

Beleidsvisie landelijk kennis/behandelcentrum eetstoornissen

18 januari 2000/GVM/GGZ/2031682

De hulpverlening bij eetstoornissen heeft zich de laatste jaren sterk ontwikkeld. Op enkele punten behoeft die ontwikkeling aanvulling en sturing. Met name doel ik op de ontwikkeling en erkenning van een landelijk kennis- en behandelcentrum voor patiënten met zeer ernstige eetstoornissen. De taken van een dergelijk centrum onderscheiden zich op een aantal punten van die van de andere behandelcentra. Zij vormen de bijzondere aspecten waar artikel 8 van de Wet Bijzondere Medische Verrichtingen (WBMV) over spreekt. De voorschriften die ik zal verbinden aan de aanwijzing voor de uitvoering van deze bijzondere aspecten worden in deze beleidsvisie aangekondigd.

Inleiding

In Nederland hebben jaarlijks 40.000 patiënten te maken met ernstige eetstoornissen. Van deze mensen komt echter maar een klein deel in de geestelijke gezondheidszorg terecht. In het rapport van de Gezondheidsraad werden eind jaren tachtig knelpunten gesignaleerd in de hulpverlening aan deze groep. Deze knelpunten hadden vooral te maken met tekorten in de opleiding en ervaring van hulpverleners en leidden tot niet-tijdig onderkennen van de problematiek, onvoldoende diagnostiek en stagneren van de hulpverlening. Ook was er onvoldoende coördinatie van de hulpverlening en te weinig capaciteit.

Inmiddels zijn er negen gespecialiseerde centra voor behandeling van eetstoornissen, waarvan twee specifiek voor kinderen en jeugdigen¹.

De behandeling van patiënten met een eetstoornis vereist een specifieke deskundigheid. Wanneer er geen sprake zou zijn van concentratie van deze functie in een beperkt aantal centra, zouden behandelaars onvoldoende ervaring opdoen met deze doelgroep. De bundeling van kennis en ervaring in deze centra en het uitdragen daarvan, levert bovendien een belangrijke toename op van de kwaliteit en een besparing van de kosten.

De noodzaak van een landelijk centrum

Er is, onder andere door subsidiëring door het Ministerie van VWS van het Project Eetstoornissen, de instelling van de Stuurgroep Eetstoornissen en niet in de laatste plaats door initiatieven vanuit het veld, al het nodige verbeterd aan de hulpverlening voor patiënten met eetstoornissen. De gespecialiseerde behandelcentra zijn redelijk goed verspreid over Nederland. Voor een geconcentreerde opbouw van kennis, met name via de combinatie van onderzoek naar en behandeling van patiënten met zware problematiek is evenwel verdere sturing nodig. Enerzijds om te stimuleren dat een dergelijk centrum zal functioneren als een echt landelijk kennis-, onderzoek- en behandelcentrum en hiervoor ook de nodige middelen heeft. Anderzijds om te voorkomen dat de benodigde concentratie in de opbouw van kennis en onderzoek niet tot stand komt. Daarom is het belangrijk deze activiteiten te bundelen in één centrum: vanuit het oogpunt van kosteneffectiviteit, maar ook vanwege noodzakelijke coördinatie van kennisontwikkeling, kennisoverdracht, richtlijnontwikkeling en bijbrengen van onderzoeksresultaten.

Een landelijk centrum voor eetstoornissen heeft naast derdelijns-hulpverlening dus een belangrijke onderzoeks-, coördinatie-, ontwikkel- en overdrachtsfunctie. Deze vormen de bijzondere aspecten waarin de verrichtingen van een dergelijk landelijk centrum zich onderscheiden van de overige, gespecialiseerde behandelcentra voor eetstoornissen.

Voor de onderzoeks- en kennisoverdrachtsfunctie zal de betrokken instelling een koppeling tot stand moeten brengen met een landelijk wetenschappelijk onderzoeksinstituut op het bredere terrein van de ggz. Het Trimbos-instituut werkt op dit moment op verzoek van VWS aan een notitie over de kennisstructuur in de ggz. Kenniscentra zullen daarin een plaats krijgen. Het is belangrijk dat actuele kennis en onderzoeksresultaten niet alleen bij het betrokken landelijk cen-

trum eetstoornissen aanwezig is, maar dat het genoemde landelijke wetenschappelijke onderzoeksinstituut zijn functie als knooppunt en kennistransfer in de ggz ook op het terrein van de eetstoornissen kan vervullen.

Aanwijzing

Ik ben voornemens één landelijk kenniscentrum voor eetstoornissen in Nederland aan te wijzen. Instellingen die als het landelijk kennis- en behandelcentrum voor (ernstige) eetstoornissen willen worden aangewezen, kunnen hiertoe een aanvraag indienen. Deze aanwijzing zal (in eerste instantie) een tijdelijk karakter hebben, voor een periode van vijf jaar. Vanaf 2000 heb ik f 600.000,- per jaar gereserveerd voor de financiële ondersteuning van een landelijk centrum eetstoornissen, gedurende een periode van vijf jaar. Voor het eerste jaar heb ik, in verband met eventuele eenmalige aanloopkosten, een extra bedrag van f 100.000,- gereserveerd. Een tussentijdse evaluatie vindt plaats door middel van een voortgangsrapportage, zodat eventuele bijstelling van de opzet van het kenniscentrum mogelijk is. Aan de hand van de eindrapportage na het vierde jaar wordt besloten of en zo ja, in welke mate, de stimulering en financiering moet worden voortgezet. Na vijf jaar waarin de kennisontwikkeling en verspreiding sterk wordt opgebouwd, kan het niveau van hulpverlening verder omhoog zijn gebracht. De ondersteuning na die vijf jaar zal waarschijnlijk minder intensief hoeven zijn.

Procedure

Instellingen (of samenwerkingsverbanden van instellingen) die als landelijk kenniscentrum voor eetstoornissen willen worden aangewezen kunnen bij mij een verzoek hiertoe indienen. Uiteraard moet de instelling bereid zijn om zowel de taak van het ontwikkelen van kennis als de taken aanzien van het verspreiden van de kennis ter hand te nemen. Instellingen die al initiatieven hebben ontplooid op dit terrein hebben mijn

voorkeur bij het aanwijzen als landelijk kenniscentrum.

Daarnaast dient concreet aangegeven te worden op welke wijze de instelling uitvoering wil geven aan de taak van de verspreiding van de ontwikkelde kennis. In deze beschrijving dient te worden ingegaan op zowel de relatie met wetenschappelijke en andere onderzoeksinstellingen, als op de samenwerking met de zorginstellingen binnen het netwerk voor eetstoornissen. Ook dient uitgewerkt te worden op welke wijze de lokale en regionale expertise buiten de gespecialiseerde centra ondersteund zal worden, dit in verband met het belang van praktijkkennis. Tot slot dient in deze beschrijving aandacht gegeven te worden aan voorlichting en de invulling van de functie van informatiecentrum.

In een tussenrapportage en in de evaluatie na het vierde jaar dient te worden aangetoond in hoeverre de bovengenoemde taken zijn vervuld. In de rapportages zullen met name de resultaten op de hierna genoemde tien punten zichtbaar moeten worden gemaakt. In het verzoek tot aanwijzing dient al kort te worden aangegeven op welke wijze de verantwoording en evaluatie plaatsvindt.

Het landelijk centrum eetstoornissen als in het voorgaande beschreven, zal naast onderzoek en coördinatie daarvan, ook te maken hebben met een relatief zwaardere patiëntendoelgroep en een zorginhoudelijke intensivering moeten bewerkstelligen. Dit laatste vooral door de combinatie van onderzoek, coördinatie en nieuwe vormen van behandeling. Op die manier kan een landelijk centrum een stimulerende rol vervullen in verbetering van de kwaliteit en doelmatigheid van de zorg.

Een verzoek tot aanwijzing dient binnen twee maanden na publicatie van deze beleidsvisie in de Nederlandse Staatscourant bij mij te worden ingediend. De aanvragen zullen vervolgens worden beoordeeld, waarna ik zo spoedig mogelijk tot besluitvorming zal overgaan.

De criteria die verbonden worden aan de aanwijzing van een instelling als landelijk centrum voor eetstoornissen, zijn aangegeven in de volgende paragraaf onder de punten 1 tot en met 10. Deze criteria zijn gebaseerd op het advies van de Stuurgroep Eetstoornissen Nederland (SEN, februari

1997), waarin aanbevelingen worden gedaan t.a.v. de spreiding van en kwaliteitseisen aan centra voor gespecialiseerde behandeling van patiënten met een eetstoornis. (Criteria 1 tot en met 4 zijn niet alleen van toepassing op het landelijke centrum, maar hebben tevens betrekking op de gespecialiseerde regionale centra.) Het gaat hoofdzakelijk om taken en functies die het landelijk centrum zal hebben. In de aanvraag moet worden aangegeven op welke wijze hieraan wordt vormgegeven en hoever de organisatie op de betrokken gebieden al is.

Criteria

Taken en functies:

1. het leveren van een bijdrage aan protocol-, richtlijn en programma-ontwikkeling;
2. scholing, bevorderen van deskundigheid, overdragen van kennis;
3. voorlichting en consultatie, met name aan verwijzers over diagnostiek en behandelmogelijkheden;
4. samenwerking met een algemeen ziekenhuis en het bevorderen van circuitvorming met andere gespecialiseerde centra en met verwijzers in de eigen regio;
5. een coördinatiefunctie t.a.v. de bovengenoemde regionale centra. Het landelijk centrum vormt een knooppunt voor overdracht van kennis en ervaring;
6. een derdelijnsfunctie voor de behandeling van gecompliceerde en ernstige eetstoornissen (lange duur en/of ernstige co-morbiditeit);
7. onderzoek naar en de ontwikkeling stimuleert van nieuwe behandelstrategieën en preventie en daar ook publiciteit aan geeft. Dit omvat ook het zoeken naar nieuwe behandelstrategieën voor bepaalde bijzondere doelgroepen als jeugdigen, mannen, veertigplussers en chronische patiënten. Ook de coördinatie van onderzoek en experimentele behandelprogramma's is een taak van dit landelijk centrum.
8. Een formeel samenwerkingsverband met minimaal één academisch centrum.
9. Onderhouden van internationale contacten op het gebied van onderzoek en behandeling op dit terrein.
10. Onderhouden van een gestructureerde relatie met de cliënten: aangegeven dient te worden op welke wijze de cliënteninbreng is georganiseerd.

Ik ga ervan uit dat een landelijk cen-

trum als boven omschreven een omvang van in ieder geval 20 klinische plaatsen heeft, met daarin een gesloten unit. Daarnaast stel ik als voorwaarde dat het centrum al beschikt over mogelijkheden voor dagbehandeling en over een polikliniek voor met name de consultatiefunctie.

Een landelijk centrum met een derdelijnsfunctie zal een behandelverplichting hebben t.o.v. patiënten die zijn doorverwezen door één van de bovengenoemde gespecialiseerde centra. Voor de indicatie en plaatsing/terugplaatsing dient het landelijke centrum samen met de gespecialiseerde centra protocollen te ontwikkelen.

Een aanwijzing als landelijk centrum eetstoornissen zal voor een periode van vijf jaar gegeven worden. Na twee en na vier jaar zal, door middel van rapportages, aangegeven moeten worden in hoeverre daadwerkelijk sprake is van kennisoverdracht, coördinatie en de combinatie van onderzoek en behandeling.

*De Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,
E. Borst-Eilers.*

¹ Rintveld kliniek in Zeist, Jelgersmakliniek in Oegstgeest, Robert Fleury in Leidschendam, Medisch Centrum Leeuwarden, RIGG Oost-Gelderland in Warnsveld, GGZ Oost-Brabant, Emergis te Goes, Academisch ziekenhuis Utrecht (afdeling kinder- en jeugdpsychiatrie), en Kinder- en jeugdpsychiatrisch centrum De Ruyterstee in Smilde.