

HART voor HERSTEL

Werken aan een
menswaardige ggz

Remke van Staveren

Voor Wilma Boevink, die zich al tientallen jaren met hart en ziel inzet voor herstel, empowerment en ervaringsdeskundigheid. Wilma heeft mijn ogen geopend.

Inhoud	Waarom dit boek	4
	HART voor de zorgverlener	7
	Waardevol werken	
	Je hebt wél invloed	9
	<i>Vertrouwen, Vrijheid, Verantwoordelijkheid</i>	18
	Begin met waarom	20
	Zorgen voor jezelf en voor elkaar	27
	De drukte de baas	37
	Creatief denken	44
	HART voor de cliënt en naasten	53
	Herstelondersteunend werken	
	Volg je hart	55
	<i>Bert Wiegman over compassie in de zorg</i>	65
	Herstelondersteunend werken	67
	<i>Brenda Froyen over herstelondermijning</i>	79
	<i>Moeder Esther over niet betrokken worden</i>	80
	Zelf aan het roer	82
	Herstelondersteunende taal	91
	<i>Wilma Boevink over de kracht van het verhaal</i>	101
	‘Niets over ons zonder ons’	102
	Medicatie	107
	<i>Tom van Wel over medicatie</i>	112
	HART voor de zorg	113
	Een betere ggz	
	Structuur & cultuur	115
	<i>Jan Berndsen over werken vanuit visie</i>	124
	De wijk in	126
	<i>Marijke van Putten over werken in de wijk</i>	136
	E-health	137
	Sociale innovatie	147
	Doe dan!	156
	Wil je weer werken met HART voor de GGZ?	162
	Dank	165
	Bronnen	167
	Over de auteur	171
	Colofon	172

Waarom dit boek

I'm asking you not to believe in my ability to bring about change, but in yours. Barack Obama

Hoe dan?

Kort nadat mijn boek *HART voor de GGZ* verscheen, werd ik gebeld door een directeur van een ggz-instelling. Werken met compassie in een nieuwe ggz? Hij vond het prachtig. 'Maar...' hij liet een dramatische stilte vallen, 'hoe dan?'

Ja, hoe dan?

Het piept en het kraakt in de ggz, al jaren. Lijstjes, protocollen, richtlijnen, regels, afspraken, voorschriften en formulieren dreigen het dagelijks werk te verstikken. Veel zorgverleners voelen zich slechts uitvoerder in een systeem waarbij de zorg naar de tweede plaats is verdrongen. Dat knaagt aan de kwaliteit van zorg en het plezier in je werk. Zo komt de ggz in een neerwaartse spiraal terecht.

Dan de zorg zelf. Veel cliënten, patiënten en hun naasten voelen zich niet gehoord, laat staan goed behandeld in de ggz. De meest gehoorde hartenkreten zijn: 'Het is pappen en nathouden', 'Er wordt niet naar ons geluisterd' of zelfs: 'Ik heb geen toekomst'. We moeten veel meer aandacht hebben voor wat wél goed gaat in het leven van de cliënt, voor zijn familie en naasten, voor eigen regie, werken in de wijk, het bestrijden van stigma, het innemen van een gelijkwaardige plek in de samenleving, en het ontwikkelen van nieuwe zingeving. Kortom: hoop geven.

Is het dan allemaal kommer en kwel? Zeker niet, er zijn de laatste jaren veel initiatieven genomen om de ggz te verbeteren, zoals de herstelbeweging met ervaringsdeskundigen als Wilma Boevink als drijvende kracht. En dan is er sinds 2016 een nieuwe ziens- en werkwijze, 'De Nieuwe GGZ', van onder meer de hoogleraren Jim van Os en Philippe Delespaul. Een aantal ggz-instellingen probeert intussen de voorgestelde werkwijze in de praktijk uit: de 'proeftuinen'. Er zijn

écht goede dingen gaande, al gaat de ontwikkeling voor sommige mensen misschien niet snel genoeg. De zorg moet niet alleen anders, maar vooral beter. De ggz is ook zelf aan herstel toe. Het goede nieuws is dat wij heel veel zelf kunnen doen voor een betere, herstelondersteunende en menswaardige ggz. Wat dan en hoe? Daarover gaat dit boek.

Alles al in huis

We hebben alles al in huis om betere zorg te leveren: motivatie, compassie, kennis, vaardigheden, ervaring en zelfs wilskracht. De schat ligt in onze eigen achtertuin, we hebben geen dure consultants nodig om, vanaf nu, herstelondersteunend te gaan werken. Als je maar in jezelf en je eigen mogelijkheden gelooft. Wel hebben we meer ruimte nodig voor onze professionele autonomie en betrokkenheid bij onze organisatie: meer vertrouwen, vrijheid en verantwoordelijkheid voor alle medewerkers.

20 seconden

Dit boek is het tweede deel van *HART voor de GGZ*, en hoewel beide delen elkaar aanvullen, kun je ze heel goed los van elkaar lezen. De leestijd van dit boek is gemiddeld 6 uur. Dus als je alles achter elkaar, van a tot z, leest dan ben je daar 6 uur mee bezig. Maar *leestijd* is nog geen *denktijd* en al helemaal geen *doetijd*. Dit boek bevat geen uitgebreide lijsten met dingen die je moet doen of laten voor een betere ggz, maar alledaagse en inspirerende voorbeelden, haalbare tips, oefeningen en persoonlijke verhalen waarvan ik hoop dat ze je op weg helpen. En dan nog valt of staat alles bij die laatste, cruciale stap, de zwakste schakel: het doen. Aan de andere kant heb je soms maar '20 seconden van krankzinnige dapperheid' nodig om je leven – of je werk – drastisch om te gooien (Tiggelaar, 2017).

Denk je los

Met dit 'zelfhulpboek' wil ik je op weg helpen om zelf in actie te komen. Dé oplossing voor een betere, herstelondersteunende, menswaardige ggz bestaat niet en daarbij is een nieuwere ggz ook nooit af. Er is geen einddatum waarop we kunnen zeggen: 'Kijk, hèhè, eindelijk klaar!' Nee, het is een eindeloos proces van veranderen, leren en verbeteren. Ieder van ons zal zelf, op de eigen vierkante meter, in de wijk, op de eigen werkplek, achter de receptie of in de bestuurskamer moeten bedenken hoe de zorg beter kan, ondanks alle (financiële) beperkingen. Mooi, die 'proeftuinen' van De Nieuwe GGZ, maar misschien zijn ze wel te groot, te duur, te

ingewikkeld, te ver weg, of zijn er vooral anderen mee bezig en heb je er geen zicht op. En wat je niet zelf kunt beleven, motiveert niet.



'Proeftuintjes' in de vensterbank

Ik stel voor om met eigen proeftuintjes te beginnen, zoals de actie-
moestuintjes van de Albert Heijn. Begin op je eigen werkplek, zet
het proeftuintje in je raamkozijn, mooi in het zicht, geef het elke
dag een scheutje water en zie het resultaat groeien. Dat werkt pas
motiverend! Begin zelf, begin klein, met iets haalbaars en zichtbaars
dat snel resultaat geeft. Want we *zitten* niet vast, we *denken* ons
vast, en wie zich vast denkt, kan zich ook los denken. Ik wens je veel
'krankzinnige dapperheid' toe.

Remke van Staveren,
psychiater

www.hartvoordeggz.nl

Net als in *HART voor de GGZ* gebruik ik de termen patiënt en cliënt afwisselend, al naar gelang ze van toepassing zijn op de situatie. Mensen met ernstige psychische klachten die medische zorg nodig hebben, worden meestal aangeduid als patiënt en krijgen naarmate ze herstellen – als het goed is – steeds meer de regie terug. De patiënt wordt hoe langer hoe meer cliënt. Maatwerk, zoals het hoort.