



Naar een betere samenleving voor mensen met ernstige psychische aandoeningen

Oproep tot een gezamenlijke inzet en een consequente uitvoering

Het probleem

Mensen met ernstige psychische aandoeningen hebben meestal dezelfde levenswensen als andere Nederlanders: een fatsoenlijk inkomen, goed wonen, zinvol werk, vriendschap en plezierige vrijetijdsbesteding. En natuurlijk geen onnodig psychisch lijden. Vanuit de basisrechten van de mens gedacht zou dit alles vanzelfsprekend moeten zijn. Maar dat is het helaas niet. Naast ernstige psychische problemen hebben velen slechts een klein netwerk, geringe middelen en weinig maatschappelijke rollen. Zij zijn veel vaker dan andere Nederlanders dakloos, arm, zonder werk, eenzaam en slachtoffer van misdrijven. Ook worden zij dikwijls met maatschappelijke uitsluiting en stigma geconfronteerd. Geen wonder dat slechts een kwart van de hele groep het gevoel heeft echt mee te tellen in deze maatschappij.

Het leven is dikwijls niet zo maakbaar als je hoopt. Je bent kwetsbaarder dan je dacht en je hebt hulp nodig. Dat kan ons allemaal overkomen, zeker als je te maken krijgt met ernstige psychische ontwrichting. En heb je een ernstige psychische aandoening dan kan dat je leven grondig en langdurig ontregelen. Bij ruim 210.000 mensen in Nederland is dat het geval, en bij minstens evenveel mensen dreigt dat te gebeuren. Zij zijn langdurig, en soms blijvend, afhankelijk van ondersteuning op diverse levensgebieden. Zestig procent van de totale ggz-uitgaven plus een substantieel deel van de WMO-uitgaven is daarmee gemoeid. Soms is de benodigde hulp heel specifiek, zoals bij behandeling van symptomen en klachten. In andere gevallen, of op andere momenten, is bredere ondersteuning nodig om de kwaliteit van leven te verbeteren. Vrijwel altijd gaat het om een combinatie van zelfhulp, ondersteuning door familie of andere naastbetrokkenen en professionele hulp vanuit de zorg en het sociaal domein.

Wat we willen bereiken

We¹ zoeken de verbinding met iedereen die kan bijdragen aan het herstel, de positieve gezondheid en de kwaliteit van leven van mensen met ernstige psychische aandoeningen. Bij mensen die langdurig zorg nodig hebben, moet alles erop gericht zijn

¹ 'We' zijn op dit moment de deelnemers in de projectgroep Over de Brug II: Jan Bernds (Instituut voor Positieve Gezondheid (IPH)); Marieke Boele van Hensbroek (Zilveren Kruis); Chrisje Couwenbergh (Phrenos); Philippe Delespaul (Universiteit Maastricht); Liesbeth van Gent (de Nederlandse GGZ); Irene van de Giessen (Herstel Talent); Ronald van Gool (GGz InGeest/ V&VN); René Keet (GGz NHN); Ico Kloppenburg (VNG); Hans Kroon (Trimbos-instituut); Ralph Kupka (Vumc); Kees Lemke (Herstel voor Iedereen); Tom van Mierlo (Reinier van Arkel/Netwerkpsychiatrie); Niels Mulder (Parnassia Groep/Netwerkpsychiatrie); Elsbeth de Ruijter (GGz NHN); Louise Olij (HVO-Querido/Valente); Floor Scheepers (UMCU); Ingeborg Siteur (Rivierduinen); Bert Stavenuiter (Ypsilon MIND); Nic Vos de Wael (MIND); Jaap van Weeghel (Phrenos). Het is de bedoeling dat 'we' een groeiende groep netwerkpartners gaat omvatten die deze oproep onderschrijven en daar actief aan willen bijdragen.

om samen met hen en hun naasten te werken aan een leven dat zij ambiëren, temidden van anderen in de samenleving. Daartoe willen we samen nieuwe visies ontwikkelen, goede maatschappelijke initiatieven ondersteunen, effectieve werkwijzen borgen en de voortgang van alle initiatieven monitoren. Mensen met een psychische aandoening moeten niet onnodig lang op zorg zijn aangewezen, daarom richten we ons ook op de preventie daarvan. Dit alles bereiken we alleen als cliënten, naasten, hulpverleners in de ggz en het sociale domein nauw met elkaar samenwerken. We willen kennis en ervaringen delen over wat werkt en wat daarbij in de weg staat. Daarbij willen we ervaringskennis, wetenschappelijke kennis en kennis uit de praktijk met elkaar verbinden.

Er is al veel bereikt

In de afgelopen jaren is er een nieuwe visie ontwikkeld op herstel, behandeling en participatie van mensen die langdurig in zorg zijn. In het rapport *Over de brug* werd deze visie, en wat daarvoor nodig is om die te realiseren, vol in de schijnwerpers gezet. De inhoud wordt breed gedeeld en in verschillende regio's in de praktijk gebracht. Ook zijn er landelijk vele vernieuwende initiatieven genomen. Denk aan De Nieuwe GGZ, Herstel voor Iedereen, Beschermd thuis, de beweging van ervaringsdeskundigen, Innovatieprogramma RIBW, Redesigning Psychiatrie en Netwerkpsychiatrie, om er enkele te noemen. Bovenal zijn de herstelverhalen van mensen zelf een rijke inspiratiebron voor gewenste en noodzakelijke veranderingen, zowel in de ggz als breder in de samenleving. Innovaties in de samenwerking op het grensvlak van ggz en sociaal domein stemmen hoopvol en laten zien hoe het anders kan. Dat geldt ook voor herstelacademies en zelfregiecentra, waarin zelfhulp en ervaringskennis de belangrijkste pijlers zijn. En hoewel hierin nog veel te wensen over blijft, zijn er bedden afgebouwd en worden ambulante vormen van behandeling en wijkgerichte zorgnetwerken opgebouwd.

Ontwikkelagenda

Maar we zijn er nog lang niet. Ervaringen van cliënten en andere direct betrokkenen leren dat er nog te weinig is veranderd. Dat is ook zichtbaar in de landelijke cijfers, die geen verbetering laten zien in psychische gezondheid, kwaliteit van leven, eenzaamheid, sociale uitsluiting en arbeidsparticipatie. En nog steeds sluiten zorgonderdelen vaak niet goed op elkaar aan, hebben cliënten en hun naasten nog te weinig regie over hun leven en zorg, en moet de samenwerking tussen ggz en sociaal domein een stuk beter.

Het gevoel van urgentie over deze kwesties is de laatste tijd sterk toegenomen, zowel bij cliënten en hun naasten als bij professionele hulpverleners. Maar ook bij gemeenten, rijksoverheid, ggz-instellingen, maatschappelijke opvang, huisartsen en beroeps- en belangenorganisaties. Een brede coalitie van personen en partijen gaat aan

de slag met een inhoudelijke agenda voor de komende jaren, met hoofdpunten die verwijzen naar doelen van het Hoofdlijnenakkoord GGZ:

- We gaan uit van de eigen regie en eigen kracht van de cliënt. Daarom bevorderen we zelfhulp, inzet van ervaringsdeskundigheid, empowerment, individuele keuzes en emancipatie van cliënten en naasten.
- We stimuleren dat overal ervaringsdeskundigheid wordt ingezet, zowel in de ggz als in het sociale domein.
- Deelnemen aan de maatschappij en bestaanszekerheid zijn belangrijk voor iedereen, dus daar zetten we sterk op in.
- We helpen mensen met (ernstige) psychische aandoeningen bij maatschappelijke inclusie en keren ons tegen stigmatisering.
- We verbinden kortdurende en langdurige GGZ met elkaar om stagnatie in het herstel van de cliënten te voorkomen.
- En we verbinden ggz-behandeling met ondersteuning in het sociale domein rondom de hersteldoelen van de client; aldus bieden we integrale zorg in de eigen omgeving van de client, samen met zijn naasten.
- Dit vraagt om een gezamenlijke netwerkstrategie waarin alle partijen op verschillende niveaus (lokaal, regionaal en landelijk) betrokken raken en verantwoordelijkheid nemen.

Onze oproep

We roepen op de krachten te bundelen in een brede waaier van personen, initiatieven en partijen die zich met mensen met een ernstige psychische aandoening verbonden voelen. Met deze oproep trekken we de lijnen door die na het verschijnen van Over de brug in 2014 op velerlei manieren zijn ingezet. Daarbij willen we voortbouwen op de bestaande (regionale) initiatieven en niet meer bestuurlijke drukte creëren. Op basis van gedeelde waarden, zetten we in op veranderingen in het leven van cliënten en bij professionals op de werkvloer. Dat is vooral een zaak van hard werken, vallen, opstaan en weer kleine stappen vooruit zetten.

Wat er op het spel staat is dat medeburgers met psychische kwetsbaarheid de gelegenheid krijgen om beter te herstellen en volwaardig mee te doen.