# Transformatie van de Geestelijke Gezondheidszorg… Nu of nooit!

*Jim van Os, hoogleraar psychiatrie en voorzitter divisie hersenen van het UMC Utrecht en*
*Sanne de Bree, psychosociaal therapeut en voorzitter beroepsvereniging het NVPA en Koepelvereniging PSNL*

**Geestelijke gezondheidszorg in Nederland**
De geestelijke gezondheidszorg (ggz) loopt vast. Tegenwoordig kom je al niet meer op de wachtlijst aangezien die niet verder gaat dan 6 maanden. Hoe kan het dat in ons land deze zorg niet adequaat geleverd kan worden? Is er gewoon te veel vraag en te weinig aanbod? Of is er iets anders aan de hand?

De afgelopen 20 jaar is onze wereld in hoog tempo veranderd. In de hemel woonde ooit een God die voor ons zorgde, maar tegenwoordig is er voor haar geen plek meer. We hebben de cloud hard nodig voor onze data en die data zijn heilig. God als verbindende factor, die mensen aanspoorde naar elkaar om te zien heeft plaats moeten maken voor kille cijfers die ons vertellen hoe het met ons gaat. De mens zelf verdwijnt uit beeld. De menselijke maat is zowel in de samenleving als in de ggz, niet meer vanzelfsprekend.

**Zinvol leven wordt steeds actueler**
In een veranderende wereld komt de vraag naar de zin van het leven steeds prangender naar voren. Een zinvol leven is voor veel mensen een uitdaging. Ligt de zin in hard werken zodat jij succesvol bent ook al gaat dat ten koste van je gezondheid? En als je dan onderuitgaat, loop je in de hulpverlening eigenlijk tegen hetzelfde aan. Ook daar is het devies: efficiënt werken zodat successen behaald worden (symptoomreductie) tegen zo laag mogelijke kosten. Uiteindelijk groeien de wachtlijsten, krijgen mensen geen hulp, voelen zich niet gezien en slikken medicatie om het vol te houden of (in het ergste geval) houden ze het voor gezien. Is dit de wereld waarin we (samen) willen leven? Of kan het ook anders?

**Vanuit de psychosociale therapie**
Het kan anders! Binnen het Nederlandse Zorglandschap laten de psychosociaal therapeuten dit zien. Zij werken vanuit de overtuiging dat in ieder mens een fundamentele eigen kracht aanwezig is. De therapeut doet een beroep op deze kracht, door naast de cliënt te gaan staan. Zo wordt de cliënt ondersteund in het eigen proces van herstel. Vanuit de overheid en de reguliere ggz is er in het verleden weinig aandacht geweest voor de bijdrage die zij leveren. Alles wat niet naar de naam BIG luistert en niet *evidence-based* zou zijn werd gezien als onbetrouwbaar. De laatste tijd is er meer oog voor de bijdrage die deze therapeuten leveren in de zorg. Psychosociaal Nederland (PSNL) is een koepelvereniging waarbij beroepsverenigingen zijn aangesloten vanuit de psychosociale therapie.

**Vanuit GEM**
Daarnaast is er een groot bottom-up initiatief dat de visie van psychisch lijden wil moderniseren, het Ecosysteem Mentale Gezondheid (GEM). Deze beweging wil psychisch lijden terugbrengen naar haar essentie: de mens in zijn omgeving. De laatste decennia was het verworden tot een DBC, de diagnose-behandel-combinatie. De mens was naar de achtergrond verdwenen en moest passen in de productiemal van de DBC. De bottom-up beweging van GEM laat zien dat het anders kan door social trials te organiseren (en financieren) in co-creatie met cliënten en alle partijen in de wijk. Hierin staat GEM niet alleen: De Sociale Benadering Dementie is een soortgelijke beweging.

**Samenleving als geheel**
Het is duidelijk dat zowel het denken over psychisch lijden als het aanbod, invloed heeft op de organisatie en de financiering van de zorgverlening. Dit vraagt om aanpassingen, echter zonder de fundamenten van het zorgverzekeringsstelsel te hoeven veranderen. Het belangrijkste is dat iedereen uitgaat van dezelfde onderliggende waarden van menselijkheid, gelijkwaardigheid en samenwerking.

Het vraagt een transformatie in ons denken binnen de reguliere ggz die bij de psychosociaal therapeuten eigenlijk al heel gewoon is. Dit begint niet in de behandelkamer, maar in de samenleving als geheel. Transformatie in ons denken over zinvol behandelen én zinvol leven. Hierin spelen alle organisaties en alle hulpverleners binnen het Nederlandse Zorglandschap een rol. Maar ook de cliënt zelf zal op een nieuwe manier leren kijken naar zijn problematiek en meer eigen verantwoordelijkheid nemen voor de hulp die hij nodig heeft.

**Investeren in de toekomst**

Nu het water ons aan de lippen staat (of wellicht zijn we al kopje onder) is het 'nu of nooit' om als samenleving deze beweging te maken en aan de overheid om hierin te investeren. Een investering in de toekomst, om hulp betaalbaar en bovenal zinvol te laten zijn.