

Mischa Deusings: "We werken hier veel meer collectief"

In Maastricht is het vaak bepleite samenspel tussen sociaal domein, huisartsen en ggz praktijk. Mensen met psychische problemen worden bijvoorbeeld geholpen met herstel ondersteunende consulten. Maar ook met het versterken van het opvoedklimaat in de wijk.

TEKST: PIET-HEIN PEETERS FOTO: LEVANTO GROEP

Dertig procent minder instroom. In vijf jaar tijd. In vier sociaal kwetsbare wijken in Maastricht sloegen huisartsenpraktijken, sociaal domein en ggz de handen ineen. Met resultaat. De doorverwijzingen naar de specialistische ggz namen met een derde af. En: nul crisisinterventies in de jaren 2020 en 2021. Voormalig staatssecretaris Paul Blokhuis kwam al polshoogte nemen. Het zou zomaar kunnen dat het werk in Maastricht inspiratie is geweest voor het kabinetsvoornemen zoals geformuleerd in het coalitieakkoord.

Mischa Deusings is een spil in die samenwerking. Van oudsher sociaal pedagogisch hulpverlener, nu teamcoach van een multidisciplinair ggz wijkteam bestaande uit professionals vanuit het sociaal domein, ervaringsdeskundigen, sociaal psychiatrisch verpleegkundigen, psychologen en psychiaters. Geen FACT team, verduidelijkt ze. "Daar wordt toch vooral probleemgestuurd gewerkt. Wij richten ons op herstel vanuit positieve gezondheid. We kijken breder, hebben meer oog voor de context van het probleem waarmee iemand zich meldt en richten ons vooral op de stap die diegene zelf wil zetten."

Korte lijnen

Een belangrijk onderdeel van het samenspel in de Maastrichtse wijken is het maandelijkse, multidisciplinaire casus-overleg. Behalve Deusings en enkele anderen uit de ggz-wijkteam sluiten daar onder meer betrokken huisartsen bij aan. Deelnemers dragen zelf casuïstiek aan,

patiënten en cliënten waarbij ze vragen hebben, hulp voor zoeken. Het overleg gaat up tempo, vertelt Deusings. "We bespreken zo acht tot twaalf mensen in een overleg. Even checken wat er gaande is, wie wat kan doen. We maken afspraken wie wat oppakt en welke andere partij kan worden ingeschakeld. Dat kan bijvoorbeeld het sociaal team zijn dat ook in deze wijken werkt."

Korte lijnen. Het is inmiddels zelfs zo dat de huisarts al vanuit zijn of haar spreekkamer ondersteuning vanuit het sociaal domein kan inschakelen. Die professionals hebben zich in de afgelopen jaren ontwikkeld in het coachen vanuit positieve gezondheid. "Ze stellen nu meer contextuele vragen om een breder beeld van de situatie van de patiënt tegenover hen te krijgen. Wat speelt er op andere levensdomeinen? En de huisarts kan dan aanbieden de gegevens van de patiënt door te geven aan iemand uit het sociaal team. Vervolgens wordt diegene binnen twee dagen gebeld. Psychische problemen kunnen soms ontzettend verlicht worden door schuldhulpverlening." En niet alleen de patiënt van de huisarts heeft daar baat bij, diens praktijkondersteuner ggz ook. "Die lopen hier echt over. Dit zijn wijken met een lage SES. We zien veel relatieproblematiek, eenzaamheid, onrust enzovoort."

Opvoedklimaat

De samenwerking is onderdeel van wat in Maastricht en omstreken 'blauwe zorg' heet. Inzet sinds 2013: een betere gezondheid van de patiënt en betere kwaliteit



van zorg bij gelijkblijvende of lagere kosten. Het zijn de bekende mooie woorden; professionals in de vier wijken in Maastricht zagen volgens Deusings bovenal dat er "ongezonde en ongelukkige mensen in dit gebied waren". En dat "domein overstijgend werken" als door bewoners en door professionals als "heel helpend" werd ervaren.

Dat domein overstijgend weerklinkt onder meer in de inzet van ervaringsdeskundigen. Deusings: "Zij zijn onderdeel van ons team en sluiten bijvoorbeeld aan bij een herstel ondersteunend consult. Dat is voor mensen waarvan binnen het multidisciplinair overleg gedacht wordt dat zij hier baat bij kunnen hebben." In het consult wordt gekeken naar wat een passende verwijzing is. Soms kan dat ook, vertelt Deusings, individuele herstelgerichte ondersteuning van die ervaringsdeskundige zijn.

De ondersteuning binnen de 'blauwe ggz' is echter niet alleen individueel. De genoemde ervaringsdeskundigen verzorgen groepstrainingen 'herstellen doe je zelf'. Maar het sociaal klimaat in de wijken is er an sich ook onderdeel van. "In de wijk waar ik veel werk gaat het dan bijvoorbeeld om het versterken van het opvoedklimaat." Er is aansluiting met initiatieven die er al zijn: kinderclubjes, activiteiten van jeugd en jongeren werk, de kinderboerderij waar ook een voedseluitgiftepunt is. "Juist omdat kinderen de deur uit kunnen, in de buurt leuke dingen

gaan doen, geef je het leven thuis even lucht. Hier wonen veel ouders met beperkte opvoedvaardigheden, die help je zo de situatie stabiel te houden en je kunt tegelijkertijd de kinderen goed in beeld houden."

Collectief werken

Juist 'gezinssystemen' hebben veel baat bij de blauwe ggz, ziet Deusings. Adressen waar vaak verschillende vervelende dingen tegelijkertijd spelen. Schulden, verslaving, onveiligheid voor de kinderen. "Nu kunnen we veel meer dan voorheen collectief werken, met elkaar overleggen wat nodig is en hoe we dat gaan regelen. Vroeger was bijvoorbeeld de moeder in de ggz terechtgekomen en had zij individuele begeleiding gekregen, terwijl de problemen daarom heen dan bleven liggen."

Het enthousiasme van Deusings en collega's en de gerealiseerde afname in instroom ten spijt, is de toekomst van de blauwe ggz nog wat ongewis. De projectsubsidie van gemeente, provincie en zorgverzekeraar is afgelopen. Op dit moment worden de professionals in het team gefinancierd door de organisaties zelf. "Maar de uitrol voorbij deze wijken is een uitdaging. We denken nu in de richting van een soort anderhalvelijns zorg van waaruit je met een team veel huisartsen kunt bedienen." <<



'In combinatie met de inzet op passende zorg en een praktijk ondersteuner huisarts (poh'er) kan de geestelijke gezondheidszorg (ggz) zich meer richten op complexe problematiek en wordt de instroom beperkt'. Aldus het nieuwe kabinet in haar coalitieakkoord. De Eerstelijns belicht in de komende maanden deze ambitie. Is het een juist voornemen? Wat is ervoor nodig? Wat zijn gezien deze ambitie interessante praktijken in het land?