

Inspiratiemagazine



**Samenwerken
op het snijvlak
van VG en GGZ**



**Als we onderlinge
verschillen omarmen,
kunnen we ons werk
veel beter doen**



**Casuïstiekonderzoek
bij Careander en
Omega Groep**



**Een gedeelde drive en
bereidheid om samen
te werken**

Inhoud

Interview Machteld Dijkslag en Josephine Lenssen	3
Interview Zoë Spin en Gedien Slotboom	6
Artikel Leren door te analyseren	10
Impressie Inspiratiesessie VG GGZ	12
Interview Kady van 't Veld en Gerson Jeuring	14
Artikel Scholing op het gebied van GGZ	18
Artikel Pilot Begeleider Plus	19



Samen optrekken

Als bestuurders in de gehandicaptenzorg zien wij steeds vaker cliënten waar (ook) sprake is van GGZ problematiek. Omgekeerd horen en lezen wij dat die overlap zich ook in de GGZ voordoet. Het lukt ons onvoldoende om goede zorg te bieden aan deze cliënten.

Je zou kunnen zeggen: als het niet goed gaat in de zorg, gaat het vaak om deze doelgroep. Het kan leiden tot onbegrepen gedrag, wat medewerkers tot wanhoop kan drijven en z'n weerslag heeft op de cliënt zelf, andere cliënten en medewerkers. Goede zorg bieden aan deze mensen vraagt iets anders van ons allemaal.

In een tamelijk verkokerd zorglandschap nodigt de systeemwereld niet altijd uit om over de grenzen van sectoren samen te werken. Gelukkig zien we steeds meer het besef dat het voor een grote en groeiende groep cliënten noodzakelijk is om de werelden van VG en GGZ bij elkaar te brengen. Maar hoe dan?

Omega Groep en Careander hebben in de afgelopen anderhalf jaar intensief samengewerkt om tot antwoorden op die vraag te komen. Daarbij zijn ook banden met andere organisaties aangehaald of opgestart. In dit digitale magazine nemen we u graag mee in de ervaringen die we daarbij hebben opgedaan. En daarbij hoort een uitnodiging. Immers, wij staan niet alleen in de enorme uitdagingen waar we in de zorg mee te kampen hebben. We zien de noodzaak om samen op te trekken. Elkaars expertise te leren kennen en te leren vertrouwen. We hebben allemaal vragen én antwoorden.

Het Zorgkantoor in onze regio heeft ons in de gelegenheid gesteld om lerend en experimenterend samen stappen te zetten. We danken ze daar voor. In 2024 gaan wij verder op deze ingeslagen weg. We hopen u daar tegen te komen.

Hans Hersevoort, bestuurder Omega Groep
Terry Brouwer, bestuurder Careander



Als we onderlinge verschillen omarmen, kunnen we ons werk veel beter doen

Machteld Dijkslag is regiomanager bij Omega Groep, Josephine Lenssen is geneesheer-directeur bij Dimence Groep. De vrouwen waren vroeger collega's van elkaar bij Dimence. Ze zien door jarenlange ervaring het belang van een goede samenwerking. Daarom zetten ze beiden hun schouders onder een betere samenwerking tussen de verstandelijk gehandicaptenzorg en de geestelijke gezondheidszorg, in de volksmond beter bekend als VG en GGZ.

Samenwerking als antwoord op crisis en complexiteit

Machteld werkte eerder ook voor Dimence Groep. Ze leerde toen Josephine kennen, die er als psychiater werkte en maakte haar mee als een betrokken collega, die holistisch en met verstand van zaken kijkt naar mensen met een complexe problematiek. Toen Machteld bij Omega Groep behoorlijk in haar maag zat met een ingewikkelde casus die escaleerde, aarzelde ze niet en nam ze contact

op met Josephine. De samenwerking die bij verschillende crisissen nodig was, leidde tot een pitch door een Omega-bestuurder. Inmiddels is Machteld lid van de projectgroep die uit die pitch voortgekomen is.

'Elke ochtend stap ik uit bed met het voornemen om de handen in elkaar te slaan, om ook de mensen met de meest complexe problematiek zo goed mogelijk te begeleiden.'
(Machteld)

Een hart voor complexe problematieken

Beide vrouwen kijken naar het snijvlak en de overlappingen tussen GGZ en VG. Machteld hoopt dat GGZ-collega's voorbij de persoonlijkheidsstoornis onderzoeken of er misschien ook een verstandelijke beperking speelt. Als deze niet gezien wordt, kan dat tot overvraging leiden, die zich uit in escalaties. Het is belangrijk om naast de patiënt met psychische problemen ook de mens te zien met een zorgvraag. VG-collega's kunnen gericht begeleiding bieden, als ze erkennen dat bij sommige bewoners ook een psychische stoornis speelt. 'Hear, hear!', roept Josephine. Zij is opgeleid als psychiater en heeft een achtergrond in geneeskunde en filosofie. Haar hart ligt bij de sociale psychiatrie, bij werken met mensen met meerdere heftige problemen. Psychoses gaan bij veel van haar patiënten gepaard met verslaving. Vaak ligt vroegkinderlijk trauma aan de basis van de complexe problematiek. Ook een verstandelijke beperking kan meespelen.

'Een complex probleem heeft niet altijd een complexe oplossing nodig. Als je je niet laat afschrikken door de schijnbare complexiteit, kan je echt verschil maken.' (Josephine)

Discrepanties

Machteld en Josephine kennen allebei voorbeelden van mensen die zo moeilijk leken om te begeleiden, tot er voorbij de zichtbare problemen en beperkingen gekeken werd naar de verstandelijke vermogens en de discrepanties in verschillende vormen van intelligentie. Josephine noemt het voorbeeld van een begaafde vrouw die boeken schrijft en

lezingen geeft, maar die volledig overstuur raakt als haar trein een kwartier te laat is of als haar buurman naar het ziekenhuis moet. Deze intelligente vrouw is niet in staat om zelfstandig de medicatie voor haar wanen in te nemen en woont in een begeleide woonvorm. Machteld leerde als leidinggevende Zorgappartementen een vijftiger kennen, die al jarenlang behandeld werd zonder zichtbare verbetering. Niemand leek vat op deze vrouw te krijgen. Toen Machteld aandrong op een sociaal-emotionele ontwikkelingstest (SEO), kwam daar een sociaal-emotionele leeftijd van twee jaar uit. Inmiddels is deze dame verhuisd naar een locatie van Omega, waar ze begeleiding krijgt die aansluit bij haar niveau. Ook gaat ze nu vier dagen per week naar de dagbesteding. Ze kan eindelijk zichzelf zijn en is niet meer 'die dame met een persoonlijkheidsstoornis'.

'Bij een nieuwe patiënt die al heel wat behandelingen achter de rug heeft, probeer ik eerst te achterhalen waarom die niet werkt. Iemand kan een hbo-opleiding afgerond hebben, maar net als een peuter totaal van de leg raken als de partner niet meteen op een berichtje antwoordt. Intelligentie en het sociaal-emotionele niveau hebben veel invloed en kunnen flink uit elkaar liggen. Hoe groter de discrepantie, hoe meer pijn het doet. Ik zie compassie bij lastig gedrag als core business en streef steeds naar de grootst mogelijke autonomie.' (Josephine)

Zorgen voor en zorgen dat

Goede kennis van GGZ-problematieken helpt VG-begeleiders om mensen passend te begeleiden. Op dit moment



Laat me boos zijn,
Laat me huilen,
Laat me schreeuwen,
Laat me schuilen.
Geef me de ruimte om te stoppen en na te denken,
Zodat ik mezelf het cadeau van eigenwaarde kan schenken.
Bedankt voor het vertrouwen,
Dat jij al weet dat ik mijn IK zelf kan bouwen.



zet de Omega Groep in op het integreren van goede GGZ-scholing, naar het voorbeeld van andere samenwerkingen van de GGZ met VG. Beide vrouwen kennen voorbeelden van mensen bij wie een verstandelijke beperking samengaat met een psychiatrische stoornis. Machteld noemt het voorbeeld van een bewoner met borderline problematiek die zichzelf verwondt. Pampere is dan niet de goede reactie, paniek evenmin. Josephine vult aan met de vergelijking van een kind dat valt. Hoe groter de paniecreactie van de ouder dan is, hoe groter de angst bij het kind wordt.

'Veel agogen in de VG willen zorgen 'voor', of zelfs mensen red-den. GGZ-collega's zijn doorgaans wat harder en meer gericht op zorgen 'dat' mensen verantwoordelijkheid nemen en voor zichzelf leren zorgen. Zij hebben geleerd om te onderzoeken wat hun reactie met de bewoner doet. Maar de neiging om te snel te denken dat je als professional gemanipuleerd wordt, loert bij hen om de hoek.' (Machteld)

Niet zonder elkaar om de tafel zitten

Sinds dit jaar heeft Josephine de titel van - nochtans vrouwelijke - 'geneesheer-directeur'. Nu is ze verantwoordelijk

voor het beschermen van de rechtspositie van de patiënt. Vanuit deze nieuwe functie zit zij aan tafel bij bestuurlijke overleggen en het regio-overleg met 'hoge piefen', zoals de burgemeester en het hoofd van de politie.

'Ik benadruk steeds dat ik een gesprek niet wil voeren zonder dat de VG-aanbieder aan tafel zit. Ook probeer ik van VG-zorg een portefeuille bij Dimence te maken. De samenwerking heeft meer kans op slagen als de verschillende substichtingen zich willen engageren.' (Josephine)

Wederzijdse waardering als voorwaarde

Machteld noemt wederzijdse waardering een voorwaarde voor goede samenwerking. Zie ziet ook hoe essentieel het is om deze erkenning en waardering ook te geven aan bewoners en hen te zien voor wie ze zijn en wat ze kunnen.

'Er zijn nog steeds mensen die hun hele leven lang 'patiënten' worden genoemd die ergens 'langdurig verblijven'. Ik gun het deze mensen dat ze een woonplek krijgen, waar ze ook vanuit de GGZ de passende hulp krijgen. Deze ommekeer kan in deze regio enkel gebeuren als de VG hier ook een stem in krijgt.' (Machteld) ●

De hele zorg heeft baat bij nauwe samenwerking



Gedien en Zoë bieden vanuit een GGZ-achtergrond specialistische consultatie

Gedien Slotboom is verpleegkundig specialist GGZ. Zoë Spin werkt als GGZ Agoog op een poli verslavingspsychiatrie in Zwolle. Beide vrouwen hebben ervaring in meerdere GGZ-domeinen en met verschillende doelgroepen, van kinderen en adolescenten tot volwassenen en ouderen. Sinds dit jaar bieden Zoë en Gedien specialistische consultatie aan medewerkers van Omega Groep en Careander. Zo versterken ze de samenwerking van de geestelijke gezondheidszorg (GGZ) met de VG, de zorg voor mensen met een verstandelijke handicap.

'Ont-regelen' van de zorg

Gedien en Zoë zien allebei de noodzaak om de zorg te 'ont-regelen'. Hiermee bedoelen ze uiteraard niet chaos scheppen, maar juist de zorg loskoppelen van allerlei ingewikkelde procedures en complexe regels en ook de schotten tussen verschillende soorten zorg weghalen. Ze kennen maar al te goed de frustraties van leuren om de juiste zorg, ze kennen de eindeloze discussies over welke problematiek voorliggend is en wie verantwoordelijkheid moet opnemen. Elk zorgdomein kent een eigen jargon, op VG-locaties zorgen collega's voor 'bewoners', in de GGZ worden 'patiënten' of 'cliënten' behandeld. Maar het is helder dat het steeds bovenal over mensen gaat, mensen die niet samenvallen met hun diagnose. En waarbij dus meerdere zaken tegelijkertijd kunnen spelen, zoals een verstandelijke beperking én verslavingsproblematiek. Wie ben je? Waar loop je tegenaan en bij welke begeleiding heb jij baat? Dat zijn vragen die ertoe doen.

'Psychische problemen zijn niet vast te stellen met een labonderzoek. We moeten goed blijven kijken naar de klachten en naar wat er onderliggend speelt. De passende behandeling of begeleiding kan met de tijd veranderen.'
(Gedien)

► Analyseren van teamprocessen

Gedien is sinds begin dit jaar aan de samenwerking verbonden, Zoë sinds juni. Beide vrouwen bieden specialistische consulten. Ze zijn benaderbaar voor vragen bij complexe casuïstiek en crisissituaties, ze geven adviezen en doen daarnaast aan deskundigheidsbevordering en klinische kennisoverdracht. Als ze via de gedragswetenschapper of het kernteam ingeschakeld worden om mee te denken bij een complexe casus, dan leeft er op de woonlocatie vaak de vraag wat nodig is om een bewoner de juiste begeleiding te bieden. Ze ervaren dat collega's op de VG-locaties heel erg open staan voor hun betrokkenheid.

'De vragen die we krijgen, lijken vaak op het eerste gezicht over kennis te gaan, bijvoorbeeld, hoe begeleiden we een bewoner met een stoornis op het autismische spectrum? Hoe gaan we om met verslaving of automutilatie? Gaandeweg merken we vaak dat de eigenlijke vragen over de teamprocessen gaan. Mogen de talenten en valkuilen van de teamleden er zijn, worden ieders grenzen gerespecteerd? Het vergt moed om te reflecteren op je eigen aandeel.' (Zoë)

Het grote zorghart vs. eigen grenzen

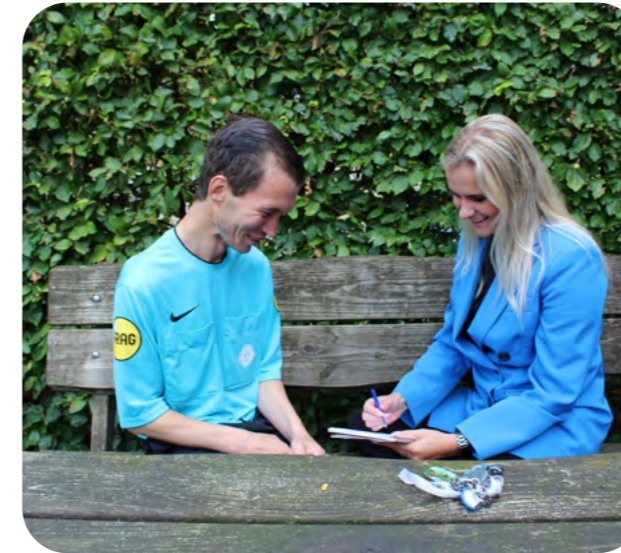
Hoe beleid met betrekking tot een cliënt tot stand komt en wordt uitgevoerd, is verschillend bij de GGZ en de VG. In de GGZ bepaalt de regiebehandelaar het beleid, en

in theorie wordt daar niet aan getornd. Bij de VG is het beleid het resultaat van een overleg tussen de persoonlijke begeleider en de gedragswetenschapper. Als er ruimte is voor meerdere perspectieven kan er discussie binnen het team ontstaan. Het is in alle gevallen raadzaam om te kijken naar het hechtingspatroon. Bij een verstoord hechtingspatroon kan de cliënt of bewoner bijvoorbeeld meer naar één begeleider toetrekken en andere begeleiders van zich afduwen. Teams die deze processen en patronen bespreekbaar maken, zullen sneller komen tot een slimme rolverdeling, waarin alle collega's zich gezien voelen en vanuit hun professionele kracht kunnen handelen. En weten wanneer je even niets moet doen, hoort daar ook bij.

'Voor mensen met een groot zorghart is het moeilijk te aanvaarden dat ze even niks kunnen, dat ze op hun handen moeten zitten en de regie en verantwoordelijkheid moeten laten waar die op dat moment horen. Zorgprofessionals zijn geen robots, situaties grijpen ons aan, onze gedachten, gevoelens en grenzen worden geraakt. Het helpt om die gedachten, gevoelens en grenzen te erkennen en te delen met elkaar.' (Gedien)

Veel respect

Gedien en Zoë vinden het fijn om samen te sparren en met een GGZ-bril op te kijken naar complexe casuïstiek.



De aanvragen die ze binnenkrijgen, nemen toe. Gedien en Zoë leggen samen de theoretische basis neer. Zoë loopt mee met de teams en grijpt op praktijkervaring terug om vervolgstappen te bepalen. Beiden voelen veel respect voor de VG-begeleiders, die de GGZ-problematiek er bovenop krijgen en met lastige casussen om moeten gaan. Ook zijn er altijd meerdere collega's op een GGZ-afdeling aanwezig, terwijl collega's op VG-locaties vaak alleen een slaapdienst doen. Al helpt het om bij crisissituaties te snappen waar het gedrag vandaan komt, het blijft ingewikkeld om in je eentje adequaat te reageren als er een agressie-incident plaatsvindt.

'Grenzen zijn belangrijk, maar vervagen sneller op woonlocaties, waar de zorg dag en nacht doorgaat. Onze collega's bij Careander en Omega Groep willen graag een veilig nest bieden aan bewoners, maar de definitie hiervan verschilt per persoon. Wij kijken vanuit onze rol met afstand naar wat er speelt en proberen met kennis en passende coaching zaadjes te planten waar het team iets aan heeft.' (Zoë)

Zinvolle samenwerking

Voorlopig loopt het project enkel op de pilotlocaties. Gedien en Zoë vinden coaching on the job waardevol op alle VG-locaties waar ook GGZ-problematiek speelt, omdat ze zien hoeveel hun collega's tegelijkertijd op hun bordje krijgen en hoe pittig dat hun werk maakt.

'Het zijn professionals in hart en nieren. Het is niet onze bedoeling hun werk over te nemen, dat zouden we ook niet kunnen! Maar vragen als: wat kan ik doen, wat is van jou, wat is van het team, wat speelt bij de bewoner, dat zijn relevante vragen. We helpen graag, zowel door deze vragen te stellen, als door ze waar mogelijk voor een stuk te beantwoorden.' (Gedien) ●

Ik woon hier met plezier
Soms niet, maar heb ik
verdriet
van die verloren jaren
maar ik ben ook trots dat ik
een doorzetter ben
En vecht en vecht om wat
zal zijn.
Een stevig mens kan tegen
een stootje,
Als het even niet wil, stop ik.
Maar ik ga weer door
Veel doe ik zelf
ik volg jullie allemaal
Knap werk of niet, mijn
leven was erg rommelig.
Ik hoop dat het niet meer
gebeurt



Leren door te analyseren

We wilden er achter komen of we in het project VG GGZ de goede dingen aan het doen zijn. Daartoe hebben we twee voorbeelden uit het recente verleden geanalyseerd, waarbij sprake was van complexe casuïstiek. Voorbeelden waar een cliënt op een woonlocatie over een langere periode complex gedrag liet zien als gevolg van GGZ problematiek, wat voor een negatieve impact zorgde bij de cliënt zelf, diens medebewoners en het team op de locatie. In beide voorbeelden was extra zorg en inzet nodig vanuit een extern bureau.

We hebben deze voorbeelden geanalyseerd door in de dossiers te duiken en individuele interviews te doen met betrokken medewerkers (begeleiders, gedragswetenschappers, managers). Het ging ons niet om de vraag 'wat is hier wel en niet goed gegaan?' We wilden weten of we in het project de belangrijkste knelpunten op het snijvlak van VG en GGZ aan het aanpakken zijn. Of komen we nog andere aspecten op het spoor? Zo kunnen we scherper verwoorden wat helpende interventies zijn gebleken en wat er wellicht nog meer gedaan kan worden. Het onderzoeksrapport komt binnenkort beschikbaar.

Alvast een sneak preview:

- We vinden goede aanwijzingen dat verschillende interventies die we in het project ontwikkelden, helpend zijn.
- Er is nog meer aandacht nodig voor teamdynamiek. Als teamleden zich overvraagd, onveilig of onmachtig voelen, gaan ze (onbewust en onbedoeld) gedrag vertonen wat het destructieve patroon met de cliënt versterkt. Dit zien we in alle lagen van de organisatie gebeuren en ook in de samenwerking tussen organisaties. Interventies als moreel beraad en intervisie kunnen hier heel helpend zijn.
- De kwaliteit van diagnostiek en methodisch handelen kan verbeterd worden. We zien dat er soms (met de beste bedoelingen) vanuit 'gevoel' en 'gezond verstand' gehandeld wordt op een manier die de cliënt niet helpt. Daar zit een kenniscomponent aan (weten wat wel en niet geëigend is bij bepaalde problematiek) maar ook de eigen overtuigingen en het eigen 'rugzakje' van medewerkers kan hierin een rol spelen.

- Het belang van een goede matching tussen de fysieke locatie en de zorgbehoefte van de cliënt is in het onderzoek onderstreept. Een cliënt met een grote behoefte aan nabijheid ervaart bv. eerder onveiligheid op een grote locatie met veel dynamiek. Ook is het dan voor medewer-

kers lastig om goed zicht te hebben op mogelijke (dreigende) escalaties waardoor ze er soms te laat bij zijn.

- In de samenwerking met andere organisaties helpt het om beelden en verwachtingen naar elkaar uit te spreken en een open, nieuwsgierige houding aan te nemen. De centrale vraag zou moeten zijn: wie is de cliënt en wat heeft hij/zij nu nodig? Van daaruit kun je de belem-

meringen in de systeemwereld samen tegemoet treden, in plaats van 'van je af te managen' en discussies te voeren over wat de voorliggende problematiek is.

Meer weten? Stuur een mail naar mdijkslag@omegagroep.nl om het volledige onderzoeksrapport te ontvangen zodra het gereed is. ●



Inspiratiesessie VG GGZ

De Kas van Kaat is een inspirerende locatie in Zwolle waar zorg en werk elkaar ontmoeten. Hier vond op 22 november een inspiratiesessie plaats over zorg op het snijvlak van VG en GGZ. Collega's van zorginstellingen uit deze sectoren gingen met elkaar en met het Zorgkantoor in gesprek over hoe we deze zorg kunnen verbeteren en wat daar voor nodig is. De middag start met een welkomstwoord van Terry Brouwer, bestuurder van Careander.

Casus

Met de casus over fictieve cliënt Agnes nemen VG Arts en psychiater in opleiding Bas Castelein en psychiater Josephine Lenssen de aanwezigen mee in de wereld van Agnes. We maken kennis met Agnes, ze heeft een ontwikkelingsstoornis en in stressvolle tijden gaat Agnes achteruit in haar ontwikkelingsleeftijd. Met haar steungezin en werk weet ze zich lange tijd staande te houden.

Josephine legt de nadruk het belang van autonomie bevorderend beleid: "Het is essentieel dat cliënten hun eigen keuzes maken en handelen volgens hun eigen inzicht. Welke basisbehoefte probeert de cliënt te vervullen met het getoonde gedrag. Hoewel aandacht snel als oplossing wordt gezien, kan de werkelijke behoefte van de cliënt vaak nabijheid zijn. De uitdaging is dan om te

kijken hoe deze basisbehoefte op andere manier vormgegeven kan worden."

De casus van Agnes neemt een wending met een crisis, veroorzaakt door een contactmoment met haar vader. Ze geeft aan zichzelf schade te willen toebrengen, en haar steungezin neemt contact op met de crisisdienst. Josephine gaat met hen in gesprek over oplossingen. Dat gesprek voert ze op het niveau van de cliënt. Omdat bij Agnes de verwerking wat langer de tijd nodig heeft, volgt er een extra controle. Heeft ze alles begrepen en is ze het eens met de genomen besluiten?

Na de gedwongen opname van Agnes keert de rust terug. Bas neemt de tijd om haar plan te evalueren en aan te passen. De nadruk komt te liggen op de

momenten waarop Agnes zelf de regie kan voeren en behouden.

Werkgroep

De werkgroep van Omega Groep en Careander vertelt over de vraagstukken waaraan ze hebben gewerkt. Er is een kernteam gevormd met diverse disciplines, waarbij medewerkers van beide organisaties casussen konden indienen voor gezamenlijke bespreking. Het blijkt dat er veel expertise aanwezig is binnen beide organisaties, en het delen van die kennis stond centraal in dit proces.

GGZ problematiek in de gehandicaptensector vraagt om goed toegeruste, vitale teams en een goede samenwerking tussen VG en GGZ. Maar hoe doen we dat? Dat was de startvraag van de inspiratiesessie. De casus van Agnes en de vragen uit de werkgroep vormen een inspirerend vertrekpunt om samen aan de slag te gaan met dit vraagstuk. ●



Een gedeelde drive en bereidheid om samen te werken

In gesprek met persoonlijk begeleiders van Omega Groep en Careander

Gerson Jeurig en Kady van 't Veld werken als persoonlijk begeleider in de gehandicaptenzorg: Gerson bij Omega Groep in Zwolle, Kady bij Careander in Harderwijk. Beide pilotlocaties maken deel uit van het project om de samenwerking tussen de VG en GGZ te versterken, maar ook de samenwerking tussen beide organisaties krijgt aandacht. Hoe ervaren Kady en Gerson deze samenwerkingen?

Intensere en zwaardere caseload

Gerson en Kady hebben beiden veel ervaring in de zorg: Gerson zo'n zeventien jaar en Kady veertien jaar. Ze werkten op verschillende locaties en met meerdere doelgroepen. Hoe meer kennis en ervaring ze hebben, hoe meer ze zien dat de indeling van verschillende soorten

zorg niet aansluit op de complexere realiteit. Enkelvoudige stoornissen en problematieken komen steeds minder voor. De decentralisatie van de zorg, waarbij vanaf 2015 de verantwoordelijkheid naar de gemeenten werd overgeheveld, ging gepaard met flinke besparingen. Zoveel mogelijk mensen blijven thuis wonen en krijgen



ambulante hulp: dat is het uitgangspunt. De complexiteit van de problemen van bewoners die wel 'binnensmuurs' worden opgevangen, is daardoor toegenomen.

'Ik werk sinds de start van de locatie op de Westenholtweg, nu zeven jaar. Bij de meeste bewoners op onze locatie speelt ook een GGZ-problematiek. Ik zit mee aan tafel als er nieuwe dossiers worden gescreend, samen met de GGZ-instellingen die al werkten met de cliënten. Door deze samenwerking te verstevigen, maken we de landing op de nieuwe woonlocatie zo soepel mogelijk. Het is merkbaar hoeveel bewoners in de zorgketen lang van het kastje naar de muur zijn gestuurd, omdat hun problematiek niet volledig paste in één hokje. Een goede samenwerking met de GGZ is onmisbaar om ons werk goed te kunnen doen.' (Gerson)

Horizon verbreden

Kady en Gerson houden allebei van extra uitdaging. Kady deed na mbo 4 medewerker maatschappelijke zorg nog de hbo-opleiding Sociaal Pedagogische Hulpverlening. Ze wordt bij Careander als 'medewerker plus' ingezet als er sprake is van (dreigende) crisis. Kady vindt het leuk om met collega's te kijken naar wat er speelt binnen de organisatie. De kans om binnen haar pilotlocatie de samenwerking met de GGZ te versterken, greep ze met beide handen. Gerson is met de opleiding psychologie aan de Open Universiteit gestart. Zijn blik op bewoners wordt nog meer holistisch en zijn ervaring in de gehandicaptenzorg wordt verrijkt met kennis over de geestelijke gezondheidszorg. Ook kreeg hij vanuit zijn werk al meerdere ggz-trainingen aangeboden: heel interessant. Omdat de trainingen buiten de reguliere werktijden gepland moeten worden, zijn ze soms wel moeilijk te combineren met het werk en gezinsleven.

'Ik krijg binnenkort ook een ggz-training van de RINO-groep. Daar kijk ik naar uit, want daar leer je veel van. Ik heb als 'medewerker plus' ook een verdiepende agressietraining gehad. Daarin leerden we gericht te kijken naar wat ten grondslag ligt aan de agressie en er werden tools aangereikt die we kunnen inzetten op locaties waar crisis is.' (Kady)

Korte lijntjes

Binnen het samenwerkingsproject bieden verpleegkundig specialist GGZ Gediën Slotboom en GGZ-agoog Zoë Spin sinds een half jaar specialistische consultatie aan de medewerkers van Omega Groep en Careander. De lijntjes zijn kort: bij vragen rond een bepaalde casus is een extra overleg via Teams zo ingepland en ze komen ook langs om te observeren. Zowel Gerson als Kady ervaren die nabijheid van GGZ-expertise als erg waardevol. Zo heeft Gerson nog een beroep op hen gedaan toen er een nieuwe bewoner kwam, die naast een verstandelijke beperking ook een verslavingsproblematiek heeft.



'Zoë gaf sturing en tips voor de begeleiding van een verslaafde cliënt. We maken ook duidelijke afspraken: wat kunnen we doen in de begeleiding op de woonlocatie, wat hoort bij de GGZ-behandelaar thuis? Wanneer is het nodig om extra ambulante begeleiding in te schakelen? Het is heel zinvol om goed te bespreken waar ieders verantwoordelijkheid ophoudt en welke verwachtingen realistisch zijn.' (Gerson)

Blote bast en rookbeleid

Zoë Spin is ook twee keer komen observeren bij Kady en haar team. Hun aanvankelijke vraag ging over de cliënt, maar Zoë maakte duidelijk dat de vraag in de kern over hun begeleidingsstijl en de samenwerking in het team ging.

'Bij de observaties bleek dat de bewoner in ontbloom bovenlijf één van mijn collega's ontving in zijn kamer. Ik had dit nog niet meegemaakt. Na de terugkoppeling van Zoë hebben we dit met het team besproken. De lijn is nu dat alle bewoners ons aangekleed ontvangen. Ook het rookbeleid is aangescherpt. Grenzen stellen doe je samen.' (Kady)

Kijkje in de keuken

Als 'medewerker plus' deed Kady onlangs mee aan 'Kijkje in de Keuken', een idee dat Gerson in de werkgroep communicatie had gelanceerd. Begin november draaide ze een dienst mee met Gerson. Gerson toonde Kady het gebouw, Kady sloot drie keer aan bij contactmomenten met bewoners en ze at mee met de groep. Het viel hen vooral op hoe verschillend de indeling van de gebouwen zijn en wat het effect van die indeling is op het gedrag van bewoners en hun omgang met elkaar en de begeleiders. Bij Gerson zijn er achttien mensen op de groep, bij Kady wel zevenentwintig.

'De locatie van Careander heeft een grote en drukke groepsruimte. Er is meer doorstroom in het hele pand en meer interactie, ook in de gangen. Aan de Westenholtweg gebruiken wij als begeleiders twee appartementen als kantoor. Bewoners mogen hier op bepaalde momenten langskomen voor een ontmoeting bij het eten of een kopje koffie. Er is geen groepsruimte die onbeperkt gebruikt kan worden. Onze begeleiding richt zich dan ook voornamelijk op het vergroten van de zelfstandigheid van de bewoner. Ik denk dat sommige van onze bewoners zich beter zouden voelen op de drukker woonlocatie van Careander, waar



ze meer gezien worden. Omgekeerd zijn er ook bewoners van de Careander die meer tot rust zouden komen op onze woonlocatie.' (Gerson)

Verschillende bewoners

Kady werkt met een complexere doelgroep, veel bewoners hebben hechtingsproblematiek en dat maakt dat ze veel contact en sturing nodig hebben en dat de begeleiders zichtbaar moeten zijn. Een deel van de bewoners blijft overdag op de groep, terwijl bewoners van de Westenholtweg allemaal op pad gaan, naar hun werk, school of dagbestedingslocatie. De samenwerkingen en uitwisseling tussen Careander en Omega Groep worden als heel waardevol ervaren. Zelfs als je met heel verschillende bewoners werkt, dan kan je toch op de ene locatie een oplossing vinden voor een probleem dat op de andere locatie al langere tijd speelt. Kady en Gerson gunnen deze ervaring daarom ook aan elke collega, ook tijdens betaalde werktijd.

'Ik vind het heel leuk om mee te kunnen kijken en vragen te kunnen stellen. Ik heb geobserveerd welke problematieken er op de andere locatie spelen en hoe onze werkwijze overeenkomt en verschilt. Wij gebruiken bijvoorbeeld een app voor het aftekenen bij de medicatie. Gerson en zijn collega's tekenen de gegeven medicatie zelf af op een aftekenlijst vanuit de apotheek, voor de bewoners die ervoor kozen om hun medicatie niet zelf te beheren.' (Kady)

Begeleiden vanuit de dagelijkse praktijk

Door onderling praktijkervaringen uit te wisselen verbreedt de professionele blik van Kady en Gerson. Ook de samenwerking met de GGZ-collega's wordt wat hen betreft verder versterkt en uitgebreid, tot deze samenwerking in de haarvaten van alle organisaties zit. En wat hebben Gerson en Kady, VG-begeleiders met flink wat praktijkervaring, te bieden aan hun GGZ-collega's? Zij kijken met een realistische blik, vanuit de dagelijks praktijk, niet vanuit een theoretisch kader. Begeleiders op een woongroep zijn in de eerste plaats niet bezig met behandelen, maar met dag in, dag uit samenleven. Dit samenwonen zo fijn mogelijk maken, staat centraal.

'Sommige dingen moeten we uit handen geven, het wijkteam helpt bijvoorbeeld bij het geven van sondevoeding. Een goede samenwerking met verschillende partners maakt ons pittige werk een stuk leuker. Zorgmedewerkers zouden allemaal een hoger loon moeten krijgen. Zeker de Gehandicaptenzorg, die in vergelijking met andere zorgsectoren nog slechter betaald wordt, verdient meer financiële waardering. De toenemende complexiteit van de problematiek maakt ook de zorg die we leveren steeds complexer.' (Gerson) ●

*Hoe meer ik word geholpen,
hoe minder ik zelf hoef te doen.
Hoe minder ik zelf hoef te doen,
hoe minder ik in mijn beleving kan.
Hoe minder ik denk te kunnen,
hoe lager mijn zelfvertrouwen is,
En hoe meer ik geholpen moet worden...*

*Hoe minder ik word geholpen,
hoe meer ik zelf moet doen.
Hoe meer ik zelf moet doen,
hoe meer ik blijk te kunnen.
Hoe meer ik kan,
hoe hoger mijn zelfvertrouwen is,
En hoe minder ik geholpen moet worden.*

*Bedankt voor het minder helpen,
ook al doe ik waarschijnlijk eerst boos en lelijk tegen je.
Je helpt me echt!*

Bedankt.



Scholing op het gebied van GGZ

Eén van de manieren om medewerkers beter toe te rusten in het werken met cliënten die (ook) met GGZ-problematiek te kampen hebben, is door middel van scholing. Vaak wordt dan gedacht aan een gangbare training d.m.v. trainingsdagen. In het project hebben Omega Groep en Careander met verschillende externe aanbieders op die manier gewerkt en trainingen aan diverse teams geboden.

Deze trainingen zijn een waardevolle manier om medewerkers te faciliteren en toe te rusten. Echter, het organiseren van trainingsdagen heeft vaak de nodige voeten in aarde en kan een logistieke puzzel zijn. Ook de kosten kunnen belemmeringen opwerpen. In de zoektocht naar wat er allemaal is en kan, hebben we digitale modules gevonden die makkelijk en flexibel ingezet kunnen worden. Sommige zijn zelfs gratis. We delen graag wat de mogelijkheden zijn.

Bij de GGZ Ecademy zijn diverse gratis online modules te volgen:

- [LVB & GGZ](#)
- [LVB & extra uitdagingen en risico's](#)

- [LVB: handen uit de mouwen](#)
- [Ogen open voor LVB](#)
- [CGT bij jeugdigen met een LVB & psychische stoornis](#)
- [Inzicht in psychiatrische stoornissen | GGZ Ecademy](#)
- [Omgaan met agressie – gratis leerproducten | GGZ Ecademy](#)
- [Chronische suïcidaliteit | GGZ Ecademy](#)

Er zijn ook betaalde modules te vinden – de productcatalogus [Productcatalogus voor zorg en onderwijsinstellingen | GGZ Ecademy](#) laat het complete aanbod zien.

GGZ Rivierduinen heeft verschillende behandelmodules ontwikkeld voor de behandeling van mensen met psychiatrische problematiek en zwakbegaafdheid of een licht verstandelijke beperking.

Ze zijn gratis beschikbaar voor hulpverleners in de vorm van handleidingen voor de hulpverlener met een bijbehorend werkboek voor de cliënt. [Behandelmodules Kristal - GGZ Rivierduinen](#)

Ze gaan bijvoorbeeld over sociale angst, depressie, OCD, psychoses, controle over emoties en zelfbeeld. Alles is gratis te downloaden.

In het project deden we de ervaring op dat vraagstukken die ontstaan in teams rondom complexe casuïstiek bij bewoners, vaak samenhangen met vraagstukken in de samenwerking in het team. Een complex vraagstuk bij een bewoner, kan een onderliggend vraagstuk in het team blootleggen en de verhoudingen op scherp stellen. Met een open, lerende houding in je werk staan en samen de uitdagingen het hoofd bieden, wordt dan heel moeilijk. Dat los je niet alleen op met scholing over GGZ-problematiek. Interventies die daarin wel helpend kunnen zijn, zijn bijvoorbeeld intervisie, moreel beraad, teamcoaching, Deep Democracy, DISC training en individuele coaching of supervisie. ●

Hier een brief van mij
Ik vind jullie leuk en lief
Je kunt erop bouwen
of de ene keer niet en dan
wel weer.

Mensen helpen is hun vak.
Jullie weten hoe ze het met
de mensen aan moeten
aanpakken
Weten jullie het niet, dan
hebben een vergadering om
eruit te komen

Pilot Begeleider Plus

Als het soms anders verloopt dan verwacht, kunnen teams en cliënten ondersteuning krijgen van een team Begeleiders Plus.

Omega Groep en Careander zijn een pilot gestart om cliënten met een verstandelijke beperking en bijkomende psychiatrische problemen beter te kunnen ondersteunen. Careander heeft ervoor gekozen om voor de pilot in 2023 Begeleiders Plus in te zetten. De Begeleiders Plus springen bij wanneer een team vastloopt bij een casus en kunnen bovendien in de hele organisatie worden ingezet in (dreigende) crisissituaties rondom een cliënt.

Extra uitdaging in huidige functie

Wendy van den Hoek, Begeleider Plus bij Careander, deelt haar ervaring: "Het is een mooie uitdaging in mijn rol als Persoonlijk Begeleider. Ik denk actief mee bij casussen en bied ondersteuning aan teams. We streven ernaar de best mogelijke zorg te leveren die elke cliënt verdient, zelfs als de situatie soms afwijkt van het gebruikelijke."

Een andere kijk op de casus

In overleg met de teammanager en orthopedagoog kan een Begeleider Plus worden ingeschakeld. Bijvoor-

beeld wanneer een team vastloopt bij een casus van de cliënt. Of wanneer het team al veel heeft geprobeerd en niet meer weet welke stappen te zetten om tot de cliënt door te dringen. Een Begeleider Plus ondersteunt met tips en denkt mee over mogelijke oplossingen. Wendy voegt toe: "Doordat je van buiten het eigen team komt, kun je soms een frisse, andere kijk op de casus hebben."

Expertises zichtbaar maken

Met de afronding van de pilot in december 2023, neemt Wendy waardevolle inzichten mee. "Een essentieel onderdeel van deze pilot was het zichtbaar maken van de expertises binnen de teams en dat heeft gewerkt." Ook Persoonlijk Begeleider Kady van 't Veld ziet hierin meerwaarde. De samenwerking tussen Omega Groep en Careander heeft vruchtbare resultaten opgeleverd en er wordt onderzocht welke mogelijkheden er zijn om in 2024 een kernteam te vormen. ●



Careander

Careander is een kleinschalige organisatie voor mensen met een verstandelijke beperking of een ontwikkelingsachterstand.

Vanuit onze christelijke visie geloven we dat ieder mens uniek en waardevol is. Door God geliefd. Dus ook jij! Je kan bij ons wonen en werken. Ook helpen we mensen thuis. Wat we ook doen, we zijn betrokken en dichtbij. Bij ons mag jij jezelf zijn. We nemen je serieus. Je hoort erbij. Meer informatie over Careander kan je lezen op www.careander.nl. ●

Beste leiding,

Ik ben blij met mezelf, ik groei.
ook mijn angstige ik kan ik
aan.

Ik heb rust nodig en een
gesprekje.

Ik word steeds sterker met alles
Met jullie erbij kom ik er wel
Jullie geven mij kracht en
sturing

Angst heb ik haast niet meer
daar ben ik gegroeid

Ik heb jullie zeer lief.

Omega groep

Het leven. Mooi en soms ook ingewikkeld. We hebben allemaal wel eens een helpende hand nodig. Bij Omega Groep snappen we dat. En weten we wat een zoektocht het kan zijn om passende steun te vinden bij een verstandelijke en/of psychische beperking.

Omega Groep biedt jeugdigen en (jong)volwassenen in die gevallen hulp die past bij hun behoeften en wensen. Samen bekijken we welke begeleiding nodig is om een fijn leven te kunnen leiden. Dit doen we al sinds 2009 met ruim 800 zorgmedewerkers. En dat blijven we doen. Meer informatie over Omega Groep kun je lezen op www.omegagroep.nl. ●

Het zorgkantoor

Het zorgkantoor regelt de langdurige zorg in de regio waar u woont.

Heeft u deze intensieve zorg nodig? Dan kunt u deze aanvragen bij het Centrum Indicatiestelling zorg (CIZ). Zij bekijken of u recht heeft op langdurige zorg. Als dit zo is, dan regelt het zorgkantoor de langdurige zorg die u nodig heeft. Het zorgkantoor doet dit dan voor u op een manier die bij u past. Dit kan bij u thuis zijn of bij een zorgaanbieder. ●

Het inspiratiemagazine is mogelijk gemaakt door



Omega Groep
www.omegagroep.nl



Careander
www.careander.nl



Het Zorgkantoor
www.zorgkantoor.nl

Voor vragen kunt u mailen naar communicatie@careander.nl