

relatiemagazine van MET ggz

met



- DE TOENEMENDE TARIEFSDRUK
- LEERPROGRAMMA ZELFSTANDIG WONEN
- MET GGZ PRESENTEERT MET FOCUS
- GEZINSPOLI WEERT

met ggz

WINTER 2017

met het oog op

De geestelijke gezondheidszorg is regelmatig onderwerp van gesprek. In 'MET het oog op' laten medewerkers van MET ggz hun licht schijnen op een onderwerp dat het nieuws heeft gehaald.

In deze uitgave: de toenemende tariefsdruk.

Het gemiddelde rendement van ggz-instellingen in Nederland is in 2016 gehalveerd ten opzichte van 2015. Dat blijkt uit een analyse door zorg-inkoop-coöperatie Intrakoop en Verstegen accountants en adviseurs. De oorzaken? Krimp van de productieafspraken en toenemende druk op de tarieven. Ook MET ggz heeft te maken met die tariefsdruk, zowel in het gemeentelijk domein als bij verzekerde zorg.

De Nederlandse Zorg Autoriteit bepaalt de maximumtarieven voor de verzekerde zorg (tegenwoordig DBC's), op basis van kostprijs-onderzoek en wat redelijk wordt geacht. Sinds de invoering van de DBC-systematiek halen verzekeraars echter systematisch een aantal percentages van die maximum bedragen af. Zo leidt het niet behalen van ROM-percentages en ook e-Health vaak tot tariefskorting.

Bij gemeenten (jeugd, Wmo, Beschermd Wonen) werkt het anders. Elke gemeente of subregio bepaalt zijn eigen tarieven. Omdat veel gemeenten in 2016 tekorten hebben gehad op jeugd en/of Wmo, proberen zij de deksel op de pot te houden. De tarieven worden in 2018 in veel gevallen (andermaal) flink verlaagd. Indexatie vindt nauwelijks nog plaats.

De consequenties hiervan? Marges worden steeds smaller en de druk op de productiviteit neemt toe. Uit het onderzoek van Intrakoop en Verstegen blijkt echter dat de grenzen van de tariefsdruk stilaan bereikt zijn. Een instelling als Mondriaan luidde recent in de media al de noodklok hierover met betrekking tot de jeugdzorg. Ook MET ggz is momenteel nog volop in discussie met gemeenten. Van belang is dat we redelijke tariefafspraken kunnen maken en dat we binnen de grenzen van de werkdruk rendabel kunnen blijven en de best mogelijke zorg kunnen blijven bieden. In de onderhandelingen met financiers is dat momenteel uitgangspunt nummer 1.



met ggz

De nieuwe locatie van MET ggz Weert
aan de Noordkade 3

in deze met

2 MET HET OOG OP

De toenemende tariefsdruk

4 MET TROTS

Leerprogramma zelfstandig wonen

6 AL MET AL

- Behandeling basis ggz in Venray
- ROM-vragenlijsten voortaan digitaal
- Winterdipje?
Lichttherapie biedt uitkomst
- Jeugdzorgorganisaties werken
nauwer samen voor betere aanpak
kindermishandeling
- In Contact bestaat vijf jaar!
- MET ggz presenteert MET focus

8 OP PAD MET

Lia Jaeqx, verpleegkundig specialist ggz,
coördinator crisisdienst én lid van
het FACT-team

9 MET ANTWOORD

Welke klachten behandelen we binnen
de basis ggz?

10 SAMEN MET...

Gezinspoli Weert

12 MET ERVARING

Ervaringswerker Yvonne Willems



Leerprogramma zelfstandig wonen

MET ggz is volop in beweging. Onze medewerkers zetten zich in om de beste zorg voor cliënten te leveren. Maar zorg kan altijd beter. Daarom werken we, vaak samen met andere partijen, aan projecten die dat mogelijk maken. Deze keer in MET trots: het leerprogramma zelfstandig wonen.

“Deelnemers leren in hun eigen woonomgeving, via trainingen en van elkaar.”



Birgit Sporken
en Anouk Erkens

Deelnemers ondersteunen bij het realiseren van hun woonwensen en het bevorderen van de participatie. Dat is de insteek van het leerprogramma zelfstandig wonen van MET de wijk. Het programma is bedoeld voor cliënten die graag zelfstandig willen gaan wonen of die al zelfstandig wonen, maar bij wie dit niet goed gaat. Birgit Sporken, stafmedewerker MET de wijk, legt uit: “We helpen deelnemers doelgericht om zelfredzamer te worden. De deelnemers vanuit beschermd wonen kunnen terecht in hiervoor bestemde geclusterde woningen. Het doel? De deelnemers binnen anderhalf jaar laten uitstromen naar een zelfstandige woning, met zo min mogelijk ambulante begeleiding.”

Intensief programma

Het leerprogramma is behoorlijk intensief. Daarom is het alleen voor gemotiveerde deelnemers met meerdere leer- en ondersteuningsvragen. Anouk Erkens, begeleider wijkteam Donderberg Veld: “We beginnen altijd met een informatiebijeenkomst, waarin we duidelijk uitleggen wat het programma inhoudt en wat we van een deelnemer verwachten. Op basis daarvan maken de deelnemers al een keuze: past dit programma bij mijn leervraag en ben ik bereid om mij volledig in te zetten? Daarna volgt een intakegesprek, waarin we de persoonlijke leerwensen in kaart brengen. Als blijkt dat het programma past bij de leerwensen en ondersteuningsbehoefte, kan deelname starten.”

Eigen zelfredzaamheid vergroten

Leren staat centraal. Deelnemers leren in hun eigen woonomgeving, via trainingen en van elkaar. In Roermond is bijvoorbeeld drie keer in de week een inloophmoment in de gezamenlijke ruimte. Dan kunnen deelnemers vragen stellen, waarbij ze gestimuleerd worden om problemen met elkaar op te lossen en onderling contact te maken. Daarbij worden ook thema's besproken met een ervaringswerker.



Begeleiders Şirin Ekinici en Famke Breeuwer verzorgen een training voor deelnemers van het leerprogramma.

Birgit: “Deelnemers volgen verder een aantal trainingen. De modules zelfstandig(er) wonen en financiën en administratie zijn verplicht. Om succesvol te kunnen wonen, moet je problemen op dit gebied leren voorkomen of aanpakken. Daarnaast zijn er keuze-modules, zoals sociale contacten, werk en dagbesteding en goed voor jezelf zorgen.”

Op één lijn

Wat de deelnemers in de trainingen leren, passen ze direct toe in hun eigen woonsituatie. Anouk: “Als begeleiders treden we vooral coachend op door hen positief te stimuleren. Elke drie maanden vindt een evaluatie plaats om de vorderingen te bespreken. Zo kunnen we snel schakelen of aanpassen waar nodig. Ook houdt het deelnemers én begeleiders scherp; het is wel de bedoeling dat zij zich continu blijven ontwikkelen. Wij moeten ons steeds afvragen ‘waar ligt de focus van de deelnemer op dit moment en wat is daarbij nodig aan ondersteuning?’.”

Bovendien is het belangrijk dat de begeleiders op één lijn zitten. Dankzij de nauwe samenwerking en het enthousiasme in het begeleidingsteam lukt dat prima.”

Eerste successen

Ruim twee jaar na de start zijn de resultaten veelbelovend. Birgit: “We hebben 58 deelnemers in begeleiding (gehad), meer dan de helft daarvan is succesvol uitgestroomd en heeft huisvesting gevonden. Dat is te danken aan de juiste mindset en de inspanning van deelnemers en begeleiders. Maar nog belangrijker: de deelnemers zijn heel tevreden. Ze ervaren het programma als zwaar, maar ze komen daardoor wel in beweging, nemen (meer) regie over hun eigen leven en geloven in hun woontoeekomst. Daar gaat het uiteindelijk om.”

Voor het leerprogramma zelfstandig wonen is een indicatie van 8 tot 10 uur begeleiding per week nodig. Meer weten? Neem contact op met team Zorgbemiddeling, via 088-1149494.

Nieuw bij MET ggz: behandeling basis ggz in Venray

MET ggz is al jaren actief in Venray met de begeleiding van cliënten met psychische problemen (MET de wijk). Vanaf nu bieden we hier ook behandeling binnen de basis ggz aan, onder de naam MET focus. Deze is vooral bedoeld voor mensen met langdurige psychische klachten, die behoefte hebben aan behandeling, eventueel in combinatie met begeleiding. Dit doen we vanuit onze nieuwe locatie in De Clockert, Bergweg 4 te Venray. Verwijzing verloopt via de huisarts.



ROM-vragenlijsten voortaan digitaal

Cliënten die in behandeling zijn bij MET ggz, ontvangen regelmatig ROM-vragenlijsten. Deze gebruiken we om inzicht te krijgen in het effect van de behandeling. Ook vragen we hen om klanttevredenheidsvragenlijsten in te vullen. Onlangs zijn we overgestapt van papieren lijsten naar digitale versies. De cliënten krijgen van ons per e-mail een verzoek om de vragenlijsten in te vullen, met een directe link naar de voor hen relevante lijsten (op een beveiligde webpagina). Hiervoor hebben we de e-mailadressen van onze cliënten nodig. Daarom is het belangrijk dat u als huisarts of andere verwijzer – voor zover mogelijk – het e-mailadres doorgeeft bij de aanmelding van een cliënt.

Winterdipje? Lichttherapie biedt uitkomst

Heeft u als huisarts patiënten met een winterdip? Lichttherapie kan uitkomst bieden. Hiervoor kunt u uw patiënten doorverwijzen naar de basis ggz. Een winterdepressie kenmerkt zich door terugkerende klachten in de herfst- en wintermaanden die leiden tot somberheid en zelfs tot depressiviteit. Kenmerken zijn onder andere toename van vermoeidheid, slaapbehoefte, eetlust en lichaamsgewicht. De therapie bestaat uit vijf sessies van een half uur in één week. Lichttherapie wordt in het najaar en het voorjaar gegeven.

al met al

MET focus, dat is de nieuwe naam voor de basis ggz, POH ggz en preventieactiviteiten van MET ggz. Door middel van deze nieuwe productnaam willen we het aanbod herkenbaarder neerzetten. Op 9 november presenteerden we MET focus aan medewerkers, verwijzers en ketenpartners tijdens een feestelijke bijeenkomst in onze locatie aan de Bredeweg in Roermond.

met focus

Jeugdzorgorganisaties werken nauwer samen voor betere aanpak kindermishandeling

MET ggz, Bureau Jeugdzorg Limburg en de Raad voor de Kinderbescherming hebben op 21 september 2017 een overeenkomst ondertekend, met hernieuwde afspraken die het makkelijker maken persoonsgegevens bij vermoedens van kindermishandeling onderling uit te wisselen. Aanleiding hiervoor is veranderde wet- en regelgeving en de daaruit voortvloeiende beroepsregistratie, die als doel heeft de kwaliteit van de jeugdzorg te borgen.



In Contact bestaat vijf jaar!

Afgelopen zomer vierde In Contact (onderdeel van MET de wijk) haar vijfjarig jubileum. Het doel van dit begeleidings-traject is dat cliënten hun persoonlijke wensen kunnen realiseren op het gebied van sociale contacten.

Het maatwerktraject is er voor iedereen die wil leren contact te leggen met mensen in de eigen omgeving, vriendschappen of liefdesrelaties aan te gaan en het contact met familie te onderhouden of te herstellen.

Het jubileum werd in Weert gevierd met een feestelijke avond voor begeleiders en deelnemers. Zij kijken terug op een bijzondere avond, die inspireerde om ook de komende jaren verder te gaan met In Contact!

op pad met...

Lia Jaeqx

Een dagje meelopen met een medewerker van MET ggz. Zo krijgt u een goed beeld van onze manier van werken en onze visie op de geestelijke gezondheidszorg. Deze keer gaan we op pad met verpleegkundig specialist ggz, coördinator crisisdienst én lid van het FACT-team Lia Jaeqx.

8.30 uur - overdracht crisisdienst

en FACT-team: "Elke ochtend bespreken we binnen de crisisdienst wat er in de afgelopen dienst is gebeurd en hoe we dit verder oppakken. Dat doen we met alle teams (Roermond, Leudal en Echt) samen, daarom houden we een conference call. Aansluitend FACT-overleg. Dit team begeleidt en behandelt mensen met psychiatrische aandoeningen in hun thuissituatie. We bespreken welke patiënten instabiel zijn of in crisis dreigen te raken."

9.30 uur - belronde: "In Weert verzorgen wij de crisisdienst buiten kantooruren, overdag doet Vincent van Gogh dat. Elke dag bel ik met hun crisisdienstmedewerker om cliënten over te dragen. Een van hun patiënten zag het gistermiddag niet meer zitten. Hij kon worden opgenomen bij de PAAZ, maar wilde dat niet. Vannacht is het redelijk rustig gebleven. Daarna informeer ik huisartsen en ketenpartners over de patiënten die afgelopen 24 uur in crisisdienst zijn geweest. Dat waren er zes, dus ik ben wel even bezig."

11.00 uur - cliëntenbezoek: "Ik ga langs bij een vrouw met een autisme spectrum stoornis die soms psychotische verschijnselen ervaart. Ze krijgt 'acceptance and commitment therapie'. Ik leer haar hoe ze het gevecht tegen haar aandoening kan loslaten en deze kan accepteren. We focussen op het zoeken naar haar talenten en waarde in het leven. Dat gaat steeds beter, al is het nog niet makkelijk om er altijd naar te handelen."

13.00 uur - overleg met collega: "Na de pauze belt een sociaal psychiatrisch verpleegkundige uit het crisisteam over een manische patiënt. Hij heeft al vijf dagen niet geslapen en door zijn overschot aan energie zoveel gelopen dat zijn voeten kapot zijn. We besluiten in overleg met de patiënt, zijn familie en de psychiater om medicatie toe te dienen. We willen proberen een opname te voor-komen en gaan morgen kijken hoe het gaat."

14.00 uur - overleg met politie: "In de crisisdienst werken we nauw samen met de politie. Soms komen meldingen over verwarde personen via de politie binnen. Als er agressie dreigt, gaat een agent mee naar een crisismelding. Regelmatig hebben we overleg over de samenwerking, wat goed gaat en wat beter kan."

16.00 uur - gedwongen opname: "De familie van de manische patiënt belt weer, hij wordt agressiever. Ik ga ernaartoe met de psychiater en we besluiten hem gedwongen op te nemen. Daarvoor moeten we enkele zaken regelen: formulieren invullen, goedkeuring aan de burgemeester vragen voor opname, een beschikbare crisissplek zoeken en een ambulance regelen voor vervoer."

17.00 uur - overdracht: "Voor ik naar huis ga, hebben we nog een overdracht met de collega's van de dagdienst. Zo kan ik goed voorbereid beginnen aan de bereikbaarheidsdienst. 's Nachts moet ik nog twee keer op pad voor crisissituaties, dus morgenvroeg is er genoeg te bespreken bij het ochtendoverleg."

Welke klachten behandelen we binnen de basis ggz?

Bij MET ggz krijgen we elke dag vragen binnen over verwijzen, indiceren en financiering.

In deze rubriek geeft een medewerker van MET ggz antwoord op uw vraag. Deze keer is dat Thijs Beckers, verpleegkundig specialist ggz.

Thijs Beckers

“Binnen de basis ggz kunnen we een groot deel van de psychische klachten behandelen. Dat gebeurt tijdens gesprekken met een psycholoog, verpleegkundige, psychiater of verpleegkundig specialist ggz. De basis ggz kent verschillende producten, die iets zeggen over het aantal sessies dat een cliënt ongeveer nodig heeft: kort (vier sessies), middel (zeven sessies), intensief (tien sessies) en chronisch. Bij chronisch gaat het om een traject van een jaar.”

Kort, middel en intensief

“De producten kort, middel en intensief zijn geschikt voor cliënten die voor het eerst te maken krijgen met de geestelijke gezondheidszorg of met enkelvoudige problematiek. Belangrijk is ook dat de cliënt kan rekenen op voldoende steun uit zijn omgeving. De focus in de behandeling ligt op één klacht, bijvoorbeeld, stemming of psycho-trauma. Daarom bieden we de basis ggz sinds kort aan onder de naam MET focus.”

Chronisch

“Het product chronisch is voor mensen die al specialistische ggz hebben gehad en nu stabiel zijn, maar nog niet zonder behandeling kunnen. Bijvoorbeeld bij restverschijnselen van een depressie of als er na een psychose nog depot-medicatie nodig is. Zij hebben gedurende een jaar een aantal keren (bijvoorbeeld elke twee maanden) een gesprek met een behandelaar. Soms wordt die periode verlengd en anders wordt de (medicatie) zorg daarna in overleg overgedragen aan de huisarts en POH-ggz.”

Verwijzen

“Bij de verwijzing moet de verwijzer het product al aangeven. Dat is moeilijk in te schatten. Daarom is het belangrijk dat de verwijzing zoveel mogelijk informatie bevat, zodat we zo goed mogelijk kunnen meedenken en waar nodig de verwijzing kunnen aanpassen. Voor advies kan de verwijzer altijd gebruikmaken van de consultatiemogelijkheid via www.123psychiatrie.nl.”

samen met...

Gezinspoli Weert

**De beste zorg bieden. Dat kunnen we niet alleen. Daarom werken we samen met veel verschillende organisaties. Van gemeente tot huisarts en van welzijnsorganisatie tot wijkagent. Samen staan we sterk!
Deze keer in de rubriek 'Samen MET...' de Gezinspoli Weert.**



“In de Gezinspoli kunnen we kinderen en ouders met specialistische ggz-vragen onder één dak helpen.”

Psychische klachten bij een ouder of kind staan lang niet altijd op zichzelf. Vaak blijken de problemen invloed te hebben op het complete gezin. De Gezinspoli in Weert biedt dan uitkomst.

Frank Stapelbroek, systeemtherapeut van MET ggz, legt uit: “Al jarenlang behandelt MET ggz in Weert kinderen met psychische klachten. Dankzij een systemische visie werden ouders/gezinnen hier altijd bij betrokken. Vanuit een opgebouwd vertrouwen brachten ouders in de gesprekken ook vaker een herkenning bij zichzelf en vergelijkbare problemen ter sprake. Ook kwam van verwijzers het verzoek om niet alleen het kind, maar ook ouders en het gezin te betrekken in de onderzoeken, behandeling of begeleiding. Om hier beter op in te kunnen spelen, is in maart de Gezinspoli gestart. Hier werken behandelaars van MET ggz voor jeugd én volwassenen en begeleiders van MET de Wijk nauw samen. Zo kunnen we kinderen en de ouder(s) met specialistische ggz-vragen onder één dak helpen.”

Expertise voor het hele gezin

Niet alleen wordt binnen de Gezinspoli intern meer samengewerkt. Ook de lijntjes met ketenpartners als huisartsen, kinderartsen, maatschappelijk werk, Rubicon en Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) zijn kort.

Leanne van Dijck, jeugd- en gezinswerker bij het CJG: “Kinderen komen vaak eerst bij ons binnen. Wij bieden vrij toegankelijke opvoedhulp aan ouders en kinderen. Als er sprake is van meerdere psychische problemen in het gezin, schakelen we de Gezinspoli in. Soms om te sparren, maar ook regelmatig voor een doorverwijzing. Wat voor ons heel fijn is, is dat MET ggz op psychiatrisch vlak de expertise in huis heeft om naar het hele gezin te kijken en behandeling en begeleiding op maat kan bieden.”

Eén gezin, één plan

Ook voor MET ggz is deze manier van samenwerken van meerwaarde. Frank: “Natuurlijk werkten we vóór de start van de Gezinspoli ook al intern en extern samen. Binnen de Gezinspoli is het meer ingebed in de behandelingen. Dat zorgt voor een verbreding van het aanbod én verdieping van de kwaliteit van hulpverlening. Het is daarbij makkelijker om extra ondersteuning op of af te schakelen, al naargelang behoefte. Andere partijen zijn veel meer bij het proces betrokken. Zo kunnen we samen echt werken vanuit het devies ‘één gezin, één plan’.”



met ervaring

met ervaring

MET ggz heeft een aantal ervaringswerkers in dienst: mensen die zelf te maken hebben gehad met psychiatrische problemen en die ervaring nu inzetten om anderen te helpen. We stellen ze graag aan u voor. Deze keer: Yvonne Willems.

“Ik vind het fijn dat ik kan bijdragen aan het herstel van anderen.”

“Vooral in mijn puberteit ging het psychisch niet goed met me, ik moest zelfs een tijdje worden opgenomen. Uiteindelijk lukte het me om – met pieken en dalen – de weg naar boven weer te vinden. Al snel wist ik dat ik mijn ervaring ooit in wilde gaan zetten in mijn werk. Daarom volgde ik de opleiding Sociaal Pedagogisch Werk. Enkele jaren geleden kon ik aan de slag bij MET ggz als ervaringswerker. In het begin moest ik echt een weg vinden die bij mij paste om mijn ervaringen in te zetten, maar nu vind ik het juist heel fijn om op deze manier bij te dragen aan het herstel van anderen. Onlangs heb ik met enkele collega's in Engeland een opleiding Peer-Supported Open Dialogue gedaan. In deze methode staat voorop dat de cliënt en zijn netwerk samen woorden gaan vinden om te beschrijven wat er gebeurt is en wat in ieder omgaat, om zo de symptomen beter te leren begrijpen. Dit doen we zonder oordeel en zonder dat de diagnose centraal staat. Een aanpak die goed werkt en die we steeds vaker bij cliënten willen inzetten.”

met ggz

Postbus 21
6040 AA Roermond
T: 088-1149494
E: info@metggz.nl
I: www.metggz.nl

U ontvangt de MET omdat u een relatie bent van MET ggz. Wilt u meer exemplaren van de MET aanvragen, zijn uw adresgegevens gewijzigd of wilt u zich afmelden, stuur dan een e-mail naar communicatie@metggz.nl.