

met

Relatiemagazine van MET ggz / editie 2 2020



met trots

Zorg met aandacht tijdens coronacrisis



bezig met

Werken en een opleiding volgen bij MET ggz

samen met...

Transferpunt Noord-Limburg

met ggz

de kortste lijn naar herstel

Met het oog op

Hoe kunnen we het beste cliënten ondersteunen bij het herstel van hun psychische problemen? Een vraagstuk waar ik mij als bestuurder continu mee bezighoud.

Het woord ‘MET’ in onze naam staat er niet voor niks; we hechten grote waarde aan samenwerking met andere organisaties in heel de regio. We zetten ons in om expertises bij elkaar te brengen en gezamenlijk de beste ondersteuning voor de cliënt te kunnen realiseren. In dit MET magazine leest u onder andere over de samenwerking in het Transferpunt en met Proviso.

Ook zien we meer mogelijkheden om de cliënten, met bewezen goede resultaten, te helpen herstellen. Zowel bij begeleiding als behandeling. Vanwege de genomen maatregelen rondom het coronavirus zijn sommige methodes versneld doorontwikkeld; het grootste voorbeeld is het veelvuldig gebruik van (beeld)bellen. In nauwe afstemming met de cliënt bekijken we welke manier het beste geschikt is: beeldbellen, een fysieke afspraak of een combinatie van beide.

We blijven ons ontwikkelen ten behoeve van onze cliënten. Om samen met ketenpartners en natuurlijk onze medewerkers het verschil voor hen te maken!

Met vriendelijke groet,

Anja Pijls,
Raad van Bestuur



in deze met

met het oog op 2

Column Anja Pijs

met trots 4

Zorg met aandacht tijdens coronacrisis



met ervaring 7

Het herstel van Clifton

bezig met 8

Werken en een opleiding volgen bij MET ggz



al met al 10

- Sociale vaardigheden oefenen in Buurtcirkel Weert
- MET ggz ondersteunt Proviso met consultaties
- Trots op MET focus
- Onderzoek De Nieuwe GGZ: werken aan de psychische gezondheid in een wijk

op pad met 12

Persoonlijk begeleider ambulant, Bjorn Popma

samen met... 14

Transferpunt Noord-Limburg

Zorg met aandacht tijdens coronacrisis

MET ggz is volop in beweging. Onze medewerkers zetten zich in om de beste zorg voor cliënten te leveren. Deze keer in MET trots: aandacht voor onze cliënten tijdens de coronacrisis.

Lieve boodschap voor Mieke

Piet (72 jaar) woont in een kleinschalige woonvorm van MET ggz in Venray. Zijn vrouw Mieke woont vanwege Alzheimer in een verzorgingshuis. Normaal gesproken ging Piet twee keer per dag bij haar op bezoek. Vanwege de coronacrisis kon dat opeens niet meer. Daar had hij het heel erg moeilijk mee.

Activiteitenbegeleidster José van Dierendonck: “Ik zag het verdriet van Piet. Ook merkte ik dat hij graag bij Mieke langs wilde

gaan, maar niet wist hoe hij dat moest aanpakken. In een film had ik ooit gezien hoe iemand zijn geliefde verrast met borden met daarop lieve teksten. Dat leek me ook een mooi idee voor Piet en Mieke. Ik stelde het voor en hij was meteen enthousiast.”

Met de zelfgemaakte borden gingen Piet en José naar het verzorgingshuis. Piet: “Ik belde Mieke eerst, zodat ze naar het raam kwam. Toen liet ik de borden zien met mijn boodschap: ‘Lieve Mieke, ik mis je. Ik vergeet je niet.’ We werden er allebei emotioneel van. Het was zo’n bijzonder moment! En het heeft me over een drempel heen geholpen. Ik ga nu elke dag op de fiets bij Mieke langs en zwaai even naar haar. Ik ben José heel dankbaar dat ze oog voor mij heeft en dit met mij wilde doen!”





Uitkijken naar wandelsessies

“Een vaste structuur en persoonlijk contact zijn voor mij heel belangrijk tijdens de therapie”, vertelt cliënt Marco. “Door de coronacrisis kon ik niet meer naar mijn wekelijkse sessie bij MET ggz. Gelukkig gingen we meteen over op beeldbellen. Maar ik merkte dat ik snel was afgeleid en mijn gevoelens wegstopte. Dat zorgde voor een behoorlijke terugval.”

Psychotherapeut Remco van den Kieboom: “Therapie via beeldbellen gaat meestal goed. Maar voor sommige cliënten voelt het toch anders, afstandelijker. Dus doe ik er alles aan om het voor mijn cliënten toch comfortabel te maken. Soms lukt dat met woorden, daarnaast

ben ik flexibel in mijn werktijden. Cliënten mogen me ook tussendoor bellen als er iets is. En ik bied wandelsessies, uiteraard op anderhalve meter afstand. Zo is er toch persoonlijk contact.” Voor Marco bleek dat een uitkomst: “Het was fijn om Remco’s stem in het echt te horen. Die eerste sessie bracht zoveel gevoelens naar boven, dat ik daarna behoorlijk van de kaart was. In paniek heb ik Remco gebeld. Hij was er voor me en heeft me gerustgesteld. Inmiddels zet ik weer stapjes vooruit. Ik kijk uit naar de wekelijkse wandelsessies. De energie die Remco in mij steekt, motiveert mij om harder aan mijn proces te werken!”



Traumabehandeling op afstand

“Door een zware operatie heb ik een trauma opgelopen”, begint cliënte Vera haar verhaal. “Daarom heb ik hulp gezocht bij MET ggz. Eén keer per week ga ik naar Ellen Koning, mijn gz-psychologe. Het doel was om te starten met EMDR, een traumabehandeling. Helaas kwam het daar niet van. Eerst kreeg ik hartklachten, daarna gooide de coronacrisis roet in het eten.” Ellen: “EMDR kan behoorlijk heftig zijn, omdat de cliënt het trauma

eigenlijk herbeleeft. Daarom was ik terughoudend om dit via beeldbellen te doen. Dus bleef het even bij reguliere therapie via beeldbellen. Dat ging goed, Vera voelde zich snel op haar gemak. Nadat ik van andere psychologen hoorde over goede ervaringen met EMDR op afstand, durfde ik het toch aan.”

Vera: “Het begon heel goed. Helaas moesten we toch weer stoppen, omdat mijn internetverbinding te slecht was. Vervelend, maar ik weet dat het wel goed komt. Ellen doet er alles aan om mij te helpen. Het geeft me al veel rust om elke week met haar te praten. En als er iets is, mag ik haar altijd bellen. Dat is gelukkig nog niet nodig geweest. Hopelijk kunnen we de EMDR-behandeling snel weer oppakken zodra we thuis een nieuwe router hebben. Of bij MET ggz op locatie!”

Cliëntervaringen beeldbellen

“Videobellen is fijner dan bellen, want daarbij ben ik minder afgeleid dan bij bellen. Ik blijf beter gefocust bij het gesprek. Als we over een tijd wel weer gesprekken hebben op locatie en ik ben een keer ziek, dan kunnen we ook videobellen. Zo hoef ik niet naar de locatie te komen, terwijl de afspraak gewoon doorgaat.”

“Vanaf de eerste sessie tot de laatste sessie heb ik geen kwaliteitsvermindering ervaren.”

“In het begin was het wennen en miste ik de fysieke connectie. Inmiddels ben ik zeer tevreden en zie ik ook het voordeel dat ik geen reistijd meer heb. Voor nu is het prima, maar mijn voorkeur gaat nog steeds uit naar face-to-face

gesprekken. We kunnen elkaar nog steeds zien en horen. We hebben nog steeds dezelfde gesprekken als in de werkkamer.”

“Je let op hoe ik spreek, wat mijn emotie is en je ‘aanwezigheid’ is daarbij prettig.”

“Ik voelde me altijd een buitenstaander. Niet alleen door mijn huidskleur, maar ook omdat ik overgevoelig ben. Een ‘gave’ in onze Surinaamse cultuur, maar ik had vooral last van alle prikkels die binnenkwamen. Ik kreeg depressieve gevoelens en reageerde uit frustratie vaak luidruchtig en agressief.

Uiteindelijk kwam ik bij MET ggz terecht. Diagnose: autisme (spectrum). Mijn visioenen werden bestempeld als ‘psychose’. In eerste instantie hielp de behandeling niet. Het ging beter toen ik een andere behandelaar en begeleidster kreeg. Zij werkten samen met mij aan mijn zelfvertrouwen en leerden me hoe ik anders kon omgaan met mijn gave. Daardoor ging ik stapje voor stapje vooruit. Ik ging zelfs bij de cliëntenraad van MET ggz. Dat bleek de perfecte springplank om terug te keren in de maatschappij.

En nu? Ik heb een fijne huurwoning, ben geen cliënt meer bij MET ggz en wil binnenkort een eigen bedrijf starten. Natuurlijk zijn er soms slechte dagen, maar daar kan ik goed mee omgaan.”

Het herstel van Clifton

“

“Uit frustratie was ik vaak luidruchtig en agressief”



Werken en een opleiding volgen bij MET ggz:

“Pittig maar zo waardevol”

Goede zorg begint met gemotiveerde en goed opgeleide medewerkers. Daarom biedt MET ggz veel mogelijkheden voor medewerkers om zich continu te blijven ontwikkelen. Met opleidingsplekken bijvoorbeeld: werken bij MET ggz en tegelijk een opleiding volgen. Glenda Classen, sociaalpsychiatrisch verpleegkundige in opleiding, en haar werkbegeleidster Marij Hannen vertellen erover.

Na het behalen van haar diploma mbo-Verpleegkunde ging Glenda Classen direct aan de slag in de geestelijke gezondheidszorg en de zorg voor mensen met een niet-aangeboren hersenletsel. Na een jaar kwam ze als algemeen psychiatrisch verpleegkundige (APV) terecht bij team Ouderenzorg van MET ggz. En daar is ze nog steeds heel blij mee. Glenda: “Het is een ontzettend leuk team, het werk is heel gevarieerd en MET ggz is een fijne werkgever. Er zijn ook veel doorgroeimogelijkheden.” De kans om door te groeien, kwam sneller dan verwacht. Glenda: “Ik had wel de ambitie om te gaan werken als sociaalpsychiatrisch verpleegkundige (SPV) en dus de bijbehorende post-hbo-opleiding te volgen. Maar ik wilde eerst wat werkervaring opdoen. Al na een jaar kreeg ik de vraag of ik de SPV-opleiding via MET ggz wilde doen. Er was namelijk een plekje vrijgekomen. Ik zou dan direct in de functie van SPV'er aan de slag gaan en één dag in de week naar school gaan. Daar hoefde ik natuurlijk geen moment over te twijfelen!”

Werken en leren

Na een succesvol assessment – nodig omdat ze nog geen hbo-diploma had – ging Glenda van start. “Dat was in het begin heel pittig”, vertelt ze. “Je krijgt een nieuwe positie in het team, nieuwe verantwoordelijkheden én moet opeens weer naar school en studeren. Bij MET ggz is het bovendien zo geregeld dat je als SPV in opleiding na een maand meedraait in de crisisdienst. Kortom, er kwam heel veel op me af. Het heeft echt wel even geduurd voordat ik mijn draai had gevonden. Vooral de crisisdienst vond ik heftig, omdat je meteen met complexe situaties te maken krijgt en hier voelde ik mij onzeker over.”

Werkbegeleider en collega

Toch heeft ze er geen moment spijt van gehad. “Het is zwaar, maar gelukkig kan ik rekenen op goede ondersteuning vanuit het team. En al helemaal van Marij, die als teamgenote en SPV'er de taak van werkbegeleider op zich neemt.”



Marij Hannen en Glenda Classen

Marij legt uit wat dat inhoudt: “Als werkbegeleider coach ik Glenda in haar nieuwe functie en bij het proces dat ze doorloopt voor haar opleiding. Ik houd in de gaten wat in de opleiding van haar wordt verwacht, maar ook dat ze de ‘taal’ van haar beroepsgroep leert spreken. Vanuit haar mbo-opleiding heeft ze al de nodige praktische, creatieve en empathische vaardigheden ontwikkeld. Als SPV werk je met complexe casuïstieken, waarbij je zelfstandig beslissingen moet nemen. Je hebt dus een analytisch denkniveau nodig en moet kritisch kunnen kijken naar praktijksituaties. Dat probeer ik bij Glenda te stimuleren door haar feedback te geven en te coachen in haar werk, maar ook door mee te kijken naar de opdrachten die ze maakt.”

Competenties in huis

En dat gaat goed, aldus Marij. “Glenda doet het uitstekend. In korte tijd heeft ze een enorme groei doorgemaakt. Ze laat zien dat ze dit niveau aankan, dat ze de competenties in huis heeft om uit te groeien tot een goede SPV. Daar zijn we heel blij mee, want de SPV-functie is heel belangrijk voor MET ggz.” Glenda zelf is ook tevreden: “In het begin dacht ik soms ‘waar ben ik aan begonnen’, maar nu ben ik blij dat ik de sprong heb gewaagd. De opleiding heeft me echt verrijkt, zowel professioneel als persoonlijk. Het werken als SPV is ontzettend uitdagend en dynamisch. Ook de crisisdienst vind ik inmiddels heel leuk. En Marij als werkbegeleider is een topper. Ik kan altijd bij haar terecht als ik vragen heb of ergens vastloop. Het is zo fijn om in je eigen organisatie te leren van ervaren collega’s. In oktober hoop ik de opleiding af te ronden. Die anderhalf jaar zijn echt omgevlogen. Ik ben MET ggz dankbaar voor de kans die ik heb gekregen!”

Sociale vaardigheden oefenen in Buurtcirkel Weert

Kun je wel een steuntje in de rug gebruiken bij het maken én behouden van sociale contacten? Vind je het leuk om met anderen iets te ondernemen, maar weet je niet hoe je dat moet aanpakken? Dan biedt de Buurtcirkel uitkomst. Na het succes in Venlo, Venray en Horst aan de Maas gaat in september ook een Buurtcirkel van start in Weert. Het idee hierachter is dat een groepje van deelnemers elkaar ontmoet en ondersteunt in het oefenen met sociale vaardigheden. De groepsleden bepalen zelf hoe vaak ze bij elkaar komen en wat ze gaan doen. Ze houden dus zelf de regie, maar krijgen daarbij ondersteuning van coaches van MET ggz en Punt Welzijn.

Meer weten over de Buurtcirkel? Kijk op www.buurtcirkel.nl.



Thera Hurkmans (Punt Welzijn) en Janneke Nies (MET ggz)

Trots op MET focus



MET focus, het onderdeel van MET ggz dat basis ggz verzorgt, heeft het Keurmerk Basis GGZ 2019 ontvangen. Keurmerkdragers ontvangen minimaal één keer per jaar een spiegelrapportage. Hierin wordt de zorg van MET focus afgezet tegenover andere aanbieders van basis ggz. Uit de rapportage blijkt dat MET focus het bovengemiddeld goed doet op een aantal onderdelen:

- de gemiddelde wachttijd is laag;
- het aandeel behandeling 'kort' is hoog;
- het aantal behandelminuten is laag;
- het aandeel cliënten met een afgerond behandeltraject is hoog;
- het aantal cliënten die na een behandeling opnieuw in geestelijke gezondheidszorg komen, is laag.

Wetenschappelijk artikel over project 'De Nieuwe GGZ' in British Medical Journal

Kan de geestelijke gezondheidszorg wijkgericht georganiseerd worden? Hoe geven we mensen meer regie over hun gezondheid en zorg? Hoe ontstaat in de wijk samenwerking tussen betrokken hulpverleners? Zomaar een greep uit de vragen die leven in de ggz. In 2016 besloot MET ggz om samen met ketenpartners te bekijken hoe de ggz in een wijk anders georganiseerd kon worden.

Het project 'De Nieuwe GGZ' is samen met netwerkpartners opgepakt in de Roermondse wijk Donderberg. Eind 2018 heeft Thijs Beckers, zorglijnregisseur bij MET ggz, wetenschappelijk onderzoek gedaan naar het project. Thijs: "Als wetenschapper vraag ik me steeds af: hoe weten we of al die nieuwe ideeën

ook wel écht werken? En of ze daadwerkelijk ten goede komen van de geestelijke gezondheidszorg?"

Op naar de nieuwe fase

Het wetenschappelijk artikel is verschenen in het prestigieuze British Medical Journal. De uitkomsten van het onderzoek zijn meegenomen in de nieuwe fase van het project 'De Nieuwe GGZ' in Roermond. MET ggz gebruikt de uitkomsten ook op andere vlakken in haar organisatie om de zorg voor cliënten verder te optimaliseren.

Het project is namens alle zorgverzekeraars (mede) mogelijk gemaakt door zorgverzekeraars CZ en VGZ.

MET ggz ondersteunt Proviso met consultaties

Proviso en MET ggz zijn een nieuwe overeenkomst aangegaan voor de levering van consultatie door MET ggz aan Proviso, het netwerk voor ggz-zorg in de huisartsenpraktijken in Noord-Limburg. Regiebehandelaren van MET ggz stellen hun expertise beschikbaar aan huisartsen en POH's ggz en ondersteunen hen bij vraagstukken van patiënten in de huisartsenpraktijk.

Collegiaal advies

Consultatie vindt plaats in de vorm van een collegiaal advies of in de vorm van een eenmalig gesprek met een patiënt. De vragen gaan veelal over de duiding van klachten, medicatie of behandelmogelijkheden. De inzet van consultatie leidt in de praktijk tot meer kennis over psychische aandoeningen bij huisartsen en POH's ggz, betere triage en betere verwijzingen. Daarmee is consultatie een goed middel om de juiste zorg op de juiste plek te faciliteren en stijgende kosten in de zorg te beheersen.



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 op pad met persoonlijk begeleider ambulante, Bjorn Popma.

Bjorn Popma



8.30 uur - start werkdag

“Ik begeleid cliënten met een Begeleiding Individueel indicatie in hun thuissituatie. Ik ondersteun ze in het bereiken van hun doelen. Bijvoorbeeld het op orde krijgen van huishouden of financiën, het aanleren van een dagritme en het vinden van (vrijwilligers)werk of dagbesteding. Ik geef adviezen en handvatten, zodat ze er zelf mee aan de slag kunnen. Het is belangrijk dat ze hun eigen kwaliteiten leren kennen. Aan mij de taak om ze in hun kracht te zetten. De meeste cliënten krijgen één à twee uur begeleiding per week. Vanwege de coronacrisis verloopt de begeleiding nu grotendeels telefonisch of via beeldbellen. Daarom start ik mijn werkdag op kantoor achter mijn pc.”





9.00 uur - bellen met cliënt

“De eerste afspraak is telefonisch. Ik spreek een cliënt met PDD-NOS die veel moeite heeft met structuur. Hij is chaotisch en mist een goed dag- en nachtritme. Zeker in combinatie met suikerziekte niet handig. Sinds kort werkt hij drie dagen in de week bij een kledingbank. Door de coronamaatregelen kan hij daar niet naartoe. Zijn motivatie om op te staan en iets in zijn huishouden te doen, wordt daardoor steeds minder. Ik stimuleer hem om toch elke dag met een doel op te staan, bijvoorbeeld voor een ochtendwandeling of familiebezoek.”



10.00 uur - administratie

“Het gesprek verwerk ik in het dossier van de cliënt. Door goed te rapporteren, kan ik bewaken of de cliënt stappen vooruit maakt en waar hij nog aan moet werken. Ook beantwoord ik wat mails. Dan belt de bewindvoerder van een cliënt met verslavingsproblematiek. De cliënt heeft extra budget aangevraagd om een nieuwe tv aan te schaffen. De bewindvoerder wil checken of het inderdaad om een tv gaat en de cliënt er geen alcohol van koopt.”



11.00 uur - teamoverleg

“Elke twee weken komen we met alle begeleiders en de teamcoördinator van wijkteam Roermond ambulante samen. We bespreken praktische zaken en mededelingen vanuit het management van MET ggz. Wanneer ik vastloop en even wil sparren over een bepaalde cliënt, kan ik altijd contact opnemen met een collega. Dit kan bijvoorbeeld de senior begeleider zijn of een collega met wie ik de cliënt samen begeleid. Dat is het fijne aan mijn functie: je werkt alleen, maar bent toch nauw verbonden met je team!”



13.00 uur - huisbezoek

“Ik begeleid ook enkele cliënten met Beschermd Thuis indicatie die de stap gaan maken naar zelfstandig wonen met begeleiding. Bij hen ga ik nu wel op huisbezoek, omdat ze dat echt nodig hebben. Vandaag ga ik naar een cliënte met anorexia. De coronacrisis frustreert haar enorm en dat heeft zijn weerslag op haar eetpatroon. Ook voor haar is structuur belangrijk. Vanwege het coronavirus kan zij niet naar haar vrijwilligerswerk. Dus maak ik samen met haar een plan voor de hele week, zodat ze elke dag wat omhanden heeft. Dat geeft rust, maar de situatie blijft zorgelijk.”



14.30 uur - keukentafelgesprek met gemeente

“Terug naar kantoor voor een online keukentafelgesprek met een cliënt en de gemeente Roermond. Elk jaar bespreken we of de indicatie nog nodig is of wellicht bijgesteld moet worden. Dat gebeurt op basis van het begeleidingsplan. De cliënt, een jonge man met autisme, maakt flinke sprongen vooruit. Toch heeft hij zijn doelen nog niet bereikt en kan hij nog niet helemaal zelfstandig verder. Ik vraag of de indicatie met een jaar verlengd kan worden.”



16.00 uur - beeldbellen

“Als begeleider ondersteun ik ook op psychisch vlak. Zoals bij de laatste cliënt van vandaag. Hij heeft te maken met complexe psychiatrische problematiek, bovendien werkt zijn geheugen niet goed. Hij krijgt meerdere uren begeleiding per week, die ik samen met een collega invul. Regelmatig overleggen we met elkaar, zodat we op dezelfde lijn zitten. De cliënt is gespannen en gefrustreerd vanwege een ruzie met een vriend. Hij wil het contact verbreken. Ik bied een luisterend oor en help hem om de voor- en nadelen op een rijtje te zetten. Uiteindelijk beslist hij zelf of hij wel of niet contact wil houden.”

Transferpunt Noord-Limburg

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!

Cliënten die uitstromen van beschermd naar zelfstandig wonen helpen aan passende huisvesting. Dat is de insteek van Transferpunt Noord-Limburg. In het Transferpunt werken de Noord-Limburgse gemeenten, woningcorporaties en zorgaanbieders van Beschermd Wonen nauw samen. En met succes. Vivian Muris (gemeente Venlo), Samad Houbban (Wonen Limburg) en Christel Theeuwen (MET ggz) leggen uit hoe het werkt.

Vivian Muris, coördinator van het Transferpunt: “Gemeenten hebben een taak om meer cliënten uit te laten stromen van beschermd naar zelfstandig wonen. Zorgorganisaties en woningcorporaties voeren dit in de praktijk uit. Vroeger werkten de verschillende partijen niet optimaal samen. Cliënten moesten soms lang wachten of kregen niet altijd een passende woning. Om de vraag vanuit de zorgorganisaties en het aanbod van woningcorporaties beter op elkaar af te stemmen, is het Transferpunt Noord-Limburg opgericht.”

Huurcontract met koppeling voor zorg

Christel Theeuwen, zorgbemiddelaar bij MET ggz, legt de werkwijze van het Transferpunt uit: “Kan een cliënt de stap naar zelfstandig wonen maken en is er in de nabije toekomst geen vooruitzicht op uitstroom via de reguliere weg? Dan melden we hem aan bij het Transferpunt. Daarbij geven we aan of er een specifieke noodzaak is voor een bepaalde ligging of aard van de woning, de financiële mogelijkheden van de cliënt en welke ondersteuning hij krijgt als hij eenmaal zelfstandig woont. De gemeente en de woningcorporatie bekijken welke woningcorporatie een passende woning heeft. Is er een ‘match’? Dan wordt een huurovereenkomst met een koppeling voor zorg getekend. Op deze manier is er vanaf de start duidelijkheid: de cliënt kan blijven werken aan het vergroten van zijn zelfredzaamheid, in zijn eigen woning en met de nodige ondersteuning.”

Gezamenlijke verantwoordelijkheid

“Zo’n huurovereenkomst laat zien dat we samen verantwoordelijk zijn voor het succesvol en

duurzaam huisvesten van deze bijzondere doelgroep”, aldus Samad Houbban, manager Publieke Waarde bij Wonen Limburg. Bovendien zijn de lijntjes kort en zorgt het gezamenlijke overleg ervoor dat we betere ‘matches’ maken. Deze prettige manier van samenwerken is vooral te danken aan het lange voorbereidingstraject voor het Transferpunt. We hebben de tijd genomen om duidelijke afspraken te maken over rollen, taken en verantwoordelijkheden. Daar plukken we nu de vruchten van.” Vivian vult aan: “Een volgende stap is het onderzoeken van gefaseerde uitbreiding van het Transferpunt met meerdere bijzondere doelgroepen. En in Midden-Limburg is inmiddels een soortgelijk initiatief opgestart: Matchingspunt Midden-Limburg.”

Meer regie voor cliënten

Sinds januari 2019 hebben 15 cliënten van MET ggz via het Transferpunt een plekje gevonden. Die zijn daar heel blij mee, vertelt Christel. “Doordat ze zich al in een vroeg stadium zelf inschrijven als woningzoekende, werken de cliënten gericht toe naar het zelfstandig wonen én hebben ze zelf meer regie over het proces. Je ziet dat dat bijdraagt aan hun herstel. Een woning die voldoet aan hun verwachtingen is dan de kers op de taart.”

“*De cliënt kan blijven werken aan het vergroten van zijn zelfredzaamheid*”



Vivian Muris en Christel Teeuwen. Samad Houssan ontbreekt op de foto

Ons zorgaanbod in Limburg

Kind & Jeugd

Volwassenen

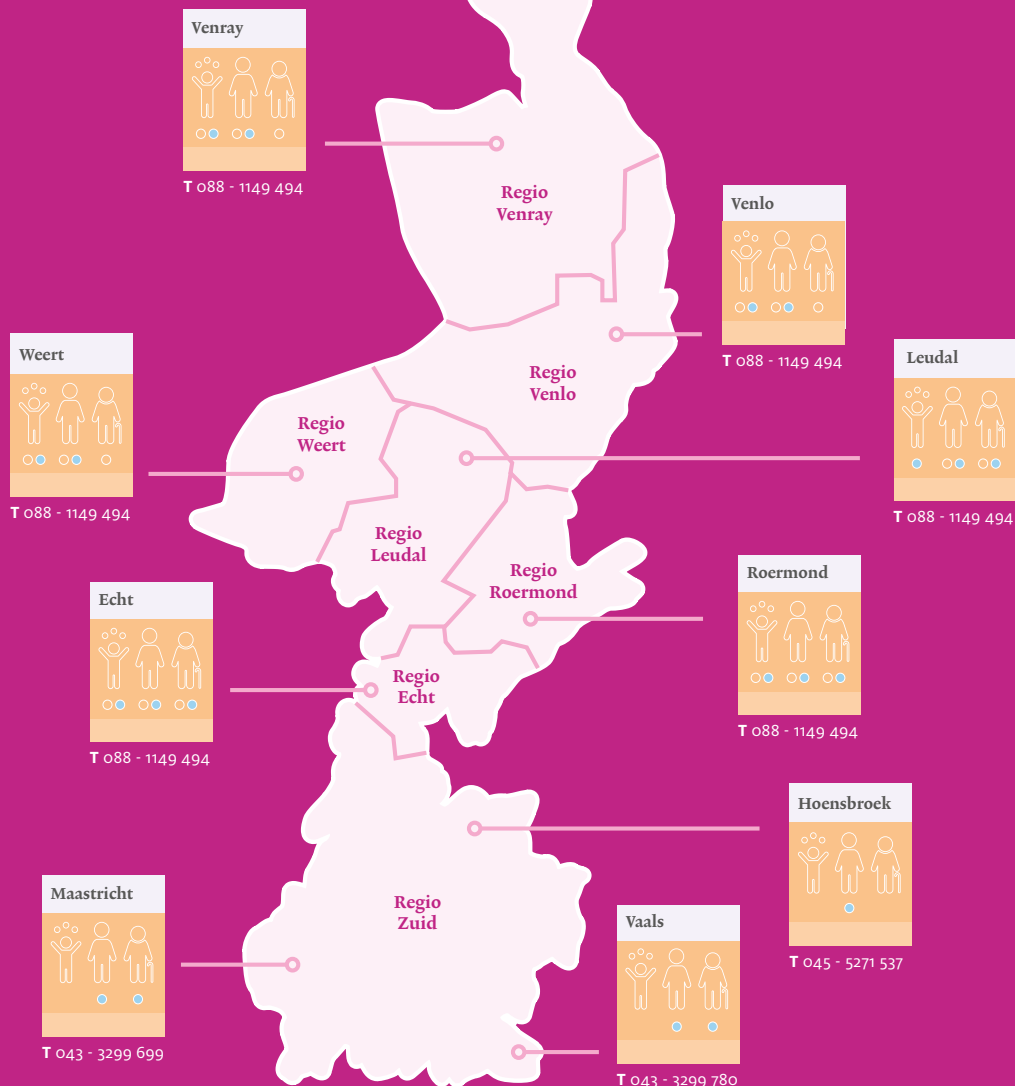
Ouderen



● MET de wijk

● Behandeling

Het specifieke aanbod per regio is te vinden op onze website www.metggz.nl



U ontvangt dit magazine 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

Postbus 21
6040 AA Roermond
088 114 94 94
info@metggz.nl
www.metggz.nl

met ggz

de kortste lijn naar herstel