

## Handreiking voor verwijzing naar zelfstandig gevestigde psychiater (ZGP)

*De voormalige staatssecretaris van VWS heeft de NZa opgedragen erop toe te zien dat zelfstandig gevestigde psychiaters alleen zorg mogen leveren aan patiënten die ook daadwerkelijk zorg van een psychiater nodig hebben.*

*Daarom zijn in deze handreiking ten behoeve van de verwijzers en de zorgverzekeraars criteria vastgelegd die naar ons oordeel aangeven wanneer patiënten daadwerkelijk de behandeling van een (zelfstandig gevestigde) psychiater nodig hebben.*

Datum:

Naam en handtekening verwijzer:

Naam en geboortedatum patiënt:

*Graag de criteria aankruisen die van toepassing zijn:*

Kenmerken van de patiënt:

- Ernstige psychiatrische stoornis die niet (meer) (alleen) door een andere vrijgevestigd beroepsbeoefenaar in de GGZ kan worden behandeld.<sup>1</sup>
- Combinatie van psychiatrische en somatische aandoening(en) of behandeling(en).
- (Kans op) ernstige crisis.<sup>2</sup>
- (Kans op) ernstige psychiatrische symptomen.<sup>3</sup>

Gewenste behandeling:

- Farmacotherapie die te complex is om door huisarts of verpleegkundig specialist GGZ te worden geboden.<sup>4</sup>
- Psychotherapie die te complex is om door psychotherapeut of klinisch psycholoog te worden geboden.<sup>5</sup>
- Combinatie van farmacotherapie en psychotherapie.
- Terugvalpreventie na remissie van ernstige psychiatrische stoornis.<sup>6</sup>

Als behandeling door een psychiater nodig is, criteria voor verwijzing naar een zelfstandig gevestigde psychiater in plaats van een GGZ-instelling:

---

<sup>1</sup> Denk aan: verwijzing door of op verzoek van psychotherapeut, klinisch psycholoog of verpleegkundig specialist GGZ; eerdere niet effectieve behandeling(en) door psychotherapeut, klinisch psycholoog of verpleegkundig specialist GGZ

<sup>2</sup> Denk aan: automutilatie, suicidaliteit, euthanasiewens, agressief gedrag, verslaving, zelfverwaarlozing (bijv. op basis van voorgeschiedenis, familieanamnese)

<sup>3</sup> Denk aan: symptomen van neurocognitieve, (rand)psychotische, manische, ernstig(e) depressieve, obsessief-compulsieve, dissociatieve of gedragsstoornissen (bijv. op basis van voorgeschiedenis, familieanamnese)

<sup>4</sup> Denk aan: tweede of verdere stap farmaca bij depressieve stoornissen, angststoornissen of ADHD; antipsychotica, stemmingsstabilisatoren; indicatie voor bloedspiegelbepaling of farmacogenetica; NB: verpleegkundig specialisten GGZ mogen alleen psychofarmaca voorschrijven op indicatie door psychiater

<sup>5</sup> Denk aan: problemen op meerdere levensgebieden met grote gezondheidsrisico's, noodzaak tot integratief overzicht op biopsychosociaal gebied

<sup>6</sup> Denk aan: neurocognitieve, (rand)psychotische, bipolaire, of ernstige depressieve, angst-, obsessief-compulsieve, dissociatieve of gedragsstoornissen

- Voorkeur van de patiënt zelf.<sup>7</sup>
- Eerdere succesvolle behandeling door de zelfstandig gevestigde psychiater.
- Noodzaak voor zorg door een vaste, laagdrempelig te bereiken psychiater.<sup>8</sup>
- Bescherming van de privacy van een publiek bekend persoon of een collega.

---

<sup>7</sup> Denk aan: slechte ervaringen bij, afgewezen door of te lange wachttijd bij GGZ-instelling

<sup>8</sup> Denk aan: hechtingsproblemen, psychotraumatisering in de jeugd, achterdocht of ambivalentie t.a.v. psychiatrische behandeling