

Criteria, ten behoeve van verwijzers (en zorgverzekeraars), die aangeven wanneer patiënten daadwerkelijk de zorg van een psychiater nodig hebben:

- Verwijzing door een psychotherapeut, klinisch psycholoog, verpleegkundig specialist GGZ of psychiater.
- Eerdere niet-of onvoldoende effectieve behandeling(en) door een psychotherapeut, klinisch psycholoog of verpleegkundig specialist GGZ.
- Met de behandeling interfererende somatische aandoening(en).
- Farmacotherapie die te complex is om door huisarts of verpleegkundig specialist GGZ te kunnen worden geboden.¹
- Psychotherapie die te complex is om door een psycholoog te worden geboden.²
- Combinatie van farmacotherapie en psychotherapie.
- Behandeling bij (kans op) ernstige crisis, automutilatie, suïcidaal gedrag, euthanasiewens, agressief gedrag, verslaving, zelfverwaarlozing (voorgeschiedenis, familieanamnese).
- Behandeling bij (kans op) ernstige psychiatrische symptomen van bijvoorbeeld neurocognitieve, (rand)psychotische, bipolaire, of ernstig(e) depressieve, dissociatieve of gedragsstoornissen (voorgeschiedenis, familieanamnese).
- Terugvalpreventie na remissie van ernstige psychiatrische stoornissen zoals neurocognitieve, (rand)psychotische, manische, of ernstige depressieve, dissociatieve of gedragsstoornissen.

¹ Denk aan: tweede of verdere stap farmaca bij depressieve stoornissen, angststoornissen of ADHD; antipsychotica, stemmingsstabilisatoren; farmaca met bloedspiegelbepaling of farmacogenetica. Verpleegkundig specialisten GGZ mogen alleen psychofarmaca voorschrijven op indicatie door psychiater.

² Denk aan: problemen op meerdere levensgebieden met grote gezondheidsrisico's, noodzaak tot integratief overzicht op biopsychosociaal gebied