

Verlag Studiemiddag - 'De zorg in de eerstelij, de SPV een zorg?'

2 november 2000

door: Judi Mesman (Nivel / Steunpunt Tussen de Lijnen)

Inleiding

Op 2 november 2000 vond de studiemiddag 'De zorg in de eerstelij, de SPV een zorg?' plaats in de grote zaal van het Hofpoort ziekenhuis in Woerden. De studiemiddag trok ongeveer 200 belangstellenden en dat was meer dan de organisatie aan inschrijvingen had bevestigd, waardoor een tekort aan stoelen een aantal bezoekers tot staan of op de grond zitten noopte. De literatuurtafel die was ingericht door het Steunpunt Tussen de Lijnen werd zowel voor aanvang van het programma als in de pauze druk bezocht. De meest recente Nieuwsbrief was al snel 'uitverkocht' en veel bezoekers bestelden rapporten over de samenwerking tussen de eerste- en tweedelijns GGZ.

Voorzitter Eelke Sietsma (beleidsmedewerker LHV) opende de middag met twee prikkelende vragen die betrekking hadden op de hoofdthema's van het programma. Op de vraag wie in de zaal erover dacht in de eerste lijn te gaan werken stak het overgrote deel van de aanwezigen de hand op. Op de vraag wie erover dacht zich zelfstandig te gaan vestigen stak ongeveer een kwart de hand omhoog. Een motiverend begin van een interessante middag.

Het SPV-werk in de huisartsenpraktijk

Kees van der Lint beet het spits af en vertelde dat hij sinds drie jaar vanuit GGZ Midden-Brabant is gedetacheerd naar de praktijk van een huisarts binnen het project GGZ-op-afroep. Momenteel zijn 13 medewerkers in huisartsenpraktijken in de regio werkzaam en maken maar liefst 75 huisartsen gebruik van het aanbod. Van der Lint vertelde verder dat de eerste fase van het project inmiddels is geëvalueerd en een van de belangrijkste bevindingen daarvan was dat cliënten de aangeboden hulpverlening met een 7.9 waardeerden. Vervolgens illustreerde hij aan de hand van 5 interessante casussen de praktijk van een dergelijk project. Deze voorbeelden lieten duidelijk zien dat cliënten in een zeer vroeg stadium van de ontwikkeling van psychiatrische pathologie in de huisartspraktijk worden gezien, waardoor snelle interventie decompensatie en schade kan voorkomen. Uit het verhaal bleek aanstekelijk enthousiasme en het gaf een goed beeld van de belangrijke rol die de SPV in de eerste lijn kan spelen.

Consultatief psychiatrisch verpleegkundige

De tweede presentatie werd verzorgd door Ben de Ree. Hij is werkzaam als Verpleegkundig Consulent Psychiatrie (VCP) in Ziekenhuis Hilversum. Het gaat hier om een bijzondere vorm van consultatie waarbij de VCP autonoom werkt en zorgt voor kwaliteitsverbetering van verpleegkundige zorg voor patiënten die worden opgenomen op niet-psychiatrische afdelingen van het algemeen ziekenhuis. Uit het verhaal van De Ree bleek dat eerst de weerstanden van de medisch specialisten en verpleegkundig personeel moeten worden overwonnen. Daar tegenover staat dat de functie omvat gevarieerde werkzaamheden zoals het in kaart brengen van de zorgsituatie, het opstellen van een zorgschema, (crisis)interventies ten aanzien van de patiënt, consultatie geven aan collega's en het nabespreken van ingrijpende gebeurtenissen. De spreker maakte ten slotte duidelijk dat hij de SPV zeker geschikt acht voor een dergelijke functie.

Onderzoek SPV in de huisartsenpraktijk

Judith van der Kolk van Mentrum vulde de voorgaande praktijkverhalen aan met de eerste resultaten van het onderzoek 'SPV in de huisartsenpraktijk'. Het project dat daarin wordt onderzocht is vooral bijzonder omdat het tot stand is gekomen op initiatief van de huisartsen in het Amsterdamse stadsdeel Westerpark. Het gaat om praktijken met relatief veel patiënten met psychiatrische problematiek waardoor de behoefte aan ondersteuning bij diagnostiek en verwijspcedures ontstond. Het onderzoek naar dit project is beschrijvend van aard en de eerste resultaten lieten zien dat de SPV in veel gevallen de diagnose verduidelijkt en dat vervolgens 60% van de patiënten wordt doorverwezen, waarvan de meeste naar de tweedelijns-GGZ. Maar huisartsen melden ook dat nu meer patiënten in de eerste lijn blijven die zij normaal gesproken naar de tweede lijn hadden doorverwezen. Uit het tevredenheidsonderzoek bleek ten slotte dat zowel SPV-en als huisartsen tevreden zijn over de samenwerking en dat huisartsen de aanwezigheid van de SPV als taakverlichting ervaren. Ook bleek dat de diagnostische vaardigheden van de huisarts toenamen en dat de samenwerking tussen huisarts en tweede lijn verbeterde. Kortom: een succesvol voorbeeld van de waarde van de SPV in de huisartspraktijk.

De vrijgevestigd SPV

De laatste presentatie betrof de ervaringen van twee vrijgevestigde SPV-en, Manon van Wijk en Harry(?) Berens. Zij werden 'geïnterviewd' door de secretaris van de NVSPV-commissie 'Vrijgevestigde SPV' mw. K. Dedden. De motivatie om zich zelfstandig te vestigen werd vooral gelegd bij het steeds eenzijdiger worden van hun vorige werk bij een instelling en de toename van 'zware' psychiatrie waarmee zij te maken kregen. Beiden komen nu in hun praktijk vooral depressieve en fobische klachten tegen en geven vaak partnerrelatie therapie. Berens geeft aan geen cliënten met borderline problematiek of psychoses aan te nemen omdat dat te riskant is in een eenpersoonspraktijk. Verder verschilden de SPV-en wat betreft de keuze voor lokatie (thuis of elders) de gehanteerde tarieven (afhankelijk van inkomen of vast), en naamgeving (SPV of gesprekstherapeut). Zij waren echter eensgezind in hun

positieve ervaring met deze manier van werken en de ontevredenheid over het feit dat de hulp die zij bieden niet vergoed wordt door de zorgverzekeraars.

Forumdiscussie

De forumdiscussie die volgde op de presentaties was zeer levendig, waaruit bleek dat de sprekers onderwerpen hadden aangesneden die bij de aanwezigen leefden. De discussie ging onder andere over zaken als behandelverantwoordelijkheid en dossiervorming, de wenselijkheid meerdere eerstelijns-disciplines bij consultatie-projecten te betrekken, en weerstanden van medici ten opzichte van de VCP. Vooral de laatste presentatie met betrekking tot de vrijgevestigde SPV-en deed veel stof opwaaien. De zaal bleek zeer geïnteresseerd in de vraag of het vrijgevestigde bestaan financieel loont (antwoord: ja), maar maakten zich vooral zorgen over de taakvervulling van deze vrijgevestigden en hoe deze aansluit bij het beroep van SPV. Ten aanzien van deze laatste kwestie werd bezwaar gemaakt tegen het uitsluiten van de zwaardere problematiek ('dat is ook typisch SPV-werk') en werd de vraag gesteld wat de sprekers onderscheidt van een eerstelijnspsycholoog. De sprekers benadrukten als antwoord op de laatste vraag hun specifieke expertise en werkervaring als SPV die zij inzetten in hun praktijk, waarmee zij met name doelden op hun ervaring met psychiatrisch patiënten. De discussie was ruim na het eind van het officiële programma nog volop in gang toen ondergetekende helaas weg moest.

Tot besluit

Al met al was het een enerverende middag die in de vorm van praktijkervaringen en onderzoeksresultaten een duidelijk beeld gaf van de verschillende mogelijkheden van de SPV in de eerstelijns. Er was echter relatief weinig aandacht voor mogelijke knelpunten en problemen die zich ongetwijfeld kunnen voordoen bij het werken in de eerste lijn. Hoewel het begrijpelijk is dat op een dergelijke studiemiddag voornamelijk positieve ervaringen worden gepresenteerd, zou het bespreken van negatieve ervaringen kunnen bijdragen aan een completer beeld van het werk van een SPV in de eerstelijns. Echter, als het enthousiasme van de sprekers een indicatie is van de toekomstige uitbreiding van de rol van de SPV in de eerstelijns, dan zal dit onderwerp ongetwijfeld nog vaak bediscussieerd worden.