

Alleen ga je sneller, samen kom je verder: het belang van multidisciplinaire behandeling in de ggz

De Nederlandse Vereniging van gz-psychologen en haar specialismen (NVGzP) en het Nederlands Instituut van Psychologen (NIP) willen graag een nuancering aanbrengen op de berichtgeving in de NRC van 7 en 8 september over de rol van psychiaters in de ggz. De indruk zou kunnen ontstaan dat de psychiater anno 2020 alleen aan het roer staat in de ggz, maar dat dat vanwege financiële prikkels onmogelijk is gemaakt. Zo kan men het beeld krijgen dat hierdoor veel taken worden uitgevoerd door minder gekwalificeerde professionals.

De werkelijkheid ligt (gelukkig!) genuanceerder. In de afgelopen jaren is een substantieel deel van de werkzaamheden van de psychiater inderdaad overgenomen door goed opgeleide psychologen die op het gebied van diagnostiek en niet-medicamenteuze behandeling over een heel uitgebreid en evidence-based (onderzoeks)instrumentarium beschikken. Veel van deze psychologen hebben een intensieve psychotherapeutische scholing gevolgd. In deze (nieuwe) werkelijkheid krijgt de psychiater nu en in de toekomst binnen de samenwerkende multidisciplinaire teams vooral de artsrol, waarbij o.a. de somatische beoordeling bij ernstig psychiatrische patiënten en het voorschrijven van medicatie onderdeel van de werkzaamheden zijn. Dit werkt goed als alle professionals (waaronder psychiaters en psychologen) vanuit hun eigen verantwoordelijkheid goed samenwerken.

De psychiaters stippen naar onze mening wel de belangrijke problemen aan die alle professionals in de ggz herkennen: ellenlange wachtlijsten, doorgeschoten marktwerking, hoge werkdruk en grote bureaucratie. Daarnaast komen we helaas praktijken tegen waar onervaren masterpsychologen complexe diagnostiek uitvoeren of waar specialisten alleen nog een handtekening mogen zetten vanuit hun rol als regiebehandelaar. Wij maken ons als beroepsverenigingen er enerzijds sterk voor om die praktijk te informeren over de kwaliteitsstandaarden en dringen er bij hen op aan de professionele normen hoog te houden; anderzijds proberen we door beïnvloeding van wet- en regelgeving veranderingen hieromtrent door te voeren. Daar waar de psychiaters deze opdracht geheel naar zichzelf toetrekken, juichen wij het juist toe dit als gezamenlijke opdracht te duiden en als gelijkgestemden hier verandering in te realiseren. De multidisciplinaire behandeling binnen de ggz vraagt in het belang van de patiënt om samenwerking tussen psychiater en psycholoog (en andere bij de behandeling betrokken professionals)

In de nieuwe werkelijkheid van de ggz zijn naast psychiaters meerdere goed gekwalificeerde (en gespecialiseerde) beroepskrachten werkzaam die goede diagnostiek kunnen uitvoeren, crisisdiensten kunnen draaien en zelfstandig verantwoordelijkheid kunnen dragen (en tuchtrechtelijk aansprakelijk zijn) voor complexe behandeltrajecten. Zo zijn er, naast bijvoorbeeld verpleegkundig specialisten ggz, juist ook klinisch (neuro)psychologen die deze taken en verantwoordelijkheden, naast psychiaters, kunnen uitvoeren. Niet omdat ze 'goedkoper' zijn, maar omdat ze in bepaalde gevallen even goed of soms beter toegerust zijn om een diagnose te stellen of de eindverantwoordelijkheid te dragen. Daarnaast zijn er veel gezondheidszorg (GZ)-psychologen werkzaam binnen de ggz die goed gekwalificeerd zijn om patiënten met minder complexe problematiek te diagnosticeren en eindverantwoordelijkheid te dragen voor de behandeling. Genoemde psychologen laten in de praktijk zien deze rol en verantwoordelijkheid op zich te nemen en zijn immers zelf ook tuchtrechtelijk aansprakelijk, net zoals de psychiaters, voor hun aandeel in de behandeling. Het inzetten van ieders expertise en het samen vormgeven van kwalitatief hoogwaardige zorg draagt bij aan het verminderen van wachttijden en het inzetten van de juiste zorg op het juiste moment.

Laten we met elkaar het gesprek blijven voeren over effectieve inzet van ieders kennis en ervaring in de behandeling van patiënten die onze zorg nodig hebben. Samen komen we verder.

Rudolf Ponds
voorzitter NVGzP

en

Hans de Veen
voorzitter NIP