

Samenvatting

Casus: De WHO (World health organization) heeft een aanbeveling gedaan aan alle landen om ervoor te zorgen dat er een draaiboek klaar ligt, waarin staat geregeld wat verschillende partijen moeten doen als een pandemie uitbreekt. Met de komst van de vogelgriep dreigt er een nieuwe grieppandemie te ontstaan, waardoor miljoenen mensen op de aarde ziek zullen worden. Het Landelijke Coördinatiestructuur Infectieziektebestrijding (LCI) heeft een beleidsdraaiboek en drie deeldraaiboeken opgesteld. Deze draaiboeken dienden daarna nog vertaald te worden naar regionaal beleid. De IGZ (inspectie van de gezondheidszorg) heeft in het najaar van 2005 een onderzoek gedaan naar de staat van voorbereiding van de 24 GHOR-regio's (Geneeskundige Hulpverlening bij Ongevallen en Rampen) en heeft geconcludeerd dat er nog drie regio's onvoldoende voorbereid waren en vijf regio's die nog enkele voorbereidingen moesten treffen hun beleid op orde te hebben. Dat de voorbereiding op de grieppandemie in sommige regio's nog niet voldoende was, is de aanleiding geweest om te onderzoeken hoe regionaal beleid gevormd wordt en waardoor er problemen en moeilijkheden ontstaan.

Doelstelling: Mijn onderzoek heeft als doel het beschrijven van de vorming van het regionale beleid ter voorbereiding op een influenzapandemie en welke moeilijkheden zich hierbij hebben voorgedaan. Daarbij wil ik achterhalen waar problemen door zijn ontstaan en hoe die eventueel opgelost kunnen worden.

Methoden: Naast literatuuronderzoek is met behulp van interviews met medewerkers van de betrokken regionale organisaties, de data verzameld. Er is gekozen om de regio Hollands Midden als onderzoekssetting te gebruiken en hiervoor is contact opgenomen met de GGD (Gemeentelijke Gezondheidsdienst), de brandweer en de GHOR. Daarnaast is ook een medewerker van het LCI geïnterviewd.

Resultaten: De beleidsmakers maken vooral gebruik van de volgende beleidsinstrumenten: voorlichting (stimulerende communicatie) en geboden (wet- en regelgeving). Daarnaast blijkt dat huisvesting in één gebouw en vriendschappelijke werkrelaties als positieve invloeden op samenwerking worden gezien. Alle respondenten geven aan dat door een gebrek aan organisatie achter huisartsen en het feit dat deze zelfstandig ondernemer zijn, de betrekking van deze groep in de vorming van beleid heel moeilijk was. Ten slotte blijkt dat hoewel de respondenten participatie van de andere actoren de belangrijkste methode vinden voor het realiseren van een goede samenwerking, dit toch niet overal gebeurd. De GHOR was in eerste instantie niet van plan andere partijen volledig bij het proces te betrekken. En de betrokkenheid van de andere actoren was laag.

Conclusie: De vorming van beleid in een regionale setting kent een aantal specifieke kenmerken en is tot stand gekomen met behulp van beleidsinstrumenten die werden ingezet door verschillende partijen om de hoge prioriteit van het beleid kracht bij te zetten. De participatie van actoren lijkt voor beleidsmakers een ideaalbeeld te zijn om een goede samenwerking te realiseren, want in werkelijkheid wordt hier door allerlei factoren nauwelijks gebruik van gemaakt.