

Inhoud

Voorwoord	9
Lijst van afkortingen	13
1 Welkom aan de hogere economisch en administratief opgeleide psychotherapeuten!	17
2 Het lied der DBC's	31
3 De schone schijn en andere nuttige tips om moeite te besparen in de geestelijke gezondheidszorg	35
3.1 Practicanthropus calculans	35
3.2 De psychotherapeut en het lieveheersbeestje	36
3.3 Twee formules voor schone schijn in drie handige stappen	38
3.3.1 Marginaliseren en banaliseren van het onderwerp	38
3.3.2 De meetgegevens beïnvloeden (top-down)	39
3.3.3 De meetconclusies manipuleren (bottom-up)	39
3.4 Validiteit, niet zo'n praktisch dingetje	42
4 De Wet van de Hamer en de Wraak van de Pennenlikker: hoe u geheel nieuwe vrienden kunt maken en mensen kunt beïnvloeden	47
4.1 De Wet van de Hamer (instrumentalisme)	47
4.1.1 Drop-out	50
4.1.2 Zorgzwaarte	52
4.1.3 Kwaliteit van zorg	54
4.2 De vele voordelen van een 'goede' administratie	59
4.2.1 Fout gemeten is fout geweten	59
4.2.2 De logica van de blinde vlek	60
4.2.3 We worden pragmatisch	61
4.2.4 Mopperend gaan wij aan ons huiswerk	65
4.3 Brief van een genie aan de Minister van Gezondheidszorgkosten	66
4.4 De werkelijkheid voegt zich naar de administratie: de Wraak van de Pennenlikker (formalisme)	69

4.4.1	De behandelaar kiest de diagnose en de methode die het meest opleveren	70
4.4.2	Competentie: van 'deskundigheid' naar 'bevoegdheid'	72
4.4.3	Exit de systeembenadering, intrat de etikettering	73
4.4.4	Het blondje en het langdurige werk	76
4.5	Nog meer Wraak van de Pennenlikker	79
4.5.1	Verloedering door administratieve vooruitgang	81
4.5.2	DBC's als financiële derivaten	83
4.5.3	De schimmige verantwoording van de DBC-productstructuur	88
4.5.4	Een ondeugdelijke definitie als grondslag voor een curieuze beslissing	90
4.5.4.1	Er is bij psychotherapie geen praktische begrenzing voor het percentage 'met'	91
4.5.4.2	Een geval van ongehuwde vrijgezel: 'verrassende' statistische ontdekkingen die zich in een luxe leunstoel ook vanzelf laten bedenken	93
4.5.4.3	Een eenvoudige tip voor het verbeteren van de kostenhomogeniteit bij DBC's met psychotherapie	94
4.5.5	Tariefsturing leidt tot een schijnbare marktordening	95
4.6	De weg van de minste weerstand	97
5	Obstitutie in de gezondheidszorg	101
5.1	Het ontbreken van kritische reflectie in de wetenschap	101
5.1.1	Monomane trekjes van de toegepaste wetenschap	102
5.2	Kwakzalverij als kettters verschijnsel	104
5.3	Circulair redeneren en het ontlopen van verantwoordelijkheid	105
5.3.1	Circulair redeneren: een voorbeeld uit de gedragstherapie	110
5.4	Obstitutie: de misbruikte betaalt	111
5.4.1	Geld	114
5.4.2	Eigen genot	114
5.4.3	Wetenschappelijke ambitie	115
5.4.4	Eigen reputatie	115
6	Op zoek naar marktordening in de GGZ	117
6.1	De beoogde ordening tussen eerste en tweede lijn in de GGZ	117
6.2	Een schijnbare marktordening in de tweedelijns GGZ: diagnoses zijn niet wat ze lijken	118

6.3	Simulatie, model en werkelijkheid	123
6.4	Ambachtelijkheid	126
6.5	De stimulus error	129
6.6	Diagnostiek en simulatie van diagnostiek	130
6.7	Het verwijt van de ongegronde interpretaties	136
6.8	Het theoretische concept als handelingskader	138
6.9	Marktordening op basis van dynamische diagnoses?	140
7	Het meten van slecht gedefinieerde objecten	143
7.1	Het vermeende belang van benchmarken	143
7.1.1	Het benchmarken van de diagnose	148
7.1.2	Routine Outcome Measurement	149
7.2	Marktordening zonder operationele basis	151
8	Rake klappen van een hoge ambtenaar	153
9	De sleutel in de steeg: op zoek naar een commercieel product	157
9.1	Het onderscheid tussen intake en behandeling	157
9.2	De intake als offertetraject?	158
9.2.1	Shoppende patiënten en optimistische zorgaanbieders	159
9.2.2	But some classifications are more classified than others ...	159
9.2.3	Fraudegevoeligheid van een droomwereld	160
9.3	Kan psychotherapie wel per stuk worden geleverd?	161
9.4	Alweer een brief van het genie aan de Minister	163
9.4.1	Een informeel ambtelijk briefje	170
9.4.2	Een intern ambtelijk concept-notaatje	171
10	Assepoester: the director's cut	175
10.1	Feiten en constructies	176
10.2	Toestanden van personen en van dossiers	177
11	Consumptie of nood?	181
11.1	De evalueerbare doelstelling van de behandeling: een goedbedoelde storing	181
11.2	Psychische nood en consumentisme	185
11.2.1	Elitair positivisme: xixix ergo tisnix	187
11.2.2	Contaminatie van de hulpvraag door het probleem zelf	187
11.2.3	Wat is de bedoeling van een behandeldoel?	188

12	Wat is psychotherapie eigenlijk?	193
12.1	Nét geen psychotherapie	195
12.1.1	Informatieoverdracht	195
12.1.2	Leerprocessen	195
12.2	Een moeilijk meetbaar deel van de wereld	196
12.2.1	Openheid	198
12.2.2	Projectieve identificatie	200
12.2.3	Performatief taalgebruik	202
12.3	Zelfverwijzing	203
12.3.1	Binnen versus buiten de situatie	204
12.3.2	Veranderende relaties tussen inhoud en gebeurtenis	206
12.3.3	Psychotherapie als het herstel van zelfverwijzing	209
13	Bij wijze van conclusie: een ambacht van toegepaste logica	211
14	Literatuur	213
	Bijlage: Brief van 4 augustus 2009 aan de vaste Kamercommissie voor VWS	219