

# Een kwestie van wachten

‘Het gaat de laatste tijd niet goed met me,’ zegt de huisarts tegen de psychiater. ‘Ik voel me zo gejaagd en ik kan me moeilijk concentreren op mijn taken. Dat frustrereert me. Dan wil ik bijvoorbeeld patiënten verwijzen naar de ggz, maar is de wachttijd ruim een jaar! Vervolgens moet ik al die arme mensen ter overbrugging begeleiden. Ik zie het niet meer zitten.’

De huisarts maakt een sombere indruk, denkt de psychiater. Hij heeft ook duidelijk minder plezier in zijn werk. Hem of zijn patiënten een consult aanbieden in de tweede lijn gaat echt niet; de wachtlijst is inderdaad te lang. ‘Kun je dan misschien een uur naar mijn praktijk komen?’ vraagt de huisarts wanhopig. ‘Vooruit, als jij daarmee geholpen bent,’ antwoordt de psychiater joviaal. Sinds enkele jaren zijn er allerlei initiatieven om onnodige verwijzingen te vermijden of lange wachtlijsten te omzeilen, zoals het ‘meekijkconsult’ en consultatie van specialisten in de huisartsenpraktijk. Naar de effecten daarvan wordt gelukkig steeds meer onderzoek gedaan. Deze maand publiceert H&W een onderzoeksartikel van Visser et al. over de ervaringen van consultatieve psychiatrie in de huisartsenpraktijk.

Het blijkt een goed initiatief. Patiënten ervaren deze zorg als positief vanwege de vertrouwde omgeving, de korte wachttijden en de deskundigheid van de consulent. Bovendien is het voordelig, want patiënten hoeven deze zorg niet uit hun eigen risico te betalen. Ook de zorgverleners zijn enthousiast: deze aanpak is niet alleen laagdrempelig, maar

heeft voor hen ook educatieve meerwaarde. Toch knaagt er iets. Als de wachtlijstproblematiek en zorgkosten de belangrijkste drijfveren zijn, zou het de ggz-instellingen en zorgverzekeraars sieren zich als voornaamste probleemeigenaar op te stellen. Meestal zijn echter huisartsen initiatiefnemer voor dergelijke projecten, en niet elke ggz-instelling in een regio werkt mee. En als ik het goed begrijp wordt deze zorg betaald van het landelijke huisartsenbudget. Verder vraag ik me af of het probleem van de verstopte ggz hiermee geholpen is. Want ook de spreekuurtijden van de consulent zijn beperkt, zeker als deze voorziening populair is (ik voorzie wachtlijsten...). Bovendien bleek dat de psychiaters in het onderzoek van Visser in 60% van de gevallen alsnog een doorverwijzing naar de ggz adviseren.

‘En?’ vraagt de psychiater een paar maanden later aan de huisarts. ‘Hoe is het?’ ‘Leerzaam, die consultatie,’ zegt de huisarts. ‘Maar over de wachtlijsten ben ik nog somber. Ook voel ik me angstig over hoe het verder moet.’ ‘Angstig? In dat geval verwijs ik je toch naar mijn collega’s in de tweede lijn. Ze hanteren daar wel een wachtlijst voor problemen van huisartsen.’ ‘Ik was er al bang voor.’

*Gijs Baaten, hoofdredacteur*

