

Een spook in de GGZ...?

PAUL HODIAMONT

Een merkwaardig verschijnsel waart door Neerlands geestelijke gezondheidszorg, het verschijnsel van fusie en transmuralisering. Op de mensen in het veld komt het fenomeen ongrijpbaar en soms verwarrend over. Besturen van instellingen zien het anders: als een instrument om vorm te geven aan het ideaal van één vermaatschappelijkte geestelijke gezondheidszorg. Daarin volgen zij de tijdgeest, de heersende opvattingen over de aard en aanpak van geestelijke gezondheidsproblemen.

Sinds enige tijd heerst de opvatting dat de behandeling van psychiatrische stoornissen geïntegreerd moet plaatsvinden, daar waar deze stoornissen ontstaan en zichtbaar worden: in de sociale omgeving van de patiënt. Het idee klinkt sympathiek, maar de fundamentele vraag of patiënten er beter van worden is nog niet beantwoord. Wanneer de organisatie wordt gewijzigd om de ideologie in praktijk te brengen, doemen vervolgens allerlei moeilijkheden op, die eerst de medewerkers, maar indirect ook de patiënten raken. Als rechtvaardiging van een en ander hoort men dan: 'structure follows strategy', 'stilstand is achteruitgang' en zelfs 'waar gehakt wordt, vallen spaanders'. Vergeten lijken de professionele stelregels: 'wees terughoudend bij twijfel' en 'berokken in elk geval geen schade'.

Tegen deze achtergrond valt ook de discrepantie op tussen het relatieve gemak waarmee nieuwe zorgorganisaties worden geïmplementeerd en de moeite die het kost om bijvoorbeeld een nieuw geneesmiddel op de markt te brengen. Dat het bedrijf in kwestie daarvan eerst de werkzaamheid en veiligheid heeft aangetoond en dat het middel bij ernstige incidenten uit de handel wordt genomen, spreekt vanzelf voor de beroepsgroep. Bij reorganisaties gaat dat anders. Voorzover onderzoek wordt gedaan naar de (neven)effecten van fusies en transmuraliseringsprojecten, vindt dat achteraf plaats, en ongewenste effecten leiden zelden tot het terugdraaien of gelijkzetten van de organisatieklok.

Ook het opleidingscompartiment van de instellingen heeft te lijden van fusies en reorganisaties. Enkele van de problemen die opleiders en assistenten in dat kader ondervinden, wil ik hier aanstippen. Op de eerste plaats blijkt dat een aantal niet-universitaire A-opleidingen moeite heeft met het invullen van hun opleidersvacature. Uiteindelijk zou dat kunnen leiden tot de teloorgang van erkende opleidingsplaatsen en dus tot een vermindering van het aantal nieuwe psychiaters. Naar verluidt is de reden voor het ontstaan en voortduren van dergelijke vacatures dat de betreffende instellingen niet meer kunnen of willen voldoen aan de randvoorwaarden voor een behoorlijke opleiding. Tot die randvoorwaarden horen voldoende geld, tijd en ruimte. Onder druk van reorganisaties verslapt de aandacht voor die kanten van de opleiding. In uni-

versitaire A-opleidingen speelt dit probleem minder, omdat de bestuurs- en opleidersfunctie daar in één persoon verenigd zijn. Maar ook instellingen die borg staan voor hun opleiding, hebben hun problemen, met name van logistieke aard. De fusie tot regionale of provinciale instellingen voor geestelijke gezondheidszorg dwingt de bij de opleiding betrokken psychiaters hun actieradius te vergroten. Zij zijn daardoor minder bij opleidingsactiviteiten aanwezig en kunnen moeilijker voldoen aan de verwachtingen die de M S R C koestert over de meester-gezelrelatie. Verder wil ik wijzen op het feit dat de invoering van zorgprogramma's en de omvorming van de instellingen tot transmurale organisaties, hoe wenselijk ook vanuit ideologisch of bedrijfsmatig oogpunt, de positie van medewerkers ingrijpend heeft veranderd, veelal met consequenties voor hun inzetbaarheid. Als er vervolgens gaten vallen in het zorgnetwerk, wordt vaak een beroep gedaan op de arts-assistent. De assistent in een reorganiserende instelling ziet zijn functie van medische spil in een (poli)klinisch team daardoor verworden tot die van 'Ausputzer' of 'stofzuiger' in een transmuraal verband.

De ervaring leert dat het jaren kost voordat een gereorganiseerde instelling haar draai heeft gevonden. Zolang niet aannemelijk is gemaakt dat de verandering inderdaad tot het beoogde effect leidt, zullen de betrokken medewerkers en patiënten het moeilijk hebben met de onvermijdelijke destabilisatie van het zorgproces.

De tijdgeest is dwingend, elke instelling anders, de problematiek complex en een makkelijke oplossing niet voorhanden. Twee punten lijken mij echter van belang voor het welslagen van een structuurverandering in een (opleidings)instelling: vooronderzoek naar de (neven)effecten van de organisatiewijziging en planning van de maatregelen in goed overleg met alle betrokkenen. Met het oog op dit laatste en in de geest van het '... Manifest' waaraan ik de aanhef van dit redactioneel heb ontleend, sluit ik af met de oproep: 'betrokkenen aller instellingen, verenigt u!'