

Herstel Ondersteunende Intake (HOI)

Ervaringen in Utrecht Oost

Voor een kleine zestig aanwezigen vond op 3 november een digitale presentatie van de pilot Herstel Ondersteunende Intake (HOI) plaats.

Drie huisartsenpraktijken in Utrecht Oost experimenteerden in 2021-2022 met een nieuwe benadering van mentale gezondheid. Praktijkondersteuners boden, samen met professionele ervaringsdeskundigen patiënten met vaak complexe psychische problemen een ‘herstelondersteunende intake’ aan. In deze gesprekken konden ze in een gelijkwaardige sfeer hun verhaal vertellen, zonder dat er meteen een etiketje op hen werd geplakt. De resultaten zijn veelbelovend. ‘Patiënten voelden zich vaak voor het eerst ‘echt gehoord.’

In Noord Holland Noord werd bijna vijf jaar geleden door een ervaringsdeskundige van de instelling voor specialistische geestelijke gezondheidszorg (ggz-nhn) het voorstel gedaan om ervaringsdeskundigheid direct bij cliënten die werden aangemeld in te zetten, in plaats van pas na een behandeling. Daar is de bodem gelegd voor de herstelondersteunende intake (HOI), waarbij niet alleen de aanwezigheid van een ervaringsdeskundige een voorwaarde is, maar ook het verhaal van de cliënt weer centraal staat. Van meet af aan was duidelijk dat dit gesprek bij voorkeur zo vroeg mogelijk bij een verwijzing naar de specialistische GGZ zou moeten plaatsvinden, liefst al in de huisartsenpraktijk.

In de bijeenkomst deelden Marijke van Putten, psychiater en mede grondlegger van de HOI, ervaringsdeskundigen van Lister en een aantal POH-GGZ uit Utrecht Oost de ervaringen met deze werkwijze. Ook vertelde het buurtteam over hun werkzaamheden met jongeren op het Science Park en reageerden Zilveren Kruis en het UMCU op de werkwijze en resultaten.

De pilot in Oost heeft opgeleverd wat de initiatiefnemers ervan hoopten: cliënten voelden zich gehoord, vooral dankzij de aanwezigheid van een ervaringsdeskundige en kregen ook inzicht in wat wel goed ging in hun leven en gingen daardoor vaak opgelucht naar huis. De praktijkondersteuners vonden het leerzaam om samen te werken met ervaringsdeskundigen en de ervaringsdeskundigen vonden het fijn om met hun ervaring patiënten al in de huisartsenpraktijk te kunnen ondersteunen. Ook het aantal cliënten dat zonder verdere GGZ-ondersteuning hun leven kon voortzetten nam toe. Een mooi bijeffect is dat het aantal verwijzingen naar de (S)GGZ lager wordt door vroegtijdigere inzet van herstel ondersteunende activiteiten. Verwijzingen die wel noodzakelijk zijn, verlopen daardoor sneller en de wachttijden worden na verloop van tijd korter wanneer deze vorm van ondersteuning breder succesvol kan worden ingezet.

Voor zorgverleners geldt, dat in het bijzijn van een ervaringsdeskundige en door een andere manier van handelen, zij ervoeren dat cliënten inzicht ontwikkelen die bijdragen aan hun herstel en ondersteunende zorg. De cliënt weet zelf wat het beste voor hem/haar is. Daarbij werkt de Herstel Ondersteunende Intake vanaf het begin met twee kennisbronnen samen, namelijk de professionele- en ervaringskennis (door aanwezigheid POH-GGZ en ervaringsdeskundige). De werkwijze past goed in de zogenaamde nieuwe GGZ waarin eigen kracht en herstel een prominente plaats in nemen. Het werken met de HOI vraagt wel om een deels andere mindset bij zorgverleners. In een starttraining wordt hier uitgebreid aandacht aan besteed. Zowel Zilveren Kruis als UMCU gaven aan dat deze werkwijze goed past in wat voor patiënten en hun omgeving belangrijk is voor hun herstel. Ook past de werkwijze goed in ontwikkelingen, zoals ze in het IZA zijn afgesproken en in andere ontwikkelingen (bijvoorbeeld de netwerkintake).

Vervolg

De pilot vraagt dus om een vervolg op meerdere vlakken. Het zou zeer prettig zijn als de HOI in meerdere wijken en praktijken een vervolg kan krijgen, ook voor jongeren en studenten. Waarbij de samenwerking tussen medisch en sociaal domein en ervaringsdeskundigen verder wordt versterkt. Het IZA biedt hiervoor mogelijkheden die vanuit Sterkz.org (met bovengenoemde partijen) zullen worden onderzocht en uitgewerkt.

Algemeen

In de eerstelijnsgezondheidszorg hebben we te maken met een toegenomen vraag naar GGZ. In de specialistische GGZ bestaan al lang wachttijden. De POH's-GGZ hebben steeds meer moeite om patiënten naar die (S)GGZ te verwijzen en hen daar ook daadwerkelijk zorg te laten krijgen. In de basisGGZ kan er wel ingesprongen worden door bijvoorbeeld (deel)problematiek te behandelen of te begeleiden in de noodgedwongen wachttijd, maar ook daar zijn diverse hobbels en obstakels.

Al deze doorstroom-problemen leiden tot vragen als: wat zijn grenzen van zorg? Hoeveel behandeling is wenselijk en haalbaar voor zowel cliënt als zorgverlener? En tot hoever kan/moet die zorg gaan? Wat wordt verwacht van de GGZ qua resultaat of moeten patiënten soms accepteren en leren omgaan dat een gelukkig en probleemloos leven niet altijd bestaat.

De **Herstel Ondersteunende Intake (HOI)** is een relatief nieuwe vorm van een integraal intakegesprek. De herstel ondersteunende intake (HOI) vindt plaats in de huisartsenpraktijk: een laagdrempelige locatie waar mensen terecht kunnen. Intake wordt gedaan door een multidisciplinair team van een professionele én ervaringsdeskundige met consultatiemogelijkheid van GZ- psycholoog en zo nodig consultatiefunctie uit de SGGZ. De intake is dus vooral gericht op persoonlijke, herstelgerichte diagnose en voor het vervolg een gezamenlijk overwegen van passende vormen van hulp hierbij. Naast de cliënt zijn een POH-GGZ en een professionele ervaringsdeskundige betrokken. Het gesprek is niet zozeer gericht op het stellen van een klassieke diagnose maar meer op het samen in kaart brengen van de kracht en mogelijkheden van de cliënt en wat deze nodig heeft om aan het herstel te werken. De uitkomst van de HOI is voor een substantieel deel van de cliënten andere hulp dan een reguliere behandeling.

Frans van Eck

De Herstelondersteunende Intake (HOI) richt de focus op de eigen kracht en mogelijkheden van cliënt waardoor:

- Cliënten meer regie en ruimte ervaren voor persoonlijke ontwikkeling en anders gaan denken over ziekte, gezondheid en herstel (zie ook herstel ondersteunende inzet volgens visie van Jim van Os)
- Eigen kracht, doelen, talenten en sociale contacten in kaart worden gebracht door een persoonlijke, integrale aanpak
- Gezamenlijk inventariseren wat helpt om zo stappen richting herstel te zetten
- Gezamenlijk besluit voor vervolg: samen kiezen voor een passende vorm van hulp
- Meer herstel mogelijkheden voor cliënt om zelf aan herstel te werken in een Herstelwerkplaats of middels de zelfhulp eHealth-modules, informele zorg, POH-GGZ of bijvoorbeeld werken in "De moestuin".