

## **Consultatie van alle tijden, stand van zaken**

Consultatie behoort tot een van de competenties van de Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundige. In de opleiding van de MGZ/GGZ en de VO-SPV wordt de SPV geschoold in de consultatie methode.

Nadat in 1999 door het ministerie van VWS extra geld werd ingezet ten behoeve van specialistische GGZ ondersteuning in de eerste lijn, namen consultatieprojecten uitgevoerd door de GGZ instellingen ter ondersteuning van de eerste lijn op grote schaal toe. Het Steunpunt Tussen de Lijnen voerde een landelijke monitoring van deze projecten uit. SPV-en werden nu structureel inzetbaar voor b.v. een dagdeel per week in plaats van de magere jaren daarvoor met ad-hoc consultatie of op afroep.

Dit geeft nieuwe mogelijkheden om de eerstelijns GGZ in vooral de huisartsenpraktijk te versterken. Verschillende projecten worden gestart maar veelal vanuit verschillende visies vanuit ondersteuning ten behoeve van de eerstelijns GGZ. Na een aantal jaren van pionieren kunnen we stellen dat consultatie een containerbegrip is geworden met zeer verschillende werkvormen en methodieken. De transparantie van de werkzaamheden van de SPV in de huisartsenpraktijk ontbreekt. De basis van klassieke consultatie is een goede maar vanuit sommige taakstellingen lang niet altijd goed bruikbaar. Zo wordt onder de noemer van consultatie ook uitgebreide diagnostiek en kort durende behandelingen gegeven.

De werkgroep heeft verschillende projecten besproken en met elkaar vergeleken. Een groot aantal vallen onder de monitoring van Steunpunt Tussen de Lijnen maar er zijn ook projecten autonoom vanuit een instelling geïnitieerd.

Wij hebben gesignaleerd dat in er geen duidelijk organisatorisch-, methodisch- en scholingskader voor medewerkers die consultatie geven is ontstaan.

Er zijn GGZ instellingen die al vroeg met een pilot project zijn gestart en nu over gaan naar implementatie met een reguliere financiering. Maar ook zien wij instellingen ondanks alle expertise van afgelopen jaren, toch opnieuw bezig met zelfstandig uitwerken van hun 'exclusief model' van consultatie. Er lijkt onvoldoende gebruik gemaakt te worden van de expertise en kennis die op regionaal niveau is opgebouwd gezien de notities, evaluaties, onderzoekverslagen die er zijn verschenen. Het initiatief om na 2005 de steunpunten Tussen de Lijnen en Korte Lijnen regionaal voort te zetten, ondersteunen we dan ook van harte.

Volgens verschillende evaluaties van Steunpunt Tussen de Lijnen blijkt voor de huisarts, de SPV een gewaardeerde hulpverlener te zijn. De SPV geeft ondersteuning zoals de huisarts dit heeft verwacht. De werkzaamheden zijn over het algemeen ontlastend voor de werkzaamheden van de huisarts, verbeterd de eerstelijns GGZ en zorgt voor een goede verbinding tussen de 1e en 2e lijn. Er is door de huisartsen in het verleden wel eens een negatiever beeld geschetst over de GGZ hulpverleners.

Er wordt dus door individuele SPVen pionierswerk geleverd om in de huisartspraktijk met een flexibel model van consultatie te komen. De algemene criteria voor een goede consultatie relatie met de huisarts zijn gebaseerd op flexibiliteit, klantvriendelijk benadering, laagdrempelig, efficiëntie en generalistische kennis van specialistische kwaliteit.

door Jaap te Velde