

Psycholoog krijgt eigen plekje bij huisartsen

De nieuwe organisatie Mens GGZ biedt basis geestelijke gezondheidszorg aan bij huisartsenpraktijken in Maastricht en het Heuvelland. Het streven is om de lange wachtlijsten in de GGZ tegen te gaan, de huisartsen te ontlasten en de kosten beter in de hand te houden.

MAASTRICHT

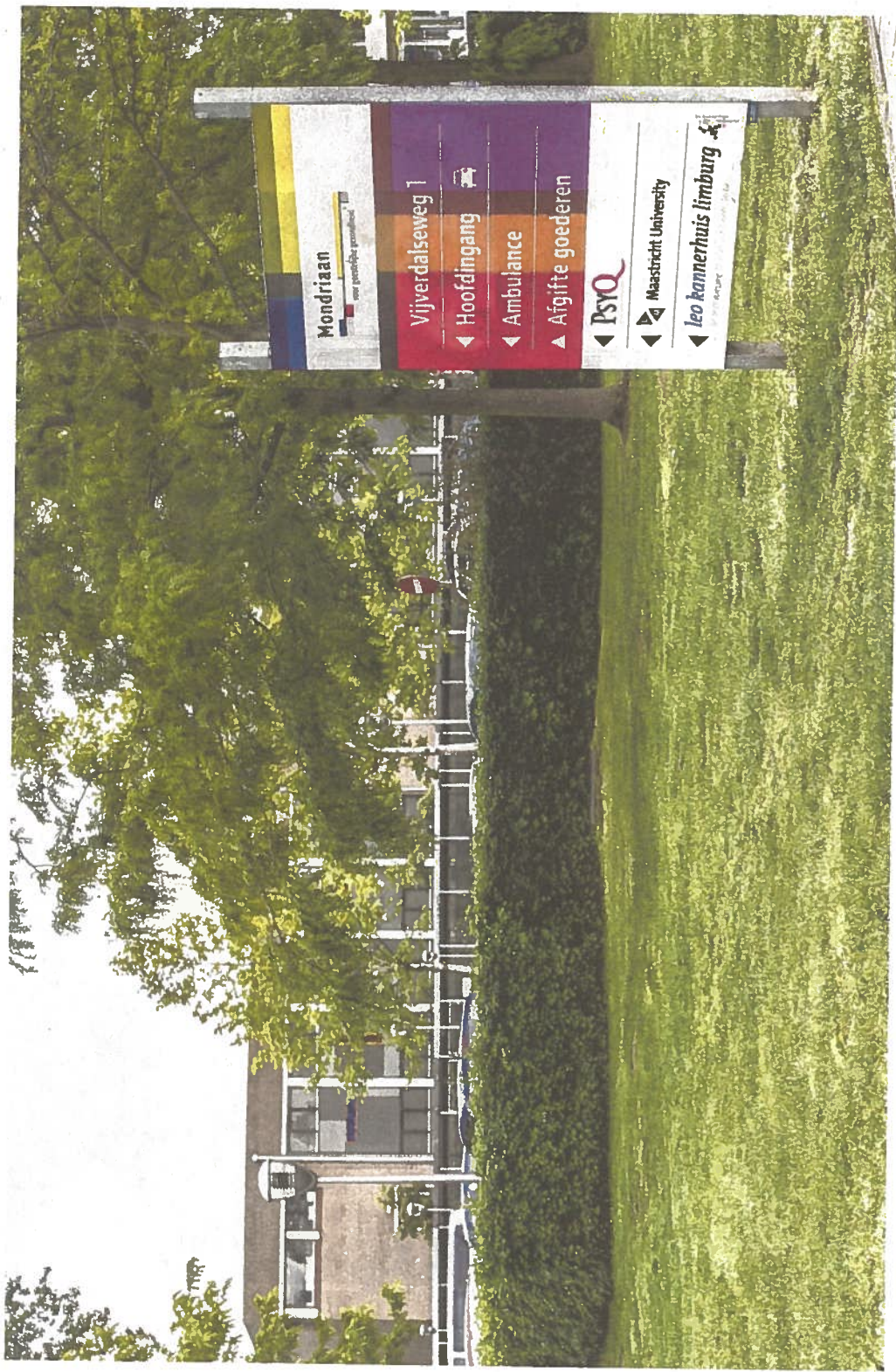
DOOR PASCALE THEWISSEN

Eigenlijk zijn de problemen in de geestelijke gezondheidszorg (GGZ) de voorbije jaren alleen maar groter geworden. Steeds meer mensen met psychische problemen, die niet de zorg krijgen die ze nodig hebben als gevolg van de lange wachtlijsten of omdat ze gewoon niet op de juiste plek terecht komen.

Daar moet anders, vinden de Stichting Mondriaan, Stichting ZIO Eerstelijnszorg en zorgverzekeraar VGZ. In Maastricht-Heuvelland is op 1 januari een nieuwe zorginstelling begonnen: Mens GGZ. Doel: psychische hulp in de wijken organiseren. „Als iemand nu naar de huisarts gaat met een depressie, wordt die persoon vaak doorverwezen. Hij of zij komt op een wachtlijst terecht en komt uiteindelijk in een duur en zwaar zorgtraject terecht”, zegt medisch directeur Guy Schulpen van Zorg in Ontwikkeling (ZIO). „In de nieuwe opzet is er een psycholoog aan de huisartsenpraktijk verbonden, die meteen kan ingrijpen: Wat is het probleem en hoe kunnen we je helpen?”

Blauwe Zorg

Mens GGZ borduurt voort op het proefproject Blauwe Zorg in de wijk



Mens GGZ moet ervoor zorgen dat mensen minder snel worden opgenomen, bijvoorbeeld hier bij Mondriaan in Maastricht FOTO HARRY HEUTS

dat drie jaar geleden begon ging in de Maastrichtse wijken Nazareth, Limmel, Wyckerpoort en Wittevrouwenveld. De inzet: niet minder maar betere zorg, door bijvoorbeeld professionals meer verantwoordelijkheid te geven en taken beter op elkaar af te stemmen. Mens GGZ kiest voor eenzelfde aanpak, met dat verschil dat de nieuwe werkwijze meteen toegepast wordt in heel Maastricht en Heuvelland.

Marloes van Dongen, manager inkoop van zorgverzekeraar VGZ, hoopt dat deze manier van werken straks in de hele provincie in de praktijk gebracht wordt. „De ambitie is mensen niet blijvend aan Mens GGZ te verbinden, maar zo spoedig mogelijk weer op eigen benen te laten staan. Met als gevolg mindere wachtlijsten, minder opnames en

maatschappelijk lagere kosten. Daar is iedereen bij gebaat.”

Basiszorg

„Op dit moment zie je dat mensen vrij snel worden doorverwezen naar de dure, specialistische GGZ”, zegt Jean-Paul Essers, voorzitter van de raad van bestuur van de Stichting Mondriaan.

„Mens GGZ wil veel meer in de basiszorg doen. Als iemand met een depressie bij de dokter komt en zegt: ik ben depressief, ik slaap niet meer, dan wil dat niet zeggen dat hij alleen geestelijke klachten heeft. Misschien is er meer aan de hand, hebben de problemen te maken met het dagelijks functioneren, heeft hij schulden of is hij zijn baan kwijt. Het is de bedoeling dat de huisarts straks direct met een psycholoog

kan overleggen: wat kunnen we hiermee?”

Volgens Guy Schulpen is het enthousiasme onder huisartsen groot. „Zij zien de noodzaak ook wel: nu verwijzen ze iemand door die vervolgens pas over een half jaar terecht kan, terwijl de klachten al maar heviger worden.”

Mens GGZ gaat van start als een aparte, zelfstandige organisatie. „Op dit moment zijn we bezig met het aantrekken van basispsychologen”, zegt Essers. Mens GGZ biedt hen de kans op een werkplek, weg van de regeldruk en administratieve rompslomp. „We wonen in een land met heel veel regels waardoor je als hulpverlener soms meer bezigt bent met de registratie dan met de patiënt. Op deze manier willen we aantonen dat het ook anders kan.”



De ambitie is mensen niet blijvend aan Mens GGZ te verbinden, maar zo spoedig mogelijk weer op eigen benen te laten staan.

Marloes van Dongen