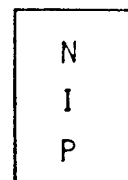




NEDERLANDS HUISARTSEN GENOOTSCHAP (NHG)



NEDERLANDS INSTITUUT VAN PSYCHOLOGEN

Korrespondentieadres: Burgemeester Reigerstraat 87  
3581 KP Utrecht                      Telefoon 030 - 51 67 41

WHP 85-04

SAMENSTELLING WERKGROEP HUISARTS-PSYCHOLOOG (NHG/NIP)

Drs. F. Bosch	Teijlerplein 67 2032 NB Haarlem	023 - 317364 (werk) 023 - 352793 (privé)
Drs. J. de Bruyne	Kernstraat 11 2313 EV Leiden	071 - 141225 (praktijk)
Drs. R. Gardenbroek	Kortenaerstraat 3 7513 AG Enschede	053 - 315202 (praktijk) 053 - 317309 (privé)
Mw.Drs.M. Heerkens	Lanciersstraat 64 5017 CS Tilburg	013 - 436580 (privé)
Drs. H. Kossman	Rubenssingel 135 2902 GW Capelle a/d IJssel	010 - 506677 (praktijk)
Drs. F. de Thouars	Hofakker 45 8468 ED Annen	050 - 118302 (werk) 05922 - 2467 (privé)



- a. de patient onnodige en veelal ingrijpende onderzoeken bespaard worden;
- b. de verwijzingen naar zowel de GZ (tweede lijn) als de GGZ beter gericht worden, met als gevolg, dat er een efficiënter gebruik mogelijk is van de voorzieningen in de tweede lijn  
zodat
- c. de kosten van de gezondheidszorg zo beperkt mogelijk worden gehouden.

Ten aanzien van deze kostenbeperking kunnen belangrijke aanwijzingen worden gevonden in de resultaten van een aantal recente onderzoeken in de VS en zeer onlangs ook uit onderzoeksresultaten van een follow-up onderzoek in Nederland (Economic Fact Book for Psychiatry, 1983, Van de Lande, 1985

Uit het al eerder genoemde antwoord van de staatssecretaris valt verder op te maken, dat het onderzoek zich dient te richten op de vraag, op welke werkplek de psycholoog optimaal kan bijdragen aan de opvang en behandeling van mensen met psychische klachten en psychosociale problemen in de eerste lijn.

Gelet op de achterliggende doelstelling kan niet anders worden vastgesteld dan, dat deze 'werkplek' in of bij de eerste lijn gelegen dient te zijn. Er zal immers zoveel mogelijk vermeden moeten worden, dat mensen ten onrechte een beroep doen op de RIAGG-zorg. Een eerstelijnspsycholoog, die geen psychotherapie bedrijft noch een vaag soort psychosociale hulpverlening biedt, maar over specifieke psychologische deskundigheid beschikt op generalistisch nivo, verbonden aan een RIAGG, zou in strijd zijn met deze doelstelling. Als voorwaarde geldt echter, dat op verantwoorde wijze behandeling in de ELGZ kan plaatsvinden.

#### DOELSTELLING VAN HET EXPERIMENT

Ten behoeve van een korte en bondige omschrijving van de doelstelling van het vierjarig experiment wordt de voorkeur gegeven aan de formulering: optimalisering van de hulpverlening in de ELGZ. Deze omschrijving geeft in principe twee belangrijke en met elkaar samenhangende aspecten van de hulpverlening weer, namelijk specifieke deskundigheid in relatie tot de kosten daarvan.

#### VRAAGSTELLINGEN VOOR HET ONDERZOEK

Op grond van bovenstaande standpunten en overwegingen zijn NHG en NIP van mening dat het onderzoek antwoorden zal moeten leveren op de volgende vraagstellingen:

1. Welke bijdrage kan de psychologische deskundigheid leveren aan de optimalisering van de hulpverlening in de ELGZ ?
2. Welke bijdrage kan de psychologische deskundigheid leveren aan de deskundigheidsbevordering van de huisarts ?
3. In welke mate kunnen deze bijdragen van de psychologische deskundigheid aan de optimalisering van de hulpverlening in de ELGZ worden afgemeten aan:
  - aard en aantal kontakten met de huisarts
  - aard en aantal kontakten met specialisten in de GGZ en in het bijzonder de somatische specialisten in de GZ
  - het soort en de omvang van psychofarmakagebruik
  - aard en duur van arbeidsongeschiktheid en met name het ziekteverzuim
  - de omvang van agressief gedrag als gevolg van psychische problematiek en met name de suicides of pogingen daartoe
  - de omvang van alcoholgebruik als regelmatige reaktiewijze op psychische problematiek ?

Met betrekking tot het onderzoeken van de optimale werkplek van de psycholoog:

4. Op welke wijze wordt een optimale bijdrage aan de ELGZ van de psychologische deskundigheid verkregen, uitgaande van een beperkt aantal inpassingsvarianten in de ELGZ (gezondheidscentra, groepspraktijken, solo-praktijken) ?

Met betrekking tot de samenwerking van huisarts en psycholoog:

5. Welke interacties doen zich voor tussen beide disciplines onder de verschillende inpassingscondities van de psycholoog in de ELGZ ?
6. In hoeverre hebben deze interacties gunstige effecten op de deskundigheid van beide disciplines in termen van diagnostiek-, konsultatie- en behandelingsmogelijkheden in de ELGZ ?

#### ONDERZOEKSOPZET

NHG en NIP willen in dit stadium van voorbereiding niet in detail treden over een gewenste onderzoeksopzet. Het zal duidelijk zijn, dat voor de beantwoording van de vraagstellingen een aantal onderzoeksmodellen in aanmerking komt. Deze onderzoekstechnische kant is echter een zaak voor nader overleg. NHG en NIP zijn gaarne bereid mee te werken aan de voorbereiding van de voorgenomen experimenten.

Utrecht, 4 november 1985.

# Beperking aantal psychologen in de ELGZ in de periode 1986-1990

In gezamenlijk overleg hebben het Nederlands Huisartsen Genootschap (HNG) en het Nederlands Instituut van Psychologen (NIP) een werkgroep samengesteld, bestaande uit drie huisartsen (HNG-leden) en drie eerstelijnspsychologen (NIP-leden). Deze werkgroep heeft op 9 oktober 1985 aan de besturen van beide organisaties haar rapport uitgebracht met betrekking tot voorstellen en aanbevelingen voor het experiment. Op basis van onder meer deze rapportage nemen beide organisaties het volgende standpunt in.

## Samenwerking huisarts en psycholoog in de ELGZ

Bij het opzetten van een vierjarig experiment, met als achterliggende doelstelling:

„... zoveel mogelijk te vermijden, dat mensen met psychische klachten en psychosociale problemen het circuit van de specifieke geestelijke gezondheidszorg betreden” (citaat uit het antwoord van de staatssecretaris op de motie Haas-Berger, Tweede Kamer, vergaderjaar 84-85, 19463, nr. 20)

dient uitgegaan te worden van de „spilfunctie” van de huisarts in de ELGZ. Het huisartsgeneeskundig handelen in deze sector van de gezondheidszorg heeft directe gevolgen voor onder meer de aard en de omvang van de verwijzingen naar de overige disciplines of sectoren van de gezondheidszorg.

Op grond hiervan is de geciteerde doelstelling te beperkt. Van ten minste zoveel gewicht achten HNG en NIP de aard en omvang van verwijzingen door de huisarts naar de somatische specialismen voor het verrichten van nader onderzoek en de eventueel daaruit voortvloeiende behandelingen.

Het zoveel mogelijk voorkomen van niet noodzakelijke verwijzingen, mits

op verantwoorde wijze diagnostiek en behandeling in de ELGZ kan plaatsvinden, kan er toe bijdragen dat:

- a. de patiënt onnodige en veelal ingrijpende onderzoeken bespaard worden;
- b. de verwijzingen naar zowel de GZ (tweede lijn) als de GGZ beter gericht worden, met als gevolg, dat er een efficiënter gebruik mogelijk is van de voorzieningen in de tweede lijn, zodat
- c. de kosten van de gezondheidszorg zo beperkt mogelijk worden gehouden.

Ten aanzien van deze kostenbeperking kunnen belangrijke aanwijzingen worden gevonden in de resultaten van een aantal recente onderzoeken in de VS en zeer onlangs ook uit onderzoeksresultaten van een follow-up onderzoek in Nederland (Economic Fact for Psychiatry, 1983, Van de Lande, 1985).

Uit het al eerder genoemde antwoord van de staatssecretaris valt verder op te maken, dat het onderzoek zich dient te richten op de vraag, op welke werkplek de psycholoog optimaal kan bijdragen aan de opvang en behandeling van mensen met psychische klachten en psychosociale problemen in de eerste lijn.

Gelet op de achterliggende doelstelling

kan niet anders worden vastgesteld dan dat deze „werkplek” in of bij de eerste lijn gelegen dient te zijn. Er zal immers zoveel mogelijk vermeden moeten worden, dat mensen ten onrechte een beroep doen op de RIAGG-zorg. Een eerstelijnspsycholoog, die geen psychotherapie bedrijft noch een vaag soort psychosociale hulpverlening biedt, maar over specifieke psychologische deskundigheid beschikt op generalistisch niveau, verbonden aan een RIAGG, zou in strijd zijn met deze doelstelling. Als voorwaarde geldt echter, dat op verantwoorde wijze behandeling in de ELGZ kan plaatsvinden.

Ten behoeve van een korte en bondige omschrijving van de doelstelling van het vierjarig experiment wordt de voorkeur gegeven aan de formulering: optimalisering van de hulpverlening in de ELGZ. Deze omschrijving geeft in principe twee belangrijke en met elkaar samenhangende aspecten van de hulpverlening weer, namelijk specifieke deskundigheid in relatie tot de kosten daarvan.

## Vraagstellingen voor het onderzoek

Op grond van bovenstaande standpunten en overwegingen zijn HNG en NIP van mening dat het onderzoek antwoorden zal moeten leveren op de volgende vraagstellingen:

1. welke bijdrage kan de psychologische deskundigheid leveren aan de optimalisering van de hulpverlening in de ELGZ?
2. welke bijdrage kan de psychologische deskundigheid leveren aan de deskundigheidsbevordering van de huisarts?

3. in welke mate kunnen deze bijdragen van de psychologische deskundigheid aan de optimalisering van de hulpverlening in de ELGZ worden afgemeten aan:
  - aard en aantal contacten met de huisarts;
  - aard en aantal contacten met specialisten in de GGZ en in het bijzonder de somatische specialisten in de GZ;
  - het soort en de omvang van psychofarmacagebruik;
  - aard en duur van arbeidsongeschiktheid en met name het ziekteverzuim;
  - de omvang van agressief gedrag als gevolg van psychische problematiek en met name de suïcides of pogingen daartoe;
  - de omvang van alcoholgebruik als regelmatige reactiewijze op psychische problematiek?
4. op welke wijze wordt een optimale bijdrage aan de ELGZ van de psychologische deskundigheid verkregen, uitgaande van een beperkt aantal inpassingsvarianten in de ELGZ (gezondheidscentra, groepspraktijken, solo-praktijken)?

Met betrekking tot de samenwerking van huisarts en psycholoog:
5. welke interacties doen zich voor tussen beide disciplines onder de verschillende inpassingscondities van de psycholoog in de ELGZ?
6. in hoeverre hebben deze interacties gunstige effecten op de deskundigheid van beide disciplines in termen van diagnostiek-, consultatie- en behandelingsmogelijkheden in de ELGZ?

---

## Onderzoeksopzet

---

NHG en NIP willen in dit stadium van voorbereiding niet in detail treden over een gewenste onderzoeksopzet. Het zal duidelijk zijn, dat voor de beantwoording van de vraagstellingen een aantal onderzoeksmodellen in aanmerking komt. Deze onderzoekstechnische kant is echter een zaak voor nader overleg. HNG en NIP zijn gaarne bereid mee te werken aan de voorbereiding van de voorgenomen experimenten.

---

## symposia en cursussen

---

---

### Opleiding Gestalttherapie aanvang januari 1986

De Stichting Noord Nederlandse Gestalt Opleiding start in januari 1986 weer een driejarige opleiding Gestalttherapie. De opleiding is bestemd voor werkers in bijvoorbeeld de psychotherapeutische of psychosociale maar ook in de medische sector. Aan deze opleiding werken mee: Wendela ter Horst, maatschappelijk werkster, Richard Peterson, B.A., Peter de Veth, andragoloog, Marty Fromm, M.A. en Daan van Praag, psycholoog. Per jaar wordt negen keer een weekend gehouden en één keer een vijfdaagse training. De cursusplaats wordt in overleg met de deelnemers vastgesteld. Kosten: f 2850,- per jaar. Inlichtingen: NNGO, Postbus 214, 9700 AE Groningen, telefoon 050-132338.

---

### Symposium tieners seksualiteit 10 januari 1986

In Leiden wordt op bovenstaande datum een symposium gehouden rond het thema tieners seksualiteit. Aanleiding voor het symposium is het 15-jarig bestaan van de Polikliniek voor Geboortenregeling van het Academisch Ziekenhuis Leiden. Het thema werd gekozen omdat de aandacht voor problemen rond seksualiteit in een snel tempo lijkt te verdwijnen. Maar dit is onterecht en riskant, zo stelt de organisatie. Ontwikkelingen in het buitenland tonen aan wat de consequenties daarvan kunnen zijn. Experts op het gebied van de tieners seksualiteit uit Amerika, Engeland en Zweden vertellen op het symposium over de situatie in hun land. Deskundigen uit Nederland, zoals een hoogleraar gynaecologie,

een medewerker van Stimezo (zwangerschapsonderbreking), een seksueel voorlichter, de coördinator van de Kindertelefoons, zijn uitgenodigd om hun visie te geven. Ook de jongeren zelf komen aan het woord over hun ervaringen en de voorlichting die zij al dan niet kregen. Deelnemerskosten bedragen f 40,-. Inlichtingen: Polikliniek voor Geboortenregeling, Vrouwenkliniek Academisch Ziekenhuis, Rijnsburgerweg 10, 2333 AA Leiden, telefoon 071-262960 (dinsdag en donderdag).

---

### Symposium geschiedenis van de AGGZ 17 januari 1986

Een primeur! Voor het eerst zal op een symposium een overzicht worden gegeven van de (belangrijkste aspecten

hierin toegestemd. Het wordt een onderzoek van enige jaren, waarbij er interinstitutioneel zal worden getoetst via onafhankelijke beoordelingscommissies.

- Er is financieel nog ruimte om de lezingen van de najaarsconferentie te bundelen en aan de deelnemers toe te zenden.
- De concept-brochure over revalidatiepsychologie is door de RAVO bekeken. Men had opbouwende kritiek die door de ledenvergadering wel werd onderschreven, maar op praktische gronden besloot men toch tot het uitbrengen van de brochure. Meteen werd besloten aan een nieuwe, meer concrete uitgave te gaan werken, gezien de lange tijdsperiode die ook daar wel in zal gaan zitten.
- Er zal door het bestuur een inventarisatie-onderzoek worden gedaan ten aanzien van het ledenbestand. De vergadering stemde in met het bestuursvoorstel om het NIP-standpunt betreffende psychologen die geen NIP-lid zijn ook in de praktijk na te leven: zij kunnen dus ook geen lid meer zijn van de werkgroep.
- Verschillende regio's draaien goed. Voortaan zullen de diverse notulen via de regio-coördinator worden verspreid.
- Het bestuur zal een wetenschappelijke commissie instellen, waarvoor Bart Dechesne en Leonard de Vos zich aanmelden.
- Wat betreft de maandelijkse bijdrage in *De Psycholoog* (in de plaats van mailings) meldt het bestuur dat ieder werkgroep lid zoiets voor zijn of haar rekening kan nemen. Via Leonard de Vos lopen de contacten hiervoor.

## Rectificatie

In het verslag van de najaarsconferentie werd gemeld dat in het Dijkzigt-ziekenhuis te Rotterdam collega De Vos een onderzoek is begonnen naar de gevolgen van hersenletsel. Dit moet zijn: hij is *betrokken bij* een dergelijk onderzoek.

## Studentencommissie

Gegroet student-genoten! Via deze weg wenst de commissie jullie allen een succesvol en studieplezierig 1986 toe! We spreken tevens de wens uit dat er, meer dan tot nu toe, directer contact met onze achterban (jullie dus!) mogelijk zal zijn. Van onze kant willen we dit realiseren door het opzetten van zogenaamde „NIP-studentencirkels” die per stad georganiseerd worden. De bedoeling hiervan is de NIP-studenten in de gelegenheid te stellen meer daadwerkelijk van studentencommissie-activiteiten te laten profiteren. De belangenbehartiging, waar we ons al een hele tijd mee bezig houden, is niet altijd direct „voelbaar”. Door concrete activiteiten ter plaatse hoopt de commissie haar leden ook andersoortige diensten aan te bieden en de betrokkenheid op het NIP en de studentencommissie te vergroten.

Weten waar je geld heen gaat is nog lang niet het gevoel hebben er ook van te profiteren! Jullie zullen hierover nog persoonlijk bericht ontvangen.

Over belangenbehartiging gesproken: tot twee keer toe schreven wij over onze verontwaardiging betreffende de contributieverhoging en de procedure waarmee deze doorgevoerd is. Inmiddels heeft er overleg plaatsgevonden tussen delegaties uit het hoofdbestuur en de studentencommissie, waarin de studentencommissie haar bezwaren kon formuleren. Punten die aan de orde kwamen betroffen in grote lijnen de slechte financiële positie van studenten in relatie tot het NIP-lidmaatschap, de financiële situatie van de commissie zelf, de inspraakmogelijkheden van studenten binnen het NIP, met name op de ledenvergaderingen. Een antwoord van het hoofdbestuur is op het moment van dit schrijven nog niet binnen.

Tot slot nog een aantal wetenswaardigheden: het wordt tijd dat je je scriptie onder een stapel stoffige boeken vandaan trekt of deze snel nog gaat afschrijven, want daar gaat natuurlijk na jaar 1986 wat mee gedaan worden. Dat

niet alleen, scripties zullen zelfs voor het nageslacht toegankelijk worden door een vernieuwde wijze van opslaan...!

Wisten jullie eigenlijk al dat je onze prachtige blauwe folder over de studentencommissie en haar werk binnen het NIP gratis bij het NIP-bureau kunt opvragen?

## Rectificatie

### Beperking aantal psychologen in de ELGZ in de periode 1986-1990

De voorzitter van de NIP-werkgroep Eerstelijnspsychologen, drs. F. Bosch, deelde ons het volgende mee. Boven genoemde kop bij het artikel over de standpuntbepaling van NIP en NHG (*De Psycholoog*, XX, 12, 593-594, red.) kan bij de lezers tot misverstanden leiden. De oorspronkelijke titel van dit stuk luidt: „Standpuntbepaling van NIP en NHG inzake het op experimentele basis inschakelen van een beperkt aantal psychologen in de ELGZ in de periode 1986-1990”. De (in de plaats daarvan) gebruikte kop suggereert ten onrechte dat het NIP-beleid erop gericht is het aantal eerstelijnspsychologen te *beperken*. Het tegendeel is het geval.

Het NIP-beleid is erop gericht dit aantal *uit te breiden* door ‘het ondersteunen van concrete initiatieven middels het scheppen van goede structurele voorwaarden hiervoor’ (*De Psycholoog* in de eerste lijn 11, NIP 1984). Uitsluitend in het kader van het voorgestelde *experiment* gaat het om een beperkt aantal psychologen.’

## Annonce

Reeds langer bestaande eerstelijnspsychologenpraktijk zoekt op korte termijn een medewerker, voor circa 18 uur (ook in de avonduren). Gedacht wordt aan een klinisch psycholoog, bij voorkeur een vrouw, die ervaring heeft met individuele en systeemgerichte kortdurende behandeling (minimaal lid van een S.P.V.). Schriftelijke reacties aan: S.P.E.L., Krijnenweg 15, 1404 HL Bussum.