

EERSTELIJNS PSYCHOLOGIE

Kerngegevens eerstelijns psychologen pagina 2 Resultaten consultatie Tussen de Lijnen pagina 4
LVE en kwaliteit pagina 5 Kwaliteitsnetwerk pagina 7 Regionale initiatieven samenwerking pagina 8

Omdat burger zichzelf niet voldoende verzekert tegen psychische klachten:

'Eerstelijns psychologie moet in basispakket ziekenfonds'

Door Jan Brouwer de Koning De toegankelijkheid van de eerstelijns psycholoog verschilt sterk per regio, dat signaleert het Nivel in een onlangs verschenen rapport. In regio's waar verzekeraars dit zorgaanbod (deels) vergoeden, wordt veel meer gebruik gemaakt van deze voorziening. 'Alleen al daarom is het wenselijk dat de eerstelijns psycholoog in het basispakket komt. Dan kan iedereen deze zorg vergoed krijgen. Dat is belangrijk, want nu is het nog zo dat sommige mensen met *eerstelijnsklachten* noodgedwongen in de tweede lijn terechtkomen', aldus Frits Bosch, beleidsmedewerker van de Landelijke Vereniging van Eerstelijns Psychologen (LVE).

Mocht de politiek de wens van de LVE omarmen, dan komt de zorg van eerstelijns psychologen ook binnen het bereik van de 26,8% ziekenfonds-patiënten, die momenteel nog geen enkele vergoeding voor de eerstelijns psychologie krijgen. Deze groep maakt nu nog relatief weinig gebruik van deze vorm van hulpverlening. 'Vanuit deze optiek verdient opname van de voorziening in het ziekenfondspakket aanbeveling', aldus het Nivel in zijn onderzoeksrapport *De toegankelijkheid van eerstelijnspsychologen*.

De onderzoekers stuiten op een ander verschijnsel dat dezelfde conclusie rechtvaardigt. Bij ondervraging

van een burgerpanel kwam namelijk naar voren dat 'de burger niet geneigd is om psychische problemen als een reëel risico in te schatten en zich daarom ook niet uit eigen beweging op dat punt voldoende verzekert'. Dat staat haaks op het gegeven dat depressie hard op weg is uit te groeien tot één van de meest voorkomende ziekten in Nederland en dat psychische klachten een belangrijke veroorzaker zijn van arbeidsongeschiktheid.

Magertjes

Hoewel LVE-medewerker Frits Bosch in zijn nopjes zal zijn als de eerstelijns psychologie in het

ziekenfonds wordt opgenomen, stelt hij er ook een nadrukkelijke voorwaarde aan. 'In de praktijk zie je nu al vaak dat de voorziening magertjes wordt ingevuld. Dan vergoedt een verzekeraar maximaal zes behandelingen, terwijl het gemiddelde op acht behandelingen ligt. Uiteraard gebeurt dit vanwege de kosten die ermee gemoeid zijn. Zo'n werkwijze is pure verarming van het vak. Ik vind dat een algemene verstreking van dien aard moet zijn, dat de hulpverlener – in dit geval de eerstelijns psycholoog – zijn werk naar behoren kan doen.'

Gezocht: eerstelijns psychologen

Dat de opname in het ziekenfonds een extra vraag naar eerstelijns psychologen tot gevolg heeft, staat vast. Uit het Nivel-onderzoek blijkt dat huisartsen nu nog vaak niet verwijzen naar deze voorziening, omdat de cliënt de kosten niet vergoed krijgt. Hierdoor komen veel mensen direct in de tweede lijns zorg terecht. Wanneer deze mensen in het vervolg wél in de eerste lijn blijven, zijn er daar extra hulpverleners nodig, zo leert een simpel sommetje. LVE-directeur Peter Groen denkt dat er op termijn ongeveer 1.500 gekwalificeerde eerstelijns psychologen nodig zijn om aan de vraag van de samenleving te kunnen voldoen. 'Nu zijn dat er ongeveer 900, terwijl er nog 300 in opleiding tot eerstelijns psycholoog zijn. Inderdaad, wanneer die klaar zijn, heb je er 1200. Dat is nog niet voldoende. Dat is zeker een aandachtspunt van de LVE.'

Groen verwacht niet dat het groeiende leger eerstelijns psychologen de tweede lijn werkloos zal maken. 'Geen sprake van. Er zal uiteraard wel een verschuiving optreden. Mensen met *eerstelijnsklachten* die nu noodgedwongen in de tweede lijn hulp zoeken, zullen bij een groter aanbod van eerstelijns psychologen in het vervolg daar terecht komen. Daar horen ze ook. De tweede lijn kan zich daardoor meer richten op het specialistische werk. Het werk waarvoor ze er zijn. Maar er blijft daar, gezien de wachtlijsten, nog meer dan voldoende te doen.'

Voor de cliënten die niet langer in de tweede lijn maar in de eerste lijn geholpen zullen worden, verandert er niet veel, denkt Bosch. In zijn ogen is de veronderstelling dat de tweede lijn meer gespecialiseerde, dus betere hulp levert onjuist. 'Dat is appels met peren vergelijken. Er is toch ook niemand die het werk van een huisarts gaat vergelijken met dat van een specialist in het ziekenhuis? Cliënten zullen over het algemeen niet eens het besef hebben of ze nu in de eerste of tweede lijn verkeren. Het gaat

Tabel: Eerstelijns psychologen: enkele kerngegevens 1998

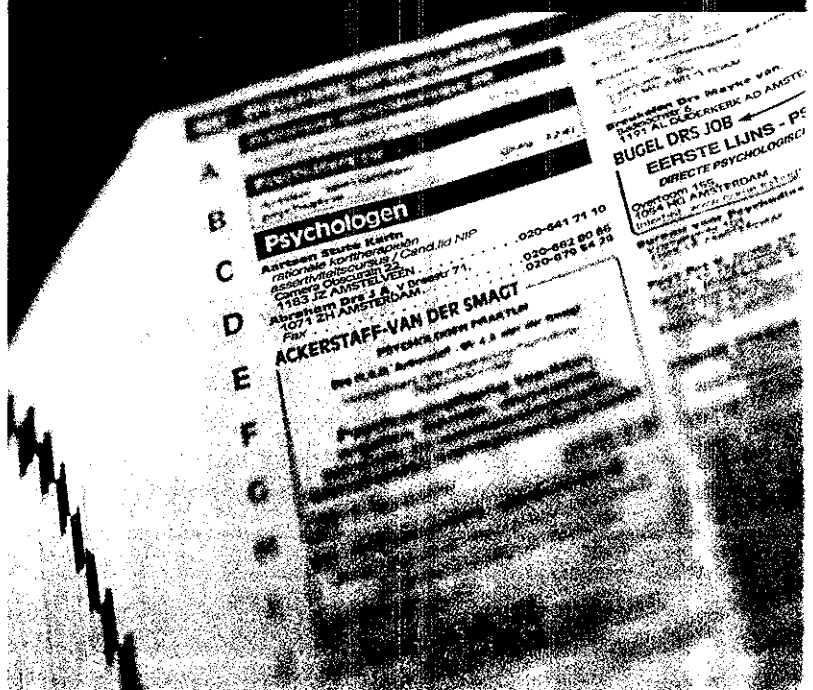
Beroepsgroep	Totaal	Gekwalificeerd	In opleiding
Aantal	751	631*	120
Respons in %	49	48,8	5
Gemiddelde leeftijd	43	44	3
Aantal jaren afgestudeerd	13	14	
Man/vrouw-verdeling in %	37/63	39/61	26/74
Aantal uren werkzaam per week	27,1	27,6	24
Praktijk			
Solopraktijk	47,0%		
Groepspraktijk, zelfstandig	41,6%		
Groepspraktijk, dienstverband	11,4%		
Verzekering			
Verzekering	74,4%		
Eigen middelen	23,3%		
Anders	17,9%		
Totale omvang in fte			
Aantal nw. patiënten per jaar	89.300		
Wachttijd intake (dagen)	11,7		
Max. aantal zittingen	14,6		

* In 2001: 930

Bron:

Derksen, J.J.L. en Staak, C.P.F. van der (redactie). 2000. *Behandlungsstrategieën voor de eerstelijnspsycholoog*. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.

Hutschemaekers, G. e.a. (onderzoek 1998, rapport in voorbereiding). *De eerstelijnspsycholoog gevolgd*. Utrecht: Trimbos-instituut.



Tabel: Enige patiënt- en behandelkenmerken van eerstelijnspsychologen, in vergelijking met vrijgevestigde psychotherapeuten en psychotherapeuten in Riaggs (1998)

	ELP	Psy.ther. vrijgev.	Psy.ther. Riagg
Patiënten			
	36/64	36/64	36/64
Max. LBO/MAVO	34,9	23,7	39,2
HAVO/MBVO/VWO ed.	34,1	28,7	30,6
HBO/WO	29,5	47,3	29,7
Onbekend	1,4	0,3	0,5
Door huisarts	73,4	44,7	60,9
Eigen initiatief	20,9	29,1	18,1
Anders	9,7	26,2	21,0
Problemen/diagnosen			
Depressiviteit, onvrede	31,3		
Relatieproblemen	30,0		
Spanningsklachten	27,7		
Werk/studieproblemen, burn-out	23,8		
Fobie/angsten/paniek	18,1		
Trauma/rouwverwerking	17,5		
Assertiviteit	15,7		
Identiteitsproblemen	15,1		
Op basis van de DSM-IV classificatie en de GAF scores blijkt dat eerstelijns psychologen, meer dan psychotherapeuten, te maken hebben met patiënten met betrekkelijk lichte problematiek, zonder GGZ-voorgeschiedenis.			
Hulpverlening			
Geen	8	1	0
Eclectisch	68	39	32
Systemisch	21	29	27
Gedragstherapeutisch/leertheoretisch	50	33	42
Psychodynamisch/psychoanalytisch	14	66	61
Experiënteel/Rogeriaans	13	31	24
Directief	36	16	16
Cognitief	38	2	2
Overig	7	7	5
Inzichtgevend	49,2	62,0	43,7
Structurerend	37,5	39,4	38,1
Klachtgericht	49,0	8,1	30,1
Begeleidende gesprekken	19,7	4,0	6,4

Noten:

1 Meerdere antwoorden mogelijk

2 Vraag-/antwoordmogelijkheid niet opgenomen in onderzoek psychotherapeuten

erom dat ze goed en snel geholpen kunnen worden. En op de juiste plek.'

Meer consumptie?

Het Nivel zegt in zijn rapport niet te weten in hoeverre opname van de eerstelijns psycholoog in het ziekenfonds zal leiden tot een stijgende consumptie. 'Het kan zijn dat de consumptie zal stijgen', zegt Nivel-onderzoeker Peter Verhaak, 'omdat huisartsen eerder naar de eerstelijns psycholoog doorverwijzen wanneer deze weet dat dit voor de patiënt geen kosten met zich meebrengt.'

Deze verwachting wordt trouwens niet gevoed door eerder onderzoek van het Nivel. Dat toont juist aan dat huisartsen die samenwerken met een eerstelijns psycholoog niet extra of meer verwijzen in vergelijking met huisartsen zonder samenwerkingspartner. 'Van een aanzuigende werking aan de kant van de huisartsen is dus geen sprake', zo staat geschreven in het Nivel-rapport *De GGZ-poortwachtersfunctie van de huisarts*.

En dus meldt het Nivel in zijn nieuwste uitgave dat alleen experimenteel onderzoek een mogelijke consumptiestijging kan aantonen. Niettemin gaat het onderzoeksinstituut er in zijn nieuwste rapport vanuit dat de opname van de psycholoog in het ziekenfondspakket tot een extra consumptie van 10 miljoen per jaar leidt. Verder komt het bedrag (tussen de 22,4 en 26,3 miljoen) dat nu nog door de consument moet worden neergeteld, in de nieuwe situatie op het bord van de verzekeraar. Verhaak: 'Zolang die de kosten tenminste niet afwentelt op de premiebetaler'.

Om na te gaan hoe het 'spel' tussen patiënten, eerstelijns psychologen en andere hulpverleners in de praktijk verloopt, staan twee pilotprojecten op het programma. 'We moeten maar eens in werkelijkheid bekijken wat de kracht is van de eerstelijns psycholoog. Verder kun je hiermee kennis en ervaring opdoen. Zodat we op het moment dat de politiek akkoord gaat met het opnemen van de eerstelijns psycholoog in het ziekenfonds, de implementatie zo vlot mogelijk kunnen laten verlopen', aldus Groen.

Bron:

Derksen, J.J.L. en Staak, C.P.F. van der (redactie), 2000. *Behandelingsstrategieën voor de eerstelijnspsycholoog*. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.
 Hutschemaekers, G. e.a. (onderzoek 1998, rapport in voorbereiding). *De eerste lijnspsycholoog gevolgd*. Utrecht: Trimbos-instituut.
 Hutschemaekers, G. & Camp, K van de (in voorbereiding). *De psychotherapeut gevolgd*. Utrecht: Trimbos-instituut.