

Esther van Fenema

Veel geschreeuw,
verontwaardiging
en vooral directe
afkeuring



MATS VAN SOOLINGEN

Openingsbod

Toen minister van Buitenlandse Zaken Stef Blok zijn twijfel uitte over de multiculturele samenleving, stond iedereen op z'n achterste benen. In no time werd het potentiële debat verstikt door hoogoplopende morele verontwaardiging en de obligate excuses bliezen deze nachtkaaars definitief uit.

Het uitwisselen en aanhoren van standpunten die niet direct de jouwe zijn, gaat ons steeds minder goed af. Het gevolg: we verschansen ons in kinderlijk goed-en-slecht-denken en onze denkwereld stolt schrikbarend snel.

Ook het recente plan van zorgverzekeraar Menzis om depressiebehandelingen anders te vergoeden, viel deze dynamiek ten deel: veel geschreeuw, verontwaardiging en vooral directe afkeuring zonder enige vorm van debat.

Volgens mij is het nog niemand duidelijk hoe de plannen er in de praktijk concreet zullen uitzien, zelfs niet voor boeman Menzis. De ggz is al jaren een hoofdpijndossier – zoals Edith Schippers op het einde van haar ministerschap verzuchtte – en het gaat nog steeds niet goed. Het is opvallend dat ondanks alle aangetoonde misstanden er door de jaren heen niets noemenswaardig verandert. Ja, wat laffe cosmetische ingrepen die het vooral voor de bühne goed doen. Talloze taskforces en rapporten moeten als vijgenbladeren het dreigend failliet van de sector verhullen. Nieuwe plannen met eventuele inhoud worden door de sector a priori vaak al afgeschoten omdat overeenstemming tussen diverse stakeholders onmogelijk lijkt.

Het initiatief van Menzis zou je ook kunnen opvatten als een openingsbod om met een nieuwe en frisse blik om tafel te gaan.

Maar de primaire reactie is vooral defensief: we worden bedreigd, onze professionaliteit wordt ondermijnd en we schuiven de arme patiënten weer naar voren als kop-van-jut: 'Niemand wil toch dat de patiënt de dupe wordt?'

De realiteit laat echter zien dat diezelfde patiënt al jarenlang de dupe is van een falend systeem waar niemand de verantwoordelijkheid neemt om wezenlijk iets te veranderen. Of is het een gebrek aan lef? Ik vraag me af wie van onze beroepsgroep het debat met Menzis durft aan te gaan. Heeft iemand al met de verzekeraar gebeld om te vragen hoe we dit voorstel moeten zien? Of we misschien met elkaar om tafel kunnen gaan zitten om constructief mee te denken? De voorzitter van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie, Damiaan Denys, reageerde verbolgen en stelde: 'Afrekenen op resultaat voor iets dat ook een kunde is – we hebben het immers over de geneeskunst – vind ik echt een minachting voor het vak.' Tegelijkertijd suggereert ook hij dat de psychiatrie in Nederland kleiner moet worden door het aantal hulpverleners te beperken en het geld efficiënter te besteden aan mensen die echt chronisch lijden.

Kortom, zowel de zorgverzekeraar als de psychiaters delen de overtuiging dat er concreet iets moet gebeuren om de sector te genezen. Als psychiater leer je patiënten om te gaan met klachten zoals angst en wantrouwen door te onderzoeken of de innerlijke overtuiging in overeenstemming is met de werkelijkheid. Dat helpt vaak ook om weer een gevoel van controle en invloed te krijgen. Kunnen we dat als sector dan ook niet eens proberen? Wie weet komen we dan écht een stap verder. ■