



Radicaal Geïntegreerde Zorg

In veel West-Europese landen beantwoordt het aanbod van de geestelijke gezondheidszorg niet aan de behoeften en verwachtingen van overheden en burgers. Vlaanderen bouwt intussen aan toegankelijke, overzichtelijke, betaalbare en gepersonaliseerde zorg voor mensen in psychische nood. Aan een systeem waarin zorgvragers centraal staan en niet verworden tot hun diagnose. Het nieuwe model wordt netwerk- en herstelgericht. Zorg en welzijn werken daarin intersectoraal samen aan een inclusieve samenleving die voorziet in maatschappelijke participatie en persoonlijke doelrealisatie. De beoogde veranderingen moeten uiteindelijk leiden tot een nieuw geïntegreerd en toegankelijk zorgsysteem waar burgers die zorg krijgen die ze nodig hebben.

Noolim wil vanuit haar missie het gedachtegoed en de uitgangspunten van Radicaal Geïntegreerde Zorg, afgekort RGZ, gebruiken bij het realiseren van bovenstaande doelstellingen. RGZ is een visie op GGZ-zorg die is ontleend aan het denkkader van de beweging 'De Nieuwe GGZ' (Delespaul, van Os, e.a.).

Missie Noolim

Noolim is het GGZ-netwerk dat alle actoren met een aanbod voor mensen met psychische kwetsbaarheid in Oost-Limburg verbindt. Het doel van het netwerk is het creëren van continuïteit en integratie van zorg voor mensen met een psychische kwetsbaarheid die vastlopen op meerdere levensgebieden. Aan huis waar het kan, in opname als het moet. In het netwerk staat de herstelvisie centraal en is er naast de initiatieven in de gezondheidszorg, ook aandacht voor preventie, werken, wonen, welzijn en participatie. De cliënt is expert in zijn of haar eigen reis naar herstel.

Visie Radicaal Geïntegreerde Zorg

RGZ staat voor het organiseren van kleinschalig georganiseerde zorg-, hulp- en dienstverlening in compacte regionale werkgebieden met de cliënt als regisseur over zijn herstelproces en gebruikmakend van alle hulpbronnen die hem of haar ter beschikking staan. Uitgangspunt is een "social deal" met ambitieuze doelen op het vlak van winst inzake gezondheid en algemeen welbevinden. Hierbij uitgaande van deregulering en herverdeling van beschikbare budgetten. Hulpverleners voelen zich verantwoordelijk voor alle burgers in hun zorgzone. Ze kennen elkaar persoonlijk en sluiten geen burgers uit.

RGZ kent een aantal fundamentele principes die op de volgende pagina worden toegelicht.

1. Een andere visie op gezondheid met gebruikmaking van de veerkracht van mensen met zorgvragen en van hun omgeving.

RGZ volgt het nieuwe concept van gezondheid van Machteld Huber: *'Gezondheid als het vermogen je aan te passen en je eigen regie te voeren, in het licht van sociale, fysieke en emotionele uitdagingen van het leven'*. Het is meer dan het ontbreken van ziekte of gebrek'. De zorg is in dit concept herstelondersteunend van aard en gericht op het psychisch welzijn van de cliënt en in aansluiting bij diens noden. Psychische gezondheid is niet context vrij. Het wordt niet alleen bereikt met de cliënt maar ook met zijn persoonlijk netwerk.

'Niets over hen, zonder hen' is het motto van RGZ. Cliënten krijgen regie over hun eigen herstelproces en hebben rechtstreeks invloed op beleidsplannen. RGZ is persoons- en herstelgericht, niet organisatie- of medisch gericht. Bij de RGZ staat de cliënt niet als patiënt maar als burger centraal. De inzet van ervaringswerkers en de inrichting van een herstelacademie kunnen dat proces versterken

2. Van groot- naar kleinschaligheid, waar zorg en welzijn in een vervlochten combinatie laagdrempelig bijdragen aan preventie, vroegdetectie en herstel

De echte uitdagingen liggen in de eigen omgeving, daar waar de cliënt wil slagen en waar hij gebruik wil maken van de eigen ondersteunende netwerken. Het is in deze situatie dat mensen zelfstandig willen functioneren. Zorg-, hulp- en dienstverlening zijn bij RGZ gericht op sociale participatie en destigmatisering. De integratie van de zorg- en hulpverlening wordt in buurten en wijken bereikt via een centraal onthaal en met herstelondersteuning zonder schotten. Toegankelijk voor alle welzijnsnoden en psychische zorgnoden. In de kleinschaligheid zijn alle zorg- en begeleidingsvormen, inclusief de specialistische zorg, beschikbaar. Alleen schaarse en zeer specialistische zorg en hulpverlening blijven centraal georganiseerd. Het aanbod is fasegericht en geeft niet op; wat nu niet werkt, werkt volgend jaar misschien wel. In kleinschalig georganiseerde zorg- en hulpverlening vinden professionals met aanvullende deskundigheden elkaar via korte lijnen. Ze werken interdisciplinair en met vertrouwen samen. Dit verhoogt de kwaliteit van de arbeid en zorgt voor een prettige en efficiënte werkomgeving op basis van gelijkwaardigheid. In die omgeving blijven persoonlijke netwerken en informele steunstructuren betrokken bij de ondersteuning van kwetsbare burgers. Kleinschalig georganiseerde zorg- en hulpverlening vormen een ideale basis voor geïntegreerde zorg en passen binnen de nieuwe verwachtingen, kaders en eisen van de Belgische overheden.

3. Eigen regievoering door e- en m-Health interventies

De GGZ staat voor grote uitdagingen. De kloof tussen zorgbehoeften en werkbaar aanbod blijft groot en het overbruggen van deze kloof vraagt om innovatie en durf. De digitale transformatie is een essentieel onderdeel van RGZ. Zonder enige afbreuk te doen aan de kracht van de therapeutische relatie van cliënt en hulpverlener zal de beantwoording van hulpvragen niet alleen plaatsvinden in deze exclusieve relatie. Een hulpverlener wordt één van de mogelijke hulpbronnen die betrokken kunnen worden bij het realiseren van gezondheid. Andere hulpbronnen zijn zelfhulp (informatie), mantelzorgers, andere mensen met vergelijkbare hulpvragen, maar ook technische middelen zoals smartphones, smartwatches en zelfdenkende digitale systemen die automatisch feedback geven. Al deze bronnen gaan samenwerken als een community, een online gemeenschap met de cliënt zelf als regisseur¹.

¹ Goede GGZI, Delespaul, van Os, Boevink, Milo en Schalken, 2016