

” *interview* door Erik Stevens

Drs. Frits Bosch: Eerstelijnspsycholoog moet van alle markten thuis zijn

„Als eerstelijnspsycholoog krijg je te maken met psychische problematiek, maar je moet bij je werkwijze ook sociale en somatische factoren meewegen. Je dient daarom van alle markten thuis te zijn: een gedegen theoretische basis – met name op het gebied van de diagnostiek – en de beheersing van een grote variatie aan technieken. Verder moet je in staat zijn goed te communiceren met mensen uit allerlei sociale milieu's. Dat laatste noem ik wel eens de „eerstelijns-attitude”.

Aan het woord is Frits Bosch, voorzitter van de NIP-werkgroep Eerstelijnspsychologen en zelf als eerstelijnspsycholoog werkzaam in Haarlem, de stad waar hij geboren en getogen is. Samen met drie collega's heeft hij ruim vier jaar geleden *Psychologengroep Centrum* opgericht, een eerstelijnspraktijk die inmiddels samenwerkt met ruim twintig huisartsen in de regio.

Aanleiding voor het gesprek is de verschijning van de nota „De Psycholoog in de Eerste lijn II”, waarin de werkgroep een schets geeft van de ontwikkeling van de psychologische hulpverlening in de eerste lijn. Daarnaast presenteert de werkgroep een aantal beleidsvoornemens.

Koopman en dominee

De werkgroep Eerstelijnspsychologen heeft een snelle groei doorgemaakt. Opgericht in mei 1983 telt ze nu ruim 200 leden. Het zijn voornamelijk jonge psychologen die in dit betrekkelijk nieuwe werkveld zijn gestapt. Op het eerste gezicht lijkt het een gat in de markt, een uitkomst voor hen die bij de gevestigde hulpverleningsinstellingen niet aan de slag kunnen komen vanwege het teruglopend aantal formatieplaatsen. De vrijgevestigde eerstelijnspsycholoog scheidt zijn eigen werk.

Volgens Bosch is dit echter de helft van het verhaal.

Bosch: „Vanuit de hulpverlener zal er zeker een economische grondslag zijn om in de eerste lijn te gaan werken. Maar als dat het enige is, dan red je het niet. Huisartsen waarmee je wilt samenwerken en ziekenfondsen die jouw werk kunnen financieren, willen jouw uitgangspunten weten. Wat wil je als psycholoog in de eerste lijn bereiken? Hoe denk je die doelen te realiseren? Met andere woorden, men eist een duidelijke visie. Behalve koopman moet je als

”

”

eerstelijnspsycholoog daarom ook dominee zijn.”

„Bovendien is het zwaar werk. Het is al eerder gezegd, o.a. door Jan Derksen, in de eerste lijn moet een psycholoog een duizendpoot zijn, een generalist zoals de huisarts dat is voor de somatische behandeling.”

In de nota gaat de werkgroep uitvoerig in op de taken van de eerstelijnspsycholoog. Tot het takenpakket rekent men begeleiding, advisering, diagnostiek en indicatiestelling, psychologische behandeling, preventie, consultatie, crisisinterventie, verwijzing, nazorg en evaluatie. Een niet geringe opsomming.

Bosch: „In de taakomschrijving kan men in feite de erkenningsvoorwaarden voor een RIAGG terugvinden. Er zijn echter ook belangrijke verschillen. In de eerstelijns moeten de werkzaamheden worden uitgevoerd door één persoon, terwijl een RIAGG verschillende specialisten in dienst heeft. De eerstelijnspsycholoog kan een „zeef-functie” vervullen, waarbij de meer specialistische taken door het RIAGG gedaan worden.”

„Daarnaast – en dat is een wezenlijk onderscheid – is er in de eerste lijn geen sprake van wachtlijsten. De eerstelijnspsycholoog is direct bereikbaar. Dat betekent dat cliënten terecht kunnen op het moment dat ze behoefte hebben aan begeleiding of behandeling. Het betekent ook dat de psycholoog hen zonedig thuis opzoekt. Daarom is er in de eerste lijn vaak sprake van crisispreventie of interventie in een zeer vroeg stadium, waarbij zoveel mogelijk gebruik wordt gemaakt van de eigen probleemoplossende vaardigheden van de hulpvrager. Om deze directe bereikbaarheid waar te maken, is het noodzakelijk uit te gaan van kortdurende behandeling.”

Samenwerking

Een van de belangrijkste pijlers waarop het werk berust is de samenwerking met andere disciplines binnen de eerste lijn. Met name met de huisartsen in de regio worden intensieve contacten onderhouden. Dit heeft mede tot gevolg, zo schrijft de werkgroep in de nota, dat angstige, ongemotiveerde en moeilijke patiënten toch een reële kans krijgen.

Bosch: „Er bestaan nog steeds allerlei vooroordelen over psychologische behandeling. Bij angstige patiënten kan een huisarts duidelijk maken wat de psycholoog doet. Door die intensieve samenwerking kennen zij elkaars werkwijzen. Het is toch minder beangstigend om doorverwezen te worden naar een eerstelijnspsycholoog dan naar een hulpverleningsinstituut in de tweede lijn.”

„Ook patiënten, die zich in het medische circuit hebben ingegraven en steeds maar weer pillen vragen terwijl een somatische oorzaak van hun klachten ontbreekt, kan de huisarts makkelijker overreden om eens te gaan praten met de psycholoog.”

Opleiding en erkenning

De psychologen die momenteel in de eerste lijn werken zijn pioniers, zo stelt Bosch, en de werkgroep Eerstelijnspsychologen zal moeten werken aan een opleiding die aansluit bij de vereisten van het werkveld.

”

in.”
der gezegd, o.a. door Jan
g een duizendpoot zijn,
natische behandeling.”
de taken van de eerste-
nen begeleiding, advise-
gische behandeling, pre-
ig, nazorg en evaluatie.

teite de erkenningsvoor-
n echter ook belangrijke
amheden worden uitge-
ershillende specialisten
n „zeef-functie” vervul-
or het RIAGG gedaan

heid – is er in de eerste
ijnspsycholoog is direct
kunnen op het moment
andeling. Het betekent
ekt. Daarom is er in de
interventie in een zeer
wordt gemaakt van de
e hulpvrager. Om deze
oodzakelijk uit te gaan

berust is de samenwer-
ijn. Met name met de
cten onderhouden. Dit
n de nota, dat angstige,
n reële kans krijgen.
delen over psychologi-
een huisarts duidelijk
ve samenwerking ken-
beangstigend om door-
oog dan naar een hulp-

uit hebben ingegraven
smatische oorzaak van
ker overreden om eens

werken zijn pioniers,
chologen zal moeten
sten van het werkveld.

”

*Drs. Frits Bosch (32), voorzitter van de NIP-werk-
groep Eerstelijnspsychologen en mede-oprichter
van Psychologengroep Centrum te Haarlem, stu-
deerde klinische psychologie aan de V.U. te
Amsterdam.*

*De nota „De Psycholoog in de Eerste Lijn II” is
te verkrijgen via het NIP-bureau.*



Op de korte termijn denkt de werkgroep aan een PAO-cursus van mini-
maal 1 jaar waarin de generalistische kennis en vaardigheden aan bod
komen.

Voor de toekomst gaan de gedachten uit naar een opleiding zoals die
genoemd wordt in de nota „Het beroep van de psycholoog in de indivi-
duële gezondheidszorg: plaatsbepaling, opleiding en beroepsuitoefening”,
opgesteld door het Convent van Hoogleraren in de Klinische Psycholo-
gie en het NIP. Volgens die plannen zal de psycholoog, die de eerste
fase heeft afgesloten met een doctoraal examen, een afzonderlijke
beroepsopleiding moeten volgen om algemene taken van de psycholoog
in de gezondheidszorg te mogen verrichten.

Naast de aandacht voor opleiding, richt de werkgroep zich op maat-
regelen die de structurele integratie van de psycholoog in de eerste lijn
moeten bevorderen.

Bosch: „De werkgroep streeft ernaar in een vroeg stadium een vesti-
gingsbeleid te ontwikkelen. Dat betekent het vaststellen van beperkte
en afgebakende regio's, die voldoende werk kunnen bieden. Verder
moeten wij in overleg met andere hulpverleners in de eerste lijn om te
komen tot een afstemming van regio's. Het ideaal is dat de regio verde-
ling voor iedereen gelijk is, waardoor er bijvoorbeeld per wijk één arts,
wijkverpleegkundige, gezinsverzorger, maatschappelijk werker en psy-
choloog kan worden aangemerkt.”

Of de erkenning van de eerstelijnspsycholoog en een uiteindelijke inte-
gratie in de gezondheidszorg realiteit worden, is nog allerm minst zeker.
Momenteel zijn niet alle ziekenfondsen bereid de behandeling door een
psycholoog te financieren en het ministerie van WVC zwijgt over psy-
chologen in de eerste lijn. In de in 1983 verschenen Nota Eerstelijnszorg
wordt slechts een enkele regel aan hen gewijd.

Bosch: „De erkenning zal in de eerste plaats moeten komen op regio-
naal niveau door tevredenheid over ons werk. Een indicatie daarvoor
is dat inmiddels 1 op de 4 huisartsen met een psycholoog samenwerkt.”

„Wat betreft de politieke erkenning: de overheid wil preventieve en
kostenverlagende voorzieningen in de gezondheidszorg. In samenwer-
king met het NIP wil de werkgroep onderzoeken wat de effecten zijn
van onze werkzaamheden in de eerste lijn. Wij hebben in ieder geval
het sterke vermoeden dat een geïntegreerd functioneren van de psycho-
loog in de eerste lijn leidt tot kwaliteitsverbetering en kostenbesparing.”