

## **Anorexia, ernstig trauma of stoornis? Een jaar op hulp wachten is geen uitzondering in Amsterdam**



BEELD GETTY IMAGES

Amsterdammers met anorexia, ernstig trauma of een persoonlijkheidsstoornis wachten geregeld een jaar of langer op hulp van een psycholoog of psychiater. ‘In Nieuw-West en Zuidoost knelt het het meest.’

**Jop van Kempen** 27 juni 2022, 03:00

Dick Veluwenkamp heeft als bestuurder van Amsterdams grootste ggz-organisatie Arkin en voorzitter van het Amsterdamse regio-overleg over de wachttijden in de ggz al veel meegemaakt. Dat er bij de eetstoornissenkliniek Novarum – onderdeel van Arkin – in Amstelveen een jonge vrouw met anorexia uit Friesland op de wachtlijst stond, daar keek hij echter toch van op.

“Het geeft de ernst van de situatie in heel Nederland weer,” zegt Veluwenkamp. “In de regio Amsterdam hebben wij de handen al meer dan vol aan Amsterdamse patiënten, dus het was niet echt gewenst. Hoe vervelend ook voor die vrouw uit Friesland.”

Wachttijsten in de ggz zijn al jaren een probleem. Arkin heeft er met 12 instellingen met elk hun eigen specialisme veel mee te maken. Kliniek NPI voor persoonlijkheidsstoornissen heeft voor ingewikkelde problematiek een wachttijd van langer dan een jaar, net als Sinai Centrum (trauma). Bij Punt P (angst, depressie, bipolaire stoornis) is dat 9 maanden. Het behandelingspectrum bij Arkin gaat van jong tot oud, van relatief lichte tot zware problematiek en van vrijwillige tot verplichte zorg, zoals tbs.

## **Verergeren**

Mensen die door de huisarts zijn verwezen naar een psycholoog of psychiater moeten binnen 14 weken worden behandeld. Die norm (de ‘Treeknorm’) is gesteld door de sector zelf, de zorgverzekeraars en het ministerie van Volksgezondheid. Dat lukt slechts bij zo’n 55 procent van de verwijzingen, zo blijkt uit cijfers van de Nederlandse Zorgautoriteit. Sancties volgen echter nooit, omdat de normen niet worden ondersteund door een duidelijk wettelijk kader.

In Nederland wachten een kleine 80.000 volwassenen op psychische zorg. Exacte cijfers ontbreken, maar in Amsterdam gaat het naar schatting om zo’n 8000 mensen.

Moeten wachten op een psycholoog is niet altijd een probleem, soms gaan klachten vanzelf over. Maar vaker verergert de problematiek, zegt Veluwenkamp. In een jaar tijd kan een lichte eet- of angststoornis uitgroeien tot een ernstige. In plaats van een ambulante behandeling kan dan een opname nodig zijn – met vaak nog langere wachttijden. Bij acuut (levens)gevaar wordt overigens een plek gecreëerd.

## Examenstress

De oorzaken van de wachtlijsten zijn divers. Het is in de afgelopen jaren lucratiever geworden om mensen met lichte psychische klachten te behandelen dan mensen met zware. Er is een immense regeldruk, waardoor behandelaren bijna een kwart van hun tijd bezig zijn met administratie – iets waartegen Veluwenkamp zich overigens succesvol heeft verzet. Met zorgverzekeraar Zilveren Kruis experimenteerde Arkin met ‘ontregelen’, wat voor een behandelaar leidde tot 51 minuten minder administratietijd per dag.

Daarnaast lijkt er ook een maatschappelijke ontwikkeling gaande die de wachtlijsten opstuwt. Levensproblemen als rouw, gefnuikte ambities en andere tegenslagen worden vaker gemedicaliseerd, zoals psychiater Damiaan Denys al eens vaststelde. Op het verminderen van examenstress, bijvoorbeeld, zou geen psycholoog zich moeten toeleggen, zei staatssecretaris Volksgezondheid Maarten van Ooijen vorige maand. Laat staan een gespecialiseerde arts als een psychiater. Examenstress hoort erbij en is ‘normaal’.

Hoe ernstiger de problematiek van een cliënt of patiënt, hoe moeilijker het is om behandelaren te vinden, weet Veluwenkamp. De Kliniek Intensieve Behandeling (KIB) op de Vlaardingenlaan in Amsterdam-West, onderdeel van Arkin, moest dit jaar mede sluiten vanwege gebrek aan personeel. Die kliniek was gericht op patiënten met zeer complexe problematiek die in reguliere zorg niet terecht kunnen. In plaats van vijf KIB's zijn er in Nederland nu nog vier over.

Ook een vestiging van PsyQ (geen onderdeel van Arkin) wordt in augustus gesloten. De klachten van de patiënten daar waren over het algemeen lichter dan die bij de KIB. Bij PsyQ en het gelieerde I-Psy werden jaarlijks zo'n 3000 Amsterdammers behandeld. I-Psy is specifiek gericht op cliënten met een Turkse, Marokkaanse of andere niet-westerse achtergrond.

## Vrijgevestigden

Veluwenkamp wil dat het budget van PsyQ behouden blijft voor Amsterdam. Zorgverzekeraars moeten daarom extra zorg inkopen bij andere instellingen in Amsterdam, zegt hij. “Dat geld moet terecht komen in Nieuw-West en Zuidoost. Daar is de zorgvraag het grootst.”

Arkin is zelf niet benaderd door zorgverzekeraars om meer cliënten te behandelen en heeft zich evenmin bij Zilveren Kruis aangemeld. Instellingen als Leven & Zorg en Psydok Erkut – gespecialiseerd in interculturele zorg – vroegen zelf al om een hoger budget bij Amsterdams grootste zorgverzekeraar Zilveren Kruis. “Voorwaarde is uiteraard wel dat instellingen die zorg ook dit jaar kunnen leveren,” aldus een woordvoerder. “Zoals iedereen weet, is de personeelsmarkt krap. We beoordelen de aanvragen en zullen tijdig afspraken maken.”

De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) stelt dat er meerjarige contracten moeten komen tussen zorgverzekeraars en -aanbieders om de wachtlijsten tegen te gaan, in plaats van elk jaar weer opnieuw te steggelen over het aantal behandelingen en de gevolgen bij overschrijding daarvan.

## **Cherrypicking**

Behalve uitbreiding van het aanbod zou de bestaande capaciteit in de ggz beter benut moeten worden om wachtlijsten tegen te gaan, zegt Veluwenkamp. Daarbij speelt de overheid een doorslaggevende rol.

“Psychiaters die een eigen praktijk hebben – de zogenoemde vrijgevestigden – richten zich vaker op relatief lichtere problematiek. In Amsterdam en ’t Gooi is die groep groot: zo’n veertig procent van de psychiaters is (deels) vrijgevestigd. Als die groep door de overheid wordt verplicht crisisdiensten en suïcidaliteitsbeoordelingen te doen, wordt dat puur psychiatrische werk beter verdeeld over vakgenoten. Zo voorkom je cherrypicking, focus op lichtere klachten.”

In België gebeurt dat bijvoorbeeld al, zegt Veluwenkamp. Daar worden vrijgevestigden of ‘particulieren’ onder meer verplicht tot zorg voor een zwaardere doelgroep. “Met navenante resultaten. Wachttijden van langer dan een half jaar komen er bijna niet voor.”

### **Hogere tbs-tarieven**

Arkin behaalde in 2021 een positief bedrijfsresultaat van 3,9 miljoen euro op een omzet van bijna 325 miljoen. Met de winstmarge van 1,2 procent is bestuursvoorzitter Dick Veluwenkamp tevreden. In vergelijking met andere grote ggz-instellingen zit Arkin daarmee in de middenmoot, aldus Veluwenkamp.

“Dat is prima. We zijn financieel stabiel, er was bijvoorbeeld geen verkoop van vastgoed nodig voor dit positieve resultaat. Tijdens de pandemie konden behandelingen door blijven gaan, deels online. We kunnen investeren in de zorg, maar hebben geen plannen voor uitbreiding.”

Arkin heeft ook juridische strijd met de overheid geleverd voor de zwarte cijfers. Dankzij een rechtszaak zijn de tarieven voor tbs- en andere door de rechter opgelegde forensische zorg verhoogd. Via Inforsa, een kliniek aan de Duivendrechtsekade, levert Arkin die zorg.