

Aanwezig: Henrie Henselmans, Marie José Fles, Annette Pietersen, Roos van Gelderen, Mieke Hogervorst (verslag).  
Afwezig met bericht: Angélique Beekhuizen

Aan het eind van vorig gesprek op 27 oktober zijn onderwerpen benoemd waarover aanwezigen nog verder willen praten. Deze punten worden afgelopen, het betreft:

- jeugd-ggz
- aansluiting FACT/swt
- Beschermd wonen
- ouderen-ggz
- terugkoppeling na ontslag uit kliniek.

#### *Jeugd:*

Dhr. Henselmans vertelt dat GGZ Rivierduinen – naast de inzet die zij leveren in de jgt's – zich vooral wil toeleggen op de transitiepsychiatrie; dit betreft de leeftijdsgroep van 14-25 jarigen, de leeftijdsgroep waarin psychiatrische problemen zich vaak beginnen voor te doen. Daarnaast richt Rivierduinen zich op behandeling van complex trauma.

GGZ Rivierduinen kampt ook bij jeugd-ggz met wachtlijsten. Het is daarom zaak de zorg zo 'slim' mogelijk in te richten.

Bijv: Het Curium heeft andere specialisaties; Rivierduinen wil ivm de efficiency en kwaliteit van zorg ervoor zorgen dat beide partijen zich op andere doelgroepen/problematieken richten.

Bijv: Ouders met een kind met adhd kunnen beter geholpen worden met de aanpak zoals GGZ-aanbieder Molemann dat doet: eerst een gesprek met psychiater waarbij ouders diverse informatie en handvatten meekrijgen. Daarna na enige tijd een gesprek waarin met ouders besproken wordt met welke hulp zij het beste geholpen denken te zijn. Dit bespaart veel tijd en leidt tot beter passend aanbod.

Bijv. mensen tijdens wachttijd alvast door andere partij laten helpen; dat kan soms dan ook genoeg blijken.

Ingewikkeld is dat het vaak moeilijk blijkt precies de goede zorg te bieden. Goed geïnformeerde ouders krijgen vaak meer zorg dan nodig, andere weer te weinig.

Mw. Pietersen vraagt zich af of de ggz niet teveel gericht is op praten. Soms is handen uit de mouwen steken om praktisch zaken op orde te brengen in een gezin veel belangrijker voor herstel. Dat wordt door de andere aanwezigen onderschreven.

De gemeente als opdrachtgever voor de j-ggz kan gewenste ontwikkelingen in de j-ggz bevorderen. Medio december is er een sturingsbijeenkomst met de TWO, dan kunnen dit soort zaken ook aan de orde komen.

#### *Aansluiting FACT/gemeentelijke wijkteams*

Vorige keer is gesproken over de mogelijkheid om op één plek nader ervaring op te doen met de samenwerking tussen FACT- en gemeentelijke wijkteams om belemmeringen en mogelijkheden, succes- en faalfactoren te verkennen. Daarbij niet alleen te richten op privacy-aspecten, maar juist ook breder: hoe kunnen we zo goed mogelijk de zorg en ondersteuning in de wijk organiseren die nodig is en gebruik van elkaars expertise en kwaliteiten maken.

Rivierduinen wil de capaciteit van de FACTs uitbreiden om de bedrijfstitijden uit te kunnen breiden (tot 's avonds 20 à 21 uur) en ook (meer) capaciteit voor behandeling in de teams onderbrengen. Een groot deel van de mensen die nu bij acute opname terecht komt, is gewoon klant bij een FACTteam, maar de teams zitten nu aan hun tax qua capaciteit.

GGZ Rivierduinen is bezig een ambulantiseringplan op te stellen en moet dit met verzekeraars bespreken. Lastig is dat Rivierduinen met vele verzekeraars te maken heeft, Z&Z heeft niet het grootste aandeel in deze regio, dat maakt het lastig.

Dhr. Henselmans zal met het management van de FACTteams bespreken wat een goede plek zou zijn om zo'n pilot voor samenwerking met gemeentelijk wijkteam uit te voeren.

#### *Beschermd wonen*

Afspraak is de ontwikkelingen mbt Noordwijkerhout apart te bespreken.

### *Ouderen-ggz*

Dhr Henselmans is tevreden over de samenwerking met Topaz en andere partijen als het gaat om ouderen-ggz. Zijn wens is om te komen tot behandelplekken in ouderen-zorgvoorzieningen.

Topaz is in deze regio gespecialiseerd in de meer ingewikkelde ouderen. Maar weer niet voor psychiatrie-patiënten die ouderdomsproblemen krijgen. Daarvoor is in deze regio eigenlijk geen passende voorziening.

**Opmerking [HM1]:** hier heb ik het niet goed kunnen volgen. er werden 3 groepen onderscheiden, die ieder andere zorg behoeven.

### *Terugkoppeling na ontslag uit kliniek*

De gemeente wil graag dat vanuit GGZ zo vroeg mogelijk een sein wordt gegeven aan swt's e.d. wanneer iemand weer naar huis kan gaan na opname. Dan kunnen zaken die geregeld moeten worden tijdig opgepakt worden. Dhr. Henselmans vraagt om casuïstiek aan te leveren als dit mis gaat, want dat zou goed moeten lopen. Verder kan dit onderwerp meegenomen worden in de pilot samenwerking FACT/gemeentelijke wijkteams.

In zijn algemeenheid draagt dhr Henselmans uit dat dienstverlening naar ketenpartners één van de hoofdopdrachten is van GGZ Rivierduinen. In dat verband moet de ggz ook contact opnemen of komen als partners daarom verzoeken, ook al lijkt dat uit ggz-oogpunt niet noodzakelijk.

### *Gemaakte afspraken:*

- *Er komt een pilot gericht op verbeteren samenwerking FACT en gemeentelijke wijkteams. Dhr. Henselmans bespreekt intern waar zo'n pilot wat Rivierduinen betreft het best gehouden zou kunnen worden. Eea vraagt ook om afspraken met zorgverzekeraar(s).*
- *Er komt een aparte afspraak om de ontwikkelingen rond Beschermd wonen in Noordwijkerhout te bespreken.*
- *Wanneer zaken niet goed gaan volgens gemeenten, kunnen zij cases aanleveren bij dhr Henselmans.*