

## OVER RESOURCE GROUPS

Resilience + (voorheen GGZ+) richt zich op verbeteringen in de psychiatrie. Een nieuw initiatief van Resilience + is het project RACT. Het staat voor werken met resource groups, in goed Nederlands voor het inzetten van een steungroep in de behandeling en begeleiding van mensen met een ernstige psychiatrische aandoening.

Vanaf het startschot van dit RACT verbetertraject is de gehele aanpak vanuit de triade opgezet. Alle RACT innovatiegroepen bestaan telkens uit cliënt ervaringsdeskundigen, familie ervaringsdeskundigen en professionals. Na enig gepolder het afgelopen jaar kreeg RACT meer richting en letterlijk een duidelijk vertrekpunt. Een delegatie van 16 mensen reisde begin februari naar Zweden om daar meer kennis op te doen van de werkwijze.

Als vertegenwoordiging vanuit familie perspectief komen we samen met professionals, wetenschappers en ervaringsdeskundigen aan in Zweden. We bezoeken een FACT team in Gotenburg waar al jarenlang gewerkt wordt met de inzet van steungroepen.

De ontvangst is hartelijk. Zoals verwacht staan er overal Billy kasten en krijgen we de kaneelbroodjes bij de koffie die we allemaal al kennen van het wereldwijde bekende Zweedse bedrijf. De verspreiding van het Zweedse steungroep model is minder wijd verbreid dan het IKEA concept. Exporteren van de resource group biedt misschien ook mogelijkheden. We zijn vooral erg nieuwsgierig naar de praktijk ervaringen.

Vergeleken met de Nederlandse situatie zijn er wel betekenisvolle verschillen. De financiering van de zorg die het team levert, is heel anders geregeld. De hulpverlening houdt zich namelijk volstrekt niet bezig met financiering. Zulke zorgen zijn in het geheel niet doelmatig voor een goede behandeling merken de Zweedse teamleden op. Onze professionals stemmen in met deze vaststelling maar lachen zuur, omdat in ons land nu eenmaal heel veel tijd gaat zitten in registratie per minuut en eindeloze productie dwang.

Het team is een FACT team met een hoge score op de schaal van kwaliteitsmeting. Er is bijvoorbeeld een fysiotherapeut werkzaam die zich richt op levensstijl. Er is veel aandacht voor sociale en maatschappelijke problemen vanuit verschillende disciplines. Belangrijk verschil is daarnaast dat er niet afgeschaald wordt naar de huisarts of basis GGZ. De zorg die geboden wordt is levensfase bestendig.

Opvallend anders is ook dat het team specialistisch gericht is op psychose /schizofrenie en niet op andere psychiatrische aandoeningen. Daar zijn aparte teams voor opgezet.

Verslavingsproblematiek valt onder een ander behandelteam. Beschikbaarheid van cannabis is eveneens onvergelijkbaar met Nederland. Waar bij ons op elke hoek van de straat een coffee shop zit, weet de hulpverlening ons niet eens te vertellen waar cannabis in deze stad te verkrijgen is.

De grootste verademing in vergelijking met Nederland is de vanzelfsprekende aandacht voor familie betrokkenheid. De steungroep wordt zo snel mogelijk bij aanvang van de behandeling samengesteld door de patiënt, daarbij geholpen door de casemanager. De psychiater maakt vast onderdeel uit van de resource group.

De casemanager betreft familie/naasten actief bij de behandeling. Gesprekken met afzonderlijke familieleden gaan vooraf aan de organisatie van de steungroepbijeenkomst waarbij gestimuleerd wordt om je als familie, naasten in te zetten. Wanneer familie leden hulp of behandeling nodig hebben, wordt er verwezen en zorg ingezet voor de familieleden.

Vanaf het begin van de behandeling kunnen familieleden, naasten inbreng en betrokkenheid hebben. De bijeenkomsten bieden daarnaast ruimte om psycho-educatie in de praktijk toe te passen. In een inzichtgevend rollenspel van patiënt, moeder en casemanager wordt ons dit erg duidelijk.



(Gastheer Ulf Malm als patiënt, midden links, in een spontaan rollenspel)

De steungroep start het beste direct bij eerste contact met de GGZ. Een crisis biedt vaak de beste kansen om tot een snelle samenstelling van een steungroep te komen. De boodschap naar de patiënt wordt zo snel mogelijk naar voren gebracht en is vanaf het begin : we werken met steungroepen die je zelf samenstelt en waar voor jou betekenisvolle mensen in komen. Meteen deze boodschap en gelijk starten met samenstellen van de groep leidt tot het beste resultaat. In het verder beloop ontwikkelt de steungroep zich daarna heel flexibel, afhankelijk van de behoefte van de patiënt, waarbij in gelijkwaardige samenwerking naar herstel wordt gestreefd.

Deze bijzondere bron van steun leidt tot resultaat. De Zweedse cijfers zijn hoopgevend en maken het de moeite waard om deze opzet over te nemen.

Na het werkbezoek is ons veel duidelijker geworden dat de inzet van resource groepen een nieuwe methode is die tot betere resultaten kan leiden bij de behandeling en begeleiding van mensen met ernstige psychiatrische aandoeningen. De steungroep biedt kansen aan betrokken familie, naasten om bij te kunnen dragen aan herstel en elkaar goed geïnformeerd te houden. Het model heeft als kern gelijkwaardige samenwerking en ondersteuning. De positie van familie zal hierdoor duidelijk verbeteren ten opzichte van de bestaande situatie.

Wat ons betreft starten we al vandaag. Voor iedereen met gezond verstand is het zo helder als glas dat je met een goede steungroep beter af bent. Het is daarom zeer bemoedigend dat er al ongeveer twintig GGZ instellingen mee gaan doen met een verkennend onderzoek, onder leiding van het Trimbos Instituut, om RACT in Nederland te helpen introduceren.

We nemen vanuit Ypsilon actief deel aan deze ontwikkelingen, behartigen samen met anderen het familieperspectief en ondersteunen dit initiatief met grote betrokkenheid. Ze biedt uitzicht op betere zorg en meer perspectief, voor onze naasten, voor onszelf en voor de zorgprofessionals.

Mieke en Frits Dorleijn