In het hele land zijn bijna 300 vrijwilligers (kaderleden) voor Ypsilon actief. In deze rubriek berichten zij over interessante activiteiten en belevenissen in hun regio. Zin in kaderwerk? Neem contact op met uw regio of het landelijk bureau.

→ www.ypsilon.org/regio

WERKEN MET RESOURCE GROEPEN

Steungroep met **kaneelbroodjes**

Het inzetten van een resource of steungroep in de begeleiding van mensen met een ernstige psychiatrische aandoening is nieuw in de Nederlandse zorg. Mieke en Frits Dorleijn reisden in februari naar Zweden om daar te kijken hoe het werkt. 'Wij zijn vooral nieuwsgierig naar de praktijk!'

Met een delegatie van zestien professionals, wetenschappers en ervaringsdeskundigen, bezoeken we een FACT-team in Gotenburg dat al jaren werkt met zulke steungroepen. Wij vertegenwoordigen de familie. De ontvangst is hartelijk, compleet met kaneelbroodjes.

Het Zweedse steungroep-model is zeer geschikt voor export. Een steungroep volgt de patiënt van begin tot eind en wordt actief ingezet tijdens crisisopname, bij ambulante begeleiding, bij beschermd wonen en blijft betrokken, ook wanneer de hulpverlening eventueel wordt afgebouwd. Alle steungroepen bestaan uit cliënt-ervaringsdeskundigen, familie-ervaringsdeskundigen en professionals. Dat biedt kansen aan naasten om betrokken te zijn bij behandeling en begeleiding.

Doelmatig

Het FACT-team dat we bezoeken scoort hoog op de schaal van kwaliteitsmeting. Er is veel aandacht voor sociale en maatschappelijke problemen vanuit verschillende disciplines. Een fysiotherapeut richt zich op levensstijl. Er wordt niet afgeschaald naar de huisarts of basis-GGZ. De zorg is levensfasebestendig.

Er zijn grote verschillen, vergeleken met de Nederlandse situatie. De hulpverlening houdt zich bijvoorbeeld niet bezig met financiering. Zulke zorgen zijn 'in het geheel niet doelmatig voor een goede behandeling' merken de Zweden op. Onze professionals lachen zuur, in ons land gaat nu eenmaal heel veel tijd zitten in registratie per minuut en eindeloze productiedwang.

De grootste verademing in vergelijking met Nederland is de vanzelfsprekende betrokkenheid van familie. Bij het begin van de behandeling wordt zo snel mogelijk een steungroep samengesteld door de patiënt, daarbij geholpen door de casemanager. De psychiater maakt daar vast onderdeel van uit.
De casemanager betrekt naasten actief bij de behandeling. Gesprekken met afzonderlijke familieleden gaan vooraf aan de organisatie van de steungroepbijeenkomst. Familieleden worden gestimuleerd om zich in te zetten, maar wanneer ze zelf zorg, hulp of behandeling nodig hebben, krijgen ze die.
De bijeenkomsten passen ook psychoeducatie in de praktijk toe. In een rollenspel van patiënt, moeder en casemanager laten onze gastheren zien hoe..

Resultaat

Een crisis biedt vaak de beste kans om tot een snelle samenstelling van een steungroep te komen. De boodschap naar de patiënt is vanaf het begin duidelijk: wij werken met steungroepen die je zelf samenstelt en waar mensen in komen die voor jou veel kunnen betekenen.

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.

Opvallend anders is ook dat het team zich richt op psychose en schizofrenie en niet op andere psychiatrische aandoeningen. Daar zijn aparte teams voor opgezet. Verslaving valt onder een ander behandelteam. Beschikbaarheid van cannabis is ook onvergelijkbaar met Nederland. Waar bij ons op elke hoek van de straat een coffeeshop zit, weet de hulpverlening ons niet eens te vertellen waar cannabis in deze stad te verkrijgen is.

Beter af

De steungroep biedt familie en naasten de mogelijkheid om bij te dragen aan herstel en elkaar goed geïnformeerd te houden. 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 twintig GGZ-instellingen meedoen met een verkennend onderzoek van het Trimbos-instituut, om resource in Nederland te helpen introduceren. Wat ons betreft starten we vandaag.

Mieke en Frits Dorleijn

Informatie over resourcegroepen: www.ract.nl

Het werkbezoek werd georganiseerd door Resilience+ (voorheen GGZ+) dat zich richt op verbeteringen in de psychiatrie. Informatie: www.ggzplus.nl