



Landelijk Platform GGz

LPGGz

SAMENVATTING



# BOUWSTENEN ZELFMANAGEMENT EN PASSENDE ZORG

# INLEIDING

## BOUWSTENEN ZELFMANAGEMENT EN PASSENDE ZORG

In samenwerking met de deelnemers van het Bestuurlijk Akkoord GGZ zijn de kenmerken van zelfmanagement en passende zorg in kaart gebracht. We noemen deze kenmerken Bouwstenen. De Bouwstenen maken samen een nieuwe visie op de ggz. Deze visie is meer dan ooit gericht op herstel, het vergroten van de zelfredzaamheid en zo veel mogelijk weer/blijven deelnemen aan de maatschappij voor alle cliëntgroepen. Dit vergt de nodige aanpassingen in de zorgrelatie, de uitgangsprincipes, de inhoud en het proces van de zorg.

De Bouwstenen zijn opgebouwd uit thema's die belangrijk zijn voor alle mensen met psychische problemen, binnen alle ondersteuningsvormen die er zijn in de ggz en eraan grenzen. Deze zijn dan ook belangrijk voor iedereen die met de ggz in aanraking komt, zowel hulpvragers als hulpverleners. Dit document is een samenvatting van het document Bouwstenen Zelfmanagement en passende zorg, te downloaden op de website van het [Landelijk Platform GGz](#).

## BOUWSTENEN

- ▶ De cliënt en zijn herstel centraal
- ▶ Relatie met de professional
- ▶ Klachtenverkenning en diagnosestelling
- ▶ Informatievoorziening aan cliënten
- ▶ Participatie
- ▶ Netwerkgzorg
- ▶ Relatie met welzijn
- ▶ Familie en naasten
- ▶ Op- en afschaling

# BOUWSTEEN

## DE CLIËNT EN ZIJN HERSTEL CENTRAAL

**B**ij zelfmanagement en passende zorg staat de cliënt en zijn herstel centraal. Samen met de hulpverlener stelt hij vast wat hij zelf kan en wil doen en waar (tijdelijk) aanvullend zorg en ondersteuning nodig is, om zo zelfstandig mogelijk, met zo min mogelijk of zonder hulp, het eigen leven op te pakken en in te vullen. Dit geldt zowel voor mensen met een lichte als voor mensen met een zwaardere zorgvraag. Voor deze laatste groep geldt: met kleine stappen en meer ondersteuning is ook hier herstelbevordering mogelijk. De hulpverlening biedt (informatie over) praktische ondersteuning en versterkt zo het keuzeproces van de cliënt. Dit vereist een

samenwerking tussen hulpverlener en cliënt die gericht is op het opbouwen van vertrouwen, meer zeggenschap bij de cliënt en minder zorgafhankelijkheid. De cliënt is degene die het beste weet wat daarvoor nodig is, de hulpverlener kan ondersteunen door de juiste vragen te stellen en naar boven te halen wat al in iemand zit, al dan niet bewust. Hulpverleners hebben in de zorgrelatie tevens aandacht voor wat anderen kunnen bijdragen hierin. Herstel is onlosmakelijk verbonden met de omgeving van een cliënt. Contact met familie, partner en vrienden, maar ook lotgenoten, vrijwilligers en zelfstudie zijn dus van belang.

### BOUWSTENEN

- ◀ De cliënt en zijn herstel centraal
- ▶ Relatie met de professional
- ▶ Klachtenverkenning en diagnosestelling
- ▶ Informatievoorziening aan cliënten
- ▶ Participatie
- ▶ Netwerkgang
- ▶ Relatie met welzijn
- ▶ Familie en naasten
- ▶ Op- en afschaling

# BOUWSTEEN

## RELATIE MET DE PROFESSIONAL

**G**elijkwaardigheid is de basis van een gezonde relatie, ook in de hulpverlening. Mensen met psychische problemen hebben behoefte aan iemand die respect, oprechte interesse en medeleven toont, de mens ziet, vraagt wat hij wil, luistert, de tijd neemt, zich verplaatst in de ander, en aansluit bij zijn leefwereld. Alles dient bespreekbaar te zijn. Betrokkenheid, een vertrouwensband en gelijkwaardigheid zijn hierbij vereisten. Een cliënt is

niet alleen patiënt, maar ook ouder, partner, broer of zus, vriend of vriendin: de professional ziet de persoon in behandeling als mens met meerdere rollen. En de professional is niet alleen professional, maar ook mens. Deze kan ook aangeven dat hij iets niet weet. Of is bereid zich te verdiepen in andere opvattingen. Cliënt en professional gaan de samenwerking met elkaar aan, waarbij ze zich openstellen voor de leefwereld van de ander om deze beter te begrijpen.

### BOUWSTENEN

- ▶ De cliënt en zijn herstel centraal
- ◀ Relatie met de professional
- ▶ Klachtenverkenning en diagnosestelling
- ▶ Informatievoorziening aan cliënten
- ▶ Participatie
- ▶ Netwerkgang
- ▶ Relatie met welzijn
- ▶ Familie en naasten
- ▶ Op- en afschaling

# BOUWSTEEN

## KLACHTENVERKENNING EN DIAGNOSESTELLING

**K**lachtenverkenning en diagnosestelling zijn bepalend voor het hele traject. Cliënten vinden het belangrijk dat de tijd genomen wordt voor de klachtenverkenning, om hun eigen verhaal op hun eigen wijze te vertellen. Vervolgens haakt de hulpverlener in met het stellen van verhelderende en verkennende vragen, waarbij relevante levensgebieden de revue passeren en aandacht is voor de directe

sociale omgeving. Dit zorgt voor een gedegen klachtenverkenning, diagnosestelling indien van toepassing en een helder beeld van de hulpvraag. Dit kan op verschillende momenten in het zorgtraject plaatsvinden: bij binnenkomst in de huisartsenpraktijk, bij de psycholoog of psychiater, maar ook wanneer iemand al langere tijd in de zorg bekend is.

### BOUWSTENEN

- ▶ De cliënt en zijn herstel centraal
- ▶ Relatie met de professional
- ◀ Klachtenverkenning en diagnosestelling
- ▶ Informatievoorziening aan cliënten
- ▶ Participatie
- ▶ Netwerkgang
- ▶ Relatie met welzijn
- ▶ Familie en naasten
- ▶ Op- en afschaling

# BOUWSTEEN

## INFORMATIEVOORZIENING AAN CLIËNTEN

Informatie aan de cliënt is de eerste aanzet tot eigen regie. Daarbij is het essentieel dat de informatie aansluit bij de fase waarin de cliënt zit. Dat is bijvoorbeeld een fase van het verwerken van het hebben van een psychische aandoening, of een fase van de aandoening zelf. Op basis van de juiste informatie kan de cliënt de juiste keuzes maken. Hierin voorziet de hulpverlener. Hij ondersteunt bij het zoekproces naar de verschillende opties, aansluitend bij de zorgzwaarte, fase, voorkeuren en leefwereld van de cliënt. Dit maakt de zorg toegankelijk, laagdrempelig en transparant. Men weet wat men kan vragen en verwachten, vóór, tijdens en na een zorgtraject.

### BOUWSTENEN

- ▶ De cliënt en zijn herstel centraal
- ▶ Relatie met de professional
- ▶ Klachtenverkenning en diagnosestelling
- ◀ Informatievoorziening aan cliënten
- ▶ Participatie
- ▶ Netwerkgang
- ▶ Relatie met welzijn
- ▶ Familie en naasten
- ▶ Op- en afschaling

# BOUWSTEEN

## PARTICIPATIE

Het ondersteunen van de sociale, maatschappelijke en arbeidsparticipatie van mensen met een psychische kwetsbaarheid is van groot belang. Het is belangrijk zicht te krijgen op de wensen en behoeften van een cliënt als het gaat om praktische ondersteuning. Het thema participatie is voor mensen met een lichte en zwaardere problematiek van belang: begeleiding bij re-integratie, meedoen in

de wijk, zelfstandig wonen, dagbesteding en kunnen meedoen met sociale activiteiten. Dit is onderdeel van het herstelproces en draagt bij aan de eigen kracht van cliënten. Van zowel de individuele zorgverlener als de instelling én de gemeente vraagt dit om een meer *outreaching* benadering en samenwerking, ook met de regionale cliëntinitiatieven en met bijvoorbeeld lokale bedrijven en corporaties.

## BOUWSTENEN

- ▶ De cliënt en zijn herstel centraal
- ▶ Relatie met de professional
- ▶ Klachtenverkenning en diagnosestelling
- ▶ Informatievoorziening aan cliënten
- ◀ **Participatie**
- ▶ Netwerkgang
- ▶ Relatie met welzijn
- ▶ Familie en naasten
- ▶ Op- en afschaling



# BOUWSTEEN

## NETWERKZORG

Om de cliënt zo passend mogelijke zorg te bieden, moet er een netwerk van zorg en ondersteuning rond de cliënt gevormd worden met een heldere verantwoordelijkheidsverdeling en goede overdracht. Hierbij kun je, afhankelijk van de zorgvraag van de cliënt, denken aan een samenwerking tussen de POH-GGZ, ambulante teams, psychiater, begeleider, SPV-er, specialist, wijkverpleegkundige, sociale wijkteams en cliëntinitiatieven, om te komen tot interdisciplinaire, ambulante en proactief opererende netwerken. Goede communicatie is hierbij essentieel.

Om tot een integraal aanbod te komen dat aansluit bij de klachten en leefwereld van de cliënt, worden hierbij mogelijk ook beroepskrachten vanuit onder meer gemeente, politie, opbouwwerk, woningcorporaties, maatschappelijke dienstverlening

en zorg betrokken. Deze beroepskrachten kunnen op wijk- en huishoudensniveau (multi-)problematiek signaleren en ervoor zorgen dat kwetsbare inwoners op een passende manier geholpen worden. In deze samenwerking wordt ook een koppeling gemaakt met meer informele vormen van zorg en ondersteuning, zoals burens, familie, vrijwilligers, lotgenoten en het sociale netwerk. De problematiek maar vooral de oplossingen kunnen zo benaderd worden op een integrale wijze, met ook aandacht voor andere levenssterreinen als werk/opleiding, sociale relaties en vrije tijd.

## BOUWSTENEN

- ▶ De cliënt en zijn herstel centraal
- ▶ Relatie met de professional
- ▶ Klachtenverkenning en diagnosestelling
- ▶ Informatievoorziening aan cliënten
- ▶ Participatie
- ◀ **Netwerkzorg**
- ▶ Relatie met welzijn
- ▶ Familie en naasten
- ▶ Op- en afschaling



# BOUWSTEEN

## RELATIE MET WELZIJN

**V**eel begeleiding zal vanuit de Wmo georganiseerd gaan worden. Uitgangspunt van de Wmo is dat er, mede afhankelijk van de zwaarte van de problematiek, een groter beroep wordt gedaan op wat een persoon zelf kan regelen, hulp uit de sociale omgeving, vrijwilligers en collectieve voorzieningen. De rol van de professionele hulpverleners wordt bescheidener. Het gaat meer om 'zorgen dat' in plaats van 'zorgen voor'. Dit vereist goede verwijzing naar en samenwerking met welzijn, het inschakelen van ggz-deskundigheid op wijkniveau en waar nodig in de buurt van en bij deze kwetsbare inwoners thuis.

### BOUWSTENEN

- ▶ De cliënt en zijn herstel centraal
- ▶ Relatie met de professional
- ▶ Klachtenverkenning en diagnosestelling
- ▶ Informatievoorziening aan cliënten
- ▶ Participatie
- ▶ Netwerkgang
- ◀ **Relatie met welzijn**
- ▶ Familie en naasten
- ▶ Op- en afschaling

# BOUWSTEEN

## FAMILIE EN NAASTEN

**H**et is essentieel om het netwerk van de cliënt bij de zorg te betrekken. Als men met een persoon (cliënt) te maken heeft, is deze niet los te zien van zijn sociale omgeving. Het betrekken van familie en naasten kan bij het gehele traject, van klachtenverkenning en behandelplanbespreking tot (preventie van) terugval, ambulante en klinische. Familieleden zijn een bron van informatie, signaleren vaak als eerste onrust en zorgen voor steun en opvang.

Informeer hen over de cliënt en informeer bij hen naar de cliënt. In de 'Criteria Familiebeleid', opgesteld door het Landelijk Platform GGz in 2011, wordt uitgebreid ingegaan op belangrijke aspecten van bejegening van familie (voorzien van informatie, betrekken bij de hulp, ondersteunen en bereikbaarheid) en familiebeleid (familieraad, familievertrouwenspersoon en aanvullende klachtenprocedure voor familie).

## BOUWSTENEN

- ▶ De cliënt en zijn herstel centraal
- ▶ Relatie met de professional
- ▶ Klachtenverkenning en diagnosestelling
- ▶ Informatievoorziening aan cliënten
- ▶ Participatie
- ▶ Netwerkgang
- ▶ Relatie met welzijn
- ◀ Familie en naasten
- ▶ Op- en afschaling

# BOUWSTEEN

## OP- EN AFSCHALING

Zorg is maatwerk. Cliënten hebben in hun leven verschillende zorgbehoeften en zeker bij psychische problematiek kan die behoefte sterk fluctueren. Soms is er sprake van terugval, en dat vraagt om tijdelijk zwaardere zorg of ondersteuning. Zoals een (kortdurende) specialistische interventie bij een behandelaar, een grotere rol voor de huisarts, een

ambulant team dat langskomt, een SPV-er voor extra begeleiding en in sommige gevallen zelfs een (korte) opname. Zorg en ondersteuning wordt op basis van de behoefte van de cliënt op- en afgeschaald. Alles is echter altijd herstelondersteunend en gericht op het weer oppakken van een zo zelfstandig mogelijk leven.

## BOUWSTENEN

- ▶ De cliënt en zijn herstel centraal
- ▶ Relatie met de professional
- ▶ Klachtenverkenning en diagnosestelling
- ▶ Informatievoorziening aan cliënten
- ▶ Participatie
- ▶ Netwerkgang
- ▶ Relatie met welzijn
- ▶ Familie en naasten
- ◀ Op- en afschaling

# COLOFON

De organisaties naast het Landelijk Platform GGz die inhoudelijk een bijdrage hebben geleverd aan dit document zijn:

GGZ Nederland, Zorgverzekeraars Nederland, Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie, Nederlands Instituut van Psychologen, Landelijke Huisartsen Vereniging, InEen (brancheorganisatie georganiseerde eerste lijn), Landelijke Vereniging van Eerstelijnspsychologen, Nederlandse Vereniging van Vrijgevestigde Psychologen & Psychotherapeuten, en Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland. Het Ministerie van VWS is betrokken zonder inhoudelijke bijdrage.

## Tekst

Marieke Wollaars (Landelijk Platform GGz), in nauw overleg met alle betrokken organisaties.

## Vormgeving

Suggestie & illusie, [www.illusie.nl](http://www.illusie.nl)

Landelijk Platform GGz, [www.platformggz.nl](http://www.platformggz.nl)



Landelijk Platform GGz



## BOUWSTENEN

- ▶ De cliënt en zijn herstel centraal
- ▶ Relatie met de professional
- ▶ Klachtenverkenning en diagnosestelling
- ▶ Informatievoorziening aan cliënten
- ▶ Participatie
- ▶ Netwerkgang
- ▶ Relatie met welzijn
- ▶ Familie en naasten
- ▶ Op- en afschaling



LPGGz

Landelijk Platform GGz  
Maliebaan 87, 3581 CG Utrecht  
[www.platformggz.nl](http://www.platformggz.nl)