

‘Verschillende mensen, verschillende interventies’



Hoe eerder, hoe beter, luidt het devies bij de aanpak van angst- en dwangstoornissen. Er zijn effectieve interventies, maar het blijkt toch lastig om iedereen te bereiken. Volgens onderzoekers Neeltje Batelaan en Peter Meulenbeek is er nog volop werk aan de winkel voor de ggz.

Nederland telt honderdduizenden mensen die extra vatbaar zijn voor angst- en dwangstoornissen. Het gaat dan om mensen die een stressvolle gebeurtenis hebben meegemaakt, zich snel zorgen maken of erfelijk belast zijn. Er bestaan goede preventieve behandelingen, maar willen deze mensen wel geholpen worden? Een belangrijke vraag waar psychiater Neeltje Batelaan bij GGZ inGeest onderzoek naar heeft gedaan. Om de problematiek in kaart te brengen, deelde zij in huisartspraktijken in de regio's Amsterdam, Leiden en Almere zo'n 2400 vragenlijsten aan willekeurige patiënten uit. Het onderzoek 'Selectie van hoog-risico groepen op het ontstaan van angststoornissen' werd gefinancierd door het ZonMw-programma GeestKracht.

Opvallende resultaten

Lichte verbazing was er bij Batelaan over de lage respons - slechts 400 lijsten kwamen ingevuld retour. "Maar wat de wenkbrauwen echt deed fronsen was dat ruim 40 procent van de mensen die in de risicogroep bleken te vallen geen vervolgesprek wilde", aldus de onderzoeker. "Blijkbaar vindt deze groep het lastig een stap verder te zetten. Een ambivalente opstelling, want je zou verwachten dat wie A zegt, ook B zegt. Mogelijk heeft dat ook te maken met de manier waarop hulp wordt aangeboden, tijdens een bezoek aan de huisarts, en de timing. Het lijkt er nu op dat maatwerk het toverwoord is, maar dat moeten we verder onderzoeken."

Verschillende mensen

Interventies beter laten aansluiten op de eindgebruiker, lijkt de oplossing. Dat vindt ook psycholoog Peter Meulenbeek van GGNet in Doetinchem. Hij deed onderzoek naar de effectiviteit van verschillende preventieve interventies voor mensen met lichte tot matige panieklachten. Met de uitkomsten ontwikkelde hij de cursus 'Geen Paniek. Leren omgaan met panieklachten', dat werd gefinancierd door het programma Preventie. Begin dit jaar ontving hij daarvoor de ZonMw Parel. "Maar dé perfecte interventie bestaat niet", vertelt Meulenbeek. "Het gaat om mensen en die verschillen per definitie van elkaar. Voor de een kunnen groepssessies werken, terwijl de ander juist baat heeft bij een online tool of een zelfhulpboek."

Huisartsen een grotere rol

Het is daarom volgens de psycholoog belangrijk dat er niet 'lukraak' interventies worden ontwikkeld. "Maatwerk is noodzakelijk. Een van de manieren om tot een persoonlijker aanpak te komen, is door huisartsen in de eerste lijn een grotere rol te laten spelen. Nog te vaak worden mensen door hun arts naar huis gestuurd met het advies om rust te nemen. Doodzonde, want juist met vroeginterventie kan er veel leed bespaard worden. Ook moeten we hulp op meerdere manieren aanbieden, om zo optimaal in de behoeften van de doelgroep te voorzien."