



VERSLAG DERDE THEMABIJeenKOMST Landelijk Platform (F)ACT Jeugd

Van : Karin Bonouvrie
Aanwezig : JUZZT: Alfred Volkers
GGZ NHN: Peter Meijer, Saskia Wijga, Danielle de Ruiten, Marieke Beemsterboer (Lijn 5), Lara Benjamins (Parlan)
Triversum: Hilmar Backer, Anja Schaafsma en Renee Ritmeester
Lucertis: Marijn Mertens en Erik van Dongen
Spirit: Mieke Verschure en Wim Dijkkamp
Jeugd Riagg Haarlem: Karin Wassink, Geja Weber, Pauline Ritsema en Anita de Reus
Accare: Lena Drenth (Emmen), Dagmar Kampman, Marscha Schram, Margriet Rossing (alle 3 van Zwolle), Mark Mulder (Hoogeveen), Ans Horneman en Marijke Boomsma (beiden van Assen)

Datum en tijd : Dinsdag 6 november 2012 van 13.30-16.30 uur

Plaats : GGZ NHN (restaurant), Maelsonstraat 1 te Hoorn

'Verschillen enkelvoudige en samengestelde teams'

Programma:

13.30 uur ontvangst en korte kennismaking
14.00 uur indeling voor 1^e ronde (thema 'eigenheid')
14.45 uur pauze en inzameling van de stukken
15.00 uur indeling 2^e ronde (thema 'samenwerking')
15.45 uur inventariseren van gegevens en samenvattend stuk maken
16.30 uur sluiting incl broodje en soep

1. Ontvangst en korte kennismaking

Saskia heet iedereen welkom. Zij heeft het teamleiderschap van Peter Meijer overgenomen. Peter is de voorzitter van deze bijeenkomst. Uitgelegd wordt dat GGZ NHN met Brijder, Parlan, Lijn 5, Bureau Jeugdzorg en De Praktijk samenwerken en dat De Praktijk, Brijder en Parlan gedetacheerd zijn.

De delegatie van de GGZ NHN stelt zichzelf voor waarna alle aanwezigen zich voorstellen aan elkaar.

Kort wordt er door de verschillende organisaties gesproken over met welke organisaties zij samenwerken. Zo werkt Spirit samen met BJZ, Brijder, Lucertis en Streetcornerwork, GGD, Lijn 5 (afhankelijk van de regio) en Ingeest.

In de regio Rijnmond heeft Lucertis geen samengestelde teams.

Bij Accare Assen is de leeftijdsgrens 25 jaar waardoor de focus op 'wonen' ligt. Accare Emmen is pas begonnen en bekijken of Verslavingszorg en Jeugdzorg willen samen werken. Bij Accare Hoogeveen/Meppel vinden er gesprekken met diverse organisaties plaats, er zijn nog geen concrete afspraken gemaakt.

Lena Drenth van Accare Emmen vraagt wie het project '1 gezin, 1 plan' kent. Peter Meijer van GGZ NHN en Anja Schaafsma van Triversum kennen het project. Met alle hulpverleners zit je met de cliënt om de tafel om afspraken met elkaar op papier te zetten en om na een aantal maanden te evalueren of de afspraken gelukt zijn en het doel gehaald is. Ans Horneman vertelt dat zij bij Accare Assen digitaal met 1 gezin 1 plan werkt bij sommige cliënten. Elk betrokken teamlid incl. cliënt logt in op '1 gezin, 1 plan' waardoor de samenwerking soepel en helder verloopt. Er kunnen ook collega's en netwerkpartners aan het bord worden toegevoegd. Er zijn wel kosten aan dit bord verbonden. In Groningen is het digitale format te verkrijgen via Molendrift. Het project is ontwikkeld door Karel Diephuis.

2. 1e ronde (thema 'eigenheid')

De aanwezigen worden in 4 groepjes verdeeld, 1 groepje olv Saskia Wijga, 1 onder Peter Meijer, 1 onder Danielle de Ruiter en 1 onder Lara Benjamins.

In deze eerste ronde worden de volgende vragen gesteld:

1. Wat is de specifieke bijdrage die jouw organisatie inbrengt in een FACT team?
2. Wat is het typische gedachtegoed wat jij meebrengt?
3. Wat is de meerwaarde van jouw organisatie aan de behandeldoelstelling van FACT team?
4. Wat zijn de voor- en nadelen van een enkelvoudig team?

Nadat er 45 minuten voorbij zijn schrijven de 'leiders' van het groepje alle bevindingen op post-its en noteren deze op de flipover in de zaal. De flipover is ingedeeld in 'voordelen enkelvoudige teams'+ 'voordelen samengestelde teams' en 'nadelen enkelvoudige teams'+ 'nadelen samengestelde teams'.

3. 2^e ronde (thema 'samenwerking')

De aanwezigen hebben een nummer 1 t/m 4 voor hun naam op de lijst gekregen, alle nummers 1 vormen groepje 1 etc.

In deze 2^e ronde worden ondergenoemde vragen gesteld:

1. Samenvatten van de GGZ/jeugdzorg punten uit ronde 1
2. Wat zijn de voor- en nadelen van instelling overstijgend team?
3. Welke organisaties zouden als basis/kern aanwezig moeten zijn in een instellend overstijgend FACT team?

4. Inventariseren van gegevens en samenvattend stuk maken

Voordelen <i>enkelvoudige</i> teams	Nadelen <i>enkelvoudige</i> teams
<ul style="list-style-type: none"> • Registratie • Financiering • Visie • Eenduidige financiering • Duidelijke doelgroep • Goed onderscheid van wat je kunt/mogelijkheden • Multidisciplinair • Laagdrempeligheid • Houd je scherp & innovatief <p>Organisaties:</p> <ul style="list-style-type: none"> • GGZ • LVG • Leerplicht • Woonvoorziening • Jeugdzorg (twijfelachtig) BJZ • Verslavingszorg • Schuldhulpverlening • Ervaringsdeskundigen • ouderenvereniging 	<ul style="list-style-type: none"> • blinde vlekken • lastige samenwerking • <i>Continue product FACT verkopen</i> • Niet profiteren van elkaar deskundigheid • laagdrempeligheid kost tijd • continue andere gezichten • kennis tekort rechtbank/instellingen • verschillende behandelingen zijn er in samenwerkende teams tov enkelvoudige • protocollen verschillen – stagnatie samenwerking • privaat door multidisciplinair team • verantwoordelijkheid - wie is de baas? /wie betaalt is onduidelijk • Kern – verslaving optie bijz en school, kjp, jeugdzorg LVG

Voordelen <i>samengestelde</i> teams	Nadelen <i>samengestelde</i> teams
<ul style="list-style-type: none"> • Kennisoverdracht • Laagdrempelig • Systeemgericht (eigen krachten) • Outreachend (naar cliënt toe) • Aandacht voor IQ van cliënt/systeem en hier behandelaanbod op afstemmen • Gebruik maken van netwerk/steunbronnen staan centraal • Gebruik maken van elkaars expertise • Systematischer denken (SNS, eigen kracht, SOS). • Inschatten van de opties van de cliënt. Behandelaanbod hierop aanpassen. Meldcode kindermishandeling is geïmplementeerd. • Scharrelruimte creëren - = kracht van jeugdzorg • Zo gewoon mogelijk zijn (cliënt hoeft niet te weten dat jeugdzorgmedewerker komt, iedereen 	<ul style="list-style-type: none"> • Financieel (hoe zit het met de geldstromen?) mede mbt gemeentes • Wanneer is de hulp goed genoeg? • Teveel hulpverlening > cliënt kan verlammen • <i>Continue product FACT verkopen</i> • Dubbel registreren • Verschil in visie • Scherpe indicatie stellen • BIG-registratie (= verantwoordelijkheid) • Verantwoordelijkheid rondom suïcide • Niet de rest van het netwerk vergeten • Beduchtheid van de verantwoordelijkheid (vnl psychiater) • Waken voor 'prullenbak'-effect (bijv als bijz lastige cliënten naar FACT-team stuurt, wie neemt verantwoordelijkheid en wie krijgt het mandaat). • Houdt de achterdeur in de gaten > doorstroom.

<p>is van FACT)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vraaggericht; meegaan met • tempo/proces van cliënt/systeem. • Samenwerken: wat is er nodig? Wie denkt mee? • Ruim/divers hulpverleningsaanbod • Creatieve/praktische insteek • bredere doelgroep kan bediend worden • Makkelijke ingang in netwerk van de toegevoegde partners • Inzetten wat nodig is • Op maat werken • Expertise (ggz)/verslaving • Verschillende blikken • Overleg is makkelijker • Sneller ingevoegd • Profiteren van elkaars deskundigheid • Op de hoogte van aanbod zijn & verschillende methodiek • Ontschotten • Benaderbaarheid • Vermindert blinde vlek • Ervaringsdeskundige per team is gewenst en zeer nuttig 	<ul style="list-style-type: none"> • Samengesteld team werkt het beste als alle partijen gelijk gestart zijn, • anders is het lastig samenwerken. • Casus heen en weer schuiven, waar hoort het thuis? Psychiatrie of niet?
--	--

4. Conclusie en afsluiting

Notuliste heeft bij diverse groepjes meegeluisterd en vernomen dat er diverse vormen van overleg zijn met verschillende frequenties. Elke organisatie heeft haar eigen overlegvorm, de een komt 3 x per week bij elkaar, de ander 2 x per week, de een heeft veel intervisie en de ander start elke ochtend met een gezamenlijk samenzijn van 1 uur wat als zeer effectief ervaren wordt en een volgende organisatie spreekt elkaar alleen 1 x per week incl evaluaties over de cliënt waarbij een andere organisatie juist evalueert in het bijzijn van de cliënt. Werkoverleggen en teamvergaderingen zowel met enkelvoudig en samengesteld team heeft haar eigen overlegvorm.

Peter Meijer vat samen dat het overduidelijk is dat bij samengestelde teams het voordeel is dat er een completer beeld is over de cliënt en er minder risico is op 'een blinde vlek', maar dat de vraag gesteld moet worden of het samengesteld FACT-team wel alles aankan.

De wet- en regelgeving mbt de verantwoordelijkheid van elke cliënt bij de F-ACT teams is ook van belang, wie is er verantwoordelijk bij bijv. een depressie, welke expertise op casusniveau wordt toegepast?

Afgevraagd wordt wat de kern zou zijn voor een samengesteld team. Bij de volwassen sector staat de ervaringsdeskundige in een FACT team zeer hoog in het vaandel.

In het verslag worden alle voor- en nadelen van de enkelvoudige en samengestelde teams op een rijtje gezet. Doordat Platform F-ACT Jeugd bezig is met de herziening van de Modelbeschrijving gaat dit verslag ook naar de focusgroep en zal het definitieve verslag naar Annemieke Hendriksen van het Trimbos Instituut worden gestuurd, initiatiefneemster van de focusgroep en nauw betrokken bij de herziening van de Modelbeschrijving.

Peter vraagt de aanwezige wie de 4^e themabijeenkomst in het voorjaar van 2013 wil organiseren. **Triversum** geeft aan dat zij deze bijeenkomst wil organiseren evt. in samenwerking met Jeugdriagg.

Tijdens de 2^e themabijeenkomst is gesproken over het thema voor maart/april 2013. Omdat de Modelbeschrijving (F)ACT Jeugd aangepast gaat worden en er behoefte is aan het thema 'certificeren als team – voldoen aan Modelbeschrijving' kan dit thema in april 2013 besproken worden.

Peter geeft aan dat er nu vooral informeel kan worden bijgepraat over de dagelijkse werkzaamheden onder het genot van een kop soep en broodje. Het officiële gedeelte van de themabijeenkomst wordt afgesloten en gestart wordt nu met het informele gedeelte.