

Hoogleraar Scheepers verbindt zich via Phrenos aan doorstart van ‘herstelrapport’ Over de Brug:

“Verandering in de GGz is ploeteren!”

...als het al lukt dan alleen door dialoog en via een bewerkelijke weg: die van het bundelen van alle perspectieven

“Maar jonge mensen geven me hoop!”

Floortje Scheepers is sinds 2017 hoogleraar bij het Universitair Medisch Centrum Utrecht (UMCU). Om precies te zijn: hoogleraar *innovatie in de geestelijke gezondheidszorg*. Daarnaast is ze hoofd van de afdeling psychiatrie van het UMC Utrecht.

Floortje is ook initiatiefnemer van de *Verhalenbank Psychiatrie*, een verzameling van ervaringsverhalen als kennisbron in de zorg. Verder heeft ze dit jaar een boek geschreven: *Mensen zijn ingewikkeld*. Het is een boek over een complex thema: waar komt psychische ontwrichting vandaan en hoe kun je mensen beter en anders helpen?

Floortje heeft een achtergrond als psychiater. Zij valt op door haar open en onderzoekende houding; iets wat je niet dagelijks meemaakt in de GGz.

Floortje is een groot voorstander van een gelijkwaardige inbreng van alle kennis, waaronder die van ervaringsdeskundigen en naasten, met de ‘patiënt’ zelf voorop. Volgens haar is deze mix van perspectieven de enige manier om de zorg te vernieuwen en te verbeteren. Ze houdt hierbij vast aan het harmoniemodel: “Iedereen is nodig om tot een echte transformatie in de ggz te komen.”

Floortje stelt in haar boek dat de opbrengst van (hersens) onderzoek, medicatie en therapie erg beperkt is. Een placebo helpt vaak ook, maar dat komt door de warme aandacht erachter en het geloof dat het misschien helpt.

Haar boek is een pleidooi voor het erkennen van het niet weten en het niet begrijpen. Factoren die wel een verschil maken zijn de klik tussen twee mensen en het uitgaan van iemands unieke situatie en persoonlijk verhaal. Verder helpend: hoe meer perspectieven, hoe dichterbij de waarheid.

Hieronder 14 vragen over het boek, de reacties, polarisatie, hoop en nog veel meer!

1. **Floortje Bellefleur.** *Ik vind dat je een voornaam hebt die bij je past: vrolijk, hulpvaardig, vastberaden, avontuurlijk. Iemand die de wereld open tegemoet treedt. Volgens mij houd je ook van wijze mensen, die je ruimte geven, scherp houden maar niet oordelen. Klopt dit beeld, ook in je relatie tot je boek?*

Ik vind het een leuke vergelijking. Het klopt in ieder geval zeker dat ik het fijn vind om ruimte van iemand te krijgen en behoorlijk geïrriteerd kan raken als mensen te snel oordelen. In mijn boek probeer ik ook ruimte te creëren in ons denken over psychische ontregeling. Een ander verhaal aan te reiken.

2. **Gematigd positief.** *Aan het eind van elk hoofdstuk laat je mensen aan het woord, die reflecteren op jouw tekst, Je bent vast benieuwd wat lezers vinden van je boek. Welke eerste reacties heb je gehoord?*

De meeste reacties zijn positief. Het is gek dat je heel lang werkt aan zo'n boek en als het dan uit is, is het opeens van iedereen en kan iedereen er wat van vinden of over zeggen. Dat is best eng en maakt dat je je kwetsbaar voelt. Ik ben daarom heel blij als mensen me laten weten dat ze er iets aan hebben gehad.

3. **Hogepriester.** *De GGz heeft alle reden om zich bescheiden op te stellen. Dit is echter niet de natuurlijke houding van de sector. Op welke momenten stoort jou dit aura van onaantastbaarheid en alwetendheid (het meest)?*

Wat ik vervelend vind is dat een ander geluid door sommige collega's niet wordt toegestaan. Ze devalueren het, verdedigen vooral hun eigen standpunt of gaan in de aanval in plaats van open te staan voor dialoog. Ook stoort het me soms dat er veel over beterschap gepraat wordt maar nog te weinig echt verandert in de praktijk. Als je dit dan ter discussie stelt of echt wil doorpakken wordt vaak gezegd dat er al veel goed gaat en dat je niet te veel moet pushen. Ik ben een ongeduldig mens en voel me dan in de wachtstand gezet.

4. **Paria.** *Heb je wel eens ervaren (in een fysieke groep) dat je woorden niet aankomen en dat je wordt uitgesloten? Of ben je daarvoor zelf te veel onderdeel van de GGz?*

Ja dat heb ik zeker wel ervaren. Vaak heel subtiel voel je dat wat je inbrengt niet serieus genomen wordt of als lastig wordt gezien. Overigens merk ik de afgelopen jaren wel dat dit beter gaat. Maar misschien zegt dat wel dat ik (te veel) onderdeel van de GGZ (geworden) ben, ha ha!

5. **Roest.** *Je schrijft: "Patiënten kunnen enorm vastzitten in hun eigen waarheid. De eerste stap naar herstel is het toelaten van een ander perspectief." Hiermee houd je ons als 'patiënt' een spiegel voorhoudt. Dat vond ik wel grappig. Was het ook als spiegel bedoeld?*

Jazeker, een spiegel aan iedereen (inclusief mijzelf) die te veel vanuit dat ene perspectief alles en iedereen blijven benaderen. Dat is voor professionals, wetenschappers en patiënten niet goed. Maar het is ook lastig loslaten want met je eigen perspectief ben je vertrouwd.

6. **Varia.** *Zou jij geld geven aan de hersenstichting?*

De hersenstichting financiert onderzoek dat zich richt op een hele brede groep patiënten met hersen gerelateerde aandoeningen. Voor veel hersenaandoeningen is biologisch georiënteerd of basaal fundamenteel onderzoek mogelijk relevant. In de traditie van de hersenstichting is onderzoek naar psychiatrische problemen niet heel veel anders dan onderzoek naar andere hersenaandoeningen. Het lijkt mij goed dit uitgangspunt kritisch te bespreken en daarbij te kijken naar een aantal fundamentele verschillen tussen psychiatrische problemen en andere hersenaandoeningen voordat je alles op een hoop gooit. Voor wetenschappelijk onderzoek in de psychiatrie moet eerst een basis neergezet die beter aansluit bij wat psychische ontregeling behelst.

8. **Actueel.** *Heb jij de kiesvoorgg.nl kieswijzer bekeken, over politieke standpunten rond de zorg in verkiezingstijd? Wat valt je op of spreekt je aan?*

Slechts een paar partijen stellen het marktdenken als fundament in de zorg radicaal ter discussie valt mij op, terwijl ik denk dat dit echt een doodlopende weg is.

9. **DSMinder.** *Vind je dat de bekostiging van de ggz-zorg losgekoppeld moet worden van de DSM? Heb jij al ergens een (uitgewerkt) alternatief langs zien komen?*

Zeker vind ik dat. Het zorgprestatie model kijkt formeel niet meer naar de DSM maar naar zorgzwaarte typering straks in 2022. Ik vraag me wel af hoe die zorgzwaarte typering tot stand gaat komen...

10. **Bubbel.** *Je beschrijft de uitgangspunten van een inclusieve samenleving, die aansluiten bij jouw visie: het verdragen van onzekerheid en niet-begrijpen, het omarmen van complexiteit. Carlijn Welten noemt het in je boek: 'normaliseren, de-medicaliseren en variatie omarmen'. De maatschappelijke trend is echter: polarisatie, eigen bubbel en niet deugen. Wat biedt jou hierin hoop en houvast?*

De maatschappelijke ontwikkelingen maken me vaak bezorgd. Verschillen tussen arm en rijk die toenemen, de maakbaarheid, polarisatie. Alles wordt vanuit dichotoom denken benadert. Je bent goed of fout, links of rechts, geslaagd of mislukt, iemand uit de systeemwereld of iemand uit de leefwereld. Het lijkt of de nuance, dimensionaliteit in ons denken te moeilijk en ingewikkeld is om mee overweg te kunnen. Debat is dominant en gaat over zenden; dialoog, waarbij je vooral moet luisteren, blijft vaak achterwege. Maar jonge mensen geven me hoop, ze willen een betere wereld en zijn bereid daarvoor dingen op zij te zetten. En houvast geeft me het simpele feit dat ik iedere dag weer uit mijn bed stap en geen andere optie heb dan me weer begeven in die wereld en er het beste van maken.

11. **Veel niet ggz.** *Er komt veel te veel op het bord van de psychiatrie stelt Trudy Dehue in je boek. Ook landelijke influencers als Bauke Koekoek, Hans van Eeken en Jeroen Terpstra constateren al langer dat het merendeel van mensen in crisis te kampen heeft met zware levensproblematiek. Hierbij zou coaching veel heilzamer dan een ggz-behandeling. Ondersteun jij die gedachte ook? En hoe zal de GGZ, die banen en belangen heeft, ooit zelf een stap achteruit doen?*

Ik steun de gedachte dat er te veel op het bord van de GGZ komt maar eerlijk gezegd; niemand staat voor z'n lol op de wachtlijst van de GGZ. En als er goede alternatieven waren geweest dan hadden ze daar wel gebruik van gemaakt. Fijn als coaching werkt, maar mensen met bijvoorbeeld schulden kunnen helemaal geen coach betalen. Ik denk dus dat ook hier dat dichotome denken (er zijn mensen met levensproblematiek en mensen met 'echte' psychiatrie) ons helemaal niet gaat helpen. We zullen als samenleving moeten nadenken over alternatieven voor de GGZ en we zullen er flink in moeten investeren. Zolang die alternatieven er onvoldoende zijn zullen mensen die hulp nodig hebben omdat ze het zelf niet redden zich wenden tot de GGZ. Simpel bij de deur zeggen; u komt er niet in want u hebt geen echte psychiatrie (wie gaat die grens trouwens trekken en hoe dan) vind ik te makkelijk.

12. **Mixemorfose.** *Uit jouw boek blijkt dat jij heil ziet in een bredere kijk op gezondheid, deels met hulp van slimme apparatuur (apps en robots) en computers die ervaringsverhalen analyseren. Veranderen is ploeteren en je hebt er een open blik voor nodig. Daarnaast moet je veel meer perspectieven bij het verhaal en de oplossing betrekken, waaronder die van cliënten zelf, naasten en ervaringsdeskundigen. Dekt het voorgaande enigszins jouw verhaal van 'blended psychiatrie'? En hoe zorg je ervoor dat er meer mensen het gaan toepassen?*

Ja dat vind ik heel mooi uitgelegd. Blended psychiatrie gaat inderdaad over het mixen van perspectieven. Ik zou willen dat iedereen het altijd zou toepassen maar de reflexen om via de korte route te gaan zijn ingesleten. Het voelt fijn om vanuit je eigen perspectief je zaakjes te regelen en voor snelle oplossingen te gaan. De praktijk leert echter dat die snelle oplossingen heel vaak niet duurzaam zijn en dat je het ploeteren er alleen maar mee uitstelt.

13. **Bruggetje.** *De GGZ heeft – zacht uitgedrukt – niet de neiging om erg bescheiden te zijn. In het rapport Over de brug (2014) spreekt de sector – en partners als Phrenos – over "een derde meer herstel" onder de EPA-groep in 10 jaar. Dit lijkt me onzinnig; herstel is breed en moeilijk meetbaar en... herstellen doen mensen vooral nog zelf. Het zijn loze kreten, zeker als er niks verandert. Verder: in je boek schrijf je ook zelf dat sinds 2015 de maatschappelijke participatie en gezondheidsprognose niet is verbeterd. In 2021 wordt dat Over de brug weer opgepoetst met een netwerk-aanpak. Over holle taal en windowdressing gesproken... Toch verbind jij je naam dit jaar ook aan het vervolgproject Samen over de brug. Waarom?*

Omdat ik sinds februari 1 dag per week als wetenschappelijk directeur bij Phrenos werk. Ik geloof in de missie en visie van kenniscentrum Phrenos. Ze willen kennis ontwikkelen om de zorg, ondersteuning en maatschappelijke participatie van mensen met ernstige psychiatrische problemen sterk te verbeteren. Phrenos participeert in samen over de brug en de intentie is de verandering de komende jaren WEL voor elkaar te krijgen. Ik wil me daar in ieder geval hard voor maken. Ook dat zal ploeteren zijn. Het schrijven van een stuk werkt zeker niet. Het verbinden van goede praktijken misschien wel. Dat is wat samen over de brug wil gaan doen. Samen begrijpen waarom ergens iets wel of niet tot verandering leidt en dan

dat wat werkt ook op andere plekken gaan doen. Stilstand is geen optie. En die praktijken moeten zeker niet alleen uit de GGZ komen.

Er zijn heel veel initiatieven die werken en van bijvoorbeeld ervaringsdeskundigen of burgerparticipatie uitgaan. Daar kan de GGZ een diepe buiging voor maken maar tegelijkertijd ook van leren. Ik weet natuurlijk niet of samen over de brug gaat lukken maar als we het niet proberen, de verschillende werelden te verbinden aan elkaar, dan gaat het in ieder geval niet anders worden.

14. **Tabeu.** *Hans van Eeken schreef mij deze maand het onderstaande over de 2021 vervolg-netwerkaanpak Samen over de Brug. Wat is jouw reactie op zijn reactie?*

Eerlijk gezegd ben ik het een beetje beu, dit soort 'initiatieven'.

Er zit geen enkele visie achter, laat staan de herstelvisie.

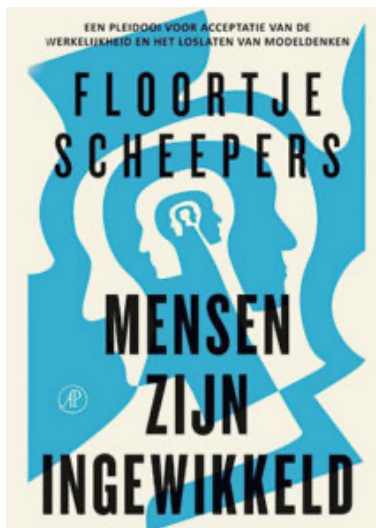
Dit soort ideeën zijn allemaal beredeneerd vanuit instellingen en instituten en hun belangen.

En natuurlijk mogen ervaringsdeskundigen meepraten.

Maar die hebben nauwelijks invloed, laat staan macht.

Want over macht en geld mogen we het vooral niet hebben in de zorgsector, tegelijkertijd wil men de macht onder geen beding delen...

Ik begrijp de frustratie van Hans en hij is uiteraard niet de enige die frustratie voelt over wat hij vaak noemt 'de systeemwereld'. De zorg, en de GGZ zeker ook, verandert heel erg traag en zit op heel veel manieren zo vast als een huis. Maar zoals inmiddels duidelijk zal zijn geloof ik toch dat uiteindelijk verbinding, nuance, samenwerken en loslaten van het dichotome denken het meest duurzaam is en het meest kansrijk als het gaat om een transformatie in de zorg. Dat moet wel in gelijkwaardigheid gebeuren en een discussie, nee liever dialoog, over de macht binnen en buiten de GGZ moeten we daarbij zeker niet uit de weg gaan!



Maak kans op een gratis exemplaar en stuur voor 1 april een mail naar info@ggzberaad.nl o.v.v. 'boek'