal uitwisseling met en in de achterban bevorderen door gebruik van de interactieve website te stimuleren.

De NFZP zal bijdragen aan deskundigheidsbevordering op het gebied van de ziekenhuispsychiatrie, onder meer door jaarlijks een symposium te organiseren. De NFZP wil bijdragen aan uitbreiding van de opleidingsplaatsen voor ziekenhuis-psychiatrie voor arts-assistenten en verpleegkundigen.

Samenwerking met professionals

De NFZP onderzoekt de mogelijkheden van samenwerking met vertegenwoordigende organen van andere disciplines binnen de algemene gezondheidszorg zoals medisch psychologen en medisch maatschappelijk werkers. Dit om de afstemming op elkaars aanbod te optimaliseren. Het in gang gezette overleg met de PAZ (Psychologen in Algemene Ziekenhuizen) heeft hierbij prioriteit. De NFZP onderzoekt verder de mogelijkheid van samenwerking met de ouderenpsychiatrie, de vertegenwoordigende organen van geriateren en geriatrisch consultatief verpleegkundigen vanwege het grote raakvlak bij de zorg voor patiënten met co-morbiditeit.

Emancipatie

De NFZP wil bijdragen aan de emancipatie van de psychiatrie en de geestelijke gezondheidszorg ten opzichte van de somatische gezondheidszorg.

De psychiatrie heeft veel kunnen leren van de somatische gezondheidszorg als het gaat om een meer wetenschappelijke benadering en de ontwikkeling van 'evidence based' behandelingen. De somatische gezondheidszorg kan veel leren van de psychiatrie, bij voorbeeld over de aanpak van psychosociale gevolgen van aandoeningen.

Binnen de psychiatrie is er veel aandacht voor het herkennen van somatische aandoeningen die de oorzaak kunnen zijn van psychiatrische symptomen. Binnen de somatische gezondheidszorg zal het herkennen van psychiatrische aandoeningen als verklaring voor de klachten veel meer aandacht moeten krijgen in de patiëntenzorg en de opleidingen.

■ ■ ■ ■ Samenstelling Bestuur

Voorzitter	mw. Dr. W.M.N.J. Buis, psychiater	ACZP
Secretaris	dhr. M. Wevers, manager	VPM
Penningmeester	dhr. R. van den Berg, manager	VPM
Leden	mw. T. van Lieshout, consultatief psychiatrisch verpleegkundige	V&VNCP
	mw. J.P. Tuijl, psychiater	ACZP
	dhr. J.A. van Waarde, psychiater	ACZP
	vacature	V&VNCP

■ ■ ■ Informatie



Meer informatie over de NFZP en ziekenhuispsychiatrie: www.NFZP.nl

Vragen, opmerkingen of suggesties over de NFZP?

Voorzitter mw .dr. W.M.N.J. Buis, psychiater

e-mail w.buis@cwz.nl

Postbus 9015

6500 GS Nijmegen