

Jaarverslag 2002

Rob Giel Onderzoekcentrum

Groningen, februari 2003

RGOC





Het Rob Giel Onderzoekcentrum is een
samenwerkingsverband tussen de Stichtingen
GGz Groningen, GGZ Friesland en GGZ Drenthe
en de Disciplinarygroep Psychiatrie van de
Rijksuniversiteit Groningen.

Voorwoord

Met genoegen presenteren we u ons jaarverslag over het jaar 2002.

In dat jaar heeft verdere consolidatie van de infrastructuur van het Rob Giel Onderzoekcentrum (RGOc) plaatsgevonden. Ten opzichte van het jaar 2001 zijn de organisatiestructuur, het communicatie- en het financieel beleid niet gewijzigd.

Op het gebied van onderzoek daarentegen mocht het RGOc zich verheugen in een forse groei. Zo nam het aantal bij RGOc-onderzoek betrokken medewerkers met de helft toe en was er bijna een verdubbeling van het aantal onderzoeken waarbij het RGOc in meer of mindere mate een coördinerende rol vervult.

Hoewel het wetenschappelijk onderzoek de kernactiviteit van het RGOc vormt, zal hierop in dit jaarverslag niet uitgebreid worden ingegaan. Voor een uitgebreid overzicht en onderzoeksbeschrijvingen wordt verwezen naar de jaarlijkse beleidsnota.

Voor de volledigheid geven we in dit jaarverslag een korte terugblik met zowel de aanleiding tot de oprichting van het Rob Giel Onderzoekcentrum als de uitgangspunten voor het onderzoeksprogramma. Enkele projecten in landelijk en Europees verband worden eveneens belicht.

Verder treft u een interview aan met een van de stuurgroepleden van het RGOc.

De drie onderzoekscoördinatoren van het RGOc geven ieder een bijdrage aan dit jaarverslag waarin ze de plaats van het RGOc in hun provincie belichten.

Van een aantal aan het RGOc verbonden medewerkers zijn er over 2002 enkele heuglijke feiten vermelden.

Onze blik op de toekomst sluit dit tweede jaarverslag van het RGOc af.

Prof. dr. Durk Wiersma
Programmaleider



Inhoudsopgave

Korte terugblik 7

Onderzoek 8

Interview met Riekus Feijen 10

Heuglijke feiten 12

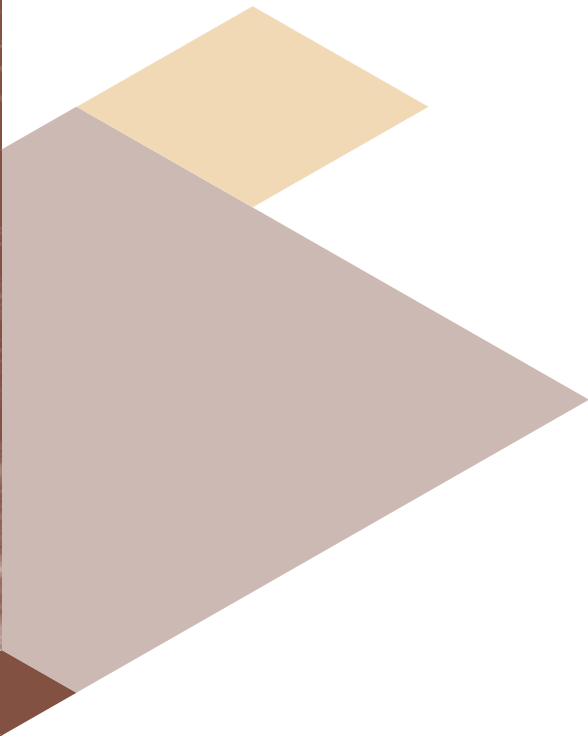
Organisatiestructuur 14

Communicatie 16

De drie onderzoekscoördinatoren 18

Financiën 21

Vooruitblik 22



Korte terugblik

Op 28 november 2000 werd de samenwerkingsovereenkomst tussen de Stichtingen GGZ Groningen, GGZ Friesland en GGZ Drenthe, en de Rijks-universiteit Groningen ondertekend. Het Rob Giel Onderzoekcentrum (RGOc) was daarmee per 1 december 2000 een feit.

De oprichting van het RGOc sloot aan bij de landelijke standpunten. De hoge prioriteit en de hoge maatschappelijke kosten van psychische aandoeningen waren voor de overheid aanleiding versterking van onderzoek naar omschreven psychiatrische stoornissen te bepleiten. Dit bleek uit het standpunt van de minister van VWS van juni 2000, dat mede voortkwam uit het advies 'Onderzoek geestelijke gezondheidszorg en geestelijke volksgezondheid' van de Raad voor Gezondheidsonderzoek (RGO) van april 1999. De RGO was onder meer van mening dat de relatie tussen onderzoek en praktijk, de zogenaamde 'werkplaatsfunctie', vrijwel geheel in de geestelijke gezondheidszorg ontbrak. Met name wilde de RGO daarbij voorrang geven aan longitudinaal onderzoek alsmede aan Medical Technology Assessment en zorgonderzoek naar chronisch verlopende stemmings- en angststoornissen, psychosen en gedrags-/persoonlijkeitsstoornissen met habitueel agressief gedrag.

Onderzoek

Doelstelling van het RGOc is de bevordering van onderzoek naar kwaliteit en effectiviteit van psychiatrische behandeling in de noordelijke geestelijke gezondheidszorg. Het vormt tevens een brug tussen hulpverleners in de praktijk en wetenschappelijke onderzoekers van de Rijksuniversiteit Groningen (RuG) die werken aan gemeenschappelijke vraagstellingen. Het wetenschappelijk onderzoek binnen het RGOc voldoet ten minste aan de volgende criteria:

- inhoudelijk passend bij de doelstelling van het onderzoekcentrum; dus onderzoek gericht op evaluatie van psychiatrische behandeling, begeleiding, en/of zorg, gevat onder de noemer van interventies van met name psychosociale aard en onderzoek dat daartoe indirect bijdraagt (bijvoorbeeld clinimetrisch of psychometrisch onderzoek naar evaluatie-instrumenten)
- opgezet volgens de gebruikelijke methodologische criteria voor opzet van empirisch en bij voorkeur gecontroleerd onderzoek;
- van belang voor de geestelijke gezondheidszorg in het algemeen;
- leidend tot publicatie in (inter)nationale tijdschriften, kortom bijdragend aan 'evidence based mental health care'.

Aan de hand hiervan wordt bekeken welke lopende onderzoekingen, zowel binnen de disciplinegroep Psychiatrie als binnen de noordelijke ggz-instellingen, in het kader van het Rob Giel Onderzoekcentrum passen.

Een overzicht van de onderzoekingen en onderzoeksplannen met een korte beschrijving van doelstelling, opzet, looptijd en verantwoordelijke onderzoekers is opgenomen in de beleidsnota die begin dit jaar is uitgebracht. Tevens staat dit overzicht op de website. In dit jaarverslag zal daarom niet op details van de onderzoeken en onderzoeksplannen worden ingegaan.

In de verslagperiode is wederom veel tijd geïnvesteerd in de uitbreiding van het casusregister Drenthe tot een casusregister voor de drie noordelijke provincies, dit om een goede monitoring van het gebruik van ggz-voorzieningen te garanderen, en verder om klinisch-epidemiologisch onderzoek te bevorderen. De vooruitgang verloopt langzaam doch gestaag. De daadwerkelijke levering van gegevens, de controle op compleetheid en juistheid en de uiteindelijke samenvoeging vergen toch nog meer tijd dan voorzien.

Een ander belangrijk aandachtspunt was (en is) het opzetten van onderzoek in de forensische psychiatrie. Vermeldenswaard is de gestarte ontwikkeling van een forensisch-psychiatrisch casusregister, hetgeen aansluit bij onderzoek naar risicotaxatie en naar enkele nieuwe typen voorzieningen in de forensische psychiatrie, zoals forensisch-psychiatrische thuiszorg en 'crisiskaart'.

De aangekondigde deelname van het RGOc aan een tweetal voorgenomen Europese onderzoeken – op het terrein van de ambulante zorg aan schizofreniepatiënten en rehabilitatie van chronisch psychiatrische patiënten – is inmiddels een feit. Het RGOc heeft daardoor samenwerking met negen onderzoekcentra in zeven landen.

Aan het grootscheepse Mesifos-onderzoek naar de duur van medicamenteuze behandeling van mensen met een eerste psychose is in het verslagjaar hard gewerkt. Dit onderzoek strekt zich uit tot buiten de drie noordelijke provincies naar Overijssel, Gelderland en Zuid-Holland. De medewerking van psychiaters en verpleegkundigen van alle betrokken ggz-instellingen verliep uitstekend, evenals de inclusie van de patiënten.

De opgebouwde infrastructuur voor dit onderzoek zal naar verwachting een uitstekende basis gaan vormen voor de uitvoering van het tienjarig onderzoeksprogramma 'Geestkracht' van ZorgOnderzoek Nederland (ZonMw), waarop in de Vooruitblik op pagina 22 nader wordt ingegaan.

Interview met Riekus Feijen

Het Rob Giel Onderzoekcentrum is nu ruim twee jaar operationeel.

Belangrijk speerpunt was de vorming van het Psychiatrisch Casusregister Noord-Nederland.

De basis hiervan was het Psychiatrisch Casusregister Drenthe, dat reeds vanaf 1986 bestond en voortkwam uit het in 1974 door Rob Giel en Sineke ten Horn opgezette Register Assen.

Tal van wetenschappers hebben gegevens geput uit het casusregister Drenthe. Dit heeft reeds geleid tot een drietal promoties en honderden (internationale) publicaties.

Een interview met Riekus Feijen, bestuurder in Drenthe.

Welke toegevoegde waarde heeft het RGOc voor onderzoek in de noordelijke provincies volgens u?

De toegevoegde waarde van het RGOc is dat er een nauwe relatie gelegd kan worden tussen het universitaire onderzoekskader en het onderzoek binnen de noordelijke ggz-organisaties en dat er een bundeling plaatsvindt van het onderzoek binnen de afzonderlijke ggz-organisaties.

In de afgelopen periode zien we dat de voorwaarden hiertoe nu zijn ontwikkeld, maar dat realisatie nog veel energie en investering vraagt aan menskracht en middelen. Grote successen op korte termijn zijn niet te verwachten omdat research de nodige tijd vraagt en er grote verschillen zijn in onderzoekstraditie en affiniteit tot onderzoek bij de verschillende partners.

Draagt het RGOc volgens u bij tot meer afstemming en overleg tussen de drie noordelijke provincies?

Het RGOc kan eerder als een resultaat worden gezien van het overleg tussen de drie noordelijke provincies dan dat de afstemming eerst daardoor is ontstaan. Tussen de organisaties bestaat al langere tijd een strategische alliantie waarbinnen het overleg en afstemming ten aanzien van een groot aantal onderwerpen plaatsvinden. Door de politieke ontwikkelingen waarbij meer aandacht wordt gevraagd voor concurrentie en ondernemerschap ontstaat er zelfs een zekere terughouding om al te zeer af te stemmen en samen te werken. Investerings in het gezamenlijk onderzoek kunnen hierdoor onder druk komen te staan.

Hoe ziet u de toekomstige ontwikkeling van de zorg voor chronisch psychiatrische patiënten en de rol voor het RGOc daarin?

De rol van het RGOc zal zich in het bijzonder moeten richten op de research naar het effect van behandelvormen en vermaatschappelijking op de kwaliteit van leven. Daarbij zal ook aandacht moeten worden besteed aan condities en factoren die van invloed zijn op het met succes begeleiden van deze doelgroep.

De afgelopen jaren zijn er in dit kader ook voor de oprichting van het RGOc reeds belangrijke onderzoeken gedaan in samenwerking tussen het Psychiatrisch Casusregister Drenthe en de RuG. De komende jaren zullen alle partijen zich volledig moeten inzetten om alle plannen en projecten die nu in voorbereiding en in uitvoering zijn voortgang te laten vinden en daarin de meerwaarde van de samenwerking ook daadwerkelijk vorm te geven. Het risico bestaat dat na de succesvolle start van het RGOc de verdere voortgang van de research in het spanningsveld van alle prioriteiten binnen de organisaties op de achtergrond raakt en het overgelaten wordt aan de onderzoekers. Een breed draagvlak van behandelaren, managers en bestuurders is noodzakelijk om de research te stimuleren en die positie te geven die het verdient.



Riekus Feijen (59) is sinds 1997 voorzitter van de Raad van Bestuur van GGZ Drenthe en vanaf het begin lid van de Stuurgroep van het Rob Giel Onderzoekcentrum.

De heer Feijen begon zijn loopbaan als groepsleider in de Kinderbescherming. Daarna was hij als orthopedagoog/directeur jarenlang werkzaam in een instituut voor kinder- en jeugdpsychiatrie voor licht verstandelijk gehandicapte kinderen.

Hij was initiatiefnemer om in 1986 de afdeling kinder- en jeugdpsychiatrie van het AZG te verzelfstandigen tot het Universitair Centrum Kinder- en jeugdpsychiatrie Noord-Nederland waarbinnen hij van 1991 tot 1997 als Algemeen directeur werkzaam was. In die periode was de heer Feijen daarnaast enkele jaren werkzaam als beheerder van de afdeling psychiatrie van het AZG/RuG.

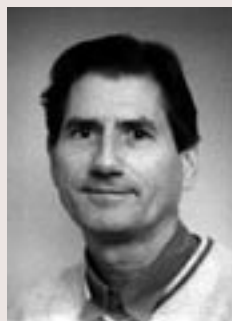
Heuglijke feiten

Durk Wiersma (1947) studeerde westerse sociologie aan de Rijksuniversiteit Groningen met als specialisatie medische sociologie, en promoveerde in 1979 op een proefschrift getiteld 'Psychosociale stress en langdurige arbeidsongeschiktheid'. Hij volgde in 1993 de opleiding tot epidemioloog-B.

Vanaf 1974 is Durk Wiersma verbonden aan de Rijksuniversiteit Groningen, sinds 1986 als universitair hoofddocent. In 1991 werd hij onderscheiden met de Ramaer-medaille van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie vanwege zijn werk op het terrein van de evaluatie van opnamevervangende dagbehandeling en de ontwikkeling van een schaal voor de meting van sociaal gedrag.

Verder is Durk Wiersma actief in tal van bestuurlijke functies in binnen- en buitenland op het gebied van chronische psychiatrie, psychiatrische epidemiologie en rehabilitatie. Hij is onder meer lid van het bestuur van de Schizofrenie Stichting Nederland en actief betrokken bij het landelijk Kenniscentrum Schizofrenie, een samenwerkingsverband tussen de afdeling Psychiatrie RuG/AZG, de Stichting GGZ Drenthe en Parnassia Den Haag.

Durk Wiersma benoemd tot bijzonder hoogleraar Klinische epidemiologie van psychiatrische stoornissen



De programmaleider van het RGOc, Durk Wiersma, is per 18 oktober 2002 benoemd tot bijzonder hoogleraar in de Klinische epidemiologie van psychiatrische stoornissen door de

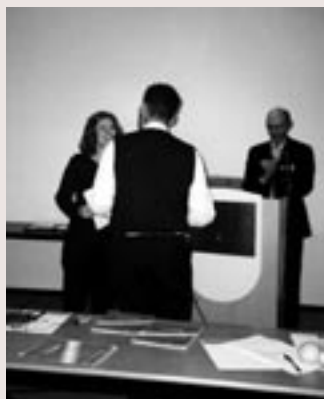
Stichting Bijzondere Leerstoel Klinische Epidemiologie van Psychiatrische Stoornissen. In deze stichting participeren de organisaties voor geestelijke gezondheidszorg in Friesland, Groningen en Drenthe en de brancheorganisatie GGZ Nederland in Utrecht. Financiering van de leerstoel vindt mede plaats met subsidie van de Stichting Backservice-Residu.

Durk Wiersma spreekt zijn inaugurele rede uit op dinsdag 20 januari 2004.

Ivonne van de Ven prijs voor Jan Neeleman

Psychiater-onderzoeker Jan Neeleman, verbonden aan AZG en RuG/RGOc, heeft de 'Ivonne van de Ven Prijs' voor het jaar 2002 gekregen voor zijn onderzoek naar de risico's voor nabestaanden van suïcidanten.

Omdat nabestaanden van suïcidanten een sterk verhoogd risico lopen op het ontwikkelen van psychiatrische problemen, heeft de Gezondheidsraad indertijd speciaal aandacht gevraagd voor deze groep.



*Jan Neeleman (hier op de rug gezien)
neemt de prijs in ontvangst.*

In hun onderzoek volgen Neeleman en coördinator Marieke de Groot de effecten op middellange termijn van een speciaal ontwikkelde vorm van preventieve begeleiding. Deze wordt bij nabestaanden van suïcidanten thuis verzorgd door getrainde psychiatrisch verpleegkundigen. Er zijn sterke aanwijzingen dat deze begeleiding resulteert in grote tevredenheid bij nabestaanden en hun huisartsen. Bovendien lijkt er een positief effect op het rouwbeloop te zijn, met name bij mannelijke nabestaanden. Een neveneffect van deze studie is dat het beloop van het rouwproces van deze speciale groep nabestaanden systematisch in kaart wordt gebracht. Het onderzoek, dat in 1999 is gestart, wordt in de loop van 2003 afgerond.

De jury kende de prijs unaniem aan dit onderzoek toe en hoopt dat het werk van Neeleman c.s. hierdoor de bekendheid zal krijgen die het verdient. De prijs bestond uit een bedrag van € 1750. De uitreiking vond plaats op de 'Dag van de Depressie', 28 november 2002, in Hotel Koningshof te Veldhoven.

Promotie Lucia Valmaggia

In oktober 2002 promoveerde Lucia Valmaggia, als psycholoog werkzaam bij het psychosecluster van GGZ Drenthe in Assen, in Manchester op haar onderzoek naar de effectiviteit van cognitieve gedragstherapie bij persisterende positieve symptomen van schizofrenie. Dit onderzoek vond plaats tussen 1998 en 2002 in een aantal ziekenhuizen in Nederland en België, in samenwerking met de Universiteit van Manchester in Engeland. De resultaten laten zien dat cognitieve gedragstherapie een effectieve interventie kan zijn voor mensen die lijden aan therapie resistente positieve symptomen.

Het bijzondere aan een promotie in Engeland is dat het niet zoals in Nederland een plechtige formaliteit betreft, maar de vorm heeft van een echt examen, waarbij vrij diep wordt ingegaan op de methodologie.

Promotor was prof. N. Tarrier; dr. M. van der Gaag en dr. C.J. Slooff waren copromotoren.

Het onderzoek werd mogelijk gemaakt door de financiële steun van de Stanley Foundation, NAMI, de Stichting Steun Bennekom, en de Stichting GGZ Drenthe.



Organisatiestructuur

Het RGOc als samenwerkingsverband van de Rijksuniversiteit Groningen met de regionale ggz is organisatorisch geworteld binnen de disciplinegroep Psychiatrie van de faculteit der medische wetenschappen.

Het centrum bestaat, naast een kernformatie van een programmaleider, een senior- en een junior onderzoeker, uit wetenschappelijke en ondersteunende medewerkers van RuG/AZG en uit medewerkers van de stichtingen GGZ Drenthe, Friesland en Groningen die participeren in bij het centrum passend onderzoek. Tezamen vormen zij het wetenschappelijk platform van het RGOc, waarin hulpverleners in de praktijk van de noordelijke ggz en wetenschappelijke onderzoekers samenwerken aan gemeenschappelijke onderzoeksvraagstellingen.

Ultimo 2002 omvatte het wetenschappelijk platform van het RGOc ruim 70 personen, onder wie tien senior onderzoekers, twintig behandelaar/onderzoekers en achttien promovendi, met een zeer gevarieerde disciplinaire achtergrond. Voor een namenlijst wordt verwezen naar de bijlage in de beleidsnota of naar de website.

De programmaleider van het RGOc is belast met de algehele coördinatie, afstemming en leiding van het onderzoekcentrum. Hij treedt tevens op als adviseur van de stuurgroep, die beslist over de financiële en organisatorische randvoorwaarden voor het onderzoekcentrum. De stuurgroep bestaat uit drie leden van de Raden van Bestuur van de drie noordelijke stichtingen GGZ en de hoogleraar algemene psychiatrie/disciplinegroepvoorzitter.

De beleidsstaf bepaalt welke onderzoeken passen binnen het RGOc en draagt mede zorg voor afstemming, nieuwe initiatieven en informatie-uitwisseling. De redactieraad beslist of een aangeboden publicatie thuishoort in de RGOc-reeks betreffende eigen onderzoek, en toetst de inhoud ervan aan de kwaliteitscriteria.

De samenstelling van de diverse gremia bleef ten opzichte van het vorig verslagjaar ongewijzigd:

Kernformatie van het RGOc:

Prof. dr. D. Wiersma, programmaleider (0.4 fte)

Dr. R.H.S. van den Brink, senior onderzoeker (0.8 fte)

Mw. drs. K.J.K. Wolters, junior onderzoeker (0.8 fte)

Mw. A.A. Bartels-Velthuis, secretariaat & communicatie (0.6 fte)

Drs. E. Veermans, databasemanager (0.5 fte)

Kernformatie van het Noordelijk Psychiatrisch Casusregister:

Dr. S. Sytema, projectleider (0.6 fte)

Mw. dr. J.T. van Busschbach, onderzoeker (0.5 fte)

Drs. L. Kooi, onderzoeker/informatietechnicus (0.8 fte)

Drs. H.C. Voorhoeve, datamanager (0.8 fte)

Dr. Y.J. Pijl, onderzoeker (0.2 fte)

Stuurgroep:

Drs. R.M.W. Smeets (voorzitter), Raad van Bestuur GGZ Friesland

Dhr. H. Feijen, Raad van Bestuur GGZ Drenthe

Dr. G.E. Schaap, Raad van Bestuur GGZ Groningen

Prof. dr. R.J. van den Bosch, voorzitter Disciplinarygroep Psychiatrie RuG

Beleidsstaf:

Prof. dr. D. Wiersma, programmaleider RGOc

Dr. M.T. Appelo, hoofdonderzoeker GGZ Groningen

Drs. J.W.B.M. van Berkestijn, voorzitter onderzoekscommissie
GGZ Friesland

Dr. F.W. Wilmink, voorzitter onderzoekscommissie GGZ Drenthe

Dr. R.H.S. van den Brink, senior onderzoeker RGOc

Dr. H. Kluiters, senior onderzoeker RuG

Dr. S. Sytema, projectleider noordelijk psychiatrisch casusregister

Redactieraad:

Dr. A. de Jong, voorzitter

Mw. A.A. Bartels-Velthuis, secretaris

Dr. R.H.S. van den Brink

Dr. S. Sytema

Communicatie

Het communicatiebeleid heeft ook in 2002 veel aandacht gekregen. De groei van het centrum – zowel in aantal onderzoeken als aantal medewerkers – noopte hiertoe. Hieronder worden de communicatiekanalen belicht.

Overlegstructuren

- De stuurgroep en de programmaleider komen driemaal per jaar bijeen
- De beleidsstaf vergadert driemaal per jaar
- De programmaleider of de senior onderzoeker nemen deel aan de onderzoekscommissies van GGZ Drenthe, GGZ Friesland en GGZ Groningen
- Wekelijks is er werkoverleg van de ‘kernformatie’
- Aan de researchbesprekingen van de disciplinegroep psychiatrie wordt deelgenomen
- Tweemaal per jaar vindt overleg plaats met de voorzitters van de cliëntenraden in Groningen, Friesland en Drenthe

Website

De website heeft in het verslagjaar een meer voor de hand liggende domeinnaam gekregen: www.rgoc.nl

Het actueel houden van de website is voortdurend punt van aandacht.

Daarnaast is in 2002 een begin gemaakt met de opzet van een vorm van intranet voor ieder die betrokken is bij RGOc-onderzoek.

Symposia

Jaarlijks wordt een symposium gehouden. Het tweede symposium van het RGOc vond plaats op 3 december 2002 en bood vijf onderzoekers de gelegenheid hun onderzoek te presenteren. De zaal was goed bezet en blijkens de evaluatieformulieren waren de bezoekers tevreden.

Werkconferenties

Op 11 juni 2002 vond de eerste werkconferentie van het RGOc plaats. Onderwerp was de inhoud en opzet van effectregistratie in de reguliere praktijk van de geestelijke gezondheidszorg in de drie noordelijke provincies.

Inmiddels is op twee plekken binnen de noordelijke ggz een vorm van effectregistratie opgezet, in Winschoten en in Assen.

RGOc-reeks

Begin 2001 werd besloten om te starten met een eigen RGOc-reeks.

In het verslagjaar zijn geen uitgaven in deze reeks tot stand gekomen, daarentegen staat voor het jaar 2003 een aantal gepland.

Tot nu toe verschenen in deze reeks:

Hoe tevreden zijn huisartsen met de GGZ

Een enquête naar de samenwerking met de MFE in Zuidoost-Drenthe

J.T. van Busschbach, E. Visser, P. Bastiaansen, S. Sytema

RGOC-reeks, nummer 1, Groningen, 2001, 32 pagina's

ISBN 90 367 1460 5

Groningse Vragenlijst over Sociaal Gedrag

Zelfbeoordelvingsvragenlijsten voor het vaststellen van problemen
in het interpersoonlijke functioneren

Handleiding

A. de Jong en P.M. van der Lubbe

RGOC-reeks, nummer 2, Groningen, 2001, 62 pagina's

ISBN 90 367 1463 X

Last van stemmen

Een gecontroleerde (kosten)effectiviteitsstudie naar een op Hallucinaties
gerichte Integratieve Therapie (HIT) bij patiënten met schizofrenie of ver-
wante psychose

Dr. Durk Wiersma, Dr. Jack A. Jenner, Drs. Fokko J. Nienhuis, Drs. Dennis
Stant, Drs. Gerard van de Willige

RGOC-reeks, nummer 3, Groningen, 2001, 107 pagina's

ISBN 90 367 1555 5

In februari 2003 verschijnt:

Blijvende stemmen de baas

Multi Family Treatment (MFT)

een geïntegreerde vorm van nabehandeling voor patiënten met persisterende
auditieve hallucinaties en sociale beperkingen

Drs. Gerard van de Willige, Prof. dr. Durk Wiersma, Dr. Jack A. Jenner

RGOC-reeks, nummer 4, Groningen, 2003, 91 pagina's

ISBN 90 367 1784 1

De drie onderzoekscoördinatoren

Martin Appelo (40)

Hoofd Wetenschappelijk Onderzoek GGz Groningen, zeven jaar werkzaam bij GGz Groningen

‘Het Research instituut Groningen (RinG) is opgericht vanuit de gedachte dat er binnen de ggz ‘bottom-up’ onderzoek moet worden gedaan. Dat wil zeggen: onderzoek dat op de werkvloer wordt bedacht naar aanleiding van vragen die daar leven of initiatieven die daar worden genomen. Het RinG wilde daarmee een tegenhanger van ‘top-down’ onderzoek zijn zoals dat vaak door universitaire instellingen wordt uitgevoerd. Op de werkvloer wordt top-down onderzoek vaak als ‘opgelegd’ ervaren omdat de relatie met de actuele situatie vaak ontbreekt.

Duidelijk werd echter dat het niet om een ‘of-of’ situatie moet gaan. Top-down onderzoek wordt vaak als aversief beleefd, maar bottom-up onderzoek bleek moeilijk tot stand te komen door tijdgebrek. Een combinatie lijkt de beste optie en die is tot stand gekomen door het RGOc.

Binnen GGz Groningen functioneren het RGOc en het RinG nu samen als één onderzoeksinfrastructuur waarin top-down en bottom-up vragen en plannen elkaar kunnen vinden. Bottom-up ideeën vinden binnen het RGOc vaak weerklank en worden daar in een breder kader geplaatst. Al was het alleen maar omdat onderzoekers elkaar kunnen treffen op de symposia en studiemiddagen en in sommige gevallen extra aandacht en begeleiding krijgen van de RGOc-staf. Top-down initiatieven, die via het RGOc komen, worden – waarschijnlijk mede daardoor – ook eerder met open armen ontvangen.

Kortom, het is heel goed dat het RGOc er is gekomen. En voor zover medewerkers van GGz Groningen onderzoeksminded zijn, is het inmiddels ook ‘een begrip’ dat er staat. Men is er mede door het RGOc van overtuigd geraakt dat ook GGz Groningen het doen van wetenschappelijk onderzoek heel serieus neemt en tot prioriteit heeft gemaakt.

Voor de toekomst zou het mooi zijn als er vanuit of via het RGOc meer (werk)relaties worden gelegd tussen (aspirant)onderzoekers van de drie ggz-instellingen. Streven naar meer breed-noordelijk-gedragen onderzoek dus. Als de onderzoekssfeer blijft zoals die nu is, gaat dat zeker gebeuren en lukken.’

Hans van Berkestijn (59)

30 jaar werkzaam in de psychiatrie, waarvan de laatste elf als A-opleider en hoofd onderzoek van GGZ Friesland

Natuurlijk waren er drie jaar geleden reserves. Het RGOc zou de Friese GGZ anderhalve ton (toen nog in guldens) 's jaars gaan kosten. Wat zouden we daar in Friesland van terugzien? En er was de herinnering aan eerdere, vanuit Groningen geëntameerde, projecten die jammerlijk zijn mislukt. Waarom zou het dit keer wel goed gaan?

Ik denk dat die reserves nu goeddeels zijn verdwenen. Waar ik dat aan merk?

- Het Mesifos-onderzoek loopt in Friesland zeer goed. Het is een mooi voorbeeld van hoe een groot top down project, mits goed geïntroduceerd, veel medewerkers kan enthousiasmeren.
- Durk Wiersma of Rob van den Brink nemen namens het RGOc deel aan de vergaderingen van de Friese Onderzoekscommissie. Zij zijn graag geziene gasten. Hun kritisch meekijken naar onze lokale initiatieven is waardevol. En zij kunnen als *traites d'union* met onderzoekers en onderzoek dat elders plaats heeft fungeren.
- Op het niveau van de individuele (aspirant) onderzoeker ontstaat meer samenwerking. Bijvoorbeeld, een Friese (aspirant) onderzoeker heeft een idee en wil dat met een deskundige onderzoeker bespreken. Men vindt dan bij het RGOc op zijn minst een willig oor.

Hoe verder? Ik verwacht een flinke impuls van het Geestkrachtprogramma. De geesten in Friesland zijn er rijp voor, 'onderzoek moet' is niet langer alleen een slogan. Ik verwacht dat we daar de komende jaren vanuit Friesland zowel aan kunnen bijdragen als van kunnen profiteren. Wat verder moet worden op- en uitgebouwd zijn initiatieven van individuele of van een klein clubje van onderzoekers die nu vaak met veel pijn en moeite, meestal in eigen tijd, iets van de grond proberen te krijgen. Die initiatieven mislukken, tenzij die worden gekaderd in een heldere onderzoeksstructuur. Het RGOc moet hierin een belangrijker rol gaan spelen.

In Friesland is zojuist de opleiding voor klinisch psycholoog van start gegaan. Samen met de psychiaters in opleiding dient zich dus een cohort aan van jonge medewerkers die onderzoekservaring moet gaan opdoen. Dat vraagt om een investering in onderzoek waarbij de steun van het RGOc goed van pas komt. Een investering overigens die uit kan, omdat die onderzoekers in spe tezamen flink wat onderzoeksuren leveren.



Voor de naaste toekomst verwacht ik dat wij zullen insteken in lopende projecten van het RGOc, zoals de Standaard Effect- en Satisfactiemeting: met betrekkelijk weinig moeite worden gegevens verzameld die kunnen leiden tot behandelinhoudelijke beleidskeuzes.

Ten slotte: het RGOc heeft geleid tot kruisbestuiving. Het heeft onderzoekers uit de drie noordelijke provincies bijeen gebracht. Nu nog mondjesmaat, maar ik verwacht dat de komende jaren onderzoekers uit Friesland collega's in Drente en Groningen zullen weten te vinden – en vice versa – om gezamenlijk onderzoek te doen.

Erik Wilmink (50)

sinds 1984 werkzaam in de psychiatrie, eerst als onderzoeker bij de PUK van het AZG, vanaf 1992 bij GGZ Drenthe als psychiater/A-opleider bij GGZ Drenthe

Voordat het RGOc ontstond, had GGZ Drenthe al een eigen onderzoekstraditie. Deels overigens in samenwerking met de afdeling Sociale Psychiatrie van de PUK van het AZG waarin het RGOc deels wortelt, maar ook met andere universiteiten. De komst van het RGOc heeft de bestaande samenwerking gecontinueerd en daar een dimensie aan toegevoegd. Niet alleen effectevaluatieonderzoek, één van de pijlers van het RGOc, is zodoende meer binnen bereik gekomen, ook biedt het RGOc een voorheen niet beschikbare structuur waarbinnen beginnende onderzoekers steun kunnen krijgen. Het RGOc heeft zodoende in Drenthe inmiddels naast de al bestaande relaties een belangrijke plek verworven. Met name de Divisie Forensische Psychiatrie, maar ook het Psychosecluster en andere afdelingen werken voor wat betreft het wetenschappelijk onderzoek nauw samen met het RGOc.

Het overleg loopt goed. Zo worden de vergaderingen van de COP (de Commissie Onderzoek en Programma-evaluatie) bijgewoond door de programmaleider Durk Wiersma. Over en weer is er waardering voor elkaars werkzaamheden en specifieke deskundigheid, met erkenning van elkaars eigenheid, zodat er waarlijk van samenwerking gesproken kan worden. In Drenthe zijn we tevreden met de huidige onderzoeksstructuur, inclusief het RGOc. Projecten kunnen in eigen beheer of via het RGOc worden ontwikkeld, waardoor het mogelijk is om per project de meest geschikte vorm te kiezen. Voor de toekomst verwachten we dan ook dat de samenwerking op dezelfde voet en in dezelfde goede sfeer voortgezet kan worden.

Financiën

Gegeven een budget van € 204.000 en uitgaven van € 203.000, liet de exploitatierekening van 2002 een overschot zien van € 1.000.

Los van het genoemde RGOc budget heeft elk onderzoek een eigen financiering nodig die vaak bestaat uit een mix van 1ste (RuG/AZG), 2de (ZONMW), 3de (overheid, particuliere fondsen) en 4de (industrie) geldstroom. De verantwoordelijkheid hiervoor berust bij de betrokken projectleider, i.c. leerstoelhouder of afdelingshoofd.

Vooruitblik

De blik op de naaste toekomst wordt welhaast ongemerkt getrokken naar een langere reeks van jaren, naar verder dan alleen 2003. Immers, na jaren van voorbereiding is eindelijk het Geestkracht-programma van de grond gekomen. Dit behelst via ZonMw een tien jaar durende stimulering van onderzoek op het gebied van de geestelijke gezondheid (szorg) dat in ons land zijn weerga niet kent. Het programma beoogt een wezenlijke bijdrage te leveren aan fundamenteel en praktijk georiënteerd onderzoek rond stoornissen als psychosen, angst, depressie en gedragsstoornissen waaraan universiteiten en ggz-instellingen in belangrijke mate gezamenlijk moeten werken.

Het RGOc is in dit verband op succesvolle wijze betrokken geweest bij aanvragen van meer kortdurende en praktijkgerichte onderzoeken naar revalidatie bij mensen met schizofrenie, zoals de gecontroleerde multicenter studie naar de methodiek van de individuele revalidatiebenadering (IRB), een implementatieproject van het in Amerika succesrijke IPS-project (individuele plaatsing en steun bij het verkrijgen van reguliere arbeid) en een gecontroleerd multicenter onderzoek naar een lotgenotengroep, naast een observatie studie naar de effectiviteit van thuiszorg in de forensische psychiatrie. Samen met andere secties van de afdeling psychiatrie AZG/RuG is het RGOc ook nauw betrokken bij de langerlopende onderzoeksprogramma's rond bovengenoemde stoornissen. Vooral in het programma van onderzoek naar 'kwetsbaarheid en veerkracht bij mensen met een eerste psychotische stoornis' dat door de afdelingen psychiatrie van de universiteiten te Amsterdam, Groningen, Maastricht en Utrecht gezamenlijk is opgesteld, kunnen de ervaringen in het in 2001 gestarte onderzoek naar de duur van medicamenteuze behandeling van mensen met een eerste psychose en de samenwerking met de ggz-instellingen in noord, oost en zuidwest Nederland van pas komen. Op het laatst van het verslagjaar – medio december – kwam de goedkeuring voor bovengenoemde projecten; de ambities kunnen nu verder worden waargemaakt.

2003 wordt een spannend jaar om naar uit te kijken.





Colofon

Redactie

Durk Wiersma en Agna Bartels

Vormgeving

Extra Bold, Groningen

Druk- en bindwerk

Grafische Industrie de Marne, Leens

Rob Giel Onderzoekcentrum
Rijksuniversiteit Groningen
Disciplinegroep Psychiatrie
Postbus 30.001
9700 RB Groningen

Telefoon (050) 361 20 74
Fax (050) 361 97 22
E-mail rgoc@med.rug.nl
Website www.rgoc.nl