



Aan: medewerkers in fact teams in heel Nederland

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

Datum: 10 april 2020

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

Status: vastgesteld

---

Aanwezige bestuursleden vanuit F-ACT Nederland en ook CCAF:

Voorzitter Elsbeth de Ruijter, Nelliëke de Koning, Amna Haji, Dienke Boertien, Philippe Delespaul, Hans Kroon, Niels Mulder en Marcel Hilwig.

**1. Welkom door voorzitter Elsbeth de Ruijter, voorzitter Vereniging F-ACT Nederland**  
Voorzitter heet iedereen van harte welkom. Er zijn in totaal 41 deelnemers.

**2. Vaststellen agenda** – zijn er nog collega's met dringende bespreekpunten?  
Wordt vastgesteld. Bij 'Wvttk' kunnen er ook altijd nog korte punten worden besproken.

**3. Diverse bespreekpunten**

- a. Even kort: ervaringen van andere organisaties over het geven van depots bij cliënten die in een BW verblijven waar verpleegkundigen zijn (punt Ilse Koolen, ggze)
- *Parnassiagroep Rotterdam* geeft altijd zelf.
  - *GGZ Friesland* heeft altijd regie bij fact teams, er is daardoor geen dilemma.

- b. Betrekken familie in deze coronaperiode: Signalen/vragen over 'familieperspectief' welke bij MIND Ypsilon binnenkomen (*Bert Stavenuiter*)  
Bert Stavenuiter is vaak spreekbuis van MIND, zit in clusteroverleg rondom corona. Sinds paar dagen is het drukker met inkomende telefoongesprekken vooral over corona. Vragen gaan over onderwerpen als bezoekregeling. Sommige familieleden kunnen nergens terecht omdat bezoekregeling is stopgezet, ze zijn verstoten van contact. Verwacht werd dat deze crisis heftig zou worden, maar valt nog mee in de praktijk. Ook voorbeeld van positieve wending, een nichtje van patiënt die nu veel meer contact kan hebben i.v.m. meer tijd hiervoor hebben.

In clusteroverleg is 'flatten the ggz curve' besproken, indien het idee bestaat dat piek eraan komt, wat kan gedaan worden om spanning eraf te halen. Lukt het beeldbellen contact met patiënt dan kan ook gevraagd worden om even partner/moeder/ander

familie lid te mogen spreken om te vragen of zij situatie aan kunnen. Naasten moeten nu opeens opvangen, zij hebben behoefte aan steun en hebben kennis nodig.

c. Delen van ervaringen Resourcegroepen tijdens COVID-19 (Cathelijn Tjaden, Trimbos)  
Cathelijn Tjaden doet onderzoek naar Resourcegroepen binnen fact. Heeft gisteren webinar gehad over huidige situatie Resourcegroepen binnen fact teams. Het algemene beeld is dat er nog weinig concrete ervaring is maar ook dat er aantal Resourcegroepen is afgezegd i.v.m. werkdrukke. Bij kleine groepjes werkt beeldbellen wel. Van groot belang is het om leefwereld van de patiënt te blijven observeren i.v.m. draagkracht naasten en spanning thuissituatie. Vanuit lopende Resourcegroepen wordt een Whatsapp-groep aan gemaakt met naasten of met personen die belangrijk voor zijn. Privacy is momenteel zo hoorde Cathelijn wat minder belangrijk voor cliënten en familie dan het gebruiksgemak. Conclusie van bovenstaande bijeenkomst noemt Cathelijn is om creatiever en laagdrempeliger met deR groepen om te gaan en de sociale omgeving te mobiliseren met 1,5 meter regel. Over 3 weken wederom webinar in resourcegroepen. Cathelijn is te bereiken via [ctjaden@trimbos.nl](mailto:ctjaden@trimbos.nl).

*Bestuurslid Marcel Hilwig (Mondriaan)* geeft aan dat patiënten aangeven dat mensen in quarantaine leven zoals zij altijd leven. Vernomen dat beeldbellen voor resourcegroepen voordeel kan zijn doordat het niet plaatsgebonden is en het frequenter kan plaatsvinden.

*Forensisch fact team Twente:* extra alert zijn op risicogezinnen, dus kind-check afnemen omdat deze veel meer in thuissituatie is. Bespreekbaar maken en bepaalde risico's inschatten en aankaarten, ook binnen eigen team.

*For FACTteam:* is er extra alert op en maakt onderwerp via beeldbellen bespreekbaar.

*Cathelijn (trimbos):* Hulpverlener zit via app-bellen in thuissituatie en ziet interactie tussen gezinsleden wat leerzaam is.

*Fact Jeugd Twente:* iedere week contact met jongeren, maar ook met personen die belangrijk zijn voor de patiënt zoals andere jongeren, grootouders, ouders, etc. Gaat via beeldbellen buiten wandelen en heeft op die manier huisbezoek, ook met ouders kan dit.

*Bestuurslid Nellieke de Koning (FACT Jeugd Amsterdam)* vraagt zich af of problemen voldoende gesignaleerd worden met beeldbellen daar waar stress oploopt binnen gezinnen. Face-to-face contact wordt inmiddels steeds meer opgepakt, het duurt voor sommige jongeren/ gezinnen anders te lang om alleen via beeldbellen contact te hebben. De JIM (jouw ingebrachte mentor) van patiënt heeft bij verschillende casussen een goede invloed op het gezin. Beleid wordt wat opgerekt om contact met patiënt en naasten te hebben.

Wandelen mocht tot nu toe als er medische noodzaak was. Vereenzaming is ook medische noodzaak. Contact is een belangrijke basis van gezondheid.

*Mondriaan:* maakt vele (buiten)wandelingen afgelopen periode. Voor Covid-19 was er alleen face-to-face contact, nu therapeutische noodzaak/indicatie. Interventie die voorkomt dat je mensen straks moet zien.

*FPC Oldenkotte* is benieuwd naar criteria, wanneer ziet hulpverlener patiënt face-to-face.

*Fact Jeugd Twente* geeft aan dat het niet alleen bij crisis is, maar ook bij depressieve gevoelens en patiënt zich gaat isoleren. Alle cliënten in beeld gebracht. Face-to-face contact is nodig. Met wandelen of met plexiglas op kantoor. Op fact bord is dit nog niet aangegeven, in aparte lijst noteren, wel in cliëntdossier afspraken noemen.

*Jeugd Fact Mondriaan* geeft aan dat vele patiënten elkaar onderling kennen. Hoe gaat hulpverlener om met het feit dat deze ene patiënt wel ziet en andere niet, dan lijkt het alsof patiënt voorkeurspositie heeft. *Fact Jeugd Twente* werkt ook op deze manier maar ervaart niet dat er onderling over behandeling gesproken wordt. Is toch regulier individueel traject van de patiënt. *Bestuurslid Nellie* geeft aan het iets lossier te laten, wanneer jongere echt contact wenst dan face-to-face omgang op veilige manier.

*Bert Stavenuiter (Mind)* kondigt aan dat er drie documenten over mantelzorgers aankomen. 1<sup>e</sup> doc is door samenwerkingsverband van MIND Ypsilon, Labyrint, Trimbos, Movisie en Mantelzorg NL en is een top 10 van tips aan mantelzorgers ggz zelf. 2<sup>e</sup> doc is bedoeld voor gemeentes hoe om te gaan met mantelzorgers ggz in deze coronatijd en 3<sup>e</sup> document dat RIVM volgende week een generieke richtlijn uitbrengt over mantelzorgers waar ggz nauwelijks aan bod komt. Groep van Bert is daarom bezig om richtlijn om te zetten specifiek voor mantelzorgers ggz. Bert stuurt t.z.t. aan Karin Bonouvrie om op site [www.f-actnederland.nl](http://www.f-actnederland.nl) te plaatsen. **Actie Bert / Karin**

d. Factbordbesprekingen, vanuit huis of toch op werkplek?

*GGZe* meldt dat het via Minddistrict loopt, in het begin met gedeeld bord wat niet succesvol verliep. Nu leest 1 collega de namen op en daarop reageren overige collega's.

*FPC* heeft elke ochtend van 09.00-10.00 uur factbordbespreking. Er is factbord 'gewoon' en factbord 'acuut'. Acuut staat voor patiënten die in een crisis (dreigen) te verkeren. De te ondernemen acties wordt dan besproken. *Bestuurslid Marcel Hilwig* gebruikt het programma 'Teams' voor de bespreking.

*Fact Jeugd Twente* werkt ook via Teams, bespreken over kleurencode 1 x pw of daar nog wijzigingen in zijn en bepaalde jongeren meer aandacht nodig hebben. Ook wordt het specifieke impact van corona op de cliënt in de teams duidelijk. *Forensisch Fact team Oostvaarders* houdt elke ochtend om 9.15 uur factbordoverleg. Alle collega's hebben excelbestand voor zich, er is 1 voorzitter, 1 collega die rapporteert en 1 collega die factbord bijwerkt. Om 16.00 uur is er teamoverleg voor collega's om dag door te spreken en aandacht te hebben voor elkaar. Druk en onrust neemt toe, fijn om dit te delen. Doen dit via skype. Wil iets van teaminteractie in kleinere groepen via beeldbellen/skype. Onderwerpen die worden besproken: uitwisselen ervaringen, waar tegenaan gelopen wordt, ervaringen thuiswerken, problemen met inhoudelijk contact met cliënten, soort intervisie-achtig.

*Parnassia*: werkwijze lijkt op die van ons. Er zijn ook collega's die het heel moeilijk hebben met thuiszitten en beperkt zijn.

*GGZ NHN* heeft advies gevraagd hoe voorkomen kan worden dat collega's

overbelast raken. Aandacht hebben voor elkaar is van groot belang.

e. Bemoeizorg (*Gerard van der Wouden, Rotterdam*)

Vanuit Rotterdam is dit heel ingewikkeld omdat hulpverlener enkel outreachend mag werken indien er medische noodzaak is. Telefonisch moeten inschattingen worden gemaakt. Moeilijk om afstand te houden bij patiënten die het moeilijk. Bemoeizorg is nu voornamelijk telefonisch. Resultaat van negatieve ervaringen door huidige situatie zoals bijv. sluiten van kerken en moskeeën worden pas over enkele weken opgemerkt. Relationale noodzaak en therapeutische noodzaak is ook reden om outreachend te werken zo noemt oa Rene Keet. Als relatie vereist om elkaar te zien is medische noodzaak. Inschattingsnoodzaak om risico in te schatten hoe patiënt eraan toe is, is ook medische noodzaak.

Omgang met patiënt is eerst telefonisch contacten, checken of deze ziek is, mondkapjes om en wandelingen met 3 meter afstand.

f. Dagactiviteiten (*wat zijn ervaringen/creatieve oplossingen voor patiënten zonder netwerk of niet digitaal bereikbaar zijn?*)

Vele dagactiviteiten zijn stilgezet. *Mondriaan*: dagactiviteitencentrum prepareert nu maaltijden voor patiënten thuis of maaltijd mag afgehaald worden met aandacht voor afstand. Het afleveren van maaltijden en het koken is een goede activiteit met aandacht voor afstand.

*GGZ NHN* heeft ruimere locatie op terrein Heiloo opengesteld zodat ook face-to-face dagbesteding mogelijk is waar grote behoefte aan is. Keuken van Heiloo is niet meer open als restaurantvoorziening maar bakt bijv. voor alle kinderen opgenomen bij Triversum 450 pannenkoeken, doen van boodschappen, het maken van deze pannenkoeken is allemaal een mooie activiteit.

g. Lotgenotengroepen

Philippe Delespaul heeft vernomen dat deze plaatsvinden via beeldbellen. Van belang is om nieuwe technologieën te leren. Loopt goed. Ook herstelacademies gaan over naar face-to-face en beeldbellen. Herstel Talent in Zeeland heeft subsidie binnen gehaald om die modus operationeel te krijgen.

## 5. Volgend overleg vindt plaats op vrijdag 17 april van 13.00-14.00 uur

a. Inventarisatie bespreekpunten volgend overleg

- Herstelacademies. Voorzitter nodigt aantal mensen uit om het onderwerp te bespreken.
- Plaatsen van patiënten bij jeugdzorg/ begeleid of beschermd wonen, ggz oostbrabant wil tips ontvangen.
- Wachtlijsten, hoe wordt hiermee omgegaan en daaraan gekoppeld hoe worden intakes momenteel gedaan (punt Niels Mulder)
- Clozapine spiegels stijgen bij ziekte agv corona? Ervaringen delen (ggz nhn)

## 6. Wvttk en sluiting

Voorzitter vertelt dat Vereniging F-ACT Nederland en Stichting MIND een initiatief zijn gestart om geld en devices zoals mobiele telefoons te ontvangen voor de patiënten van fact

teams die niet in het bezit hiervan zijn. Hierdoor kunnen zij contact met hulpverlener, familie en lotgenoten hebben en kan behandeling voortgang houden en het vereenzaming tegengaan.

*Bestuurslid Philippe Delespaul* koppelt terug vanuit het overleg met Ministerie van VWS. Deze heeft aantal werkgroepen georganiseerd om vanuit hun kant te kijken wat een bijdrage zou kunnen zijn aan beleid. Niels Mulder zit ook in bemoeizorggroep. Philippe is toegetreden tot werkgroep 'planbare zorg' die ggz zorg over het hoofd had gezien en dat het niet alleen draait om poliklinische zorg. Hebben het nu wel omarmd. 1 x per week is Philippe aanwezig om te helpen met de richtlijn. In de AQUA richtlijnen is er weinig aandacht besteed aan ggz. Philippe wil sturing geven aan de communicatie en referentie. Thema's zijn beschikbaarheid van computertechnologie voor onze doelgroep, beschikbaarheid van abonnementen voor mensen die wificonnctie niet hebben maar wel in bezit zijn van een device, ook discussies rond beschikbaarheid dagbesteding en het feit dat dit op vele plekken op 0 staat en herbezinning nodig heeft. Discussies over BIG-registraties, welke declaraties bij de NZA moeten gebeuren etc. Bij volgende ministerie van VWS-bijeenkomst sluiten ook mensen vanuit WMO en politie aan. Philippe wil graag input om terug te koppelen, dit kan ook aan Karin Bonouvrie via [info@f-actnederland.nl](mailto:info@f-actnederland.nl) gemaïld worden of rechtstreeks aan Philippe. **Actie allen** Voorzitter bedankt Philippe en Niels dat zij brugfunctie van beleid naar praktijk op zich hebben genomen.

Gerard van der Wouden wenst verslagen te ontvangen van afgelopen keren waarin gesproken werd over het onderwerp intakes. Karin stuurt deze toe. **Actie Karin**

Bespreekpunten kunnen aan Karin Bonouvrie worden gemaïld.

De voorzitter sluit de ZOOM bespreking om 14.00 uur en dankt iedereen voor zijn/haar inbreng en wenst iedereen een heel mooi en fijn paasweekend toe.