

De GZ-psycholoog als regiebehandelaar



De ouderenzorg wordt steeds complexer. Somatiek, cognitie en gedrag lopen door elkaar. De regie ligt nu vaak bij de arts, ook bij psychologische en gedragsvragen.

Gevolg: versnippering, trage diagnostiek, minder passende interventies en meer onrust.

Knelpunt: De GZ-psycholoog wordt nog onvoldoende erkend als regiebehandelaar, terwijl juist hun expertise nodig is voor gedrags- en psychologische problematiek.

Doel



Onderzoeken of de GZ-psycholoog als regiebehandelaar zorgt voor:

- meer rust
- minder angst
- minder medicatie
- minder onvrijwillige zorg
- meer kwaliteit van leven.

Plan van aanpak



- Selectie afdelingen
- GZ-psycholoog en arts maken afspraken
- 0-meting
- Zorgteams informeren over nieuwe werkwijze
- GZ-psycholoog voert regie tijdens pilot
- Doorlopende monitoring: incidenten, psychofarmaca, Wzd en kwaliteit van leven
- Verkenning praktijkgericht onderzoek

Wat weten we al



- GZ-psychologen hebben expertise in gedrag, brein, beleving en omgeving
- NIP (2025): De GZ-psycholoog is geschikt als regiebehandelaar bij gedragsmatige en psychische zorgvragen
- Praktijkervaring laat zien: minder escalaties, minder medicatie, meer rust en meer kwaliteit van leven.

Conclusie



Met de GZ-psycholoog als regiebehandelaar:

- wordt gedrag sneller en beter begrepen
- ontstaat meer rust en veiligheid
- dalen escalaties, medicatie en vrijheidsbeperking
- verbetert samenwerking in teams
- groeit kwaliteit van leven merkbaar.

Dit project zet de stap die de ouderenzorg nodig heeft: regie bij degene die gedrag en beleving werkelijk begrijpt. **STEM OP DIT IDEE en help de zorg van morgen vandaag beginnen.**