

# Het kortste eind

‘De teloorgang van onze mensen is verschrikkelijk: velen raken vervuild, eenzaam op hun flatje of worden al dan niet forensisch voor altijd opgesloten. De ambulantisering beloofde ons veel: betere zorg, deelname aan de samenleving, samen omkijken naar onze mensen en voor onszelf ondersteuning, zodat we er niet alleen voor staan. Het tegendeel gebeurt.’ Een hartenkreet van nieuw bestuurslid **Frits Dorleijn** als hart onder de riem van Ypsilonleden die twijfelen of ze het wel goed zien.

**O**nze mensen raken in isolement, zoeken meer dan ooit troost in drank en drugs, zijn niet medicatietrouw, waar dat juist voor hen zo belangrijk is. Geweldsincidenten schreeuwen om het hardst om media-aandacht, stigmatisering neemt toe, uitsluiting van de arbeidsmarkt, zinvolle dagbesteding werd liberaal afgebouwd, want ‘iedereen moet mee kunnen doen in de gewone samenleving’. Familie heeft meer dan ooit het nakijken en de buurman/patiënt wordt genadeloos in de steek gelaten. En de professionele zorg? Die staat meer op afstand dan ooit tevoren, verstrikt in onderling overleg over wie welke taak in welke keten heeft op te pakken. Uitkomst: de langste wachlijsten ooit; een volkomen verstopte zorg.

Was dit nu echt wat we nastreefden? We wilden meer eigen regie voor de patiënt. De uitkomst is volkomen doorgeslagen. De herstelbeweging kijkt in het geheel niet naar familie om, zien ons als blokkade voor herstel, heeft al moeite genoeg om herstelacademies levensvatbaar te houden.

Moedeloosmakend voor de naasten. Iedereen zit in zijn eigen *bubble* om het gelijk te propageren dat herstel is weggelegd voor iedereen. Samenwerking tussen hoogleraren voor een beter georganiseerde zorg is er niet. Iedereen doet maar wat, weet altijd weer te nuanceren, al dan niet vanwege commerciële belangen.

Maar laten we eens eerlijk zijn. Separaties nemen niet verder af, hoeveel toezeggingen ons ook gedaan zijn. De HIC-methode die dit kan terugdringen wordt omzeild - ‘als we de audit maar goed

doorkomen’ - en verspreidt zich niet verder dan de paar voorlopers. Resourcegroepen worden geen gemeengoed door gebrek aan bestuurlijke aandacht en vaardigheidsontwikkeling in de zorgteams. De ART-methode, voor verbeteren van de kwaliteit van leven van de ‘afgeschrevenen’, wordt zelden toegepast.

De tendens is ze weer op te bergen op de instellingsterreinen. Terug naar Walden. Gaat vijf jaar goed, dan zijn ze vergeten. Zorgstandaarden worden nauwelijks gebruikt, ook al is aangevoerd dat ze goed en effectief de kwaliteit van leven van onze naasten, en daarmee van ons, verbeteren. Patiënt en familie trekken altijd aan het kortste eind. Ze kunnen in elk team geïmplementeerd worden, maar het gebeurt gewoonweg niet.

LEES VERDER →



**Familie heeft meer dan ooit het nakijken en de patiënt wordt genadeloos in de steek gelaten**

## Ministers die geen verantwoordelijkheid nemen, loze beloftes doen, onderzoeken starten, zonder er écht wat aan te doen

→ VERVOLG

Wat maak ik wel mee? Een hyperinflatie aan dubbele-diagnose-teams, second-opinion-teams, beroep- en bezwaarprocedures, zich indekkende professionals die vooral áfhouden, patiënten doorschuiven, zich beroepen op vermeende privacy van zichzelf en de patiënt en heel veel risicomijdend gedrag.

Een grabbelton aan zorgaanbod, geschuif met patiënten en naasten binnen de ggz-instellingen en in de vrije ggz-markt, met hoge drempels en beperkte zorgduur, je wordt er zo weer uitgezet. *One stop shop* is er in de ggz niet bij.

Wat nog meer? Crisisdiensten die nergens op tijd komen, politieagenten die de wanhoop nabij zijn omdat de ggz ze zo in de steek laat. Die mensen in cellen opsluiten omdat de Opvang Verwarde Personen vol zit en er geen reguliere zorgplek is. Die hen paar uur later, getraumatiseerd door de eenzame opsluiting, weer buiten moeten zetten. Falend toezicht door de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, die helemaal niks doet voor ons, hoe hard we ook schreeuwen.

Een ministerie van VWS en ministers en staatssecretarissen die geen enkele verantwoordelijkheid nemen en alleen maar loze beloftes doen, met groot geld schuiven en, incident-gedreven, het zoveelste onderzoek starten, zonder écht verantwoordelijkheid te nemen voor de chaos in de ggz, zonder er écht wat aan te doen.

En bovenal: een sterk teruglopende kwaliteit van zorgverlening aan die mensen die dat het hardste nodig hebben: onze naasten.

### Weerbarstig

Ypsilon is 35 jaar als vereniging aan de slag, maar heeft helaas nog een lange, weerbarstige weg te gaan voor we met een gerust hart kunnen zeggen dat het niet zo erg is om psychotisch te worden. Omdat er elke dag iemand naar je omkijkt, je leuk en zinvol werk hebt, prettig woont in een steunend verband, hoe ziek de ziekte je ook maakt. En omdat niet de volle last voor je welzijn bij je naaste blijft liggen, maar dat die gedeeld wordt met deskundige en ervaren anderen die duurzaam bijspringen. Omdat je dag en nacht, als patiënt en als naaste, iemand kunt bellen die naast je staat, met je mee leeft als je het moeilijk hebt, professionele ondersteuning biedt. Dit is de strijd die wij als vereniging telkens weer aangaan.

### Altijd inclusief

En ja, wél HIC, *High Intensive Care*, op de acute opname-afdelingen. Wél goed bemenste FACT-teams met zorgzame, betrokken aandacht en tijd, die ook ons goed te woord staan en ons (terug)bellen. Wél eigen, vaste psychiaters met intense aandacht voor hen en voor ons, want hoe vaak moeten we dat nog herhalen: altijd inclusief familie.

Wél behandelaars die verantwoordelijkheid nemen voor alle effecten van de medicatie die ze voorschrijven. Die de héle mens zien en niet alleen het mentaal zieke deel. Wél ART, *Active Recovery Triad*, om aan de 'verborgen' in de instelling of in de wijk de beste zorg te bieden die er is, als eersten, zij zijn namelijk het ziektst.

Wél goede IHT, *Intensieve Home Treatment*, thuisbehandeling en méér dan een kwartiertje in de maand. Wél serieus werk maken van preventie, zodat de groep van ernstig psychiatrische patiënten kleiner wordt in plaats van groter. Een groot duurzaam offensief in alle media en tot in de haartvaten van onze samenleving.

Wél de zorgstandaarden naleven, naar letter én geest, want ze zijn er niet voor niets en ze onderwijzen. Wél de familie ondersteunen en trainen, niet alleen vanuit mantelzorgperspectief (en daarmee eigenbelang van de professional), maar omdat ze er zelf ook nog toe doen, een leven moeten behouden. Wél openheid en een warm welkom voor naasten, in open dialoog, telkens weer, in alle contacten met zorgverleners.

Want we spraken toch al lang geleden af: samen met naasten, overal en altijd? Alleen zo komen we verder. En ja, daar is Ypsilon voor en daar gaan we voor, telkens weer.

Frits Dorleijn | yn@ypsilon.org