

# Geestelijke gezondheid voor alle ouderen





## **MISSIE**

“De afdeling ouderen van de NVvP heeft tot doel om uitstekende behandeling en begeleiding van ouderen met een psychiatrische stoornis in Nederland te realiseren. Om die ambitie te bereiken en vast te houden, dragen wij als beroepsvereniging waar mogelijk bij aan het beleid en de organisatie van de ouderenpsychiatrie, de ontwikkeling van het vakgebied, de professionalisering van andere disciplines binnen de (psychiatrische) ouderenzorg, en de opleiding van ouderenpsychiaters.”

*Afdeling ouderenpsychiatrie - Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP)*

## **Inleiding**

De afdeling ouderenpsychiatrie is als onderdeel van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP) het orgaan waarin alle psychiaters landelijk verenigd zijn.

Nederland kent een goed ontwikkelde, specialistische ouderenpsychiatrie. Het aantal ouderen en hun levensverwachting neemt nog steeds toe, wat de ouderenpsychiatrie nog belangrijker, maar ook complexer zal maken. Om de kwaliteit van de psychiatrische zorg voor ouderen te waarborgen en verder te verbeteren, heeft de afdeling haar visie en doelstellingen voor de komende vijf jaar vastgesteld, en beschreven in dit document.



## INHOUD

Om onze missie te realiseren concentreren we ons de komende vijf jaar op een vijftal kern thema's. Deze betreffen in de eerste plaats de oudere patiënt met een kwetsbaarheid om psychisch te ontregelen zelf en hoe we deze in onze Nederlandse samenleving willen helpen met goede psychiatrische diagnostiek, behandeling en begeleiding. Daarnaast betreft het een aantal thema's die de ontwikkeling van onze discipline betreffen.

■ De Patiënten	7
■ De Maatschappij	10
■ De Professionele ontwikkeling	13
■ De Wetenschap	15
■ Het Kwaliteitsbeleid	17



## Hoofddoelstellingen voor de komende vijf jaar:

- In alle regio's is specialistische ouderenpsychiatrie voorhanden, zowel ambulante als klinisch.
- Er is een landelijk netwerk van expertisecentra voor ouderen en intensieve samenwerking met alle relevante ketenpartners.
- Ouderenpsychiatrie blijft een aparte aantekening binnen de psychiatrie.
- Arts assistenten werkzaam buiten de psychiatrie worden geschoold in de ouderenpsychiatrie.
- Voor 2023 zijn er hoogleraren ouderenpsychiatrie verbonden aan alle Universitair Medische Centra.
- In het streven naar kwalitatief hoogstaande ouderenpsychiatrie in Nederland initieert de afdeling ouderenpsychiatrie van de NVvP het opstellen van relevante zorgstandaarden en participeert zij in beleidsontwikkelingen.

## De Patiënten

Een goede geestelijke gezondheid is vereist om zelfstandig te functioneren en regie te voeren over het eigen leven. Aantasting van de geestelijke gezondheid van ouderen vermindert de kwaliteit van leven, vaak in grotere mate dan bij verlies van lichamelijke gezondheid. Bovendien worden lichamelijke ziekten vaak gecompliceerd door psychiatrische comorbiditeit, wat herstel negatief beïnvloedt. Goede zorg voor de oudere patiënt met een psychiatrische stoornis is derhalve essentieel in alle echelons van de gezondheidszorg. De complexiteit van de geestelijke gezondheidszorg voor ouderen vereist een hoge mate van specialisatie en daarmee regie vanuit de gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg.

Het is van groot belang dat de ouderenpsychiater ingezet wordt bij de ketenpartners om als consulent mee te kijken en te triageren naar specifieke psychiatrische hulp. Dit kan zijn voor ouderen die verblijven in het algemeen ziekenhuis, in een klinisch geriatrische setting of in de Verpleeg- en Verzorgingshuizen (V&V). De ouderenpsychiater is expert op het gebied van psychiatrische stoornissen, maar kijkt daarnaast ook naar lichamelijk en cognitief functioneren, wat bij ouderen niet los van elkaar gezien kan worden.

Zij kunnen dat gaan doen door een drempelloze keten in hun regio te organiseren waarin patiënten met alle mogelijke problemen in gedrag en/of emotionele en andere psychische ontregelingen terecht kunnen. De ouderenpsychiater dient hiervoor een expliciete rol in te nemen in de zorg voor ouderen in het algemeen ziekenhuis en specifiek op een geriatrische afdeling, en in V&V. Dit betekent concrete afspraken m.b.t. consultatie, medebehandeling en waar nodig overname van de behandeling wanneer emotionele- of gedragsproblemen leidend zijn in de zorgvraag van patiënten. Dit alles volgens de principes 'beter worden doe je in je eigen omgeving', aandacht voor dingen die nog wel kunnen/eigen regie en zelfredzaamheid, maar ook ondersteuning, hulp en bescherming indien nodig.

De geestelijke gezondheidszorg staat onder grote druk; er moeten bedden afgebouwd worden, hulp moet meer 'aan huis' georganiseerd worden en het moet sneller en efficiënter. In sommige GGZ-organisaties leidt dit tot discussie over het wel of niet apart organiseren van een specifiek zorgaanbod voor ouderen. Afschaffen van dit specifieke aanbod leidt tot minder deskundigheid, stagneren van adequate zorg en gebrekkige samenwerking in de ketenzorg. Het organiseren van de ouderenpsychiatrie als specifieke entiteit binnen een grotere GGZ-organisatie, faciliteert een goede integratie met (somatische) ketenzorg. Een andere maatschappelijke trend die is ingezet, betreft het afschaffen van de verzorgingshuizen waardoor ouderen langer thuis verblijven en de hulp aldaar moet worden georganiseerd. Door problemen zoals lichamelijke en cognitieve achteruitgang, visusproblemen, en eenzaamheid, moet de zorg in de wijk beter georganiseerd worden om dit op te vangen.

De afdeling ouderenpsychiatrie van de NVvP zet in op specifieke specialistische ouderenpsychiatrie binnen GGZ-organisaties. De afdeling ouderenpsychiatrie wil dat ouderenpsychiaters in Nederland vanuit deze specifieke afdelingen een regierol innemen in de ketenzorg voor ouderen met psychiatrische problemen. Conform de nieuwe zorgstandaard hebben alle ouderen in Nederland dan toegang tot state-of-the-art medicamenteuze, psychotherapeutische en psychosociale interventies.

### **Statements:**

- In alle regio's is specialistische ouderenpsychiatrie voorhanden, zowel ambulante als klinisch.
- De gespecialiseerde afdelingen ouderenpsychiatrie zijn laagdrempelig bereikbaar voor de POH-GGZ, de basis-GGZ en de patiënt zelf.
- Afdelingen ouderenpsychiatrie moeten een stevige samenwerking met een nabijgelegen algemeen ziekenhuis hebben.
- In alle algemene ziekenhuizen is een ouderenpsychiater ter consultatie beschikbaar, zeker voor afdelingen klinische geriatrie.



- In alle regio's zijn ketenafspraken omtrent de zorg voor ouderen met problemen met geestelijke gezondheid.
  - De ouderenpsychiater heeft een consultatieve en triagerende rol bij de indicatiestelling voor psychiatrische zorg in de keten. Concreet betekent dit dat alle huisartsen, maar ook de V&V en ouderenpsychiater kunnen consulteren.
- De afdeling ouderenpsychiatrie van de NVvP zet zich actief in om
- het stigma van psychiatrie bij ouderen te verminderen.

## ■ De Maatschappij

In de psychiatrie kan de grens tussen 'ziekte' en 'normaal' onscherp zijn. Psychiatrische stoornissen hebben een veelheid aan oorzaken, waarvan een deel zijn gelegen in het maatschappelijke domein. De sociale inbedding en ondersteuning, familierelaties, woonomstandigheden, financiële situatie, hobby's en sport dragen bij aan het psychisch welzijn. Er kunnen belangrijke risicofactoren (uitlokkend en/of onderhoudend) in deze maatschappelijke factoren gelegen zijn. Deze factoren moeten meegenomen worden in de diagnostiek en behandeling. De samenwerking in de keten behelst voor de ouderenpsychiater niet alleen de medische ketenpartners, maar expliciet ook de welzijnssector. Betrokkenheid en aandacht voor familie en overige systeempartners is essentieel. Elke regionaal team moet hierin voorzien (zie zorgstandaard).

Het aantal ouderen in onze maatschappij neemt toe. Er komen meer ouderen met cognitieve problemen, steeds meer ouderen blijven thuis, chronisch psychiatrische patiënten worden ouder, en er komen meer 'nieuwe' ouderen die alcohol of andere middelen gebruiken. Hierdoor neemt het aantal crisissituaties rondom ouderen toe. De ouderenpsychiater zal zich in de komende periode nadrukkelijker beschikbaar moeten maken voor deze groep. Dit kan o.a. door in een crisissituatie de oudere patiënt direct naar de goede zorg toe te leiden.

Het door ontwikkelen van de specifieke regionale zorg voor ouderen met psychiatrische problematiek en het verankeren in de maatschappij (vermaatschappelijken) is een speerpunt voor de komende jaren. De afdeling ouderenpsychiatrie van de NVvP streeft een landelijk dekkend netwerk van regionale expertisecentra na. De afdeling is beschikbaar als gesprekspartner voor landelijke en regionale overheden en zal belangrijke thema's agenderen. Zij behartigt de belangen van ouderen met psychiatrische problemen en wil deze op een positieve manier in het nieuws brengen. Het is van belang te investeren in woordvoerders op de verschillende thema's. Deze trekken bij voorkeur samen op met de collega's die vanuit de keten bij dezelfde problematiek betrokken zijn.

De afdeling ouderenpsychiatrie ziet het als haar plicht en roeping te investeren in de Europese ontwikkeling van de ouderenpsychiatrie. Er zijn contacten gelegd met verschillende zusterorganisaties in verschillende Europese landen en in de komende vijf jaar wordt onderzocht of een gezamenlijk programma van eisen voor de opleiding voor (Europese) ouderenpsychiaters kan worden opgesteld.

### **Statements:**

- De afdeling ouderenpsychiatrie van de NVvP profileert zich als de gesprekspartner op het gebied van beleidsontwikkelingen rondom geestelijke gezondheidszorg voor ouderen.
- De afdeling ouderenpsychiatrie stimuleert het vormen van lokale netwerken waarmee het nut en de noodzaak van goede geestelijke gezondheidszorg voor ouderen in alle regio's duidelijk wordt.
- In de komende jaren moet nieuw behandelaanbod gerealiseerd worden voor ouderen met (alcohol-)verslavingsproblematiek, met aan autisme verwante stoornissen en voor ouderen met persoonlijkheidsstoornissen. Speciale aandacht is vereist voor de inzet van meer psychotherapeutische hulp specifiek voor ouderen.
- De afdeling ouderenpsychiatrie voert, via het Verenigingsbestuur, een actief mediabeleid rondom de geestelijke gezondheidszorg voor ouderen.
- Er is een landelijk netwerk van expertisecentra voor ouderen; vanuit dit netwerk zijn woordvoerders regionaal beschikbaar op relevante thema's.
- De afdeling ouderenpsychiatrie werkt samen met de andere relevante beroepsverenigingen rondom de gezamenlijke thema's.

- De afdeling ouderenpsychiatrie investeert in Europese samenwerking op het gebied van de geestelijke gezondheidszorg voor ouderen, de specialistische opleiding en wetenschappelijk onderzoek.

## De Professionele ontwikkeling

De ouderenpsychiatrie heeft een sterke ontwikkeling doorgemaakt in de afgelopen vijf jaar. Hier heeft de tweejarige opleiding in het aandachtsgebied ouderenpsychiatrie, alsmede een groeiende wetenschappelijke interesse vanuit de universiteiten aan bijgedragen. Consolidatie is essentieel, naast doorontwikkeling voor specifieke doelgroepen, zoals ouderen met ernstige psychiatrische stoornissen, verslavingsproblematiek en persoonlijkheidsproblematiek.

De ontwikkelingen in de maatschappij vereisen dat we in de komende jaren blijven inzetten op kwalitatief hoogwaardige ouderenpsychiaters. Voor de psychiaters die de interne NVvP aantekening ‘ouderenpsychiater’ willen verwerven wordt het huidige curriculum doorontwikkeld in lijn met de veranderende opleidingseisen. In de komende vijf jaar worden de toetsingscriteria voor deze aantekening verder uitgewerkt en komt er een verplichte eindtoets voor alle ouderenpsychiaters in spé.

Daarnaast is het van belang dat alle psychiaters – ook zij die zich niet verder specialiseren tot ouderenpsychiater – een substantiële kennismaking met de doelgroep ouderen in de algemene opleiding krijgen. Wij streven naar een vaste stage ‘ouderen’ in het algemene deel van de opleiding tot psychiater.

Voor de ouderenpsychiaters die al een aantekening hebben, bieden wij specifieke nascholing aan. Hierin zal een professionaliseringslag gemaakt worden, zodat ook de herregistratie voor de aantekening beter onderbouwd kan worden.

In de (nabije) toekomst gaat de algemene gezondheidszorg nog meer over ouderen. Dat betekent dat veel studenten geneeskunde, coassistenten en basisartsen met ouderen komen te werken. Het is van groot belang dat ze goed worden opgeleid voor dit werk. Daarom is hoogwaardig onderwijs in de ouderenpsychiatrie op elke medische faculteit onmisbaar. Er zijn op dit moment 4 hoogleraren ouderenpsychiatrie in Nederland. De afdeling

ouderenpsychiatrie van de NVvP vindt dat er over 5 jaar aan elke faculteit Geneeskunde in Nederland een hoogleraar ouderenpsychiatrie zou moeten zijn.

**Statements:**

- Voor alle aios psychiatrie is een specifieke stage ‘ouderen’ in de opleiding tot psychiater verplicht.
- De ‘specialisatie’ tot ouderenpsychiater blijft herkenbaar vormgegeven in een specifieke aantekening ouderenpsychiater. Er worden kwalitatief goede aios aangetrokken voor het aandachtsgebied ouderenpsychiatrie.
- In de opleiding tot algemeen arts en ook in de specialistische zusteropleidingen (specialist ouderengeneeskunde, huisarts en klinisch geriater) is het onderwijs in de ouderenpsychiatrie goed geborgd.
- Er bestaat een goedlopende en kwalitatief hoogstaande nascholingscyclus voor ouderenpsychiaters.

## De Wetenschap

Het wetenschappelijke onderzoek, dat binnen de ouderenpsychiatrie wordt verricht, staat internationaal hoog aangeschreven. Dit onderzoek is sterk gefocust op de meest voorkomende psychiatrische stoornissen bij ouderen, te weten affectieve stoornissen, waaronder stemmings-, angst- en somatische symptoom stoornissen en de neurocognitieve stoornissen. Dit onderzoek wordt gedreven vanuit de vier Universitair Medische Centra waar een hoogleraar ouderenpsychiatrie is aangesteld (Amsterdam (VU), Groningen, Leiden en Maastricht).

Ondanks deze positieve ontwikkelingen acht de afdeling ouderenpsychiatrie van de NVvP uitbreiding van het aantal leerstoelen ouderenpsychiatrie wenselijk. Hier is actief beleid voor nodig, zeker gezien het feit dat de huidige leerstoelen niet vanzelfsprekend worden gecontinueerd bij emeritaat van de zittende hoogleraar. Daarentegen vereist de toename van multidisciplinaire onderzoeksprojecten binnen de ouderenzorg een toename van het aantal senioronderzoekers in de ouderenpsychiatrie om het mentale welbevinden van ouderen voldoende voor het voetlicht te brengen. Tevens kan groei van het aantal onderzoekers binnen de ouderenpsychiatrie bijdragen aan verbreding van het onderzoek in de ouderenpsychiatrie. Hierbij wordt specifiek gedacht aan de oudere patiënt met een ernstige psychiatrische aandoening (EPA) en de oudere patiënt met verslavingsproblematiek. Beide patiëntcategorieën zullen naar verwachting fors toenemen in de komende jaren. Dergelijke onderzoeksprojecten worden vaak in nauwe samenwerking met de ouderencircuits van GGZ-organisaties uitgevoerd. Het opheffen van specifieke ouderencircuits binnen GGZ-organisaties om financieel-economische motieven is derhalve zorgwekkend, daar dit leeftijdsspecifiek onderzoek belemmert.

De afdeling ouderenpsychiatrie acht het cruciaal dat onderzoek primair gericht is op de specifieke aspecten van de oudere patiënt en daarmee een bijdrage levert aan het beter begrijpen en afstemmen van behandeling en zorg. Hiertoe dient meer aandacht te komen voor de impact van geriatrische aspecten op het ontstaan, diagnostiek, beloop en

behandeling van psychiatrische stoornissen bij ouderen. Expliciet wordt gedacht aan multimorbiditeit en fysieke kwetsbaarheid (frailty), beperkte neurocognitieve stoornissen, polyfarmacie, en vermindering van de zintuiglijke functies. Tot slot wordt in een tijdsgewricht van bezuinigingen en fusietendensen onderzoek naar organisatie van zorg, specifiek de meerwaarde van de ouderenpsychiatrie t.o.v. een leeftijdsonafhankelijke zorgpaden en –ketens, gestimuleerd.

### **Statements:**

- Consolidering van het huidige niveau van onderzoek op het terrein van de affectieve stoornissen en gedragsproblemen bij beperkte en uitgebreide neurocognitieve stoornissen. Dit vereist goede opvolging wanneer de huidige hoogleraren met emeritaat gaan in de komende jaren.
- De wetenschappelijk interesse dient op stoornisniveau verbreed te worden naar de ernstige psychiatrische stoornissen en verslavingsproblematiek bij ouderen.
- De relevantie van de ouderenpsychiatrie als eigenstandige discipline dient specifiek aandacht te krijgen binnen het wetenschappelijk onderzoek. Geriatrie aspecten dienen expliciet meegenomen te worden in psychiatrisch onderzoek bij ouderen. Tevens dient meer zorgonderzoek verricht te worden.
- Voor 2023 zijn er hoogleraren ouderenpsychiatrie verbonden aan alle Universitair Medische Centra.



## **Het Kwaliteitsbeleid**

De commissie Kwaliteitszorg van de NVvP heeft als motto voor de komende jaren: “Actieve reflectie: de psychiater stuurt op kwaliteit”. In het kwaliteitsplan worden twee breed geformuleerde doelen gesteld:

1. Elke psychiater bewaakt en bevordert de kwaliteit van de diagnostiek en behandeling door actieve reflectie en evaluatie.
2. Elke psychiater neemt zijn rol bij het toepassen en de innovatie van kwaliteitsinstrumenten binnen de diagnostiek en behandeling van patiënten met een psychiatrische aandoening.

Om de kwaliteit van diagnostiek en behandeling te bevorderen, moeten ouderenpsychiaters zichtbaar maken hoe dit eruit ziet voor ouderen met psychiatrische problematiek. Deze kwaliteit is terug te vinden in het specifieke opleidingsaanbod van aios in het aandachtsgebied ouderen en dat voor geregistreerde ouderenpsychiaters.

Voor de aios vindt de toetsing van de opleiding in het aandachtsgebied plaats via de Commissie Registratie Interne Aantekening (CRIA) van de NVvP. Voor de herregistratie van de aantekening ouderenpsychiatrie zullen specifieke criteria worden ontwikkeld waaraan de ouderenpsychiater wordt getoetst.

In de komende jaren wordt de generieke module ouderenpsychiatrie richtinggevend voor de kwaliteit. Belangrijk onderdeel van de kwaliteitsmeting is dat het in samenspraak met de doelgroep gedaan wordt. Patiënt Reported Outcome Measures (PROM) worden onderzocht en waar mogelijk geïmplementeerd in de komende jaren. PROM biedt goede mogelijkheden voor de kwaliteitsvisite en herregistratie. Naast de patiënt zelf zijn de naastbetrokkenen, meestal partner of kinderen, hierbij van belang.

## Statements:

- De afdeling ouderenpsychiatrie van de NVvP zorgt voor continue kwaliteit op het gebied van opleiding en onderwijs van zittende en nieuwe collega's.
- De afdeling ouderenpsychiatrie is betrokken bij het opstellen van zorgstandaarden voor algemene psychiatrische problemen en initieert deze op het gebied van doelgroep specifieke problemen.
- De afdeling ouderenpsychiatrie levert een deskundige t.b.v. de kwaliteitsregistratie van de interne aantekening (CRIA).
- De afdeling ouderenpsychiatrie is leidend in een kwalitatief hoogstaande ouderenpsychiatrie in Nederland.





