

Het belang van regionale samenwerking neemt alleen maar toe (regio Lier-Mechelen)

‘DE BESTE RAAD DIE IK ANDERE ORGANISATIES EN LOKALE BESTUREN KAN GEVEN IS: GA DE STRAAT OP. KOM BUITEN, LEER ANDERE ORGANISATIES EN MENSEN KENNEN.’

Toen de projectfinanciering rond Artikel 107 van kracht werd, besloot de regio rond het PZ Duffel vast te houden aan de bestaande structuur van regionale samenwerking. Al sinds lang hebben de partners van de voorzieningen van geestelijke gezondheidszorg van 21 gemeenten in de Mechelse regio zich verenigd in het samenwerkingsverband GGalimero (Geestelijke Gezondheidszorg As Lier-Mechelen Regionaal Overleg), een van de drie structuren in de provincie Antwerpen. De twee andere netwerken – Netwerk GGZ Antwerpen (SaRA) en Netwerk GGZ Kempen – stapten wel in de Artikel 107-aanpak.

Het samenwerkingsverband GGalimero bestaat onder andere uit het PZ Duffel en CGG De Pont, PAAZ Imelda Bonheiden, PAAZ Sint-Maarten Duffel-Mechelen, het provinciaal overlegcomité OGGPPA en een cliënte van het CGG die uit interesse aan de vergaderingen deelneemt. De vergaderingen vinden in de regel maandelijks plaats. Naast vergaderen en informatie uitwisselen stelde GGalimero ook een beknopte gids op voor hulpverleners van alle voorzieningen uit de regio.

Expertise delen

Het belang van regionaal overleg is door Artikel 107 alleen maar toegenomen, vindt Leny Scherlippens. ‘De laatste jaren is de opnameperiode in een psychiatrisch ziekenhuis steeds korter geworden. Daardoor komen mensen met een psychiatrische problematiek steeds sneller terug in de maatschappij. Eerstelijnsmedewerkers komen daardoor vaker in aanraking met mensen met een ernstige psychiatrische problematiek en weten daar niet altijd op een adequate manier mee om te gaan. Door de aanwezige expertise in het PZ te delen met mensen in belendende sectoren zorgen we voor een betere continuïteit van de zorg en voor minder opnames. Idealiter functioneert de zorg in een netwerk van psychoprofessionals en andere zorgverleners.’

Ruime blik

Het regionaal overleg beperkt zich niet tot de vaste partners uit het samenwerkingsverband, maar kijkt ook verder. Zo was er al contact met het Mechelse SEL (Samenwerkingsinitiatieven Eerstelijnsgezondheidszorg) en werd er in het kader van Functie 5 van Artikel 107 (woonvormen en verblijfsformules) vergaderd met partners uit de woonsector, zoals sociale verhuurkantoren, huisvestingsmaatschappijen, OCMW's.

Dat laatste initiatief leidde tot een sociaal project, ondersteund door de provincie Antwerpen, waarbij vormingen worden gegeven door een psychiatrisch verpleegkundige met als doel uithuiszettingen van mensen met een psychiatrische problematiek te vermijden.

Vicieuze cirkels doorbreken

In de praktijk betekent dat voor Leny Scherlippens: de ronde doen van de genoemde organisaties en ontdekken wat de noden zijn. ‘Vaak is het zo dat iedereen vertrekt vanuit zijn eigen blik – het OCMW, de huisvestingsmaatschappij enzovoort. Zo lopen de verschillende sporen naast elkaar. Terwijl je via samenwerking een heel ander effect kunt bereiken.

Stel je een concrete situatie voor: de burens van iemand met een alcoholprobleem ervaren overlast, de man weigert zich te laten behandelen en wordt uiteindelijk op straat gezet. In de psychiatrie kan hij niet terecht wegens geen verblijfsadres. Een vicieuze cirkel. Dat soort situaties kunnen we vermijden als wij al eerder in contact kunnen komen met die man.’

Als dit pilootproject een positieve evaluatie krijgt, kan het worden uitgerold over de hele provincie Antwerpen en kan het ook bij GGalimero structureel ingebed worden.

Ga de straat op

Netwerken, daar komt het volgens Scherlippens op neer. 'Mekaar kennen, weten bij wie je terecht kunt, wie waarmee bezig is: dat maakt het zoveel gemakkelijker om goede zorg te geven. De beste raad die ik andere organisaties en lokale besturen kan geven is: ga de straat op. Kom buiten, leer andere organisaties en mensen kennen.

Twaalf jaar lang, sinds 2000, heb ik binnen de muren van het ziekenhuis gewerkt. Door buiten te komen is mijn blik op de psychiatrie toch wel veranderd. Zoveel mensen zijn met dezelfde problematiek bezig zonder dat ze het van elkaar beseffen.'

Andere bril

'Ik ben gaan inzien dat mensen veel meer mogelijkheden hebben dan we soms vanuit onze beschermende omgeving denken. Binnen een psychiatrisch ziekenhuis denken we vaak dat cliënten weinig mogelijkheden hebben en zien we hen los van hun maatschappelijke context. Buiten in de maatschappij blijkt dat een patiënt deel uitmaakt van verschillende netwerken – vrienden, familie, collega's – en over veel meer mogelijkheden beschikt dan als je enkel door een psychiatrische bril kijkt.

Het is verrijkend om eens een andere bril op te zetten: die persoon is niet alleen een patiënt, het is ook een werknemer, een moeder, iemand met schulden bij het OCMW... Een ziekenhuisopname is slechts een klein traject binnen iemands leven, dus het is in ieders belang om zoveel mogelijk linken te leggen met andere structuren en wat dat betreft zijn OCMW's bijvoorbeeld ook vragende partij.'

Vertrouwen

Dat klinkt goed, maar hoe ga je dan om met de therapeut-cliënt-confidentialiteit? 'Dat is een vraag die zeker eerstelijns werkers sterk bezighoudt. Voor een stuk draait het om vertrouwen. Het is belangrijk om de andere partijen te kennen en te beseffen dat ze niet van kwade wil zijn. OCMW's en sociale huisvestingsmaatschappijen doen doorgaans heel wat moeite om mensen aan boord te houden. Wat we ook vaak proberen te organiseren, is overleg met de patiënt erbij.'