

Zaaien en oogsten

Vraagsturing in de geestelijke gezondheidszorg

In een proeftuin mag je proeven, uitproberen en leren. Ook als het doel niet wordt gehaald zijn de ervaringen die je er gezamenlijk opdoet waardevol. Ypsilon leidt een project namens zeventien cliënten- en familieorganisaties in de GGZ. De proeftuinen die draaien om vraagsturing zijn er onderdeel van. Rita Loholter praat met twee directeuren over de proeftuin bij Inforsa.

tekst Rita Loholter | yn@ypsilon.org illustratie Anna Wikje Roorda Boersma

Inforsa

Inforsa (Amsterdam, Hilversum) biedt intensieve behandeling in verschillende settings: KIB (kliniek voor intensieve behandeling), LIZ (langdurige intensieve zorg), FPK (forensisch-psychiatrische kliniek), Jvz (justitiële verslavingszorg) en FAZ (forensisch ambulante zorg). De cliënten lijden aan (chronische) psychotische-, stemmings-, persoonlijkheids- en gedragsstoornissen en verslaving. Een behandeling bij de LIZ betekent voor velen een nieuwe start.

Informatie: www.inforsa.nl

In de zomer van 2013 kreeg Ypsilon van het ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport (VWS) akkoord op de plannen voor proeftuinen (zie pag. 8). Ypsilondirecteur Bert Stavenuiter: 'Van de instellingen die we aanschreven of ze wilden meedoen kwamen er zestig enthousiast met voorstellen. Uiteindelijk kozen we de vijf met de beste ideeën. Daaronder de kliniek voor Langdurige Intensieve Zorg (LIZ) van Inforsa.'

Ivo van Outheusden is psychiater en directeur behandelingen van Inforsa: 'Ons eerste idee, om elke cliënt een levensboek te laten maken met verhalen en foto's, was niet wat Ypsilon in gedachten had.' Stavenuiter: 'Inforsa leverde hiermee meteen een oplossing. Terwijl deze proeftuinen juist 'co-creatie' moeten opleveren: samen kijken waar het probleem zit en ook samen nadenken over een oplossing. En die bereidheid was er bij Inforsa.'

Proeftuin in praktijk

Vraaggestuurd werken, werken vanuit de vraag en de behoefte van de patiënt, dat is het doel. Maar hoe doe je dat met deze

uiterst moeilijke groep patiënten? Dat willen Ypsilon en Inforsa in deze proeftuin onderzoeken.

De eerste vraag was wat ze wilden verbeteren: de kwaliteit van zorg of breder: de kwaliteit van leven. Het werd het laatste, want bij Inforsa wonen de patiënten er ook. Daarna kwam de volgende vraag: hoe vraag je gestructureerd aan mensen bij wie de behandeling niet aanslaat en die soms zó ziek zijn dat er nauwelijks een gesprek met ze te voeren is wat ze nou eigenlijk willen?

Er werden allerlei vragenlijsten bekeken en uiteindelijk viel de keuze op een vragenlijst van de Wereldgezondheidsorganisatie. Eén probleem: de lijst met 100 vragen was veel te lang voor de mensen die bij Inforsa in behandeling zijn.

De lijst werd bekeken, besproken, verkleind en ingedikt door een expertgroep van hulpverleners, patiënten en familieleden.

Uiteindelijk kwam de groep tot tien onderwerpen die volgens alle betrokkenen van grote invloed zijn op de kwaliteit van leven binnen Inforsa.



'U bent uitbehandeld', krijgt niemand hier te horen

1. seksuele activiteit
2. energie en vermoeidheid
3. mobiliteit
4. negatieve versus positieve gevoelens
5. sociale ondersteuning
6. beschikbaarheid van gezondheid en sociale ondersteuning
7. eigenwaarde
8. dagelijkse activiteit
9. de relatie met de zorgverleners
10. de mate van aandacht voor perspectief versus verlies

In een gesprek kiest elke cliënt er de komende tijd twee uit, waar hij en de hulpverlener het komende half jaar mee aan de slag gaan. En dat voor tien cliënten van twee afdelingen. Door middel van interviews proberen hulpverlener en cliënt erachter te komen welke verbeteringen op de gekozen gebieden mogelijk zijn en die ook te bewerkstelligen. De interviews

zijn gestart in oktober 2014. Na een tot twee jaar zou de cliënt een toegenomen kwaliteit van leven moeten of mogen ervaren.

'Onze zorg is gebaseerd op de relatie die een medewerker opbouwt met de patiënt. 'U bent uitbehandeld' krijgt niemand hier te horen.' Van Outheusden kijkt nog eens naar het lijstje van gekozen thema's. 'Vijfennegentig procent van de cliënten heeft geen seksuele relatie. Niet verwonderlijk dat dit één van de thema's is die zij verbeterd willen zien.'

Relatie

Hoe laat Inforsa een cliënt zonder ziekte-inzicht vragen stellen over het verbeteren van zijn leven? Van Outheusden: 'Door iemand écht te leren kennen, met hem of haar te praten over angst, hoop, verlangen en rouw; maar ook over interesse, plezier en talenten. Dat kan alleen als je een ver-

trouwensband hebt opgebouwd. Praten lukt niet altijd even goed, soms ben je aangewezen op non-verbaal contact. Hulpverleners moeten zich hierin ontwikkelen, de relatie met de cliënt verdiepen.

Gelukkig hoeft Inforsa niet bij nul te beginnen. Juist het ontwikkelen van een relatie met een cliënt is al sinds de oprichting een belangrijk speerpunt. Veel patiënten hebben een verleden met agressie en Inforsa wil de valkuil vermijden om bij elk nieuw incident steeds op die agressie te focussen.

Maar hoe ziet het opbouwen van een relatie met de patiënt er dan uit? 'Zo normaal mogelijk', zegt van Outheusden. 'We lachen, huilen, troosten, praten en maken grapjes. De medewerkers nemen naar de jaarlijkse kerstmarkt hun familie mee. Door het delen van persoonlijke aspecten van je