PRAKTIJKONDERSTEUNER HUISARTS GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG (POH)

Een uitkomst voor naaste familie?

In veel huisartsenpraktijken is de laatste jaren een POH-GGZ werkzaam. Deze 'praktijkondersteuner geestelijke gezondheidszorg' ondersteunt mensen met psychische problemen, maar ook ongeruste familieleden kunnen bij hem terecht. Geertje Paaij vraagt Willem Gotink wat een POH-GGZ kan doen.

tekst Geertje Paaij | yn@ypsilon.org illustratie Loek Weijts

'Overleggen met familieleden hoe wij in contact kunnen komen met hun zoon of dochter', geeft Willem Gotink als voorbeeld. 'Vaak zijn zowel de persoon om wie de familie zorgen heeft als de familieleden patiënt bij ons. Dan is het zinnig om samen te bespreken wat wij kunnen doen.
Ik vertel bijvoorbeeld aan de huisartsen en assistentes dat er zorgen zijn. Zij zijn dan alert als die persoon belt of langskomt voor iets anders. Wij hebben kennis van psychiatrische aandoeningen en staan dicht bij de huisarts.

De functie van POH-GGZ, praktijkondersteuner huisarts geestelijke gezondheidszorg, bestaat sinds 2007. De POH-GGZ werkt in de huisartsenpraktijk, daardoor zijn de lijnen kort. Een POH helpt om psychische problemen helder te krijgen, ondersteunt en verwijst eventueel door.

Informatie: www.poh-ggz.nl

Ik behandel overigens nooit zowel de cliënt als zijn ouders. Dan zet ik de vertrouwensrelatie met mijn cliënt op het spel. In dat soort gevallen vraag ik mijn collega om de ouders te begeleiden.'

Pubergedrag

Een huisarts moet pakweg duizend lichamelijke ziektebeelden onder de knie hebben en ook over kennis van psychiatrische aandoeningen beschikken. Ouders kloppen bij opvoedingsproblemen regelmatig bij de huisarts aan.
'Als iemand hallucineert of wanen heeft, is al snel duidelijk dat het niet goed zit. In die gevallen verwijst de huisarts meteen door naar de ggz-instelling. Maar een 'normale' opstandige puber kan onverschillig zijn, zichzelf minder goed verzorgen en amper zijn bed uitkomen. Als die puber niet meekomt naar de huisarts, is het heel lastig om uit te maken of er echt iets aan de hand is, of dat het 'gewoon' pubergedrag is. Dan kom ik als POH in beeld.'

Gotink heeft meer tijd dan het gebruikelijke 10-minutengesprek bij de huisarts om uit te vogelen of er iets aan schort. 'Ik heb een uur tot mijn beschikking om na te gaan of iemand psychiatrische zorg nodig heeft. Als een zoon of dochter weigert om met zijn ouders mee te gaan, vraag ik de ouders het hemd van het lijf om duidelijk te krijgen of er sprake is van psychiatrische problematiek. Dan bedenken we samen een plan om een stap verder te komen. Soms ga ik op huisbezoek. In de hoop dat hun kind zich dan laat zien.'

Overredingskracht

Bij ernstige psychiatrische klachten is de aanpak anders. Gotink: 'Dan verwijst de huisarts mensen naar de specialistische ggz, of ik doe dat namens hem. Als ik de verwijzing regel en ik ken de mensen, check ik later of het goed verlopen is.
Bij een opname mogen zowel huisarts als POH de naasten hier uitsluitend over informeren als de cliënt daarmee akkoord gaat. Je hebt natuurlijk beroepsgeheim, maar ook je eigen overredingskracht.
Als hulpverlener moet je je tot het uiterste inspannen om je cliënt duidelijk te maken dat familieleden zich zorgen maken en recht hebben om te weten waar hun dierbare verblijft. En dat het in zijn eigen belang is om zijn familie erbij te betrekken.

Maar als iemand echt niet wil, kan ik het niet tóch doen. Ik leg ouders dan wel uit hoe de dingen in het algemeen werken. Dus: 'Ik mag niets zeggen, maar bij dit

De POH heeft meer tijd dan de huisarts om uit te vogelen of er iets aan schort

soort klachten wordt vaak de crisisdienst ingeschakeld'. Dan kunnen mensen zelf hun conclusies trekken.'

Mededogen

Onderzoeken tonen aan dat mantelzorgers ggz het zwaarste belast zijn van alle mantelzorgers.
Gotink: 'Ik weet niet of huisartsen dat zo letterlijk weten. In onze praktijk praten ze wel met mededogen over de thuissituatie van families met psychiatrische problematiek. Dan vragen ze of ik eens met de familieleden wil praten. Onlangs heb ik een man wiens depressieve vrouw was opgenomen uitgelegd wat een depressie inhoudt en hoe hij kan bereiken dat hij betrokken wordt bij de behandeling.
Ik geef tips hoe familie het hoofd boven water kan houden. Ik vraag of mensen behoefte hebben aan lotgenotencontact en verwijs ze door. Ook naar Ypsilon.'

Een POH-GGZ kan ook een bemiddelende rol spelen als er problemen ontstaan op allerlei levensgebieden. 'Ik werk veel samen met het sociale wijkteam, maar ook met het Leger des Heils. Het gaat dan vaak over begeleiding bij het schoonhouden van de woning, het bijhouden van de administratie. Ook komt het voor dat ik schuldhulpverlening inschakel.'

Gehoor

Familieleden hebben soms moeite om gehoor te krijgen bij de huisarts. 'Blijf aankloppen', adviseert Gotink. 'Je maakt het voor de beoordeling van de klachten gemakkelijker als je zo concreet mogelijk bent. 'Hij doet zo vreemd de laatste tijd', is vaag. 'Sinds twee weken komt hij z'n bed niet uit, hij doucht niet meer, hij durft de telefoon niet op te nemen', is veel concreter.
Haal je niet in je hoofd dat je wordt gezien als een zeurpiet, maar vraag je af welke informatie een huisarts nodig heeft. Een huisarts heeft veel kennis, maar is niet helderziend. Luister goed waarom deze denkt dat er niets aan de hand is. Probeer dat misverstand op te helderen. *

Willem Gotink is sociaal-psychiatrisch verpleegkundige en socioloog. Hij werkt als POH-GGZ in Amsterdam. Daarnaast is Gotink hoofdredacteur van het e-magazine GGZTotaal.

Informatie: www.ggztotaal.nl