



# De psy-cialist: van ziekenhuispsycholoog naar gezondheidshuispsycholoog

Bart Colson, klinisch psycholoog

*Tijdschrift Klinische Psychologie*, 2024, 54 (3), p. 2-5

Volgens de Cel Planning van het Aanbod van de Gezondheidszorgberoepen van de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu (2023) werkten er in 2021 2056 psychologen in een algemeen ziekenhuis.<sup>1</sup> Dat is bijna 20% van het totaal aantal geregistreerde klinisch psychologen. Toch horen we weinig over deze relatief grote groep collega's. Het symposium *Is er een psy-cialist in de zaal?* dat door het Universitair Ziekenhuis Brussel op 22 september 2023 werd georganiseerd en waar onder meer 26 van de 52 Vlaamse ziekenhuizen<sup>2</sup> vertegenwoordigd waren, trachtte hier verandering in te brengen. Dit themanummer is grotendeels gebaseerd op bijdragen tijdens dit symposium en focust op de ziekenhuispsycholoog als psy-cialist. Eigenlijk moet iedere zorgverlener in een ziekenhuis een 'psy-cialist' zijn, zowel tijdens het toedienen van een pijnlijk prikje aan een kind als bij het meedelen van een levensbedreigende diagnose of overlijden van een naaste. Maar niet iedere zorgverlener is ook grondig psychologisch geschoold.

Door de covidpandemie realiseerden veel mensen zich dat lichamelijke aandoeningen verregaande gevolgen kunnen hebben voor het psychisch welzijn. Ook ziekenhuismedewerkers hebben tijdens deze pandemie ervaren hoe heilzaam hulp bij het versterken van hun psychische draagkracht was. Een Nederlandse studie laat zien hoe een dergelijke ondersteuning nog verbeterd zou kunnen worden (Van de Baan et al., 2023). Toch heeft deze wereldwijde schokgolf weinig structurele wijzigingen in de geestelijke gezondheidszorg in algemene ziekenhuizen teweeggebracht. Wel is duidelijk dat de ziekenhuizen nog steeds worstelen met financiële uitdagingen als gevolg van de pandemie.

Veel zorgverleners, laat staan patiënten of beleidmakers, zien soms door de bomen het bos niet meer. Er werken niet alleen artsen en verpleegkundigen in een ziekenhuis, maar er zijn tal van andere zorgverleners. Men groepeerde deze laatsten weleens onder één noemer, zoals *allied health professionals*, wat niet altijd bevoor-

derlijk is voor de duidelijkheid. Er zijn ook tal van regelgevingen voor die zorgverleners. Le-giest en Deneyer bespreken in dit themanummer een aantal juridische aandachtspunten. Duidelijk wordt dat verschillende wetten, wetswijzigingen en jurisprudentie leiden tot interpretatieproblemen. Er is ook het heikele punt van het beroepsgeheim, waarbij de wetgever enkele duidelijke regels stelt, die in de praktijk soms moeilijk uitvoerbaar blijken. Heeft ieder ziekenhuis een psychologisch dossier? Of is dat een 'medisch' en 'verpleegkundig' dossier? Indien er geen apart 'psychologisch dossier' in het elektronisch patiëntendossier wordt aangemaakt, hoe kunnen gegevens dan op vraag van de patiënt voor andere zorgverleners afgeschermd worden? En is dat ook altijd wenselijk? Kortom, de praktijk van interdisciplinariteit vergt niet alleen wettelijke maar ook ethische overwegingen.

In dit themanummer worden herhaaldelijk de termen 'multidisciplinair' en 'interdisciplinair' gebruikt. Een geslaagde interdisciplinariteit wordt gekenmerkt door een grondige kennis van elkaars beroep en wederzijds respect. De erkenning van de autonomie van een teamgenoot stelt grenzen aan de eigen autonomie; hierdoor ontstaat een interdisciplinair geheel dat meer is dan de som van de multidisciplinaire teamleden. In het diagnostiekmodel van Cloet wordt gepleit voor een instellingsoverstijgende samenwerking waarbij interdisciplinariteit een *conditio sine qua non* is.

De bijdrage van Colson et al. beschrijft hoe de psychologen in de vier Vlaamse universitaire ziekenhuizen zich organiseren en waar ze tegenaan lopen. Vervolgens beschrijft Keizer de positie van de Nederlandse ziekenhuispsycholoog. Een van de grootste uitdagingen in beide

landen is de integratie van psychologische zorg in de reguliere medische zorg. Ondanks het groeiend besef van het belang van psychologische interventies blijken structurele integratie en financiering nog vaak onvoldoende van de grond te komen. En productiviteitstoename (lees: werkdruk) kent ook voor de ziekenhuispsycholoog een grens. De vraag is dan ook hoe zwaar de caseload mag zijn vooraleer er sprake is van een negatief effect op de behandeling (Bailey et al., 2021).

Campagnes over geestelijke gezondheid zetten kwetsbaarheden voor depressie, angststoornissen, psychose, enzovoort in de schijnwerpers. Hierdoor komen echter (vermoedelijk ongewild) alle 'niet-stoornissen' in de schaduw te staan. Wie beweert dat geestelijke gezondheid in bijvoorbeeld een operatiekwartier of op een spoedafdeling geen aandacht behoeft, gaat voorbij aan het belang van een holistische benadering (Stucky & Jutte, 2022). Of wie de taak van een psycholoog vooral ziet als het spreken met 'moeilijke patiënten', heeft mogelijk te weinig oog voor een empathische communicatiestijl (Robiner & Petrik, 2017; Sølvehøj et al., 2021). Het artikel van Bellen biedt in ieder geval een inkijk in het belang van het interculturele perspectief bij het werken met somatisch zieke personen.

De bijdragen van Leunens en Nekkebroeck over de psychologische aspecten op een fertilitetsafdeling en van Vandersichel et al. over psychodermatologie demonstreren hoe *cure* en *care* met elkaar kunnen samengaan binnen een biopsychosociaal model. Niet elke ziekenhuispsycholoog zal echter het eigen specifieke werkterrein in dit themanummer terugvinden. Het vergt een boek om elk zorgaanbod (of het ontbreken ervan) te beschrijven. In de volgende

nummers van dit tijdschrift zullen we aandacht besteden aan deze specifieke domeinen via de samenvattingen van internationaal gepubliceerd onderzoek.

De ziekenhuispsychologie blijft zich ontwikkelen om aan de veranderende behoeften van de gezondheidszorg te voldoen. Innovaties zoals *immersive mental health* (bijvoorbeeld virtual-realitybrillen bij relaxatie), telepsychologie en e-healthtoepassingen hebben de afgelopen jaren aan belang gewonnen. Daarnaast groeit de aandacht voor traumagerichte zorg binnen de ziekenhuispsychologie. Patiënten die ernstige fysieke trauma's hebben doorgemaakt, zoals een hartaanval of een ernstig ongeval, kunnen hiervan langdurige psychische gevolgen ondervinden. Ziekenhuispsychologen spelen een sleutelrol in het bieden van traumagerichte interventies, gericht op het verminderen van posttraumatische stress en het bevorderen van emotioneel herstel. Verder is de toenemende focus op preventieve psychologische zorg belangrijk. Dit houdt in dat een psycholoog al wordt ingeschakeld voordat ernstige problemen zich voordoen, door bijvoorbeeld het screenen van risicopatiënten en het bieden van vroege interventies. Deze preventieve aanpak kan niet alleen het welzijn van patiënten verbeteren, maar ook de algehele efficiëntie van de gezondheidszorg verhogen door langdurige psychische problemen te voorkomen. Misschien is het dan ook beter om over *gezondheids(huis)psychologen* te spreken?

Met de groeiende erkenning van het belang van psychologische zorg binnen de ziekenhuiscontext ziet de toekomst van de gezondheidspsychologie er veelbelovend uit. Voortdurende professionalisering, technologische innovaties en een toenemende focus op preventie, kunnen

een nog grotere impact hebben op de algehele gezondheidsuitkomsten. Het is cruciaal dat beleidsmakers en de samenleving als geheel blijven investeren in deze vitale discipline en dat andere zorgprofessionals haar blijven ondersteunen om zo te komen tot een meer geïntegreerde en humane gezondheidszorg. Hoewel er sinds de intrede van de eerste psycholoog in een ziekenhuis grote stappen vooruit zijn gezet, zien we nog heel wat verbeterpunten die de patiënt en de werkomstandigheden van menig psycholoog ten goede kunnen komen. Beleidsmakers die geestelijk gezonde zorgpaden door de biomedische bossen willen aanleggen, kunnen in dit themanummer inspiratie vinden. En hopelijk krijgt u als lezer – in goede gezondheid – via deze bijdragen een inkijk in de wereld van psychologische 'psycialisten' in algemene (universitaire) ziekenhuizen.

## Noten

1. Nog eens 1558 klinisch psychologen werken in psychiatrische, geriatrie of anderszins gespecialiseerde ziekenhuizen.
2. In 2023 telde België 103 ziekenhuizen, waaronder 51 in Vlaanderen en 1 Vlaams ziekenhuis in Brussel (<https://www.gezondbelgie.be/nl/blikvanger-gezondheidszorg/algemene-ziekenhuizen/download-hier-het-volledige-rapport-in-pdf>). Nederland telde in datzelfde jaar 69 ziekenhuisorganisaties, op 113 locaties en met 147 buitenpoliklinieken (<https://www.vzinfo.nl/ziekenhuiszorg/aanbod/instellingen>).

## Literatuur

- Bailey, R.J., Erekson, D.M., Goates-Jones, M., Andes, R.M., & Snell, A.N. (2021). Busy therapists: Examining caseload as a potential factor in outcome. *Psychological Services, 18*(4), 574-583. <https://doi.org/10.1037/ser0000462>
- Cel Planning van het Aanbod van de Gezondheidszorgberoepen, Dienst Gezondheidszorgberoepen en Beroepsuitoefening, Directoraat-generaal Gezondheidszorg, FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu (2023). *PlanKad klinisch psychologen 2021*. [https://overlegorganen.gezondheid.belgie.be/sites/default/files/documents/klinisch\\_psychologen\\_op\\_de\\_arbeidsmarkt\\_2021\\_nl.pdf](https://overlegorganen.gezondheid.belgie.be/sites/default/files/documents/klinisch_psychologen_op_de_arbeidsmarkt_2021_nl.pdf)
- Robiner, W.N., & Petrik, M.L. (2017). Managing difficult patients: Roles of psychologists in the age of interdisciplinary care. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings, 24*(1) 27-36. <https://doi.org/10.1007/s10880-017-9490-2>
- Sølvhøj, I.N., Kusier, A.O., Pedersen, P.V., & Nielsen, M.B.D. (2021). Somatic health care professionals' stigmatization of patients with mental disorder: A scoping review. *BMC Psychiatry, 21*, Article 443. <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03415-8>
- Stucky, K.J., & Jutte, J.E. (2022). Introduction to critical care psychology and rehabilitation. In K.J. Stucky & J.E. Jutte (Eds.), *Critical care psychology and rehabilitation: Principles and practice* (pp. 1-18). Oxford University Press.
- Van de Baan, F., Poesen, L., Westra, D., Fleuren, B., Ruwaard, D., Zijlstra, F., & Gifford, R. (2023). Use it or lose it? Identifying reasons for the low use of psychosocial support by hospital staff. *Human Resources for Health, 21*(1), 1-12. <https://doi.org/10.1186/s12960-023-00830-8>