

Ja, dat moet nu

Het is de laatste patiënt in de dienst. U opent het dossier en zucht. Een vrouw die suïcidaal is. Dan bekruipt je soms het gevoel: moet dat nu? Kan dat niet wachten tot morgen?

Vaak uiten mensen hun psychische klachten als eerste bij de huisarts. We zijn laagdrempelig en 24/7 bereikbaar. Net als bij somatische klachten is het onze taak te signaleren, te diagnosticeren, uitleg te geven en waar nodig te verwijzen. Daar veranderen verschuivingen in de ggz niets aan. Wij staan, samen met onze poh-ggz, voor laagdrempelige psychische hulpverlening. Dat vraagt flexibiliteit van ons, hoe snel is er plek bij de poh-ggz? En het vraagt ook flexibiliteit van de basis- en specialistische ggz. Patiënten die we met spoed verwijzen, moeten daar zonder discussie terecht kunnen.

Borging van toegankelijkheid en continuïteit van zorg, ook voor de meest kwetsbaren, vraagt van huisarts en poh-ggz kennis van het actuele zorgaanbod. Het vraagt samenwerking met kaderhuisartsen-ggz, wijkteams, psychologen, psychiaters en verslavingszorg. Ook vraagt het regionale afstemming over begeleiding van chronisch psychiatrische patiënten, acute psychiatrie én realistische verwachtingen bij samenwerkingspartners over wat de huisarts en poh-ggz te bieden hebben.

Zo kunnen we blijven doen waar we goed in zijn: 'luisteren naar de gehele patiënt vanuit kennis van diens context'. Dan maakt het niet uit of het om een puber gaat die xtc heeft geprobeerd, een zorgmijder die opname weigert of een niet-westerse migrant met paniekaanvallen. Sommige patiënten hebben meerdere diagnoses zoals stemmingsproblemen, middelengebruik en verstandelijke beperking. In de loop der tijd kan de hoofd diagnose veranderen. Een diagnose alcoholmisbruik of psychotische episode uit de

tiener tijd moeten we regelmatig evalueren.

De diagnose moet ondergeschikt zijn aan de vraag: wat zou u nu helpen?

En die suïcidale patiënt op de huisartsenpost? Iemand die hulp zoekt voor suïcidaliteit is ten einde raad.

Jaarlijks overlijden ruim 1800 personen door suïcide. Het leed voor de nabestaanden en omgeving is enorm. Dit probleem is de acute buikpijn van de ggz. Dat is spoed en kan niet wachten tot morgen. ■

*Marian Oud,
Lidewij Broekhuizen
en Marianne Dees*



Foto: Vincent Boon