

A close-up portrait of Paul Blokhuis, a middle-aged man with short brown hair and a light beard, wearing a dark blue suit jacket over a white shirt. He is looking directly at the camera with a serious expression. His hands are visible at the bottom of the frame, gesturing as if in conversation.

STAATSSCRETARIS PAUL BLOKHUIS (VWS):

'Het gebeurt mij te vaak dat de ggz negatief in de krant staat'

Aan de specialistische ggz hecht hij veel waarde en ja, van psychiaters heeft hij een hoge pet op. Wat Paul Blokhuis betreurt, is dat zovelen van hen kiezen voor een zzp-bestaan en zich daarmee 'terugtrekken op een eiland'. Dat zegt de staatssecretaris in een gesprek met *De Psychiater*. Hij verwacht van psychiaters dat ze een hoofdrol spelen bij het wegwerken van de wachtlijsten, dat ze het personeelstekort in kaart brengen en zich meer bekwamen in 'de kunst van het afschalen'.

Paul Blokhuis (1963) is staatssecretaris van VWS namens de ChristenUnie. Hij studeerde geschiedenis aan de Rijksuniversiteit Leiden. Hij begon zijn politieke carrière als voorzitter van RPF-jongeren (later ChristenUnie), waarna hij werkte als senior beleidsmedewerker voor de Tweede Kamerfractie van de ChristenUnie. Hij was lid van de Provinciale Staten in Gelderland van 2003 tot 2006. In 2006 werd hij wethouder in Apeldoorn met onder andere de portefeuilles welzijn, zorg, jeugdhulpverlening en jeugdzorg.

'Ik verwacht van psychiaters dat ze een hoofdrol spelen bij het wegwerken van de wachtlijsten en zich inspannen om de zorg op de juiste plek te krijgen'

Proef de nieren van de sector! Die tip kreeg Blokhuis van scheidend minister Edith Schippers en staatssecretaris Martin van Rijn bij de overdracht van de portefeuille. Weet waar de gevoeligheden zitten, waar de valkuilen liggen. Schippers kent ze als geen ander: in haar nadagen stonden de partijen zo diep met de hakken in het zand dat een hoofdlijnenakkoord er niet in zat. Met die 'chagrijnige' ggz-cultuur wil Blokhuis afrekenen. 'Ik heb alle organisaties afzonderlijk in de ogen gekeken, ook de zorgverzekeraars en de NZa: wat zit jullie dwars, waar zijn jullie gefrustreerd over?' Doeltreffend of niet: afgelopen zomer tekenden twaalf partijen uit de ggz en het sociaal domein samen met de staatssecretaris een nieuw hoofdlijnenakkoord (2019 – 2022). Het als een gloednieuwe start zien, gaat misschien wat ver, zegt Blokhuis, maar het akkoord heeft volgens hem wel meer elan dan het vorige uit 2013.

Wat is volgens u de kracht en de zwakte van dit akkoord?

Blokhuis: 'Ik was blij verrast over de brede linie waarop we afspraken hebben gemaakt en over het grote draagvlak. Niet alleen de *usual suspects* in de ggz steunen het, maar ook de gemeenten, RIBW Alliantie (Regionale Instellingen voor Beschermd en Begeleid Wonen, *red.*) en de Federatie Opvang zaten om de tafel. Dat vind ik een grote plus, ook omdat in dit akkoord alles draait om de hele mens, de mens in zijn context.'

Vermeiren: 'In de reacties hoor je dat het sociale domein wel heel veel aandacht krijgt, en dan zitten de gemeenten ook nog eens aan de onderhandelingstafel.'

Blokhuis: 'De gemeenten zijn hoe dan ook een belangrijke speler. Door de beddenafbouw vertrekken steeds meer patiënten uit de psychiatrische instellingen naar beschermd wonen, dat onder de gemeente valt. Ik wil een cultuur waarin patiënten, in geval van een crisis, makkelijk kunnen

switchen tussen beide. Het veld wordt daar nogal zenuwachtig van, heb ik gemerkt, en vraagt zich af wie dat moet betalen.'

Vermeiren: 'Is de DBC-structuur niet hinderlijk bij zo'n switch?'

Blokhuis: 'Over DBC's hoor ik nog steeds wisselende geluiden. Soms krijg ik applaus als ik ze naar de prullenbak verwijs, op andere avonden moet ik bukkend de zaal verlaten. Vooralsnog hebben we niets beters, maar iedereen voelt op zijn klompen aan dat we een flexibeler vehikel nodig hebben. Op dit moment werken we aan een nieuwe productstructuur.'

Wat is het zwakke punt van het hoofdlijnenakkoord?

Blokhuis: 'Dat de gemeenten nog niet hebben getekend. Die moeten we echt over de streep trekken, anders is het akkoord niet meer dan een papieren tijger. Bovendien moeten de afspraken wat mij betreft concreter. Het was mij een lief ding waard geweest als we gelijk hadden geregeld wie waarvoor verantwoordelijk is.'

Waarom vindt u dat belangrijk?

Blokhuis: 'Omdat het tijd scheelt. Tijd is een belangrijke tegenstander, zeker bij het terugdringen van de wachtlijsten. In mijn eerste week zei ik in mijn naïeve optimisme: "Dat gaan we even fixen, hoe moeilijk kan het zijn?" Het bleek allemaal moeilijker dan gedacht, maar de sector maakt het zichzelf ook moeilijk.'

Vermeiren: 'Hoe bedoelt u?'

Blokhuis: 'Op nieuwe initiatieven reageert men vaak afwerend, in de trant van: wat wij doen, is heel ingewikkeld, dus bemoei je er niet mee en laat ons ons ding doen. Nog los

van het feit dat dit de indruk wekt van de ggz als een *black box*, wil de maatschappij weten welke resultaten er worden geboekt. Kijk naar de reacties op het voorstel van Menzis; ik merk dat me dat irriteert. Ook als ik psychiaters tijdens overleg hoor zeggen: "de grootste slachtoffers van de wachtlijsten, dat zijn wij". Dan denk ik: kom op zeg, ga mensen helpen. Het klinkt misschien wat populistisch, maar dat is wel wat Nederland van jullie verwacht.'

Vermeiren: 'Verbaasde u zich niet over de timing van Menzis' voorstel, zo kort na de onderhandelingen?'

Blokhuis: 'Het is tijdens de besprekingen niet aan de orde geweest omdat het collectief van verzekeraars daar nog niet aan toe is, denk ik. Menzis heeft zijn nek uitgestoken, al verwacht ik dat de rest gaat volgen. Het is het begin van een beweging om de resultaten meer in beeld te brengen.'

Wat verwacht u van de psychiaters?

Blokhuis: 'Dat ze een hoofdrol spelen bij het wegwerken van de wachtlijsten, met bijvoorbeeld goede en snelle diagnostiek, en zich inspannen om de zorg op de juiste plek te krijgen. Ik hecht veel waarde aan de specialistische ggz, maar laten we ook de kunst van het afschalen niet onderschatten. Ook verwacht ik van psychiaters dat ze de instellingen niet verlaten en voor zichzelf beginnen. Met alle respect, maar vrijgevestigden kunnen al snel de verbinding met andere hulpverleners verliezen als ze zich op een eiland terugtrekken. Zeker als ze ook nog de weekenddiensten aan zich voorbij laten gaan. Verder verwacht ik dat psychiaters het personeelstekort in kaart brengen en precies laten zien waar de witte vlekken zitten. We hebben al twintig miljoen uitgetrokken voor extra opleidingen.' →

'We moeten de gemeenten echt over de streep trekken, anders is het hoofdlijnenakkoord niet meer dan een papieren tijger'

Vermeiren: 'Mijn vrouw, ook psychiater, vroeg zich af wat VWS gaat doen aan het afkalvende werkplezier? Collega's lopen weg en zij blijft achter met een enorme caseload.'

Blokhuis: 'Veelzeggend is dat je vrouw naar het ministerie kijkt, want van meerdere kanten is actie nodig. Maar inderdaad, ook van VWS. Volgens mij wordt het werkplezier ondermijnd door een paar dingen: regeldruk, krapte op de markt en de caseload. Met de regeldruk zijn we volop bezig, we hebben schrapsessies gehad waarbij we hele lijsten van ...'

Vermeiren: 'Dus mijn vrouw gaat daar binnenkort iets van merken.'

Blokhuis: 'Als zij er volgend jaar nul van heeft gemerkt, dan mag ze concluderen dat we het niet goed hebben gedaan, ik ook niet. Dan nodig ik haar uit op de thee. Ook omdat ik, niet om iemand te schofferen, liever met je vrouw in gesprek ga dan met de bestuurder. Liever met behandelaren die met de poten in de klei staan, met cliënten, en met ervaringsdeskundigen die ertussenin staan.'

Vermeiren: 'A propos ervaringsdeskundigen, welke rol ziet u voor hen weggelegd? Gaan zij taken van professionals overnemen?'

Blokhuis: 'Het risico dat de inzet van ervaringsdeskundigen ten koste gaat van de professionaliteit, van de mensen die ervoor doorgeleerd hebben, zie ik donders goed. Maar we gaan geen ex-patiënten van de straat plukken; ik verwacht van ervaringsdeskundigen een zeker kennisniveau, in het hoofdlijnenakkoord komen ook opleidings- en kwaliteitseisen onder supervisie van de

regiebehandelaar. Al zullen ze niet de taken van psychiaters overnemen. Wel kunnen ze overbruggingszorg bieden, mensen die op een wachtlijst staan gemotiveerd houden. Dat doen ze nu ook al door mensen op te vangen in laagdrempelige buurtcentra.'

Vermeiren: 'Dat doet enigszins denken aan Schippers die patiënten naar de buurvrouw stuurde, en aan Jorritsma die een lidmaatschap van de lokale voetbalclub adviseerde.'

Blokhuis: 'Ja, ik snap die angst, maar het zijn de instellingen zelf die de toegevoegde waarde inzien van ervaringsdeskundigen. Als het om de wachtlijsten gaat, kijk ik ook naar de zorgverzekeraars. Waar ik me mateloos aan stoort, is dat aanbieders plekken hebben maar geen budget krijgen van verzekeraars. De NZa heeft me verzekerd dat ze dit soort zaken op dossierniveau gaat onderzoeken, niet in de laatste plaats om te checken of verzekeraars hun zorgplicht nakomen.'

Vermeiren: 'Nog even over de ervaringsdeskundigen: er is nog nooit onderzoek gedaan naar de effectiviteit van hun inzet. Wordt dat niet eens tijd?'

Blokhuis: 'Ik wil daar zeker over nadenken, al vraag ik me af wie hierin het voortouw moet nemen: de professionals of de overheid. Of misschien beide.'

Vermeiren: 'Voor een systematische studie is in ieder geval geld nodig.'

Blokhuis: 'Ja, ik vind dat op zich een heel legitieme vraag. Als de overheid de toegevoegde waarde van ervaringsdeskundig-

heid propageert, dan mag je ook verwachten dat ze die laat onderzoeken.'

In het septembernummer van *De Psychiater* beweerde NVvP-voorzitter Damiaan Denys dat gebrek aan vertrouwen hét grote probleem is in de ggz: 'VWS vertrouwt de psychiaters niet, de psychiaters vertrouwen de ggz-instellingen niet, en de zorgverzekeraars vertrouwen de zorgverleners niet.' Herkent u dat?

Blokhuis: 'Denys raakt daarmee zeker een gevoelige snaar. Waar ik de balen van heb, is dat er altijd zoveel herrie is in de sector. Niet alleen psychiatrische patiënten gaan gebukt onder een stigma, maar zo langzamerhand ook de ggz zelf. Het gebeurt mij te vaak dat de organisaties negatief in de krant staan. Net zoals patiënten hun stoornis verbergen, durf je op een verjaardagsfeestje bij wijze van spreken nauwelijks nog te zeggen dat je in de geestelijke gezondheidszorg werkt. Bij de totstandkoming van het hoofdlijnenakkoord kwam het onderlinge vertrouwen regelmatig aan bod. In de afsluitende sessie hebben de partijen het vertrouwen in elkaar zelfs expliciet uitgesproken.'

Minister De Jonge liet in de vorige editie van *De Psychiater* weten dat hij in de toekomst mogelijkheden ziet om ook andere delen van de psychiatrie te decentraliseren.

Blokhuis: 'Ja, ik heb daar kennis van genomen. Ik denk ook dat het sociale domein van de gemeente groter wordt, maar niet met de psychiatrie maar met de langdurige zorg. Waarom zou je de wijkverpleging niet bij de gemeenten kunnen onderbrengen? In de jaren zeventig had je gemeentelijke ziekenhuizen en waren verpleegkundigen ambtenaren. Zo'n stelselherziening staat in deze kabinetsperiode niet op de agenda, maar zal daarna ongetwijfeld een keer opduiken, zeker als de decentralisatie van de jeugdzorg een succes blijkt.' ←