

Stellingen behorende bij

*Tom van der Grinten*

De vorming van de ambulante geestelijke gezondheidszorg

1. De RIAGG is het gezamenlijke produkt van de beweging voor geestelijke volksgezondheid en de verzuiling.
2. De voor Nederland zo typische organisatorische kloof tussen sociale en klinische psychiatrie is niet het gevolg van therapeutische of humanitaire afwegingen, maar mede een effect van de verzuiling.
3. Voortgaande bestudering van de beleidsvorming in de geestelijke gezondheidszorg is van belang om te weten te komen hoe zwaar in beleidsbeslissingen inhoudelijke argumenten wegen. Deze kennis zou gebruikt moeten worden om de inbreng van de inhoudelijke argumentatie bij toekomstige beleidsafwegingen te vergroten.
4. Beleidsrelevant onderzoek is niet hetzelfde als beleidsondersteunend onderzoek.
5. Bij de beleidsvormingsanalyse mag het spel van botsende en elkaar aantrekende persoonlijkheden niet veronachtzaamd worden.
6. Om het behoud en de toegankelijkheid van de bronnen voor de geschiedenis van de geestelijke gezondheidszorg te verzekeren, is het wenselijk dat er in Nederland een Museum en Documentatiecentrum voor de Geschiedenis van de Geestelijke Gezondheidszorg tot stand komt.
7. Het in de gezondheidszorg geldende principe 'algemeen wanneer het kan, sectoraal wanneer het moet', is onverkort van toepassing op de relatie gezondheidszorg – geestelijke gezondheidszorg.
8. In het jaarlijkse Financieel Overzicht Gezondheidszorg wordt aparte aandacht voor de sector van de geestelijke gezondheidszorg node gemist.
9. Zolang de Wet Voorzieningen Gezondheidszorg niet is ingevoerd, zouden de RIAGG's te zamen met de psychiatrische inrichtingen en beschermende woonvormen, in het kader van de Wet Ziekenhuisvoorzieningen gepland moeten worden.
10. Secundaire en tertiaire preventie in de geestelijke gezondheidszorg zijn gedoemd te mislukken, zolang de belangrijkste voorzieningen hiervoor, werk en inkomen, voor steeds minder (ex)patiënten gerealiseerd kunnen worden.
11. In de regelingen ter bescherming van de privacy van patiënten wordt te weinig rekening gehouden met de mogelijke consequenties daarvan voor de uitvoering van wetenschappelijk onderzoek.
12. De Structuurnota Gezondheidszorg ademt de geest van de jaren tachtig, de Nota 2000 de geest van de jaren zeventig: de Structuurnota (1974) gaat uit van het pragmatische uitgangspunt dat de vraag door het aanbod en de financiering te reguleren is, de Nota 2000 (1986) doet het omgekeerde, in de optimistische verwachting dat de behoefte en de vraag te kennen en rechtstreeks door beleid te beïnvloeden is.
13. Het is bizar dat, terwijl de universiteiten zelf zich in toenemende mate moeite getroosten om de maatschappelijke bruikbaarheid en toepasbaarheid van hun onderzoek te vergroten, de Raad van Advies voor het Wetenschapsbeleid de niet-universitaire instituten, die dit soort onderzoek als opdracht hebben, beoordeelt op hun bijdrage aan de ontwikkeling van de zuivere wetenschap.
14. Als de psychische nood het hoogst is, is hulp zelden nabij.