

Informatiesessie

**"Naar een betere
geestelijke
gezondheidszorg
door de realisatie van
zorgcircuits en
zorgnetwerken"**



Brussel, 17 juni 2010

PROGRAMMA

15:00 Onthaal

**15:05 Algemene doelstelling en
constructie van het model**

**15:15 Inbreng Wetenschappelijk
Onderzoek**

16:00 Pauze

16:05 Vragen

16:45 Einde



Informatiesessie – 17 juni 2010

De vijf sleutelfuncties

Het model dat we wensen in te voeren, zal vanuit een globale visie, moeten zorgen voor de integratie van de middelen van de ziekenhuizen en de middelen van de (ambulante) diensten die in de gemeenschap bestaan.

Zo'n model impliceert dat alle actoren binnen een bepaald, afgebakend gebied bij de organisatie van dat model moeten betrokken zijn. Zij zullen strategieën moeten uitwerken om een oplossing te bieden voor alle geestelijke gezondheidsnoden die bij de bevolking in dat gebied leven. Om dit nieuwe model duurzaam te ontwikkelen, moeten een aantal minimale functies worden ingevuld. Het zijn functies die zich gaandeweg zullen ontwikkelen binnen een netwerk van alternatieve diensten in het gebied.

Door dergelijke therapeutische zorgnetwerken in te voeren die afgestemd zijn op individuele noden, willen we er uiteindelijk toe komen dat mensen in hun thuisomgeving kunnen blijven en zo hun eigen sociale weefsel/contacten kunnen behouden. Zo'n uitgebouwd netwerk is multidisciplinair samengesteld en gericht op flexibele interventiemogelijkheden.

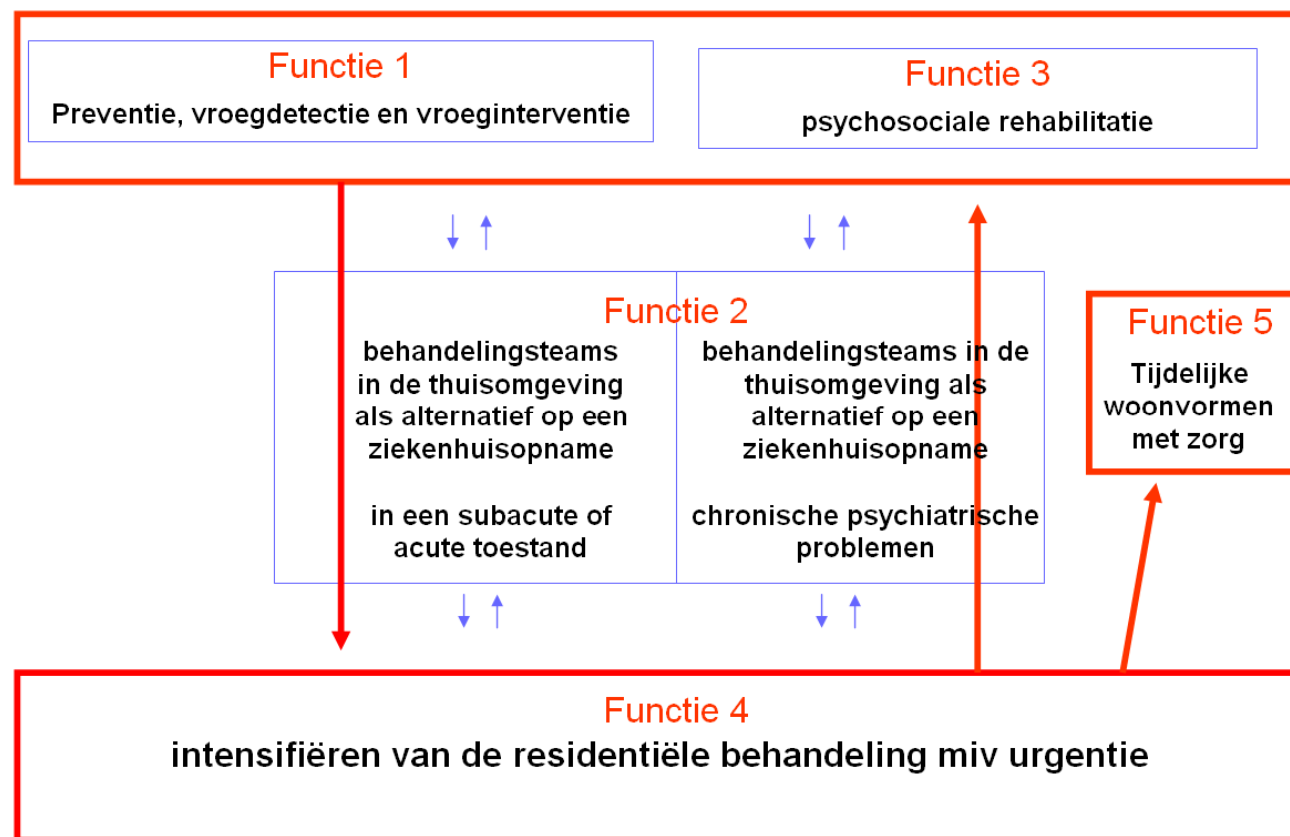


De vijf sleutelfuncties

1. De eerste functie: activiteiten inzake preventie, promotie van de ggz, vroegdetectie, screening en diagnosestelling
2. De tweede functie: ambulante intensieve behandelteams voor zowel acute als chronische psychische problemen
3. De derde functie: rehabilitatieteams die werken rond herstel en sociale inclusie
4. De vierde functie: intensieve residentiële behandelunits voor zowel acute als chronische psychische problemen wanneer een opname noodzakelijk is
5. De vijfde functie: specifieke woonvormen waarin zorg kan worden aangeboden indien het thuismilieu of het thuisvervangend milieu hiertoe niet in staat is



De 5 functies in het nieuwe model van de geestelijke gezondheidszorg



Lokale implementatie van het transmuraal functioneel beleidszorgprogramma

Verloop van de actie :

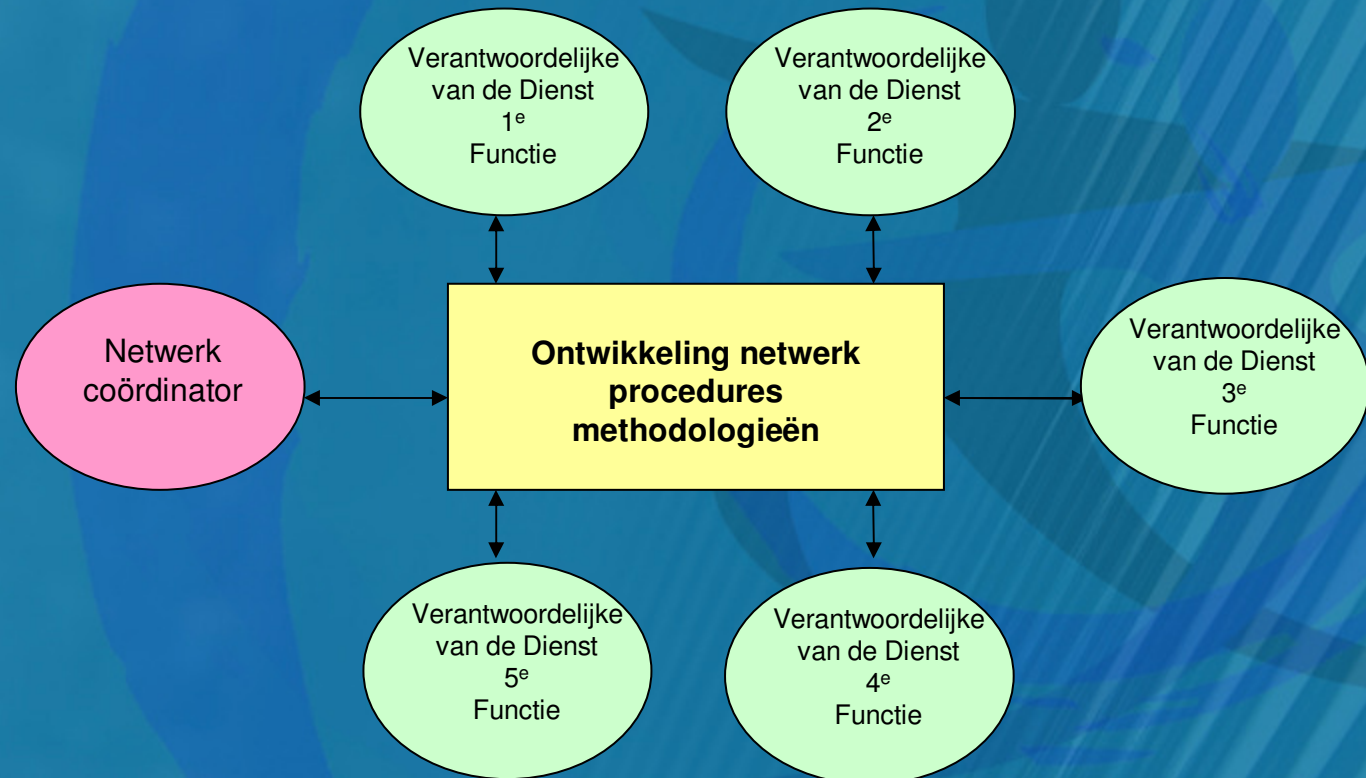
Om het netwerk te realiseren zal men met volgende basiselementen rekening moeten houden :

- Aanstellen van de verschillende actoren van het project.
- Aanstellen van de netwerkcoördinator
- Aanstelling van een netwerkcomité
- Participatief ontwikkelen van de instrumenten.
- Participatieve uitwerking van methodologieën.
- Ontwikkeling van de functie « referentiepersoon »



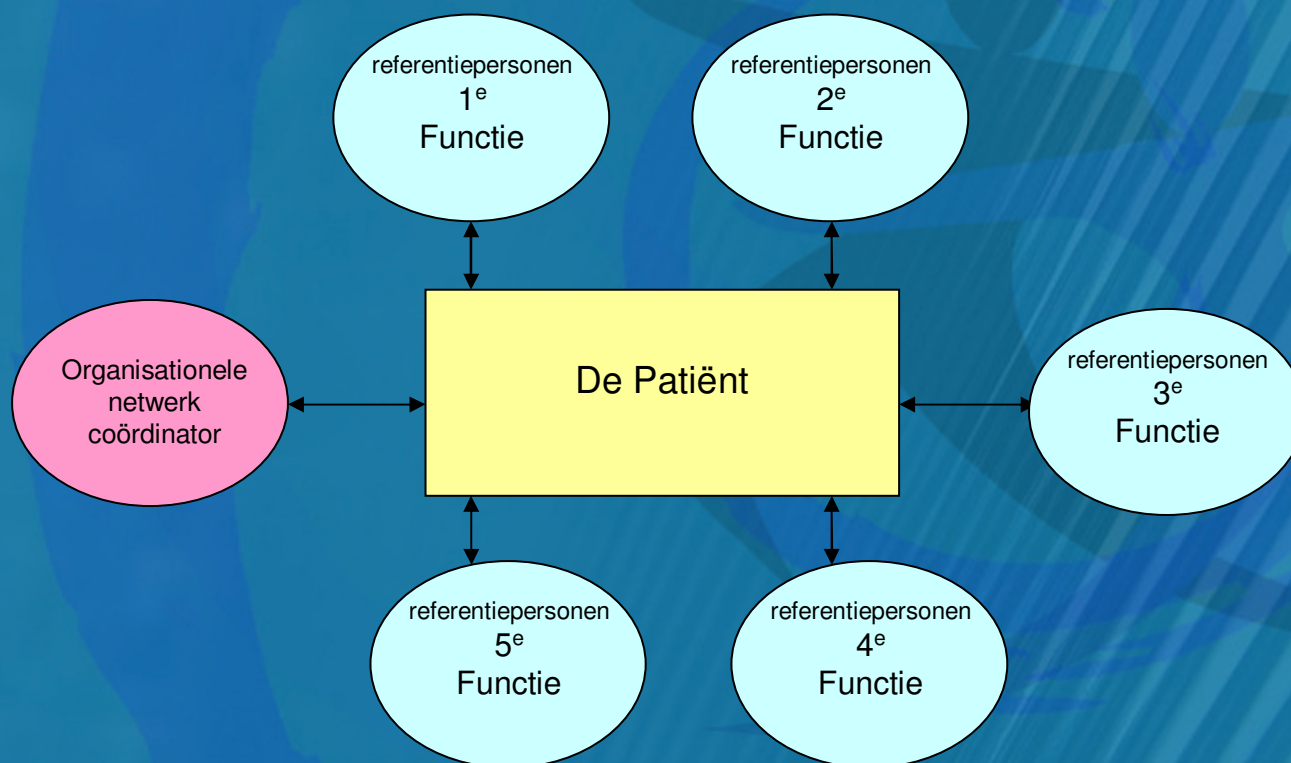
Lokale implementatie van het transmuraal functioneel beleidszorgprogramma

Voorbeeld schema van werkgroep gebied X



Lokale implementatie van het transmuraal functioneel beleidszorgprogramma

Voorbeeld van schema mbt het gebruik van middelen in functie van de noden van de patiënt
Functie van de referentiepersoon



Onderzoeksprogramma 'Betere GGZ'

Overzicht profielkenmerken van nieuwe rollen
in hervormde GGZ

Chantal Van Audenhove
Ann Desmet



Informatiesessie – 17 juni 2010

Overzicht

1. Basisattitude voor gemeenschapsgericht werken: “herstel”
2. Korte beschrijving functies
3. Takenpakket functies
4. Competentieprofielen uit literatuurstudie



1. Filosofie toegelicht

- Balanced care = evenwichtige zorg
 - Ambulant waar mogelijk, residentieel waar nodig
 - Zo dicht mogelijk in natuurlijke omgeving tenzij het echt niet anders kan
 - Dit impliceert ook nabijheid van hulpverlening, outreachend werken, uitgebreid netwerk om iedereen lokaal te kunnen bedienen
 - Visie steunt sterk op herstelgericht werken en put uit het Strengths model en ACT model



1. Herstelgericht werken

- “Herstel” is het unieke proces van groei dat mensen met ernstige psychische problemen doorlopen om ondanks al hun beperkingen en symptomen, toch de draad van hun leven weer op te nemen en een zinvol leven in de samenleving kunnen uitbouwen
- Herstelgericht werken wordt gekenmerkt door volgende uitgangspunten en houdingen in hulpverlening (versus een visie gericht op de disfunctie)

Chroniciteit	Herstel
• <i>Diagnostische categorie</i> • <i>Pessimisme</i> • <i>Disfuncties</i> • <i>Gefragmenteerd model</i> • <i>Paternalisme</i> • <i>Professionele ondersteuning</i> • <i>Macht en dwang</i> • <i>Kunstmatige omgeving</i> • <i>Stabilisatie</i> • <i>Hulpeloosheid</i>	• <i>Individualisering</i> • <i>Hoop, realistisch optimisme</i> • <i>Sterkte, veerkracht</i> • <i>Bio-psycho-sociaal model</i> • <i>Gebuiker-gericht</i> • <i>Zelfzorg, ervaringskunde</i> • <i>Empowerment en keuze</i> • <i>Natuurlijke steun en omgeving</i> • <i>Groei, berekende risico's</i> • <i>Emancipatie</i>

Bron: Onken et al, 2002



2. Beschrijving van nieuwe functies

- Netwerkcoördinator
 - Facilitator voor het creëren van het netwerk
 - Ter vergelijking: omvat maar overstijgt taken van bijv. zorgcoördinator middelenmisbruik (is niet enkel ondersteunen van netwerk op macroniveau maar ook de uitbouw ervan)
- Verantwoordelijke van de diensten
 - Aanspreekpunt voor zijn structuur tijdens de organisatorische uitbouw van het netwerk
 - Vergelijkbaar met een partner in de Therapeutische Projecten
- Referentiepersoon
 - Verantwoordelijk voor een succesvol traject van de patiënt
 - Vergelijkbaar met inhoudelijk coördinator in Therapeutisch Projecten of die van coördinator binnen Psychiatrische Zorg Thuis (extramuraal) of die van ontslagmanager en casemanager (eerder intramuraal)



3. Takenpakket functies

- Netwerk coördinator

- Ontwikkelen van de visie rond herstel in gemeenschapsgerichte zorg en het inspireren van de hele organisatie in deze visie
- Vertegenwoordigen van de strategische belangen van het netwerk in de sector, in belendende sectoren en naar het beleid
- Mensen op verschillende niveaus tot samenwerking bewegen: in het team, binnen de verschillende diensten van het netwerk en tussen het netwerk en andere diensten waar een beroep kan op gedaan worden
- Selecteren en in werking stellen van gedeelde middelen, tools, procedures en methodologieën (samen met werkgroep)
- Bewaken dat het netwerk als een goed geolied geheel draait, zowel naar kostenefficiëntie, procesmanagement, als naar menselijke aspecten van kwaliteitsmanagement en het bereiken van vooropgestelde doelen
- Nemen en in praktijk brengen van beslissingen op legislatief, uitvoerend en administratief vlak
- Coördineren van leiderschapstaken tijdens verschillende fasen in het proces van beleidsverandering
- Op ethisch en persoonlijk vlak de waarden uitdragen die men in het hele netwerk nastreeft



3. Takenpakket functies

- Verantwoordelijke van de diensten
 - Een werkwijze opstellen die communicatie, samenwerking, coördinatie en het probleem-oplossen tussen teamleden mogelijk maken
 - Implementeren van een visie op herstel in praktijk van zijn/haar dienst
 - Op organisatorisch vlak moet de referent van de dienst erop toe zien dat het herstelgericht werken zijn ingang vindt in de missie, het beleid, de procedures, de registratiesystemen en alle randdiensten die verbonden zijn aan het behandelprogramma.
 - Op het vlak van de werking van het personeel moet de referent erop toe zien dat het personeel op de juiste manier met de gebruikers omgaat, dat personeel wordt gekozen dat echt gelooft in het betrekken van de gebruiker in de begeleiding naar herstel, dat een positief klimaat voor vorming en supervisie wordt gecreëerd
 - De referentiepersoon dient ervoor te zorgen dat ieders rol duidelijk is in het team en dat elk teamlid zich in diens rol gewaardeerd ziet
 - Transdisciplinaire werking moet gegarandeerd worden door het opstellen van een methode van zorgplan



3. Takenpakket functies

- Referentiepersoon

- Garandeert een succesvol traject voor de patiënt in zijn zoektocht naar herstel, staat dan ook heel dicht bij de patiënt
- Instaan voor het assessment van de behoeften (ook op gezondheids- en sociaal vlak) van de patiënt en zijn onmiddellijke omgeving
- Als communicatiebrug fungeren tussen hulpverlener en patiënt, zodat de patiënt begrijpt welke zorg wordt verstrekt en dat de hulpverleners de noden van de patiënt goed verstaan
- Ervoor zorgen dat de juiste diensten op een planmatige manier worden samengebracht
- Ervoor zorgen dat er een zorgplan is dat door gebruiker en hulpverleners wordt gedeeld
- Verzekeren dat het zorgplan wordt uitgevoerd zoals beschreven staat, of aangepast wordt waar behoeften van patiënt wijzigen
- Continuïteit van zorg garanderen indien de patiënt van verschillende diensten gebruik maakt
- Zorgen voor de erkenning van de rol van de mantelzorger of onmiddellijke omgeving en hen op gepaste manier informeren



4. Competentieprofielen

- Netwerkcoördinator

- **Leiderschap in context:** *bijv. kennis kunnen synthetiseren, beschikt over transdisciplinaire kennis, goede analytische vaardigheden, bezit inter-organisationale en intersectorale kennis, heeft goed begrip van strategische interdependenties en systemen, sterke netwerking vaardigheden*
- **Persoonlijk leiderschap:** *bijv. beschikt over goede interpersoonlijke vaardigheden (begrip van noden van personeel), is charismatisch, als collega, vriend, menselijk overkomen bij iedereen in organisatie, kan motiveren, kan actief luisteren, empathie, geduld, kan anderen 'empoweren' om actie te nemen*
- **Team leiderschap:** *bijv. kan samenwerking verkrijgen en faciliteren, kan coalities en teams vormen*
- **Organisatorisch leiderschap:** *bijv. kan een lerende omgeving opstellen waarin reflectie, denken, conceptualisatie wordt gestimuleerd; kan via empowerment strategieën en beslissingsvormingsprocessen een kostefficiënte vorm van leiderschap opstellen; gericht op verbeteren van processen; kan prioriteiten stellen; bezit een drang om dingen te bereiken*
- **Visionair leiderschap:** *bijv. is inspirerend, kan een visie ontwikkelen en delen ('serving as symbol')*
- **Politiek leiderschap:** *bijv. In staat om agenda-setting uit te voeren en te wegen op het beleid, kan onderhandelen, bemiddelen en beschikt over diplomatie*
- **Ethisch leiderschap:** *bijv. beschikt over integriteit, zelf-discipline; oog voor morele dimensie die individueel initiatief en verantwoordelijkheid aanmoedigt, gewoontes en wetten stelt, afhankelijkheid tussen individu en groep benadrukt*
- **Entrepreneurschap op beleidsvlak:** *bijv. beschikt over "brokering" vaardigheden (bemiddelen om beroep te kunnen doen op verschillende diensten), beschikt entrepreneursvaardigheden, heeft creatief talent met een neiging te innoveren en experimenteren, kan innovatieve ideeën in praktijk brengen*



4. Competentieprofielen

- Verantwoordelijke van de diensten
 - Gedreven zijn door de visie van gemeenschapsgerichte zorg en deze manier van werken ook te kunnen bewaken in de teams
 - Begrip voor ieders professionele rol en effectieve communicatie is essentieel
 - Het transdisciplinaire werk goed beheersen
 - Dicht bij het personeel staan
 - Beschikken over competenties voor front line workers (zie volgende slide)



4. Competentieprofielen

- Eerstelijns hulpverleners (verantwoordelijke van diensten & referentiepersonen)
 - Waarden en attitudes
 - Houding die van respect getuigt
 - Persoonsgebonden kenmerken
 - Persoonlijkheid die goed samenwerken mogelijk maakt
 - Coördinatie-vaardigheden
 - Werken als een 'spin in het web' (met elke draad in het web voeling hebben)
 - Werken in transdisciplinaire teams
 - Begrip van professionele rol en effectieve communicatie
 - Persoonsgerichte zorg
 - Personen als individuen te behandelen
 - Rechten en participatie
 - Gelijke rechten worden gegarandeerd
 - Gemeenschapsgerichte zorg
 - Sociaal klimaat creëren met meer mogelijkheden voor de doelgroep
 - Multiculturele zorg
 - Beschikken over cross-culturele competenties
 - Bouwen van partnerships met natuurlijke omgeving
 - Als een team met de mantelzorgers kunnen werken



4. Competentieprofielen

- Referentiepersoon

- **Communicatie-vaardigheden:** *bijv. in staat spontaan te communiceren met de rest van het team, overleg te organiseren; communicatie in gewoonlijke stijl van gebruiker en omgeving kunnen voeren*
- **Assessment-vaardigheden:** *bijv. assessment van noden op heel verscheiden vlak kunnen uitvoeren (functioneel, gezondheid, persoonlijke voorkeuren, risicofactoren); manieren kennen om de confidentialiteit van de cliënt te respecteren en tegelijkertijd de betrokkenheid van leden uit het sociale steunsysteem aan te moedigen*
- **Zorgplan:** *bijv. veranderde noden van gebruiker kunnen vertalen in zorgplan, goede opvolging en evaluatie garanderen*
- **Continuïteit van de zorg:** *Toegankelijk zijn, belang van 24u/24, 7 op 7 erkennen*
- **Herstel en empowerment in praktijk:** *bijv. vaardigheden hebben om bij de cliënt hoop hoog te houden, een toekomstbeeld te hebben; De cliënt als totaalpersoon kunnen zien, verder kijken dan de aandoening; De cliënt ondersteunen in het identificeren en organiseren van persoonlijke doelen op het vlak van leren, werk, vrije tijd en wonen ; Het persoonlijke tempo van de cliënt aanvoelen in het welke deze doelen kunnen bereikt worden; Weten hoe men kansen kan creëren voor de cliënt om optimale verantwoordelijkheid te nemen over diens eigen leven ('self-advocacy'); Diensten kunnen aanbieden in flexibele vorm en intensiteiten, naargelang een veranderende behoefte*
- **Klinische competenties:** *bijv. de zorgcoördinator dient over competenties te beschikken in het bieden van geestelijke gezondheidszorg; Alle voornoemde competenties in 'front-line' werken zijn hier ook van toepassing*
- **Coördinatie-vaardigheden:** *De zorgcoördinator dient over goede organisatorische en coördinatie-competenties te beschikken*



4. Competentieprofielen in overzicht

	Netwerk- coördinator	Verantwoordelijke diensten	Referentie- persoon
Strategische denker	✓		
Diplomatiek & beleidsleider	✓		
Coördinatie van netwerk	✓		
Sectorkennis op macroniveau	✓	✓	
Kennis van netwerkvorming- en werking	✓	✓	
Herstelvisie aanhangen	✓	✓	✓
Herstelvisie implementeren		✓	✓
Teamleider		✓	
Klinische competenties		✓	✓
Band met patiënt			✓
Coördinatie van zorg			✓



Voorbereidende reflectie over de uitbouw van een netwerk Een hulpmiddel

Griet De Roeck en Mark Leys

Vrije Universiteit Brussel-MESO



Informatiesessie – 17 juni 2010

Doelstelling

- **Biedt een raamwerk**
 - helpt nadenken over de ontwikkeling van een netwerkmodel
- **Niet dwingend: het spoort aan tot reflectie**
 - Geen formele criterialijst



Twee grote delen

- **I. Geografisch gebied en behoeften van de populatie**
 - Kenmerken van de populatie en behoeften
 - Kenmerken van het brede aanbod van zorgvoorzieningen
 - Kenmerken van een regio
- **II. Ontwikkeling van een netwerk**
 - Doelstelling van het netwerk
 - Structuur
 - Rolafspraken en taken
 - Besturing van het netwerk
 - Ondersteunende instrumenten
 - Human resources
 - Risicomanagement



Deel 1

Geografisch gebied en behoeften van de populatie



Informatiesessie – 17 juni 2010

1. Kenmerken van de populatie

- **Epidemiologie**
 - Verspreiding van de ggz problematiek in een regio
- **Socio-demografische samenstelling**
 - Leeftijd, geslacht, SES, culturele mix, ...
- **Leef- en woonsituatie van de doelgroep(en)**
- **Behoeften van de doelgroep(en)**
 - Verschillende levensdomeinen & maatschappelijke participatie



2. Kenmerken van het aanbod zorg

- **Eerste lijn & Ambulant aanbod (welke sector + aantal)**
 - Voorzieningen (en doelgroepen)
 - Disciplines (en doelgroepen)
 - Welke beschikbaarheid
 - Bestuurlijke niveaus
 - In te schakelen voor “functies”?
- **Residentieel (welke sector + aantal)**
 - Voorzieningen (en doelgroepen)
 - Disciplines (en doelgroepen)
 - Welke beschikbaarheid
 - Bestuurlijke niveaus
 - In te schakelen voor “functies”?
- **Informeel aanbod**
 - In verschillende levensdomeinen



3. Kenmerken van een regio

- **Grootte (oppervlakte)**
- **Sociaal-economisch profiel**
- **Toegankelijkheid**
 - Afstand
 - Bereikbaarheid met het openbaar vervoer
 - Wachttijden
 - Openingsuren of tijdschema's
- **Natuurlijke gebruikspatronen**
 - Onderwijs-, arbeid-, cultuur-, handels-, diensten-, welzijns- en gezondheidsgebruik



Deel 2

Ontwikkeling van een samenwerkingsverband (netwerk)



Informatiesessie – 17 juni 2010

1. Doelstellingen van het netwerk

- **Algemene doelgroep**
 - Subdoelgroepen
 - **Aandacht: kwetsbare doelgroepen**
- **Algemene doelstelling op verschillende niveaus**
 - Patiëntengroep
 - Samenwerkingsverband
 - Netwerk
 - Geografische afbakening



2. Structuur en complexiteit

- **Aantal partnerorganisaties (kernpartners en relevante partnerorganisaties)**
 - Welke maatschappelijke sectoren?
 - Aantal organisaties per sector?
 - Aantal erkende plaatsen per organisatie?
 - Personeelsbestand
- **Specialisaties**
- **Informele zorg**
- **Overlap-complementariteit tussen de organisaties?**



3. Rolafspraken en taken

- **Taakverdeling, rolafspraken (verantwoordelijkheden) op verschillende activiteitsniveaus van het netwerk**
 - Inclusie, exclusie, opvolging patiënten
 - Bestuur/management van het netwerk
 - Logistiek en administratie
- **Overleg & Informatie uitwisseling**



4. Bestuursmodel van netwerk

- **Keuze van een netwerkmodel**

- Gedecentraliseerd (gedeelde verantwoordelijkheid)
- Meerlagig (delegatie van bestuursactiviteiten)
- Gecentraliseerd (één centrale actor)

Coördinatie

- Organisatie van bijeenkomsten
- Betrokkenheid van partners bij het beslissingsproces
- Procedures
- Rapportage van afspraken

- **Rol van de netwerkcoördinator**



5. Ondersteunende instrumenten

- **Doel: afstemming van de activiteiten binnen een netwerk**
- **Hulpmiddelen, instrumenten en documenten**
 - Op niveau van de individuele patiënt
 - Op niveau van de voorziening



6. Resources

- **Financieel**
 - **Afspraken directe & indirecte kosten**
- **HRM**
 - **Rol en afspraken m.b.t. personeel**
 - **Hoeveel en wie van welke organisatie?**
 - **Kwalificaties/profiel?**
 - **Omscholing, bijscholing**
 - **Tewerkstellingsplaats?**
 - **Vorm van tewerkstelling?**
- **Gebruik infrastructuur?**



7. Risico(management)

= **Inschatten van potentiële (interne en externe) risico's die effectiviteit en efficiëntie van netwerk kunnen beïnvloeden**

- **Verschillen in werkcultuur, visie, ...**
- **Reeds bestaande netwerken**
 - Opname en ontslag van partners
- **Concurrentie en competitie**
- **Weerstand & conflicten**
- **Verschillende Behandelstrategieën?**
- **Verantwoordelijkheden en opvolging taken?**
- **Kwaliteit?**

