

Utrecht, 11 april 2019

Geachte leden van de Programmacommissie Onderzoeksprogramma ggz,

De gedragswetenschappers verenigd binnen P3NL,¹ onderschrijven het belang van het feit dat het ministerie van VWS en ZonMw budget beschikbaar stellen voor onderzoek dat de kwaliteit van de ggz ten goede komt. In deze brief leggen wij uit waar wij de grootste behoeften aan wetenschappelijke kennis ervaren. Dit doen we vanuit het perspectief van de professionals die in de ggz werken, cliënten en hun naasten.

Deze kennisbrief is tot stand gekomen door een integratie van kennishiaten en -behoeften die:

- a. ingebracht zijn door de verenigingen binnen P3NL en/of;
- b. ervaren worden door ggz-cliënten en hun naasten, zoals blijkt uit de kennisagenda van MIND en/of;
- c. door wetenschappelijk onderzoekers als zodanig worden aangemerkt, zoals blijkt uit de inbreng vanuit het convent hoogleraren klinische psychologie.

Een stuurgroep waarin professionals, cliënten en wetenschappers vertegenwoordigd zijn, heeft vervolgens de analyse gemaakt en op basis daarvan deze kennisbrief opgesteld. De stuurgroep constateerde negen kennisbehoeften. Hieronder lichten we elk van de kennisbehoeften kort toe.

1. Onderzoek naar gepersonaliseerde zorg

We onderschrijven, net als MIND, de behoefte aan onderzoek naar gepersonaliseerde zorg.

Gepersonaliseerde zorg is ons inziens terecht één van de speerpunten van het onderzoeksprogramma ggz van ZonMw. Kennis over wat de meest effectieve behandeling is voor cliënten met bepaalde karakteristieken en onder bepaalde omstandigheden, helpt ons de beste zorg te bieden. Dit voorkomt dat de cliënt, de maatschappij en de professionals in de ggz tijd en geld steken in behandelingen die geen of weinig effect hebben voor de betreffende cliënt. De juiste zorg, voor de juiste cliënt, op de juiste plek en op het juiste moment kan bovendien de toegankelijkheid van de ggz vergroten.

2. Het stimuleren van implementatie- en praktijkprojecten

We ondersteunen het speerpunt implementatie- en praktijkprojecten van het onderzoeksprogramma ggz. We constateren dat kennis die uit wetenschappelijk onderzoek voortkomt niet altijd in de praktijk terecht komt en/of benut wordt. Innovatieve projecten over kennisoverdracht en -implementatie kunnen er aan bijdragen dat cliënten en professionals meer baat hebben bij wetenschappelijk onderzoek.

¹ Bij P3NL zijn de volgende wetenschappelijke verenigingen en beroepsverenigingen aangesloten: LV POH-GGZ, NIP, NVGzP, NVO, NVRG, NVVS, VEN, VGct, VKJP, VPep en VVP. Bij elkaar hebben zij ruim 36.000 leden. NB: gedragswetenschappers zijn vaak lid van een of meerdere verenigingen.

3. Onderzoek naar (terugval)preventie

Net als ZonMw zien we preventie als een belangrijk thema voor onderzoek. Specifiek ervaren we behoefte aan onderzoek naar terugvalpreventie. Gedegen kennis over terugvalpreventie helpt om de kans op de terugkeer van psychopathologie te verminderen bij cliënten die hier eerder succesvol voor zijn behandeld.

4. Onderzoek naar de effecten van meer regie van de cliënt in de ggz

We ervaren, aansluitend bij de kennisagenda van MIND, behoefte aan kennis over de effecten van meer regie van de cliënt op de kwaliteit van de ggz. Wij vinden het belangrijk dat onderzocht wordt of en hoe meer regie van de cliënt leidt tot betere uitkomsten in de ggz.

5. Onderzoek naar de invloed van de inzet van ervaringsdeskundigen in de ggz

We onderstrepen, aansluitend bij de kennisagenda van MIND, het belang van onderzoek naar of en hoe de inzet van ervaringsdeskundigen de kwaliteit en effectiviteit van de ggz beïnvloedt. We zien dat in steeds meer ggz-instellingen ervaringsdeskundigen worden ingezet. Tegelijkertijd is er discussie over de toegevoegde waarde van ervaringsdeskundigen. Onderzoek naar de inzet van ervaringsdeskundigen in de ggz op verschillende wijzen en verschillende domeinen helpt instellingen om hierin onderbouwde keuzes te maken.

6. Onderzoek naar transdiagnostische componenten van psychopathologie

We zouden graag zien dat er meer onderzoek wordt gedaan naar transdiagnostische componenten van psychopathologie, zoals piekeren en zelfbeeld. Kennis over aspecten van psychopathologie die niet gebonden zijn aan een specifieke DSM classificatie, kan namelijk de zorg aan een breed scala aan cliënten met verschillende diagnoses verbeteren.

7. Onderzoek naar de behandeling van trauma-gerelateerde psychopathologie bij cliënten die niet geassocieerd zijn met een posttraumatische stressstoornis (PTSS)

We constateren een behoefte aan kennis over de behandeling van trauma-gerelateerde psychopathologie bij cliënten die niet geassocieerd zijn met een posttraumatische stressstoornis (PTSS). Bij PTSS zijn er goede evidence-based behandelingen beschikbaar. Trauma kan echter ook een rol spelen in de ontwikkeling van andere psychopathologie. In dat geval is het minder duidelijk wat de aangewezen behandeling is.

8. Onderzoek naar de werkzame elementen van evidence-based behandelingen

We ervaren een behoefte aan onderzoek naar de werkzame elementen van evidence-based behandelingen. Als we weten welke componenten van een (geprotocolleerde) behandeling bijdragen aan de mentale gezondheid van een cliënt, kunnen we behandelingen ontwerpen waar de cliënt zo veel en zo snel mogelijk baat bij heeft. Wanneer behandelingen op de lange termijn uitsluitend bestaan uit effectieve componenten, bespaart dit cliënten, behandelaren en de maatschappij bovendien investeringen in activiteiten die niet bijdragen aan het welzijn van de cliënt.

9. Onderzoek naar anti-stigmastrategieën

Wij vinden het belangrijk dat er onderzoek wordt gedaan naar de bestrijding van stigmatisering van mensen met psychopathologie. (Zelf)stigma heeft negatieve gevolgen voor iemands sociale identiteit

en mentaal welzijn en kan leiden tot het vermijden van professionele hulp. Voor ggz-hulpverleners is er beperkte kennis beschikbaar over stigma's en over hoe hulpverleners ervoor kunnen zorgen dat ze zelf niet onbedoeld bijdragen aan stigmatisering. Er is dus behoefte aan kennis over welke strategieën effectief zijn bij het verminderen van publiek stigma, zelf-stigma en stigma in de hulpverlening. Dit sluit aan bij de kennisagenda van MIND.

In de komende maanden zullen wij de kennisbehoeften van psychologen, psychotherapeuten en pedagogen in de ggz verder onderzoeken, om zo tot een uitgewerkte kennisagenda te komen. Hierin nemen we opnieuw het perspectief van professionals en cliënten in de ggz mee. We raadplegen daarnaast wetenschappelijk onderzoekers over welke kennis wel en niet beschikbaar en onderzoekbaar is.

Tenslotte vragen we het ministerie van VWS om extra investeringen in onderzoek dat ten goede zal komen aan de kwaliteit van de ggz. Vijf miljoen euro per jaar is niet voldoende om de kennis te verwerven die we nodig hebben om de zorg aan onze cliënten significant te verbeteren. Dit vraagt een grotere investering. Een investering die, naast een mentaal gezonder Nederland, uiteindelijk kostenbesparing oplevert (zie het boek 'Therapiewinst'²).

Met vriendelijke groet,

De stuurgroep kennisagenda P3NL namens de gedragswetenschappers verenigd binnen P3NL,

Dr. Arnold van Emmerik (bestuurslid P3NL en voorzitter kennisagenda P3NL)

Prof. dr. Jack Dekker (bestuurslid P3NL)

Prof. dr. Arnoud Arntz (voorzitter convent hoogleraren klinische psychologie)

Dr. Susan Oudejans (cliëntvertegenwoordiger)

Drs. Marnix de Romph (directeur P3NL)

Dr. Dian de Vries (secretaris kennisagenda P3NL)

² Layard, R. & Clark, D. (2018). *Therapiewinst: De waarde van psychologische behandeling*. Amsterdam: Boom.