

'Meer psychiaters en psychologen lost niets op' Interview met Vikram Patel en Pim Scholte in De Volkskrant op 29 maart 2017

Wat kan de geestelijke gezondheidszorg in het rijke Westen leren van minder fortuinlijke continenten? Daarover spreekt de Indiase psychiater en onderzoeker Vikram Patel (53) donderdag op een congres van Arq Psychotrauma Expertgroep over de wereldwijde geestelijke gezondheidszorg. Patel is hoogleraar in Londen en binnenkort aan Harvard.

Wat mankeert er volgens u aan de geestelijke gezondheidszorg in het Westen?

'Het Westen heeft gigantisch geïnvesteerd in goede psychologische hulp. Toch krijgt zeker 35 procent van de mensen met depressies, angstklachten of trauma's geen hulp. Om zeer uiteenlopende redenen: van patiënten die niet in de diagnostische hokjes passen en wachtlijsten tot en met angst voor een stigma. Alle investeringen hebben niet geleid tot een meetbare vermindering van de last van psychische aandoeningen.'

Volgens de sector is er een groot tekort aan hulpverleners.

'Nog meer psychiaters en psychologen is niet de oplossing. Want burgers zijn cynisch over de effectiviteit van de psychologische hulp. Veel mensen gaan zelfs liever naar een dure coach dan de psychiater. In de somatische zorg zie je dat niet. Hart- en kankerpatiënten hebben wél fiducia in hun artsen. Die hoor je niet klagen, die lopen niet onbehandeld over straat.'

Wat is de oplossing dan wel?

'Uiteenrafelen wat voor hulp er precies nodig is en dan taken verdelen over de hulpverleners: 'task sharing' noemen we dat. Een vrouw die depressief is omdat ze mishandeld wordt door haar man krijgt nu individuele psychologische hulp, terwijl ze (ook) sociale begeleiding nodig heeft. Dat laatste kun je overlaten aan leken. Denk aan verpleegkundigen met een extra training of maatschappelijk werkers met een bijscholing.

'Bij een angststoornis kun je getrainde hulpverleners met de patiënt ontspanningsoefeningen laten doen. De psychiater of psycholoog heeft de regie, grijpt alleen in als dat nodig is. En soms is hulp van lotgenoten – onder deskundige begeleiding - effectiever dan therapie. Veel problemen worden onnodig gemedicaliseerd.'

De Nederlandse GGZ werkt al met 'task sharing', maar volgens Pim Scholte, psychiater bij zorgorganisatie Arq die het congres houdt, moet er meer gebeuren om de psychische nood in Nederland te bestrijden.

Scholte deed in 2013 in Rwanda onderzoek naar een nieuwe manier om trauma's te bestrijden - in dit geval van Hutu's en Tutsi's. Niet met individuele therapie maar kringgesprekken. Dat bleek efficiënt en effectief. Vikram Patel benadrukt dat er tientallen studies liggen waarin dit soort laagdrempelige, niet-medicaliserende hulp doeltreffend is. Kostenbesparing is niet zijn eerste oogmerk, vertelt Patel.

'Ik vind dat de specialist zich moet kunnen concentreren op de zwaarste groep patiënten, die nu vaak buiten de boot valt. Officieel kampt zo'n 20 procent van de wereldbevolking met mentale aandoeningen. Dat is natuurlijk niet zo. Ze zijn wel in nood, omdat ze tegenslag ondervinden, geen oplossing zien voor hun problemen, maar dan heb je lang niet altijd een psycholoog nodig.'

Uw oplossing stuit vast op verzet van psychologen en psychiaters.

Waarom? Ik verwacht dat ze heel enthousiast zijn. Deze aanpak vermindert de enorme werkdruk. Er kunnen meer mensen geholpen worden. Als dat geen win-winsituatie is.'