

Ypsilon kennissessie

ART: Perspectief in de langdurende zorg

met Lisette van der Meer

19 september 2024



Lisette van der Meer

[Bekijk hier de opname van de kennissessie](#)

Lisette van der Meer is universitair hoofddocent bij de afdeling Klinische en Ontwikkelingsneuropsychologie van de RUG en hoofdonderzoeker bij de afdeling Langdurige Zorg & Wonen van Lentis. Ze schreef mee aan het werkboek *De kunst van ART*.



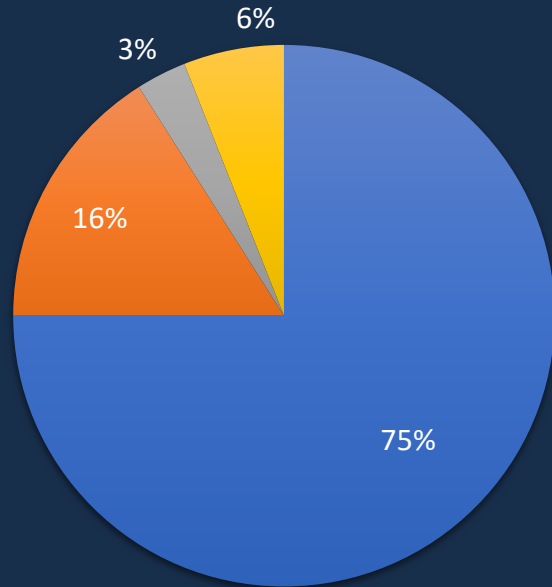
Gastvrouw Brenda Koop

[Klik hier voor de opname van de kennissessie](#)

Brenda Koop is bestuurslid van Ypsilon en algemeen kinderarts. Ze is zelf ook naaste van iemand met een ernstige psychische kwetsbaarheid.

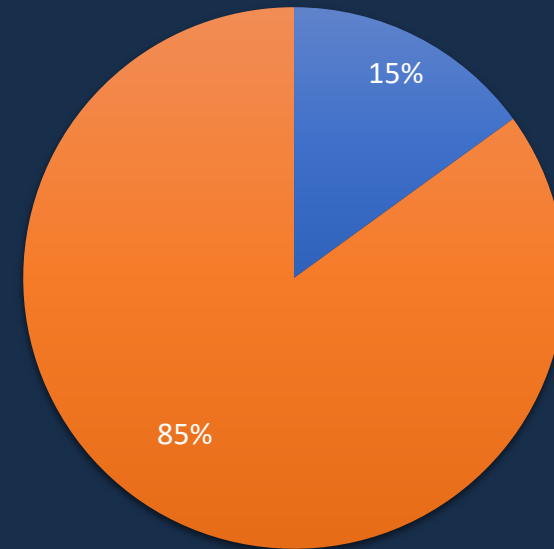


Poll 1: Wie zijn er aanwezig?



■ Familielid of naaste ■ Hulpverlener of professional ■ Cliënt ■ Anders

Poll 2: Weet je al iets over ART?



■ Ja ■ Nee

Geschiedenis langdurende zorg

- “Institutionele neurose”
- Gebrek aan initiatief en verlies van interesse in alles wat er om mensen heen gebeurt
- Kan onderdeel van aandoening zijn, maar is vaak ook het gevolg van langdurige opname in instelling



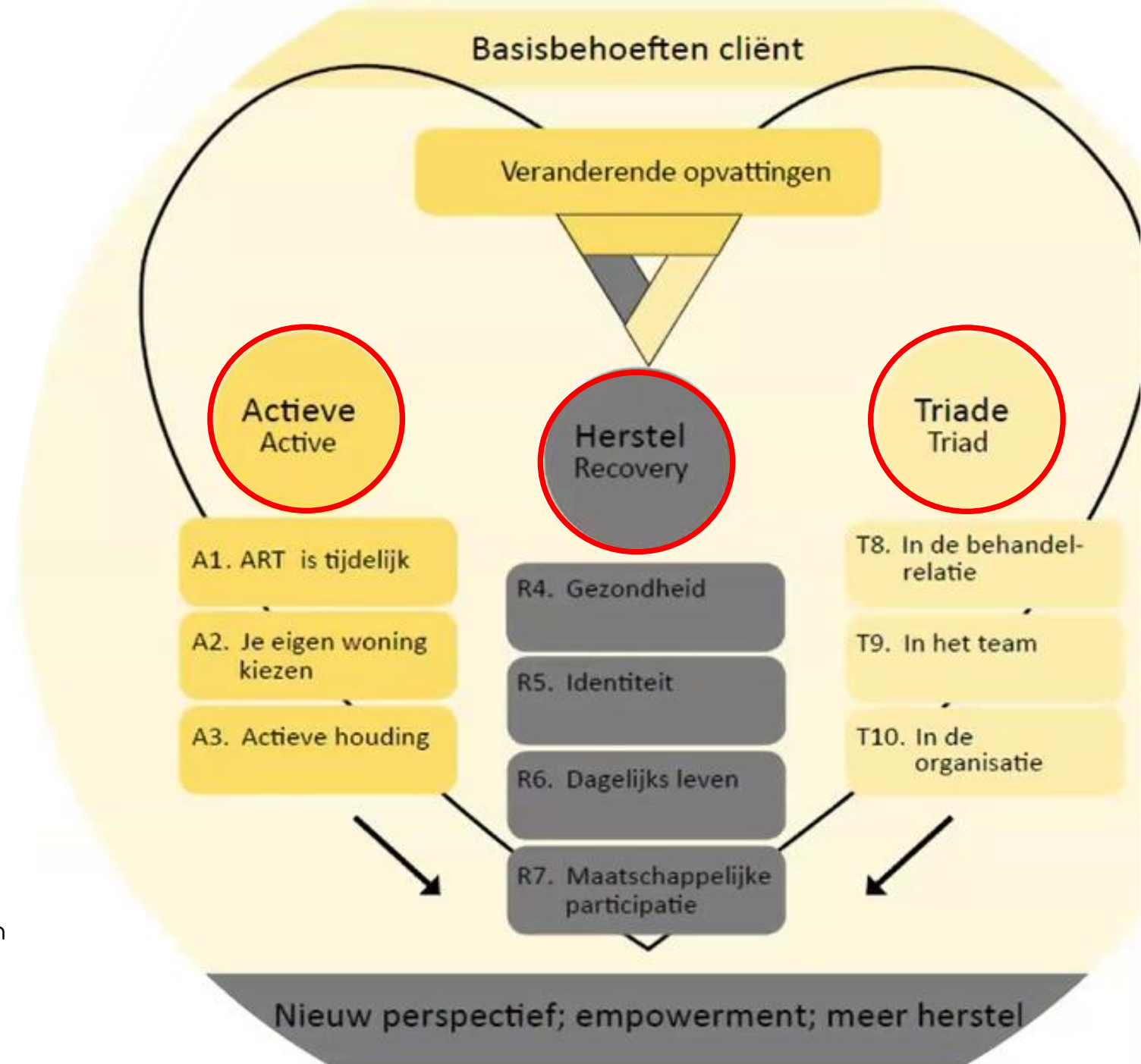
Dat moet anders!



Kunnen én willen kijken
naar de mens achter de
symptomen en het gedrag



ART: Actief herstel in de triade



Herstel betekent niet altijd 'beter worden'. Het is ook: kleine stapjes zetten in zelfstandigheid, contact maken met anderen, contact met naasten herstellen.

Uitgangspunten

1. Er zijn vaak veel meer behandelmogelijkheden dan wordt gedacht en dan er worden uitgetoet. Slaat een behandeling bij jouw dierbare niet aan? Zoek dan samen door of een andere behandeling misschien wél werkt.
2. Ook als een behandeling (nog) niet is aangeslagen, gaat het leven door. Dus is het óók belangrijk om te kijken welke ondersteuning kan helpen om een zo aangenaam mogelijk leven te leiden.



VAN**Perspectief**

Wachten op oneindig

Patiënt-zijn

Fysieke verwaarlozing

Louter symptoomstabiliteit

Accommodatie

Verouderde afdelingen

Geen privacy

Relaties

Autoritaire besluitvorming

Therapeutische distantie

Familie en vrienden buiten beeld

Afgesloten van buitenwereld

Stigma en schaamte

Zorgaanbod

Verpleging

Risico's vermijden

Een keten van lege zondagen

Geen aandacht voor ervaringskennis

Aangeleerde hulpeloosheid

Behandelvormen buiten beeld

Langdurig trainen op-het-droge

Geen gewaardeerde sociale rollen

**NAAR****Perspectief**

Uitzicht op een beter bestaan

Burgerschap

Gezonde leefomgeving

Ondersteuning bij herstel

Accommodatie

Huisvesting op menselijke maat

Eigen appartement

Relaties

Samen beslissingen nemen

Persoonlijke begeleidingsrelatie

Altijd werken vanuit de triade

Onderdeel van de samenleving

Sociale inclusie en zelfvertrouwen

Zorgaanbod

Coaching, herstelondersteuning

Verantwoorde risico's nemen

Een inspirerende leefomgeving

Centrale rol voor ervaringsdeskundigen

Een sfeer van empowerment

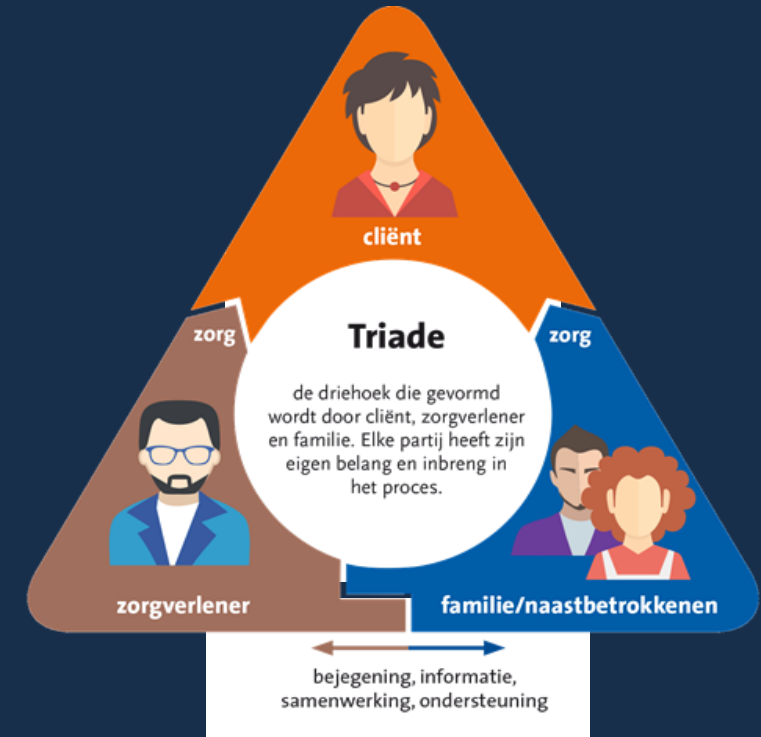
Behandelvormen binnen bereik

Snel plaatsen en coachen op de gewenste plek

Meedoen in de samenleving

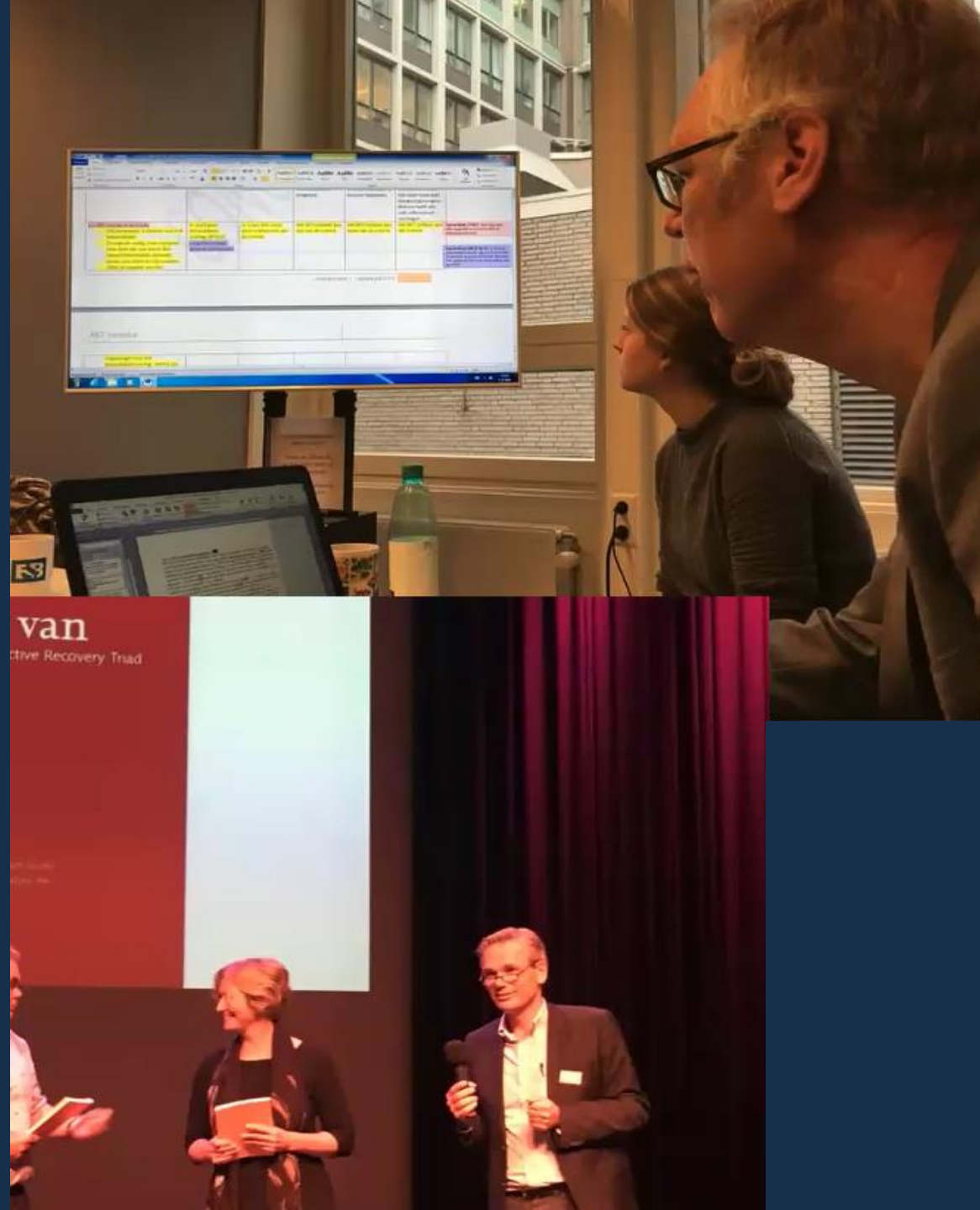
Wie zijn er allemaal naaste?

- 'Naaste' is een breder begrip dan alleen de ouders of de partner.
- Een cliënt *heeft* overigens niet alleen naasten, hij *is* zelf ook weer naaste van hen. Soms helpt het daarom om de vraag om te draaien: Voor wie ben *jij* van betekenis geweest? Ook dat kan een ingang zijn om naasten aangehaakt te krijgen.
- Medebewoners trekken vaak lang met elkaar op. Ook zij kunnen dus elkaars naaste zijn.



ART - van 2014 tot nu

- Nieuw perspectief voor cliënten en naasten
- Professionele kaders voor hulpverleners
- Kwaliteitsverbetering van en afstemming over langdurende zorg in NL
- Groeiend landelijk lerend netwerk
 - > 25 ggz-instellingen en RIBW's
- Verbreding ART
 - Ontwikkeling ART senioren
 - Buitenland (Tsjechië, VK, Frankrijk, Vlaanderen)



ART op de kaart

art active recovery triad
op de kaart
12-1-2024

ggz delfland

ggz Drenthe

GGZ Noord-Holland Noord

GGZ inGeest

Lentis

mentrum

Antes

GGZ Oost-Brabant

GGZ E

ggz centraal

Leviaan

LISTER

GGZ Breburg

Dimence

Mondriaan voor gemeentelijke gezondheidszorg

AL TRECHT

GGZ Rivierduinen

GGZ WNB

parnassia groep

Feinier van Rykel

PG

Deelnemers nieuw onderzoek naar ART

- Altrecht
- Antes
- Dimence
- GGZ Breburg
- GGZ Centraal
- GGZ Delfland
- GGZ Eindhoven
- GGZ InGeest
- GGZ Westelijk Noord Brabant
- Lentis
- Mentrum
- Reinier van Arkel
- GGZ Noord Holland Noord
- Rivierduinen
- Veldzicht
- Cosis
- Iriszorg
- ZVZ wonen

Uit de chat: vragen en antwoorden



- Voor wie is ART precies bedoeld?

‘Het ART-model is in eerste instantie ontwikkeld voor mensen in de langdurende zorg bij wie het herstel gestagneerd is. Maar zorg volgens de principes van het ART-model kan voor een veel grotere groep mensen worden ingezet. Ook als iemand nog maar net beschermd woont, in een instelling of zelfstandig, kan met de principes van ART worden gewerkt.’

- Je hebt niet altijd de keuze voor een bepaalde ggz-aanbieder. Hoe kan ik zien of er met ART wordt gewerkt in de instelling waar mijn familielid verblijft?

‘Als het goed is, staat dat gewoon op de website van de instelling. Ook zouden de medewerkers moeten weten of ze al bezig zijn met het implementeren van ART. Je kunt de persoonlijk begeleider van je familielid ernaar vragen, dan zou je een antwoord mogen verwachten.’

Uit de chat: vragen en antwoorden



- In het ART-model is er een belangrijke rol voor naasten weggelegd. Hoe ziet dat er precies uit?

‘Mede dankzij de inzet van Ypsilon is er bij de ontwikkeling van ART veel aandacht aan naasten besteed. Als hulpverlener stap je in het leven van een cliënt. Die naaste, die was er al. Die verhouding moet weer normaliseren. Een hulpverlener doet een stuk, maar naasten hebben vaak een beter beeld. Het is dus heel belangrijk om naar naasten te luisteren, want die hebben een hoop informatie. *‘Wat kun je vertellen over je familielid, wat mij als hulpverlener zou kunnen helpen om de zorg te verbeteren?’* Dát is eigenlijk wat je wil. Maar in de praktijk kan dat soms ingewikkeld zijn.’

- De hulpverlener van mijn familielid ziet mij niet staan. Hoe kan ik ervoor zorgen dat hij inziet dat samenwerken met naasten veel oplevert?

‘Het is lastig als de zorgverlener van je familielid daar niet voor openstaat. Gelukkig hebben steeds meer instellingen een familie-ervaringsdeskundige (FED) in dienst. Die zou kunnen helpen om contact met de hulpverlener te leggen en de positie van jou als naaste voor zijn of haar bril te krijgen.’

Uit de chat: vragen en antwoorden



- Zitten er in het ART-model richtlijnen of adviezen voor hulpverleners over het contact met naasten?

‘Niet alle naasten hebben dezelfde behoefte. Sommigen willen alleen af en toe horen of het nog goed gaat met hun familielid, terwijl anderen heel graag op de hoogte willen blijven en nauw betrokken willen worden. In het ART-model zeggen we daarom dat het belangrijk is om naasten in ieder geval voor de eerste gesprekken uit te nodigen en die behoeften zo goed mogelijk af te stemmen. Kijk in iedere individuele situatie wat passend is. Maak samen afspraken op welke momenten je contact wil hebben. En niet alleen als het niet goed gaat, maar óók als iemand een leuke dag heeft gehad.’

- Hulpverleners moeten zich toch ook aan de privacyregels houden? Welke informatie mogen ze dan met naasten delen?

‘Om te kunnen samenwerken met naasten is het delen van informatie noodzakelijk. Het gaat dus niet om de vraag óf de hulpverlener informatie mag delen, maar wélke. In de [Werkkaart Samenwerken & privacy](#), onderdeel van de [zorgstandaard Naasten](#), staat dat verder uitgelegd.’

Uit de chat: vragen en antwoorden



- De relatie met mijn familielid is zo moeilijk geworden. Wat heeft ART dan te bieden?

‘Als de relatie met je familielid door de jaren heen zo ingewikkeld is geworden, kan jij als naaste vaak je verhaal niet meer kwijt bij de hulpverlener. En ook in deze situatie geldt: een familie-ervaringsdeskundige (FED) weet waar je als naaste doorheen gaat. Hij/zij kan een luisterend oor bieden en advies geven. Eigenlijk zou ieder ART-team een FED moeten hebben.’

- Is ART ook toepasbaar bij forensische zorg?

‘Ja. Er bestaat ook langdurende zorg in de forensische zorg. Ook in de forensische psychiatrie kun je kijken wat iemand in het verleden gemotiveerd heeft, waar iemand blij van werd.’

- Heeft mijn familielid minder medicijnen nodig als hij/zij verblijft in een instelling waar met ART wordt gewerkt?

‘Dat hebben we niet gemeten, maar er is wel een algemene tendens om medicijnen af te bouwen.’

Uit de chat: vragen en antwoorden



- Ik heb wel eens gehoord dat mijn familielid maximaal 3 jaar mag blijven. Hoe zit dat?

‘Mensen moeten de tijd krijgen om te herstellen. Er moet een zekere rust komen, niet dat ze na een aantal maanden weer weg moeten. Maar we willen ook perspectief en hoop bieden. Vroeger was de boodschap als mensen in de langdurende zorg terecht kwamen: welkom, je blijft hier de rest van je leven. Dat is geen boodschap waar je als cliënt of naaste veel hoop uit put. Daarom zeggen we: we hebben de verwachting dat we je kunnen helpen. We gaan ervoor dat je over een poosje – een jaar of 3 – een volgende stap kan zetten.

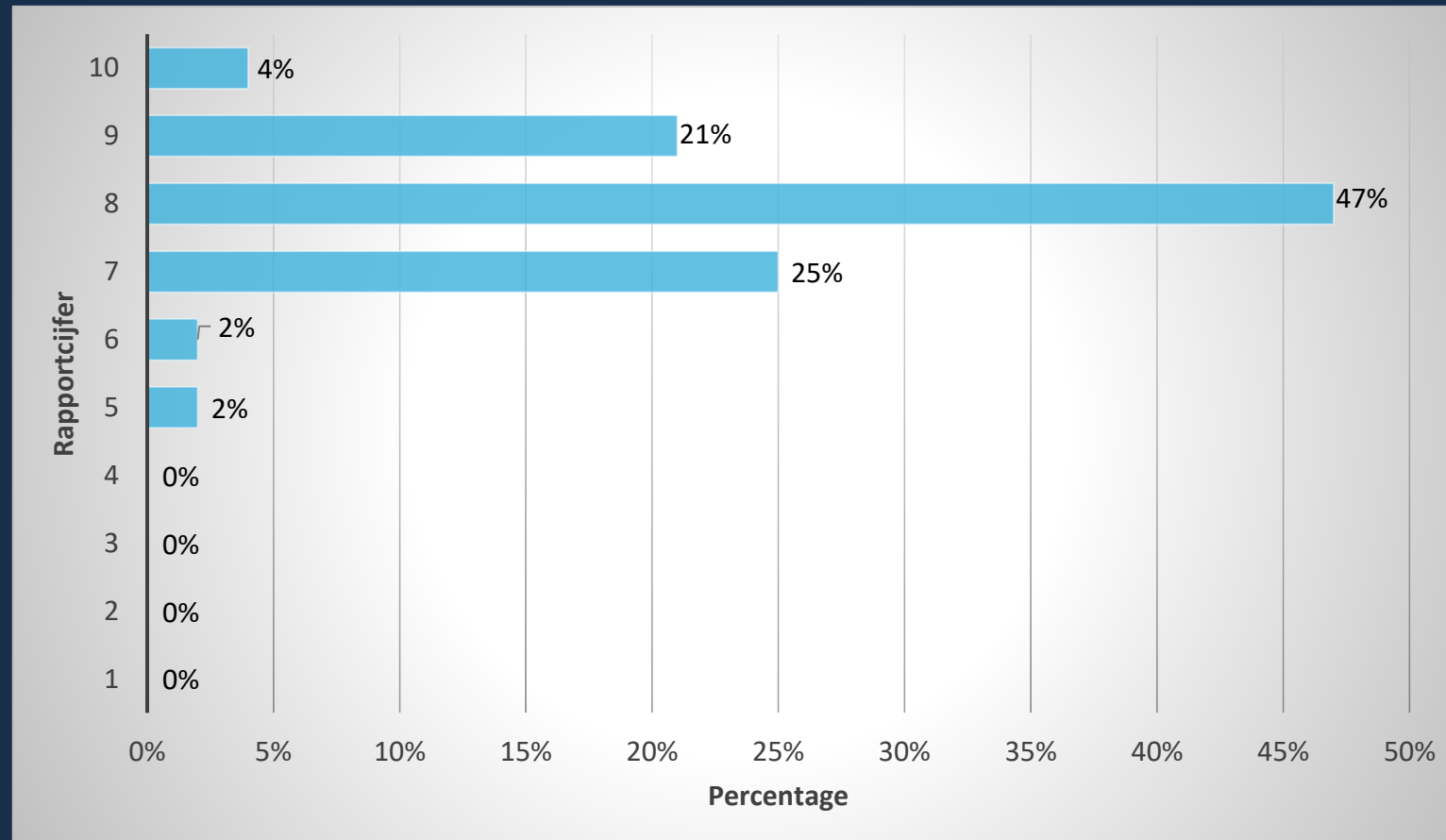
Het is echter niet zo dat mensen na 3 jaar weer weg moeten. Het gaat erom dat we na 3 jaar kijken wat we gedaan hebben, of dat iets geholpen heeft of dat we misschien iets anders moeten doen. En als mensen langer nodig hebben, dan is dat prima.’

Meer informatie

- [Website Ypsilon over langdurende zorg](#)
- [Forum Ypsilon over langdurende zorg](#)
- [Promotieonderzoek Lieke Zomer in YN](#)
- [Stichting HIC & ART](#)
- Beluister de ART-podcast, met afleveringen met [Lisette van der Meer](#), [Yolande Voskes](#), [Bert Stavenuiter](#), [Tom van Mierlo](#), [Bram Breskens](#) en [Jaap van Weeghel](#)
- [De kunst van ART: Werkboek Active Recovery Triad](#)



Wat vonden de deelnemers van deze kennissessie?





Meer themapublicaties inzien?

Download ze gratis via ypsilon.org/webshop

- Afbouw medicatie en de rol van naasten
- Anorexia - vragen aan je naaste
- Autisme en psychose
- CGT bij psychose
- Clozapine
- De familie-ervaringsdeskundige
- Farmacogenetica (medicatie op maat)
- Generieke module Naasten
- Integrale psychiatrie
- Leven met een suïcidale naaste
- Menslievende zorg
- Oog voor trauma bij psychose
- Rouw en levend verlies
- Samenwerken en privacy
- Samenwerken in de regio
- Verbindende gespreksvaardigheden
- Versterk je netwerk
- Wet langdurige zorg (Wlz)
- Zorgen voor morgen



Praat mee in de Ypsiloncommunity

Een veilige digitale
ontmoetingsplek voor
naasten in de ggz

Naar de
community



Kijk voor meer informatie op ypsilon.org,
bel [088 000 21 20](tel:0880002120) of app [06 16 350 392](tel:0616350392).

Geholpen met deze kennissessie of deze
themapublicatie? Word dan lid of steun Ypsilon met
een donatie. Scan hiervoor de QR-code. Jouw
bijdrage kan het verschil maken!

