

Grote opkomst symposium Ecosysteem mentale gezondheid op 23 maart bij Medicamus. Met Floortje Scheepers, Jim van Os, Michael Milo en Gijs Ockeloen



Ruim honderd professionals uit de regio zijn aanwezig vanuit heel diverse domeinen, waaronder gemeenten, GGZ (GGZ Centraal, EPP), huisartsenzorg (Medicamus), welzijn (Zorgdat, Welzijn Ermelo, Stimenz), ervaringsdeskundigheid (Ixta Noa), vrijevestigden, verlavingszorg (Tactus), zorgverzekeraars (Zilveren Kruis) en GGD. Ook zijn er GEM-geïnteresseerden te gast uit Arnhem, Groningen, Enschede, Gooi & Vechtstreek en Amersfoort.

*Boeiend, inspirerend, motiverend, zin om mee aan de slag te gaan, prachtige avond!*  
 Enkele indrukken van de bijeenkomst, georganiseerd door huisartsencoöperatie Medicamus. Waarom een bijeenkomst over de noodzaak van verandering in de GGZ? Wat is GEM? Vragen met verschillende antwoorden. Allereerst door een blik op alle aanwezigen. Gezamenlijk vormen zij een vertegenwoordiging van het potentieel en de multideskundigheid van een Ecosysteem Mentale Gezondheid op de Noordwest-Veluwe en Zeewolde binnen de netwerksamenwerking van GezondVeluwe.

### Hoe complexiteit eenvoudig uit te leggen?

Deze kunst beheerst Floortje Scheepers, hoofd van de afdeling psychiatrie en hoogleraar innovatie in de GGZ bij het UMC Utrecht en auteur van het boek 'Mensen zijn ingewikkeld' (2021). Het begin van haar heldere presentatie is veelzeggend met een GGZ-paradigmaverschuiving die zij als *breuklijnen in de GGZ* omschrijft:

Dichotoom	Dimensionaal
Weten	Niet weten
Objectief en meetbaar	Relaties en betekenis
Generalisatie & groei	Persoonlijk & kleinschalig
Prestatie	Proces
Internationaal	Lokaal
Individuele excellentie	Collectieve intelligentie
Macht	Tegenmacht

Scheepers zet uiteen hoe het medische model *lineair* functioneert: van oorzaak naar gevolg, van ziek naar gezond, van A naar Beter. Hierbij doen we geen recht aan de complexiteit van de werkelijkheid van de psyche. Zowel mentale ontregeling als mentaal herstel is een complex proces waarin persoonlijke betekenisgeving, aanpassingsvaardigheden en levenscontexten op allerlei manieren invloed op elkaar hebben. Een proces dat zich niet echt laat voorspellen. Hierbij komt het begrip *emergentie* naar voren: het geheel is meer dan de losse onderdelen. De rechterkant van bovengenoemd rijtje hoort bij de complexiteitsvisie die aansluit bij de GEM-visie.

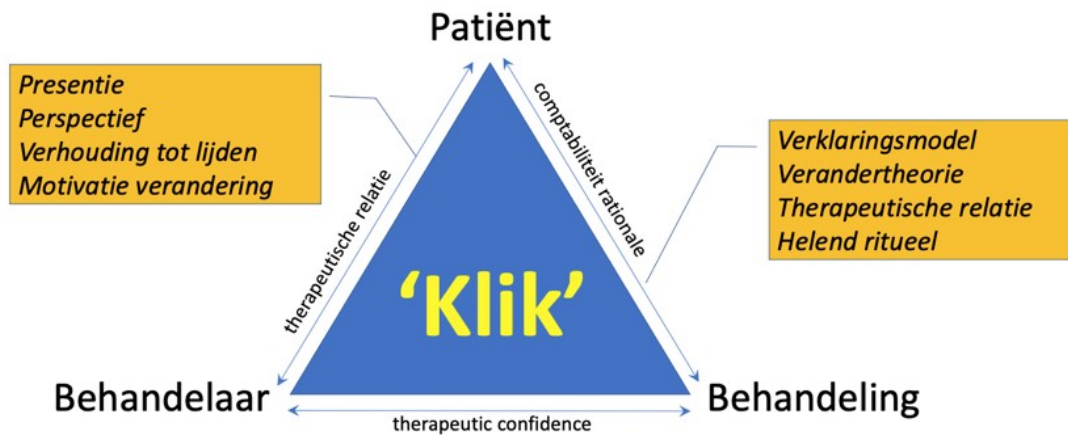
In contrast hiermee bespreekt Scheepers de DSM, het classificatiesysteem van psychische stoornissen. Dit dichotome (categoriale) model past in de linkerkant van bovengenoemd rijtje. Zij stelt hierbij de vraag: hoe houdbaar is de DSM? Een opvallende uitkomst van decennialang wetenschappelijk onderzoek is dat er geen *biomarkers* zijn gevonden die het bestaan van afzonderlijke stoornissen verklaren.

Scheepers geeft een prikkelende definitie van het begrip 'dialogoog': *in gesprek met als uitgangspunt je overtuigingen/standpunten op te geven*. Hieruit spreekt de kunst van het luisteren. Ook de door Scheepers en haar team ontwikkelde *netwerkintake* komt aan bod. Een inzichtelijke en contextgerichte manier om het herstelondersteunende gesprek te voeren en hier samen met de hulpvrager visueel vorm aan te geven. Het dient dan als een verbindend middel, ook wel een *boundary object*.

### **Wat is GEM?**

Een veel gestelde vraag aan Jim van Os, hoogleraar Psychiatrie en voorzitter van de Divisie Hersenen in het UMC Utrecht, een van de grondleggers van het Ecosysteem Mentale Gezondheid (afgekort als GEM) en auteur van het boek 'We zijn God niet' (2021). Van Os bespreekt een aantal componenten van GEM, zoals het herstelondersteunende gesprek (afgekort als HOG). HOG is een gespreksvorm die uit verschillende gelijksoortige, overlappende methodes kan bestaan (bijvoorbeeld De Vier Vragen, Yucel methode of de Netwerkintake) met als doel de persoon te helpen met het ontwikkelen van inzicht in het psychisch lijden in relatie tot de context van zijn bestaan en de context van zijn persoonlijke kwetsbaarheid en kracht. Verder gaat het om het formuleren van veranderdoelen of zingevende levensdoelen en wat er nodig is om die doelen te bereiken. Behandeling in GEM is in principe groepsbehandeling. Het doel is mensen een keuze te bieden in hoe ze in een groep willen werken aan verandering, gebruik makend van elkaars ervaringsdeskundigheid. Andere onderdelen van GEM zijn de herstelacademies, e-communities, sociale ondernemingen en een modulaire GGZ. Dit laatste wil zeggen: een GGZ die wordt aangeboden binnen een ecosysteem waar en wanneer nodig en ook weer tijdig stopt. Het begrip *evidence-based* in de GGZ maakt Van Os visueel in *De Veranderdriehoek* (zie afbeelding). Behandeling werkt wanneer er een 'klik' is tussen zowel hulpvrager en hulpgever, tussen hulpvrager en de gekozen behandeling en tussen hulpgever en de gebruikte behandeling.

## 'Evidence-based' = is relationele motivatie voor verandering



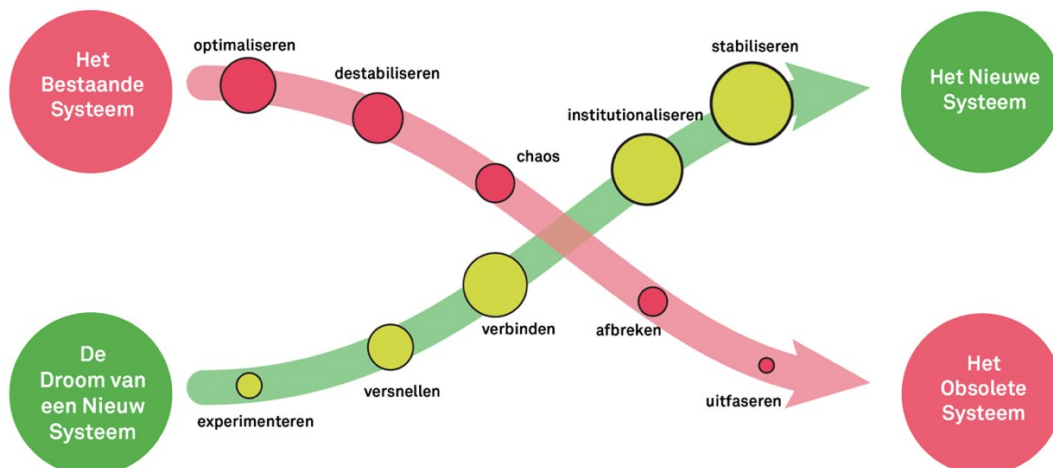
Jim van Os, 2021

### Duwtjes geven aan de hulpvrager in een complex, adaptief systeem

In plaats van een 'lineaire behandeling' stelt Van Os dat het gaat om 'duwtjes geven' en ook 'ploeteren' om te proberen om een hulpvrager binnen zijn context in beweging te laten komen. Deze benadering noemt hij het *complexiteits-'nudging' model*. De duwtjes kunnen op allerlei manieren worden gegeven, met als basis de voorkeuren en proefondervindelijk handelen van de hulpvrager. Naar aanleiding van (veel)voorkomende hulpvragen kan een ecosysteem verder ingericht en aangepast worden.

### Wat is transitie van de GGZ?

Dat is de expertise van Michael Milo, mede-initiatiefnemer van De Nieuwe GGZ en Verbinder en Programmamanager GEM. In zijn prestatie noemt hij een veelzeggende uitspraak van een ervaringsdeskundige uit Doetinchem: 'GEM is herstel op systeemniveau.' Milo maakt hierbij duidelijk dat transitie iets geheel anders is dan het bestaande systeem verbeteren of aanpassen – waartoe al heel veel pogingen zijn gedaan. Hij geeft uitleg over hoe een transitie stapsgewijs verloopt (zie afbeelding), beginnend bij de fase van experimenteren. Heel geleidelijk, in een jarenlang proces, is er een afbouw van het bestaande systeem en een opbouw van het nieuwe systeem.



De burger wint van de professional

Aldus de uitkomst van de GEM-quiz van Gijs Ockeloen, eigenaar van creative consultancy buro Reframing Studio dat GEM voorziet van zijn design expertise. Zijn weergave van antwoorden op 7 vragen over mentaal lijden, die een week van tevoren aan alle deelnemers werden verstuurd, geeft een humorvol einde van de avond. Een voorbeeld:

'Stigma bestrijden door mentaal lijden te framen als 'gewoon een ziekte als alle andere' vermindert het taboe van mentaal lijden.' Antwoord: niet waar. De chimpansees hebben deze vraag volgens hem beter beantwoord dan de professionals.

### **Nogmaals, wat is GEM?**

Voor het overzicht dan toch een rijtje. GEM is:

- een visie op psychisch lijden
- een set aan waarden en inhoudelijke concepten om daar een antwoord op te geven
- een landelijk transitieprogramma om hier in de gezamenlijkheid van lokale en nationale partners vorm aan te geven
- een actie-onderzoekprogramma
- een groeiend lokaal en nationaal netwerk van best practices en partners

### **Hoe verder?**

De avond eindigt met een oproep aan geïnteresseerden om deel te nemen aan verdere experimenten binnen de veranderateliers van het herstelondersteunende gesprek en het regionale groepsaanbod. Momenteel inventariseren we het bestaande groepsaanbod in de regio. Ook de uitbreiding van herstelacademies gaat de komende tijd door. In juni zijn er evaluaties van het verloop van experimenten binnen het veranderatelier herstelondersteunend gesprek. In september beginnen er weer nieuwe experimenten.

### **Commitment**

Deze GEM-bijeenkomst maakt nog eens duidelijk dat het commitment er is, zowel bestuurlijk als vanuit de praktijk! We kijken terug op een mooie en boeiend avond, als markering van een gezamenlijke verandering. Het uiteindelijke doel? Een florerend regionaal Ecosysteem Mentale Gezondheid.

Wil je aansluiten bij een van de veranderateliers van GEM In de regio Noordwest Veluwe? Of wil je meer informatie? Stuur een bericht aan Marian Kesler ([mkesler@raedelij.nl](mailto:mkesler@raedelij.nl)) of Thijs van der Haar ([t.vanderhaar@medicamus.nl](mailto:t.vanderhaar@medicamus.nl))