

## Dynamisch overzicht psychologische interventies ggz (ZN circulaire ggz-therapieën)

U heeft een VvAA zorgverzekering Basis. Deze dekt de kosten van alle zorg die in het zogenoemde basispakket zit. Daaronder valt ook geneeskundige geestelijke gezondheidszorg, ggz.

Volgens de Zorgverzekeringswet mag de zorgverzekeraar uit de basisverzekering alleen zorg vergoeden die voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk. Of zorg aan die voorwaarde voldoet, beoordeelt de zorgverzekeraar onder meer aan de hand van rapporten van Zorginstituut Nederland (voorheen: College voor Zorgverzekeringen). Als het Zorginstituut oordeelt dat een behandeling niet tot het basispakket behoort, mogen wij de de kosten ervan niet vergoeden uit de basisverzekering.

Hieronder sommen wij voor u op welke ggz-behandelingen en therapieën het Zorginstituut in een rapport (2013) als verzekerde zorg heeft aangemerkt. En welke zorg als niet-verzekerde zorg geldt.

Omdat verslavingszorg sterk in ontwikkeling is, geven wij hieronder ook een overzicht van wel en niet verzekerde verslavingszorg. Het is samengesteld aan de hand van het rapport 'Verslavingszorg in beeld' (2014) van het Zorginstituut.

Voor meer informatie kunt u contact opnemen met het VvAA service center via telefoonnummer 030 639 64 00.

### Dynamisch overzicht van psychologische interventies binnen de ggz die wel voldoen aan de stand der wetenschap en praktijk (positieve lijst)

#### Algemeen (mogelijk bij meer stoornissen)

- Cognitieve Gedrags Therapie (CGT)
- Problem Solving Therapie (PST)
- Kortdurende psychodynamische psychotherapie (KPT)

#### Specifiek (bij een bepaalde stoornis)

1. InterPersoonlijke Therapie (IPT)
  - a. Eigenstandig: stemmingsstoornissen
  - b. Onderdeel van de behandeling: overige stoornissen waarbij sprake is van depressieve symptomen
2. Cue-exposure behandeling
  - a. Eigenstandig: verslavingen, eetstoornissen
  - b. Onderdeel van de behandeling: overige stoornissen, indien genoemd in de daarvoor geldende Multi Disciplinaire Richtlijnen (MDR)
3. Exposure in vivo
  - a. Eigenstandig: angststoornissen; inclusief PTSS en trauma
  - b. Onderdeel van de behandeling: overige stoornissen, indien genoemd in de daarvoor geldende Multi Disciplinaire Richtlijnen (MDR)
4. Psychologische paniekmanagement
  - a. Eigenstandig: paniekstoornissen
  - b. Onderdeel van de behandeling: overige stoornissen waarbij paniek klachten interfereren met de stoornis
5. Community Reinforcement Approach (CRA)
  - a. Eigenstandig: verslaving
  - b. Onderdeel van de behandeling: overige stoornissen geen verzekerde zorg
6. Deep Brain Stimulation (DBS)
  - a. Eigenstandig: alleen bij zeer ernstige obsessieve-compulsieve stoornis langer dan 5 jaar bestaand, zonder afdoend effect bij langdurige behandeling met medicatie en cognitieve gedragstherapie
  - b. Onderdeel van de behandeling: overige stoornissen geen verzekerde zorg
7. Dialectische gedragstherapie
  - a. Eigenstandig: borderline persoonlijkheidsstoornis
  - b. Onderdeel van de behandeling: overige persoonlijkheidsstoornissen waarbij problemen zijn in de emotieregulatie, keuze dient onderbouwd te zijn in het behandelplan
8. Applied Relaxation (volgens Öst)
  - a. Eigenstandig: gegeneraliseerde angststoornis, SOLK (prikkelbare darmsyndroom volgens richtlijn SOLK)
  - b. Onderdeel van de behandeling: bij alle overige stoornissen geen verzekerde zorg alleen als beperkt onderdeel van de behandeling
9. Twaalfstappenbenadering (Minnesota)
  - a. Eigenstandig: alleen (als ambulante) behandeling bij aan een middel gebonden verslaving, waarbij behandeld wordt volgens de geldende Multi Disciplinaire Richtlijnen (MDR)
  - b. Onderdeel van de behandeling: overige stoornissen geen verzekerde zorg

10. Systems Training for Emotionally Predictability and Problem Solving (STEPPS)
  - a. Eigenstandig: persoonlijkheidsstoornis
  - b. Onderdeel van de behandeling: overige stoornissen geen verzekerde zorg
11. Mentalization based therapy (MBT)
  - a. Eigenstandig: borderline persoonlijkheidsstoornis
  - b. Onderdeel van de behandeling: overige persoonlijkheidsstoornissen, keuze dient onderbouwd te zijn in het behandelplan
12. Schema(gerichte)therapie (= schema-focused therapy)
  - a. Eigenstandig: borderline persoonlijkheidsstoornis
  - b. Onderdeel van de behandeling: overige persoonlijkheidsstoornissen, keuze dient onderbouwd te zijn in het behandelplan
13. Transference focused (psycho)therapy (TFP)
  - a. Eigenstandig: borderline persoonlijkheidsstoornis
  - b. Onderdeel van de behandeling: overige persoonlijkheidsstoornissen, keuze dient onderbouwd te zijn in het behandelplan
14. Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR)
  - a. Eigenstandig: posttraumatisch stresssyndroom (PTSS)
  - b. Onderdeel van de behandeling: overige stoornissen waarbij een psychotraumatische ervaring interfereert met de primaire stoornis
15. Hypnotherapie
  - a. Eigenstandig: volgens richtlijn SOLK
  - b. Onderdeel van de behandeling: bij alle overige stoornissen geen verzekerde zorg
16. Hallucinatiegerichte Integratieve Therapie (HIT)
  - a. Eigenstandig: volgens richtlijn schizofrenie
  - b. Onderdeel van de behandeling: overige stoornissen geen verzekerde zorg
17. Repetitive Transcranial Magnetic Stimulation (rTMS)
  - a. Bij een therapieresistente depressie\*, in combinatie met cognitieve gedragstherapie
  - b. Onderdeel van de behandeling: overige stoornissen geen verzekerde zorg
18. Sociale vaardigheidstraining
  - a. Eigenstandig: sociale fobie indien exposure in vivo of cognitieve herstructurering geen effect hebben gehad
  - b. Onderdeel van de behandeling: overige stoornissen indien problemen met de sociale vaardigheid interfereert met de primaire stoornis

\* *Het gaat hierbij om patiënten met een chronische, therapieresistente depressie die niet in aanmerking komen of willen komen voor een ECT behandeling en voldoende lang (minstens 1 jaar) combinatietherapie van antidepressiva (2 behandelingen conform richtlijn) en minstens 1 gedegen psychotherapie gehad hebben in het verleden.*

### **Interventies binnen de ggz die niet als monotherapie voldoen, maar wel als beperkt onderdeel van een behandeling en behandeldoelen in het behandelplan**

1. Motiverende Gespreksvoering (MGV) / Motivational Interviewing
2. (Gedragstherapeutische) relatietherapie
3. Vaktherapie (beeldende therapie, danstherapie, dramatherapie, muziektherapie en psychomotore therapie (volgens duiding ZiNL))
4. Mindfulness Based Cognitieve Gedragstherapie (MBCT)

### **Dynamisch overzicht van psychologische interventies binnen de ggz die niet voldoen aan de stand der wetenschap en praktijk (negatieve lijst)**

- Neurofeedback
- Psychoanalyse
- Existentiële therapie
- KIDD workshop
- Tomatis therapie
- QEEG geïntegreerde therapie: kwantitatieve Elektro EncefaloGrafie
- Mind-tuning
- Rebirthing
- Psychosynthese
- Speyer Therapie
- Gestalttherapie
- Regressietherapie
- Wat-Sji-Gong
- Neurolingvistisch programmeren
- Psycho-energetische psychotherapie
- Emotional Freedom Technique
- Mentaal-Emotieve Training (MET)
- Klankschaaltherapie

- Reiki
- Mindfulnesscursus/-training (MBSR)
- Cogmed
- Physical focused therapy
- Rationeel Emotieve (gedrags)Therapie (RET)
- Pesso psychotherapie
- Haptotherapie
- Ingratieve Therapie Op Formaat (i-TOF)
- Prometa protocol
- Biodynamische therapie
- Bio-energetica
- Integratieve bewegingstherapie
- Neo-Reichiaanse therapie
- Postural integration
- Unitive therapie
- Rots en water training
- Hippische Focale Psychodynamische Psychotherapie (HFPP) (= Equine assisted Focal Psychodynamic Psychotherapy (EFPP))
- Fysiotherapie binnen de ambulante ggz-behandeling\*

\* *De paramedische zorg bij het verblijf is beperkt tot de zorg die nodig is in het kader van de behandeling waarvoor het verblijf medisch noodzakelijk is, in dit geval in verband met de behandeling van een psychische stoornis (ZiNL Rapport 'Geneeskundige GGZ (deel 1) - Wat is nu verzekerde zorg en wat niet', d.d. 6 april 2012).*

## Verslavingszorg

### Interventies

#### Alcohol

- Effectief: medicamenteuze behandeling, motiverende gespreksvoering, cognitieve gedragstherapie (algemeen)
- Mogelijk effectief: Community Reinforcement Approach, contingentmanagement, internetbehandeling
- Niet effectief: psychotherapie
- Klinische detoxbehandeling is niet effectiever dan ambulante detoxbehandeling
- 12-stappenbenadering: vooralsnog geen aanbeveling een klinische behandeling in te richten volgens de 12-stappenbenadering, niet effectiever dan andere behandelingen

#### Cannabis

- Effectief: cognitieve gedragstherapie en MultiDimensional Family Therapy bij adolescenten
- Onbekend: internetbehandeling
- Er is nog geen medicatie beschikbaar om cannabisverslaving aan te pakken

#### Opiaten

- Effectief: medicamenteuze behandeling bij detox en onderhoudsbehandeling, heroïne op voorschrift, cognitieve gedragstherapie, Community Reinforcement Approach, Contingentmanagement, zelfhulpgroepen
- 12-stappenbenadering: vooralsnog geen aanwijzingen voor betere resultaten dan cognitief-gedragstherapeutische of gemengde benadering
- Klinische behandeling dient uitsluitend aangeboden te worden aan personen met ernstige, medische en/of psychiatrische comorbiditeit, sociale desintegratie en/of een ernstige vorm van middelenaafhankelijkheid

#### Cocaïne

- Effectief: Community Reinforcement Approach
- Er is nog geen medicatie beschikbaar om cocaïneverslaving aan te pakken

#### Amfetamine

- Waarschijnlijk effectief: cognitieve gedragstherapie en therapieën met vormen van beloning
- Er is nog geen medicatie beschikbaar om amfetamineverslaving aan te pakken

#### Niet gespecificeerd drugsgebruik

- Effectief: motiverende gespreksvoering, MultiDimensional Family Therapy bij adolescenten en gedragstherapeutische relatietherapie

#### Dubbele diagnoses

- Over het algemeen is een geïntegreerde (intensieve) ambulante behandeling geïndiceerd bij de aanpak van dubbele diagnoseproblematiek
- De meerwaarde van een klinische behandeling is niet aangetoond