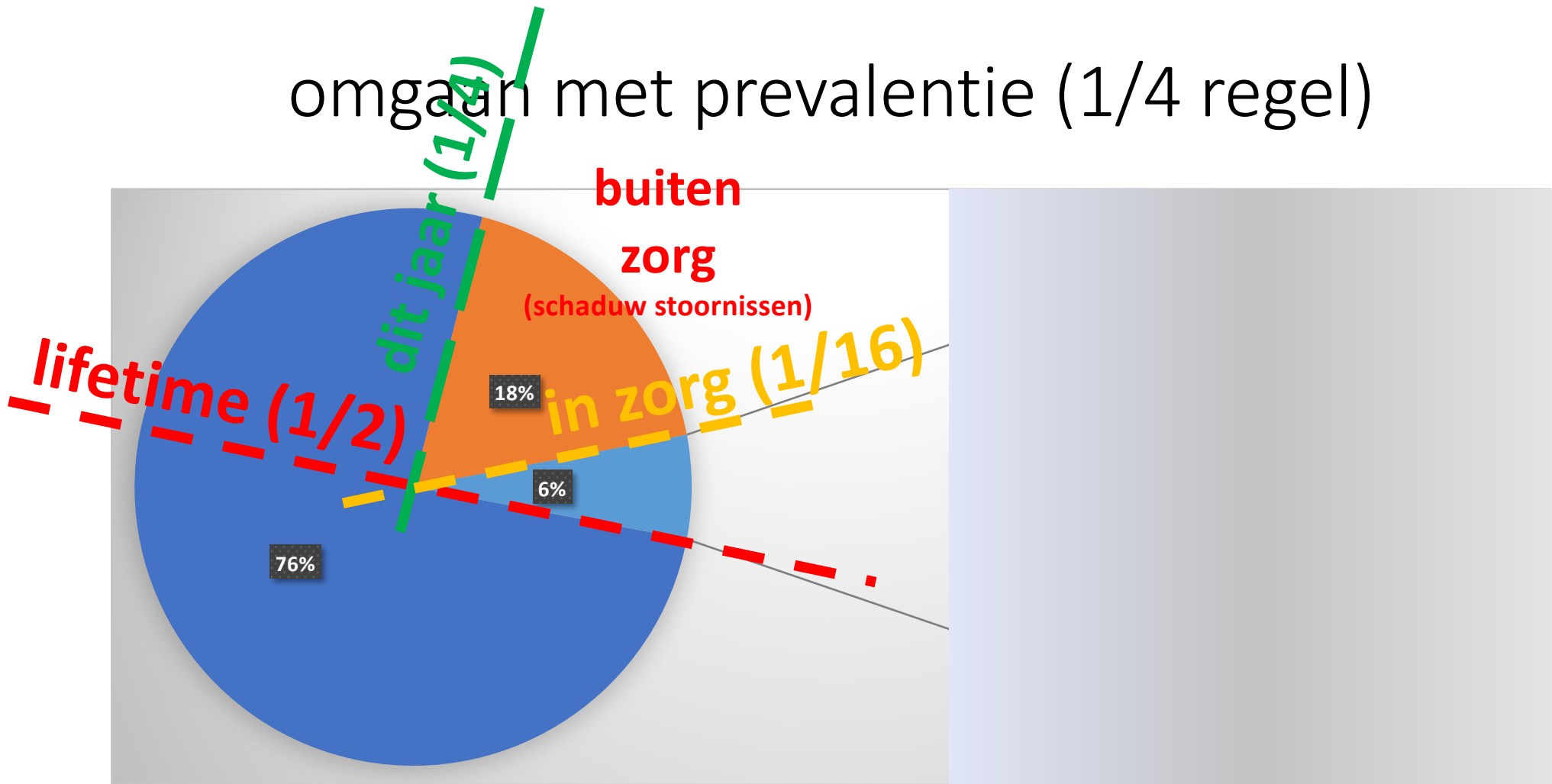


Netwerken zijn (terug) hot! Revival van het systeemdenken in de (Nieuwe) GGZ.

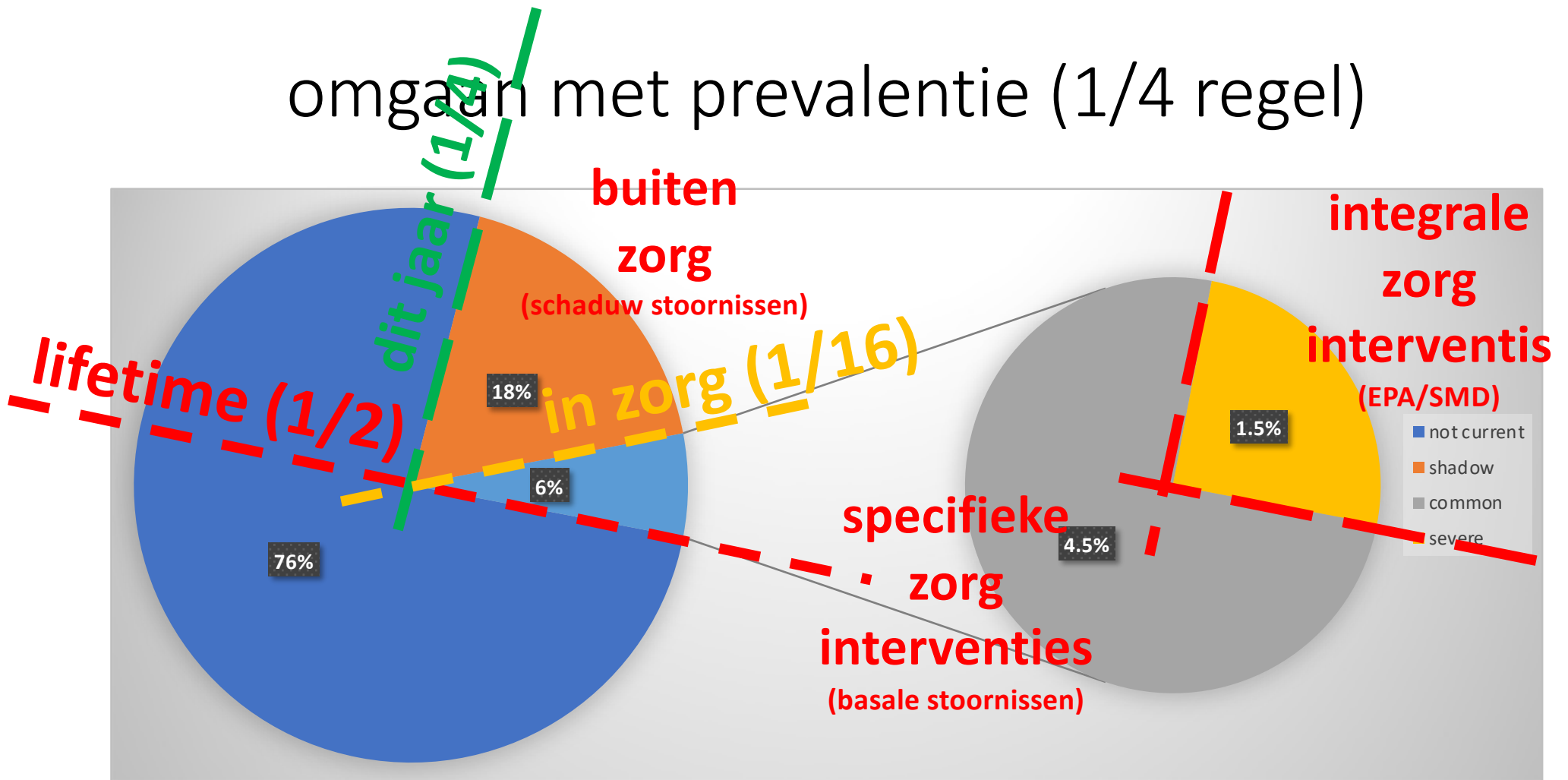
Philippe Delespaul

NVRG Congres – ‘Power to the System’, Haarlem, **21 september 2018**

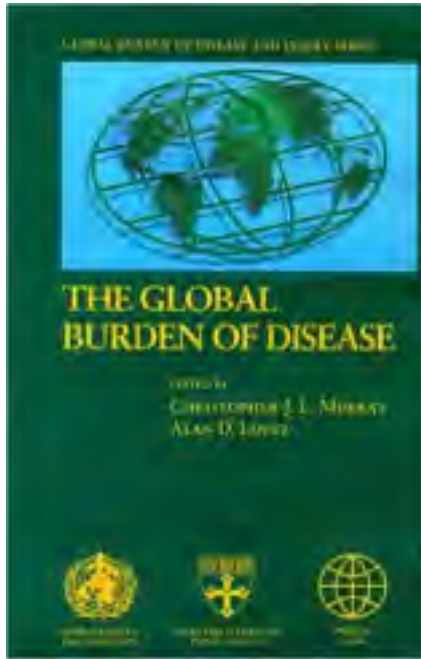
omgaan met prevalentie (1/4 regel)



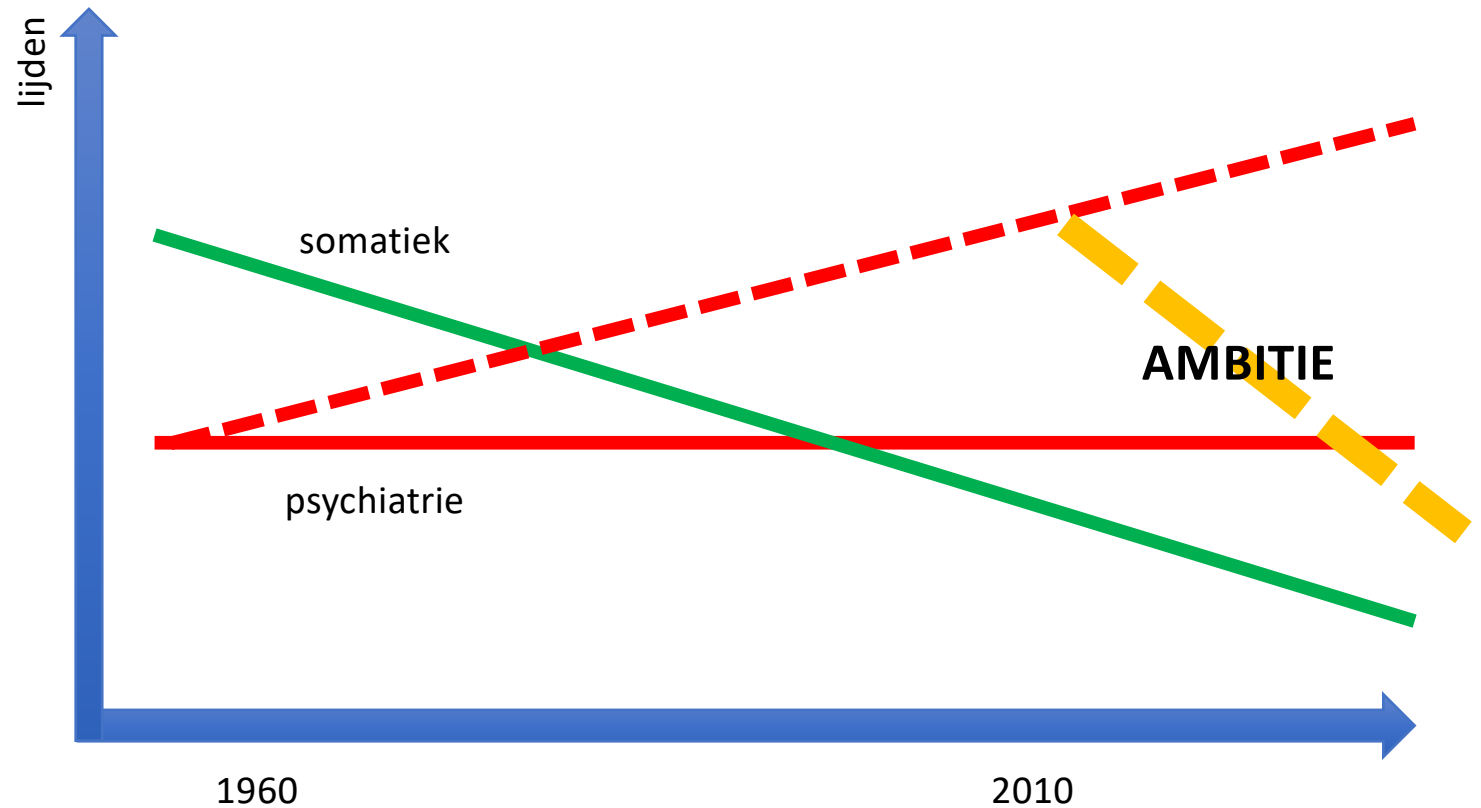
omgaan met prevalentie (1/4 regel)



GGZ verliest de strijd... psychisch lijden is een **internationale crisis**



WHO
Global Burden of Disease
(over het 'lijden' in de wereld)



psychische problemen vertegenwoordigen
meer lijden (en suïcidedoden) in de wereld dan...
vluchtelingen

en het lijden gebeurt bij ons...

in onze gezinnen...
(en zelfs oorlog)

[openbaar vervoer is in Nederland 10x (per km) dan de auto]

in onze wijken...

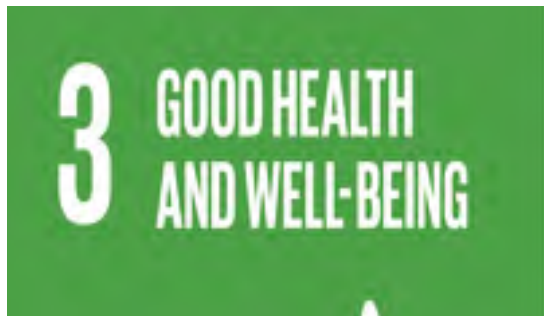
...

een (nationaal) plan voor psychisch welbevinden 2018 - 2028

GGZ



burger
context



ambitie

1/3 minder psychisch lijden

1/3 minder EPA (Ernstige Psychische Aandoeningen)

1/3 minder suicides

1/3 meer maatschappelijke participatie

50% reductie kloof in levensverwachting EPA

...

(voor 1% BNP = gelijk blijvend zorgbudget)

Een valide kwaliteitskader voor de ggz:
van benchmark-ROM aan de achterkant
naar regionale regie en cocreatie aan de
voorkant



United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD)

The Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD) and its Optional Protocol (OP) were adopted on 13 December 2006, as the first comprehensive human rights treaty of the 21st

**zorg is geen uiting
van een compassievolle maatschappij
maar een mensenrecht**

iedereen mag participeren, mobiel zijn, autonoom zijn,...
en de verantwoordelijkheid van de overheid (ook van ons allen)

= ‘publieke gezondheid’

GGZ lijkt geen zorg, maar tewerkstelling:

1/3=administratie

zonder administratie: 50%+ voor zorg

dure expertise verdwijnt uit de zorg

naar de 'markt', ten koste van prioritering van psychisch lijd(en)

NATIONALE CRISIS

een excuus(?): GGZ budget

• psychiatrie: 450€ / burger/jaar

we geven evenveel uit aan uitkeringen

(=maatschappelijke kosten)

• somatiek: 5000€ / burger/jaar

we geven 10x meer aan zorg uit 10% BIP dan aan uitkeringen (=maatschappelijke kosten)

• somatische behandeling 3x zo duur bij mensen die ook bijv. depressief zijn...

• businesscase: 1 euro investering in de GGZ geeft 4 euro return

LESSONS FROM A NEW SCIENCE
RICHARD LAYARD

ethisch



1790

therapeutisch



1910



1970

van maakbaar naar weerbaar



Redesigning Psychiatrie



Maastricht University

Redesigning Psychiatrie



+
CONTEXT
CULTUUR
ETHIEK

...EVEERS
...orbij!
...IJKE
...STIEK
...UWE GGZ



DIAGNOSTIEK

dr. Jim van Os

DIAGNOSIS UITGEVERS

GOEDE GGZ!

Nieuwe concepten,
aangepaste taal en
betere organisatie



Nieuwe rolverdeling

andere insteek

aanpak voor kostprij

heraanvoer

ORGANISATIE

- Philippe Dolospaul
- Michael Milo
- Frank Schalken
- Wilma Boovink
- Jim van Os

DIAGNOSIS UITGEVERS

Innovatief leerboek
persoonlijke
PSYCHIATRIE

Terug naar de essentie



DIDACTIEK

- Maarten Bak
- Patrick Domen
- Jim van Os
- redactie





Een gezonde GGZ
MAANDAG 27 JUNI 2018
Vise Ernest Klunder, bestuursvoorzitter Dimence Groep



**NIEUWEGEN
GGZENOPVANG**



**Redesigning
Psychiatry**

**HET
ROER
GAAT
OM**



**ACTIEPLATFORM
Herstel voor Iedereen**

**PSYCHON
SEN
TE**





wat is 'psychisch lijden'?

– wat weten we en wat weten we niet, weten we misschien nooit –

- psychische nood is **geen identiteit** (ik ben 'schizofreen'...) maar een **kwetsbaarheid**
 - deze kwetsbaarheid is '**verspreid**' aanwezig in de bevolking
 - en kan '**af en toe**' een probleem vormen (ik heb (nu) last, moeite...)
 - (vaak) een gevolg van **hetgeen je** (in je leefomgeving) **meemaakt**
- stress ervaren en erdoor ondersteboven zijn, is **normaal**
- echte hulp betekent **vergroten van weerbaarheid en autonomie**

dubbele strategie (GGZ-schisma)

'tover'
middelen

krachtige
process-
strategieën

in de GGZ...
kunnen we NU niet steeds iets oplossen
maar OP TERMIJN veel verbeteren...

bezinning over



de 'maakbare mens'

(en ons zoeken naar tovermiddelen)

'open deur' observaties

(uit de psychologie opleiding)





“l’homme moyen n’existe pas”
wat best werkt bij de gemiddelde patiënt
is misschien voor geen enkele specifieke patiënt
de beste keuze



Adolphe Quetelet (1796 – 1874)





een interventie
die vandaag onvoldoende effect heeft
kan misschien **morgen** werken
bij dezelfde persoon (hetzelfde netwerk)



elke actie geeft reactie

opgedrongen verandering (ook welbedoeld) = contraproductief
een kind is niet 'maakbaar'
motivatie is het primair therapeuticum



NICE National Institute for Health and Care Excellence



Trimbos
instituut



**niet de norm
maar de referentie (handboek)
voor een (goede zorg) praktijk**



Maastricht University

Redes
Psychiatrie

ACT
Nederland

PSYCHOSEN

SAMEN BETER
werken aan vitale wijken



de nederlandse
ggz

CCAF

Mondriaan
voor gestelijke gezondheid



GGZ professional

**het einde van de
kennisdeskundige**

**revival van de
context/proces deskundige**

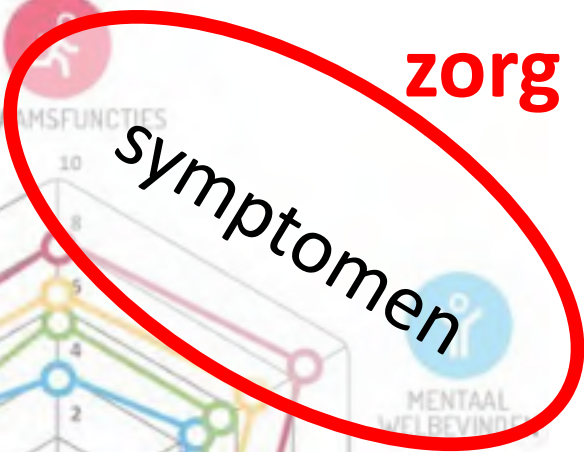
van 'ziekte'-zorg naar 'gezondheids'-zorg

- veranderde definitie voor gezondheid:
 - gezondheid is de staat van optimaal functioneren; niet enkel de afwezigheid van ziekte (WHO, 1948)
 - **positieve** gezondheid (Huber e.a., 2011) is... de mogelijkheid om eigen doelen te realiseren spijs ziekte en handicap
- verschuiven van '**ziekte**'zorg (symptomen/falen) naar '**gezondheids**'zorg (weerbaarheid)



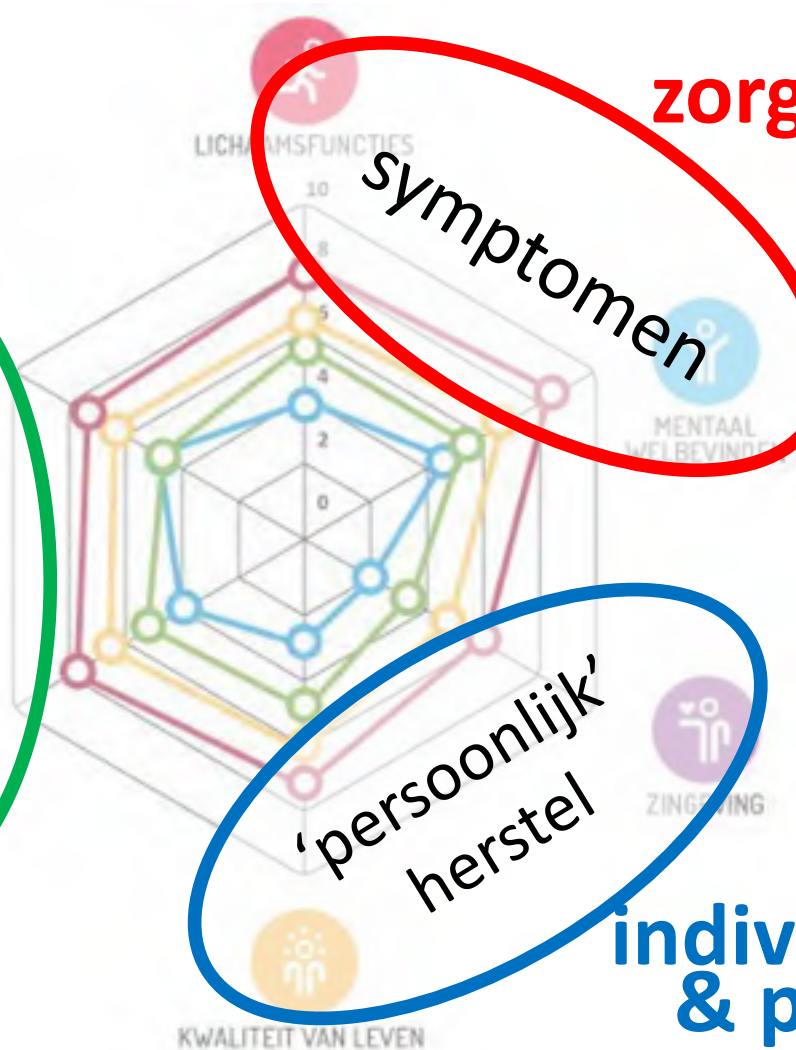


maatschappij



zorg systeem

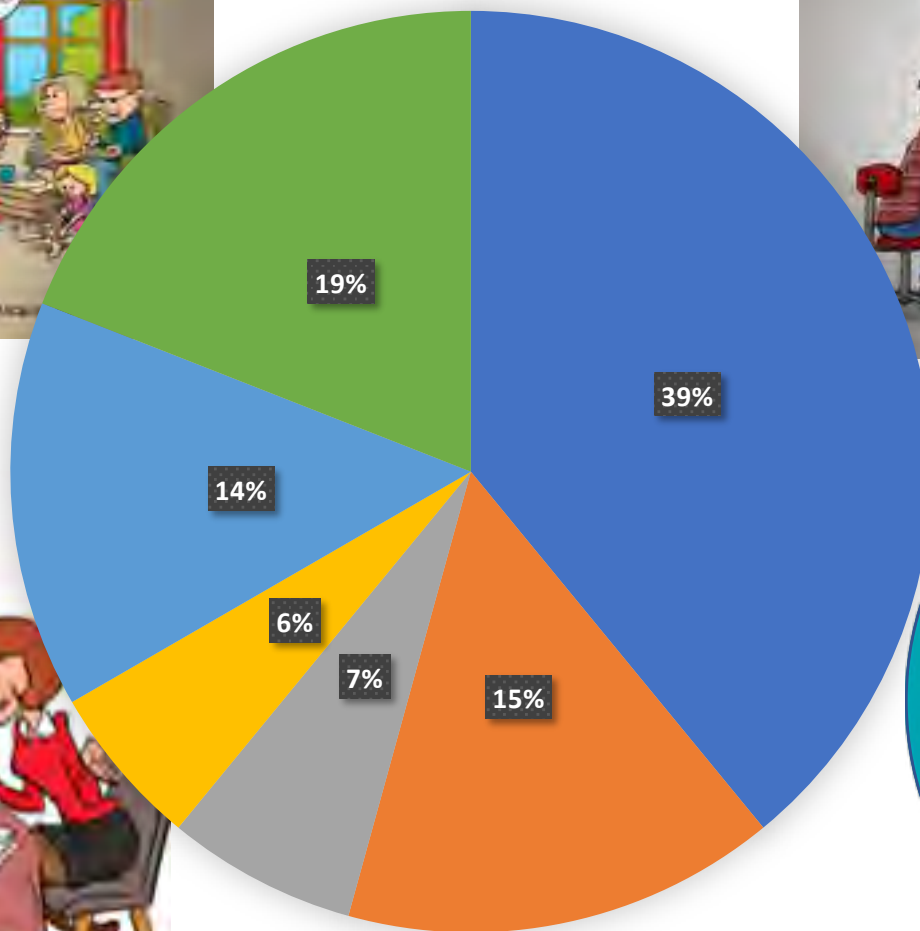
individueel & peers



The *diagnosis evidence-based group-level symptom-reduction* model as organizing principle for mental health care: Time for change?

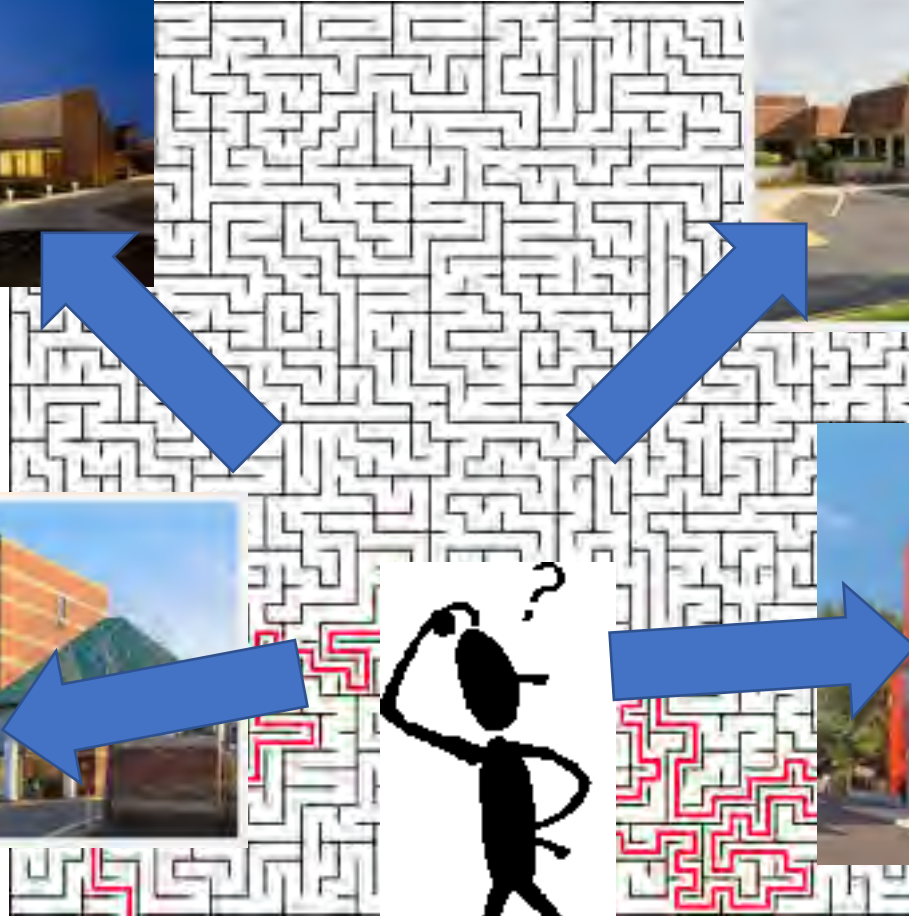
Jim van Os, Sinan Guloksuz, Thomas Willem Vijn, Anton Hafkenscheid, Philippe Delespaul

een 'doelgroep' burger (casus)



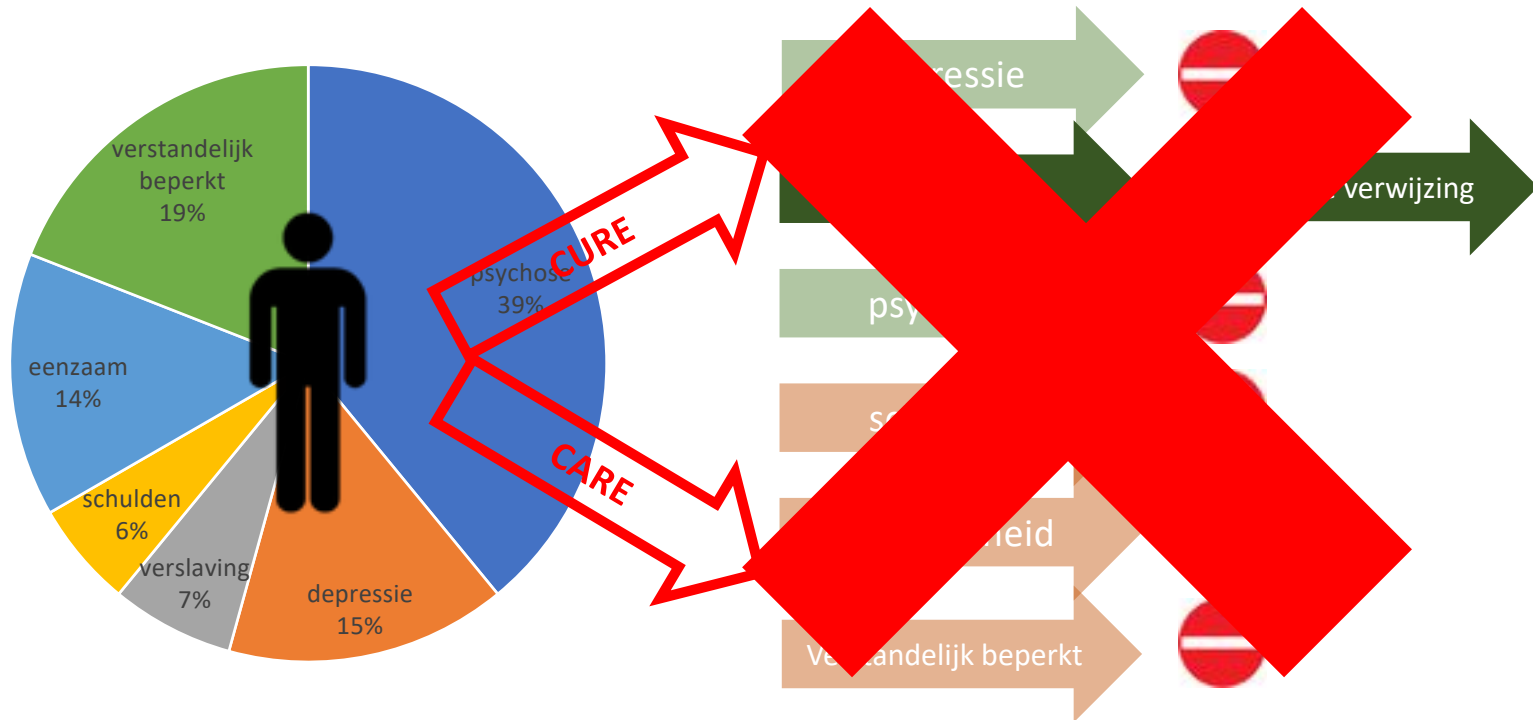
**symptomen
=
functies**

triage



'specialistische' verwijzing

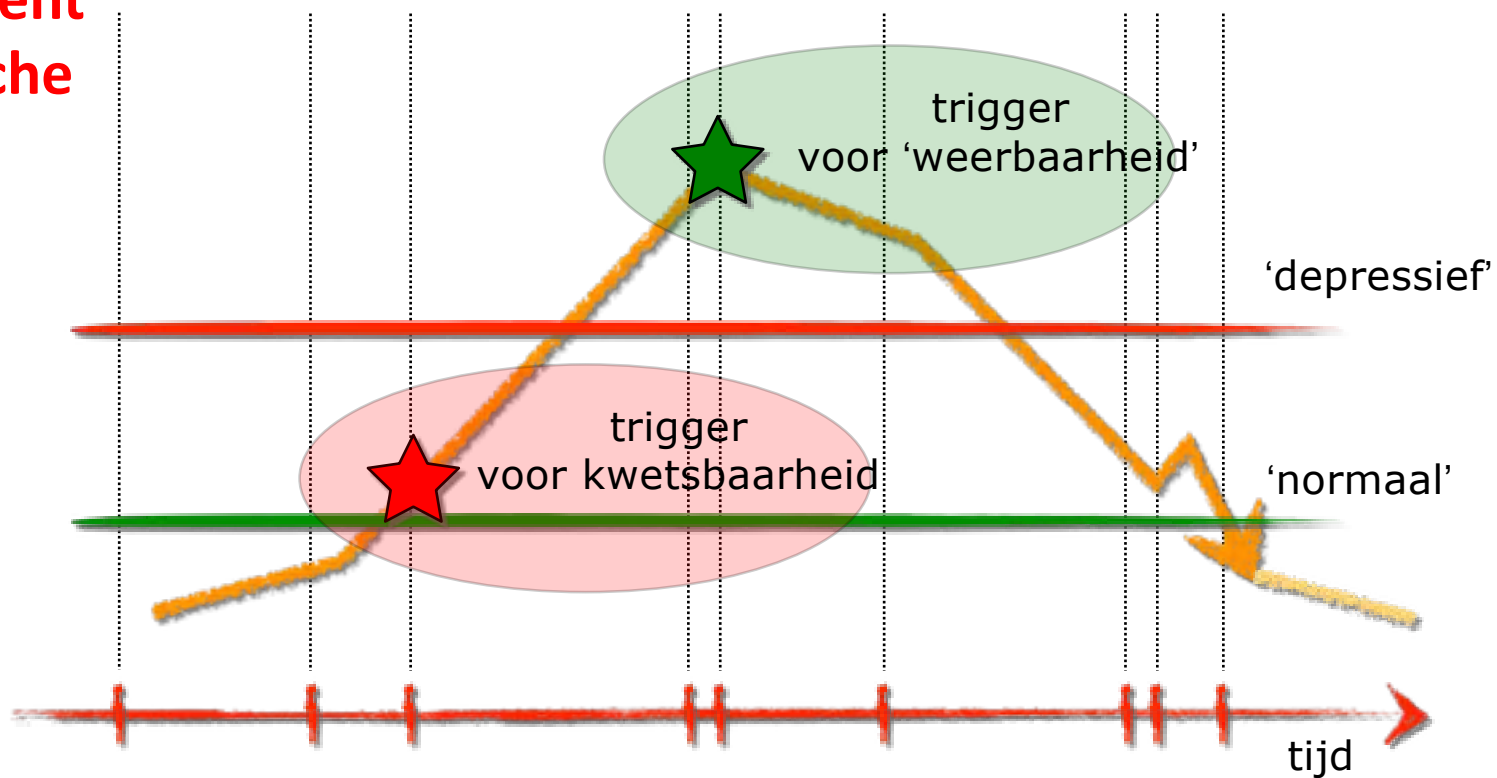
(efficiëntie van zorgpaden)



specialisten zijn nodig
rond de patiënt



herfocus
op het moment
de ecologische
context



deVries (1997) Recontextualizing Psychiatry

doorlopend, data verzamelen

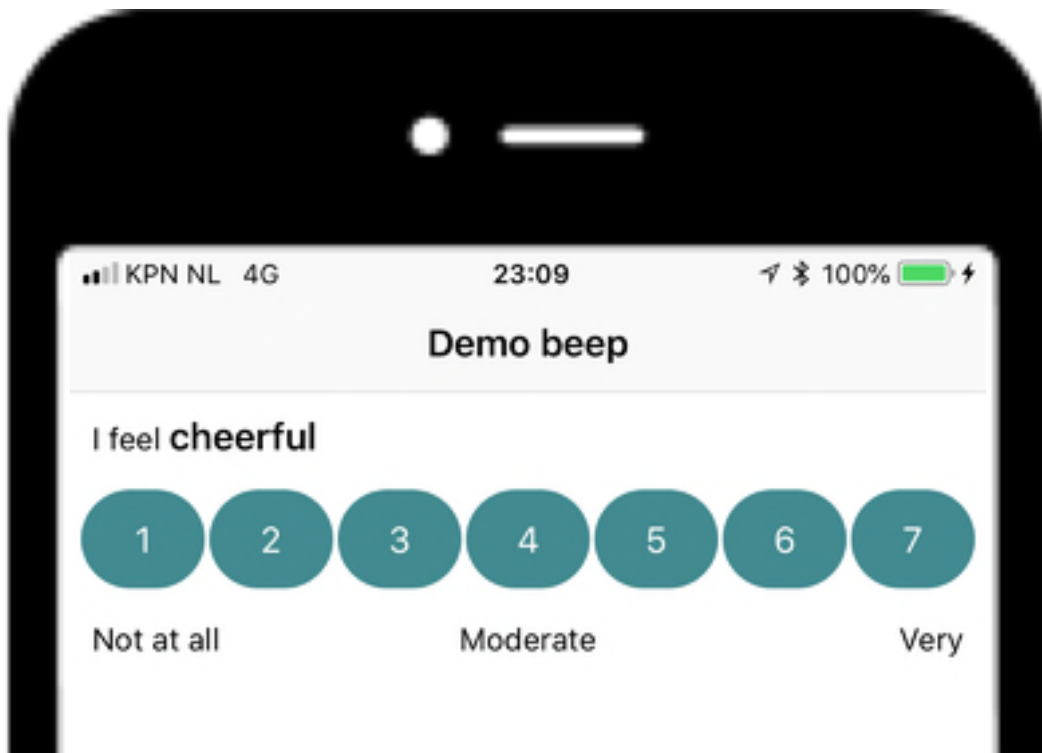


Experience Sampling Method/Ecologic Momentary Assessment
de film van het dagelijkse leven (de banaliteit is relevant)
10 x 2 min (max) /dag



PsyMate™ (Hoofdzaken [headpoints])

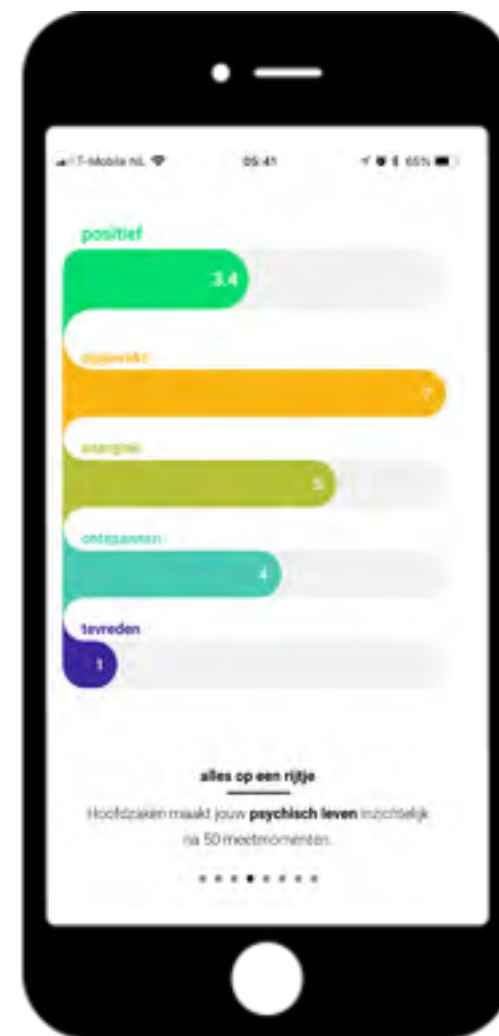
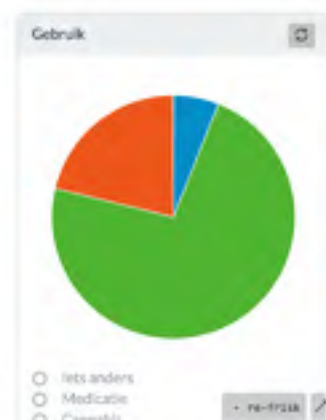
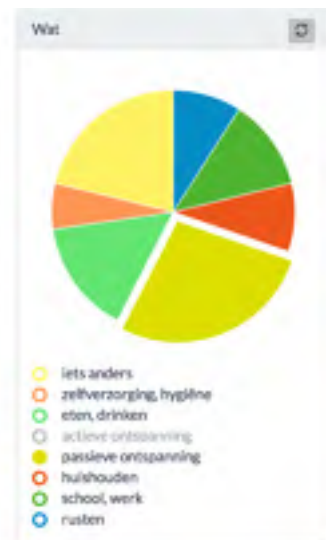
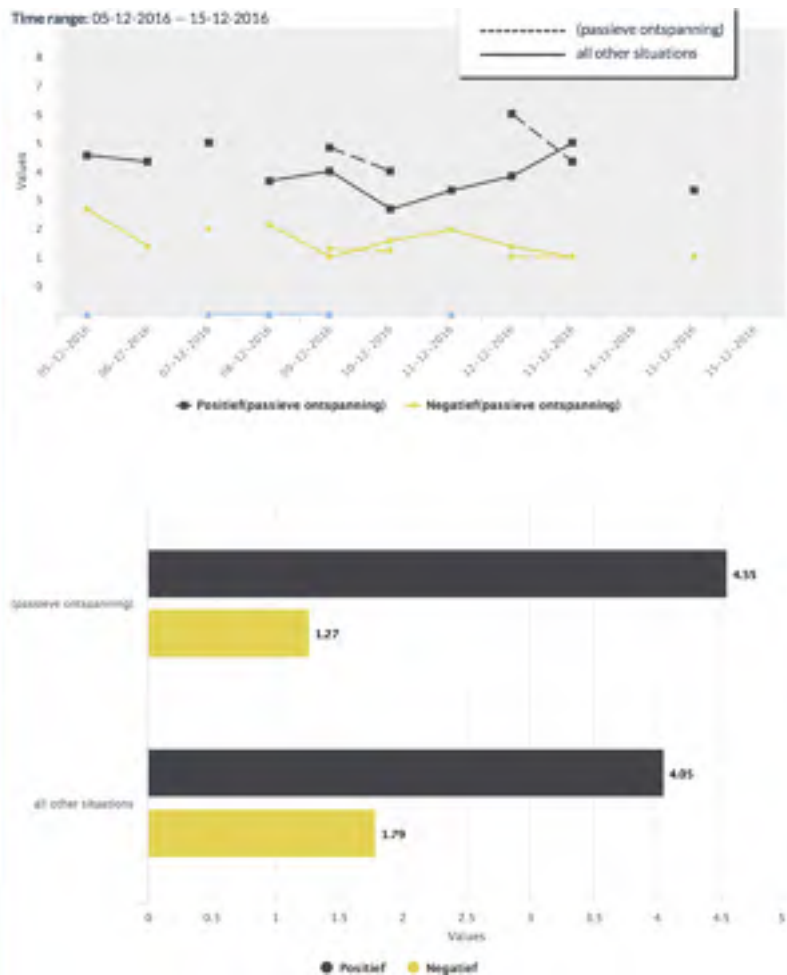
free



info@psymate.eu
www.psymate.eu

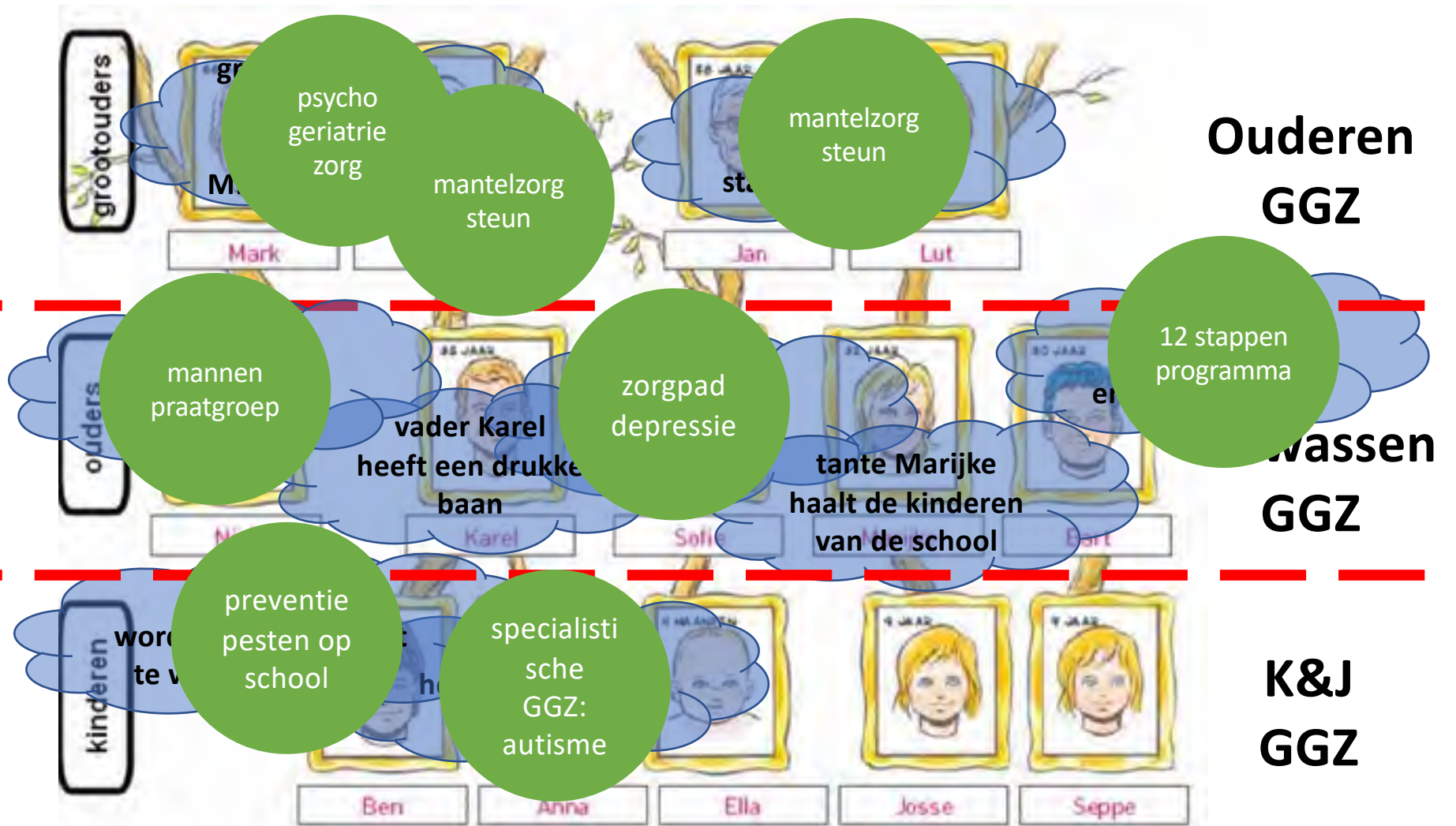


PsyMate
 philippe d. 9007364
 Logout
 Reset
 AP_ZUYDER_BE
 AP_ZUYDER_EVE
 AP_ZUYDER_MOR





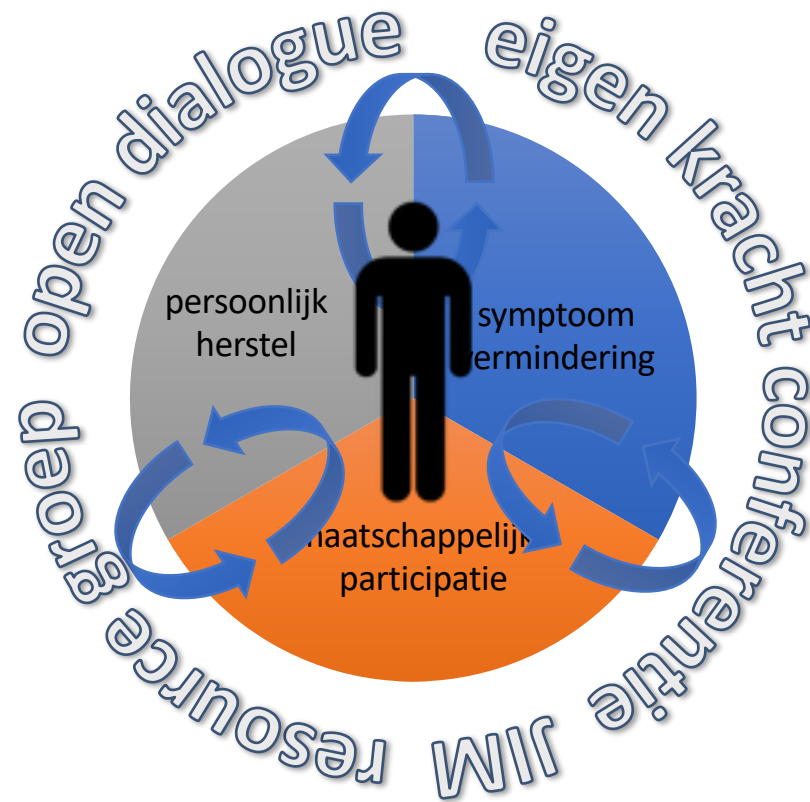
transgenerationale zorg



netwerken van netwerken

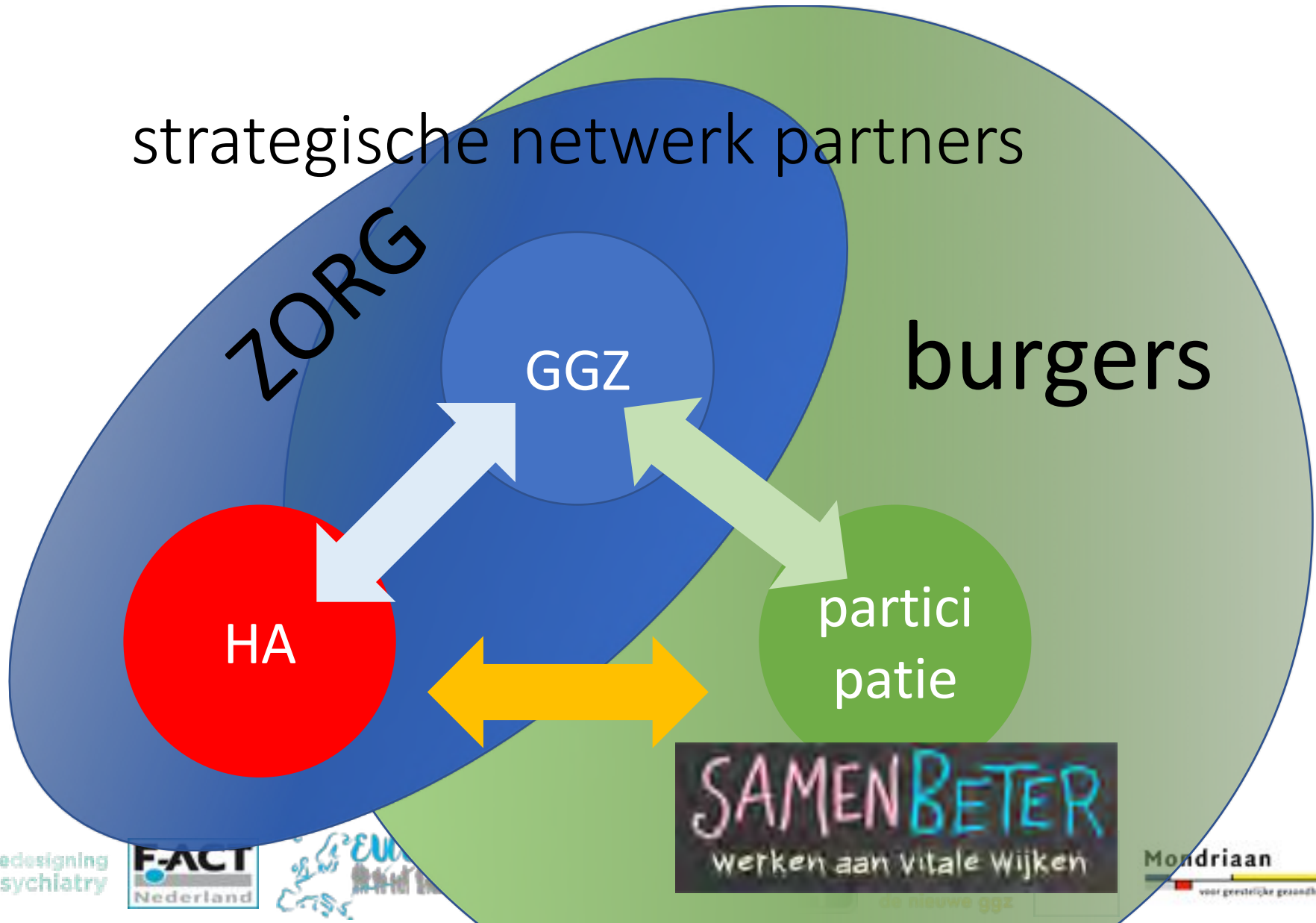


integrale gecontextualiseerd zorg netwerk



overlappende netwerken

strategische netwerk partners





**in de wijk (<15.000inw)
waar burgers (ook met EPA)
wensen te slagen
en hulpverleners
op 'natuurlijke' (ongeorganiseerde) wijze
collega's vinden (e.g. HA, participatie sector...)**

Sociale Psychiatrie falende communities in 1960-1980

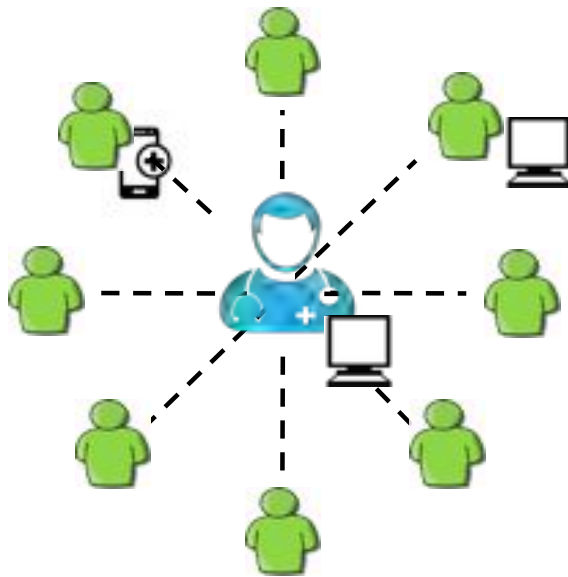
- vroeger bestond enkel de F2F community
- het ‘verstikkende’ van de wijk
- F2F contacten maken niet steeds dat je je engageert
- soms wil je anoniem zijn (virtuele communities)

- drempel verlaging zonder stigma
 - headspace, overkop kamers, @ease

tools voor netwerken

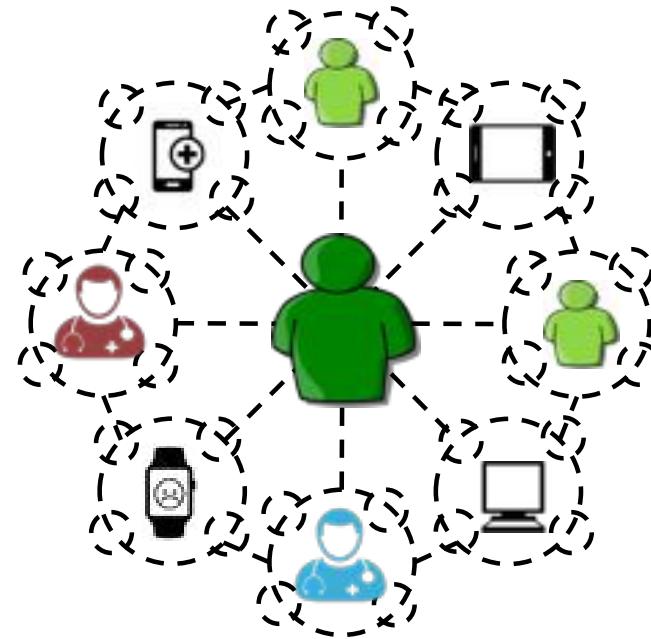
Actueel:

instituties en professionals
centraal



evolutie naar:

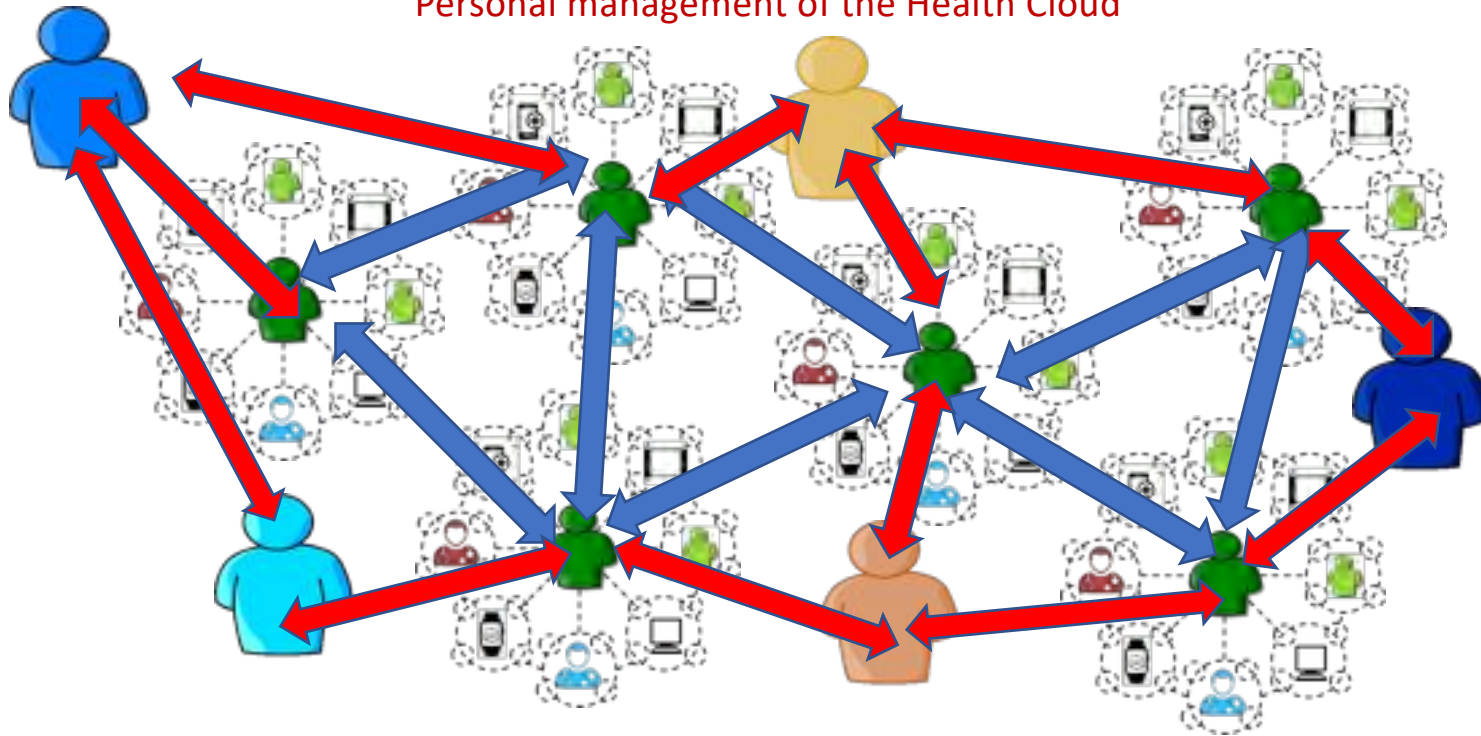
personal health Cloud
Individu centraal



tools for communities

(f2f + virtual)

Personal management of the Health Cloud

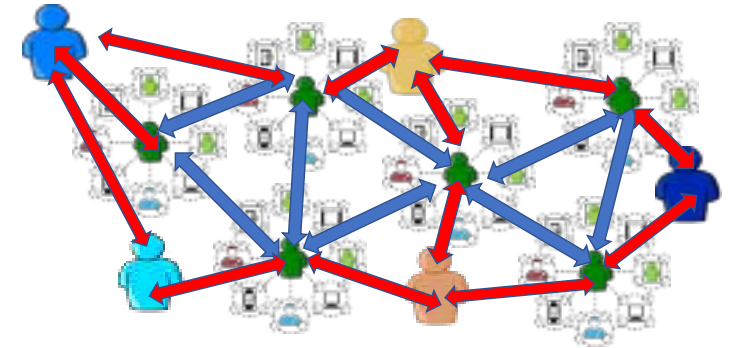
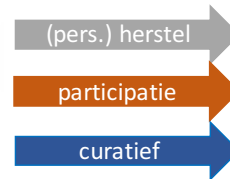


PSYCHOSENET.BE

LANCERING PSYCHOSENET.BE

Dinsdag 28 november
 Welkom vanaf
 lancering om 2

Rijnkaai 100/
 2000 Antwerp



[Mental Health First Aid](#)

[Alles over de cursus](#)

[Over MHFA](#)

MENTAL HEALTH FIRST AID
 Cursus 'EERSTE HULP BIJ PSYCHISCHE PROBLEMEN'

Conclusie

- diagnostisch verzuilde zorg is geen specialistische zorg
 - de verdeling in leeftijdsgroepen biedt geen logistiek voordeel
 - mensen zijn gecontextualiseerde wezens
 - de differentiatie tussen cure en care is niet te maken
 - er is geen reden om psychische ‘hulp’ te beperken tot professionals
 - activeer alternatieven voor F2F
-
- als specialisatie onvoldoende bijdraagt, mag het geen excuus zijn om samenwerking en het bereikbaar maken van resources te frustreren



ph.delespaul@maastrichtuniversity.nl
www.denieuweggz.nl