

Projectplan en profiel projectleider traumagerichte behandeling PTSS

Mei 2024

In het kort:

Projectleider traumagerichte behandeling PTSS (Zinnige Zorg PTSS)

- Voor ondersteuning van het lerend netwerk, uitvoeren metingen, inventariseren knelpunten en oplossingen voor het verbeteren van de zorg voor mensen met PTSS.
- 4 – 8 uur per week, mogelijkheid voor uitbreiding uren in overleg.
- Affiniteit met de zorg voor mensen met PTSS en trauma, onderzoekend, creatief, zelfstandig.
- Start zo snel mogelijk, looptijd tot eind 2025.
- Reageren voor 22 mei

1. Inleiding project

In het kader van het programma Zinnige Zorg (Passende Zorg verbetertraject) van het Zorginstituut Nederland (ZINL) is het rapport '[Verbetersignalement PTSS](#)' geschreven. In de Zinnige Zorg projecten brengt ZINL in beeld hoe de zorg die vanuit het basispakket wordt vergoed, in de praktijk wordt geleverd. De naam Zinnige Zorg is eind 2023 veranderd naar 'Passende zorg verbetertrajecten'. Het onderzoek naar de zorg voor mensen met PTSS, dat in nauwe samenwerking met het veld heeft plaatsgevonden, bracht naar voren dat de praktijk bij behandeling van mensen met PTSS meer afwijkt van de zorgstandaard dan gewenst.

Het verbetersignalement beschrijft op welke punten de zorg voor mensen met psychotrauma en stressor-gerelateerde stoornissen beter kan. De belangrijkste verbeterpunten uit het rapport zijn:

- Meer mensen met PTSS krijgen een traumagerichte behandeling
- Mensen met PTSS gaan minder benzodiazepinen gebruiken
- PTSS wordt vaker herkend
- De informatie uitwisseling tussen GGZ en huisarts wordt verbeterd

Traumagerichte behandelingen

Voor mensen met een PTSS wordt standaard een psychologische traumagerichte behandeling aanbevolen. De [zorgstandaard Psychotrauma- en stressor-gerelateerde stoornissen](#) beveelt acht psychologische behandelingen aan in navolging van internationale richtlijnen en recente wetenschappelijke onderzoeken:

- (Imaginaire) Exposure (IE)/Prolonged Exposure (PE)
- Cognitieve Therapie (CT) en Cognitive Processing Therapy (CPT)
- Eye Movement Desensitization and Reprocessing Therapie (EMDR-therapie)
- Trauma Focused Cognitieve Gedragstherapie (TF-CGT)
- Beknopte Eclectische Psychotherapie voor PTSS (BEPP)
- Narratieve Exposure Therapie (NET)
- Schrijftherapie (bijvoorbeeld Interapy)
- Imaginaire Rescripting (ImRs)

Afhankelijk van de therapievorm mag na maximaal 16 sessies (45-60 minuten) met een minimale frequentie van eenmaal per week effect worden verwacht. Resultaten van het Verbetersignalement PTSS laten echter zien dat naar schatting minder dan 40% van de mensen met PTSS op dit moment een traumagerichte behandeling ontvangt.

Verbeteracties – plan van aanpak

In juni 2020 zijn diverse GGZ-partijen aan de slag gegaan om uit te werken hoe de verbeteringen op de verbetersignalementen voor PTSS gerealiseerd kunnen worden. Voor het realiseren van meer traumagerichte behandeling bij PTSS is een landelijk [plan van aanpak](#) opgesteld. Dit plan van aanpak bevat zowel

verbeteracties op het gebied van het creëren van betere randvoorwaarden, als verbeteracties gericht op de klinische praktijk. Deskundigen schatten dat van de 90.000 mensen met PTSS die jaarlijks in de ggz zorg ontvangen, 63.000 mensen een traumagerichte behandeling zouden kunnen ontvangen met de huidige capaciteit. Zodoende is in het plan van aanpak het verbeterdoel verder geconcretiseerd naar: landelijk krijgt 70% van de mensen met PTSS een traumagerichte behandeling in 2026.

2. Het lerend netwerk

Naar aanleiding van het Verbetersignalement PTSS hebben elf instellingen aangegeven dat zij graag een bijdrage leveren aan het Zinnige Zorg traject voor PTSS. Deze elf instellingen en contactpersonen wisselen op regelmatige basis kennis uit met elkaar en de betrokken organisaties.

Het gaat om deze instellingen/afdelingen:

- PSYTREC
- Academisch Angstcentrum Altrecht
- LUBEC
- ARQ
- PsyQ
- Pro Persona (Overwaal)
- Tactus
- Iriszorg
- GGZ Oost Brabant
- Novadic-Kentron
- Parnassia

Met managers en behandelaars van deze elf instellingen zijn onder leiding van Akwa GGZ en P3NL gesprekken gevoerd om te komen tot een lerend netwerk. Dit lerend netwerk heeft tot doel om de mate van implementatie van traumagerichte behandelingen bij PTSS te verbeteren. Hierbij zijn de beoogde projectresultaten die genoemd zijn in het plan van aanpak het uitgangspunt (zie bijlage 1).

Tot december 2023 hadden P3NL en Akwa GGZ gezamenlijk een projectleider die onder andere dit project leidde. Per 1 januari 2024 is het werk van de projectleider voor dit deelproject gestopt en pakt P3NL de lopende zaken op. Om de voortgang in dit project te waarborgen, zijn we op zoek naar een nieuwe projectleider.

Verbeteracties en ondersteuning

Met behulp van de betrokken professionals en op basis van een nulmeting worden de belangrijkste en meest voorkomende verbeterpunten rondom de implementatie van meer traumagerichte behandeling in kaart gebracht. Vervolgens wordt in samenspraak met de deelnemende instellingen gekeken naar passende vormen van ondersteuning. Het doel van deze ondersteuning is om zorgaanbieders bruikbare hulpmiddelen aan te bieden die leiden tot meer traumagerichte behandeling. Deze ondersteuning is voornamelijk gefocust op de professionals en de dagelijkse praktijk. Gedacht kan worden aan scholing, supervisie, deskundigheidsbevordering en vakgroepen voor behandelaars. Deelnemende instellingen doen mee aan de nulmeting. Op basis van de uitkomst van deze meting en in overleg met de instelling zelf, wordt bepaald welke verbeteracties en ondersteuning wenselijk zijn, met daarbij een concrete en meetbaar doelstelling over de inzet van meer traumagerichte behandeling.

Kennisdeling en data

Naast een verbetertraject binnen de deelnemende instellingen zullen in het kader van het lerend netwerk deze instellingen in georganiseerde bijeenkomsten jaarlijks bij elkaar worden gebracht. Het doel van deze bijeenkomsten is om kennis en ervaringen over het verbetertraject onderling te delen en deskundigheidsbevordering te ontvangen over de meest voorkomende knelpunten in de implementatie van

traumagerichte behandeling. De deskundigheidsbevorderingen zullen worden verzorgd door verschillende expertes uit het veld.

3. Metingen en vragenlijst

In opdracht van het Zorginstituut heeft het Leids Universitair Behandel- en Expertise Centrum (LUBEC) twee vragenlijsten ontwikkeld om de mate van implementatie van traumagerichte behandelingen voor PTSS te meten. De Richtlijn Implementatie Vragenlijst (PRIME) meet naast de mate van implementatie ook de aanwezigheid of afwezigheid van goede randvoorwaarden voor implementatie. Er is een aparte vragenlijst voor behandelaren en voor zorgmanagers met zowel open als gesloten vragen. De meting is een vast onderdeel voor deelnemende instellingen aan het lerend netwerk. De verzamelde data dient het verbeterproces rondom het aanbod van traumagerichte behandeling. De uitkomsten op instellingsniveau zullen uitsluitend aan de instellingen zelf worden teruggekoppeld. De uitkomsten op geaggregeerd niveau worden gebruikt om inzicht te krijgen in de knelpunten van de landelijke implementatie van traumagerichte behandeling en voor de ontwikkeling van potentiële landelijke verbeteracties.

4. Huidige stand van zaken

Twee instellingen hebben de nulmeting afgerond en de resultaten teruggekoppeld gekregen. Eén Instelling staat op het punt om de vragenlijst voor een nulmeting uit te zetten. Vier instellingen denken erover om de vragenlijst te delen en zo een nulmeting te doen.

Niet alle instellingen zullen een nulmeting gaan doen, een aantal instellingen is expert op het gebied van traumagerichte behandeling en wil in het netwerk meedenken en ervaringen delen over het bevorderen van traumagerichte behandelingen in heel Nederland.

5. Globaal projectplan 2024 – 2025

| | |
|-----------------------------|---|
| Mei – juni 2024 | Start projectleider |
| Mei 2024 | De derde instelling doet de nulmeting. |
| Juni 2024 | Bijeenkomst lerend netwerk en projectleider: waar staan we, wat kunnen we concluderen uit de eerste metingen. Wat is er nodig om de andere instellingen ook een meting te laten doen? |
| Juli – augustus 2024 | Nulmetingen bij volgende instellingen. |
| September 2024 | Bijeenkomst lerend netwerk: wat valt op uit de metingen, wat kunnen de instellingen in het netwerk hiervan leren? Welke oplossingen zijn er voor veelvoorkomende knelpunten? |
| Vanaf september 2024 | Tweede meting bij instellingen die een nulmeting hebben afgenomen (minimaal zes maanden na de nulmeting) |
| Najaar 2024 - voorjaar 2025 | Plan maken voor het delen van de resultaten van het lerend netwerk, aansluitend bij de beoogde projectresultaten in het plan van aanpak (zie bijlage 1) |
| Maart 2025 – september 2025 | Uitvoeren plan voor het delen van de resultaten, in overleg met het lerend netwerk en andere partijen in het veld. |
| September – december 2025 | Evaluatie door het Zorginstituut |
| September – december 2025 | Afronding door de projectleider. In overleg met P3NL, de Nederlandse GGZ, Zorginstituut en andere relevante partijen (Akwa GGZ) kijken welke |

| | |
|--|---|
| | activiteiten doorgang moeten vinden. Kunnen partijen onderdelen in de reguliere werkzaamheden opnemen of is een vervolg op het project nodig? |
|--|---|

6. Profiel projectleider

Om dit project goed voort te zetten en in overleg met de instellingen, partijen en het Zorginstituut goed af te ronden, is een projectleider noodzakelijk.

Van de projectleider wordt gevraagd:

- Zorgdragen voor inhoudelijke verbinding tussen de deelnemende instellingen.
- Coördineren van het proces en de ontwikkeling van het project.
- Contact houden met de relevante partijen zoals genoemd in het plan van aanpak.
- Actief in gesprek gaan met instellingen die willen deelnemen aan het project en de randvoorwaarden voor deelname vaststellen.
- Zorgdragen voor de uitvoer van de metingen, het verwerken van de resultaten en het onderlinge gesprek over de resultaten en vervolgstappen binnen het lerend netwerk.
- Op basis van de uitkomsten binnen het lerend netwerk inzicht verschaffen in knelpunten voor landelijke implementatie en een voorstel doen voor landelijke verbeteracties.
- Beschikbaarheid gedurende 2024 voor 4 tot 8 uur per week (indicatief), mogelijkheid tot verlenging tot eind 2025.

Wat brengt de projectleider met zich mee:

- Academisch werk- en denkniveau
- Ervaring met het verwerken van data uit vragenlijsten
- Analytisch en creatief vermogen
- Ervaring als projectleider
- Ervaring met het werken in de geestelijke gezondheidszorg, bij voorkeur op een afdeling voor trauma/PTSS, als behandelaar of onderzoeker

Voorafgaand aan het verstrekken van de opdracht zal er een gesprek plaatsvinden over het beschikbare budget, het aantal uren dat naar verwachting nodig is voor de uitvoering van de opdracht en de wijze van facturatie. Er is een passende vergoeding voor de projectleider beschikbaar. P3NL heeft namens de samenwerkende organisaties in Zinnige Zorg subsidie gekregen voor de uitvoering van Zinnige Zorg PTSS en Psychose. We verwachten voor 2025 ook subsidie te krijgen, zodat het project voortgezet en afgerond kan worden in 2025.

7. Solliciteren

Ben je geïnteresseerd? Stuur je motivatie en cv naar Rianne Groen, bestuursecretaris bij P3NL, via rienne.groen@p3nl.nl. Heb je nog vragen? Bel of mail dan naar Rianne (06-82 07 49 93).

Je kunt solliciteren tot woensdag 22 mei.

Bijlage: geprioriteerde projectresultaten uit het plan van aanpak meer traumagerichte behandeling

Op basis van de startbijeenkomst in november 2020 is bepaald dat de prioriteit en focus liggen op de volgende beoogde projectresultaten:

- 15: Meer bekendheid positieve effecten evidence based behandeling van mensen met PTSS
- 9: Onderbehandeling bij met name complex, vroegkinderlijk trauma, en bij comorbiditeit (o.a. eetstoornis, psychose en verslaving) verminderen
- 5: Bekendheid, vaardigheden en kennis over veelvoorkomende misvattingen EMDR en CGT bij PTSS onder alle behandelaren vergroten

Direct hierna komen:

- 11: Koplopers die goede voorbeelden voor meer traumagerichte behandeling toepassen, delen onder zorgaanbieders, behandelaren/clinici en leidinggevenden
- 7: Toegankelijke consultatie/supervisie voor behandelaren
- 6: Kennis bij behandelaren/clinici en leidinggevenden over en gebruik

Lees het [hele plan van aanpak met alle beoogde projectresultaten](#).