

Aan: medewerkers in fact teams in heel Nederland

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

Datum: 17 april 2020

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

Status: concept

---

Aanwezige bestuursleden van zowel F-ACT Nederland als ook CCAF:

Voorzitter Elsbeth de Ruijter, Philippe Delespaul, Hans Kroon, Niels Mulder, Amna Haji en Marcel Hilwig

1. **Welkom door voorzitter Elsbeth de Ruijter, voorzitter Vereniging F-ACT Nederland**  
Voorzitter heet iedereen van harte welkom in dit bijzonder coronatijdperk. Er zijn in totaal 43 deelnemers.
2. **Vaststellen agenda** – zijn er nog collega's met dringende bespreekpunten?  
Op dit moment zijn er geen punten, maar kunnen altijd via de chat worden gemeld.
3. **Diverse bespreekpunten**
  - a. Herstelacademies/werkplaatsen/zelfregiecentra – welk aanbod hebben jullie tijdens deze crisis?  
(Dick van der Vlucht ggz nhn en Tim Kreuger ggz inGeest)  
Dick is werkzaam bij Herstelwerkplaats van GGZ NHN. Doet ook herstelondersteunende intakes via videobelsysteem Lifesize. Start gesprek met cliënten kwartier van te voren om warm welkom-sfeer te krijgen. Alle groepen vinden via Lifesize plaats, niet alle cliënten kijken positief naar het videobelsysteem. Hebben groepen gedownsized tot lotgenotenachtige groep. Dus geen hele WRAP (Wellness Recovery Action Plan) maar 'hoe gaat het'-gesprekken.  
Mensen op aanmeldingslijst zijn nagebeld wat erg gewaardeerd werd. Patiënten konden aangeven waar behoefte aan is en hoe het met hen gaat.  
Goedkeuring gekregen om initiatief op te starten om de overgang van kliniek naar thuissituatie te vergemakkelijken door cliënten in kliniek al voor te bereiden op eigen telefoon of iPad om Lifesize erop te zetten en daarna dagelijks contact te hebben.  
Er zijn altijd 2 mensen aanwezig op Herstelwerkplaats als mensen toch aan komen lopen, dat gebeurde alleen in 1<sup>e</sup> week. Met mensen op kliniek vindt soms 1 op 1 wandeling incl. gesprek plaats.  
  
Tim Kreuger van Herstelacademie Haarlemmermeer vertelt dat zij eerste 2 weken van crisis gesloten waren en er gekeken werd hoe nu verder en hoe lang gaat crisis duren. Hebben digitaal aanbod opgezet met lopende zelfhulpgroepen. Begeleiders proberen zoveel mogelijk contact te houden via telefoon en chat. Sommige zelfhulpgroepen – waarvan de begeleiders dit willen - werken via Google Hangouts Meet (beveiligde omgeving) die zij via herstelacademie-account gebruiken. (Er kan via dit systeem via plugin een webbrowser geïnstalleerd worden waardoor iedereen in beeld is) Vooral jongere Herstelgroepen maken hier gebruik van.  
Is nieuwe WRAP-groep opgestart. Hebben elkaar nog niet echt ontmoet, zijn 2 bijeenkomsten geweest, is vreemd maar het loopt wel. Met 9 deelnemers gestart,

2 afgevallen 1 ervan vond het te intensief zo 2,5 uur digitaal cursus volgen, wilde liever face to face. Er is behoefte aan groepen, mensen hebben weinig activiteiten en zijn veel alleen. Het helpt de patiënt dagstructuur te krijgen. Belangrijk thema is hoe patiënt omgaat met deze trigger en andere triggers. We maken aangepaste versie van de cursus, sommige gedeelten worden weggelaten of op andere manier uitgevoerd. Herstelacademie Haarlemmermeer is bezig met uitbreiden van het cursus- en workshopaanbod – zoals landelijke cursus 'Herstellen doe je zelf' die online wordt aangeboden - en elke 2 weken volgt een update.

Herstelwerkplaats van GGZ NHN heeft geworsteld met een WRAP. Hoop is heel mooi en geen hoop is heel confronterend, ook bij steun. Online is de patiënt lastiger te beoordelen. Herstelacademie Haarlemmermeer heeft overleg hierover met Phrenos gehad. Opdracht gehad om het wel met patiënt te bespreken, emotie komt onderling ook over, er wordt op elkaar gereageerd. Laatst was iemand afgehaakt i.v.m. moeilijk om kunnen gaan met erg intensieve verhalen van de anderen. Het valt mee hoe op elkaar gereageerd wordt en wat gedeeld wordt, Tim had meer moeilijkheden verwacht.

Via chatfunctie wordt gevraagd hoe Herstelacademie Haarlemmermeer omgaat met face to face contact. Hebben nooit face to face contacten, begeleiden geen patiënten geven alleen cursussen en trainingen. Van de zelfhulpgroep is er 1 patiënt die wil – op eigen initiatief - wel 1 op 1 wandelen met andere deelnemers i.v.m. face to face contact.

Bij GGZ NHN gebeurt het heel incidenteel, soms met iemand van de kliniek. Ook wordt alvast nagedacht hoe een en ander vormgegeven kan worden in de 1,5 meter maatschappij.

Bestuurslid CCAF Tom van Mierlo vraagt aan Tim of cliënten van bijv. Reinier van Arkel of andere organisaties in Nederland mee kunnen liften op de training die Herstelacademie Haarlemmermeer verzorgt. Tim geeft aan dat de trainingen worden gesubsidieerd door gemeenten. Indien er plek is, is het mogelijk, maar bewoners uit eigen regio hebben voorrang. 1 patiënt uit Zeeland volgt momenteel een online training. Goed idee om hierover onderling contact te houden. **Actie allen**

Bestuurslid Amna Haji onderneemt veel met ervaringswerkers uit fact teams en herstelwerkplaatsen. Doen wandelingen en online via MS teams. Dit systeem werkt niet zo goed voor groepsaanbod. Doen nu helpdeskinventarisatie om patiënten te ondersteunen bij het installeren van de online-systemen. Arkin is bezig om op andere manier groepen aan te bieden, zodat iedereen in beeld is en groepsaanbod makkelijker verloopt. ICT van Arkin wil alleen met beveiligde systemen werken.

Psychiater van Jeugd Fact Kenter Haarlem vraagt of er ook bij herstelacademies een terugval is in aanmelding. Bij Kenter Jeugd is er een behoorlijke teruggang in aanmeldingen en in crisisdienst. Tim geeft aan dat mensen ook wel zelfredzaam zijn, maar ziet ook bij mensen thuis klachten toenemen. Mensen weten ons te vinden, online cursus die binnen 2 dagen vol zat is mooi voorbeeld. Tim vraagt aan administratie na of er meer aanmeldingen zijn dan anders. **Actie Tim**

Bij Herstelwerkplaats GGZ NHN wordt aantal aanmeldingen minder. Ook de doorstroom vanuit herstelondersteunende intakes naar de herstelwerkplaats is minder. Wat goed helpt is dat hulpverlener iedereen nabelt om te horen hoe het gaat.

Bij Arkin zijn de groepen kleiner. Ervaringswerkers hebben het erg druk, bellen nu heel veel, wat patiënten ervaren als steun. Zodra MS Teams vervangen wordt door veilig systeem worden de online groepen meer opgetuigd. Mensen hebben behoefte aan emotionele steun of het nou via online groep, telefoon of beeldbellen verloopt.

b. Ervaringen problematiek plaatsen patiënten bij Jeugdzorg/begeleid of beschermd wonen – verzoek om tips te delen (Marijke van Lierop, ggz Oostbrabant)

Merkt met coronatijdperk dat sommige organisaties van Jeugdzorg/Begeleid of Beschermd Wonen echt deuren dicht of mondjesmaat open hebben. Vindt het zorgelijk dat inhoud naar achtergrond gaat. Voorbeeld vanuit spoedeisende zorg die patiënt naar huis laat gaan terwijl o.a. geneesheer directeur van ggz organisatie niet akkoord is. Er worden dus onverantwoorde risico's genomen. Is dat plaatselijk of is het landelijk? Zijn er tips?

Bestuurslid CCAF Tom van Mierlo praat vanuit Brabant, daar ontstaat nu stagnatie in aantal coronapatiënten, daardoor verruiming in face to face contacten en opnamemogelijkheden. We kunnen nu zorg van patiënten verbeteren en bezoeken regelingen weer humaner maken en dagbesteding wat meer op orde krijgen. Hoopt dat het kabinet zich dinsdag uitspreekt dat er meer mogelijkheden zijn.

Bij Jeugd van Reinier van Arkel zijn steeds genuanceerde afspraken gemaakt dan voor volwassenen, ook het besef dat bezoeken regelingen met ouders niet zomaar gestopt kon worden, dat behoefte en relatie met ouders anders ligt dan bij volwassenen.

Anneke Theunissen erkent dat bij complexe problematiek het moeilijk is om patiënt te plaatsen. Zorg op maat is dan dusdanig complex incl. het vinden van een woonvoorziening. Merkt dat leeftijd 18-23 het ingewikkelder maakt omdat het onder volwassenen valt. Eigen crisisafdeling wil veel doen maar als patiënt 18 jaar is moet deze toch richting volwassenen, los van coronatijdperk. Binnen bezoeken regelingen ziet Anneke schrijnende dingen. Binnen gehandicaptenzorg zijn alle deuren dicht. Contact kan alleen via beeldbellen, alle bezoeken regelingen zijn stopgezet. Weinig flexibiliteit. Ook hulpverleners worden geweerd waardoor kans op terugval groter is. Soms zetten hulpverleners dieren in, maar dat kan nu ook niet. Het was eigenlijk al moeilijk incl. plaatsbaarderheid maar is eigenlijk erger geworden door coronacrisis. Vele instellingen hebben nu opnamestop.

Er zijn ook positieve ontwikkelingen dat samenwerking juist verbetert door het contact van derden met de jongeren.

Ook Fact Jeugd Twente merkt bij Begeleid Wonen 18+ en binnen psychiatrie-opnames dat plaatsingen en bezoeken regelingen – vooral de 1<sup>e</sup> 3 weken - werden afgehouden nu toch als maatwerk worden aangeboden. Fact jeugd Twente, LVB, Jeugdzorg en Kinder- en Jeugdpsychiatrie hebben en houden heel korte lijnen. Positieve ontwikkeling.

Bij Pro Persona in Nijmegen is 1<sup>e</sup> periode hetzelfde patroon, tot acute dienst van Pro Persona alarm sloeg omdat zij als enige nog face to face deden. Daar is zeer goede samenwerking uit voortgekomen welke heeft geleid tot een corona-afdeling welke beschikbaar is voor cliënten met coronaklachten van diverse organisaties. Ook met andere organisaties noodzakelijke opnames kunnen regelen. Crisis heeft geleid tot betere samenwerking. Corona-afdeling staat overigens leeg. Is een samenwerking met Iriszorg en RIBW, zodat de verslaafden, daklozen en mensen die ggz begeleiding nodig hebben hulp kunt bieden.

GGZ Oostbrabant heeft ook corona-afdeling vanuit eigen psychiatrie-opnames.

Marijke vindt het fijn dat het erkend wordt maar wel dat met maatwerk het de positieve kant op kan werken.

c. Wachtenlijsten, lopen die nu op of af? Hoe organiseren jullie nu de intakes? (bestuurslid Niels Mulder)

Binnen Pro Persona wordt gevraagd waar patiënten blijven.

Forensisch fact team Transfore uit Twente ervaart dat wachtlijsten lijken op te drogen. Doen wel intakes van mensen die op lijst stonden, maar aanbod is heel laag.

Bavo Europoort weet wachtlijst goed te beheersen, is iets minder en gaat trager. Vraagt zich tevens af waar aanmeldingen blijven en is bang dat zij toekomstige cliënten kwijtraken.

Pro Persona is bang dat mensen bewust wegblijven zodat er na corona-periode een host komt.

Bij GGZ Oostbrabant Jeugd is toename gezien en gaan richting stabiel.

Dimence Overijssel ziet geen verschil, geen geluid van afname.

Niels fact Gouda heeft geen aanmeldingen laatste tijd. Ook vanuit Openbare ggz waar normaal gesproken vele aanmeldingen vandaan komen – wat bij hen binnen ggd loopt – zijn aanmeldingen ook heel summier. Ook overlast gevende mensen blijven thuis.

Bavo Europoort Rotterdam mist ook aanmeldingen via huisartsen.

Gevraagd wordt aan GGZ Oostbrabant Jeugd – aangezien Brabant voorop loopt – of zij de dip ook hebben gezien. Bij GGZ Oostbrabant is het doorlopend geweest. Waarschijnlijk geeft impact corona in Brabant extra spanning binnen gezinnen. Pubers die volledig in de clinch lagen met ouders proberen nu hun best te doen in deze periode. Dus ook positieve ontwikkeling. De aanmeldcoördinatoren hebben het steeds druk gehad. Helft van team is even uitgeschakeld geweest daardoor intakes tijdelijk stilgelegd maar is nu mondjesmaat weer opgepakt. Er zijn ook weer nieuwe aanmeldingen.

Bestuurslid Niels Mulder vraagt zich af of wij actief richting huisarts en partners in de wijk moeten zijn of dat we het op zijn beloop laten.

Bestuurslid Philippe Delespaul koppelt terug vanuit clusteroverleg op ministerie samen met de partners dat er een richtlijn is uitgegaan om huisartsen te vragen het filter niet zo hoog te zetten zodat er evengoed wordt doorverwezen naar ggz, dit moet komende periode duidelijk worden. Is een soort helend effect doordat iedereen in zelfde schuitje zit. Is een basis psychologisch verwerkingsmechanisme. Hoopt dat psychische problemen even belangrijk wordt gesteld als somatische zorg rondom corona. Dat niet gedacht wordt dat het ingebeelde problematiek is, zou heel onterecht zijn. Philippe hoopt dat er meer doorverwezen wordt en dat we teruggaan in reguliere preventiemodus en niet alleen crisisinterventiemodus.

Ziektcijfer medewerkers Transfore van Dimencegroep is nog nooit zo laag als nu, lijkt zelfde proces aan de gang te zijn als bij cliënten.

Niels Mulder doet oproep aan alle fact teams om tijd nu te gebruiken om cliënten toch te bezoeken en zorg te intensiveren met cliënten waar geen contact mee is. Loop je factbord na.

#### **Actie allen**

Bij Bavo Europoort gebeurt dit te weinig. Komt door protocollen van communicatie om direct face to face contact te beperken. Wordt iets verbeterd qua wandelingen en bezoeken.

Bestuurslid Marcel Hilwig van Mondriaan Limburg geeft aan dat aanmeldingen gehalveerd zijn, laatste week licht stijgende lijn. Aantal cliënten vinden de wereld op deze manier lekker rustig, minder last van prikkels, geluid, mensen op straat, auto's. Bij dakloze opvang van Leger des Heils waar mensen te dicht op elkaar zaten zijn de mensen verspreid door nieuwe ruimte. Die populatie heeft geen coronabesmettingen, waarschijnlijk veroorzaakt door weinig sociale interactie. De rust doet ook wat. Marcel verwacht wel lichte toename na de crisis, de telefoontjes van de huisartsen komen weer op gang.

#### d. Clozapine spiegels stijgen? Ervaringen delen op verzoek van ggz nhn (Selene Veerman)

Bij Clozapine Plus Werkgroep aantal meldingen ontvangen van torenhoge Clozapinespiegels bij enkele casussen. Zou gisteren meer informatie vanuit het land krijgen omdat niet alle coronapatiënten enorme toxische spiegels hebben maar ook normale stijging. Wil ervaring van anderen weten om goed advies te kunnen uitgeven.

Rotterdam ggz Schiebroek (Bavo Europoort) ziet het daar niet. De spiegels worden nog wel gemeten. Wel durven mensen minder naar prikpost te gaan.

Bestuurslid Marcel Hilwig heeft geen meldingen gehad in Maastricht e.o.

GGZ NHN geeft aan dat aantal mensen die naar lab moeten om zich te laten prikken erg is afgenomen. Misschien is het iets wat nu niet geprikt wordt en onontdekt blijft. Mensen durven niet meer bloed te prikken, zoeken ook geen contact met dokter, durven niet naar prikpunt te gaan. Dit laatste herkent Mondriaan ook.

Organisatie heeft actief contact gezocht naar alle cliënten die Clozapine gebruiken en extra labformulieren opgestuurd zodat indien zij ziek worden snel controles kunnen worden gedaan. Advies van Clozapine Plus Werkgroep is om per casus te overleggen of het verstandig is om iemand wel te laten prikken of keer maand te laten overslaan.

Organisatie heeft nog geen mensen met die Clozapine gebruiken en coronaklachten hebben. Clozapinespiegel moet gehalveerd worden indien er koorts is.

Selene Veerman merkt grote huiver van patiënten om te prikken, alleen met medische urgentie als dat op het labformulier staat als je wordt geprikt. Bovendien worden de Clozapinespiegels 1 x per week bepaald i.p.v. 2 x per week.

Selene roept op wanneer er meer casussen zijn dit terug te koppelen via [s.veerman@ggz-nhn.nl](mailto:s.veerman@ggz-nhn.nl) zodat dit meegenomen kan worden in de Werkgroep. **Actie allen**

- e. Ervaringen met toolkit HOPE Stay at Home Toolkit (bestuurslid Amna Haji vanuit Arkin)  
Ervaringswerkers hebben het idee opgevat hoe ze in deze tijd iets extra's kunnen betekenen en hoop kunnen brengen. Hebben HOPE Stay at Home Toolkit ontwikkeld welke binnen 1,5 week 1000 keer geopend is op site, is binnen alle fact teams, zorgtoeleiding, AZT-teams en crisisteam verspreid waarvan Amna op de hoogte is. Cliënten ervaren zich gezien en gehoord te voelen. Toolkit is met name voor de cliënt die geen netwerk hebben of niet online willen of kunnen. Toolkit is uitgeprint (in mapje), 3 dagen in plastic zak gedaan en bij huisbezoek overhandigd of per fiets in brievenbus gedaan. Eerstvolgend overleg wordt naar toolkit gevraagd. Sommige cliënten gaan terug in behandeling, anderen nemen sneller en meer contact op met ervaringswerkers. Hope, demoralisatie, we zijn er voor je, toch het contact maken wordt als heel positief ervaren. De HOPE Stay at Home Toolkit is de basis van Hope Toolkit van I.ROC. De toolkit is heel kleurrijk en beeldend. Uit de toolkit is een selectie gehaald waar cliënt mee aan de slag kan zoals dagstructuur, gezonde boodschappen doen, hoe zie jij jezelf, gezond koken, creatief zijn, slaapstructuur, hoe maak je van je huis je thuis. Het onderwerp waar cliënt mee worstelt kan met hulpverlener of ervaringswerker aan gewerkt worden. Selectie van hulplijnen incl. telefoonnummers is gemaakt om extra handreiking voor cliënt te hebben. Wordt intern en extern op diverse sites geplaatst zodat het breed wordt gedeeld. De toolkit wordt ook op site F-ACT Nederland gezet. **Actie Amna/Karin**  
Ook naasten ervaren de toolkit als hulp en ook de naasten worden ingezet om toolkit bij cliënt te brengen mocht dit via reguliere weg niet lukken.  
Volgende week komt de engelstalige versie online. **Actie Amna**  
Toolkit is voor iedereen te gebruiken, iedereen mag hem printen en uitdelen, op website plaatsen als een handreiking gebruiken. **Actie Allen**
- f. Terugkoppeling vanuit clusteroverleg ministerie (bestuurslid Philippe Delespaul)  
Fact doet per heden vast mee vanuit clusteroverleg ministerie over planbare ambulante zorg. Boeiende discussies hebben te maken met richtlijnen en wat daarin wordt ontwikkeld. Eén van de thema's in welke mate ggz terug kan gaan naar reguliere zorg. Discussies over openstellen dagactivering zowel vanuit WMO kant als ggz kant is 1 van de discussies die daarin een rol spelen. Bekeken wordt of er vanuit nieuwe richtlijnen vanuit AQUA Kwaliteitsinstituut of daar explicieter aandacht kan worden besteed aan fact en niet alleen poliklinisch. Bespreekpunten clusteroverleg haalt Philippe tijdens wekelijkse zoom besprekingen op.
- g. Campagne devices voor fact patiënten  
Vereniging F-ACT Nederland en Stichting MIND gaan crowdfunding starten om gelden binnen te halen voor aanschaf van devices zoals smartphones om de factpatiënt die deze niet heeft hiervan te voorzien. Dit zal zijn/haar leefwereld groter maken door contact met hulpverlener, lotgenoten en naasten. Voorzitter vertelt volgende week meer over de actie. **Actie Elsbeth**  
Niels Mulder verzoekt fact teams om na te gaan hoeveel van de patiënten geen beschikking hebben over telefoon of andere digitaal communicatiemiddel. **Actie allen** Hoopt 24/4 terugkoppeling te ontvangen. Philippe geeft aan dat het ook ligt aan toegang gratis internet, of hotspot die niet bezocht kunnen worden.

#### 4. Volgend overleg vindt plaats op vrijdag 24 april van 13.00-14.00 uur

- a. Inventarisatie bespreekpunten volgend overleg  
Selene Veerman GGZ NHN: mogelijke crisis die door minder outreachende zorg ontstaan door coronacrisis. Vertelt over casus dat thuiszorg niet meer langs kwam bij patiënt waarvan echtgenote corona heeft en eenzaamheid erg toe slaat. Toename agressie, regulatieproblemen, depressie, nemen deze problemen toe?  
Gerard van der Wouden Bavo Europort: huiselijk geweld en daar zicht op houden.

#### 5. 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 24 april wederom te zien.