

# 'Niemand is goed in veranderen'

Interview met Michael Milo, lid Raad van Advies Ypsilon

## Michael Milo (1970)

Drs. Michael Milo (MBA) werkt als zelfstandig en onafhankelijk verbinder op het snijvlak van GGZ, verandermanagement en digitale transformatie.

Hij is een van de initiatiefnemers van De Nieuwe GGZ; een beweging die een gekantelde, duurzame GGZ vanuit het oogpunt van de client mogelijk wil maken.

Milo werkt vanaf 1995 als GZ-psychooloog, verandermanager, e-health innovator en docent in de GGZ en daarbuiten.



www.michaelmilo.nl  
@psymilo

Een wereld waarin familie een plek heeft. Dat stelt Michael Milo zich voor bij De Nieuwe GGZ. En dat is waarom hij lid is van de Raad van Advies van Ypsilon. 'Het slechten van muren, daar gaat het om!'

tekst Geertje Paaij | yn@ypsilon.org | illustratie Loek Weijs

**W**ij stellen ons een wereld voor waarin niet alleen de cliënt en de hulpverlener, maar ook familie en ervaringsdeskundige een plek hebben', zegt Milo over De Nieuwe GGZ. Met mede-initiatiefnemers onderzocht hij hoe de geestelijke gezondheidszorg in Nederland is geregeld en hoe die functioneert.

'Het kan beter en het moet beter. Er zijn te veel mensen met psychische problemen die onvoldoende geholpen worden en die verpieteren. Niet instituten en richtlijnen moeten centraal staan, maar de mens in zijn hele context.'

### Dossier

In de filosofie van De Nieuwe GGZ zijn naasten lid van het behandelnetwerk. Een voorbeeld hiervan is het digitale cliëntendossier waarvan de beheerder (de cliënt), toestemming geeft voor het al dan niet delen van aspecten die hierin zijn opgenomen.

'Je hebt de wet- en regelgeving waarin het zelfbeschikkingsrecht is vastgelegd,' zegt Milo. 'Het is niet goed die zo strikt te interpreteren dat er niets kan. Wij willen het mogelijk maken dat familie ook een dossier heeft waarbij zij samenwerkt met

cliënt en behandelteam. Via zo'n dossier kan iedereen afspraken maken en informatie delen. Het gaat erom dat je met elkaar, cliënt, familie en hulpverlener, afsprekt wie welke rol op welke manier pakt.

Het is makkelijk om te zeggen dat veranderen moet, maar niemand is er echt goed in. Organisaties vinden het moeilijk om iets heel anders te doen dan tot nog toe en bijvoorbeeld kleiner te worden. Dat is begrijpelijk.

De Nieuwe GGZ staat echt niet op de zeepkist om te zeggen: zo moet je het doen. We willen vooral verbindend zijn.

Als hulpverleners goede ideeën hebben, polsen we de zorgverzekeraars hoe zij er tegenaan kijken, brengen het gesprek op gang. Wij willen de bewegingen mogelijk maken.'

### Praktijk

Familie merkt tot nu toe nauwelijks iets van de veranderingen. Volgens Milo omdat De Nieuwe GGZ vooral bezig is geweest met het uitwerken van ideeën en het voorbereiden van proeftuinen. Nu nadert het moment dat ideeën in de praktijk worden getoetst.

Het kan beter en het moet beter. Te veel mensen verpieteren

'In januari gaat een aantal GGZ-instellingen proefdraaien met een andere manier van zorgverlenen. Sommigen gaan oefenen met een *e-community* waarvan iedereen - cliënt, hulpverlener, familie, vrienden, burens - lid kan worden om samen te werken aan betere zorg voor de cliënt en steun aan de naaste omgeving.' Dit willen de proefdraaiende instellingen ook in de wijken van de grond laten komen om de eenzaamheid van cliënten te verminderen.

'Wij zeggen tegen een GGZ-instelling: 'Breng nu eens een deel van je budget naar de wijk, zodat de inwoners van die wijk samen met cliënten, familie, huisartsen en ervaringsdeskundigen kunnen optrekken om laagdrempelige zorg te realiseren. Dat kan betekenen dat bij een crisis een hulpverlener in de woning van de cliënt slaapt, als dat een klinische opname voorkomt.'

### Meldpunt

In het kader van de rapportages van het Aanjaagteam Verwarde Personen doet Milo een oproep.

'Een 24-uurs meldpunt lijkt mij een goed idee, als het maar niet uitmond in nieuwe instituten. Zorg dat de huidige hulpverlening snel en laagdrempelig bereikbaar is. Dat toegankelijke informatie op internet te vinden is (*e-community*). Zodat mensen weten welke hulpverleners ze moeten hebben, welk familielid een rol kan spelen en wat ze zelf kunnen doen.'

Als een cliënt zijn standpunt over het delen van informatie met zijn familie om de haverklap herroept, kunnen er afspraken voor een langere termijn worden gemaakt.

Milo: 'In zo'n geval zeg je tegen je cliënt dat je weet dat hij over drie minuten of drie keer per week zomaar anders kan

denken. Dat er op die manier niet valt te werken. Dat je ervan uit wilt gaan dat afspraken een tijdje geldig zijn. Je cliënt kan daarop bij jou immers ook vertrouwen?'

In zijn loopbaan kwam Milo regelmatig in aanraking met Ypsilon. 'Het opende mij de ogen dat een psychiatrische aandoening ook een enorme impact heeft op familie. Het is belangrijk dat Ypsilon doorgaat met het ontwikkelen van specifieke deskundigheid voor naaste familieleden. Wat de komende jaren steeds belangrijker zal worden, is dat ze deel uitmaakt van netwerken.

Via De Nieuwe GGZ zal ik mij inzetten om Ypsilon te betrekken. Het slechten van muren: daar gaat het om! ✨

