

met

Relatiemagazine van MET ggz / herfst 2019

met trots

Aandacht voor
opleiden

op pad met

Teamcoördinator
forensische zorg
Jeroen Schmitz

samen met...

MET ggz
PsyQ Maastricht

met ggz

de kortste lijn naar herstel



Een afscheid met inhoud

Op 29 november neem ik afscheid als bestuurder van MET ggz. Dat doe ik met een symposium over een inhoudelijk thema dat mij de laatste jaren flink heeft bezig gehouden: het herstel van psychische klachten – de balans tussen centraal en decentraal.

De aanleiding hiervoor? Hoewel het zorglandschap de afgelopen jaren al ingrijpend is veranderd, dringt het beseft door dat het huidige systeem niet meer houdbaar is. De kosten en administratieve lasten blijven stijgen, de zorgvraag neemt toe, wachtlijsten worden langer en er vallen nog steeds hulpvragers tussen wal en schip. En de animo om in de zorg te werken, laat te wensen over.

Gelukkig wordt er volop geëxperimenteerd om deze problemen het hoofd te bieden. Triple Aim (gezondheid verbeteren, kwaliteit verbeteren en kosten verlagen) is daarin vaak het leidende motief. Met als grote gemene deler: het zoeken naar verbinding en samenwerking. Daarvoor is het nodig om de muren tussen instellingen, financieringsstromen en medewerkers te beslechten. De wil om op een integrale manier samen te werken, is er zeker. Ook bij MET ggz. We participeren in vele samenwerkingsprojecten.

Hierdoor ontstaat echter ook een ‘bestuurlijke drukte’ en een nieuwe vorm van bureaucratie, gezien de vele verschillende partijen die meedenken en meedoen. Al met al leveren de initiatieven goede ontwikkelingen op voor de inhoud van de zorg.

De uitdagingen bij vraagstukken zijn vaak groot. In veel projecten ligt immers een bezuinigingsopdracht besloten. Die moet behaald worden door zorg af te schalen, bijvoorbeeld naar het sociaal domein of de basis ggz. Hoever kunnen we daarin gaan? Wat betekent dit voor gespecialiseerde zorg (zoals PsyQ, behandeling van psychotische stoornissen en specialistische begeleiding)? Hoe kunnen we centralisatie en decentralisatie in evenwicht houden?

Tijdens mijn afscheidssymposium horen we de visie van drie vooraanstaande ggz-professionals en gaan we in gesprek over het thema ‘Het herstel van psychische klachten – de balans tussen centraal en decentraal’. Zo hoop ik een positieve bijdrage te leveren aan deze lastige discussie. Voor mij een mooie en zinvolle manier van afscheid nemen van deze fijne organisatie, alle collega’s en partners met wie ik in de afgelopen jaren heb samengewerkt. Bedankt en tot ziens!

Jacqueline Bomhof

in deze met

met het oog op 2

Een afscheid met inhoud

met trots 4

Aandacht voor opleiden

bezig met 6

MET de wijk: cliënten in hun kracht zetten

al met al 8

- Meerjarenstrategie MET ggz: wendbaar naar de toekomst
- Mooi resultaat MET de wijk
- MET ggz start met Virtual Reality bij cognitieve gedragstherapie
- ‘Maak het verschil voor een kind’ succesvoorbeeld voor KOPP/KVO



op pad met 10

Teamcoördinator forensische zorg
Jeroen Schmitz

met innovatie 12

Doelgericht aan de slag met eHealth

met ervaring 13

Het herstel van Nathalie

samen met... 14

MET ggz PsyQ Maastricht



Aandacht voor opleiden

MET ggz is volop in beweging. Onze medewerkers zetten zich in om de beste zorg voor cliënten te leveren. Maar zorg kan altijd beter. Daarom werken we, vaak samen met andere partijen, aan projecten die dat mogelijk maken. Deze keer in MET trots: het opleidingsbeleid van MET ggz.

Zonder voldoende goed opgeleide professionals is geen hoogwaardige ggz mogelijk. Daarom staan opleiding en deskundigheidsbevordering hoog in het vaandel bij MET ggz. Vorig jaar is het opleidingsbeleid opnieuw onder de loep genomen en gecentraliseerd. Opleidingscoördinator Jolanda Idink: “We vinden het belangrijk dat al onze medewerkers zich continu blijven ontwikkelen. Dat is niet alleen goed voor de medewerkers zelf, maar ook voor de kwaliteit van zorg en dus voor onze cliënten. Veel opleidingen zijn van belang voor het behouden van bevoegdheden, certificaten (denk aan HKZ) en herregistratie. We hebben binnen MET ggz zelf al veel expertise in huis, maar we maken ook gebruik van externe opleiders. Ook vanuit PsyQ is veel kennis voorhanden, die zij onder meer delen tijdens landelijke congressen. Zo zorgen we er op verschillende manieren voor dat we als organisatie inhoudelijk blijven groeien en ons blijven ontwikkelen volgens de meest recente richtlijnen en methodieken. Dankzij de centrale aanpak hebben we nu een goed overzicht van alle opleidingsmogelijkheden.

Operationeel opleidingsbeleid

Het operationeel opleidingsbeleid bestaat uit vier pijlers: verplichte (terugkomende) trainingen en cursussen, teamgerichte trainingen, individuele deskundigheidsbevordering en persoonlijke ontwikkeling. Jolanda: “Elk jaar kijken we per team en per persoon wat er nodig is aan opleidingen en trainingen om de best mogelijke zorg te leveren, passend binnen onze zorgvisie. We bieden bovendien verschillende manieren van leren aan. Van cursussen en trainingen op locatie tot e-learning modules en van erkende beroepsopleidingen tot onderlinge deskundigheidsbevordering. Dat laatste doen we bijvoorbeeld via interne activiteiten, zoals onze jaarlijkse kennisdelingsdag, lunch referaten en de curriculum-middagen binnen de beroepsopleidingen. Juist door die combinatie van extern opleiden en het onderling uitwisselen van kennis en ervaring, creëren we een open en leerrijke organisatie.”

Aantrekkelijk leerklimaat

De beroepsopleidingen (onder andere voor BIG-registraties) vormen een belangrijk onderdeel van het opleidingsbeleid. Via interne opleidingsplekken krijgen medewerkers de mogelijkheid om het praktijkopleidingsdeel van deze postacademische en post-hbo-opleidingen binnen MET ggz te volgen. Elk jaar zijn een aantal opleidingsplekken beschikbaar voor diverse functies, zoals verpleegkundig specialist, sociaalpsychiatrisch verpleegkundige, gz-psycholoog, psychotherapeut, klinisch psycholoog, coassistent en psychiater. En die vullen de medewerkers graag in. “MET ggz is al jaren een erkende praktijkopleidingsinstelling, daar zijn we best trots op”, vertelt Tamara Ruijten, klinisch psycholoog, psychotherapeute en P-opleider (opleiding tot gz-psycholoog, klinisch psycholoog en psychotherapeut). “Wat ik belangrijk vind, is het creëren van een veilige leeromgeving. Alleen dan lukt het om naar jezelf als professional te leren kijken, nieuwe vaardigheden te ontwikkelen, kennis toe te passen en je beroepsidentiteit uit te ontwikkelen. De huidige 19 ‘opleidingen’ worden met veel plezier begeleid door werkbegeleiders en interne supervisors, allemaal gedreven en ervaren medewerkers van MET ggz. Ook werken we met externe supervisors.”

Degelijk onderwijsprogramma

Psychiater en opleider psychiatrie Harm van de Mortel vult aan: “De kern van opleiden is het ruimte bieden om op een veilige manier praktijkervaring op te doen en om vanuit reflectie en feedback tot ontwikkeling en groei te komen. De meester-gezel-relatie tussen de psychiater in opleiding en de supervisor vormt de basis. De supervisors worden ook regelmatig geschoold in hun rol als professioneel docent. Bij de opleiding tot psychiater werken we intensief samen met Mondriaan, MUMC+ en Zuyderland GGZ, binnen het Consortium OOR Zuid. MET ggz biedt de psychiaters in opleiding de mogelijkheid te participeren in wetenschappelijk onderzoek vanuit een samenwerking met MUMC+. Overigens bieden we de psychiatrie-opleidingsplekken op dit moment alleen in Midden-Limburg aan, we werken aan een aanvraag bij de ouderenzorg van MET ggz Zuid. Dat zorgt straks weer voor een verdere verankering van het degelijke opleidingsklimaat binnen alle gelederen van MET ggz.”

Meer weten over de opleidingen die MET ggz biedt? Kijk dan op www.metggz.nl/werken-bij-met-ggz.



Harm van de Mortel en Tamara Ruijten

MET de wijk: cliënten in hun kracht zetten

Hoe richten we onze zorg beter, efficiënter en effectiever in? En vooral: wat levert dit op voor onze cliënten? In elke editie van MET magazine laat een team zien waar het mee bezig is. Deze keer vertelt teamcoördinator Jeanine Lemmen over het project ‘Samen voor een toekomstbestendig MET de wijk’.

MET de wijk ondersteunt cliënten met psychische klachten bij het bereiken van hun doelen en het krijgen van (meer) regie over hun leven. Dat doen we met begeleiding aan huis, in de wijk of in een beschermd woonvorm. Waar vroeger de insteek vooral was om te ‘zorgen voor de cliënt’, is dit de afgelopen jaren veranderd naar ‘zorgen dat de cliënt...’: we richten onze begeleiding op een specifieke hulpvraag, zodat de cliënt zo snel mogelijk weer op eigen kracht verder kan. Met het project ‘Samen voor een toekomstbestendig MET de wijk’ zetten we een volgende stap in deze doelmatige manier van werken.

Werken aan concrete doelen

Jeanine Lemmen is teamcoördinator van MET de wijk in Echt en Roermond en legt uit wat het project inhoudt: “We willen cliënten zoveel mogelijk in hun kracht zetten met nog gerichtere zorg. Enerzijds omdat gemeenten en verzekeraars dit van ons vragen, maar ook

omdat we zien dat dit veel van onze cliënten helpt om de weg naar zelfstandig burgerschap te overbruggen. De hulpvraag van de cliënt is het uitgangspunt. Door nog meer naar concrete doelen toe te werken, geven we een duidelijke ‘kop en staart’ aan het begeleidingstraject. Als het kan, bouwen we de zorg af, soms zelfs al voordat de indicatie afloopt. Andersom zullen we ook opschalen of verlengen als dat nodig is. Een goede samenwerking met gemeenten en WMO-consulenten is hierbij van grote meerwaarde. Belangrijk is dat we van tevoren goed in kaart brengen wat de hulpvraag is, een goede risico-inventarisatie maken, tijdens het traject goed rapporteren en regelmatig evalueren. Dit doen we samen mét de cliënt, hij/zij heeft de regie, het gaat immers om zijn/haar doelen! Ook een goede samenwerking met het netwerk van de cliënt en ketenpartners is onmisbaar om deze manier van werken te laten slagen.”

Wonen en zorg scheiden

De scheiding van wonen en zorg is eveneens belangrijk in dit project. Jeanine: “Zo zelfstandig mogelijk functioneren in de maatschappij is het uitgangspunt. Dat betekent dat we ernaar streven dat onze cliënten zo zelfstandig mogelijk wonen en in hun eigen woning worden begeleid. Voor cliënten die hun hulpvraag kunnen uitstellen tot vaste begeleidingsmomenten, is er begeleiding individueel (ambulante begeleiding). Natuurlijk kan niet iedereen dit aan. Daarom blijven we ook beschermd wonen aanbieden voor cliënten die de veiligheid en zekerheid van 24-uurs zorg nodig hebben. Om de stap van beschermd wonen naar meer zelfstandigheid te kunnen maken, hebben we beschermd thuis geïntroduceerd. Bij beschermd thuis gaan (of blijven) cliënten zelfstandig wonen, maar kunnen ze 24 uur per dag een beroep doen op onze begeleiders. Zo wennen ze in kleine stapjes aan het zelfstandig functioneren in de maatschappij. We werken daarvoor nauw samen met woningcorporaties. Bijvoorbeeld door het afsluiten van drie-partijenovereenkomsten tussen cliënt, woningcorporatie en MET ggz, waarbij we ons samen inspannen om het zelfstandig wonen tot een succes te maken.”

Specialistische begeleiding

Tot slot wordt er via het project ook toegewerkt naar een meer specialistische en wijkgerichte begeleiding. Jeanine legt uit: “Vroeger werkte je als begeleider vaak een aantal uren in een woonvorm en had je nog een aantal ambulante cliënten. Nu gaan we dat splitsen. Een deel van de begeleiders gaat vast in woonvormen werken en een deel voor beschermd thuis en ambulante cliënten. We zetten de begeleiders in op de plek waar hun talenten, kennis en vaardigheden het beste tot hun recht komen. Dat is prettig voor begeleiders, voor de cliënten en voor de kwaliteit van de zorg! Voor de cliënten in de woonvormen geeft dit ook meer rust, omdat ze een kleine groep vaste begeleiders krijgen. Daardoor werken ze samen met hen gericht aan hun



voortgang. De ambulante begeleiders kunnen zich juist meer richten op hun vaste cliënten, zij hoeven hun werk niet meer te onderbreken voor bijvoorbeeld een crisissituatie in een woonvorm. Bovendien krijgen ze een vaste wijk of regio toegewezen, dat scheelt reistijd en zo leren ze de woonomgeving van hun cliënten ook beter kennen.”

Mooie resultaten

De eerste ervaringen met deze nieuwe manier van werken zijn positief, vertelt Jeanine. “Natuurlijk is het wennen, zeker voor cliënten die de overstap van beschermd wonen naar beschermd thuis of zelfstandig wonen moeten maken. Gelukkig zien we dat we gezamenlijk tot mooie resultaten komen als we de juiste mindset creëren en het netwerk van de cliënt meer bij het herstelproces betrekken. Het blijft echter een uitdaging om deze kwetsbare burgers volledig op te laten nemen in de maatschappij. De overheid streeft dit wel na, maar de maatschappij staat er steeds minder voor open. Het is belangrijk om daar oog voor te houden.”

Wendbaar naar de toekomst

met ggz

de kortste lijn naar herstel

Meerjarenstrategie MET ggz: wendbaar naar de toekomst

De wereld van de zorgt verandert en wij veranderen mee. In onze nieuwe meerjarenstrategie zetten we uiteraard de zorg- en ondersteuningsbehoefte van onze cliënten centraal. Onze pijlers zijn gebaseerd op wat we belangrijk vinden voor onze cliënten en medewerkers. Op onze website vertellen we in een kort filmpje meer over onze meerjarenstrategie en wat onze pijlers inhouden.

metggz.nl/over-ons/meerjarenstrategie

Mooi resultaat MET de wijk

Recent heeft een cliënttevredenheids-onderzoek plaatsgevonden bij MET de wijk, hiermee meten we de kwaliteit van de begeleiding vanuit het perspectief van de cliënt. In totaal heeft 26% van de cliënten meegedaan aan het onderzoek.

Cliënten die individuele begeleiding (BI) ontvangen, waarderen de begeleiding gemiddeld met een 8. Cliënten met beschermd wonen (BW) en beschermd thuis (BT) waarderen de begeleiding gemiddeld met een 7,5.

Mooie cijfers waar we als MET ggz trots op zijn! Dank aan alle begeleiders van MET de wijk.

met de wijk



Virtual Reality bij cognitieve gedragstherapie

MET ggz is in oktober in Roermond gestart met de inzet van Virtual Reality (VR) bij cognitieve gedragstherapie. Uit onderzoek is gebleken dat VR effectief is in de behandeling van (sociale) angst- en panieklachten en achterdocht. Via de VR-bril kan de behandelaar een cliënt geleidelijk blootstellen aan een specifieke omgeving. De behandelaar kan de omgeving steeds aanpassen, bijvoorbeeld door meer of minder mensen toe te voegen of door het gedrag te specificeren. Dit maakt de therapie gericht, effectiever én korter.

‘Maak het verschil voor een kind’ succesvoorbeeld voor KOPP/KVO

‘Maak het verschil voor een kind’, een initiatief van onder andere MET ggz, is door het Trimbos Instituut toegevoegd als succesvoorbeeld aan de landelijke website KOPP/KVO (Kinderen van Ouders met Psychische Problemen).

Een kwart van alle jongeren groeit op met zorgen thuis, zoals een zieke ouder, een (v)echtscheiding of geldproblemen. De campagne ‘Maak het verschil voor een kind’ leert professionals en naasten hoe zij deze jongeren (0-23 jaar) signaleren, het gesprek aan gaan, hulp bieden of verwijzen.

Meer informatie: www.maakhetverschilvooreenkind.nl



Jeroen Schmitz

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 teamcoördinator forensische zorg, Jeroen Schmitz.

8.30 uur start werkdag

“Sinds dit jaar werk ik als teamcoördinator forensische zorg. Daarnaast werk ik aan de verdere ontwikkeling van forensische zorg bij MET ggz. Ik heb dus een dynamische functie, waarin ik mensen verbind, probleemoplosser ben en probeer om gezamenlijk het beste uit elkaar te halen. Dat betekent veel overleg, intern en met ketenpartners. Vandaag schuif ik aan bij het zorgbemiddelingsoverleg, waar de plaatsing van forensische cliënten, ontwikkelingen en aanvragen voor nieuwe cliënten worden besproken.”

10.00 uur intakegesprek

“Na het overleg heb ik samen met een van de zorgbemiddelaars een intakegesprek met een forensische cliënt. Een man van middelbare leeftijd met persoonlijkheidsproblematiek, die al meerdere malen in detentie was en te maken had met problematisch middelengebruik. Tijdens het intakegesprek kijken we wat we voor hem kunnen betekenen. We brengen de mogelijke risico's bij een verblijf binnen MET ggz in kaart. Denk aan de kans op het niet nakomen van afspraken, delictgedrag, overlast voor medebewoners, etc. Daarbij staan we nadrukkelijk stil bij de hulpvraag en motivatie van cliënt en zijn



bereidheid om mee te werken aan de begeleiding. Bij forensische cliënten kan dit nog wel eens een spanningsveld opleveren, omdat zij binnen een gedwongen kader in zorg gaan. Deze cliënt wil in ieder geval graag zelf zijn vicieuze cirkel doorbreken. De verwijzer sluit ook bij het intakegesprek aan, zo kunnen we meteen werken aan een gemeenschappelijk plan van aanpak. Dat schept duidelijkheid en zorgt in de praktijk voor korte lijnen.”

11.30 uur crisisoverleg

“Een cliënt is teruggevallen in overmatig middelengebruik en veroorzaakt overlast. Een dergelijke terugval in het verleden heeft bijgedragen aan delictgedrag. Daarom zoeken we zo snel mogelijk contact met de ketenpartners, waarbij we het belang van de cliënt niet uit het oog verliezen. Vervolgens gaan we in overleg met zijn begeleiders, het forensisch FACT-team en zijn reclasseringsambtenaar. Gelet op het strafrechtelijke kader ligt de regie bij de verwijzer. De cliënt ervaart zelf veel last van zijn terugval en wil graag hulp. Vanuit het strafrechtelijke kader blijkt er een mogelijkheid tot een klinische detox-opname te zijn. De reclassering onderneemt hiervoor de benodigde stappen. Na de detox bekijken we of hij terug kan keren naar zijn woning om het ingezette traject voor te zetten.”

13.00 uur MET de wijk

“Forensische zorg valt onder MET de wijk. Geregeld zitten we met management, staf en teamcoördinatoren om tafel om met elkaar te bespreken hoe we ervoor staan en hoe we onder andere de forensische zorg binnen MET de wijk verder willen ontwikkelen. We maken flinke stappen met het inrichten van specialistische forensische teams, waardoor we nog deskundiger, wijkgerichter en ketengerichter werken.”

14.30 uur forensische intervisie

“De rest van de middag is gereserveerd voor forensische intervisie. In een klein team van begeleiders bespreken we casussen om van elkaar te leren en om elkaar scherp te houden. We ondersteunen onze cliënten zo goed en gericht mogelijk, maar lopen ook tegen vragen aan. Wat doe je als een cliënt niet wil meewerken, wanneer schakel je de ketenpartners in, hoe kun je iemand toch activeren en wanneer neem je afscheid van een cliënt? Vandaag het voorbeeld van een cliënt die heel weerbarstig en nukkig was. Na lang aanhouden kwamen we erachter dat hij wel vooruit wilde, maar moeilijk over zijn problemen kon praten. Na overleg met zijn behandelaar van Vincent van Gogh en zijn reclasseringsambtenaar is besloten om zijn psychiatrische behandeling te intensiveren. In de begeleiding hebben we de doelen bijgesteld, met kleinere stappen. Nu, een half jaar later, zien we eindelijk vooruitgang. Zo zie je, dat je met goede samenwerking en door goed te luisteren, toch veel bereikt.”

Forensische zorg binnen MET ggz

Cliënten uit het forensisch veld komen vanuit detentie of reclassering verplicht bij ons in zorg omdat de directe stap naar zelfstandig wonen te groot is. Meestal hebben deze cliënten te maken met complexe problematiek en spelen er problemen op praktische leefgebieden zoals financiën, relaties en dagbesteding. Met goede begeleiding verkleinen we de kans op recidive of terugval in risicovol gedrag. We werken nauw samen met onder andere de cliënt, reclassering, justitie, Vincent van Gogh en De Rooyse Wissel.

Doelgericht aan de slag met eHealth

Nieuwe ontwikkelingen volgen elkaar in rap tempo op, ook in de zorg. Hoe kunnen we nieuwe technologieën en methodieken inzetten binnen MET ggz? Wat hebben cliënten eraan? En wat betekent dit voor de organisatie? We bespreken het in deze rubriek.

eHealth wordt steeds vaker ingezet binnen MET ggz. Wat is het precies, wat zijn de ervaringen ermee en wat brengt de toekomst? Vragen die Ilse Meessen, verpleegkundig specialist en kartrekker voor eHealth, graag beantwoordt.

Wat houdt eHealth precies in?

“eHealth biedt digitale ondersteuning bij een behandeling, zowel in de basis ggz als bij specialistische behandelingen. We werken hiervoor met MindDistrict, een systeem dat modules biedt voor verschillende soorten behandelingen. Cliënten houden bijvoorbeeld een dagboek bij, waardoor de behandelaar een goed beeld krijgt van situaties waarin een cliënt het moeilijk heeft. Voor cliënten is het vaak makkelijker om hun gevoelens op papier te zetten dan om erover te praten. Ook biedt het systeem mogelijkheden om met een cliënt te communiceren, waar dat via e-mail niet mag in verband met privacy.”

Wat zijn de voordelen van eHealth?

“Het zorgt er vooral voor dat cliënten thuis actief en doelgericht aan hun herstel werken. Ze komen hierdoor beter voorbereid naar de gesprekken. Dankzij die integratie van behandeling en eHealth kunnen behandelingen korter en effectiever. Daarnaast zetten we eHealth steeds vaker in om mensen op de wachtlijst alvast aan de slag te laten gaan, om zo

de wachperiode te overbruggen. Verder biedt het systeem zelfhulpmodules, die een cliënt onder andere kunnen helpen om minder te piekeren.”

Zijn er ook nadelen te noemen?

“Eigenlijk zijn de ervaringen vooral positief. Wel zien we dat sommige cliënten eraan beginnen, maar het niet afmaken. Het is belangrijk dat de behandelaar daarover in gesprek gaat met de cliënt: samen kijken waarom het niet lukt en goede afspraken maken over het vervolg, met eventueel aanpassingen in het programma. Het werken met eHealth moet vanzelfsprekend worden, voor cliënten én behandelaars. Mede daarom blijven we binnen de organisatie werken aan de scholing van medewerkers.”

Wat brengt de toekomst voor eHealth?

“We zetten eHealth inmiddels bij zo’n 20 tot 25 procent van de behandelingen in en dit zal de komende jaren flink toenemen. Daarnaast willen we bij PsyQ gaan werken met een digitale poli, waarbij eHealth zelfs de overhand gaat krijgen boven face-to-face gesprekken (zie ook Samen MET, pagina 12). En we blijven nieuwe toepassingen van eHealth volgen en onderzoeken. Daar waar we meerwaarde zien, zullen we die zeker inzetten.”

“

“Ik vond het lastig om onder ogen te zien dat er iets mis was.”

“Ik heb letterlijk een jaar binnen gezeten. Kwam de deur niet uit, bestelde alles online en liet het thuis bezorgen. Hierdoor vereenzaamde ik en kreeg last van een depressie. Op een gegeven moment kwam het besef dat ik problemen had en dat het zo echt niet langer kon; ik walgde van mijzelf.

Ik ben hulp gaan zoeken en kwam via de huisarts bij MET ggz terecht. In het begin voelde ik weerstand; dan stond ik voor de deur van MET ggz voor een afspraak en wilde ik echt niet naar binnen, maar ik heb doorgezet. De combinatie van MET de wijk en MET behandeling, waarbij ervaringsdeskundigen een belangrijke rol speelden, hebben mij helpen herstellen. En nu? Ik ben weer trots op wie ik ben, heb meegedaan aan een trapmarathon en geniet weer van het leven!”



Het herstel van Nathalie

MET ggz PsyQ Maastricht

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!

Sinds 1 oktober 2019 biedt MET ggz haar specialistische zorg voor volwassenen aan onder de naam MET ggz PsyQ Maastricht. Voor PsyQ betekent dit een tweede vestiging in de Limburgse hoofdstad, die mede leidt tot een intensievere samenwerking tussen MET ggz en Mondriaan. Betty Butz van MET ggz PsyQ en Roger Bastiaens van MET ggz leggen uit hoe het zit.

Roger Bastiaens, sinds kort RVE-manager MET Behandeling bij MET ggz regio Zuid, is heel blij dat de specialistische zorg nu onder de vlag van PsyQ wordt aangeboden: “PsyQ is een landelijk opererend netwerk, dat innovatieve behandelprogramma’s aanbiedt binnen de specialistische ggz. Patiënten met bijvoorbeeld angststoornissen, psychotrauma, stemmingsstoornissen, persoonlijkheidsstoornissen, ADHD en ASS worden zo op een toegankelijke en transparante manier behandeld. Voor MET ggz betekent dit dat we hiermee extra kennis, duidelijke kaders en innovatiekracht binnenhalen, waardoor we nog meer kwaliteit en efficiency bieden.”

Samenwerking MET ggz en Mondriaan

Ook PsyQ is trots op een tweede Maastrichtse vestiging. Betty Butz, klinisch psycholoog/psychotherapeut en lid van de directieraad van PsyQ NL: “Het is natuurlijk heel mooi dat we het merk PsyQ verder uitbouwen. Maar wat ik minstens zo belangrijk vind, is dat dit ook een belangrijke intensivering van de samenwerking tussen MET ggz en Mondriaan betekent. Hierdoor worden patiënten nog beter en sneller geholpen met de best passende zorg. Voor een aantal behandelingen bepalen patiënten, samen met verwijzers, zelf waar ze het liefste geholpen willen worden. Patiënten met eetstoornissen en somatoforme stoornissen kunnen echter alleen bij PsyQ MET ggz terecht. En daar waar intensievere zorg nodig is, denk bijvoorbeeld aan crisisdienst of Intensive Home Treatment, is Mondriaan de aangewezen partij.”

Inzet voor kwaliteit in de regio

De samenwerking tussen Mondriaan en MET ggz is niet vanzelfsprekend; het zijn immers concurrenten. Toch verloopt deze heel positief, ziet Betty: “Al ruim een jaar geleden zijn de voorbereidingen gestart. Ik zie duidelijk dat

“

“Beide partijen willen zich echt inzetten voor de kwaliteit van de zorgketen in de regio.”

beide partijen zich echt willen inzetten voor de kwaliteit van de zorgketen in de regio. Dus ligt de focus op een constructieve samenwerking; zonder in elkaars vaarwater te komen, maar juist door elkaar op een zinvolle manier aan te vullen. Met de zorgverdeling die er nu ligt, bieden we onze patiënten echt meerwaarde.”

Gezamenlijk leertraject

Roger vult aan: “Natuurlijk zal het in het begin nog even zoeken zijn, zeker op momenten waar naar elkaar doorverwezen moet worden. Maar het is een leertraject dat we graag met de ketenpartners aangaan. Dat geldt ook voor het werken aan zorginnovatie. We gaan samen met Mondriaan starten met de Digitale Poli, waarbij we behandelingen geheel digitaal aanbieden. Ook meer wijkgerichte zorg, bijvoorbeeld in Maastricht via de Nieuwe GGZ, hebben onze gezamenlijke aandacht. PsyQ biedt zo een stevig fundament voor goede hulpverlening en mooie projecten in de toekomst.”



Betty Butz en Roger Bastiaens

Ons zorgaanbod in Limburg

Kind & Jeugd

Volwassenen

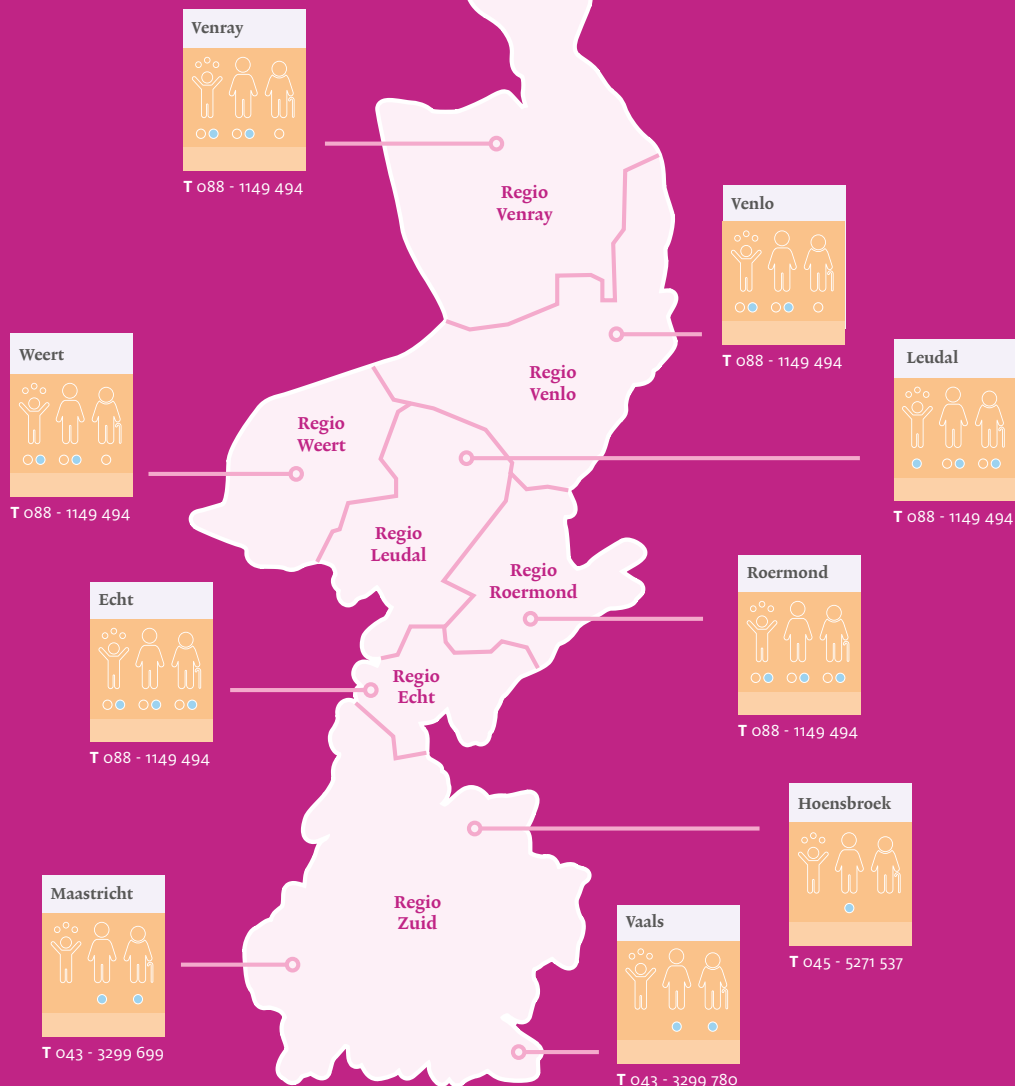
Ouderen



● 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