

Verslag van de NVAG-themamiddag

Verslavingszorg, verleden, heden en toekomst vanuit sociaalgeneeskundig perspectief

op 3 november 2011



Op donderdag 3 november 2011 hield de NVAG een themamiddag over het onderwerp 'Verslavingszorg, verleden, heden en toekomst vanuit sociaalgeneeskundig perspectief'. De bijeenkomst vond plaats in de Henriëtte Hartsen Kliniek van Tactus Verslavingszorg in Zutphen. De themamiddag bestond uit een opening, drie presentaties en een afsluiting.

Opening

Tits Jansen, secretaris van de Commissie Nascholing, heette de aanwezigen welkom en leidde het onderwerp 'Verslavingszorg, heden, verleden en toekomst vanuit sociaal-geneeskundig perspectief' in. Hierna kondigde hij de eerste spreker aan.



Eerste presentatie

De eerste presentatie werd gegeven door Geert Schuthof. Hij is psychiater bij Tactus Verslavingszorg. De presentatie had als onderwerp 'Diagnostiek- en behandelmogelijkheden in de verslavingszorg'.

Geert Schuthof vertelde over het werk van Tactus als specialist op het terrein van de verslavingszorg. Hij gaf uitleg over de organisatie met z'n 1000 medewerkers en 10.000 cliënten per jaar en over het werkgebied met zo'n 40 vestigingen. Hierna ging Geert Schuthof in op de verschillende soorten behandelingen die Tactus biedt. Naar voren kwam dat psychiatrische problemen eerder regel dan uitzondering zijn en dat verslaving vaak voor een deel ontstaat als zelfmedicatie. Geert Schuthof vertelde over psychiatrische diagnoses die hij vaak tegenkomt zoals ADHD en persoonlijkheidsstoornissen. Hij besprak dat er vaak meerdere diagnoses tegelijk zijn en dat het dan raadzaam is om gebruik te maken van best practices en om symptomen te behandelen in plaats van syndromen. Ook gaf hij handvaten voor behandeling.

Samenvattend werd geconcludeerd dat Tactus een divers behandel aanbod heeft en dat psychiatrische diagnostiek in toenemende mate van belang is. Tijdens en na de presentatie beantwoordde Geert Schuthof nog een aantal vragen vanuit de zaal.



Tweede presentatie

De tweede presentatie werd gehouden door Ben Gijzen. Hij is manager van het Circuit Behandeling & Begeleiding Stedendriehoek van Tactus Verslavingszorg. Het onderwerp van de presentatie was 'Maatschappelijk ondernemen binnen de verslavingszorg'.

Ben Gijzen vertelde over het werkgebied van het circuit. Dit is de stedendriehoek Apeldoorn, Deventer, Zutphen/de Achterhoek. Ook gaf hij uitleg over de organisatie. Het circuit heeft 250 personeelsleden en behandelt 1300 nieuwe patiënten per jaar. Zorg vindt onder meer plaats in een dubbele diagnosekliniek, polikliniek en jeugdkliniek. Het budget komt voor het grootste gedeelte uit de zorgverzekeringswet en verder uit de AWBZ, van justitie en van gemeentes. Ben Gijzen ging in op veranderingen in de verslavingszorg. Hij vertelde over de huidige zorgvisie: verslaving komt door een aantal factoren, een individueel behandelplan, behandel aanbod volgens samengestelde zorgpaden en maximale zelfsturing. Tot slot sprak Ben Gijzen over bezuiningsmaatregelen en het omgaan daarmee. Hierbij kwamen onder andere de gevolgen van de eigen bijdrage (risico op vraaguitval en verschuiving van de vraag) en hoe daarop geanticipeerd kan worden (middels modulair behandel aanbod, centrale opnameplanning gekoppeld aan relatiebeheer, hospitality en nieuwe producten) aan bod. Hij ging ook nog in op een aantal vragen vanuit de zaal.



Derde presentatie

De derde presentatie werd gegeven door Albert Versteegde. Hij is arts M&G en medisch adviseur bij Eno verzekeringen in Deventer. De presentatie ging over 'Verslavingszorg en zorgverzekering'.

Albert Versteegde vertelde over de financiering van de zorg in het algemeen. Hierbij kwam naar voren dat de gezondheidszorg de grootste post is op de rijksbegroting en de snelste groeier. Hierna ging Albert Versteegde in op de financiering van de GGZ. Hij vertelde onder andere dat de uitgaven voor de GGZ toegenomen zijn, dat Nederland internationaal uit de pas loopt, dat het aantal GGZ patiënten toeneemt en dat de 2^e lijns GGZ onnodig lichte klachten behandelt. Albert Versteegde gaf aan dat er wordt gericht op extramuralisering, overgaan van 2^e naar 1^e lijn, kostenbeheersing en zaken als preventie, tijdig signaleren, zelfzorg, e-mental health en korte behandelingen. Hij vertelde ook dat er een fundamentele omslag is naar basiszorg in de buurt. Vervolgens ging Albert Versteegde in op de AWBZ, zorgverzekeringswet en aanvullende verzekeringen. Hierbij kwam onder andere naar voren dat de functie begeleiding uit de AWBZ, waar psychiatrisch patiënten ook regelmatig gebruik van maken, in 2013, 2014 overgaat naar de gemeenten. Verder beantwoorde Albert Versteegde vragen vanuit de zaal.



Afsluiting

Na de drie presentaties bedankte Tits Jansen de sprekers voor hun bijdrage en reikte hij cadeaubonnen aan hen uit. Hierna konden de aanwezigen bijpraten tijdens een borrel.

