

Aan: medewerkers in fact teams in heel Nederland

Van: Karin Bonouvrie, ondersteuner Vereniging F-ACT Nederland (en namens het CCAF)

Datum: 3 april 2020

Betreft: werkwijzen en ervaringen uitwisselen over werken in fact teams in deze tijden van Corona

Status: vastgesteld

Aanwezige bestuursleden:

Voorzitter Elsbeth de Ruijter, Philippe Delespaul, Hans Kroon, Niels Mulder en Marcel Hilwig (allen F-ACT Nederland) en Tom van Mierlo (CCAF)

1. Welkom door voorzitter Elsbeth de Ruijter, voorzitter Vereniging F-ACT Nederland
Voorzitter heet iedereen van harte welkom. Er zijn in totaal 52 deelnemers.

2. Vaststellen agenda – zijn er nog collega's met dringende bespreekpunten?
Er zijn nog 2 vragen via Fact Jeugd Twente binnengekomen die waren blijven liggen, zie de punten 4a en 4b.

3. Korte bespreekpunten

a. Veiligheid gebruik ZOOM

Het bestuur denkt dat het veilig genoeg is voor deze bijeenkomst. Verzocht wordt om geen namen van patiënten te noemen of situaties die heel herkenbaar zijn voor de patiënten.

Bestuurslid Philippe Delespaul heeft een en ander uitgezocht m.b.t. veiligheid gebruik ZOOM – gebruik pincode maakt het veiliger. Manier van opbouwen ZOOM is niet goed gegaan. Er is geen encryptie bij ZOOM zelf, de tunnel tussen alle gebruikers is niet volledig.

Het feit dat ZOOM in zijn software aantal libraries gebruikt heeft waarvan bekend is dat die ook in de achtergrond data delen o.a. met Linked In en Facebook lijkt snel opgelost te worden door ZOOM. Maar die tunnel van 1 gebruiker naar de andere, dat weten ze niet op korte termijn op te lossen. Philippe maakt analyse van de softwarepakketten die er zijn en vooral die gratis en beschermd zijn. In de loop van de week volgt advies. Actie Philippe Bij Nieuwe ggz is afgelopen jaar al grote analyse over gedaan.

Het gebruik is gemakkelijk en kwaliteit is ook goed. Daardoor aantrekkelijke kant vooral voor dit soort digitale bijeenkomsten.

Via chatfunctie worden andere programma's gemeld zoals Caisala, Wereby, Mobilia en minddistrict.

b. Chatfunctie ZOOM

Verzoek aan deelnemers om vragen en/of opmerkingen op chatfunctie zetten. Bestuurslid Niels Mulder zal de vragen lezen en bijhouden en indien nodig naar voren brengen.

c. Verslag van deze digitale bespreking

Er komt een korter verslag en we laten namen van patiënten en namen van collega's veelal weg, maar verwijzen naar de organisatie. Dit overleg wordt gedurende de coronacrisis elke vrijdag om 13.00 uur herhaald.

4. Diverse bespreekpunten

a. Plaatsen jullie cliënten met (vermoedens) van Corona-besmettingen op het FACT-bord en zo niet, hoe zorgen jullie ervoor dat collega's wel op de hoogte zijn?

FACT Jeugd Twente zoekt nog erg naar wanneer je je collega's informeert over cliënten. Met moederorganisatie is afgesproken dat het (vermoeden van) hebben van corona niet in het EPD als een soort pop-up komt. Maar ze willen het wel op fact bord noteren om collega's te informeren. Is benieuwd hoe andere collega's dit in de praktijk doen.

- GGZ Oostbrabant kiest bewust voor pop-up zodat zowel eigen fact team als crisisdienst weet of er (vermoeden van) coronabesmetting bij patiënt of binnen het gezin is.
- GGZ Rivierduinen en Mondriaan zetten beiden het (vermoeden van) besmetting met corona bij patiënt bewust op het factbord.

b. Hoe ga je behandeling goed vormgeven bij bijv. angstklachten terwijl er sprake is van een (vermoeden van) Corona-besmetting?

Fact Jeugd Twente heeft aardig wat zorg mijdende patiënten die op dit moment uit contact dreigen te raken. Het wekt angst op evengoed al zijn patiënten klachtenvrij. De patiënt kan niet bereikt worden waardoor ze toch op huisbezoek gaan terwijl dit niet gewenst is i.v.m. de omstandigheden. Het is zoeken wanneer je dit wel en niet doet. Hoe pakken andere organisaties dit aan?

- Dimence uit Overijssel werkt continue met maatwerk, elke casus opnieuw bekijken, contact hebben met de opvang, telefonisch en beeldbellen. Als hulpverlener toch de patiënt wil zien dan gebeurt dit met alle instructies die daarbij horen.
- GGZ inGeest ook maatwerk.

c. Depot zie als voorbeeld de richtlijn van GGZ NHN

Bij een (verdenking op) besmette patiënt moet je natuurlijk bij depot een patiënt aanraken. Richtlijn van GGZ NHN is erbij gestuurd. Wie wil reageren of jouw organisatie andere besluiten neemt. Is deze vergelijkbaar in eigen organisatie/praktijk?

- GGZ NHN: Op basis van irreële angsten van ziekenhuispersoneel moesten we inspringen bij onze patiënt die op IC was opgenomen en is bij een andere patiënt een depot door vpk van fact team gegeven in ziekenhuis en niet door ziekenhuispersoneel. Soms is werkwijze omslachtiger in deze coronaperiode om goed te blijven samenwerken met andere instellingen.

- ForFACT vraagt of een besmette patiënt die een depot nodig heeft of die ingestuurd kan worden naar een besmette huisartsenpost. Eigen polikliniek is niet besmet en team wil eigenlijk ook geen besmette mensen binnenhalen. Zijn er ervaringen van mensen dat dit op andere locatie wordt gedaan of dat iemand anders het doet die op zo'n externe locatie werkt?
- een aparte kamer bij organisatie hebben om daar depot te geven, kamer wordt daarna weer gereinigd.
- GGZ NHN (Selene) is geen voorstander om besmette patiënt depot toe te dienen. Het COVID-19 virus brengt veel schade aan longen en kan hartritme stoornissen veroorzaken.
- In Bergen op Zoom is initiatief ontstaan om samen met thuiszorgorganisatie, die een viraal team heeft opgericht, die dus evt. ook depots aan besmette mensen wil geven.

Verder is er nog geen ervaring bij de deelnemers bij het geven van een depot aan een besmette patiënt.

Voorzitter neemt het Stroomschema met iedereen door en vraagt of het schema behulpzaam is of werkt jullie organisatie anders. Er volgen 2 positieve reacties wel met opmerking of alle organisaties alle hulpmiddelen bezitten. Schema wordt op www.f-actnederland.nl geplaatst. **Actie Karin**

Voorzitter verzoekt iedereen om handige stappenplannen naar info@f-actnederland.nl te sturen zodat deze op de website wordt geplaatst. **Actie allen**

d. Nieuwe aanmeldingen voor FACT: wel of niet starten in deze coronaperiode

- René Keet van NHN heeft 5 herstel-ondersteunende intakes gedaan samen met ervaringsdeskundige. Alle 5 patiënten zaten in de digitale vergaderruimte. Een patiënt betrok zijn partner erbij, andere patiënt liet een hele verzameling zien, hulpverlener krijgt indruk van woning. Een intake kan goed digitaal.
- Mondriaan geeft aan dat er in het begin van de coronaperiode intern hierover verdeling was doordat onduidelijk is of je een crisisgevoelig persoon binnenhaalt waar geen tools voor zijn. Sentiment kantelt nu, deze toestand kan nog lange tijd duren dus patiënten van wachtlijst toelaten.
- Organisatie?: Op webinar geleerd dat je prima diagnostiek via beeldbellen kan doen.
- Organisatie?: gaan nu door met intakes bij IHT heeft zelfde problemen als welk team dan ook. We hebben extra tijd ingevuld voor het bespreken van de aanmeldingen zodat we elke casus weer op maat kunnen kijken, kunnen evt. in co-productie met ander team.
- Organisatie?: heeft als ZIG wel vanaf januari 15 nieuwe instromen en bezig deze goed te implementeren en goede zorg te bieden. Doen nu geen intakes i.v.m. goed zorg bieden aan eigen patiënten en i.v.m. dat er nog geen patiënten in crisissituatie zijn.
- Reinier van Arkel is vanaf het begin vol ingezet op ambulante behandeling en intakes via beeldbellen – wat goed ervaren wordt - om besmetting te voorkomen. Met name via beeld to beeld en op indicatie face to face. Heeft

sinds kort in het ziekenhuis een paar kamers ingericht met plexiglas zodat er veilig face to face contact is.

e. Huisbezoeken aan de hand van de Richtlijn Bauke Koekoek

- Chatfunctie vanuit GGZ WNB: Zijn er teams die afwegingskader gebruiken om te kijken welke middelen je inzet. Is het nu continue beeldbellen en wanneer ga je face to face contact aan?

Voorzitter geeft aan dat de richtlijn bijgevoegd was en ook rondgaat op social media.

- GGZ Oostbrabant vindt richtlijn behulpzaam en kan door hulpverlener beargumenteerd ervan af wijken en met collega's kan overleggen. Per vergadering hele caseload doornemen, als team bepalen waarom hulpverlener bijv. iemand niet face to face doet.

Het zijn heel nieuwe afwegingen die continue gemaakt moeten worden.

Voorzitter vraagt verder of er collega's zijn die vinden dat er vreemde dingen in staan of dat een organisatie heel anders werkt.

- Kenter Jeugdhulp vindt er geen vreemde dingen in staan. Maakt telkens afwegen of zij ook steeds cliënt buiten kunnen zien. Voorkeur heeft om 1 op 1 buiten te wandelen, kiezen voor andere omgeving.

De link staat in de agenda die iedereen toegestuurd heeft gekregen, wordt op chat en op www.f-actnederland.nl geplaatst. **Actie Karin**

- Bestuurslid Philippe Delespaul concludeert en herhaalt dat het belangrijk is om beslissingen gezamenlijk te blijven maken. Met zijn allen hebben we het gevoel dat we 'onze groep' tekort doen. Dat we eigenlijk in de praktijk al zo'n kader gebruiken en dat het zinvol zou kunnen zijn om dit in de landelijke richtlijnen op te nemen.

f. Dagactiviteiten, wat zijn ervaringen / creatieve oplossingen voor cliënten die geen netwerk hebben of digitaal niet bereikbaar zijn?

Eenzaamheid is een groot probleem, wegvallen van structuren. Iemand van Fact Jeugd vertelde vorige keer hartverwarmende creatieve oplossingen, dat jongeren toch in lege kantoren huiswerk konden doen om even weg te zijn uit thuissituatie. Voorzitter vraagt wat er is opgezet rondom dagactiviteit binnen jullie organisatie en is het virtueel of face to face.

GGZ NHN: het cultureel centrum is geopend met inloop omdat buurthuizen gesloten zijn. Fijn om ergens naar te verwijzen zodat zij anderen kunnen ontmoeten. Heeft bijna dagelijks contact gehad met patiënten op beschermde woonvorm, heeft daar juist behandelplannen gedaan samen met woonbegeleiding.

g. Variaties met beeldbellen en andere hulpmiddelen

- Beeldbellen kan worden uitgebreid. Er is veel creativiteit nodig om contact aan te gaan als je toch in de buurt wilt zijn van de patiënt. Cliënt kan via laptop woning laten zien.
- Mondriaan: via beeldbellen begeleiden bij de wandeling.
- Deelnemer heeft webinar gevolgd die meldt dat alle vormen van behandeling via beeldbellen mogelijk is. Via e-health commerce via VGcT (bestaat uit psychiater en aantal psychologen die jaren online behandelingen en diagnostiek doen en een cursusdag geven).
- Werkboek G-training, leg het klaar en via de telefoon gedachten uitpluizen

gedaan.

- Bestuurslid Amna Haji: ervaringswerkers Arkin hebben HOPE Stay at Home Toolkit gemaakt voor cliënten die wel of niet digitaal zijn. Arkin brengt toolkit rond en tijdens het beeldbellen van de eerstvolgende afspraak wordt dit besproken. Het is een heel kleurrijk beeldend home toolkit geworden, waarin allerlei handvatten staan over hulplijnen maar ook over gezond slapen, gezond eten, hoe doe je boodschappen, hoe heb je contact en allerlei hele praktische vanuit positieve gezondheid. Is heel positief ontvangen in alle ambulante teams. Amna vraagt na of dit gedeeld mag worden zodat Karin Bonouvrie de link kan verspreiden. **Actie Amna**
- Een ervaringsdeskundige heeft voor cliënten die nu veel thuis zitten herstelpost gemaakt. Iedereen die dat wil ontvangt iedere dag een whatsapp-bericht ter positieve ondersteuning, soms een foto, filmpje of gedicht. Wordt heel positief ervaren door cliënten.
- Fact Ede gaat leegstaande ruimtes gebruiken om mensen in die ruimtes wat afleiding te bieden, bijv. legpuzzels neerleggen of andere individuele dingen. Koppelt volgende week terug indien er (andere) positieve ervaringen zijn. **Actie**
- Organisatie? heeft goede ervaringen met EMDR aanbieden via beeldbellen. Goede afstand tot scherm hebben, zodat patiënt een oogbeweging moet maken, extra werkgeheugenbelasting en goede internetverbinding zijn nodig. Dan kan je met vinger of lichtbalk voor het scherm aan de slag. Op Linked In staan goede tips.
- GGZ NHN (René Keet) heeft ook een webinar hierover opgenomen, René zal navragen of deze gedeeld mag worden. **Actie René**
- Mondriaan laat mondjesmaat mensen toe in dagactiviteitencentrum (met voldoende ruimte) indien patiënten geen beschikking hebben over geavanceerde digitale apparatuur.
- Agogen brengen ook crea-pakketjes aan de deur, dan hebben ze hun kunstwerkjes gemaakt en wordt later weer opgehaald. Is voor mensen die niet zo makkelijk via telefoon of appjes contact kunnen hebben. Activiteiten buiten of op centra en zelfs inloop weer geopend, dat dat voor mensen toch echt een houvast is in de week.

Voorzitter vraagt of er organisaties zijn die patiënten van laptops, ipads of smartphones voorzien hebben? Is er behoefte aan?

- GGZ Rivierduinen heeft – in overleg met ICT - 10 laptops gehaald bij 2^e handswinkel en die worden komende weken uitgereikt aan patiënten die de WRAP online willen volgen of willen deelnemen aan de digitale huiskamers welke Rivierduinen komende week met ervaringswerkers gaat opstarten.
- Bij Arkin wordt er wel regelmatig oproep gedaan voor extra laptops en tablets voor cliënten, deze worden dan ook gedeeld.
- Organisatie?: Zeker voor mensen die in pensions of hostels wonen is het lastig om contact te hebben. Het hebben van behandelcontact is belangrijk.
- GGZ Oostbrabant team fact jeugd geeft aan dat jeugdige cliënten soort leraar van hulpverlener zijn die digitaal minder handig zijn zodat dingen geleerd

worden over telefoon en computer. Dat werkt positief tussen hulpverlener en cliënt.

Voorzitter geeft aan gehoord te hebben van ene hulpverlener dat patiënten het leuk vinden om te zien hoe de behandelaars wonen. Hebben jullie hier ervaring mee of wordt je huis bewust afgeschermd.

- Wordt op maat toegepast indien het nut heeft.

Vraag Chatfunctie

Psychotherapie vanuit Nijmegen heeft aantal Lieberman modules waar een grote groep patiënten voor aanwezig is op locatie. Werken via Starliet waardoor patiënten ook Starliet gaan installeren, start met 2 modules om dit deze week online aan te bieden. Online deelt iedereen mee en de behandelaars zijn wel in dezelfde ruimte. Leuk om dit volgende week of week erna te bespreken zegt Elsbeth. Terugkoppeling vanuit Nijmegen volgt tzt. **Actie**

Voorzitter verzoekt om vragen en zaken waar komende week tegenaan gelopen wordt deze doorgeeft aan Karin Bonouvrie via info@f-actnederland.nl. Het wordt dan geagendeerd. **Actie allen**

5. Volgend overleg vindt plaats op vrijdag 10 april van 13.00-14.00 uur

- a. Inventarisatie bespreekpunten volgend overleg
 - Bemoeizorg hoe doe dat nu in deze tijd? Als mensen gesignaleerd worden?
 - Hoe ga je om met onderzoeksverzoeken van de gemeente in het kader van de wet verplichte ggz, komen die er überhaupt nog? Past beetje bij bemoeizorg.
 - Familiebetrokkenheid en naasten
 - Proces van zorgmachtigingen, begin van corona hadden ze bij ggz oostbrabant digitaal contact met advocaten en rechters, toen werden hulpverleners nog wel verwacht face to face aanwezig te zijn. Loopt dit nog hetzelfde of niet. Zijn er ervaringen? Er schijnen sowieso vertragingen rondom de zorgafwikkelingen te zijn.
 - Factbordbesprekingen, gaat dat via 'google meet', 1 collega deelt het bord en is voorzitter.

6. Wvttk en sluiting

De voorzitter sluit de ZOOM bespreking en dankt iedereen voor zijn/haar inbreng, wenst iedereen veel succes deze week en hoopt velen 10 april wederom te zien.