

met trots

Gezinspoli
Roermond

Relatiemagazine van MET ggz / editie 2 2021

met elkaar

samen met

Hulp bij
dementie

bezig met

Buurtcirkel
Weert

met ggz

de kortste lijn naar herstel



samen sterk

Het lijkt erop dat het coronavirus steeds meer onder controle is. Mensen worden gevaccineerd, minder mensen zijn ernstig ziek en maatregelen worden versoepeld. Ook wordt steeds beter zichtbaar welk effect deze crisis heeft op onze geestelijke gezondheid. We merken dat in alle leeftijdscategorieën mensen psychische problemen ondervinden en ondersteuning nodig hebben. Ik ben blij dat onze zorgprofessionals er zijn om hen de ondersteuning te bieden die nodig is. Dit MET magazine staat weer vol met mooie voorbeelden van ondersteuning in heel Limburg. Van buurtcirkels in Weert tot aan MET focus in Maastricht.

Natuurlijk werken we continu aan de verdere ontwikkeling en kwaliteit van onze ondersteuning. Dat doen we onder andere door intern nog meer de verbinding te maken met de expertises die we in huis hebben: behandeling én begeleiding. De benoemde directeuren Marina Rovers van MET de wijk en Irene Stöver van MET behandeling werken samen met hun teams aan een krachtige verbinding, zodat cliënten gedurende hun hele herstelproces kunnen rekenen op de deskundige ondersteuning van MET ggz.

Ik wens iedereen een hele fijne en dikverdiende zomer(vakantie) toe!

Met vriendelijke groet,
Anja Pijls, bestuurder MET ggz

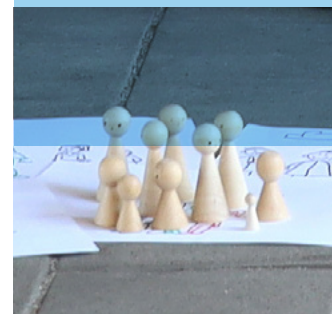


in deze uitgave

met trots

4

Gezinspoli Roermond



bezig met

8

Buurtcirkel Weert

met ervaring

6

Een cliënt vertelt zijn verhaal



samen met

14

Hulp bij
dementie



met innovatie

7

Duurzame uitstroom
beschermde wonen

Colofon

Redactie: MET ggz, Helder in tekst

Vormgeving: zuiderlicht.nl

Fotografie: Wim Naarding

Drukwerk: weemen.nl

al met al 10

MET ggz benoemt
directeuren

Subsidie om eHealth verder
te ontwikkelen

Samenwerking met
jongerenorganisatie Join us
in Gemeente Weert

Het pact van Venlo, nu ook
met MET ggz!

op pad met 12

Teamcoördinator en
gz-psycholoog
Pauline Hendriks

MET ggz is volop in beweging. Onze medewerkers zetten zich in om de beste zorg aan cliënten te geven. We dagen onszelf ook uit: kan zorg nog beter? Daarom werken we, vaak samen met andere partijen, aan projecten die dat mogelijk maken. Deze keer in MET trots: de gezinspoli Roermond.

Gezinspoli Roermond

Na het succes in Weert richtte MET ggz in 2019 ook in Roermond een gezinspoli op. De gezinspoli is bedoeld voor gezinnen waarbij de psychische aandoening van meerdere gezinsleden invloed heeft op het gezin. Door de hulpverlening voor ouder en kind goed op elkaar af te stemmen, kunnen ze beter en gericht werken aan hun herstel én stabiliteit binnen het gezin.

Meer samenhang in ondersteuning

Heidi Taubert is vanuit Kind & Jeugd betrokken bij de gezinspoli. Zij legt uit: “De gezinspoli brengt samenhang in behandeling en begeleiding voor gezinnen waarbij zowel een volwassene als een kind in behandeling zijn bij MET ggz. Klachten bij één of meer gezinsleden hebben immers invloed op het hele gezin. Daarom vinden we het belangrijk om niet alleen oog voor het kind en de volwassene individueel te hebben, maar ook voor het gezin als geheel. In de praktijk betekent het dat behandelaars in nauwe verbinding met elkaar staan om zorg op elkaar af te stemmen. Daarnaast ondersteunen we de volwassenen bij hun ouderrol. Zeker als je belast bent met psychische klachten, kost dat vaak wat meer moeite. En doordat we het hele

gezin in onze behandeling meenemen, zijn we ook alerter op problematieken bij de overige gezinsleden.”

Dynamiek in het gezin

Problemen en/of zorgen in een gezin hebben een effect op alle gezinsleden, ondanks dat men het beste met elkaar voor heeft. Systeemtherapeut Ton Bellemakers licht het toe met een voorbeeld: “Een moeder met een depressie is in behandeling bij MET ggz. Een tijdje later komt ook het kind bij ons in behandeling. In eerste instantie omdat het gedragsproblemen heeft. Vanuit de gezinspoli kijken we vanuit een helicopterview en meer systemisch naar de klachten. Zo wordt duidelijk dat de klachten van het kind een relatie hebben met de depressie van zijn moeder.



“

Klachten bij één of meer gezinsleden hebben immers invloed op het hele gezin.

Moeder kan vanuit haar eigen kwetsbaarheden minder goed afgestemd reageren op het kind. Vanuit de gezinspoli bieden we zowel de moeder als het kind de behandeling die ze nodig hebben. Maar we kijken ook hoe we de dynamiek in het gezin op een positieve manier kunnen veranderen. Bijvoorbeeld door vader wat meer erbij te betrekken, door het kind goed uit te leggen waarom moeder minder energie heeft en niet altijd voor hem kan zorgen. En door moeder te ondersteunen en te kijken wat ze wel kan doen, ondanks haar klachten.”

Risico's signaleren

De kracht zit volgens Heidi in die integrale aanpak, waarbij de teams Kind & Jeugd, Volwassenenzorg en MET de wijk nauw met

Op de foto het team van de Gezinspoli (v.l.n.r.): Vicky Smeets, Kristie Rutjens, Heidi Taubert, Arlette Reijnen. Onderste rij: Ton Bellemakers en Malu van Kronenburg.

elkaar samenwerken. En sinds vorig jaar is het team verder versterkt met een GZ-psycholoog voor kind en jeugd, een psychotherapeut voor meervoudig complexe zorg, een verpleegkundig specialist uit het FACT-team, een vaktherapeut en een preventiewerker. Heidi: “Zo hebben we een breed platform om de zorg af te stemmen, te organiseren én al in een vroeg stadium mogelijke risico's te signaleren. De preventiewerker speelt daarin een belangrijke rol. Als we ouders in behandeling of begeleiding krijgen, doen we vanuit Volwassenenzorg regelmatig een kindcheck om na te gaan hoe het met de kinderen in het gezin, het zogeheten ‘systeem’ is. We brengen dan de beschermende en risicofactoren in kaart: hoe is de dynamiek in het gezin, kan de andere ouder de zorg voor de kinderen overnemen, hoe oud zijn de kinderen – want: hoe jonger hoe kwetsbaarder, begrijpen ze wat er aan de hand is met papa of mama, wie zijn steunfiguren voor het kind of gezin, etc.? Zo kunnen we al vroegtijdig in actie komen als dat nodig is. Want hoe eerder mensen geholpen worden, hoe makkelijker en sneller het herstel gaat. En daarmee kun je ook de overdracht van psychische klachten op generaties – ofwel intergeneratie – tijdig opsporen en deels zelfs voorkomen.”

Bewustwording

De komende tijd wil het team van Heidi en Ton de gezinspoli verder laten groeien. Ton: “We werken vooral aan meer bewustwording binnen onze eigen organisatie, zodat ook collega's die niet direct betrokken zijn bij de gezinspoli ons weten te vinden. Dat geldt trouwens ook voor externe partijen. Daardoor hopen we de komende jaren nog veel meer gezinnen op een integrale manier te ondersteunen.”



“

*Dankzij
In Contact heb
ik geleerd om meer
voor mezelf op te
komen.*

“Anderhalf jaar geleden ben ik gestart met In Contact. Ik woonde beschermd en dacht nogal negatief over mezelf en mijn sociale vaardigheden. Mijn contacten stonden gevoelsmatig ver van me af.

In Contact heeft me leuke activiteiten geboden, zoals wandelingen, spellenavonden en themabijeenkomsten. De sfeer was veilig en gezellig. We hebben samen gewerkt aan het thema ‘grenzen aangeven’. Ik kwam erachter dat ik de neiging heb snel toe te geven en sociaal wenselijke antwoorden te geven. Mijn begeleider maakte me ervan bewust dat ik wel degelijk over sociale vaardigheden beschik: ik laat iedereen in zijn waarde en blijf heel verbindend te zijn in groepen!

Ik ben MET ggz dankbaar voor dit traject en de overige hulp. Daardoor voel ik me nu redelijk gelukkig en niet meer eenzaam. Ik woon op mezelf, durf beter op te komen voor mezelf en eerlijk te zijn over mijn wensen. Al met al sta ik een stuk steviger in mijn schoenen!”

Anoniem (naam bekend bij de redactie)

Duurzame uitstroom beschermd wonen

De afgelopen jaren zijn veel cliënten van MET de wijk uitgestroomd van beschermd naar zelfstandig wonen. Meestal gaat dat goed. Maar we merken dat deze cliënten weinig contact hebben met de mensen in de wijk en weinig gebruikmaken van de algemene voorzieningen. Terwijl dit juist bijdraagt aan het ‘thuis voelen’ in een wijk en het opbouwen van een stabiel leven. Tijd om daar iets aan te doen!

MET de wijk, welzijnsorganisatie Synthese en Algemeen Maatschappelijk Werk werken cliëntgericht samen in het project Duurzame uitstroom beschermd wonen. Marina Rovers, directeur MET de wijk: “We willen duurzame uitstroom bevorderen door cliënten een ‘zachte landing’ te geven in de wijk. Daarom gaan we samen met de cliënt in een vroeg stadium in gesprek over de stap naar zelfstandig wonen. De behoefte van de cliënt is het vertrekpunt: welke interesses en vaardigheden heeft hij, hoe kan hij een sociaal netwerk opbouwen en welke voorliggende voorzieningen zijn er? Voor de cliënt is het fijn om te weten waar hij terecht kan met vragen en wat hij kan inzetten om zich snel thuis te voelen in de nieuwe woonomgeving. Dat maakt de overgang makkelijker.”

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

Totaalaanpak

Het project start na de zomer kleinschalig in enkele pilotgebieden. Arie de Bont, hoofd Strategische ontwikkelingen en projecten van AMW, kijkt ernaar uit: “Wij vinden het belangrijk dat iedereen zijn plekje vindt in de samenleving. Dankzij deze totaalaanpak kunnen we dat proces versnellen en verduurzamen. Het was dan ook vanzelfsprekend om mee te doen aan dit project. Natuurlijk hebben we al vaker samengewerkt met Synthese en MET ggz. Maar we maken nu al in de beginfase samen een plan, waardoor er een nog meer integrale soepele lijn ontstaat.”

Actieve wijkbewoners

Gwen Fleuren, manager bij Synthese is het daar helemaal mee eens. “We werken als een team aan één doel: cliënten een warm welkom geven in de wijk en hen ‘gewoon’ weer wijkbewoners laten zijn. Wijkbewoners die in contact staan met hun sociale leefomgeving, hulp durven vragen aan de burens als ze ergens in vastlopen en gebruikmaken van voorliggende voorzieningen. En: wijkbewoners die geaccepteerd worden en ruimte krijgen om weer mee te doen. Ik hoop dat we hen via dit project een zetje in de goede richting kunnen geven.”

Hoe richten we onze zorg beter, efficiënter en effectiever in? En vooral: wat levert dit op voor onze cliënten? Projectleider en opbouwwerker Thera Hurkmans van Punt Welzijn en Janneke Nies, Buurtcirkelcoach en begeleider bij MET de wijk, vertellen over de Buurtcirkel Weert.

Buurtcirkel Weert

Sinds vorig jaar is Weert een Buurtcirkel rijker. Dit is een sociaal netwerk van mensen die zich sociaal verder willen ontwikkelen. Het idee erachter is dat iedere deelnemer zijn talenten inzet voor de anderen. Daardoor kunnen de deelnemers, die veelal begeleiding nodig hebben, meer meedoen aan het leven in de wijk. Wat houdt een Buurtcirkel precies in, hoe is deze ontstaan en hoe gaat het er nu mee?

Thera Hurkmans en Janneke Nies

Sociaal netwerk opbouwen

De Buurtcirkel is een landelijke methodiek om mensen met een ondersteuningsvraag die zelfstandig wonen, de mogelijkheid te bieden een sociaal netwerk op te bouwen. Een netwerk waarin zij iets voor anderen kunnen betekenen en waarbij zij ook een beroep kunnen doen op de andere deelnemers. Thera legt uit: “Iedereen heeft wel een talent. Of dat nu tuinieren is, brieven schrijven, boodschappen doen of een luisterend oor bieden. Via de Buurtcirkel brengen wij deelnemers bij elkaar, zodat ze elkaar beter leren kennen en elkaar gaan helpen. Het resultaat is dat ze minder professionele ondersteuning nodig hebben en een rol van betekenis vervullen voor anderen in hun directe woon-omgeving. Uiteindelijk is het de bedoeling dat ze een eigen steunnetwerk opbouwen, dat ze zonder de Buurtcirkel onderhouden. Uitstroom is dus het streven bij deze methodiek.”

Altijd een klik met iemand

Als projectleider is Thera onder andere de contactpersoon voor de landelijke Buurtcirkel-organisatie. Daarnaast verzorgt zij de administratieve en organisatorische zaken, waaronder een nulmeting en enquêtes. Janneke ondersteunt de deelnemers in de functie van Buurtcirkel-coach: “Ik zorg er in feite voor dat de groep wordt vormgegeven. Zo ben ik ter kennismaking met alle deelnemers afzonderlijk gaan wandelen om met ze te praten over hun talenten, hun vragen en verwachtingen. Het is een zeer diverse groep geworden. Het leuke daaraan is dat er voor iedereen wel iemand is met wie hij of zij een klik of verbinding heeft. Als coach help ik de groep op gang en geef ik de kaders aan, zoals respectvol met elkaar omgaan. Daarna is het de bedoeling dat de deelnemers zelf gezamenlijke activiteiten gaan organiseren. Denk aan samen koken of een wandeling maken. En dat ze elkaar ook buiten de bijeenkomsten opzoeken, hulp vragen en bieden. We zijn op dit moment nog op zoek naar een vrijwilliger die hierin een ondersteunende rol wil spelen.”

“

Via de Buurtcirkel brengen wij deelnemers bij elkaar, zodat ze elkaar beter leren kennen en elkaar gaan helpen.

Gouden zet

Het initiatief voor de Buurtcirkel in Weert ligt bij de gemeente Weert, die Punt Welzijn en MET ggz vroeg om de Buurtcirkel daar samen vorm te geven. Thera: “Het is een gouden zet van de gemeente om deze twee organisaties hiervoor te benaderen. Op die manier brengen we professionele zorg samen met het voorliggend veld. We hebben er vervolgens bewust voor gekozen om een wat bredere doelgroep te benaderen. Dus niet alleen mensen met een ondersteuningsvraag, maar ook andere mensen die hun sociale netwerk willen uitbreiden. Dat werkt heel goed: onze werving en een artikel in de krant leverde al snel zestien geïnteresseerden op. Uiteindelijk zijn we met twaalf deelnemers gestart, terwijl dat aantal landelijk meestal rond de drie deelnemers ligt.”

De start in oktober 2020 was veelbelovend. De deelnemers waren enthousiast, maar tegelijkertijd ook nog zoekend in wat ze precies konden verwachten van de Buurtcirkel. Janneke: “Door de lockdown hebben we een hele lange opstart-fase gehad. Vanaf december moesten we immers veel digitaal doen. Dat maakt het een stuk lastiger om het groepsproces op gang te brengen. Inmiddels zijn we weer gestart met fysieke bijeenkomsten en zie je die groepsdynamiek bij elke bijeenkomst groeien. Gelukkig maar, want het is zo’n mooi initiatief. Niet voor niets zijn er landelijk al ruim honderd Buurtcirkels te vinden!”

MET ggz benoemt directeuren



Marina Rovers, Irene Stöver en Peter Stroeken

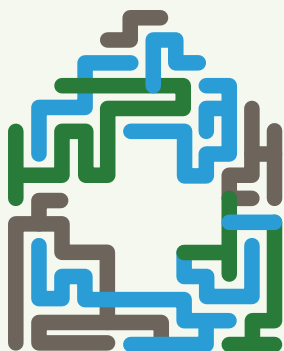
MET ggz heeft recent een drietal directeuren benoemd: Marina Rovers – directeur MET de wijk; Irene Stöver – directeur MET behandeling en Peter Stroeken – directeur bedrijfsvoering. Samen met de bestuurder, geneesheer-directeur en HR-manager vormen zij het management-team van MET ggz. Een mooie stap, waarbij we ons samen met onze zorg-professionals en regionale partners nog sterker kunnen maken voor psychisch kwetsbare mensen in Limburg, nu én in de toekomst.

Verbinding tussen begeleiding en behandeling
De directeuren Marina Rovers (MET de wijk) en Irene Stöver (MET behandeling) werken regio-

overstijgend, zetten de doelgroep centraal en zorgen voor optimale verbinding tussen begeleiding en behandeling. Marina vertelt: “Mensen met geestelijke gezondheidsproblemen komen overal voor, dat is niet regio-afhankelijk. Wel kijken we per regio naar de behoeftes en hoe onze zorgprofessionals kunnen helpen, in nauwe samenwerking met andere organisaties. We geloven echt in het bundelen van krachten, voor de best passende zorg voor psychisch kwetsbare mensen.” Irene vult aan: “De komende tijd wil ik zo veel mogelijk kennismaken met mensen en organisaties om te onderzoeken waar we elkaar kunnen versterken. Ik heb er zin in!”

Subsidie om eHealth verder te ontwikkelen

In het afgelopen jaar hebben we eHealth succesvol ingezet bij zowel de begeleiding als behandeling van onze cliënten. We vinden het belangrijk om onze zorg te blijven ontwikkelen. Daarom willen we de mogelijkheden van eHealth verder onderzoeken, zodat we de digitale ondersteuning bij een behandeling nog beter kunnen afstemmen op de behoeftes van de cliënten. We zijn enorm trots dat de overheid onze plannen ondersteunt met de toekenning van de SET-subsidie voor de komende drie jaar. Deze subsidie is speciaal voor het stimuleren van eHealth thuis.



Samenwerking met jongeren-organisatie Join us in Gemeente Weert



Een mooie samenwerking in de Gemeente Weert: MET ggz, Join us en het jongerenteam van Punt Welzijn slaan de handen ineen om eenzaamheid onder jongeren tussen de 12 en 25 jaar terug te dringen. Samen streven we naar een samenleving waarin alle jongeren zich niet eenzaam voelen en brengen we hen in contact met anderen.

Opzet programma

Jongeren (12-25 jaar) komen elke twee weken samen op een

leuke locatie in (de buurt van) Weert. Tijdens de bijeenkomsten staan verbinding en plezier centraal. De jongeren organiseren zelf activiteiten, leren van elkaar en werken aan hun social challenges. Elke groep wordt begeleid door twee jeugdprofessionals. Zij worden getraind en gecoacht door het landelijke Join us-team om het programma optimaal uit te voeren en de kwaliteit te bewaken.

Het pact van Venlo, nu ook met MET ggz!

Het pact van Venlo is een platform van vrijwilligers en partners, met als doel een samenleving waarin iedere Venlonaar zijn leven inricht zoals hij dat zelf wil. De organisatie ondersteunt mensen in Venlo met werken, wonen en vooral: leven. Van de aanpak van armoede en schulden tot de bestrijding van eenzaamheid. Van het



bijstaan van pubers tot het aanbieden van taallessen en dagbesteding. Dit doen ze veel samen met andere organisaties. Vanaf nu dus ook met MET ggz! Onlangs heeft Marina Rovers, directeur MET de wijk, namens MET ggz ‘Het pact’ ondertekend, in het bijzijn van voorzitter John Bongarts.

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 Pauline Hendriks, teamcoördinator en gz-psycholoog bij MET focus en PsyQ Depressie in Maastricht.

Pauline Hendriks



8.45 uur
start werkdag

“Zodra ik de kinderen naar school heb gebracht, check ik mijn mail en kijk ik naar de planning. Als teamcoördinator stuur ik de medewerkers van MET focus in Maastricht aan en werk ik aan het versterken en laten groeien van MET focus in deze regio. We werken bijvoorbeeld steeds nauwer samen met huisartsen en met de specialistische zorg. Zorg dichtbij huis, laagdrempelig en minder in hokjes is daarbij de insteek.”



09.00 uur
online behandeling

“Ik verzorg zelf ook behandelingen binnen PsyQ-team Depressie. Meestal gaat het om cognitieve gedragstherapie of interpersoonlijke psychotherapie. Via beeldbellen spreek ik met een cliënt met een depressie en onder andere een relatieconflict. Met een tijdlijn brengen we de ontwikkeling van haar depressieve gevoelens en de verbinding met gebeurtenissen in haar relatie met naasten in kaart. Ook analyseren we een gesprek met haar ex-partner. Hoe gaat ze daarmee om, hoe zit het met de onderlinge communicatie en hoe kan ze dat een volgende keer anders aanpakken? Dat werkt voor haar heel verhelderend.”



10.00 uur
intakegesprek

“Een collega bij MET focus heeft een intakegesprek met een cliënt met depressieve klachten. Omdat ik als regiebehandelaar eindverantwoordelijk ben, schuif ik aan om in te schatten of de diagnostiek in orde is en of er nog andere belangrijke zaken spelen, bijvoorbeeld suïcidaliteit. Als de cliënt weg is, bespreek ik met Joyce het verdere behandelplan en waar ze in het tweede gesprek nog op kan doorvragen.”



11.00 uur
sollicitatiegesprek

“Als teamleider voer ik een sollicitatiegesprek met een gz-psycholoog voor het PsyQ-team. Ze lijkt goed in het team te passen en we spreken af dat ze een dagje gaat meelopen in het team. Daarna hebben we een online koffiemomentje met het MET focus-team. Dat doen we regelmatig, omdat we vanwege de coronamaatregelen zoveel mogelijk thuiswerken. Even bijpraten over werk en privé. Aansluitend eet ik een boterham en haal ik een frisse neus.”



13.00 uur
online overleg met huisartsen

“Al sinds 2010 zit ik als gz-psycholoog bij een huisartsenpraktijk in Margraten, inmiddels samen met een collega. Elke twee weken hebben we een gezamenlijk ggz-overleg met de huisartsen. We koppelen terug over de cliënten die we daar behandelen en zij brengen patiënten in waar ze zich zorgen over maken. Samen bespreken dan welke ondersteuning iemand nodig heeft: de praktijkondersteuner ggz, een psycholoog van MET focus of is een verwijzing naar de specialistische ggz beter? Soms is het nodig dat een maatschappelijk werker meekijkt, bijvoorbeeld omdat er problemen zijn op het vlak van huisvesting of financiën. Door deze manier van samenwerken kunnen de huisartsen gerichter verwijzen en krijgen cliënten meteen de best passende zorg.”



We werken steeds nauwer samen met huisartsen en met de specialistische zorg.



14.30 uur
overleg MET focus

“Een huisartsenpraktijk wil graag een collega van MET focus aan de praktijk toevoegen. Met een collega bespreek ik de vraag en we bekijken welke hulpverlener daar het beste past. Ook de praktische kanten komen aan bod: welke dag is een kamer beschikbaar, hoe verlopen de verwijzingen en hoe richten we de overlegmomenten met de huisartsen in?”



16.00 uur - overleg met psycholoog in opleiding

“Ik ben ook werkbegeleider voor collega's die in opleiding zijn tot gz-psycholoog. Ik coach hen op de werkvloer. Voor een van die collega's heb ik een gesprek tussen haar en een cliënt geobserveerd. Het ging om het diagnosticeren van ADHD bij een cliënt. We bespreken wat goed ging en wat nog beter had gekund en ik vul een vragenlijst voor haar opleiding in waarmee 'kenmerkende beroepssituaties' getoetst worden. Dat blijft altijd mooi om te doen, omdat ik zo een steentje mag bijdragen aan hun beroepsontwikkeling.”



Hulp bij dementie



Fiet Engelen en Yvonne van Zutphen



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!

“

De aandacht die we hebben voor de mantelzorgers wordt als zeer waardevol ervaren.

Meer aansluitende zorg voor mensen met dementie en hun mantelzorgers. Vanuit die behoefte is zo'n twaalf jaar geleden het project Hulp bij dementie opgezet in Midden-Limburg. MET ggz is vanaf het begin betrokken geweest bij het opzetten van de keten en bij het inbrengen van onze expertise vanuit de ambulante geestelijke gezondheidszorg.

In de keten Hulp bij dementie werken tal van zorg- en welzijnsorganisaties en gemeenten nauw met elkaar samen om de zorg voor cliënten met dementie op elkaar af te stemmen. De inzet van casemanagers is hier een belangrijk onderdeel van. Casemanager Fiet Engelen legt uit: “Al bij de eerste signalen van een ‘niet-pluisgevoel’ en verdenking van dementie kan de huisarts een casemanager inschakelen. Hoewel de casemanagers gedetacheerd zijn vanuit een zorgorganisatie, werken we onafhankelijk. We pakken de zorgvraag breed op en ondersteunen de cliënt en de mantelzorgers vanaf het eerste moment tot aan de opname in bijvoorbeeld een verpleegtehuis.”

Casemanager als zorgregisseur

De casemanager gaat met de cliënt aan de slag om in eerste instantie het vertrouwen te winnen en te beoordelen welke ondersteuning er wenselijk/nodig is. Het doel daarbij is om de cliënt zo lang mogelijk thuis te laten wonen. Sociaalpsychiatrisch verpleegkundige bij MET ggz, Yvonne van Zutphen, vertelt erover: “Elke twee weken zitten we in een multidisciplinair overleg met diverse betrokken organisaties bij elkaar om de verschillende cliënten te bespreken. De casemanagers sparren over de casuïstiek met de andere deelnemers, waaronder een specialist ouderengeneeskunde van MET ggz en ik als SPV. Samen kijken we wat het best passende zorgtraject is voor de cliënt. Bij MET ggz gaat het dan met name om diagnostiek en behandeling aan

huis voor de meer complexe dementiezorg. Op die manier wordt de zorg onderling goed afgestemd.”

Aandacht voor mantelzorgers

De centrale rol van de casemanagers en de goede samenwerking tussen alle partijen vormen de belangrijkste meerwaarde voor de cliënt en de mantelzorgers. Fiet: “Het ondersteunen van de mantelzorgers is belangrijk, zij hebben immers dagelijks de zorg over iemand met (een vermoeden van) dementie. We zijn voor hen het eerste aanspreekpunt en daarmee laagdrempelig bereikbaar. Ook biedt MET ggz samen met Hulp bij dementie een cursus voor mantelzorgers, om hen informatie en ondersteuning te geven in het omgaan met dementie. De aandacht die we hebben voor de mantelzorgers wordt als zeer waardevol ervaren.”

Goed op elkaar ingespeeld

Inmiddels is Hulp bij dementie uitgegroeid tot een begrip in de regio. Het geheim van dat succes? Yvonne: “De nauwe samenwerking en korte communicatielijnen! We kijken continu samen wat de best passende zorg voor de cliënt is en kunnen snel specialisten inschakelen, zoals een geriater of psychiater. We werken nu al bijna twaalf jaar samen, we zijn dus goed op elkaar ingespeeld. Het voelt echt als één team, concurrentie speelt geen rol. Dat is ook nodig om professionele zorg rondom dementie in deze regio neer te zetten.”

ons zorgaanbod



Kind & Jeugd



Volwassenen



Ouderen

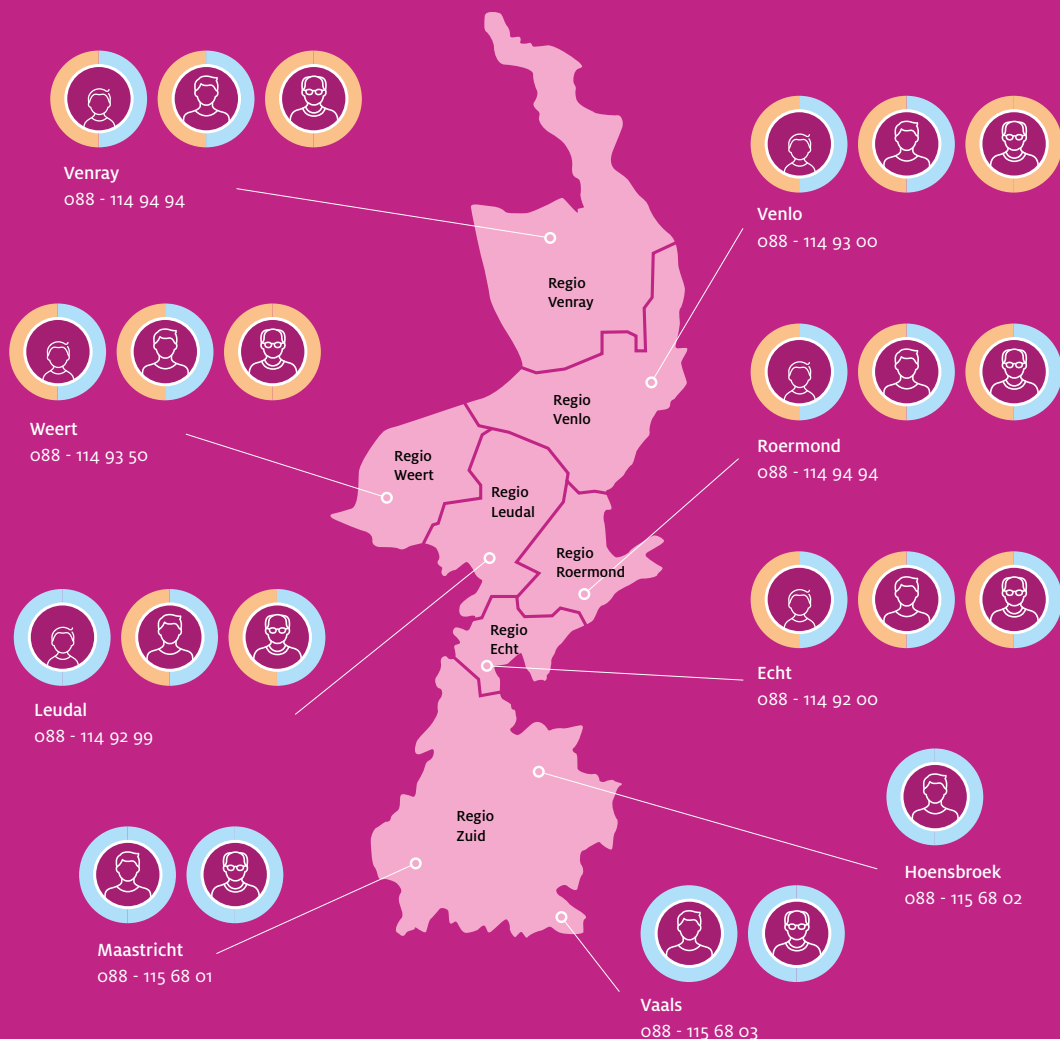


MET de wijk



MET behandeling

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



U ontvangt dit magazine omdat u een relatie bent van MET ggz. Wilt u meer exemplaren 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
metggz.nl

met ggz

de kortste lijn naar herstel