

iele zaken, schei-  
van stigmatisie-  
Van zijn duizend  
rthonderd uit huis  
ie daarvan in een  
s. 'Mijn stinken-  
in bad', was zijn  
adres van een di-  
om aan te geven  
erse organisaties

toe hoe hij zich  
van het JHAT  
van bovencaf ge-  
als men nu wil.  
meling van des-  
liere hulpverle-  
egens hun diag-  
heid. Ook ande-  
er regionale sa-  
flexibele vorm.  
De samenwer-  
en het MKT zou  
geformaliseerd

de nieuwe wet-  
n financierings-  
pverlening lijkt

lom-Oestreicher  
ologe, Amsterdam)

en: semiresiden-  
regionale schaal  
aarvoor provin-  
gen, te weten:  
jven, dagcentra  
de kinderbescher-  
rnaten voor bij-  
D-voorzieningen  
le F10M-tehuizen),  
e medische kin-

dertehuizen. Piramidevoorzieningen: boven-  
provinciaal werkende en sterk gespeciali-  
seerde voorzieningen, namelijk de kinder-  
en jeugdpsychiatrische voorzieningen, in-  
richtingen voor zeer intensieve behandeling  
(ZIB's) en de rijksinrichtingen voor opvoe-  
ding en buitengewone behandeling.

*Een jaar Nieuwe Nota  
Geestelijke Volksgezondheid  
(4)*

*Reactie op de bijdragen 'Een jaar Nieuwe  
Nota Geestelijke Volksgezondheid (1, 2 en  
3)' van P.A.H. van Lieshout en A.M. Schrij-  
ver in MGv 9-85*

De Werkgroep Eerstelijnspsychologen van het Nederlands Instituut van Psychologen (NIP) heeft met belangstelling kennis genomen van de bijdragen van Peter van Lieshout. Nu is volledigheid ten behoeve van een dergelijke evaluatie van wezenlijk belang: je wilt immers een waardeoordeel uitspreken over de ontwikkelingen in 'het veld', het oordeel van het parlement en de eventuele bijsturing van het departement, als gevolg van de Nieuwe Nota. Zeker niet eenvoudig dus. Echter, de onvolledigheden en aperte onjuistheden in Van Lieshout zijn artikelen zijn onvergeeflijk. Je zou bijna kwade opzet vermoeden. Commentaar en correctie kan en mag daarom niet uitblijven.

1 Van Lieshout stelt, dat in de aangekondigde experimenten met klinisch psychologen in de eerstelijnsgezondheidszorg de psycholoog alleen belast zal worden met consultatie. De Nieuwe Nota echter noemt expliciet de

volgende taken: diagnose en indicatiestelling, deskundigheidsbevordering, consultatie/supervisie en verwijzing.

2 De auteur somt een aantal organisaties op (AbvaKabo, NRMW, NVP, VNZ, IRV-Amsterdam, VNP, NVAGG, NZR, JOINT), die alle vinden dat er – voor consultatie alleen – geen nieuw circuit gecreëerd hoeft te worden. Niet alleen wordt de indruk gewekt dat al deze organisaties de nota niet goed gelezen hebben, maar sterker nog, er wordt gesuggereerd dat zij zich alle distantiëren van de 'eerstelijnspsycholoog', hetgeen zeer kwalijk is.

3 Het NIP zou volgens Van Lieshout de enige *dissonant* zijn. Afgezien van de wat onprettige kwalificatie, staat het NIP zeker niet alleen in haar mening over het takenpakket van de eerstelijnspsycholoog. Het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) heeft zich uitermate positief uitgelaten over de eerstelijnspsycholoog: '... Daar waar positief wordt gedacht over deze ontwikkeling (bedoeld wordt: de eerstelijnspsycholoog) geldt dat oordeel meestal de goede bereikbaarheid en lage drempel van de eerstelijnspsycholoog, zijn pragmatische aanpak, de samenwerkingsgezindheid en de mogelijkheden van consultatie en gezamenlijke *behandeling*', aldus het NHG in haar reactie op de Nieuwe Nota. Niet alleen diagnostiek, maar ook een behandelende taak. Niet in de zin van psychotherapie als specialisme, maar toepassing van kortdurende (maximaal tien zittingen) interventie-

MGv 11-85

technieken. *Generalistisch* in plaats van *specialistisch*.

4 Van Lieshout: 'Onderzoek of een dergelijke eerstelijnspsycholoog zinvol is, is volgens het NIP niet nodig: 'Dat is een vaststaand gegeven'. De citaten zijn onvolledig en uit hun context gehaald. Het NIP heeft in haar reactie op de Nieuwe Nota in het geheel niet gesteld, dat onderzoek niet zinvol zou zijn. Het zou ook in volledige tegenspraak zijn met datgene waar het NIP al jaren op heeft aangedrongen, namelijk onderzoek verrichten. Wel heeft het NIP het departement aanbevolen een aantal *samenwerkingsconstructies* te ontwerpen en deze onderling te vergelijken. Dat is uiteraard totaal iets anders dan wat Van Lieshout de lezer voorhoudt als 'de mening' van het NIP.

5 De reacties van Kamerleden op de voorgestelde experimenten kwalificeert de auteur als 'terughoudend', daarmee wederom suggererend dat de Tweede Kamer geen eerstelijnspsycholoog wil. Het debat tijdens de Uitgebreide Commissievergadering inzake de experimenten van eerstelijnspsychologen had meer betrekking op meningsverschillen over de *organisatorische* inpassing van deze functionaris en niet zozeer het idee van de eerstelijnspsycholoog.

6 Over de bibliografie: 'Wanneer ik een boek lees op mijn eigen vakgebied begin ik altijd met de literatuurlijst. Ik wil weten wat de auteur gelezen heeft, en meer nog (want zo slecht ben ik wel) ben ik nieuwsgierig naar de relevante literatuur, die ont-

breekt. De literatuurlijst is vaak een graadmeter voor de kwaliteit van het boek.' Zo begon MGv-redactielid mevrouw drs J.M. Bensing haar reactie op het boek van Jan Derksen: 'Psychologische hulp in de eerste lijn' in MGv 2-83. Deze raad opvolgend is het ons opgevallen, dat van de positieve publiciteit die de eerstelijnspsycholoog heeft gekregen – vooral na het symposium 'Samenwerking Huisarts-Psycholoog' (11-4-1985 te Utrecht) – geen enkel artikel uit kranten en vakpers is opgenomen in de bibliografie.

Tot slot: dissonanten kunnen in muzikaal opzicht een muziekstuk spanning geven en het daardoor interessanter maken. Maar 'valse noten' zullen bij een echte muzikkenner geen waardeering krijgen.

F. Bosch

F.F.B. de Thouars

(namens het Nederlands Instituut van  
Psychologen, Werkgroep  
Eerstelijnspsychologen, Amsterdam)

### Antwoord (1)

Zure appels zijn nooit prettig, ook niet voor eerstelijnspsychologen. Nadat ze de laatste jaren met veel energie overal in Nederland hun praktijken en praktijkjes van de grond hebben weten te tillen en nadat hun beroepsorganisatie, het NIP, zo mogelijk nog energieker, overheid en media heeft bewerkt om de eerstelijnspsycholoog ingang te doen vinden, worden ze nu geconfronteerd met een

rijst is vaak een kwaliteit van het MGv-redactielidensing haar reactie in de eerste lijn' raad opvolgend is dat van de positieve eerstelijnspsychologen – vooral na samenwerking Huisartsen (11-4-1985) te zien. Het artikel uit kranten is genomen in de

kunnen in muziekstuk spanning voor interessanter worden' zullen bij elkaar geen waarde-

*F. Bosch  
F.B. de Thouars  
Nederlands Instituut van  
Psychologen. Werkgroep  
Psychologen. Amsterdam)*

is prettig, ook voor psychologen. Namet veel enerzijds hun praktijkde grond hebben nadat hun bevestiging, zo mogelijk in media en eerstelijnspsychologen vinden, worden verwoord met een

zeer matig onthaal.

Allereerst was de Nieuwe Nota al niet wat een eerstelijnspsycholoog ervan mocht hopen. Er werd weliswaar een experiment in het vooruitzicht gesteld, het takenpakket was op voorhand ingeperkt. De meest gekoesterde functie, behandeling, werd de eerstelijnspsychologen onthouden. Ook het feit dat de Nieuwe Nota niets over opleiding, ervaring en deskundigheid zei, versterkte het vermoeden dat het voorgestelde experiment vooral als zoethoudertje bedoeld was.

Vervolgens bogen allerlei organisaties zich over de Nieuwe Nota, en dus ook over de psycholoog in de eerste lijn. Ook bij hen was weinig echt enthousiasme te bespeuren; 'verbeter de RIAGG maar' was de algemene teneur. Tenslotte was het parlement aan zet, maar ook dat werd een teleurstelling. De eerstelijnspsycholoog bleek nauwelijks een interessant discussiepunt, en de summier opmerkingen die er aan gewijd werden, getuigden van grote terughoudendheid.

Logisch dat het NIP weinig ingenomen is met deze gang van zaken. Het is ook logisch dat ze zich daarom richt tegen de tekst die dat kort en bondig samenvat: tenslotte valt er over iedere formulering te bekvechten en kan van ieder citaat gesteld worden dat het uit zijn context gerukt is. Dat kan dan allicht de aandacht van de kern van de zaak, de zeer lauwe ontvangst van de eerstelijnspsychologen, afleiden. En waar de boodschap zelf niet te veranderen valt, kan altijd de boodschapper nog bekritiseerd wor-

den ('kwade opzet'). Psychologisch allemaal zeer goed voorstelbaar, maar zelfs de beste make-up verraadt zich snel bij kritische inspectie.

1 In mijn artikel spreek ik van consultatie. De Nieuwe Nota is, zoals het NIP terecht stelt, specifieker. Een dergelijke specificering is echter nauwelijks ter zake. Waar het om gaat is niet de uitgebreidheid van de consultatiefunctie (dus al of niet inclusief hulp bij indicatiestelling en deskundigheidsbevordering), maar om het al of niet *behandelen* door de eerstelijnspsycholoog.

2 Vervolgens wordt mij verweten te suggereren dat de meeste maatschappelijke organisaties zich distantiëren van de eerstelijnspsycholoog. Dat suggereer ik niet, dat beweer ik, al druk ik me opzettelijk genuanceerder uit en spreek ik over een lauwe ontvangst.

3 Het NIP heeft temidden van de vele kritische commentaren een positief geluid opgevangen en wil dat nu met nadruk vermeld zien. 'Het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) heeft zich uitermate positief uitgelaten over de eerstelijnspsycholoog', zo stelt het NIP en ze citeert het NHG. Het was accurater geweest ook de zin die voorafgaat aan dit NHG-citaat op te nemen. 'Het is nog te vroeg voor een eindoordeel over deze ontwikkeling, zij is echter wel indicatief.' Dat het NIP dit citaat karakteriseert als 'uitermate positief over de eerstelijnspsycholoog' zegt wel iets over de andere reacties, en over de manier van citeren van het NIP.

4 Helemaal fraai is het volgende verwijt. Ik stel 'Onderzoek of een dergelijke eerstelijnspsycholoog zinvol is, is volgens het NIP niet nodig: 'Dat is een vaststaand gegeven'. Het NIP zegt dat ze dat niet gesteld heeft. Het citaat is terug te vinden op pagina 4 van haar reactie. Maar het NIP-verwijt gaat verder: 'Wel heeft het NIP het departement aanbevolen een aantal samenwerkingsconstructies te ontwerpen en deze onderling te vergelijken. Dit is uiteraard totaal iets anders dan wat Van Lieshout de lezer voorhoudt als 'de mening' van het NIP.' Hoe 'totaal anders' dit is, blijkt uit de twee zinnen van mij die het NIP niet citeert. Ik stel: 'Wel zinvol acht het NIP nader onderzoek naar de precieze vormgeving van de samenwerking tussen eerstelijnspsycholoog en huisarts.' Totáál iets anders...

5 Tenslotte de kamerleden. 'Hup reactie', aldus het NIP, 'kwalificeert de auteur als 'terughoudend', daarmee wederom suggererend dat de Tweede Kamer geen eerstelijnspsycholoog wil.' 'Terughoudend' en 'niet willen' zijn verschillende zaken. Ik suggereer niet dat de Tweede Kamer iets niet wil, ik beweer dat ze terughoudend is. En als het NIP meent dat dat niet zo is, moet ze dat met argumenten aantonen en niet slechts spreken over 'suggesties'.

Dat het NIP weinig ingenomen is met de gang van zaken rond de eerstelijnspsycholoog, is begrijpelijk. Het is echter een zwakbodem vervolgens de boodschapper te willen diskwalificeren. Met defensieve reacties als die

welke het NIP nu opgesteld heeft, wordt slechts een sfeer gecreëerd van loopgravendiscussies en ad-hominem-argumenten. Wie daarbij gebaat is, is de vraag. De discussie over betere psychologische hulpverlening in de eerste lijn in ieder geval niet.

*Peter van Lieshout*

*(psycholoog, medewerker van de sectie onderzoek van het Nederlands centrum Geestelijke volksgezondheid, Utrecht)*

### Antwoord (2)

Een kwalijke zaak vind ik, dat het u ontgaan is dat 'De Nieuwe Nota op schrift: een bibliografie. Een jaar Nieuwe Nota Geestelijke Volksgezondheid (3)' door mij is samengesteld en niet door Peter van Lieshout.

Verder is het jammer dat u over het hoofd hebt gezien dat ik uw eigen artikel 'De eerstelijnspsycholoog. Een rijzende ster in de gezondheidszorg?', F.F.B. de Thouars en F. Bosch, in Medisch Contact, 40 (1985), 28 (12 juli), 841-842, heb vermeld (pag. 887). Ook kan ik nog wijzen op de artikelen van J.C. van Es, A.J. van der Made, R. Melchers (pag. 886) in Medisch Contact, en van A. Smits en C. Hosman (pag. 887) in De Psycholoog, die alle over de eerstelijnspsycholoog handelen. Voorts heb ik uitvoerig de standpuntbepaling van het NIP van F. Bosch en J.J. Dijkhuis vermeld, inzake de nota 'Algemeen Maatschappelijk Werk en de Eerstelijnspsycholoog' en de bibliografie van P.F.M. Verhaak, 'De

psyc  
Alvo  
voor  
eerst  
tuur

Ge

Reac  
Ch.J  
chiat  
derla  
stape  
12-8

In j  
gene  
nieu  
psyc  
prob  
gelo  
bein  
bren  
als t  
gen  
ten  
sche  
ditio  
het  
scho  
thera  
In h  
blad  
gesc  
Dort  
een  
de tr  
ring  
beha  
de r

gesteld heeft, gecreëerd van n ad-hominem-bij gebaat is, is ie over betere rlening in de l nict.

er van Lieshout rker van de sectie derlands centrum ondheid. Utrecht)

d ik, dat het u ieuwe Nota op tie. Een jaar lijke Volksge-ij is samenge- van Lieshout. dat u over het t ik uw eigen jnspsycholoog. e gezondheids- houars en F. Contact, 40 841-842, heb lok kan ik nog i van J.C. van e. R. Melchers h Contact, en Hosman (pag. g, die alle over og handelen. g de standpunt- an F. Bosch en inzake de nota pelijk Werk en og' en de bi- Verhaak, 'De

psycholoog in de eerste lijn'. Alvorens de pen op papier te zetten voor zulke zware kritiek, dient u toch eerst een dergelijke uitgebreide literatuurlijst bestudeerd te hebben.

Antoinette Schrijver

### Geesten genezen

*Reactie op de bespreking van het boek van Ch. J. Wooding 'Geesten genezen. ethnopsychiatrie als nieuwe richting binnen de Nederlandse antropologie' (Groningen. Kon- stapel, 1984) door I.-M. Dorff in MGv 12-84*

In juni 1984 is mijn boek 'Geesten genezen' verschenen. Ik beschrijf een nieuwe transculturele benadering van psychotherapie aan met psychische problemen kampende Surinamers, die geloven door geesten bezeten, althans beïnvloed te zijn. Heel duidelijk breng ik in mijn boek tot uiting dat ik als therapeut tijdens deze behandelingen *niet* door bovennatuurlijke krachten word beïnvloed. Ik geef een scherp onderscheid aan tussen de traditionele benadering, waarbij dit wel het geval is en mijn rationele, beschouwende aanpak, die ik tijdens de therapie hanteer.

In het decembernummer 1984 van dit blad werd een recensie gepubliceerd, geschreven door mevrouw Ilse-Marie Dorff (pag. 1350-1351). Zij citeert een passage uit mijn boek, waarin ik de traditionele therapeutische benadering omschrijf en juist *niet* mijn eigen behandelingsmethode (pag. 1351). In de recensie evenwel wekt mevrouw

Dorff de indruk, dat het citaat op mijn therapie slaat, waardoor de lezers van dit blad mijn therapie gelijkstellen aan de traditionele methode, waarbij de therapeut tijdens de behandeling in trance verkeert.

Uit dit citaat wordt door mevrouw Dorff een conclusie getrokken, die lijnrecht staat tegenover de inhoud en de strekking van mijn boek.

Als gevolg van de recensie heb ik schade geleden aangezien ik als pionier op Wintigebied langdurig arbeidsintensief en kostbaar onderzoek heb verricht en een bijzondere, nieuwe therapeutische behandelingsmethode heb ontwikkeld, waaraan in bovenvermelde recensie voorbij wordt gegaan. Als gevolg van de recensie wordt mijn behandelingsmethode door velen thans over één kam geschoren met de door mij bekritiseerde traditionele therapeutische benadering. Tussen beide benaderingen – het zij nogmaals herhaald – bestaan grote verschillen.

Charles J. Wooding  
(socioloog, wetenschappelijk  
hoofdmedewerker aan de Universiteit van  
Amsterdam)

### Antwoord

In genoemde passage typeert Wooding inderdaad de traditionele therapeut. Als door mij een andere suggestie werd gewekt, dan was dat onterecht.

Dit misverstand is overigens wel verklaarbaar: de 'grote verschillen' tus-