

## DE SAMENWERKING TUSSEN PSYCHOLOGEN EN HUISARTSEN IN ZUID KENNEMERLAND

Een registratieonderzoek en pilot-study

J.M. van der Meer, R.M. Koppen, J.J.L. Derksen, F. Bosch\*

In de Nieuwe Nota Geestelijke Volksgezondheid van het Ministerie van WVC (1984) werd naast de aankondiging van experimenten met klinisch psychologen in de eerstelijns-gezondheidszorg ook gewezen op regionaal verzamelde gegevens in Zuid Kennemerland. "Daar werken elf eerstelijnspsychologen samen met ruim 70 huisartsen waarbij per jaar ongeveer 1200 mensen gebruik maken van de diensten van de psychologen. Uit de praktijk in die regio blijkt dat het merendeel van de cliënten gerekend moet worden tot de lagere sociaal-economische milieus, die binnen de bestaande andere voorzieningen in de eerste lijn en de ambulante geestelijke volksgezondheid (AGGZ) een niet toereikend antwoord krijgen op hun hulpvraag" (Ministerie van WVC, 1984).

Het leek zinvol om een van de psychologenpraktijken in deze regio aan een nauwkeuriger onderzoek te onderwerpen. Hiermee wordt de traditie van onderzoek voortgezet in de geest van o.a. Verhaak (1979) en De Geus (1980).

Psychologengroep Centrum startte op 21 februari 1980 een samenwerkingsproject met een aantal Haarlemse huisartsen. De psychologengroep bestond toen uit drie psychologen, waarvan twee afgestudeerd aan de vakgroep klinische psychologie en een aan de vakgroep ontwikkelingspsychologie. In eerste instantie werden acht huisartsen bereid gevonden aan dit project mee te werken. In de loop van 1980 groeide dit aantal uit tot achttien. Momenteel zijn er contacten met 35 huisartsen die gevestigd zijn in het gebied Haarlem-Noord en Centrum. Met ongeveer de helft hiervan is sprake van een hechte samenwerking (b.v. eenmaal per zes weken mondeling overleg en regelmatig telefonisch contact). Deze laatste groep huisartsen is verantwoordelijk voor 90 procent van de verwijzingen. Op dit moment bestaat Psychologengroep Centrum uit vier psychologen, waarvan twee full time werken en twee part time.

Voor verzekeren van Ziekenfonds Spaarneland is financiering mogelijk via het aanvullingsfonds. Per cliënt worden acht gesprekken per 12 maanden vergoed; er wordt een eigen bijdrage gevraagd van 10 gulden per consult. Deze vergoedingsregeling, gestart als experiment, is sinds 1 januari 1984 definitief geworden. De eerstelijnspsychologen in Kennemerland sloten toen een medewerkers-overeenkomst met het

\*Met dank aan de huisartsen J.H.J. Wassenberg en A.F. van Eijk

ziekenfonds. Ieder jaar rapporteren de psychologen middels een jaarverslag over hun werk aan het ziekenfonds. De eerstelijnspsychologen, die in verschillende sub-regio's in Kennemerland hun praktijkgebied hebben, zijn georganiseerd in het Psychologen Overleg Kennemerland (POK). Dit regionaal overleg maakt deel uit van de sectie eerstelijnspsychologen van het Nederlands Instituut van Psychologen (NIP).

Naast samenwerking met de huisartsen onderhoudt Psychologengroep Centrum goede contacten met het Riagg, het maatschappelijk werk, met psychiatrische poliklinieken en andere instellingen en disciplines in de gezondheidszorg.

Een overzicht van de aantallen verwezen cliënten geeft een indicatie van de groei die de praktijk heeft doorgemaakt:

1980:	107
1981:	182
1982:	211
1983:	298
1984:	357
1985:	468

In dit artikel wordt verslag gedaan van de resultaten van een inventariserend onderzoek naar cliënt-kenmerken en een pilot-study naar de evaluatie van de door de psychologen gepleegde interventies. Het betreft hier een onderzoek naar de praktijk en hierin wordt afgezien van de gecontroleerde omstandigheden zoals die kenmerkend zijn voor experimenteel onderzoek. Zoals ook aangegeven wordt door Beekers (1986) zijn beleidsbepalers, financiers en andere belanghebbenden minder gebaat bij onderzoeksresultaten verkregen bij goed gecontroleerde laboratoriumstudies met feilloos uitgevoerde interventies, dan met gegevens over de effectiviteit van psychologische behandelingsmethoden in de dagelijkse praktijk.

### ONDERZOEKSOPZET

Er zijn gegevens verzameld bij twee verschillende huisartsenpraktijken. Van de in totaal 5 huisartsen die het meest frequent verwijzen en waarmee het meest intensief wordt samengewerkt, zijn er drie gekozen voor dit onderzoek. Uit de jaarverslagen van Psychologengroep Centrum blijkt dat de twee praktijken representatief zijn voor alle huisartsenpraktijken waarmee wordt samengewerkt. In een geval betrof dit 70 cliënten van één huisarts en in het andere geval 66 cliënten van een samenwerkingsverband van twee huisartsen.

Van de cliënten die naar de psychologen werden verwezen over de jaren 1980-1984 werd het volgende geregistreerd: geslacht, leeftijd, opleidingsniveau, aanmeldingsklacht door de huisarts bij verwijzing,

vraagstelling van de huisarts aan de psychologen, aantal keren dat de cliënt op consult bij de huisarts kwam in het jaar voorafgaand aan de verwijzing en het jaar volgend op de beëindiging van de behandeling door de psycholoog. Het gebruik van psychofarmaca werd eveneens geregistreerd, maar dit bleek zeer gering te zijn en daarom zijn deze gegevens in de rest van deze bijdrage niet opgenomen.

Bij de psychologen werden dezelfde gegevens, voor zover relevant, ter controle geregistreerd en daarbij bleek dat er geen verschillen waren. Hieraan werden nog toegevoegd: het aantal consulten bij de psycholoog en de totale behandelingsduur.

Voorts werd het oordeel over de interventies op twee manieren vastgesteld:

1. De psycholoog heeft direct na het afsluiten van het contact met de cliënt zijn oordeel uitgedrukt in 'klacht verdwenen' (3), 'klacht verminderd' (2) of 'klacht gelijk gebleven' (1).

2. De cliënt heeft op het moment van het onderzoek (van september 1985 tot mei 1986) een enquête toegestuurd gekregen waarin werd gevraagd naar een beoordeling van de door hem of haar ontvangen hulp in dezelfde categorieën als door de psycholoog gebruikt. Dit was minimaal een jaar na afloop van de interventie.

Bovendien heeft ook de huisarts ten tijde van het onderzoek zijn mening gegeven over de interventies van de psychologen. Deze beoordelingen werden in het onderzoek gescoord in drie categorieën: positief, redelijk verbeterd, niet verbeterd. Een verschil tussen het oordeel van de psychologen enerzijds en de huisarts en de cliënt anderzijds is dat beide laatsten minstens een jaar na afloop van de interventie hun oordeel gaven. Deze oordelen kunnen dus ook als een soort follow-up opgevat worden.

## RESULTATEN

Allereerst een samenvatting van de cliëntkenmerken.

### Geslacht

vrouwen: 73 = 53, = 68 %  
mannen : 63 = 46, = 32%

### Leeftijd

0- 9: 6 = 4,41 %  
10-19: 10 = 7,35 %  
20-29: 44 = 32,35 %  
30-39: 39 = 28,68 %  
40-49: 21 = 15,44 %

50-59: 10 = 7,35 %  
60-69: 6 = 4,41 %

### Opleidingsniveau

Lager : 68 = 50 %  
Middelbaar: 63 = 46,32 %  
Hoger : 5 = 3,68 %

### Aanmeldingsklacht (zoals gediagnostiseerd door de huisarts)

Angst (b.v. allerlei soorten fobieën en angstaanvallen)	31 = 22,79 %
Depressie en depressiviteit	12 = 8,82 %
Interactie- en gezinsproblemen	31 = 22,79 %
Ontwikkelingsproblemen (b.v. anorexia nervosa of enuresis nocturna)	11 = 8,09 %
Psychosomatische klachten (b.v. maagzweer, hypertensie)	24 = 17,65 %
Sexuele stoornissen	7 = 5,15 %
Problemen t.g.v. stress (b.v. oververmoeidheid, hyperesthetisch emotioneel toestandsbeeld)	15 = 11,03 %
Zingeingsproblemen	3 = 2,21 %
Overigen	2 = 1,47 %

### Vraag van de huisarts bij de verwijzing

Diagnostiek	12 = 8,82 %
Behandeling/begeleiding	101 = 74,26 %
Advies	23 = 16,91 %

### Tijd tussen de verwijzing door de huisarts en het eerste consult bij de psycholoog

1 week of minder	91 = 66,91 %
2 weken	5 = 3,68 %
3 weken	3 = 2,21 %
4 weken	3 = 2,21 %
5 weken	5 = 3,68 %
5-8 weken	6 = 4,41 %
onbekend	23 = 16,91 %

#### Aantal gesprekken met de psycholoog

1- 5: 58 = 42,65 %  
6-10: 67 = 49,26 %  
11-15: 6 = 4,41 %  
16-20: 4 = 2,94 %  
21-25: 1 = 0,74 %

Van de 136 cliënten waren de adressen van 120 bekend. Zestien bleken er verhuisd te zijn. Van de 120 verzonden enquêtes werden er 63 geretourneerd, dit is 52,5 procent. Het grootst aantal niet ingezonden enquêtes bleek afkomstig van cliënten voor wie de behandeling het langst geleden was.

Van de 63 cliënten gaven 18 een 1 = 28,57 %  
25 een 2 = 39,68 %  
20 een 3 = 31,75 %

De psychologen hebben van alle cliënten hun oordeel gegeven:

29 een 1 = 21,32 %  
62 een 2 = 45,59 %  
45 een 3 = 33,09 %

Als we de resultaten van beide oordelen combineren komen we tot drie groepen:

groep A (verbeterd: gebaseerd op twee maal een score van 3)  
groep B (redelijk verbeterd: gebaseerd op twee maal een 2 of eenmaal een drie en eenmaal een 2)  
groep C (niet verbeterd: gebaseerd op minstens eenmaal een 1)

Groep A bevat 14 cliënten = 22,22 %  
Groep B bevat 28 cliënten = 44,44 %  
Groep C bevat 21 cliënten = 33,33 %

De huisartsen hebben van 125 cliënten een beoordeling gegeven:

Positief : 57 cliënten = 45,60 %  
Redelijk verbeterd : 39 cliënten = 31,20 %  
Niet verbeterd : 29 cliënten = 23,20 %

Uit de gegevens blijkt dat de oordelen in hoge mate op dezelfde cliënten betrekking hebben.

Voorts kunnen we nog een aantal tendensen in de gegevens onderkennen. Uit nadere analyse van de aanmeldingsklachten blijkt dat het meest positieve resultaat optreedt bij interactie- en gezinsproblemen en het minst positieve resultaat bij problemen ten gevolge van stress. Vergelijken we het resultaat met de duur van de klacht voor verwijzing dan blijkt dat hoe langer de klacht bestond hoe geringer het resultaat is. Gekoppeld aan het opleidingsniveau valt op dat hoe hoger het opleidingsniveau hoe positiever het resultaat.

Op het enquêteformulier werd een mogelijkheid geboden om de mening omtrent het resultaat toe te lichten. Uit deze opmerkingen zijn de meest voorkomende en markante uitspraken geselecteerd.

"Meer inzicht in eigen gedrag. Kom meer voor mezelf, op... het resultaat was dat we er door gesprekken achter kwamen dat er nogal wat moeilijkheden op school waren, wat zich uitte in moeilijk gedrag thuis". "Ik kan wel beter met mijn problemen omgaan, maar sommige problemen moet ik toch zelf oplossen". "Ik zet nu eerst alles op een rijtje, voordat ik tot een bepaalde actie overga".

"Naar mijn mening kreeg de psycholoog de kern bij mijn geval niet te pakken". "Door het contact ben ik me beter gaan leren kennen en durf wat beter voor mezelf op te komen". "Met mama en papa gaat het wel beter. Maar ik vind dat papa wel moeilijk blijft doen. Ik houd heel veel van mama, papa kan ik niet begrijpen". "Ik vind dat acht behandelingen eigenlijk te weinig zijn om een resultaat te boeken". "Ik was al voor deze gesprekken geplaatst op de wachtlijst van het Riagg. Het was voor mij van een groot belang dat ik meteen geholpen werd omdat ik toen het idee had gek te worden, het gevoel had er niet meer uit te komen en zelfmoordgedachten had. Bij het Riagg moest ik wachten, waarbij ik dacht: een jaar dat red ik niet, ik moet nu hulp hebben en die kreeg ik van de Psychologengroep Centrum".

De medische consumptie, hier opgevat als het aantal consulten per jaar bij de huisarts, vertoont na de behandeling door de psycholoog een afname. Het gemiddeld aantal bezoeken voor de verwijzing is 4,05 en na de behandeling 3,02 (dit is een afname van 25 percent).

Om de afname van de medische consumptie per cliënt op significantie te onderzoeken hebben we bij 135 cliënten het aantal bezoeken voor en na de psychologische interventie met elkaar vergeleken met behulp van de Wilcoxon Matched-pairs signed-ranks test. De afname blijkt hoog significant (p 2-tailed = 0,00). Van een van beide huisartsenpraktijken (70 cliënten) is van elk bezoek vermeld of de klacht van psychische, psychosomatische of somatische aard was. Voor elk van deze drie categorieën werd de afname op gelijke wijze getoetst. Voor psychische klachten blijkt een significante afname (p 2-tailed = 0,01). Voor psychosomatische klachten blijkt ook een significante afname (p 2-tailed = 0,01). Voor somatische klachten blijkt, zoals te verwachten, geen significante afname (p 2-tailed = 0,884).

Wat betreft de beëindiging van de behandeling bleek het volgende:  
 104 behandelingen (76,47 %) werden in onderling overleg afgesloten;  
 7 behandelingen (5,15 %) werden op initiatief van de psycholoog afgesloten;  
 12 behandelingen (8,82 %) werden op initiatief van de cliënt afgesloten;  
 13 cliënten (9,56 %) braken de behandeling eenzijdig af.

Verwijzing door de psychologen:

Riagg	15 = 11,03 %
Maatschappelijk werk	3 = 2,21 %
Psychiater	3 = 2,21 %
Dagbehandeling	2 = 1,47 %
Alternatieve hulpverlening	2 = 1,47 %
Overige	3 = 2,21 %
Totaal	28 = 20,60 %

DISCUSSIE

Uit het bovenstaande blijkt dat er ondersteuning kan worden gevonden voor de effectiviteit van interventies door deze Psychologengroep werkzaam in de eerstelijnsgezondheidszorg. Natuurlijk moet hierbij worden aangetekend dat deze gegevens van voorlopige aard zijn, het gaat om een pilot-study. Het ontbreken van een controle-groep, noodzakelijk bij een effectmeting, is inherent aan dit praktijkonderzoek waarbij het moeilijk is aan een huisarts te vragen cliënten niet te verwijzen. Het valt trouwens op dat de evaluaties ongeveer overeenkomen met de effectiviteit zoals die bij psychotherapie wordt gevonden in experimentele studies. Het lijkt zinvol om in de toekomst in plaats van een controle-groep de interventies door eerstelijnspsychologen te vergelijken met die door b.v. het algemeen maatschappelijk werk voor zover deze betrekking hebben op dezelfde klachtencategorieën. Een andere mogelijkheid is deze vergelijking met de hulpverlening bij het Riagg te maken.

In de registratie door de psychologen ontbrak ten onrechte een categorie "klacht verergerd".

Op basis van deze pilot-study hopen we samenwerkende huisartsen en psychologen te inspireren hun gegevens te perfectioneren en beter onderzoek mogelijk te maken. Met name ook wat betreft de classificatie van aanmeldingsklachten zou het aanbevelingswaardig zijn één consistent en theoretisch verantwoord systeem landelijk gangbaar te laten zijn.

De uitkomsten van deze pilot-study ondersteunen wellicht het standpunt van het Nederlands Instituut van Psychologen en het Nederlands Huisartsen Genootschap die pleiten voor een grootschalig intensief onderzoek naar de effecten van de samenwerking tussen huisarts en psycholoog.

REFERENTIES

- Beekers, M. (1986). Rechtvaardigheidsonderzoek van vaardigheidstherapieën. In: Cassee, A., Boeke, P., Van der Staak, C. Psychotherapie de maat genomen. Deventer: Van Loghum Slaterus, 91-112.
- Geus, C. de, et al. (1980). Samenwerking tussen huisarts en psycholoog. Huisarts en Wetenschap, 23, 3-7,61-66.
- Ministerie van WVC (1984). Nieuwe Nota Geestelijke Volksgezondheid. Staatsuitgeverij, Den Haag.
- NHG en NIP (1985). Standpuntbepaling van het NHG en NIP inzake het op experimentele basis inschakelen van een beperkt aantal psychologen ELGZ in de periode 1986-1990. De Psycholoog, 20, 593.
- Nivel (1985). De psycholoog in de eerste lijn, een bibliografie. Utrecht: Nivel.
- Psychologengroep Centrum. Jaarverslagen 1980-1985.
- Verhaak, P. (1979). Een evaluatie van de samenwerking huisarts-psycholoog in Capelle aan de IJssel. Utrecht: NHI.