

Redactioneel

Toenemend bekruipt mij het gevoel dat we bezig zijn de zorg op afstand van de patiënt te organiseren. Er is een hoeveelheid geld voor de (gezondheids)zorg beschikbaar, er wordt gediscussieerd en geruzied over met hoeveel procent dit geld jaarlijks mag groeien, maar groeit het geld ook in de directe zorg/dienstverlening aan de patiënt? U proeft mijn twijfels.

Jonge collegae vragen naar de organisatie van de zorg in Nederland. De Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering van de Geneeskunde, de Nederlandse Ziekenfondsen, de Ziekenfondsraad, de Gezondheidsraad, het Centraal Orgaan Tarieven Gezondheidszorg, enzovoort passeren de revue. Weer dat gevoel van verbazing: zoveel menskracht, grote, vaak luxueuze gebouwen, op grote afstand van de patiënt. Hoeveel patiënten zouden er ooit in die gebouwen geweest zijn? Zorgen voor goede zorg is blijkbaar duur.

Tijdens een inspectiebezoek kwam onze wijze van adviesgesprekken voeren aan de orde. In het verlengde van een poliklinisch onderzoek of anticiperend op een (dag)klinische behandeling in de kinderspsychiatrische praktijk zeker één uur of een veelvoud ervan kostend. 'Geeft u dat ook op papier mee?' 'Nee.' 'Zeker is dat veel mensen slechts 30% omt houden van wat u zegt. Zij zouden het later moeten kunnen nalezen.' Weer een advies dat hulpverleners uren achter het bureau doet zitten.

Tijdens een reünie een gesprek met een collega, jarenlang uit het oog verloren, werkzaam in een Algemeen Psychiatrisch Ziekenhuis. Zijn satisfactie in het vak loopt terug: het werk wordt te administratief, met name alle verslaglegging rond rechterlijke machtiging, inbewaringstelling en dergelijke bracht een verschuiving naar het bureau teweeg.

Toenemend bekruipt mij het gevoel dat we de zorg moeten herordenen, zodat van elke gulden 60 of 70 cent voor of dicht bij de patiënt wordt uitgegeven. Er is een krachtsinspanning, een task force, nodig om dit te bereiken. In het bedrijfsleven en in de dienstverlenende sector met marktwerking (zoals verzekeringsmaatschappijen en banken) is

in de afgelopen tien jaar het primaire proces verstevigd door telkenmale te wikken en te wegen of activiteiten er al dan niet aan bijdragen. Terwijl kosten dalen (en winsten stijgen) is de kwaliteit van de auto's van Volkswagen, de tijdschriften van Elsevier of de producten van Shell als nooit tevoren... Zou dit voor de gezondheidszorg niet opgaan?

In de opstart van een jeugdpsychiatrische kliniek oriënteren we ons wat betreft protocollering. Tussen 30 en 50 zijn er nodig, willen we niet nalaten waarin anderen reeds hebben voorzien. Tezamen vormen ze een omvangrijk boek dat niemand letterlijk kan onthouden.

Toenemend verlang ik naar heldere spelregels of voorschriften die, omdat ik vooral met patiënten wil werken, gelimiteerd in omvang en in registratie moeten zijn. Elk volgend dik protocol vergroot de kans dat we fouten maken en rechtvaardigt de toenemende juridisering van de zorg. Elk volgend protocol vergroot de kans dat we diagnostiek en behandelen niet langer als kern van ons vak zien.

In een gesprek met een arts-assistent vertelde deze enthousiast dat op zijn nieuwe stageplek het zo goed voor de patiënt is dat de verpleegkundige in het verlengde van het gesprek met de arts het behandelplan uitschrijft.

Toenemend word ik de docent, en daarom inspireerde het laatste voorbeeld mij tot dit redactioneel. Lang voordat wij over beleidspsychiaters gingen spreken, heetten deze in de Verenigde Staten al 'administrative psychiatrists'. Zij sturen behandelingsteams aan en dienen, in mijn ogen, ook de behandeling te plannen. Het enthousiasme van de jonge collega deel ik dan ook niet. Ons vak rust op onderzoek en diagnostiek en vraagt, omdat behandeling er vaak niet als vanzelfsprekend uit voortvloeit, behandelingsplanning als verbindende schakel. Veel administratie kan anders, mag (en ik denk moet) gewikt en gewogen worden. Het opstellen van het behandelingsplan (in het verlengde van bio-psychosociale diagnostiek) is echter een onvervreemdbaar deel van het primaire proces: dokter, bewaak je leest.

F. Verheij