

Kerken en Psychische Nood

Het aantal mensen dat een beroep doet op geestelijke gezondheidszorg zal de komende jaren verder stijgen. Ook kerken krijgen meer en meer te maken met psychische hulpzoekers. Contacten tussen kerken en hulpverlenende instanties zijn over het algemeen echter stroef.

In de afgelopen maanden zijn een tweetal rapporten uitgebracht over de GGZ (Geestelijke Gezondheidszorg) die schreeuwen om aandacht. Ook aandacht vanuit kerkelijke hoek. Zo werd 17 december, terwijl wij druk in de kerstsfeer verkeerden het rapport 'BEROEPEN IN BEWEGING' van het gerenommeerde Trimbos-Instituut uitgebracht en volgde in de eerste weken van het nieuwe jaar de 'BELEIDSVISIE GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG 1999' van het ministerie van Volksgezondheid. Voor ons als kerken is de 'Beleidsvisie' even het meest belangrijk, waarbij we beleidsmatig het Trimbos-rapport niet moeten vergeten.

De inleiding van de 'Beleidsvisie' geeft ons de volgende gestelde feiten: 'In de geestelijke gezondheidszorg gaat jaarlijks f 5 miljard om, waarvan f 3,5 miljard voor intramurale zorg en f 1,5 miljard voor semi- en extramurale zorg. Jaarlijks wordt ongeveer 5% van de Nederlanders door de GGZ behandeld, begeleid of verzorgd. In de GGZ werken 45.000 fte beroepsbeoefenaren. Daarvan werkt een beperkt aantal zelfstandig. Het merendeel werkt in algemene of categorale psychiatrische ziekenhuizen, psychiatrische afdelingen van algemene ziekenhuizen, regionale instellingen voor beschermd wonen, RIAGG'en of in samenwerkingsverbanden van deze instellingen.

De GGZ staat de komende jaren voor een aantal belangrijke uitdagingen. Deze beleidsvisie geeft aan op welke wijze daarop beleidsmatig wordt ingespeeld. Gekozen is voor een schets op hoofdlijnen van beleid, sterk gericht op de lange termijn. Daarbij is vooral de richting en de koers aangegeven, alleen waar nodig is een meer gedetailleerde uitwerking gegeven. Zo is niet alles "dichtgetimmerd" en blijft er ruimte voor de betrokken maatschappelijke actoren om vanuit de hen toebedeelde verantwoordelijkheden invulling te geven aan dit beleid. Het gaat daarbij om "maatschappelijk ondernemerschap" van het veld. Daarnaast blijft zo

de mogelijkheid om -waar nodig- snel en adequaat te kunnen bijsturen en in te spelen op nieuwe ontwikkelingen.

Deze beleidsvisie behelst tevens het kabinetsstandpunt op drie adviezen:

- het advies "De GGZ in de 21 eeuw" dat de Raad voor de Volksgezondheid en Zorg begin 1998 uitbracht;
- het advies van de Commissie Doelmatigheid RIAGG-activiteiten van mei 1998 (...) (Beleidsvisie GGZ, p.3)

Na de uitslagen van de recente verkiezingen voor de Provinciale Staten, welke sterk nadelig bleken voor D66, de ministeriële problemen rondom de Bijlmer-enquête en nu weer de schokkende ontwikkelingen met betrekking tot de veteranen-ziekte, waarbij niemand verantwoordelijk lijkt te zijn, is de vraag in hoeverre minister Els Borst politiek verantwoordelijk zal blijven voor de GGZ. Toch zal - los van het feit welke persoon deze verantwoordelijkheid draagt en zelfs welke politieke partij de zetel bekleedt - de lijn van deze 'Beleidsvisie' ongetwijfeld de lijn voor de ontwikkelingen in de GGZ vormen.

Feit is dat er de komende jaren (veel) meer hulp moet worden geboden aan mensen met psychische en psychiatrische problemen. Dat is een lijn die zich al jaren aftekent en waar we weinig illusies mogen koesteren dat de groei zelfs zal afnemen. Ook is duidelijk dat de groei van de financiële middelen in de gezondheidszorg in het algemeen en de GGZ in het bijzonder, niet navenant zal zijn.

De praktijk is dat de problemen letterlijk steeds meer op straat komen te liggen. Patiënten/cliënten worden vaker en sneller ambulant geholpen, waar tegelijk het risico aanwezig is dat men niet meer geholpen en nauwelijks meer gevolgd wordt.

In het pastoraat betekent dit, dat wij - mits wij als predikanten daarin enigszins getraind zijn en er oog voor hebben - deze mensen steeds vaker tegenkomen of ontmoeten. Ik neem aan, dat de predikanten, die in hun omgeving de naam hebben 'dat je er goed mee kunt praten', kunnen bevestigen dat de hulpvraag van gemeenteleden en/of anderen toeneemt. Het afgelopen jaar ben ik als gemeentepredikant minstens drie maal schriftelijk geënquêteerd over het eigen psychisch functioneren in de gemeente - geen van de enquêtes stelt vragen over de hulpvragen. Het zou tenminste zinvol zijn een beleidsmatig onderzoek te doen naar de ontwikkelingen in dezen.

Toch zal het denken nog verder moeten gaan: In de '50-er en 60-er jaren ontstonden er steeds meer Maatschappelijk Werk-instellingen (AMW). Verreweg de meeste hiervan waren *kerkelijke* instellingen. Was het niet begonnen als een vorm van 'beroeps-diaconaat'?

Diakenen die het zó druk kregen met hun diaken-zijn, dat ze de mogelijkheid kregen er hun werk van te maken. Toen er beroepsopleidingen voor deze tak van werk ontstonden was het de moderne maatschappelijk werker. In de '70-er jaren raakte dit fenomeen wel erg ver van de kerk vandaan; gelukkig is de weg terug vaak weer gevonden. En ook het RIAGG heeft in oorsprong een verbondenheid met de kerken - al zou het alleen maar zijn dat er opvallend veel dominees-kinderen onder de medewerkers schijnen te zitten. Links en rechts wordt tegen het eind van dit millennium de weg naar de kerken ook vanuit het RIAGG weer gevonden - en vice versa. Wat hierin overigens de motivaties zijn - daarover moet indringend gesproken worden.

De opsomming is niet uitputtend, maar tenslotte zou ik willen wijzen op het fenomeen van de onafhankelijke geestelijk verzorger. Dit is een nieuwe figuur in de pastorale/hulpverlenende wereld. Het is een theologisch geschoold persoon, met een nadruk op pastoraat en zingeving. Dr. Harry Stroeken verwoordde het in een radio-interview (15 maart jl.) heel treffend, dat de onafhankelijkheid hierin zit dat er geen 'zendende organisatie' achter staat. Hij omschreef de kerken, maar ook het Humanistisch Verbond als 'zendende organisaties' met resp. geestelijk verzorgers en humanistisch raadsleden. Daarentegen werken de onafhankelijke geestelijk verzorgers zonder een zendende instantie. Of deze nieuwe figuur een grote vlucht zal nemen in aantallen hulpverlenenden en hulpverleningsactiviteiten was ook voor Stroeken een open vraag.

Financieel zal de GGZ-hulpverlening in steeds sterkere mate afgewenteld worden op de patiënt, die we voor de veiligheid dan cliënt zullen noemen. Dit is een versterking van het algemene vooroordeel: een gebroken been kun je zien en dan kun je niet lopen. Bij een depressie-stoornis of angststoornis is dit minder duidelijk. En is ooit ook de tandheelkunde niet buiten het standaard-pakket terechtgekomen? Bij een zich voortzettende tendens zullen wij als kerken - plaatselijk en bovenplaatselijk - moeten nadenken wat wij kunnen en willen. Willen wij verder professionaliseren op het hulpverleningsterrein? De 'Beleidsvisie' duidt aan dat jaarlijks 5 % van de inwoners van Nederland hulp uit de GGZ krijgt - een groter deel zal het feitelijk nodig hebben - in de praktijk betekent dit, dat 20 % of meer

van de bevolking zelf of van heel nabij deze problematiek meemaakt. *Of* de kerken er iets mee *moeten* is nooit een vraag geweest - *dat* of *wat* we er méér mee moeten lijkt een onontkoombare vraag. Daarna klinkt het *hoe*. Als ik naar mijn eigen werkomgeving kijk, dan is het reëel om te stellen, dat een deel van de mensen keuzes moet maken in hun bestedingspatroon. 'Wat heb ik er voor over om geestelijk gezonder te zijn?' Een deel van de mensen kan die keuze niet maken. Een deel van de problemen heeft immers juist te maken met financieel-economische onmogelijkheden. Een groot deel van deze mensen zal overigens nooit bij een van de kerken aan-kloppen. Dus ook hier zullen verschillende vragen beantwoord moeten worden.

De vraag naar onze kant is in hoeverre wij kunnen leren van ontwikkelingen uit een nog niet eens zo grijs verleden; in hoeverre wij bereid zijn ontwikkelingen die zich maatschappelijk en politiek voordoen te volgen en onze eigen positie daarin te bepalen. Het is duidelijk dat we vroeg af laat moeten antwoorden aan de nood die zich op straat of aan onze (kerk)deuren aandient. We moeten bescheiden zijn op basis van onze mensen en middelen en tegelijk niet té... In de burgerlijke gemeente Albrandswaard hebben we als kerken een 'werkverband' opgezet, waarin we elkaar tweemaal per jaar ontmoeten als pastores/predikanten, vertegenwoordigers uit de diaconieën, maatschappelijk werkers, sociale dienst/dienst welzijn, bij gelegenheid huisartsen en naar we hopen in de toekomst nog meer mensen die rechtstreeks met mensen, hun problemen en mogelijkheden in aanraking komen. Op veel plaatsen zijn hometeams (geweest). Ons doel in Albrandswaard is: elkaar kennen in het netwerk en de mens met zijn/haar probleem zo snel mogelijk op de goede plaats krijgen. Dat lukt met enige regelmaat. In breder verband wordt er nu ook met het RIAGG gekeken wat we samen kunnen betekenen voor de doelgroep waar het uiteindelijk immers om gaat. De complete herstructurering in de GGZ, die er aan staat te komen, als we luisteren naar het Trimbos-rapport en de ministeriële 'Beleidsvisie', roept veel vragen op en in eerste instantie bij de werkers in de GGZ grote vragen naar hun eigen posities. Zo zal waarschijnlijk de psychotherapeut verdwijnen uit de BIG-wet. In het vakblad van de NIP-geregistreerde psychologen/therapeuten 'DE PSYCHOLOOG' is dit wel als feit aanvaard. Duidelijk wordt dat bekende bolwerken geslecht worden met de nieuwe politieke lijnen. Alles met elkaar biedt het ook mogelijkheden en openingen. Voor ons als kerken is het belangrijk ons hierop te bezinnen.

Op basis van de ontwikkelingen die we menen te zien in politiek, hulpverlenings-Nederland en de kerken, lijkt een degelijk onderzoek naar de plaats van geestelijke verzorging en hulpverlening vanuit de kerken mij cruciaal om een weg naar de toekomst te bepalen. Theologische, ideologische en financiële vragen moeten daarbij niet ontweken worden. Het zou kunnen zijn, dat we ergens aan het begin van de 21^{ste} eeuw ons hulpverlenings-aanbod anders moeten structureren, zowel in kwaliteit, misschien in kwantiteit, en mogelijk in financiële zin.