

Opinie: ‘Veel patiënten met een tijdelijke stressstoornis zijn gebaat bij professionele hulp vanuit de GGZ, zeker in coronatijd’

DE LIMBURGER OPINIE 22 september 2020 door Jos Haartmans



Na een ingrijpende gebeurtenis kan men forse stressklachten ontwikkelen. Het gaat dan om neerslachtigheid, lusteloosheid, piekeren, verdriet, angst, paniekaanvallen, hartkloppingen, druk op de borst, hyperventilatie, hoofdpijn, slaapproblemen, nachtmerries, prikkelbaarheid, lichamelijke onrust, waakzaamheid, schaamte- en schuldgevoelens en een negatief zelfbeeld.

Er zijn verschillende soorten stressstoornissen, zoals een acute stressstoornis (duurt maximaal vier weken), een aanpassingsstoornis (duurt maximaal zes maanden) en een posttraumatische stressstoornis (duurt vaak jaren). Momenteel is er door corona sprake van een economisch slechte tijd. Links en rechts worden mensen ontslagen en raken ze hun inkomsten kwijt.

Sedert 1998 heb ik in mijn praktijk nog nooit zoveel aanmeldingen gehad van mensen met forse chronische stressklachten als gevolg van een aangekondigd of dreigend ontslag. Ik kan me niet aan de indruk onttrekken dat corona er ook toe leidt dat werkgevers vaker mensen die regelmatig of langdurig ziek zijn de laan uitsturen.

Mentale ramp

Voor mensen die dit overkomt, zeker als het oudere werknemers betreft, is dit een schokkende gebeurtenis. Meestal hebben zij een huis waarop een hypotheek rust, studerende kinderen en de normale woonlasten.

Ontslag kan dan leiden tot een mentale ramp. Je wereld stort in, je kunt het niet begrijpen en accepteren dat je op straat gezet wordt. De impact is te vergelijken met die van andere schokkende gebeurtenissen zoals een ramp, een aanslag, het overlijden van een partner, kind, collega, vriend of bekende, een gewelddadige overval, een verkrachting of aanranding, een brand, of een brutale inbraak.

Werkenden die zich in zo'n situatie ziek melden, komen bij een bedrijfsarts terecht. Die werkt bij een arbodienst en heeft een contract met de werkgever. Deze arts is wel medisch opgeleid, maar niet bevoegd tot het stellen van psychologische diagnoses. Niet altijd maar vaak krijgt zo'n mentaal zieke werknemer tijdens een (telefonisch) consult met de bedrijfsarts te horen dat het niet zo erg is en dat het tijdelijke stress betreft.

Patroon

De voorgeschiedenis van veel van mijn patiënten toont doorgaans aan dat er sprake is van een bepaald patroon: ontslagaankondiging, ziekmelding, onenigheid met de bedrijfsarts, druk van de werkgever, arbeidsconflict, inschakeling advocaat, rechtsbijstand en een deskundigenoordeel door een onafhankelijke deskundige. Voor de al fors mentaal zieke werknemer is zo'n traject vaak slopend en volgt vaak een verwijzing via de huisarts naar de GGZ. Eenmaal daar beland, wordt regelmatig vastgesteld dat de problematiek zwaarder is dan tijdelijke stress en dat de harde diagnose vaak een posttraumatische stressstoornis en of een depressieve stemmingsstoornis is.

Helaas hebben deze kwetsbare mensen geen recht op een riante wachtgeldregeling zoals ministers en Tweede Kamerleden en moeten zij zich wenden tot de bekende uitkeringsinstanties. Die routes zijn

wederom ook weer erg belastend en leiden meestal tot nog grotere spanningen.

Basispolis

Tot overmaat van ramp zijn tijdelijke stressstoornissen in 2012 ook nog eens uit het vergoedingenpakket van de GGZ gehaald. Daarmee zou een besparing van 53 miljoen euro per jaar gemoeid zijn. De vraag is of hier over een succes gesproken kan worden, omdat veel patiënten met een tijdelijke stressstoornis naar mijn mening wel degelijk gebaat zijn bij professionele hulp vanuit de GGZ.

Ik denk dat het daarom een goede zaak is om in deze coronacrisis de vergoeding voor tijdelijke psychische aandoeningen weer in de basispolis op te nemen per 1 januari 2021 en de dekking daarvoor onder meer te zoeken in bezuinigingen op de wachtgeldregeling.

Jos Haartmans is psycholoog in Geleen.