

## ColumnArchief

Cees Willemsen  
Historicus en B-verpleegkundige

### Hoe vaak zou majoor Bosshardt achter de computer hebben gezeten?

Schrijvende wantoestanden binnen het SPDC Oost in Amsterdam hebben de gemoederen de afgelopen weken danig bezig gehouden. Niet helemaal verrassend, die publieke bekommernis, want sinds de verschijning van *Wie is van hout?* in 1971 en *One flew over the Cuckoo's nest* vier jaar later, koestert 'de psychiatrie' zich in de permanente belangstelling van een betrokken en bezorgde buitenwacht. De enorme impact van deze klassieke kritieken op de medische psychiatrie sloot destijds aan bij een brede hervormingsbeweging binnen de Nederlandse psychiatrie zelf, waardoor nieuwe wegen werden ingeslagen. Definitief, althans zo leek het, want we geloven graag in de logica van een steeds toenemende 'rede'. Het is dan ook verbijsterend om bijna veertig jaar na de opkomst van de antipsychiatrie met zijn aversie tegen isoleercellen, shocken en onmatige medicatie, geconfronteerd te worden met aan vroeger herinnerende misstanden in de psychiatrische praktijk. Is er dan niets veranderd? Toch wel. Veertig jaar geleden kwam het misbruik van de isoleer grotendeels voort uit medische en therapeutische onmacht. Nu lijkt er vooral sprake van bureaucratische onmacht. Misstanden binnen een instelling blijken jarenlang te kunnen dooretteren ondanks de overvloed aan toezichhoudende organen die de kwaliteit van de zorg moeten waarborgen met behulp van vertrouwenspersonen, klachtencommissies, raden van toezicht en zorgkantoren, met inzet van de inspectie, een cliëntenraad, een ondernemingsraad, cliënt-tevredenheidsonderzoeken en een minutieuze verantwoording in behandelprotocollen. Zelfs in de jaarrekening wordt tegenwoordig een inhoudelijke verantwoording afgelegd.

Het personeel is nog steeds betrokken, verzekeren mijn oud-collega's me, maar ze vinden een muur van bureaucratie op hun weg. Ik zag zelfs een psychiater op de televisie die verklaarde dat hij een tweetal jaren geleden bij genoemde Amsterdamse instelling uit pure machteloosheid was opgestapt. De psychiater opgestapt? Die stond vroeger – als geneesheer-directeur - aan de top van de hiërarchische ladder. Hoe kort waren toen de lijnen en hoe veel gemakkelijker en directer waren de verantwoordelijken aanspreekbaar. Als pleeg had je slechts te maken met een afdelingshoofd, een paviljoenshoofd, het hoofd van de verpleging en daarboven de bijna almachtige geneesheer-directeur. Met wat geluk en flink wat moed kon je ze alle vier op één ochtend aan hun jasje trekken. Nu stuit men op een soort kogelvrij vest van elkaar overlappende verantwoordelijkheden, dat een enorme *overhead* beschermt. Deze bureaucratische moloch is er de voornaamste oorzaak van dat er een tekort is aan handen aan het bed en dat er dientengevolge misstanden optreden. Zo zorgt onze kleinburgerlijke zorgvuldigheidsmanie ervoor dat we in Nederland vaker ge(mis)bruik maken van de isoleercel dan elders in Europa, terwijl daar verhoudingsgewijs minder geld naar de geestelijke gezondheidszorg gaat.

*Met en is weten* gold een paar decennia geleden als het nieuwe paradigma voor de economisch-sociale geschiedschrijving, totdat men moest constateren dat dit geen leesbare geschiedenissen opleverde. Hetzelfde geldt mutatis mutandis voor de psychiatrie. *Met en is weten* heeft, ondanks de betrokkenheid van de verzorgenden, geen humaner psychiatrie opgeleverd. Integendeel. Het is in feite onderdeel van een algemeen maatschappelijk verschijnsel, want geldt dit tekort ook niet voor het onderwijs, de thuiszorg, de politie en zoveel andere maatschappelijke sectoren, waar alles wordt gerubriceerd, geprotocolleerd, gereglementeerd en gecontroleerd, maar waar ondertussen aan het bed, voor de klas of op straat het toezicht, de kennisoverdracht of het sociale contact vaak ontbreekt of faalt. Hoe vaak zou majoor Bosshardt achter de computer hebben gezeten?

Bron: <http://www.psy.nl/nieuws/column/column-archief>