

Verwijzingen naar de geestelijke gezondheidszorg in 2000

Lea Jabaaij

Eén op de twintig van alle door LINH-huisartsen geregistreerde (nieuwe) verwijzingen is naar de geestelijke gezondheidszorg (GGZ). De meeste verwezen patiënten (60%) gaan naar de RIAGG en psychiater, de overigen naar de (eerstelijns)psycholoog en het maatschappelijk werk.

Wie verwijzen zij?

Patiënten in de leeftijdscategorie 25-44 jaar zijn oververtegenwoordigd (figuur 1), evenals ziekenfondsverzekerde patiënten, en dan met name vrouwen (figuur 2).

Waarheen?

De diverse GGZ-disciplines lijken verschillende patiëntengroepen te trekken. De eerstelijnspsycholoog en het maatschappelijk werk zijn vooral in trek bij 25-44-jarigen. Jongeren onder de 15 jaar komen relatief vaker bij de RIAGG of psychiater terecht. Ouderen boven de 75 jaar gaan vooral naar de RIAGG. Dit zal te maken hebben met de diverse specialisaties binnen de RIAGG waaronder kinder- en jeugdpsychologie en geriatrie. Verder krijgen particulier verzekerde patiënten iets vaker een verwijzing voor de (eerstelijns)psycholoog, terwijl ziekenfondsverzekerde patiënten naar de RIAGG of het maatschappelijk werk gaan. Tot slot, mannen gaan vaker naar de psychiater en RIAGG en vrouwen naar de disciplines die geen pillen voorschrijven: (eerstelijns)psycholoog en maatschappelijk werk.

Met welke diagnoses?

De belangrijkste verwijzdiagnoses (ICPC gecodeerd) zijn voor de verschillende disciplines opvallend gelijk. De top-5 is voor alle

disciplines praktisch gelijk (figuur 3). Zij beslaan gezamenlijk bijna 60% van alle verwijzingen.

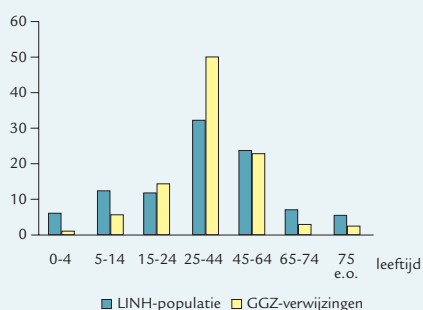
Angst en depressie zijn de belangrijkste diagnoses bij alle disciplines, behalve bij het maatschappelijk werk. De diagnoses 'crisis, voorbijgaande stressreactie' en 'relatieproblemen met de partner' komen eveneens bij alle disciplines voor, zij het in verschillende mate. Voor het maatschappelijk werk en de eerstelijnspsycholoog maken deze diagnoses rond een kwart uit van het totaal, bij de overige rond de 10%. In de top-5 komt ook de diagnose 'neurasthenie/surmenage' voor, behalve bij verwijzingen naar de psychiater waar 'andere psychische stoornissen' op de vijfde plaats staat.

Commentaar

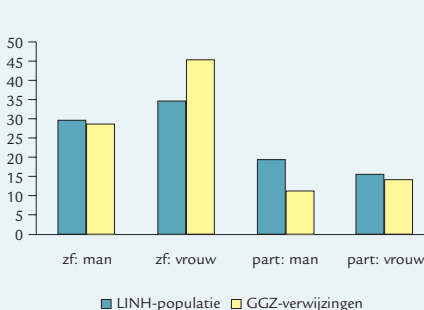
Er lijkt weinig differentiatie te bestaan tussen de verschillende GGZ-disciplines wat betreft verwijzdiagnose. Het streven van beroepsgroepen naar verdieping en profilering leidt blijkbaar in de praktijk tot een verbreding van het beroepsdomein. Beroepsgroepen gaan hierdoor uiteindelijk steeds meer op elkaar lijken. Voor de huisarts zal de keuze voor een verwijzing naar een bepaalde discipline daardoor mede afhangen van persoonlijke contacten met bepaalde zorgverleners en de snelheid waarmee een patiënt terecht kan.

Regelmatig zal H&W cijfers uit het Landelijk Informatie Netwerk Huisartsenzorg (LINH) publiceren. LINH is een project van WOK, Nivel, LHV en NHG. In 2001 participeren ruim 120 huisartspraktijken. Voor meer informatie over LINH kunt u terecht op de website (www.linh.nl). Reacties naar info@linh.nl.

Figuur 1 GGZ-verwijzingen vergeleken met de LINH-populatie: leeftijdsverdeling (percentages)



Figuur 2 GGZ-verwijzingen vergeleken met de LINH-populatie: sekse en verzekeringsvorm (percentages)



Figuur 3 GGZ-verwijzingen: diagnose naar discipline (percentages)

