

## **Naar meer dan 1000 FACT-teams in Nederland?**

**Philippe Delespaul, bestuurslid F-ACT Nederland, bijzonder hoogleraar Universiteit van Maastricht**

**In Nederland heeft 1.6% van de bevolking een ernstige psychische aandoening (EPA). Dit zijn, anno 2016, 272.000 inwoners. Een gemiddeld FACT-team heeft een caseload van 200 patiënten. Dit betekent dat in Nederland een behoefte zou bestaan aan 1360 FACT-teams, 3.5x meer dan wat er op dit ogenblik is.**

### **Zijn 1360 FACT-teams realistisch?**

Over de afgelopen 2 jaar hebben een aantal FACT-teams hun caseload gescreend en een aantal gestabiliseerde cliënten met een lage zorgbehoefte overgedragen aan de huisarts (met ondersteuning van de POH-GGZ) of aan de basis GGZ (met name het 4de, chronische programma). Dit heeft als effect dat FACT-teams opdrogen (in de regio zijn gewoon onvoldoende casussen met een FACT-indicatie), de caseload wordt kleiner en het aantal FACT-teams slinkt. Netto wordt de zorg voor de overblijvende patiënten bewerkelijker (duurdere DBC's) en evolueert FACT naar ACT.

Dit staat in sterke tegenstelling tot het feit dat FACT de voorkeur heeft op ACT omdat het de continuïteit van zorg beter waarborgt. Het staat ook in tegenstelling tot de uitgangspunten van het visiedocument FACT van F-ACT Nederland waarin aangegeven wordt dat de procesmatige opvolging van de EPA-populatie met een sterke, fasegerichte ontwikkeling en uitbreiding van herstelgerichte zorg: betere evidence based behandeling (ook somatisch), maatschappelijke integratie en persoonlijk herstel. Dit moet deel zijn van een integrale zorg door de fasen van behandeling heen, ook en met name in de stabilisatiefasen. De ons opgedrongen uitzuivering van de caseload legt een hypotheek op deze gewenste ontwikkeling. Daarvan is de cliënt en zijn of haar netwerk de dupe.

### **Zijn 1360 FACT-teams betaalbaar?**

De actuele FACT-teams hebben een gemiddeld werkingsbudget van ruw geschat en 800.000 Euro per jaar per 50.000 inwoners. Dit betekent dat FACT, idealiter een oplossing voor de (200) meest geïnvaleerde burgers in de regio, in Nederland ongeveer 272 miljoen kost of ongeveer 1/25ste van het GGZ-budget (of een beschamende 4%). Gezondheidseconomen hebben het vaak over de Pareto verdeling (20% van de patiënten 'verbruiken' 80% van het budget). De FACT-caseload hoort bij de moeilijkste patiënten die door de ernst van hun problemen een hoge zorgconsumptie verantwoorden. Een optimaal georganiseerde GGZ, die aan zou sluiten bij de zorgbehoeften van haar cliënten, zou dan ook niet 4%, maar 80% (20x meer) van haar budget voor deze doelgroep moeten reserveren. De uitbreiding van 4% naar 15%, noodzakelijk om zorg te bieden aan alle EPA-patiënten en in elke wijk van 15.000 inwoners een FACT-team operationeel te hebben, is budgetneutraal gewoon te realiseren.