

Het belang van sterke profilering voor de psychiatrie

# Tijd voor nieuw elan



Elnathan Prinsen:

*‘Wat psychiaters zo trots maakt op hun vak, mogen we vaker laten horen én zien’*

Een verschuiving richting het sociale domein enerzijds en een leegloop van psychiaters in ggz-instellingen anderzijds: de beroepsgroep psychiatrie ziet zichzelf geconfronteerd met grote uitdagingen op meerdere fronten. Tijd voor nieuw elan en een positieve draai, vinden psychiaters en bestuurders Elnathan Prinsen en Ariëtte van Reekum. ‘Het komt erop aan onze blik vooruit te richten.’

Het is geen gemakkelijke taak waar Elnathan Prinsen – sinds april voorzitter van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP) – voor staat. Zijn wetenschappelijke vereniging staat namelijk voor grote uitdagingen. Voor Prinsen echter juist de drijfveer om zich kandidaat te stellen voor het voorzitterschap van de vereniging. ‘Ik hecht veel belang aan een sterke positionering van de psychiatrie als medisch specialisme. Het uitgangspunt is op gedegen wetenschappelijk onderzoek, zo goed mogelijke medische zorg bieden en kijken naar het functioneren van een patient in het dagelijkse leven. Dat is binnen de psychiatrie niet anders dan bij welk specialisme dan ook.’

## Sterker profileren

Toch lijkt het alsof er steeds meer partijen op de stoel van de psychiater willen gaan zitten. Bijvoorbeeld door de nieuwe Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz), die ingaat op 1 januari 2020. ‘De grootste verandering in de wet is dat verplichte zorg straks ook buiten een ggz-instelling opgelegd kan worden. Psychiaters kunnen dan *overruled* worden door een ambtenaar of de rechter, als zij vinden dat er gedwongen zorg moet plaatsvinden – ook als de



Ariëtte van Reekum:

*‘Het is belangrijk dat juist de psychiater als poortwachter besluit welke diagnostiek en behandeling nodig is, en door wie de zorg geleverd wordt’*

## Positionering en inspraak

De Federatie Medisch Specialisten werkt samen met de NVvP om de positionering van de ruim 3.500 psychiaters te versterken. Zo zijn binnen de Federatie onlangs twee beleidsadviseurs specifiek voor de GGZ-sector aangetrokken. Daarnaast werkt de Federatie aan instrumenten om psychiaters meer inspraak te geven op het (strategisch) beleid van hun instelling. Een voorbeeld daarvan is de toolkit die de Federatie in 2018 samen met de LAD heeft ontwikkeld. Deze biedt psychiaters praktische ondersteuning bij het oprichten van een medische staf, om zo met de raad van bestuur in gesprek te gaan. Het gezamenlijke Kennis- en dienstverleningscentrum van de Federatie en de LAD helpt op individueel en op collectief niveau bij het opzetten van de medische staf.

psychiater daar anders over denkt. ‘Onze positie wordt daardoor bedreigd. Dat maakt dat wij ons sterker moeten profileren als *medisch specialisme*,’ aldus Prinsen. De NVvP-voorzitter is benieuwd hoe de nieuwe wet in de praktijk uitpakt. ‘En wat psychiaters daarin geacht worden te doen. Overigens is het onderscheid tussen de psychiatrie en andere specialismen soms opmerkelijk: je kunt je immers niet voorstellen dat een chirurg verplicht wordt te opereren terwijl hij dat niet nodig vindt.’

## Onderzoek

De psychiatrie kampt met een groeiend tekort aan beroepsbeoefenaren. Zo trok de NVvP in maart aan de bel met de boodschap dat er maatregelen nodig zijn voor het behoud van psychiaters in loondienst in ggz-instellingen. Patiënten zijn de dupe, schetst Prinsen. ‘Omdat interim-psychiaters doorgaans ergens kortdurend werken en psychiaters in loondienst steeds op een andere plek worden ingezet om gaten op te vullen, zien patiënten om de paar maanden een ander. Dat staat een langdurige arts-patiëntrelatie, en daarmee de continuïteit en kwaliteit van psychiatrische zorg, in de weg.’

De arbeidsproblematiek komt niet zomaar uit de lucht vallen, vertelt psychiater en NVvP-bestuurslid Ariëtte van Reekum: ‘Al langere tijd is er sprake van een uitstroom van psychiaters in instellingen. Dat zorgde voor onrust binnen onze vereniging en tussen collega’s onderling. Als vereniging vonden we het belangrijk om de feiten te verzamelen en zijn we samen met de Landelijke vereniging van Artsen in Dienstverband (LAD) een onderzoek gestart naar de oorzaken.’ De resultaten stemmen allesbehalve positief. Zo blijkt dat een derde van de psychiaters in loondienst in ggz-instellingen overweegt om in de toekomst interim te gaan werken. Belangrijke redenen zijn de hoge werkdruk, veel administratieve lasten, een diffuus takenpakket en vele overlegcircuits. ▶



## ‘Het onderscheid tussen de psychiatrie en andere specialismen is soms opmerkelijk’

Ook het gebrek aan de mogelijkheid tot professionele ontwikkeling en invloed kunnen uitoefenen op het beleid spelen een rol.

### Poortwachtersfunctie

Door de schaarste start de behandeling nu vaker bij een lager opgeleide professional, zoals een psycholoog of maatschappelijk werker, vertelt van Reekum. ‘Op zich is taakdifferentiatie niet verkeerd, maar het is belangrijk dat juist de psychiater als poortwachter besluit welke diagnostiek en behandeling nodig is, en door wie de zorg geleverd wordt.’ Prinsen beaamt dat: ‘Juist aan het begin heb je een psychiater nodig om een goed behandelplan te maken. Nu worden patiënten soms nóg zieker voor ze een psychiater zien, omdat ze eerst allerlei stappen bij andere zorgprofessionals moeten doorlopen. Soms is een patiënt bijvoorbeeld al driekwart jaar in behandeling wegens depressieve klachten, maar is er nooit gestart met een antidepressivum.’

De uitstroom van psychiaters in loondienst in ggz-instellingen heeft ook invloed op de invulling van de werkzaamheden, aldus Prinsen. ‘Het takenpakket van interim-psychiaters is een stuk beperkter. Crisisdiensten, administratie en besprekingen komen daardoor vaker terecht op de schouders van de ‘achterblijvers’.

Daardoor blijft er voor hen geen tijd over om mee te denken over een bredere behandeling of het geven van psychotherapie.’ Al met al ontstaat zo een vicieuze cirkel. ‘Als je alleen nog maar gedwongen zorg mag indiceren en pillen mag voorschrijven, leidt dat tot verschraling van je vak. Dat stimuleert niet om te blijven en je ziet dat die mensen ook overwegen om te vertrekken.’

In een brief aan de Tweede Kamer hebben de NVvP en de LAD met steun van de Federatie Medisch Specialisten aandacht gevraagd voor de positie van de psychiater in de ggz-instellingen. Net als in het onderzoeksrapport zijn een aantal aanbevelingen gedaan om het werken voor psychiaters in loondienst in ggz-instellingen aantrekkelijker te maken. Een daarvan is meer inspraak van psychiaters in het beleid en de sturing van de inhoudelijke zorg. Dat kan bijvoorbeeld door implementatie van een medische staf, iets dat in de ggz nog niet standaard is en waar de Federatie al jarenlang voor pleit en ondersteuning bij biedt. Andere aanbevelingen zijn concrete afspraken over werkdruk, diensten en persoonlijke ontwikkeling.

### Voortouw nemen

De arbeids- en positioneringsproblematiek van de psychiaters in loondienst is een wezenlijk speerpunt, maar niet het enige dossier. Voorzitter Elnathan Prinsen: ‘We zijn een pluriforme beroepsgroep en krijgen overal te maken met andere problemen. Om daarin te verbinden en te prioriteren als vereniging is nogal een kunst. Daarom nemen we nu in elk geval het voortouw om strategische coalities te vormen met andere organisaties, zoals patiëntenverenigingen, overheden en zorgverzekeraars. Met een gezamenlijk geluid kun je meer invloed uitoefenen op het beleid.’

Tot slot vindt Prinsen het belangrijk dat de beroepsgroep een positief geluid uitdraagt. ‘Door alle bedreigingen zijn mensen sneller geneigd te mopperen. Maar een groot deel van de psychiaters is trots op het vak. Wat ons zo trots maakt, mogen we vaker laten horen én zien. Dat maakt ons ook een prettiger gesprekspartner.’ ●



Meer over federatiepartner Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie vindt u op: [www.nvvp.net](http://www.nvvp.net).

Wilt u in uw organisatie ook een medische staf oprichten? De Federatie heeft hiervoor een handige toolkit ontwikkeld: <https://www.demedischspecialist.nl/ggz>.