

NVVP-magazine
themanummer
hoofdbehandelaarschap
in de GGZ

in dit nummer

Renske Leijten (SP)
prof. dr. Rudolf Ponds
Rens van Oosterhout en Ingrid Buuron (CZ)
Matt Schillings (Menzis)
Henk Kik en Frits Bosch
Peter Dekker (penningmeester NVVP)
boekbespreking: NACHT IN PARIJS

3^e jaargang – nummer 2
juli 2013

Henk Kik & Frits Bosch



Henk Kik is vrijgevestigd psychotherapeut en klinisch psycholoog te Houten, hij is NVVP-lid sinds 2004. Frits Bosch is eerstelijns psycholoog te Haarlem en LVE-lid.

Henk en Frits zijn actieve twitteraars over de GGZ met name over de positie van vrijgevestigden, en lanceerden begin mei de blogtekst *Reorganiseren en saneren in de vrijgevestigde GGZ? Een pleidooi voor behoud van beroepskwaliteit*. Het artikel is inmiddels ruim 5500 keer gelezen.

'De GGZ lijkt soms wel een febo-loket'

Henk: 'We zijn beiden ongeveer een jaar actief op Twitter en we proberen alle ontwikkelingen over de GGZ te volgen. Via Twitter stelde ik Frits voor om samen een stuk te schrijven over de vrijgevestigden in de GGZ: een historisch overzicht tot aan de huidige actualiteit en ook de toekomstige GGZ, zoals die voorzien was per 2014.'

Frits: 'Dat voorstel vond ik een goed idee. We hebben allerlei informatie over de GGZ bij elkaar gesprokkeld. Ik heb de ruwe versie geschreven, Henk heeft het stuk omgevormd tot een betoog. We vonden dat we elkaar goed aanvulden: Henk als psychotherapeut en ik als eerstelijnszorgpsycholoog.'

Henk: 'Daarna hebben we het via Twitter de ether ingestuurd en is het geplaatst op een aantal blogs. Kern van ons pleidooi is dat de GGZ door met name de politiek wordt afgebroken waardoor de discriminatie tussen de somatische gezondheidszorg en de geestelijke gezondheidszorg toeneemt. Door de overheid wordt een proces van nivellering ingezet. Inmiddels is er de afgelopen maand ook een aantal positieve ontwikkelingen opgetreden, waardoor gelukkig een deel van de bezwaren van Frits en mij is weggenomen. Als alle plannen zouden zijn doorgegaan voor de nieuwe GGZ per 2014, dan zouden de behandelingen van eerstelijns psychologen en psychotherapeuten gelijk geschakeld zijn. Daarmee verdwijnt de beroepsdifferentiatie. Gelukkig heeft minister Schippers inmiddels besloten dat zij de periode vanaf heden tot 2016 definieert als een overgangperiode, waarin de psychotherapeut als hoofdbehandelaar specialistische GGZ mag blijven leveren. Dat is uitstekend nieuws. Een andere peiler in ons stuk is de marktwerking in de zorg: economisch denken is centraal komen te staan, ook in de GGZ. Instellingen moeten productie draaien, winst maken en dat gaat ten koste van kwaliteit. Ook baart het ons zorgen dat vrijgevestigden de afgelopen jaren in de knel zijn gekomen doordat instellingen hun tentakels uitslaan tot in de huisartsenpraktijken, via de POH-GGZ. Die tendens leek toe te nemen, maar intussen is er een motie aangenomen van de heer Kuzu (PvdA), die kritisch staat ten op zichte van GGZ-aanbieders die een POH-GGZ detacheren naar de huisartsenpraktijk, omdat daarmee een prikkel wordt gelegd om door te verwijzen naar relatief duurdere zorgverlening.'

Frits: 'In mijn eigen praktijk zie ik geen invloed van de tentakels van instellingen. De afgelopen jaren hebben wij stevig ingezet op een goede relatie met de huisartsen en de regionale GGZ. Dat lijkt nu goed uit te pakken, maar ik ken collega's in andere regio's die veel minder cliënten verwezen krijgen in hun vrijgevestigde praktijk vanwege de door de GGZ gedetacheerde POH-GGZ. Hopelijk wordt dat verleden tijd.'

Henk: 'Door nivellering en het definiëren van een zorgbehoefte als 'kostenpost', is er geen, of in ieder geval te weinig, aandacht voor het menselijk lijden. Kwetsbaarheid lijkt niet meer acceptabel te zijn in deze maatschappij. Het gaat niet meer om de hulpvraag die centraal staat, over de lijdensdruk, maar het gaat om de klacht of de stoornis die zo snel mogelijk behandeld en opgelost dient te worden, los van de context en persoonlijke geschiedenis van waaruit de hulpvraag is ontstaan. Sowieso vind ik het onderscheid dat Schippers hanteert tussen klachten en stoornissen ridicuul. Dit is ingegeven om te saneren, te bezuinigen.'

Frits: 'De GGZ lijkt soms wel een Febo-loket: mensen komen iets halen, en jij als therapeut moet iets brengen en dat mag niet teveel geld kosten en het moet snel.'

Henk: 'Klopt, en die tendens zie je in de hele maatschappij. Paul Verhaeghe heeft dat mooi geanalyseerd in zijn boek *Einde van de Psychotherapie* en in *Identiteit*. Het gaat inmiddels niet meer om welzijn, maar om welvaart.'

Frits: 'Zorgverzekeraars zullen de komende jaren allerlei instrumenten bedenken om de kosten in de zorg te beperken. Daar is niets op tegen, maar het kan en mag niet ten koste gaan van uitsluiting van psychotherapie door vrijgevestigden als het gaat om gespecialiseerde GGZ. Ik heb altijd goed samengewerkt met psychotherapeuten in onze regio!'

Henk: 'Bovendien, als klachten niet meer vergoed worden, ontstaat er oneigenlijke diagnostiek. Dan schaalde de huisarts de problematiek van klachten op naar een stoornis, zodat de patiënt wél geholpen kan worden en de zorg vergoed wordt. In die zin werkt het besluit van de minister tot *upcoding*. Ik vind dat GGZ vergoed moet worden via de basisverzekering. Principieel ben ik tegen zelfbetalers in de GGZ: dat genereert een specifieke populatie en tweedeling. Dat staat me tegen, maar tegelijkertijd moet ik ook in de toekomst wel inkomen genereren. Het is dus een gewetenskwestie aan het worden. Maar onze

zorg blijft dat ik als vrijgevestigd psychotherapeut per 2016 geen gespecialiseerde GGZ meer kan behandelen. Het wordt dan ook zeer urgent om van het beroep van psychotherapeut een artikel-14-beroep te maken, in ieder geval voor 2016. Ik vind dat daar een taak ligt voor zowel de Nederlandse Vereniging voor Psychotherapie als de NVVP. Ook vind ik dat er nog veel onzekerheden zijn als gevolg van het besluit van de minister over het hoofdbehandelaarschap. Zo bepalen de zorgverzekeraars met wie zij contracten gaan afsluiten. Maar, door de ontwikkelingen van de afgelopen maand hebben Frits en ik in ieder geval wat meer vertrouwen gekregen in de toekomst van ons vak.'

Frits: 'In het Bestuurlijk Akkoord staat benoemd dat de psychotherapeut hoofdbehandelaar in de gespecialiseerde GGZ dient te zijn, evenals de klinisch psycholoog en de psychiater. Gelukkig houdt minister Schippers zich voorlopig aan het Bestuurlijk

Akkoord.'

Henk: 'Ik hoop dat de NVVP meer ruchtbaarheid geeft aan het feit dat ook vrijgevestigde psychiaters, mits ze psychotherapeut zijn, lid kunnen worden van de NVVP. Op die manier zou de NVVP de hele beroepsgroep van vrijgevestigden vertegenwoordigen.'

Frits: 'En als ik de minister vandaag zou spreken dan zou ik haar melden: praat ook in de toekomst met het veld, luister en discussieer met de behandelaren. Ze wekte vaak de indruk dat zij dat niet deed, dat ze niet betrokken was bij de GGZ.'

Henk: 'Inderdaad, loop de komende jaren eens een dag mee in de vrijgevestigde praktijk, bezoek eens een congres van psychotherapeuten.'

Frits: 'Verzekeraars zou ik mee willen geven: maak economische berekeningen op juiste cijfers.'

Het artikel van Henk en Frits met als titel *Reorganiseren en saneren in de vrijgevestigde GGZ? Een pleidooi voor behoud van beroepskwaliteit*, kunt u lezen via deze link: <http://ggzlaatzichhoren.wordpress.com/2013/05/08/reorganiseren-en-saneren-in-de-vrijgevestigde-ggz-een-pleidooi-voor-behoud-van-beroepskwaliteit/>

