

MENSEN



Christian Krappel wordt per 1 januari 2009 bestuurder van Zorggroep Pasana in Dokkum, een organisatie waarin een algemeen ziekenhuis, verzorgings- en verpleeghuizen en thuiszorg verenigd zijn. De afgelopen vijf jaar zat Krappel in de raad van bestuur van de verslavingszorginstelling Jellinek, die fuseerde met ggz-instelling Mentrum. JellinekMentrum fuseerde onlangs met AMC de Meren tot Arkin, waar Krappel directeur was.



Arga Paternotte, het gezicht van vereniging Balans, krijgt op 13 december de Ereprijs Fonds Psychische Gezondheid. De prijs wordt iedere twee jaar uitgereikt voor bijzondere verdiensten op het gebied van geestelijke gezondheidszorg. Arga Paternotte is al twintig jaar verbonden aan Balans, de landelijke vereniging voor ontwikkelings-, gedrags-, en leerproblemen. Ze is hoofdredacteur van *Balans Publicaties* en woordvoerder van de organisatie.



Psychiater **Bert van Hemert**, werkzaam bij Parnassia Bavo Groep is per 1 november benoemd tot bijzonder hoogleraar Epidemiologie van de OGGZ aan het Leids Universitair Medisch Centrum. Van Hemert is hoofd van de crisisdienst in de regio Den Haag. Hij gaat onderzoek doen naar doelgroepen en ziektebeelden in de openbare ggz. Parnassia Bavo Groep heeft hiermee de negende hoogleraar binnen zijn gelederen.

Landelijk Platform GGZ heeft de Hannie van Leeuwenprijs 2008 in ontvangst genomen. Directeur **Marjan ter Avest**

kreeg de prijs uitgereikt door Hannie van Leeuwen zelf. De prijs is een initiatief van het Fonds PGO en stimuleert initiatieven die de positie van de zorgconsument versterken. Het LPGGZ kreeg de prijs voor het project Eigenwijzer dat effectieve, aanvullende ggz-interventies ontsluit voor cliënten en familieleden.



Krijn in 't Veld is benoemd tot voorzitter van de Stichting Verslavingsreclassering GGZ (SVG). In 't Veld is bestuursvoorzitter van Novadic-Kentron en heeft de opdracht meegekregen om de samenwerking te versterken tussen reclassering en forensische zorg.



Roelof ten Doesschate, psychiater/psychotherapeut én de langstzittende bestuurder in de ggz, heeft begin november afscheid genomen. Sinds 1985 maakte Ten Doesschate deel uit van de directie van de Overijsselse ggz-instelling Adhesie, nu Dimence geheten. Voor zijn verdiensten ontving Ten Doesschate zowel de erepenning van de stad Almelo als de stadspenning van Deventer.

Op 1 februari 2009 treedt bij de Overijsselse ggz-instelling Mediant een nieuwe raad van bestuur aan. **Peter Turpijn** wordt bestuursvoorzitter en psychiater **Henk van den Berg** wordt lid raad van bestuur. Beiden zijn afkomstig van de Utrechtse ggz-instelling Altrecht. Turpijn is momenteel directeur algemene zaken van divisie Willem Arntsz. Van den Berg is bij dezelfde divisie directeur-psychiater. Na een bestuurscrisis in de zomer van 2007 heeft Henk Hersbach ad interim het voorzitterschap bekleed. (ML)

KOPZORG

Het kabinet hecht sterk aan het verder ontwikkelen en verbeteren van palliatieve zorg. Dit is in het *Coalitieakkoord* opgenomen. Het kabinet wil dat mensen in hun laatste levensfase goed worden verzorgd en met respect worden begeleid. Mensen waardig te laten sterven is een belangrijk doel van palliatieve zorg.' Een citaat

uit de begroting 2009 van het ministerie van VWS dat voor de komende jaren 21,4 miljoen euro heeft uitgetrokken voor de verdere ontwikkeling van palliatieve zorg. Prachtig. Alleen jammer dat psychiatrische patiënten totaal niet worden genoemd in deze plannen van minister Klink. Met de miljoenen kunnen ongetwijfeld meer hospices worden opgezet waar mensen hun allerlaatste dagen onder goede begeleiding kunnen doorbrengen. Maar tot nu toe zijn psychiatrische patiënten niet eens welkom in de meeste hospices: te moeilijk, niet te handhaven. Dat is des te schokkender, omdat ieder ander wel in aanmerking komt voor een verblijf in een hospice. Intussen blijkt sterven in de psychiatrie meer dan treurig. Lees de reportage *Lobbyen voor een waardige dood* in dit nummer van *Psy*. Patiënten sterven in de ggz niet zelden in sfeerloze kale kamertjes met tl-buizen en scheefhangende gordijnen. Wat een groezelige triestheid van het levenseinde.

Bij de Amersfoortse Symfora groep proberen medewerkers sinds enkele jaren de palliatieve zorg op hun eigen manier beter te regelen. Dat heeft al mooie resultaten opgeleverd, ook al moet de instelling roeien met de riemen die ze heeft. Het leidt soms weer tot bijna tragi-komische situaties. Een kamer van een stervende wordt ingericht met een schemerlamp, een schilderij uit het magazijn, een gammele radio van de nachtdienst. En als iemand dan toch niet sterft, gaat alles weer terug. Zo schraal zijn zichtbaar de voorzieningen in de psychiatrie, dat er niet eens middelen zijn om kamers standaard wat gezelliger in te richten. ('Sorry meneer Pieterse, maar nu u blijft leven, moeten we toch uw kamer weer even strippen.')

De werkgroep palliatieve zorg van Symfora is voorlopig nog een roepende in de woestijn. Voor zover na te gaan is er nog geen andere ggz-instelling die een palliatieve voorziening heeft opgezet. Intussen veroudert de ggz-populatie in rap tempo. Wordt daar dan niet over nagedacht? Hoeveel mensen moeten nog hun laatste adem uitblazen onder het helle licht van een tl-balk? Hoog tijd dat de gelden voor palliatieve zorg ook worden ingezet voor deze vergeten groep.

Stef van Delft

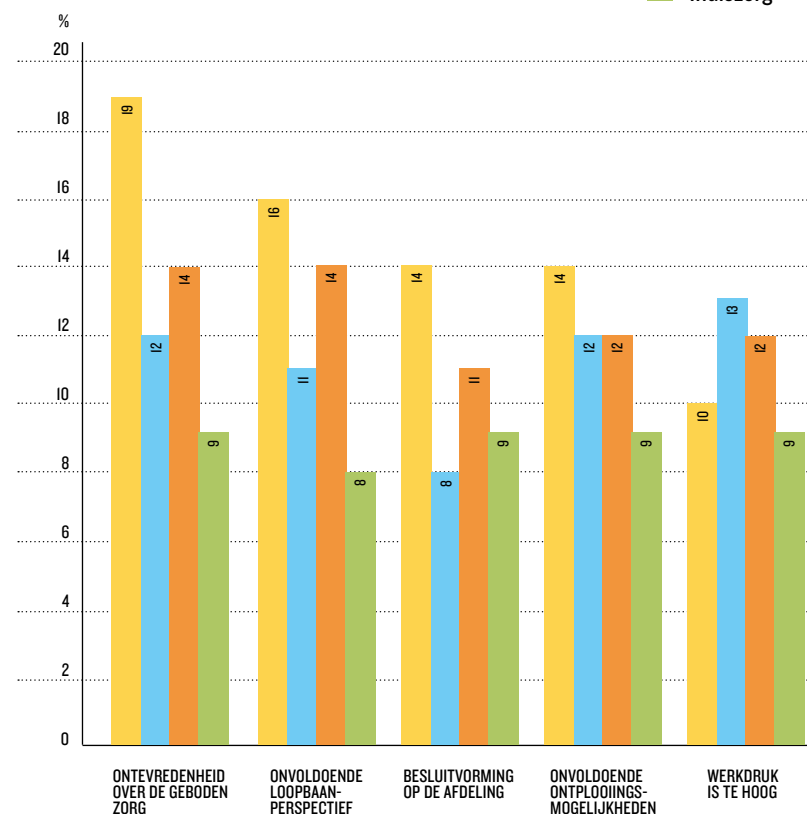
CORRECTIE In *Psy* 10/2008 is bij de foto op pagina 12 de verkeerde naam vermeld. De foto is gemaakt door Ed van Rijswijk.

Waarom wisselen verpleegkundigen van baan?

BRON: PRISMANT, 2008

ggz
ziekenhuis
gehandicaptenzorg
thuiszorg

Ruim een kwart van de verpleegkundigen en verzorgenden zegt haar baan op, omdat ze ander werk willen gaan doen. Ook vertrekken ze vanwege het ontbreken van loopbaanperspectief (18 procent) en ontplooiingsmogelijkheden (19 procent). Een op de zes (16 procent) houdt het bij haar werkgever voor gezien, omdat de salariering elders beter is. Maar het is vaak de vraag of het vertrek niet voorkomen had kunnen worden. In de grafiek staat een aantal bezwaren van verpleegkundigen vermeld die bij hun vertrek een belangrijke rol hebben gespeeld. De helft van de vertrekkers geeft aan dat het vertrek voorkomen had kunnen worden als aan hun bezwaren tegemoet zou worden gekomen. (MvK)



GGZ IN KAART GEBRACHT

Ongeveer alles wat er te vragen valt over geestelijke gezondheidszorg en verslavingszorg is nu bijeengebracht in de driedelige *Trendrapportage 2008*. In een apart deel zijn de belangrijkste cijfers te vinden.

Het Trimbos-instituut zal de komende jaren periodiek rapporteren over actuele ontwikkelingen en trends in de ggz en verslavingszorg. De basisanalyse is nu verschenen. Deel 1 gaat over de organisatie, structuur en financiering van de ggz, deel 2 richt zich op toegang en zorggebruik in de ggz en deel 3 laat zijn licht schijnen over de kwaliteit en effectiviteit van de geboden zorg. Waar nodig worden vergelijkingen met andere landen in Europa gemaakt. Zo blijkt dat het aantal psychiatrisch verpleegkundigen internationaal gezien ver boven de middelmaat uitsteekt. Er wordt ook achtergrondinformatie gegeven over politieke, financiële en maatschappelijke ontwikkelingen met betrekking tot de ggz en verslavingszorg. (ML)

Trendrapportage GGZ 2008.
Te bestellen via www.trimbos.nl

Daklozen kiezen kunst

Tot 18 januari 2009 is op het Bellamyplein in Amsterdam een bijzondere tentoonstelling te zien. Dak- en thuislozen hebben 21 kunstwerken uitgezocht uit de collectie van kunstuitleen Beeldend Gesproken. Ze worden op het Bellamyplein in vitrines tentoongesteld. Galerie Beeldend Gesproken heeft ongeveer 1600 werken van 90 kunstenaars met een psychiatrische achtergrond in collectie. Voor het Bellamy-project is samengewerkt met inloophuis Oud West van De Regenboog. Op 18 december is er een kunstwandeling naar de kunstvitines waaraan ook deelgenomen wordt door kunstenaars en dak- en thuislozen. (ML)

Kijk voor informatie op www.beeldendgesproken.nl



FUSIES Per 1 oktober zijn RIBW Zwolle e.o. en RIBW Twente gefuseerd. Zij maken als afzonderlijke werkmaatschappijen deel uit van de **RIBW Groep Overijssel**. RIBW Zwolle e.o. heet voortaan **RIBW IJssel-Vecht**.

Ggz-instellingen schieten huisarts te hulp

met psychische problemen goed te behandelen', zegt Aart Jan Beekman, lid van de raad van bestuur van ggz-instelling Buitenamstel Geestgronden en hoofd van de afdeling Psychiatrie van VU Medisch Centrum. 'Gevolg is dat sommige patiënten niet de hulp krijgen die ze nodig hebben, terwijl anderen juist onnodig snel worden doorverwezen naar ggz-instellingen. Bovendien zijn er in de huidige situatie onvoldoende mogelijkheden voor preventie.' Omdat alle betrokkenen deze analyse onderschrijven, is besloten gezamenlijk de eerste lijn te versterken. Aanvankelijk was het de bedoeling om van Vicino een zelfstandige aanbieder van ggz-zorg te maken op de grens van de eerste en tweede lijn, maar tot ergernis van Beekman stak de Nederlandse Mededingingsautoriteit daar een stokje voor. 'Heel treurig voor cliënten, maar je kunt ketenzorg in Nederland dus kennelijk niet bedrijfsmatig organiseren.' Als alternatief werd gekozen voor een bedrijf dat in nauwe samenwerking met de afdelingen huisartsengeneeskunde en psychiatrie van VU Medisch Centrum en klinische psychologie van de Vrije

Universiteit een zorgaanbod voor de eerste lijn gaat ontwikkelen. Alle huisartsen in Amsterdam en omgeving kunnen tegen een geringe vergoeding van het aanbod van Vicino gebruikmaken, zegt Beekman. 'Als ze er goede afspraken met de zorgverzekeraars over kunnen maken, worden ze een soort franchisehouders, wier financiële bijdrage zal worden gebruikt voor verdere ontwikkeling en innovatie van de producten van Vicino.' Volgens Beekman moet daarbij gedacht worden aan bestaande behandelingen die op een voor een huisarts toegankelijke manier worden aangeboden, maar ook aan nieuwe behandelmethoden, training en scholing en preventieprogramma's. 'Met behulp van dit aanbod kan een huisarts zijn patiënten straks niet alleen beter behandelen, hij kan ze bijvoorbeeld ook een zelfhulp cursus via internet laten volgen. En artsen in een groepspraktijk kunnen een door Vicino getrainde sociaal-psychiatrisch verpleegkundige een speciaal spreekuur laten verzorgen. Voor cliënten brengt de komst van Vicino dus echt grote voordelen met zich mee.' (EH)

De Amsterdamse ggz-instellingen hebben samen met hoofdstedelijke huisartsen en gezondheidscentra het bedrijf Vicino opgericht. Ze willen kwalitatief hoogstaande ggz-hulp gaan bieden in de eerste lijn.

Met de naam *Vicino* ('dichtbij' in het Italiaans) willen de initiatiefnemers benadrukken dat zij de psychische hulp dichtbij de cliënt willen brengen. 'Veel huisartsen missen op dit moment zowel de deskundigheid als de tijd om mensen

PATIËNTERVARINGEN ALS INKOOPVOORWAARDE

Zorgverzekeraars gaan patiëntervaringen en richtlijnen centraal stellen bij de onderhandelingen over ggz-zorg, stelt Zorgverzekeraars Nederland.

In de tweede in- en verkoopgids DBC GGZ zijn expliciet items opgenomen over patiëntervaringen. Daarbij gaat het om onderwerpen als informatie en voorlichting, de inzet van ervaringsdeskundigheid en preventie en nazorg. Zorgverzekeraars moeten kritisch volgen hoe zorgaanbieders invulling geven aan de ervaringen van patiënten. Liesbeth Reitsma van het Landelijk Platform GGZ, waarin een aantal cliëntenorganisaties zijn vertegenwoordigd, moet nog zien of een en ander nu echt van de grond

komt. 'Zorgaanbieders moeten meer openheid gaan bieden, maar voorlopig klagen ze vooral over de financiering', zegt ze. En de zorgverzekeraars moeten in haar ogen nog een kennisachterstand zien weg te werken. Zorgverzekeraar Agis is optimistisch. Volgens accountmanager zorginkoop ggz, Thijs Stoop, gaan de veranderingen snel: 'Patiëntervaringen doen er zeker al toe. Zorgaanbieders krijgen niet meer de garantie dat we evenveel zorg afnemen als het jaar daarvoor. Via vragenlijsten moeten ze aangeven hoe ze omgaan met patiëntervaringen. Scoren ze slecht, dan zullen we ook minder inkopen.' Stoop is ervan overtuigd dat zorgaanbieders het binnen enkele jaren meer hebben over klanten en minder over budgetten. (SvD)

'SCHIZOFRENIE IS STIGMATISEREND EN MYSTIFICEREND'



Psychiater Jim van Os heeft in een editorial in *British Journal of Psychiatry* voorgesteld om de term schizofrenie te vervangen door het begrip *Saliency Dysregulation Syndrome*.

WAT HOUDT HET SALIENCE DYSREGULATION SYNDROME PRECIËS IN?

'De menselijke geest heeft de mogelijkheid om de aandacht te richten op iets wat saillant is, wat eruit springt. Daar zijn we dan op gefocust. Bij sommige mensen is deze functie verstoord en krijgt alles een enorme betekenis. Ze gaan bijvoorbeeld denken dat een televisieprogramma over hen gaat of dat mensen die gewoon op straat voorbij lopen het op hen voorzien hebben. Onderzoek wijst uit dat dit onder invloed van drugs iedereen kan overkomen, ook gezonde mensen. En met het woord syndroom bedoel ik dat het om een cluster van symptomen gaat. En niet om een duidelijk afgebakende ziekte.'

WAAROM VOLDOET SCHIZOFRENIE NIET?

'Het is een begrip uit de 19de eeuw dat heel duur klinkt, maar waarvan het onduidelijk is wat ermee bedoeld wordt. Het geeft niet aan welke functie in het menselijk functioneren er nu eigenlijk verstoord is. In de loop der tijd hebben we er een ziekte van gemaakt waar je als patiënt, als je eenmaal dat stempel hebt, niet meer van af komt. Terwijl dat helemaal niet nodig is.'

IN WELKE ZIN IS UW NIEUWE BEGRIJP BETER DAN HET ALOUDE SCHIZOFRENIE?

'Schizofrenie is stigmatiserend en mystificerend. Patiënten die te horen krijgen dat ze "schizofreen" zijn, voelen zich opgegeven. Daar keer ik me tegen met deze nieuwe benaming. Het Europese Parlement heeft de psychiatrie in 2006 opgeroepen om zich in te zetten tegen die stigmatisering en vooral geen termen te gebruiken die dat stigma alleen maar erger maken.'

HOE KUNNEN WE SALIENCE DYSREGULATION SYNDROME IN HET NEDERLANDS VERTALEN?

'Ik denk het Saillantie Syndroom of simpelweg SDS.'

HOE GROOT SCHAT U DE KANS IN DAT IN DE KOMENDE DSM V UW BEGRIJF INGANG VINDT?

'Heel klein. Tenzij de patiënten en psychiaters wereldwijd een front gaan vormen en de samenstellers van de DSM duidelijk maken dat het zo niet meer kan.'

WANNEER DENKT U DAT HET WEL IN DE DSM WORDT OPGENOMEN?

'Ik vind dat de psychiatrie de verantwoordelijkheid moet nemen om hier wat aan te doen. Maar ja, wie neemt het initiatief? Laat ik zeggen dat ik hoop dat we in DSM VI van schizofrenie af zijn. Overigens is die term in Japan en Hongkong al geschrapt. Daar is het gebeurd onder druk van familieorganisaties. Te vaak gebeurde het dat patiënten zelfmoord pleegden als ze de diagnose kregen.' (MvK)



SPREKER OP CONGRES

OUDE PIJNEN TE LIJF GAAN

Past Reality Integration (PRI) mag zich verheugen in een groeiende belangstelling. Psychologe Ingeborg Bosch ontwikkelde enkele jaren geleden het concept van PRI. Psychiater Henk van der Pol geeft samen met haar op 3 december een workshop over PRI op het derde congres integrale psychiatrie.

PRI is een combinatie van inzichtgevende en cognitieve gedragstherapie die zich vooral richt op afweermechanismen. Intussen zijn er zo'n 55 professionals die zich laten opleiden tot PRI-therapeut en twintig hebben de opleiding afgerond. Henk van der Pol is tot nu toe de enige psychiater in dit gezelschap van psychologen en therapeuten.

'PRI onderscheidt vijf vormen van afweer, die zich onder meer uiten in angst, irritatie en boosheid of het gevoel niet te deugen', zegt Van der Pol. 'Zo is boosheid een vorm van afweer, die kan worden geactiveerd door een symbool: iets of iemand die een pijnlijke ervaring uit onze vroege jeugd raakt.'

Deze afweer, die in het heden uitpakt als een overreactie, is af te remmen. Van der Pol: 'Dat doe je in de eerste plaats door de afweer op te merken. Daarna stop je dus letterlijk met mopperen of met je vuist op tafel slaan. Vervolgens ga je terug naar de oude pijn die schuil gaat achter de geactiveerde afweer. Als je dat goed doet, merk je op een gegeven moment dat de afweerreactie van nu inderdaad volledig terugvoert op de oude pijn, en dat die reactie niet in verhouding staat tot wat er nu aan de hand is. Wanneer je dat eenmaal hebt ervaren, kun je weer vrijer en onbevangener in het heden staan. Voor veel mensen werkt PRI op die manier verhelderend.' In zijn dagelijks werk als psychiater op een opnameafdeling past Van der Pol de methode overigens niet toe. 'PRI heeft geen zin als mensen psychotisch zijn.'

PRI kan volgens Van der Pol positief werken bij depressie. 'Bij depressies speelt afweer een heel sterke rol, bijvoorbeeld de gedachte van iemand dat het aan hemzelf ligt en dat hij niet deugt. Ook in die gevallen kan een omkering van de afweer helpen te ontdekken wat daar aan oude pijn onderligt, zodat de pijnlijke en destructieve afweer van een depressie in het heden niet meer nodig is.' (SvD)

Zie www.prionline.nl. Voor meer informatie over het congres integrale psychiatrie, zie ook Prikbord.

DEZE MAAND OP
WWW.PSY.NL



Deze maand op www.psy.nl is een selectie van het actuele nieuws. De volledige berichten zijn te lezen op www.psy.nl.



Ggz zet psychologen in bij huisarts

In Limburg worden vanuit ggz-instellingen op steeds grotere schaal ggz-psychologen ingezet in de huisartsenpraktijk. **Woordvoerder Pim Brils van RiaggZuid: 'Werk dat we in de tweedelij verliezen, kunnen we zo enigszins compenseren. Dit past in deze tijd van ondernemen.'** Huisartsen zijn erg geïnteresseerd om voor de lichte psychische problemen van hun patiënten de hulp van ggz-psychologen in te roepen. RiaggZuid heeft hiervoor een nieuwe poot in het leven geroepen: Psychologen-Zuid. In het voorjaar is de instelling met een kleine pilot begonnen en onlangs is een groot aantal huisartsen in de regio benaderd. 'Tot nu toe hebben dertien huisartsen laten weten dat ze graag eerstelijns psychologische zorg via ons krijgen', zegt Brils.



Actieplan tegen suicidegolf in West-Friesland

Onlangs maakte voor de achtste keer in drie jaar een jonge inwoner van de West-Friese gemeente Stedebroec een eind aan zijn leven. Preventiemedewerker Niek Kuijper van GGZ West-Friesland is een van de drijvende krachten achter het actieplan dat de golf suicides moet stoppen. 'Iedereen wijst naar drank en drugs, maar dat is te makkelijk.'

Resultaat van het project is dat het aantal separaties binnen de jeugdpsychiatrische klinieken De Ruytersteer en 't Ruige Veld met negentig procent is gedaald.

Plaats uw eigen actuele bericht op Psy=me

'Niemand weet hoe psychotherapie precies werkt'

Psychotherapie werkt, maar van veel behandelingen is nooit wetenschappelijk aangetoond hoe ze werken. Als pasbenoemd bijzonder hoogleraar empirisch gestuurde psychotherapie aan de Universiteit Maastricht, onderzoekt Marcus Huibers de werking van verschillende vormen van psychotherapie.

Huibers: 'In de meeste onderzoeken worden verschillende behandelingen vergeleken op hun effectiviteit. De meest effectieve behandeling blijft dan overeind. Onderzoek naar onderliggende mechanismen van psychotherapie is ingewikkeld en stuit soms op weerstand bij behandelaars, die vaak op hun intuïtie werken: "Hoezo weet ik niet wat ik doe?" Je komt dan aan hun vak.'



PSY= ME

Separaties bij Accare met negentig procent gedaald!

De divisie Kinder- en Jeugdpsychiatrie Drenthe/Overijssel van Accare heeft deelgenomen aan het landelijke project 'Dwang en drang', dat zich richtte op het terugdringen van het grote aantal dwang- en drangmaatregelen in de Nederlandse psychiatrie.

LEZERS SPREKEN

Dreigende sluiting polikliniek Marelsdal

Ggz-instelling Dijk en Duin is van plan haar polikliniek Marelsdal te sluiten. De huisartsengroep Castricum stuurde een brandbrief. Voorzitter en huisarts Leemhuis: 'Waarom sluiten ze een polikliniek waarover de patiënten uitermate tevreden zijn?'

De geplande sluiting is een mogelijk gevolg van de fusie tussen GGZ Dijk en Duin en de Haagse ggz-instelling ParnassiaBavo Groep. Die laatste fusiepartner zou er volgens het *Noordhollands Dagblad* op aangedrongen hebben om een deel van de patiënten te laten behandelen in toekomstige PsyQ-kantoren in Beverwijk, Zaandam en Purmerend.

Het nieuws over de dreigende sluiting van polikliniek Marelsdal zorgde op psy.nl voor veel beroering. *Pecunia non olet*, die vaker zijn of haar ongezouten mening op de website achterlaat, schrijft: 'Ik had altijd begrepen dat de marktwerking ertoe moest leiden dat de patiënten MEER te kiezen hadden? Nu bepalen grijzepakkenmannen met graaisalarissen waar je als patiënt heen moet, gewoon in achterkamertjes... Het is een grof schandaal, we zullen de SP erachteraansturen, let maar eens op, hier komen ze niet mee weg!' *Peter* waarschuwt: 'In Groningen is een dergelijk voornemen al gerealiseerd, met als uitkomst dat slechts een klein deel van door huisartsen aangemelde patiënten terecht kan bij een PsyQ-vestiging – de rest wordt door PsyQ naar allerlei andere loketten gestuurd vanuit de verwachting dat de problematiek niet met een klein aantal gesprekken te verhelpen zal zijn. In de tussentijd zijn de algemene psychiatrische poliklinieken gesloten.' Maar *Anna* neemt het op voor PsyQ: 'PsyQ behandelt niet alleen mensen die met 10-15 sessies genoeg hebben, er zijn ook langdurende programma's. Ik heb zelf individuele hulp die minimaal 1 jaar gaat duren met 1 gesprek in de week, is toch iets meer dan 10-15 sessies. (alleen intake was al 3 sessies!)'. Haar woorden gaan zowat verloren in het verbale geweld van X: 'Ik werk in Den Haag, in de ggz, de kwaliteit van de hulpverlening van PsyQ wordt hier ervaren als bedroevend. PsyQ is een commercieel drama wat zich uitrolt over heel Nederland.'

Vertel uw ervaringen op psy.nl, het liefst in nette woorden.

Wat verdient de woonbegeleider?

KIJK OP WWW.PSY.NL



Drugsvrije gevangenis is illusie Met behulp van drugshonden wil Justitie drugs in gevangenissen terugdringen. Een loffelijk streven, vindt de verslavingszorg, maar aan een te streng beleid zit ook een keerzijde: 'Soms is het gevangenis-klimaat gebaat bij gereguleerde handel.'



Hoge doses anti-depressiva helpen niet

Het is zinloos de dosis van een antidepressivum te verhogen wanneer na zes weken blijkt dat het middel niet aanslaat. Dat stelt psychiater Eric Ruhé, werkzaam in het AMC, die op 5 november op dit onderwerp promoveerde aan de Universiteit van Amsterdam.



Ggz-medewerkers spreken zich massaal uit tegen marktwerking

De organisatie van de manifestatie 'De GGZ spreekt' mocht zich afgelopen zaterdag verheugen op een grote opkomst van ongeveer vijfhonderd ggz-werkers. Psychiaters, verpleegkundigen, (ex-) cliënten, politici en ggz-bestuurders; ze lieten van zich horen. 'Stop de marktwerking' was de aanbeveling uit het onderzoeksrapport dat aan minister Klink werd overhandigd.