

Langzamerhand voltrekt zich een metamorfose in de GGZ waarvan de wortels terug te vinden zijn in de jaren '60 van de vorige eeuw. Wat toen niet zo goed lukte, lijkt langzamerhand in een stroomversnelling te zijn geraakt.

De GGZ moest drastisch veranderen. Het heeft jaren geduurd voordat het proces van ambulantisering met de daarmee samenhangende afbouw van klinische bedden, op gang kon komen. Indertijd werden er reisjes gemaakt naar Arrezo in Italië, waar het wel lukte om mensen met psychiatrische problemen in de eigen leefomgeving te laten wonen. Waar werkers in de buurt in een simpel buurtpand de deuren open zetten om patiënten en familie te ontvangen. Het Nederlandse model had eerst een flinke injectie participatie, burgerverantwoordelijkheid en herstelgerichte benadering nodig, om de verandering verder vorm te kunnen geven.

De visie van de WHO, dat het bij geestelijke gezondheid gaat over het vermogen om je aan te passen en regie te voeren over het eigen leven, was daarbij helpend. Voor die tijd moesten alle symptomen verdwenen zijn, wilde er sprake zijn van gezondheid. Zowel de inhoud als de organisatie van de zorg zullen de komende tijd blijvend veranderen.

Kleinere buurtgerichte teams, Intensievere Thuiszorg en een beschikbare GGZ die niet zonder meer alles overneemt en andere partijen ondersteunt, zullen de klinische beddenreductie moeten opvangen. Hopelijk zal daarmee het beeld en oordeel over een geestelijke gezondheidszorgprobleem ook veranderen.

Phrenos bracht begin april een moduul uit waarin het stigma wordt aangepakt en hiermee wordt het destigmatiseren hopelijk een krachtige impuls gegeven. In het volgende nummer van SP zal hier aandacht aan worden besteed.

Dit nummer brengt een aantal nieuwe ontwikkelingen in de GGZ in beeld.

Marian Oosting en **Agnita Poorte** leggen ons een schijnbare paradox voor, die niet zo blijkt te zijn. Justitie legt voorwaarden op wanneer iemand een gedwongen hulpverleningstraject in gaat. Gaan hulpverlening en justitie samen wanneer het gaat om herstelgericht werken? De auteurs komen met een verrassende conclusie.

Thomas Jansen laat in zijn bijdrage onder de titel *Arbeid & EPA in de Bollenstreek* zien hoe het in de praktijk is gesteld met het vinden van een baan voor mensen met ernstige psychiatrische aandoeningen. Tof Thissen pleitte begin april voor een terugkeer van gesubsideerde banen en betoogde dat het goedkoper is omdat mensen met ernstige psychiatrische problemen nauwelijks kans maken op een reguliere baan en blijvend afhankelijk zijn van allerlei zorg. Door ze een baan te geven en iets van een menswaardig bestaan terug te geven, scheelt dat flink aan medische kosten. Thomas Jansen deelt met ons zijn ervaringen in de Bollenstreek.

Donna Heijnsdijk en **Dirk den Hollander** zijn boegbeelden van de uitvoering van rehabilitatie, waardoor herstelgerichte zorg mogelijk wordt gemaakt. Zij beschrijven hoe in woonvoorziening De Beukenhof, waar mensen met dubbele diagnose-problematiek wonen, de inzet van het SRH- model kan leiden tot verbetering voor de bewoners.

Waarbij het niet alleen gaat om SRH op de werkvloer toe te passen, maar dat SRH in alle geledingen van de Beukenhof is doorgedrongen om een resultaat te bereiken.

Wouter Gelen en **Han Bous** onderzochten bij enkele deelnemers aan een lotgenotengroep en een herstelgroep het effect van hun deelname. Klopt het wat er over geschreven staat, namelijk dat het bijdraagt aan herstel en rehabilitatie, wanneer het in de praktijk wordt getoetst? U kunt het lezen in hun artikel.

Martine van der Meer beschrijft in *De GGZ professional in het huidige sociale domein* wat de kanteling binnen de zorg voor het uitwisselen van informatie betekent. De professional schuift op de wijk in, dichterbij de burger. Kun je dat doen zonder mensen te schaden wat hun privacy betreft en wat betekent het voor het uitwisselen van informatie tussen professionals onderling? Een mooi moment om er aan de hand van dit artikel nog eens bij stil te staan.

Marianne Vijver en **Jenny Veenstra** werpen een kritische blik in de keuken van de opleiding van SPV en POH. Onder de pakkende titel *Nonsens of No Nonsens* laten ze zien waar de POH en SPV met elkaar overeenkomen en waar de verschillen zitten. Begrippen als uniformiteit en zichtbare kwaliteitseisen liggen hieraan ten grondslag, aldus de auteurs.

Tot zo ver de artikelen.

Hierna krijgt u de vertrouwde recensies, deze keer door **Reina Kooijman**, **Onno Kastelein** en **Gerard Lohuis**.

In de rubriek Dichterbij beschouwen **Godelieve van Zijl** en **Gerard Lohuis** op een meer verbeeldende toon het werken in de dagelijkse praktijk, waarna **Marlieke de Jonge** in de rubriek Uit den Lande ons nog eens een kritische spiegel voorhoudt. Ze heeft deze bijdrage jaren geleden geschreven en nu geactualiseerd. Hoeveel is er nu werkelijk veranderd in de GGZ in al die jaren? Veel wat de organisatie betreft, maar kan de hulpverlener zich daarin ook aanpassen?

Veel leesplezier.