

Meerjarenprogramma Kenniscentrum Phrenos 2016 – 2020

*'The real success should be measured in terms of
how well individuals are functioning outside,
but with support of, the service system' (Wilson, 1989)*

Utrecht, 1 november 2015



Kennis delen over herstel, behandeling en participatie bij ernstige psychische aandoeningen

Inhoudsopgave

Samenvatting	3
1. Inleiding	8
2. Centrale concepten en waarden	9
3. Visie en missie van Phrenos	12
4. Doelstellingen en activiteiten meerjarenprogramma	14
5. Phrenos, de kenniscyclus en het kennisnetwerk	26

Samenvatting

Inleiding

In het plan van aanpak *Over de brug* (2014) zijn 'herstel' en 'herstelondersteuning' de sturende concepten voor alle pogingen om de kwaliteit van leven en de maatschappelijke positie van mensen met ernstige psychische aandoeningen te verbeteren. De centrale ambitie in *Over de brug* is dat er over tien jaar (2025) 'een derde minder ernstige psychische aandoeningen' – of: een derde van de doelgroep bereikt herstel van identiteit, gezondheid en participatie – gerealiseerd moet zijn. In dit meerjarenprogramma geven we aan wat Phrenos de komende jaren wil doen om dit te helpen verwezenlijken.

In ieder geval wil Phrenos vele bruggen helpen slaan om de ambities in *Over de brug* te realiseren: tussen de inzet van professionals en die van cliënten en naasten, tussen GGz en andere sectoren, tussen behandeling, begeleiding, rehabilitatie en ondersteuning, tussen wetenschappelijke, professionele en ervaringskennis daarover, tussen beleidsmakers en werkveld en tussen *innovators* en *late adopters* van verbeteringen voor mensen met ernstige psychische aandoeningen.

Nu is over het geheel genomen de behandeling, begeleiding en ondersteuning van mensen met ernstige psychische aandoeningen in Nederland goed toegankelijk, vernieuwingsgezind en internationaal gesproken van hoge kwaliteit. Toch worden vele ondersteuningsbehoeften onvoldoende vervuld. Die behoeften hebben overigens zelden alleen betrekking op het werkterrein van de GGz. Vaker gaat het om universele thema's als geaccepteerd worden als persoon, sociale relaties en deelname aan de samenleving. Zij hebben dezelfde levenswensen als andere burgers, maar verkeren doorgaans in een nadelige positie om hun wensen te realiseren. Zo zijn er forse achterstanden in lichamelijke gezondheid, behandeling, veiligheid, inkomen, arbeid en relaties. De helft zegt meer ondersteuning te willen om deel te kunnen nemen aan de samenleving.

Visie en missie

In onze visie moeten we werken aan een wereld waar 'ernstige psychische aandoeningen' (zoals gedefinieerd in *Over de brug*) tot het verleden gaan behoren. Dit betekent niet dat de primaire aandoeningen of de kwetsbaarheid van mensen verdwenen zijn. Het betekent evenmin dat mensen die eraan lijden niet meer behandeld worden of nooit meer ziek of zorgbehoevend mogen zijn. Maar in onze visie is het wel mogelijk om *de ernstige en blijvende gevolgen* die een psychotische of andere psychische aandoening nu meestal heeft in het leven van de betrokkenen (denk aan (zelf)stigma, somatische ziekten, functionele beperkingen, werkloosheid, demoralisatie en sociaal isolement) tot een minimum te beperken, waardoor zij als persoon tot hun recht kunnen komen, in bepaalde opzichten 'anders' kunnen zijn en aan de samenleving kunnen deelnemen.

Phrenos beschouwt het als zijn missie om bij te dragen aan een samenleving waarin ernstige psychische aandoeningen niet meer bestaan. In dat licht zal Phrenos helpen om achterstanden van leden van deze groep weg te werken, de behandeling, begeleiding en ondersteuning te verbeteren en zo bij te dragen aan herstel, empowerment en inclusie.

- Dit doet Phrenos door kennis te verzamelen, te verspreiden en te doen toepassen die relevant is voor herstel, empowerment en sociale inclusie van deze groep. Hiertoe wordt wetenschappelijke, praktijk- en ervaringskennis ingezet.
- Gebruikmakend van deze kennis levert Phrenos een bijdrage aan het beïnvloeden van beleid op alle relevante terreinen.

Centrale doelstelling 2016-2020

De doelstelling voor de komende vijf jaren is direct afgeleid uit de visie en missie: Phrenos wil door kennisontwikkeling, -toepassing en beleidsbeïnvloeding de ambitie van *Over de brug* – in 2025 een derde van de doelgroep bereikt persoonlijk, symptomatisch en maatschappelijk herstel – helpen verwezenlijken.

De ambitie 'een derde herstel' vraagt om een nadere operationalisering. In dat licht doet de landelijke Expertgroep ROM EPA voorstellen voor een uitkomstmaat waarmee veranderingen op alle drie hersteldimensies routinematig kunnen worden vastgesteld. Ook moeten we het plan van aanpak inhoudelijk preciseren: welke activiteiten moeten worden ingezet om de geformuleerde ambitie te kunnen realiseren? Beide onderwerpen zullen worden geagendeerd in bijeenkomsten van de projectgroep Plan van aanpak EPA.

Vanuit deze centrale doelstelling zal Phrenos zich de komende jaren inspannen om de volgende vijf doelen (in willekeurige volgorde) te bereiken.

Vijf doelstellingen voor de komende vijf jaren

Phrenos wil er door kennisontwikkeling, -verspreiding en –toepassing, alsmede via beleidsbeïnvloeding, eraan bijdragen dat mensen met ernstige psychische aandoeningen:

- a) met succes aan hun persoonlijk herstel kunnen werken;
- b) ter bevordering van hun psychische én lichamelijke herstel de best mogelijke behandeling en zorg ontvangen;
- c) de gelegenheid krijgen om op de gebieden wonen, werken, leren en sociale contacten volop aan de samenleving deel te nemen;
- d) cliënten en hun naasten samenhang en continuïteit ervaren in alle behandel- en andere herstelondersteunende activiteiten; de transities in de zorg en ondersteuning (van intramuraal naar ambulante en eerstelijns, grotere rol van gemeenten) moeten daaraan bijdragen en uitmonden in goed georganiseerde lokale zorgnetwerken.
- e) Er werk wordt gemaakt van het voorkómen van ernstige psychische aandoeningen.

Ad a) ... bevorderen dat mensen met ernstige psychische aandoeningen, individueel en met elkaar, aan hun persoonlijk herstel kunnen werken.

Activiteiten in 2016-2020:

- De Werkplaats Herstelondersteuning zal zijn activiteiten verder uitbouwen. De Werkplaats zal zich in ieder geval bezighouden met de positionering en ontwikkeling van de herstelacademies in Nederland.
- De komende jaren zullen we de WRAP-praktijk (Wellness Recovery Action Plan) verder uitbouwen en borgen. Daartoe zullen we de komende jaren na- en bijscholingen organiseren voor WRAP-facilitators. Tevens willen we implementatie- en effectonderzoek doen om de WRAP-praktijk naar een hoger plan te tillen.
- Phrenos zal blijven werken aan betere condities voor ervaringsdeskundigheid in de praktijk. We zullen ons inzetten voor goede bekostiging van ervaringsdeskundigen en een geaccrediteerde opleiding. In het platform F-ACT Ervaringsdeskundigheid zullen we de professionalisering van ervaringswerkers in F-ACT-teams ondersteunen evenals de uitbouw van herstelondersteunende zorg in F-ACT.
- In Nederland wint het concept *resource groups* – een door de cliënt samengestelde groep mensen (familie, vrienden, hulpverleners, etcetera) die voor continuïteit in de ondersteuning zorgen – snel aan betekenis. Inmiddels zijn bij enige GGz-instellingen

de eerste praktijken van start gegaan, wordt er gewerkt aan modelontwikkeling en staat er een multisite effectstudie naar de resource groups op stapel.

- Onder de noemer ART (Actief heRstel in de Triade) is een verbindend, en inspirerend kader voor de langdurige woonzorg ontwikkeld. Begin 2016 verschijnt een publicatie, waarin de ideeën over ART zijn uitgewerkt. Phrenos zal de komende jaren bijdragen aan de verspreiding en de implementatie van het ART-concept in Nederland.
- Phrenos zal ondersteuning bieden bij de uitvoering, doorontwikkeling en borging van de bewezen effectieve cursus Herstellen Doe je Zelf.
- Vanuit het platform Rehabilitatie en Ouderen zal gezocht worden naar hoe herstelondersteuning bij ouderen met psychiatrische problematiek vorm moet krijgen.

Ad b) ... bevorderen dat zij de best mogelijke behandeling en ondersteuning ontvangen, waardoor hun psychische én lichamelijke gezondheid substantieel kan verbeteren (symptomatisch herstel).

Activiteiten in 2016-2020:

- Aan deze doelstelling wordt onder meer gewerkt door het uitbrengen van publicaties (zoals het *Handboek Vroege Psychose*), het aanbieden van cursussen (met name over vroegdetectie en vroegbehandeling, in de toekomst ook op het gebied van integrale en gepersonaliseerde zorg), congressen (vooral het Phrenos Psychosecongres) en andere studiebijeenkomsten (vooral de Masterclass Vroege Psychose).
- Behandelinterventies krijgen een belangrijke plaats in de te ontwikkelen Generieke Module Ernstige Psychische Aandoeningen en de daarmee verbonden Leidraad Ernstige Psychische Aandoeningen voor psychiaters (NVvP). Een en ander dient een vervolg te krijgen in de implementatie van goede zorg in de dagelijkse praktijk.
- Het ontwikkelen van de Generieke Module Ernstige Psychische Aandoeningen kan aanleiding zijn om na te gaan welke bijdragen Phrenos de komende jaren op het onderwerp 'zorg voor lichamelijke gezondheid' zou kunnen leveren.
- Een ander belangrijk thema is de behandeling van (co-morbide) verslavingen bij ernstige psychische aandoeningen. Begin 2016 zullen Resultaten Scoren en Phrenos in een expertmeeting verkennen welke activiteiten over verslavingsbehandeling we gezamenlijk zullen oppakken in de komende jaren.
- Tot slot zal Phrenos aandacht besteden aan innovatieve herstelgerichte benaderingen in de behandeling, waaronder de uit Finland afkomstige benadering *Open Dialogue*. De methode betreft vanaf het eerste contact het netwerk van de cliënt.

Ad c) ... bevorderen dat zij volop in de gelegenheid zijn om naar eigen wensen aan de samenleving deel te nemen (maatschappelijk herstel op het gebied van wonen, sociale contacten, werk, onderwijs en andere activiteiten).

Activiteiten in 2016-2020:

- We zullen onze activiteiten met betrekking tot IPS (Individuele Plaatsing en Steun: een bewezen effectieve methode om cliënten naar en in reguliere arbeid en onderwijs te begeleiden) voortzetten, verdiepen en verder uitbouwen. Zo zal de uitbreiding van IPS naar opleidingen veel aandacht krijgen, onder meer in de effectstudie naar IPS plus cognitieve remediatie in VIP-teams. Verder zullen we een toolkit over IPS voor o.a. de gemeentelijke dienstverlening ontwikkelen.
- Phrenos zal meer activiteiten ontplooiën op thema's als dagbesteding, relaties en wonen. Deze thema's zijn opgenomen in het landelijke Innovatieprogramma Langdurige GGz en Opvang dat binnenkort van start gaat. Samenwerking in de keten

inclusief de gemeenten is een belangrijke voorwaarde bij een succesvolle implementatie. Verder staan huisvesting en woonbegeleiding centraal in het volgende Jaarboek Participatie.

- Tot slot zullen we ons blijven inspannen om het stigma op (ernstige) psychische aandoeningen te bestrijden. Zo heeft Phrenos de projectleiding voor het ontwikkelen van de Generieke module Destigmatisering. Begin 2016 brengen we het eerste Nederlandse *Handboek Destigmatisering bij psychische aandoeningen* uit. Phrenos wil een landelijk kennisconsortium helpen tot stand brengen, dat kennis over stigmabestrijding helpt ontwikkelen, onderzoeken, verspreiden en implementeren.

Ad d) ... bevorderen dat cliënten en naastbetrokkenen samenhang ervaren in alle herstelondersteunende activiteiten; de transities in de zorg (naar ambulante en eerste lijn, grote rol gemeenten) moeten resulteren in goed georganiseerde lokale zorgnetwerken.

Activiteiten in 2016-2020:

- We werken aan de gewenste samenhang in het zorg- en ondersteuningsaanbod door de Generieke Module Ernstige Psychische Aandoeningen te maken. Verder doen we vanuit Phrenos mee aan de ontwikkeling van andere modules en zorgstandaarden.
- Hulpverleners slagen er vaak niet in om samen met de cliënt een 'gepersonaliseerd plan' op te stellen en daarnaar te handelen. Daarom willen we ons inzetten om (via handreikingen, training, coaching) integrale gepersonaliseerde zorg te realiseren.
- Phrenos participeert in de Erkenningscommissie Langdurige GGZ waarin de kwaliteit van psychosociale interventies voor de doelgroep wordt beoordeeld.
- Phrenos levert graag een bijdrage aan de doorontwikkeling van het F-ACT model. Denk aan de rol van *Resource groups*, het verhogen van het rehabilitatiegehalte van F-ACT, de integratie met zorg aan mensen met co-morbide problematiek (verslaving, verstandelijke beperking) en een goede samenwerking met eerstelijnszorg, sociale wijkteams, ambulante (woon) begeleiding en herstelacademies.
- Phrenos wil werk maken van kennisontwikkeling op het gebied van lokale ondersteuningsnetwerken in het kader van de Wmo, aansluitend op al bestaande netwerken op het gebied van zorg, wonen, veiligheid en participatie.
- Over enige jaren zullen we opnieuw een *quick scan* uitvoeren om na te gaan in welke mate de multidisciplinaire richtlijn schizofrenie in Nederland is geïmplementeerd.
- Verder verwachten we *spin-off* activiteiten van de Wegwijzer GGz-Wmo die Phrenos en het bureau AEF in opdracht van de VNG en GGz Nederland hebben ontwikkeld. Nu al worden trainingen in het gebruik van de wegwijzer gegeven.
- Tot slot wil Phrenos de voortgang van de decentralisaties en transities in de zorg goed volgen, inclusief gepaste aandacht voor wat daarin mis kan gaan. Denk hierbij aan de actuele discussies over 'verwarde personen' in onze samenleving.

Ad e) ... bevorderen dat er serieus werk wordt gemaakt van het voorkómen van ernstige psychische aandoeningen.

Activiteiten in 2016-2020:

- 'Preventie van ernstige psychische aandoeningen' verdient een belangrijke plaats in dit meerjarenprogramma. Daartoe rekenen we ook het voorkomen van ernstige terugval bij mensen die al een ernstige psychische aandoening hebben.

- De belangrijkste activiteiten van Phrenos die raken aan dit thema lopen via het Netwerk Vroege Psychose. Dit Netwerk heeft immers bij uitstek de doelstelling om zo vroeg mogelijk goede zorg te verlenen waardoor erger voorkomen kan worden.
- Dit thema moet in nauwe samenwerking met andere GGz-kenniscentra worden opgepakt. We denken aan het instellen van een *task force*, waarin behandelaars en ervaringsdeskundigen vanuit verschillende diagnosegroepen vertegenwoordigd zijn.

Samenwerkingsrelaties

De activiteiten van Phrenos zijn in de zogeheten kenniscyclus te plaatsen, met als terugkerende elementen: kennisontwikkeling en kennissynthese; kennisvertaling en kennisverspreiding; kennisgebruik in de praktijk; kennisevaluatie en kennisbeleid. Welke elementen Phrenos voor zijn rekening zal nemen is onder meer afhankelijk van de stand van kennis op een specifiek inhoudelijk thema, de kennisbehoeften ten aanzien van dit thema in het werkveld en de vraag welke elementen van de kenniscyclus al door andere partijen (o.a. kennisinstituten) worden verzorgd.

Als typische netwerkorganisatie zal Phrenos opereren in een netwerk van vele partijen; deelnemende instellingen, belangenorganisaties van cliënten en naastbetrokkenen, Universiteiten en andere kennisinstituten, gemeenten, landelijke overheid, beroepsverenigingen, ZonMw en andere financierende instanties, GGZ Nederland, RIBW Alliantie en de Federatie Opvang, zorgverzekeraars en opleidingsinstituten, Internationale samenwerkingspartners.

In samenwerkingsrelaties met één of meer van deze partijen zal Phrenos nu eens het voortouw nemen, dan weer aanschuiven bij andere initiatiefnemers om van toegevoegde waarde te zijn, ofwel van meet af aan met andere partijen samen optrekken om een gemeenschappelijk doel te realiseren.

1. Inleiding

In het plan van aanpak *Over de brug* (2014) zijn ‘herstel’ en ‘herstelondersteuning’ de sturende concepten bij alle voorstellen om de kwaliteit van leven en de maatschappelijke positie van mensen met ernstige psychische aandoeningen te verbeteren. De belangrijkste ambitie die in het plan van aanpak staat geformuleerd is dat er over tien jaar (2025) ‘een derde minder EPA¹’ – oftewel dat een derde van de doelgroep herstel van identiteit, gezondheid en participatie – bereikt. In dit meerjarenprogramma geven we aan wat Phrenos de komende jaren wil bijdragen om deze ambitie te helpen verwezenlijken. We lichten de centrale concepten en waarden toe (paragraaf 3) die ten grondslag liggen aan de aangescherpte visie en missie van Phrenos (paragraaf 4). We werken deze ambitie uit in specifieke doelstellingen en beschrijven op welke wijze Phrenos, in samenwerking met deelnemende instellingen en andere partijen, aan de realisatie van deze doelstellingen gaat werken (paragrafen 5 en 6).

Maar eerst geven we aan hoe Phrenos moet mee veranderen met ontwikkelingen die zich in de zorg voor mensen met ernstige psychische aandoeningen voltrekken.

1.1 *Phrenos verandert mee*

In *Over de brug* staan de transities, decentralisaties en andere structuurveranderingen in de zorg beschreven, maar ook fundamentele veranderingen in het denken over zorg en participatie (ondersteuning, begeleiding en behandeling) van mensen met ernstige psychische aandoeningen. Zo is stabilisatie van symptomen niet langer het enige of belangrijkste doel, maar gaat het evenzeer om het persoonlijk en maatschappelijk herstel van cliënten. Daarbij omvat ‘goede zorg’ naast de inzet van professionele hulpverleners steeds vaker ook activiteiten die uitgaan van de eigen kracht, inzet en energie van mensen met ernstige psychische aandoeningen en hun naasten. Verder is goede behandeling, begeleiding en ondersteuning behalve op individuele personen ook op hun directe omgeving gericht. En het gaat bij goede zorg niet louter om een GGz-aanbod, maar veeleer om een effectief samenspel tussen GGz en aanbieders uit andere sectoren. Voorts zien we steeds vaker interventies waarin behandeling en rehabilitatie niet gescheiden worden aangeboden maar juist hand in hand gaan. Daarnaast vraagt de achterstand in lichamelijke gezondheid om betere integratie van psychiatrische en somatische zorg. Tot slot worden face-to-face contacten steeds vaker gecombineerd met e-mental health programma’s en andere technologische innovaties.

Deze inhoudelijke trends hebben grote gevolgen voor de inhoud en organisatie van de zorg, maar ook voor de kennisvragen die vanuit deze trends geformuleerd en beantwoord moeten worden. En dat impliceert weer dat ook een kenniscentrum als Phrenos over de brug moet komen. Voornoemde inhoudelijke trends moeten immers richting geven aan de doelen en activiteiten van Phrenos in de komende jaren. Daarmee positioneert Phrenos zich als een vooruitstrevende actor in het werkveld, gespecialiseerd in kennis over vernieuwende zorg voor en participatie van mensen met ernstige psychische aandoeningen.

Maar de ambities in *Over de brug* impliceren tegelijkertijd dat Phrenos vele bruggen moet (helpen) slaan: tussen de inzet van professionals en die van cliënten en hun naastbetrokkenen, tussen GGz en andere sectoren, tussen behandeling, begeleiding, rehabilitatie en ondersteuning, tussen wetenschappelijke, professionele en ervaringskennis over wat ‘goede zorg’ is, tussen beleidsmakers en werkveld en tussen *innovators* en *late adopters* van noodzakelijke verbeteringen voor deze doelgroep.

¹ Ernstige Psychische Aandoeningen

2. Centrale concepten en waarden

We vervolgen met een toelichting op de concepten en waarden die aan dit meerjarenplan ten grondslag liggen. Daartoe passeren de begrippen herstel, empowerment en *capabilities* de revue (3.1). Vervolgens bespreken we de achterstanden en ondersteuningsbehoeften van mensen met ernstige psychische aandoeningen, als opmaat voor de aangescherpte visie en missie van Phrenos.

2.1 *Herstel, empowerment en capabilities*

Het begrip 'herstel' verwijst naar persoonlijke processen die mensen doormaken als zij, ondanks de vaak desastreuze gevolgen van hun aandoening, hun leven weer oppakken (Anthony, 1993). Een herstellende cliënt krijgt hoop, verandert zijn zelfbeeld, verzamelt moed, formuleert wensen en herwint zijn geloof in eigen kunnen. In het herstelproces openbaart zich gaandeweg de innerlijke ruimte van keuzemogelijkheden buiten de diagnose, behandeling en ontwrichting om (Boertien, 2010). Deze omschrijving van herstel sluit goed aan bij een nieuwe definitie van gezondheid: gezondheid wordt niet langer gezien als een toestand van compleet welbevinden (zoals in de definitie die de WHO nog hanteert), maar als het vermogen zich aan te passen en zelf regie te voeren, in het licht van de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven' (Huber, 2014).

Bij herstel gaat het erom wat cliënten zelf doen, alleen en met elkaar, om hun leven een goede wending te geven. Anderen (familie, vrienden, hulpverleners) kunnen dit ondersteunen. Wordt deze steun door de GGz of algemene hulpinstellingen geboden, dan spreken we van herstelondersteunende zorg. De kern daarvan is dat goede behandeling, begeleiding en ondersteuning ertoe bijdragen dat cliënten hun mogelijkheden tot herstel en burgerschap beter kunnen benutten.

Herstel kent (minstens) drie dimensies: herstel van gezondheid, herstel van maatschappelijk functioneren en herstel van persoonlijke identiteit. Deze dimensies beïnvloeden elkaar voortdurend in het leven van individuen. Uit deze dimensies spreekt ook dat de behoeften in deze groep zelden alleen betrekking hebben op de GGz. Minstens zo belangrijk zijn universele thema's als geaccepteerd worden als persoon, sociale relaties en deelname aan het maatschappelijk verkeer. Mensen met ernstige psychische aandoeningen hebben dezelfde levenswensen als andere burgers, maar verkeren doorgaans in een nadelige positie om hun wensen te realiseren. Herstelondersteuning dient dus bij te dragen aan een waardevol bestaan, zich uitend op levensgebieden zoals wonen, werken, sociale relaties, gezondheid en zingeving. We kenschetsen dit als het streven naar *empowerment en actorschap* van mensen voor wie dat geenszins vanzelfsprekend was en is (Boumans & Van Weeghel, 2015).

Aanvankelijk had het begrip empowerment alleen een emancipatoire betekenis. Zo duikt dit begrip vanaf de jaren zeventig ook op in de cliëntenbeweging, die de rechteloze, gestigmatiseerde positie van GGz-clieënten ter discussie stelde (Van Regenmortel, 2010). Later kwam daar een sterk op het individu gerichte betekenis van empowerment bij (Boumans, 2012). Met de opkomst van de herstelbeweging wordt empowerment gekoppeld aan kansen van cliënten om hun *eigen kracht* te ontdekken, te ontwikkelen en te leren toepassen (Boevink, 2008). Empowerment is dus een noodzakelijke voorwaarde voor én een beoogd resultaat van een herstelproces. Het is een positief antwoord op het denken vanuit louter ziekte, beperkingen en kwetsbaarheid.

Deze invulling van empowerment past goed bij het nieuwe discours in de zorg- en welzijnssector, die gericht is op veerkracht, eigen regie en zelfmanagement. Overigens dreigt het gevaar dat kwetsbaarheid wordt gebagatelliseerd. Naast eigen kracht is ook kwetsbaarheid een realiteit bij mensen met ernstige psychische aandoeningen (Baart,

2013). Het begrip empowerment doet juist recht aan kwetsbaarheid en erkent dat zelfzorg grenzen kent (Van Regenmortel, 2010). Empowerment moet niet worden gereduceerd tot inspanningen gericht op sociale verandering, maar evenmin tot geïndividualiseerde noties als eigen kracht, zelfregie of zelfredzaamheid. Empowerment biedt juist een omvattend kader om maatschappelijke processen en (intra)persoonlijke uitdagingen *in samenhang* te beschrijven. Empowerment moet eraan bijdragen dat zij meer als actor of 'subject' kunnen optreden in hun leven en een volwaardige plek in de samenleving kunnen innemen (Boumans, 2012). Herstel, empowerment en burgerschap veronderstellen dat barrières worden weggenomen en er mogelijkheden tot participatie worden gecreëerd. Mensen moeten kansen hebben om competenties te ontwikkelen én gelegenheden om die uit te oefenen. Het eerste – kansen voor competentieontwikkeling – zou tot de opdracht van de GGZ moeten behoren, het tweede – gelegenheid bieden om competenties te gebruiken – is een opdracht van de hele samenleving.

De capability-benadering (Sen, 1992) biedt een normatief kader om individueel welzijn, sociale voorzieningen en sociaal beleid te beoordelen vanuit de vraag wat rechtvaardig is. Capability behelst altijd een individueel vermogen in relatie tot een faciliterende context (Van der Klink, 2015). Het verwijst naar reële mogelijkheden van mensen om te bereiken wat men met reden waardevol vindt, zoals gezondheid, deel uitmaken van de maatschappij of het hebben van vrienden. Wanneer bijvoorbeeld iemand geld heeft om lid te worden van een sportclub, maar het vervoer erheen ontbreekt, of er worden op de sportclub telkens vervelende opmerkingen gemaakt, dan mist die persoon de relevante capability om *daadwerkelijk* lid te worden van die club.

Denken in capabilities biedt ook ruimte aan diversiteit van mensen met een beperking. Zij worden gezien als weldenkende burgers die het recht hebben om zelf keuzes te maken. Dit sluit aan bij de huidige visie op empowerment in de zorg. Door capability als maatstaf van de beoordeling van gelijkheid en rechtvaardigheid te nemen, legt men mensen niet een bepaald idee op over wat een 'goed leven' moet zijn, maar krijgen mensen de vrijheid om zelf keuzes te maken (Robeyns, 2006).

2.2 Achterstanden en ondersteuningsbehoeften

Hoewel veruit de meeste mensen met ernstige psychische aandoeningen zelfstandig wonen, hebben zij lang niet altijd het gevoel dat zij deel uitmaken van de samenleving. Velen hebben een klein netwerk en weinig hulpbronnen, en vervullen een beperkt aantal sociale rollen. Individuele beperkingen, ongunstige levensomstandigheden en sociale barrières dragen bij aan het isolement waarin velen geraken.

Over het geheel genomen is de zorg voor deze groep in Nederland toegankelijk, vernieuwingsgezind en internationaal gesproken van goede kwaliteit. Daar heeft de invoering van ambulante teams (F-ACT- en VIP-teams) veel aan bijgedragen, vooral aan een betere coördinatie en continuïteit in de behandeling, begeleiding en ondersteuning.

Toch laat de zorg nog te wensen over. In theorie leidt goede behandeling tot meer zelfvertrouwen, minder lijdensdruk, meer handelingsmogelijkheden en meer zelfregie. Hoewel hiervan veel goede voorbeelden te vinden zijn, komt dit in de praktijk niet altijd goed uit de verf. GGZ-hulpverlening draagt soms meer bij aan identiteitsverlies en isolement dan aan identiteitsvorming en verbondenheid. Uit onderzoek blijkt dat naarmate cliënten meer ervaring hebben met de harde kanten van de psychiatrie, zij meer publiek stigma ervaren en meer last hebben van zelfstigma en geanticiperde discriminatie (Lasalvia et al., 2012).

Ook wat lichamelijke gezondheid betreft verkeren mensen uit deze groep in een nadelige positie. Zij zijn minder gezond dan andere burgers; hun levensverwachting is 13 tot 30 jaar korter. De laatste jaren is de somatische zorg kritisch onder de loep genomen

en is er gepleit voor verbeteracties. Verder laat de Kwaliteitstoetsing Schizofreniezorg (KRAS) zien dat ook andere aanbevelingen uit de richtlijn schizofrenie nog niet in praktijk zijn gebracht. Zo valt op het gebied van psychiatrische en psychologische interventies, familie-interventies, rehabilitatie, ervaringsdeskundigheid en ondersteuning van persoonlijke herstelprocessen nog veel te winnen. Verder staat de toepassing van effectieve antistigma-interventies in Nederland nog in de kinderschoenen.

Bijna de helft van de doelgroep zegt meer steun nodig te hebben om deel te nemen aan de samenleving. Daartoe moeten er sterke verbindingen komen tussen de GGz en andere sectoren die belangrijk zijn voor deze groep. Verder wordt het totale hulpaanbod binnen én buiten de GGz vaak als onoverzichtelijk en onsamenhangend ervaren. Cliënten en hun naasten hebben grote moeite daarin hun weg te vinden. Tot slot is een kleine groep personen nog steeds aangewezen op langdurige klinische zorg. Er is dringend behoefte aan nieuw elan om de kwaliteit van deze zorg te verhogen.

Onderzoek wijst uit dat bepaalde zorg- en ondersteuningsbehoeften het vaakst onvervuld blijven, met name behoeften op het gebied van gezondheid (lichamelijk en psychisch onwelbevinden, verslavingsproblemen), gezelschap (sociale contacten, intieme relaties), participatie (betaald werk, activiteiten overdag) en persoonlijk herstel (jezelf hervinden, leren omgaan met de aandoening, zingeving). Deze onvervulde hulpbehoeften zijn, hoewel soms in een andere volgorde, vastgesteld bij zowel ambulante cliënten als bij degenen die intramuraal of in beschermende woonvormen verblijven. Deze onvervulde hulpbehoeften verdienen dus extra aandacht.

3. Visie en missie van Phrenos

Voorgaande beschouwingen (zie ook *Over de Brug*, hoofdstuk 1) zijn de opmaat voor het formuleren van een visie en missie voor Phrenos in de komende jaren.

Visie

We moeten werken aan een wereld waarin 'ernstige psychische aandoeningen' (zoals gedefinieerd in het plan van aanpak *Over de brug*) tot het verleden behoren. Dit betekent niet dat de primaire aandoeningen of kwetsbaarheid van mensen verdwenen zijn. Het betekent evenmin dat mensen die eraan lijden niet meer behandeld worden of nooit meer ziek of zorgbehoevend mogen zijn. Maar in onze visie is het wel mogelijk om *de ernstige en blijvende gevolgen* die een psychotische of andere psychische aandoening nu meestal heeft in het leven van de betrokkenen (denk aan stigma en zelfstigma, somatische ziekten, functionele beperkingen, werkloosheid, demoralisatie en sociaal isolement) tot een minimum te beperken, waardoor zij als persoon tot hun recht kunnen komen, in bepaalde opzichten 'anders' kunnen zijn, naar eigen wensen sociale relaties kunnen aangaan en aan de samenleving kunnen deelnemen.

Vanuit deze visie moeten onze kennisactiviteiten gericht zijn op herstel mogelijkheden en ondersteuningsbehoeften van mensen met ernstige psychische aandoeningen en het wegwerken van structurele achterstanden ten opzichte van andere burgers.

Achterstanden op het gebied van lichamelijke gezondheid, behandeling, veiligheid, inkomen, arbeid en relaties. Vertrekpunt zijn de in het VN-verdrag vastgelegde rechten van mensen met een beperking, en daarmee op waarden als rechtvaardigheid, vrijheid, non-discriminatie, burgerschap, diversiteit, verantwoordelijkheid en solidariteit.

- Mensen met (ernstige) psychische aandoeningen moeten in de gelegenheid worden gesteld om zo veel mogelijk zelf – en met hun naastbetrokkenen – de regie over hun leven te voeren, hun aandoening te *managen*, eigen krachten en mogelijkheden te ontdekken en te benutten, goed te functioneren in de eigen omgeving en eigen sociale netwerk en op geleide van eigen wensen aan de samenleving deel te nemen.
- Hierbij worden hun kwetsbaarheden weliswaar serieus genomen, maar zonder dat dit tot onnodige inperkingen of afhankelijkheden leidt.
- We sluiten aan bij een belangrijke verschuiving in het denken over goede zorg voor deze groep mensen, namelijk dat symptoomverlichting of -stabilisatie niet langer het enige doel is: het gaat evenzeer om het ondersteunen van ieders persoonlijke en maatschappelijke herstel.
- Mensen uit de doelgroep moeten een beroep kunnen doen op state-of-the-art behandeling van symptomen en functionele beperkingen. De behandeling richt zich uiteraard op herstel van hun psychische en lichamelijke gezondheid, maar dient vooral ook ondersteunend te zijn voor hun persoonlijk en maatschappelijk herstel.

Vanuit deze visie formuleren we de missie van Phrenos als volgt:

Missie

Phrenos wil bijdragen aan een samenleving waarin 'ernstige psychische aandoeningen' niet meer bestaan. Daartoe zal Phrenos helpen om de achterstanden van mensen met ernstige psychische aandoeningen op alle terreinen weg te werken, de behandeling, begeleiding en ondersteuning te verbeteren en om aldus bij te dragen aan hun herstel, empowerment en sociale inclusie.

- Dit doet Phrenos door, samen met de betrokken actoren (in brede zin), kennis te verzamelen, te bundelen, te verspreiden en te doen toepassen die relevant is voor het herstel, de empowerment en de sociale inclusie van deze groep. Hiertoe wordt zowel wetenschappelijke- als praktijk- en ervaringskennis ingezet.
- Gebruikmakend van deze kennis levert Phrenos een bijdrage aan het beïnvloeden van beleid op alle relevante terreinen.

4. Doelstellingen meerjarenprogramma

Het meerjarenprogramma van Phrenos bouwt grotendeels voort op de ambities in *Over de brug*, en markeert daarmee een grote stap voorwaarts naar de verwezenlijking van onze visie en missie zoals die hiervoor beschreven staan.

4.1 Centrale doelstelling

Kenniscentrum Phrenos wil door kennisontwikkeling, -verspreiding, -toepassing en door beleidsbeïnvloeding de ambitie van het plan van aanpak ernstige psychische aandoeningen *Over de brug* – in 2025 heeft een derde van de doelgroep persoonlijk, symptomatisch en maatschappelijk herstel bereikt – in Nederland helpen verwezenlijken. Deze ambitie impliceert dat alle leden van de doelgroep, waar ze zich ook in het zorglandschap bevinden, toegang moeten hebben tot 'goede zorg (= behandeling, begeleiding en ondersteuning)': interventies en –activiteiten die hun persoonlijk, maatschappelijke en symptomatisch herstel helpen bevorderen. In *Over de brug* is 'goede zorg' in twaalf punten uitgewerkt. Phrenos wil deze punten helpen realiseren.

Goede behandeling, begeleiding en ondersteuning

Doelen

1. Ondersteun herstel en bevorder empowerment.
2. Bevorder participatie en bestrijd stigmatisering.
3. Streef naar veiligheid (en het nemen van verantwoorde risico's).
4. Stem zorg af op iedere persoon ('personalized care').

Relaties

5. Investeer veel in een goede werkrelatie.
6. Ondersteun en werk samen met familie en andere naastbetrokkenen.
7. Werk aan effectieve betrekkingen in de bredere sociale omgeving.

Aanbod

8. Bied zorg die rekening houdt met de dimensies en fasen van herstel.
9. Bied zo veel mogelijk bewezen effectieve interventies.
10. Bevorder goede lichamelijke gezondheid en somatische zorg.
11. Bied integrale zorg die op continuïteit is gebaseerd.
12. Maak optimaal gebruik van nieuwe technologieën.

Maar we zullen ons niet alleen richten op 'goede zorg' voor personen die al tot de doelgroep behoren. We willen ook activiteiten ontplooiën die helpen voorkomen dat mensen met psychische aandoeningen tot de EPA-groep gaan behoren. Daartoe zoeken we samenwerking en afstemming met andere partijen (zie 5.).

Activiteiten in 2016-2020:

- Zoals in *Over de brug* werd gesteld, behoeft de ambitie 'een derde herstel' nadere omschrijving en operationalisering. In dat licht heeft de landelijke Expertgroep ROM EPA voorstellen ontwikkeld voor een uitkomstmaat waarmee eventuele vooruitgang op alle drie hersteldimensies routinematig in de zorg voor mensen met ernstige psychische aandoeningen kunnen worden vastgesteld. Dit kan, na een pilotstudie in 2016, uitmonden in de aanbeveling om dit instrument landelijk in te voeren.
- Ook moeten we het plan van aanpak inhoudelijk nader preciseren: welke interventies (activiteiten, programma's, maatregelen) moeten in ieder geval op structurele wijze worden ingezet om de geformuleerde ambitie te kunnen realiseren?

- Beide onderwerpen zullen worden geagendeerd in de eerstvolgende bijeenkomsten van de projectgroep Plan van aanpak EPA².

4.2 Vijf doelstellingen voor de komende vijf jaren

Vanuit de centrale doelstelling zal Phrenos zich inzetten om vijf doelen te bereiken. Deze doelen hangen samen met de aanbevelingen die in *Over de brug* zijn geformuleerd.

Phrenos wil er actief aan bijdragen dat mensen met ernstige psychische aandoeningen:

- a) met succes aan hun persoonlijk herstel kunnen werken;
- b) ter bevordering van hun psychische én lichamelijke gezondheid (symptomatisch herstel) de best mogelijke behandeling en zorg ontvangen;
- c) de gelegenheid krijgen om op de gebieden wonen, werken, leren en sociale contacten volop aan de samenleving deel te nemen;
- d) samenhang en continuïteit ervaren in behandeling en andere herstelondersteuning; de transities in de zorg (naar ambulante en eerstelijns, grotere rol van gemeenten) moeten daaraan bijdragen en leiden tot goed georganiseerde lokale zorgnetwerken.
- e) Er serieus wordt gewerkt aan het voorkómen van ernstige psychische aandoeningen.

Hieronder geven we een toelichting en uitwerking van deze vijf doelstellingen.

a) Phrenos wil bevorderen dat mensen met ernstige psychische aandoeningen, individueel en met elkaar, aan hun persoonlijk herstel kunnen werken

Herstellen is bovenal een proces van de persoon zelf. Dit impliceert dat het er bij herstel in de eerste plaats om gaat wat cliënten zelf doen, alleen en met elkaar, om hun leven een goede wending te geven. Wel kunnen anderen (familie, vrienden, hulpverleners) het herstelproces ondersteunen. De vertaling in relevante activiteiten is derhalve tweemaal.

- Enerzijds gaat het om kennisontwikkeling en –toepassing over herstel en empowerment bevorderende activiteiten voor en door de doelgroep zelf, op basis van ervaringsdeskundigheid en *peer support*. Daarbij zullen herstelacademies en de daar aangeboden activiteitenprogramma's een hoofdrol moeten vervullen.
- Anderzijds moet worden ingezet op kennis over herstelondersteuning door anderen (naastbetrokkenen, diverse maatschappelijke sectoren) en herstelondersteunende zorg in de GGz.

We constateren dat Phrenos op dit gebied al veel onderneemt en dit de komende jaren zal blijven doen.

² De leden van de werkgroep Plan van aanpak hebben besloten om de werkgroep te continueren teneinde de implementatie van het plan te kunnen bevorderen en monitoren.

Activiteiten in 2016-2020:

<p>➤ De Werkplaats Herstelondersteuning, waarin zeven (en in de toekomst mogelijk meer) voorop lopende instellingen zich samen met Phrenos verenigd hebben, zal zijn activiteiten de komende jaren verder uitbouwen. Voor een deel is bekend hoe de vier gekozen ijkpunten voor herstelondersteuning – eigen regie in de zorg, benutten ervaringskennis, toegang tot goede zorg en verbinding met de maatschappij – vorm kunnen krijgen in de praktijk. We zullen ons de komende jaren inzetten om de waardevolle elementen van herstelondersteunende zorg te verdiepen en te borgen. Voor een ander deel weten we nog onvoldoende hoe de vertaling naar de praktijk eruit kan zien. Zo is de vraag naar de invulling van goede zorg vanuit een ‘open’ betekenisgeving zoals dat in de Finse praktijk van Open Dialogue gebeurt. Ook ligt er de vraag hoe het professionele behandelaanbod en de herstelactiviteiten voor en door cliënten zelf, elkaar kunnen aanvullen en versterken. Wat we nog niet weten, zal in het vervolg van de Werkplaats aandacht krijgen.</p>	<p>Loopt door in 2016 e.v.</p>
<p>➤ In dat licht zal de Werkplaats Herstelondersteuning zich in ieder geval bezighouden met de positionering en ontwikkeling van herstelacademies. Dit sluit aan bij <i>Over de Brug</i>, dat een centrale rol voor herstelacademies in een regionaal netwerk van zorg en ondersteuning aanbeveelt. De term herstelacademie (Engels: <i>Recovery College</i>) verwijst naar een concept dat ruimte maakt voor herstel en dat kernbegrippen als zelfhulp, ervaringsdeskundigheid, eigen regie, vrijplaats, maatschappelijk domein omvat en samenbrengt. De Werkplaats zal de ontwikkeling en inrichting van Herstelacademies in het bredere maatschappelijke domein en met een verbinding met alle betrokken partijen, verder ondersteunen. Het LPGGz ontwikkelt momenteel een projectplan voor zelfregieversterkende netwerken. De Werkplaats en het LPGGz zullen hierin nauw afstemmen en samenwerken.</p>	<p>Beginnt in 2016</p>
<p>➤ De introductie van WRAP (Wellness Recovery Action Plan) is tot nu toe succesvol verlopen in Nederland. Dit niet aan diagnoses gebonden zelfhulpinstrument geeft mensen een goed handvat in hun herstelproces. Bovendien kunnen ervaringsdeskundigen door de scholing tot WRAP-facilitators hun onderscheidende inzet vormgeven. De komende jaren zullen we de WRAP-praktijk in Nederland verder uitbouwen en goed gaan borgen. Daartoe zullen we de komende jaren na- en bijscholingen organiseren voor WRAP-facilitators. Tevens willen we onderzoek doen om de WRAP-praktijk naar een hoger plan te tillen: onderzoek naar zowel de implementatievoorwaarden als de effectiviteit van WRAP in de Nederlandse context.</p>	<p>Loopt door in 2016 e.v.</p>
<p>➤ Verder zal Phrenos blijven werken aan betere condities voor ervaringsdeskundigheid in de praktijk. We zullen ons vooral inzetten voor een goede bekostiging van ervaringsdeskundigen en een geaccrediteerde opleiding. Daartoe zal Phrenos ook op basis van de ‘Bouwstenen basiscurriculum ervaringsdeskundigheid’ de ontwikkeling van opleidingscurricula op dit gebied ondersteunen. In het platform F-ACT Ervaringsdeskundigheid zullen we de verdere professionalisering en positionering van ervaringswerkers in F-</p>	<p>Loopt door in 2016 e.v.</p>

ACT-teams ondersteunen evenals de uitbouw van herstelondersteunende zorg in F-ACT.	
<ul style="list-style-type: none"> ➤ In Nederland heeft het concept resource groups – een door de cliënt zelf samengestelde groep mensen (familie, vrienden, professionele hulpverleners, etcetera) die voor continuïteit in de ondersteuning zorgen – snel aan betekenis gewonnen. Inmiddels zijn bij een aantal GGz-instellingen (deelnemers van Phrenos) de eerste praktijken op dit gebied van start gegaan, wordt er gewerkt aan verdere modelontwikkeling en staat er een multisite effectstudie naar de resource groups op stapel. Interessante vraag is of deze resource groups zich tot een succesvolle vorm van informele herstelondersteunende zorg kunnen ontwikkelen. 	Begint in 2016
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Vorig jaar is vanuit GGz Breburg het initiatief genomen om onder de noemer ART (ART: Actief heRstel in de Triade) een landelijk verbindend, inspirerend kader voor de langdurige woonzorg te ontwikkelen. De uitdagingen zijn: herstelondersteunend werken bij een groep cliënten bij wie dat niet vanzelfsprekend lijkt, aansluiten bij het gewone leven, verminderen van dwang en drang, en het bieden van een hoopgevend perspectief. In 2016 verschijnt een publicatie, waarin de ideeën over ART nader zijn uitgewerkt. Phrenos zal de komende jaren bijdragen aan de verspreiding en de implementatie van het ART-concept in Nederland. 	Loopt door in 2016 e.v.
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Phrenos zal de komende jaren de bewezen effectieve cursus Herstellen Doe je Zelf aanbieden. Dit betekent dat we ondersteuning zullen bieden bij de implementatie, doorontwikkeling en borging van deze cursus. 	Loopt door in 2016 e.v.
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Vanuit het platform Rehabilitatie en Ouderen zal, mede op basis van goede praktijkvoorbeelden, bekeken worden hoe ondersteuning van herstel specifiek bij ouderen met een psychiatrische achtergrond vorm moet krijgen. 	Loopt door in 2016 e.v.

b) Phrenos wil bevorderen dat mensen uit de doelgroep de best mogelijke behandeling en zorg ontvangen, waardoor hun psychische én lichamelijke gezondheid substantieel kan verbeteren (symptomatisch herstel)

Uitgangspunt is dat mensen met ernstige psychische aandoeningen ter ondersteuning van hun herstel de best mogelijke behandeling krijgen aangeboden. Interventies van bewezen waarde (zowel medisch-psychiatrische als psychologische en verpleegkundige behandelvormen) moeten tot het standaardaanbod behoren. Inmiddels zijn er effectieve interventies voor de behandeling van mensen met psychotische stoornissen, die zijn opgenomen in de multidisciplinaire richtlijn schizofrenie. Zonder te streven naar volledigheid noemen we: antipsychotische medicatie, acute dagbehandeling, gezinsinterventies, cognitieve gedragstherapie en traumabehandeling. Overigens moet de behandeling bij ernstige psychische aandoeningen breder zijn dan psychozorg: ook evidence-based interventies voor verslavingen en angst-, stemmings- en persoonlijkheidsstoornissen moeten in de zorgpraktijk voorhanden zijn.

Om herstel te bevorderen moet de behandeling aansluiten op de behoeften en mogelijkheden van de persoon en de herstelfase waarin deze verkeert. Daarbij moeten we rekening houden met het vaak grillige verloop van herstelprocessen. Standaardzorg is dus uit den boze. Zelf persoonlijke keuzes kunnen maken, veronderstelt dat er iets te kiezen valt. Het impliceert ook dat cliënten serieus kunnen meedenken over hun eigen behandeling, begeleiding en ondersteuning (*shared decision making*). Verder moet de ROM-praktijk ondersteunend zijn aan deze individuele herstel- en behandelprocessen.

Phrenos ontplooit al veel activiteiten op het gebied van persoonlijk herstel en maatschappelijk herstel. De uitdaging is om ook van betekenis te zijn in het ontwikkelen, verspreiden en toepassen van effectieve zelfmanagement- en behandelinterventies die het herstelproces van cliënten ondersteunen. Hierin ligt ook de notie besloten dat de gebrekkige lichamelijke gezondheid van veel mensen met ernstige psychische aandoeningen vraagt om een betere integratie van psychiatrische en somatische zorg.

Activiteiten in 2016-2020:

<p>➤ Kennisverspreiding over behandelinterventies vindt vanuit Phrenos plaats in de vorm van publicaties (zoals het Handboek Vroege Psychose), cursussen (met name op het gebied van vroegdetectie en vroegbehandeling, in de toekomst onder meer ook op het gebied van integrale en gepersonaliseerde zorg), congressen (vooral het jaarlijkse Phrenos Psychosecongres) en andere studiebijeenkomsten (vooral de jaarlijkse Masterclass Vroege Psychose en de jaarlijkse Netwerkonferentie van het Netwerk Vroege Psychose). Deze activiteiten zullen we, uiteraard met de nodige vernieuwingen, in de komende jaren continueren.</p>	<p>Loopt door in 2016 e.v.</p>
<p>➤ De activiteiten van Phrenos op het terrein van behandeling kunnen beslist worden uitgebreid. Dat kan onder meer gebeuren vanuit de vraag hoe behandeling behalve aan het bevorderen van symptomatisch herstel, ook bijdragen kunnen leveren aan het persoonlijk en maatschappelijk herstel van cliënten. Zo zien we steeds vaker interventies waarin behandeling en rehabilitatie hand in hand gaan. Phrenos heeft al ervaring opgedaan met de toevoeging van behandelinterventies bij IPS het CREW-onderzoek naar IPS</p>	<p>Loopt door in 2016 e.v.</p>

<p>en cognitieve remediatie in VIP-teams. Dit gebeurt mede in het kader van het Doorbraakproject Vroege Psychose, waartoe ook de aanpak van Samen Keuzes Maken (<i>shared decision making</i>) behoort. Samen keuzes maken behelst het nemen van meer regie in de eigen behandeling en wordt door cliënten als zeer behulpzaam ervaren. Phrenos heeft de ambitie om de komende jaren een actieve rol te vervullen in de kennisontwikkeling op dit terrein. Kansrijk is ondermeer de toevoeging van psychologische behandelinterventies (cognitieve gedragstherapie, remoralisatie-interventies, motiverende gespreksvoering, traumabehandeling) aan leefstijl- en andere rehabilitatieprogramma's.</p>	
<p>➤ In de komende twee jaar zullen belangrijke stappen richting 'goede behandeling en zorg' worden gezet, namelijk door de ontwikkeling van de Generieke Module Ernstige Psychische Aandoeningen (vanuit het Netwerk Kwaliteitsontwikkeling GGz en NVvP) en de nauw daarmee verbonden Leidraad Ernstige Psychische Aandoeningen voor psychiaters (vanuit NVvP). Phrenos is, samen met het Trimbos-instituut, de uitvoerder van dit project. Een en ander dient een vervolg te krijgen in de implementatie van de elementen van goede zorg in de dagelijkse praktijk. Phrenos wil hieraan een belangrijke bijdrage leveren.</p>	<p>Loopt door in 2016 e.v.</p>
<p>➤ Vergelijkbare stappen worden gezet in de ontwikkeling van de richtlijn Vroege Psychose. Phrenos zal via het Netwerk Vroege Psychose nauw betrokken zijn bij de implementatie van behandelinterventies die in deze richtlijn worden aanbevolen.</p>	<p>Begint in 2016</p>
<p>➤ Op dit moment is het onderwerp 'zorg voor lichamelijke gezondheid' afwezig in het activiteitenpakket van Phrenos. Het ontwikkelen van de Generieke Module Ernstige Psychische Aandoeningen kan aanleiding zijn om na te gaan welke bijdragen Phrenos de komende jaren op dit thema zou kunnen leveren.</p>	<p>2017 e.v.</p>
<p>➤ Een ander belangrijk thema is de behandeling van (co-morbide) verslavingen bij mensen met ernstige psychische aandoeningen. Inmiddels is er samenwerking op gang gekomen tussen Resultaten Scoren en Phrenos. Begin 2016 zal in een eerste expertmeeting worden verkend welke kennisactiviteiten over verslavingsbehandeling we gezamenlijk zullen oppakken in de komende jaren.</p>	<p>Begint in 2016</p>
<p>➤ Behandeling en zelfmanagement zullen steeds vaker bestaan uit een combinatie van face-to-facecontacten en e-mental health toepassingen. Phrenos heeft tot nu toe in de kennisontwikkeling rond dit thema geen rol van betekenis gespeeld. Wel is er de ambitie om dit de komende jaren op te pakken. Wellicht doen zich hier mogelijkheden voor in het kader van het innovatieprogramma langdurende zorg.</p>	<p>Begint in 2016</p>
<p>➤ Het is een permanente uitdaging om effectieve alternatieven voor dwang en drang te ontwikkelen en in de zorg te verankeren. Phrenos wil eraan bijdragen dat kennis over alternatieve benaderingen beschikbaar komt voor de praktijk.</p>	<p>Begint in 2016</p>
<p>➤ Een groot deel van de vernieuwende en integrale behandeling voor mensen met ernstige psychische aandoeningen vindt plaats in (F-)ACT- en VIP-teams en andere gespecialiseerde ambulante teams, en voor de klinische zorg in High Intensive Care (HIC)-afdelingen. Phrenos zal nauw met F-ACT</p>	<p>Begint in 2016</p>

Nederland en de stichting HIC samenwerken om deze vormen van integrale behandeling te stimuleren.	
➤ Tot slot zal Phrenos aandacht besteden aan innovatieve benaderingen in de behandeling. Hierbij denken we in ieder geval aan nieuwe vormen van suicidepreventie en aan de uit Finland afkomstige Open Dialogue . Deze methode betreft vanaf het eerste contact het netwerk van de cliënt bij de behandeling; in de open dialoog wordt ruimte gemaakt voor ieders ervaringen om zo gezamenlijke afspraken te maken over behandeling en ondersteuning. De methode ondersteunt een organisatie van zorg die flexibiliteit en continuïteit garandeert.	Beginnt in 2016

c) Phrenos wil bevorderen dat mensen uit de doelgroep gelegenheid hebben om naar eigen wensen aan de samenleving deel te nemen: maatschappelijk herstel op de gebieden wonen, contacten, werk, onderwijs en andere activiteiten

Herstel is nauw verbonden met mogelijkheden om gewenste sociale rollen in de gewone samenleving te vervullen. Dit maatschappelijk herstel moet geen vrome wens zijn waarvan hulpverleners hopen dat deze vervuld wordt wanneer een cliënt eenmaal in symptomatische zin is hersteld. Herstellen is immers behalve een individueel ook een sociaal proces: herstellen van uitsluiting en de gevolgen daarvan. In dit herstelproces moeten mensen met ernstige psychische aandoeningen competenties kunnen verwerven en kansen krijgen. Daarbij gaat het naast 'op de persoon' gerichte ondersteuning ook om 'op de samenleving' gerichte inspanningen, in de vorm van programma's waarin het publieke stigma op psychische aandoeningen wordt tegengegaan.

Willen cliënten mee kunnen doen in de samenleving, dan moeten zij iets zinvol om handen hebben: activiteiten die hun zelfachting en competenties versterken en hen met andere burgers in contact brengen. Tegenwoordig gaat de aandacht terecht uit naar activiteiten met een duidelijk profiel, zoals betaald werk of studie. Deelname aan werk en het volgen van een opleiding kunnen namelijk veel bijdragen aan de (psychische) gezondheid en kwaliteit van leven van mensen met ernstige psychische aandoeningen. Maar vele cliënten is een reguliere baan of studie niet gegeven of zijn daar nog niet aan toe. Het onderwerp dagbesteding is nog steeds, ook internationaal, karig bedeed met kennisontwikkeling. Het is daarom zaak om systematisch uit te proberen en te onderzoeken hoe de individuele ondersteuning bij dagbesteding eruit moet zien, wil deze tegemoet komen aan individuele behoeften.

Activiteiten in 2016-2020:

➤ We zullen onze huidige activiteiten met betrekking tot IPS (Individuele Plaatsing en Steun) : een bewezen effectieve methode om cliënten naar en in reguliere arbeid te begeleiden) voortzetten en verder uitbouwen. De vraag naar IPS-scholing, -implementatieondersteuning en -modeltrouwmelingen neemt namelijk zienderogen toe. Ter versterking van onze activiteiten in dezen gaan we de komende jaren onze (praktische, wetenschappelijke en ervarings)kennis systematiseren en bundelen in een praktisch handboek over IPS. Wat beleidsbeïnvloeding betreft: we blijven ons ook de komende jaren inspannen voor een goede landelijke spreiding, optimale toegankelijkheid en adequate financiering van de IPS-praktijk. Verder continueren we onze deelname aan de internationale IPS learning community dat wordt geleid vanuit de Dartmouth University in New Hampshire, de Verenigde Staten. In dit samenwerkingsverband doen wij veel kennis en inspiratie op.	Loopt door in 2016 e.v.
--	-------------------------

➤ IPS-begeleiding naar opleidingen verdient de komende jaren extra aandacht en kennisontwikkeling. We pakken dit op door in een internationale werkgroep een speciale modelgetrouwheidsmaat voor IPS-bij-opleidingen te ontwikkelen.	Loopt door in 2016 e.v.
➤ Verder staat begeleiding in werk én opleiding centraal in de effectstudie die wij de komende jaren in vijftien vroege psychoseteams (verdeeld over 8 instellingen) voortzetten naar IPS verrijkt met een cognitieve remediatie-interventie (de CREW-studie; gefinancierd door het Ministerie van SZW). Een andere interventie die in deze studie (als integraal onderdeel van IPS) is opgenomen is CORAL: deze door Phrenos uit het Engels vertaalde beslissingshulp ondersteunt werkzoekende en werkende cliënten bij de vraag in hoeverre en op welke manier zij in de werkomgeving open kunnen zijn over hun psychische aandoening.	Loopt door in 2016 e.v.
➤ We hopen de komende jaren een Toolkit IPS te kunnen ontwikkelen, die ten dienste staat van professionals die vanuit de gemeentelijke dienstverlening bezig zijn om mensen met psychische aandoeningen naar werk te begeleiden.	Begint in 2016
➤ Phrenos heeft in de afgelopen jaren nog weinig activiteiten ontplooit op een aantal andere gebieden die van groot belang zijn voor het persoonlijke en maatschappelijke herstel, namelijk zinvolle dagbesteding, sociale relaties en wonen . Daarom willen we in de komende jaren gerichte aandacht aan deze thema's besteden. De wijze waarop we dit gaan doen, zal de komende tijd nader worden uitgewerkt. Bekend is al wel dat deze thema's een prominente plaats krijgen in het landelijke Innovatieprogramma Langdurige GGz en Opvang dat binnenkort van start gaat. Phrenos is één van de uitvoerders van dit programma, en zal erin samenwerken met andere kennisinstituten (Vilans, Movisie, Trimbos-instituut).	Loopt door in 2016 e.v.
➤ Verder staan vernieuwende initiatieven op het gebied van huisvesting en woonbegeleiding centraal in het volgende Jaarboek Participatie dat in nauwe samenwerking met de RIBW Alliantie tot stand zal komen.	Loopt door in 2016 e.v.
➤ Het Netwerk Vroege Psychose ontplooit activiteiten betreffende de rijbevoegdheid na een psychose . In 2016 wordt bij de Stichting Kwaliteitsgelden Medisch Specialisten een financieringsaanvraag ingediend in samenwerking met het NVvP, met als doel een verbeterd advies te formuleren op basis van literatuurstudie . Een werkgroep bestaande uit experts vanuit het Netwerk en naar behoefte uit andere gremia, schrijft voor 31 december 2016 i.s.m. NVvP een vernieuwde adviesnota, die na een commentaarronde voor 1 mei 2017 wordt ingediend.	Loopt tot 1 mei 2017
➤ Tot slot zullen we ons ook in de komende vijf jaren inspannen om het stigma op (ernstige) psychische aandoeningen te bestrijden. Zo heeft Phrenos de projectleiding voor het ontwikkelen van de Generieke module Destigmatisering (opdrachtgever: Netwerk Kwaliteitsontwikkeling GGz). Deze module moet alle kennis over effectieve stigmabestrijding systematisch bundelen en dient van waarde te zijn bij de behandeling van alle psychische aandoeningen. De module besteedt aandacht aan het tegengaan van publiek stigma, zelfstigma én stigma binnen de hulpverlening. De module zal	Loopt door in 2016 e.v.

voortbouwen op de kennis die in het eerste Nederlandse 'Handboek Destigmatisering bij psychische aandoeningen' systematisch bijeen is gebracht. Dit handboek, aan de totstandkoming waarvan Phrenos veel heeft bijgedragen, zal eind 2015 worden uitgebracht. Meer in het algemeen zullen we de komende periode bijdragen aan verdere kennisontwikkeling en –toepassing op dit terrein, en wel door het initiatief te nemen tot de oprichting van een landelijk kennisconsortium op dit gebied, waaraan naast Phrenos ook de stichting Samen Sterk zonder Stigma en onderzoeksgroepen van de Rijksuniversiteit Groningen, Tilburg University en de Universiteit Maastricht zullen gaan deelnemen.	
---	--

d) Phrenos wil bevorderen dat cliënten en hun naastbetrokkenen samenhang en continuïteit ervaren in alle herstelondersteunende activiteiten; de transities in de zorg (naar ambulante en eerste lijn, grote rol gemeenten) moeten resulteren in goed georganiseerde lokale zorgnetwerken.

Dit doel vereist een goed samenspel, zowel tussen de verschillende onderdelen van de GGz-zorg als tussen de GGz en andere sectoren. Phrenos heeft hiermee belangrijke ervaringen opgedaan in het proces dat tot het plan van aanpak *Over de brug* heeft geleid. Ook het opstellen van de wegwijzer GGz-Wmo kan in dit verband worden genoemd. Daarnaast is er rond het thema arbeid (IPS) al veel gedaan op het gebied van intersectorale samenwerking (GGz, UWV, gemeenten). Verder richten goede behandeling, begeleiding en ondersteuning zich behalve op individuele cliënten ook op personen uit hun omgeving, en maken gebruik van de steun en de hulpbronnen die in de omgeving voorhanden zijn. Phrenos is hierin nog niet heel actief: behalve in het platform Familie Ervaringsdeskundigheid zijn er nauwelijks Phrenos-activiteiten gericht op de naaste omgeving van de cliënt aan te wijzen.

In ieder geval leiden de ambulantisering en afbouw van intramurale capaciteit tot een grotere behoefte aan ondersteuning in de samenleving, dichtbij huis. De belangrijkste betrokken partijen staan voor de opgave om op wijkniveau tot een nieuw samenspel te komen. Als herstel en participatie de kernbegrippen zijn in de behandeling, begeleiding en ondersteuning bij ernstige psychische aandoeningen, dan moet ook de organisatie van de zorg hier strak op worden toegesneden. Volgens het plan van aanpak *Over de brug* vergt dit een brede, maatschappelijk geïntegreerde infrastructuur, een netwerk van personen en voorzieningen waarin verschillende sectoren (GGz, gemeente, patiënten- en familieorganisaties, zorgverzekeraars, opvang, welzijn, etc.) samenwerken. Mensen met ernstige psychische aandoeningen en hun naastbetrokkenen hebben een belangrijke positie in het netwerk, als consument én als producent van hulpverlening.

Het organiseren van in de maatschappij gesitueerde zorg is een complexe opgave waarbij veel mis kan gaan. In het slechtste geval keren mensen met ernstige psychische aandoeningen terug in een onvoorbereide samenleving zonder toereikend zorgaanbod, met mogelijke negatieve gevolgen zoals onderbehandeling, verwaarlozing, isolement, victimisatie en stigmatisering. Omdat hun problemen vele aspecten van het leven betreffen (gezondheid, huisvesting, inkomen, werk en relaties) is gecoördineerde ondersteuning vanuit meerdere sectoren noodzakelijk.

Activiteiten 2016-2020:

➤ Op landelijk niveau werken we aan de gewenste samenhang in het zorgaanbod door de ontwikkeling van de Generieke Module Ernstige Psychische Aandoeningen . Verder participeren we vanuit Phrenos in de ontwikkeling van andere	Loopt door in 2016 e.v.
--	-------------------------

<p>relevante generieke modules en zorgstandaarden, zoals zorgstandaard psychose, multidisciplinaire module Vroege Psychose, Generieke Module herstel ondersteunende zorg, de Zorgstandaarden opiatenverslaving en alcoholverslaving, Generieke module Stemmen horen en de Generieke Module Samenwerking en ondersteuning naastbetrokkenen van mensen met psychische problematiek.</p>	
<p>➤ Het voorgaande laat zien dat het bij 'goede zorg bij EPA' gaat om vele interventies, methodieken en benaderingen. Daarom is het gevaar groot dat hulpverleners door de bomen het bos niet meer zien, er niet in slagen om integrale zorg te bieden en uit de mogelijke ingrediënten, in samenspraak met de cliënt, een gepersonaliseerd plan op te stellen. Daarom pleiten we voor inspanningen (handreiking, training, coaching) om integrale, gepersonaliseerde zorg te verwezenlijken.</p>	Begint in 2017
<p>➤ Phrenos participeert in de Erkenningscommissie Langdurige GGZ waarin interventies worden beoordeeld. De ontwikkeling van het erkenningstraject voor de langdurige ggz maakt deel uit van het project 'Good Practices in de Care' van het Zorginstituut Nederland. Het Trimbos-instituut is hierbij verantwoordelijk voor de langdurige GGz. Interventies worden beoordeeld door een onafhankelijke Erkenningscommissie van deskundigen uit wetenschap, praktijk en beleid. Phrenos zal met ingang van 2016 deze kennis gaan verspreiden en een brug slaan met relevante interventies die beoordeeld worden binnen andere erkenningstrajecten (van het Nederlands Jeugdinstituut, Nederlands Instituut voor Sport en Beweging, het Centrum Gezond Leven, Movisie en Vilans).</p>	Loopt door in 2016 e.v.
<p>➤ Phrenos signaleert relevante ontwikkelingen op het gebied van rehabilitatie en (vroege) psychose zorg in het buitenland onder meer door middel van het screenen van buitenlandse vaktijdschriften op relevante artikelen, het samenvatten, vertalen van deze artikelen en het tot slot verspreiden van de samenvattingen.</p>	Loopt door in 2016 e.v.
<p>➤ Ook kan een instrument als I.ROC bijdragen aan meer samenhang en herstelgerichtheid in de dagelijkse zorgverlening aan mensen uit de doelgroep.</p>	Begint in 2016
<p>➤ In de komende jaren zal Phrenos zich gaan richten op de vraag hoe personen uit de (naaste) omgeving van cliënten nauwer bij de zorg betrokken kunnen worden. Hierbij denken we aan het stimuleren van ontwikkelingen als het gebruik van de Triadekaart, Resource Groups en Open Dialogue.</p>	Begint in 2017
<p>➤ Waar nodig levert Phrenos graag een bijdrage aan de doorontwikkeling van F-ACT. Daarbij denken we aan de rol van Resource groups, het verhogen van het rehabilitatiegehalte van de F-ACT praktijk, de integratie met zorg aan mensen met co-morbide problematiek (verslaving, verstandelijke beperking) en het aangaan van samenwerkingsrelaties met eerstelijnszorg, sociale wijkteams, ambulante (woon) begeleiding en herstelacademies. Phrenos zal zich sterk blijven maken voor meer implementatie van het F-ACT model. F-ACT is gebaseerd op een visie van integrale en outreachende zorg, heeft een herkenbare en beproefde invoeringspraktijk en is gericht op netwerksamenwerking. Phrenos is vertegenwoordigd in het bestuur van F-ACT Nederland en wil dit graag voortzetten.</p>	Loopt door in 2016 e.v.

➤ Voor de komende jaren heeft Phrenos de ambitie om serieus werk te maken van de kennisontwikkeling op het gebied van lokale ondersteuningsnetwerken in het kader van de Wmo, aansluitend op al bestaande netwerken op het gebied van zorg, wonen, veiligheid en participatie.	Begint in 2016
➤ In de periode 2013 - 2015 hebben we in 16 zorgregio's een quick scan uitgevoerd naar de mate waarin de multidisciplinaire richtlijn schizofrenie in de dagelijkse zorgpraktijk is geïmplementeerd. De resultaten van deze quick scan komen najaar 2015 beschikbaar. Ons streven is om deze quick scan over enige jaren opnieuw te doen, om na te gaan of er in de onderzochte regio's vooruitgang is geboekt. Voorts heeft het Netwerk Vroege Psychose het voornemen om op het gebied van de vroege psychosozorg tot een systeem van intercollegiale kwaliteitsontwikkeling te komen.	Begint in 2017
➤ Verder verwachten we spin-off activiteiten van de Wegwijzer GGz-Wmo die Phrenos en het bureau AEF in opdracht van de VNG en GGz Nederland hebben ontwikkeld. Nu al worden trainingen in het gebruik van de wegwijzer ontwikkeld voor vertegenwoordigers van sociale wijkteams en andere belanghebbenden. Dergelijke activiteiten zijn een belangrijk vehikel om goede samenwerking en afstemming tussen sociale wijkteams en het lokale GGz-aanbod tot stand te brengen.	Begint in 2016
➤ Tot slot wil Phrenos de voortgang van de decentralisaties en transities in de zorg goed volgen, inclusief gepaste aandacht voor alles wat daarin mis kan gaan. Meer dan dit tot nu toe gebeurt wil Phrenos hierin een actieve rol vervullen. Denk hierbij aan de actuele discussies over 'verwarde personen' in onze samenleving. Zij doet dit onder meer samen met de werkgroep "Over de brug".	Loopt door in 2016 e.v.

e) Phrenos wil eraan bijdragen dat de preventie van ernstige psychische aandoeningen serieus ter hand wordt genomen.

Tot slot verdient 'preventie van ernstige psychische aandoeningen' een belangrijke plaats in dit meerjarenprogramma van Phrenos. Daartoe rekenen we ook het voorkomen van terugval bij mensen die al tot de groep mensen met ernstige psychische aandoeningen behoorden. Preventieve activiteiten passen goed binnen de dimensionele en fasegewijze aanpak van ernstige psychische aandoeningen die in *Over de brug* wordt gepropageerd. Het gaat niet zozeer om de preventie van de onderliggende kwetsbaarheid (bijvoorbeeld om ooit in je leven psychotisch te worden), maar om de preventie van de impact van deze kwetsbaarheid op het dagelijks functioneren – en dus om de preventie van de complexe zorgbehoeften die bij een ernstige psychische aandoening optreden. De eerder genoemde geïntegreerde aanpak van zorg- en ondersteuningsbehoeften kan een preventieve werking hebben, en moet dus ook leidend zijn in de behandeling van mensen met psychische aandoeningen waarbij het predicaat 'ernstig' nog niet aan de orde is. Hierbij valt te denken aan de behandeling bij eerste psychosen of een bipolaire stoornis, maar ook bij *common mental disorders* als depressie, verslavingen en angststoornissen.

Activiteiten in 2016-2020:

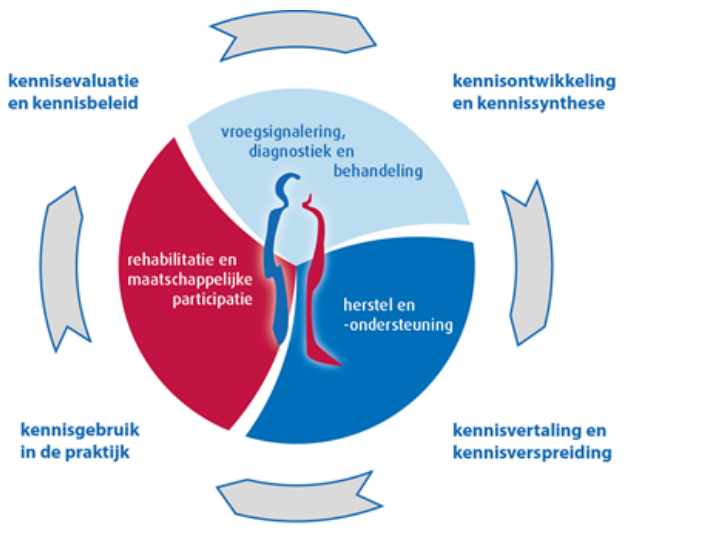
➤ Dit thema valt deels buiten het kader van de EPA-zorg in engere zin, en moet in nauwe samenwerking met de andere GGz-kenniscentra worden opgepakt. We denken hierbij aan de oprichting van een task force , waarin onder meer	Begint in 2017
--	----------------

behandelaars en ervaringsdeskundigen vanuit verschillende diagnosegroepen vertegenwoordigd zijn.	
➤ De belangrijkste activiteiten van Phrenos die raken aan dit thema lopen via het Netwerk Vroege Psychose . Dit Netwerk heeft bij uitstek de doelstelling om in een zo vroeg mogelijk stadium de problematiek te herkennen en goede zorg te verlenen waardoor erger voorkomen kan worden. In het Netwerk zijn vooral Vroege Interventieteams Psychose, maar ook andere organisatievormen van vroege psychosezorg verenigd. De activiteiten van het Netwerk zijn gericht op de kwaliteitsbevordering van deze zorg.	Loopt door in 2016 e.v.

5. Phrenos, de kenniscyclus en het relatienetwerk

5.1 Kenniscyclus

De activiteiten van Phrenos in 2016-2020 zijn in de zogeheten kenniscyclus te plaatsen.



Terugkerende elementen in de kenniscyclus zijn: kennisontwikkeling en kennissynthese; kennisvertaling en kennisverspreiding; kennisgebruik in de praktijk; kennisevaluatie en kennisbeleid. Welke elementen Phrenos voor zijn rekening zal nemen is niet bij ieder onderwerp al op voorhand aan te geven. Dat is onder meer afhankelijk van de stand van kennis op een specifiek inhoudelijk thema, van de kennisbehoeften ten aanzien van dit thema in het werkveld en van de vraag welke elementen van de kenniscyclus op een bepaald thema al door andere partijen (o.a. kennisinstututen) worden verzorgd.

5.2 Relatienetwerk

Vele actoren, waaronder de personen in kwestie zelf, moeten zich inspannen om 'een derde herstel' te realiseren. Het vraagt om ingrijpende veranderingen bij alle partijen:

- Bij *personen zelf – en hun naastbetrokkenen* – zal een proces van empowerment op gang komen. Naast consumenten worden sommigen op basis van ervaringsdeskundigheid tevens producenten van zorg (in de vorm van zelfhulp en *peer support*). Dit zal voor alle cliënten beschikbaar moeten komen om hun ervaringskennis voor van het eigen herstel te kunnen aanboren en ontwikkelen.
- *Hulpverleners en zorgaanbieders* zullen de overgang naar herstelondersteunende zorg moeten maken. Dit is een ingrijpende, tijdrovende transitie: “from clinical knowledge to co-production, from adherence to partnership, from management to support, and from doing to, to doing with” (Slade, 2014).
- In *de samenleving* moet draagvlak ontstaan voor het idee dat mensen met psychische aandoeningen, zonder beperking of tegenwerking, aan het gewone leven kunnen deelnemen. Het dient een geaccepteerd gegeven te zijn dat andere burgers en organisaties hieraan actief bijdragen. Dit veronderstelt dat zij een helder beeld hebben van hun mogelijke bijdragen en ook toegerust zijn om die te kunnen leveren.
- Tot slot vraagt het van beleidsmakers en wetgevers dat zij herstelondersteuning, empowerment en sociale inclusie met passende wet- en regelgeving faciliteren.

Phrenos zal blijven opereren in een netwerk van kennis- en opleidingsinstellingen, beroepsorganisaties, GGZ-instellingen, belangenbehartigers en (lokale) overheden. In de

samenwerking met deze partijen zal Phrenos nu eens het voortouw nemen, dan weer aanschuiven bij andere initiatiefnemers om van toegevoegde waarde te zijn, of van meet af aan samen met anderen optrekken om een gemeenschappelijk doel te realiseren. Hierna geven we een, niet uitputtende, opsomming van actoren in ons relatienetwerk.

Deelnemende instellingen

De deelnemende instellingen zijn de belangrijkste 'dragers' van Phrenos, in strategische, inhoudelijke en financiële zin. Als collectief bepalen zij in de Deelnemersraad mede de inhoudelijke koers van Phrenos. Enerzijds dient Phrenos tegemoet te komen aan de kennis- en informatiebehoefte van deelnemende instellingen op het gebied van herstelondersteuning, behandeling en rehabilitatie. Anderzijds zijn deze instellingen (en hun professionals, cliënten en naastbetrokkenen) onmisbare bronnen van praktijkkennis, ervaringskennis en wetenschappelijke kennis, die Phrenos kan aanboren en benutten. Volgens onze statuten zijn "deelnemers" instellingen die (mede) werkzaam zijn op het terrein van ernstige psychische stoornissen. Met het veranderen van het zorglandschap kan een verbreding optreden van instellingen die willen deelnemen. Dit kan tot meer variëteit aan instellingen leiden. Deze hebben echter gemeen dat zij streven naar state-of-the-art- behandeling, begeleiding of ondersteuning en daarop ook getoetst worden alvorens zij toegelaten worden als deelnemer.

Ook in financiële zin blijven de deelnemende instellingen de belangrijkste dragers. Op de eerste plaats omdat zij door hun jaarlijkse contributiebijdrage een financiële basis verschaffen van waaruit ook andere financiële bronnen aangeboord kunnen worden. Op de tweede plaats omdat met vele handen veel werk verzet kan worden. Voor de komende jaren streeft Phrenos naar een groei van het aantal deelnemers, intensivering van de samenwerking en verlaging van de jaarlijkse contributie.

Belangenorganisaties van cliënten en naastbetrokkenen

Phrenos streeft naar goede samenwerkingsrelaties met belangenorganisaties zoals Anoiksis, Ypsilon, Labyrint-In Perspectief, die zich verenigd hebben in het GGZ Platform. Ook de Stichting Samen Sterk zonder Stigma is een belangrijke samenwerkingspartner. Phrenos wil nagaan hoe het kan voldoen aan kennisbehoefte van deze organisaties, en trekt waar mogelijk samen met deze organisaties op om het beleid inzake zorgverlening en maatschappelijke participatie in positieve zin te beïnvloeden.

Universiteiten en andere kennisinstellingen

Voor de kennisontwikkeling op zijn werkterrein van Phrenos zijn goede werkrelaties met universitaire onderzoeksgroepen en andere kennisinstellingen onmisbaar. In concrete projecten zullen we samenwerken met instituten als RGOc, Trimbos-instituut, Movisie, Vilans en Tranzo, en met andere GGz-kenniscentra zoals NedKad, KenBis, Resultaten Scoren, kenniscentrum voor Jeugd en kinderspsychiatrie en Persoonlijkheidsstoornissen. Ook streven we naar goede samenwerking met de vereniging F-ACT Nederland en met de stichting Centrum Certificering ACT en FACT (CCAF).

Landelijke overheid

Phrenos zal op actieve wijze trachten het beleid van de landelijke overheid te beïnvloeden ten voordele van de doelgroep. Dit betekent onder meer dat er goede werkcontacten met de ministeries van VWS en SZW zijn gelegd, alsook met het UWV.

Gemeenten

Goede werkcontacten moeten er ook zijn met de VNG, Divosa en afzonderlijke (grote) gemeenten, in verband met de Wmo en Participatiewet. Phrenos zal deelnemende instellingen zo nodig assisteren om goed van bestaande regelgeving gebruik te maken.

Beroepsverenigingen

Phrenos zal (blijven) samenwerken met beroepsverenigingen in de GGZ (van psychiaters, verpleegkundigen, psychologen, enzovoorts) in het kader van het kennisbeleid en de kennisinfrastructuur voor het werkterrein van de psychosezorg en de langdurige zorg. In het kader van de arbeidsparticipatie van cliënten zijn ook werkrelaties gelegd met de verenigingen van bedrijfs- en verzekeringsgeneeskundigen.

ZonMw en andere financierende instanties

Om te beginnen is ZonMw, naast andere fondsen zoals het Fonds Psychische Gezondheid, een mogelijke financier van kennisprojecten. Verder is ZonMw een belangrijke partner in verband met de vraag hoe Phrenos de GGZ-kennisagenda in Nederland mede kan bepalen en hoe het een centrale rol kan spelen in de betreffende kennisinfrastructuur.

GGZ Nederland, RIBW Alliantie en de Federatie Opvang

Uiteraard is ook de brancheorganisatie van GGZ-instellingen in Nederland een belangrijke samenwerkingspartner. Dat geldt eveneens voor de RIBW Alliantie en de Federatie Opvang, die op het gebied van zorg voor mensen met ernstige psychische aandoeningen nauw met GGZ Nederland samenwerken.

Zorgverzekeraars

Goede werkrelaties met zorgverzekeraars (en met hun koepelorganisatie Zorgverzekeraars Nederland) zijn onontbeerlijk voor het realiseren van een goede bekostigingssystematiek van hoogwaardige zorgverlening aan de doelgroep.

Opleidingsinstituten

Instituten voor initieel en post-initieel onderwijs (inclusief scholingsinstituten voor rehabilitatie) zijn belangrijke partners voor Phrenos om de kennisoverdracht aan GGZ-hulpverleners in de psychosezorg en de langdurige zorg te optimaliseren. Waar mogelijk en nodig wordt samengewerkt om de curricula van deze opleidingen te verbeteren.

Internationale samenwerkingspartners

Kennis over het werkterrein is internationaal, daarom zijn goede contacten met universitaire onderzoeksgroepen in het buitenland onontbeerlijk. Hierbij kan mede gebruik worden gemaakt van de werkrelaties die professionals van deelnemende instellingen al hebben met buitenlandse collega's.