

Disclosure
belangen
spreker

(potentiële) belangenverstremgeling	Geen
Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven	Geen
<ul style="list-style-type: none">• Sponsoring of onderzoeksgeld• Honorarium of andere (financiële) vergoeding• Aandeelhouder• Andere relatie, namelijk ...	Geen



**FACT als
onderdeel van
een ecosysteem
van geestelijke
gezondheid.**

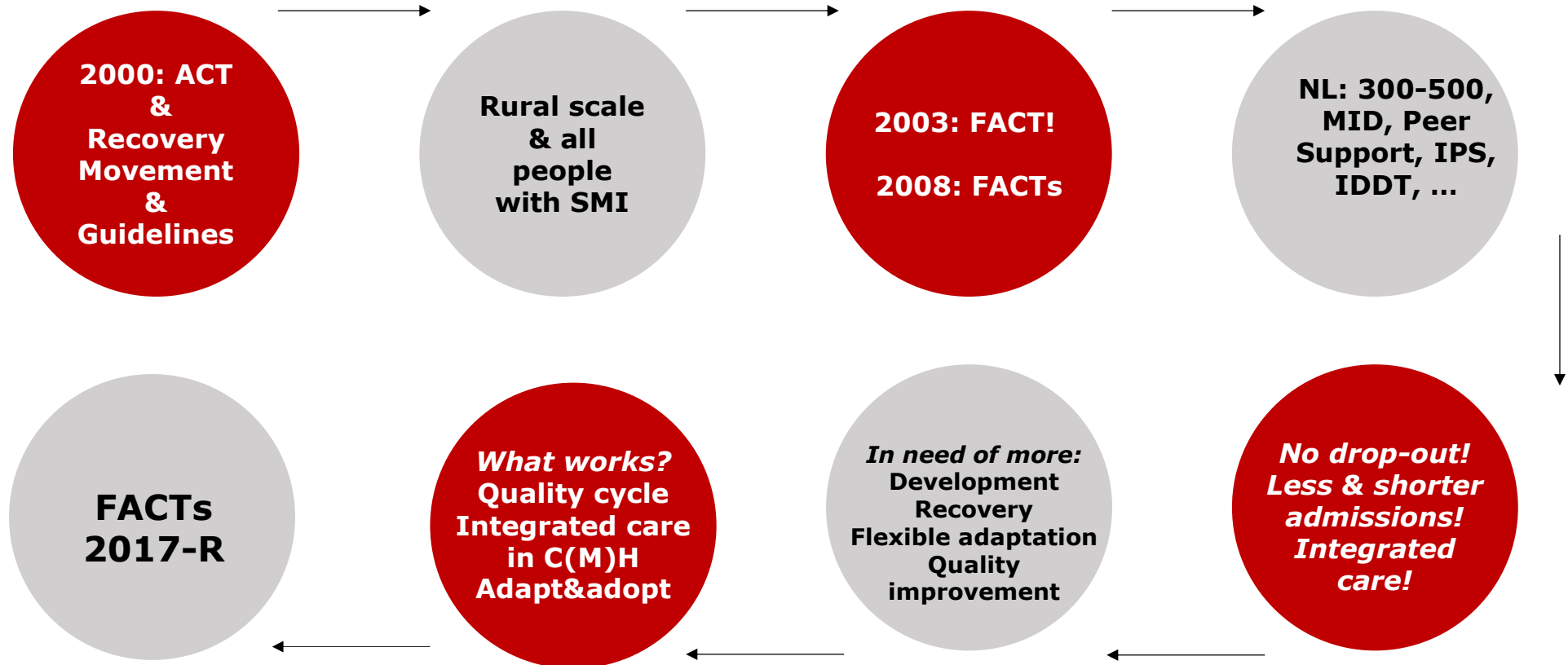
**Heeft het
FACT-model
toekomst?**



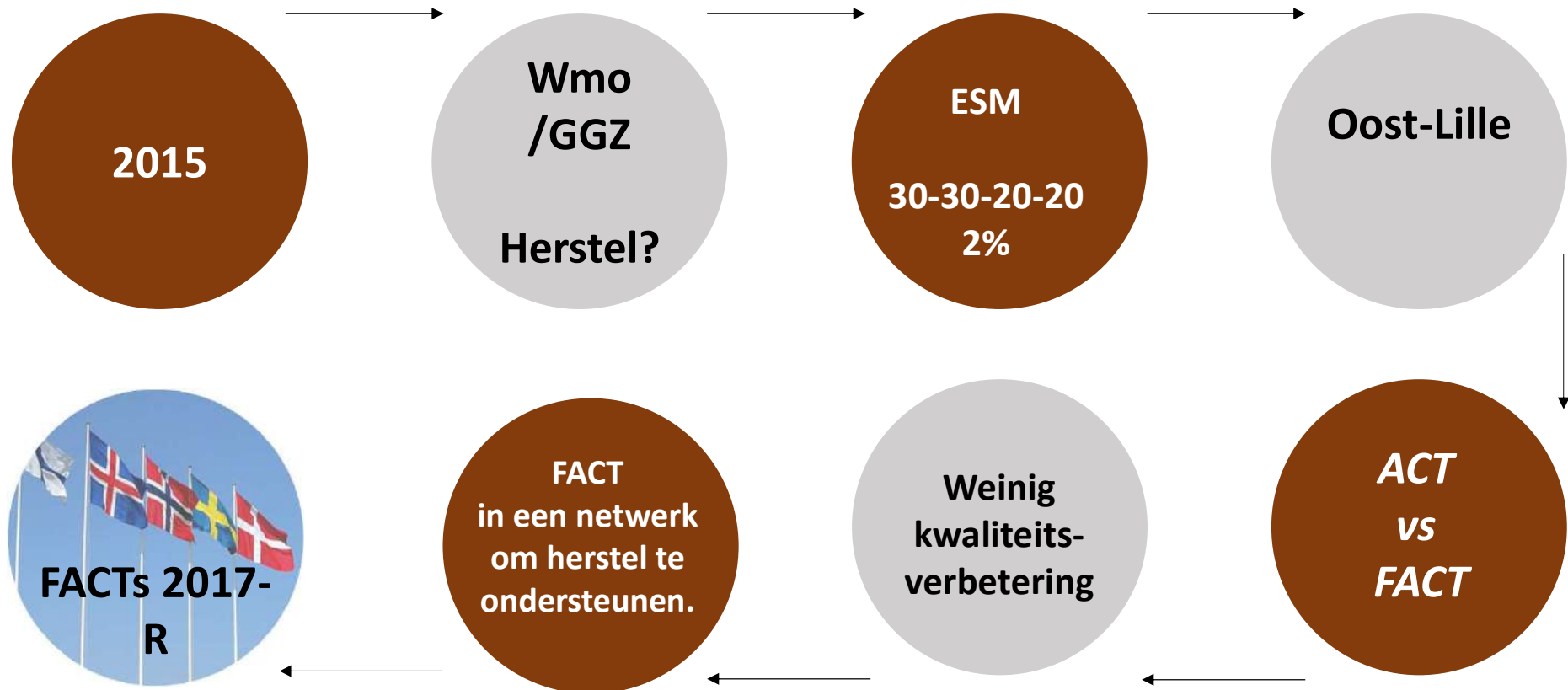
Koen Westen
kh.westen@avans.nl



Quick history



Is FACT dan nog steeds FACT?!



Definitie van een zorgindicatie EPA



Er sprake is van een psychiatrische aandoening, die zorg/behandeling noodzakelijk maakt (niet in symptomatische remissie)

en die met ernstige beperkingen in het sociaal en/of maatschappelijk functioneren gepaard gaat (niet in functionele remissie)

en waarbij de beperking oorzaak en gevolg is van psychiatrische stoornis

en niet van voorbijgaande aard is (structureel c.q. langdurig, ten minste enkele jaren)

en waarbij gecoördineerde zorg van professionele hulpverleners in zorgnetwerken geïndiceerd is om het behandelplan te realiseren!

Flexible Assertive Community Treatment als 'service-delivery model': alle diensten flexibel beschikbaar voor de gehele caseload

FACT-Team

Psychiater

Psychologen

Verpleegkundigen

Social Workers

IPS-consultant

Ervaringswerkers

Anders...
in core-team of
daar buiten
(bv. ergotherapeut
en de lege
stoelen)

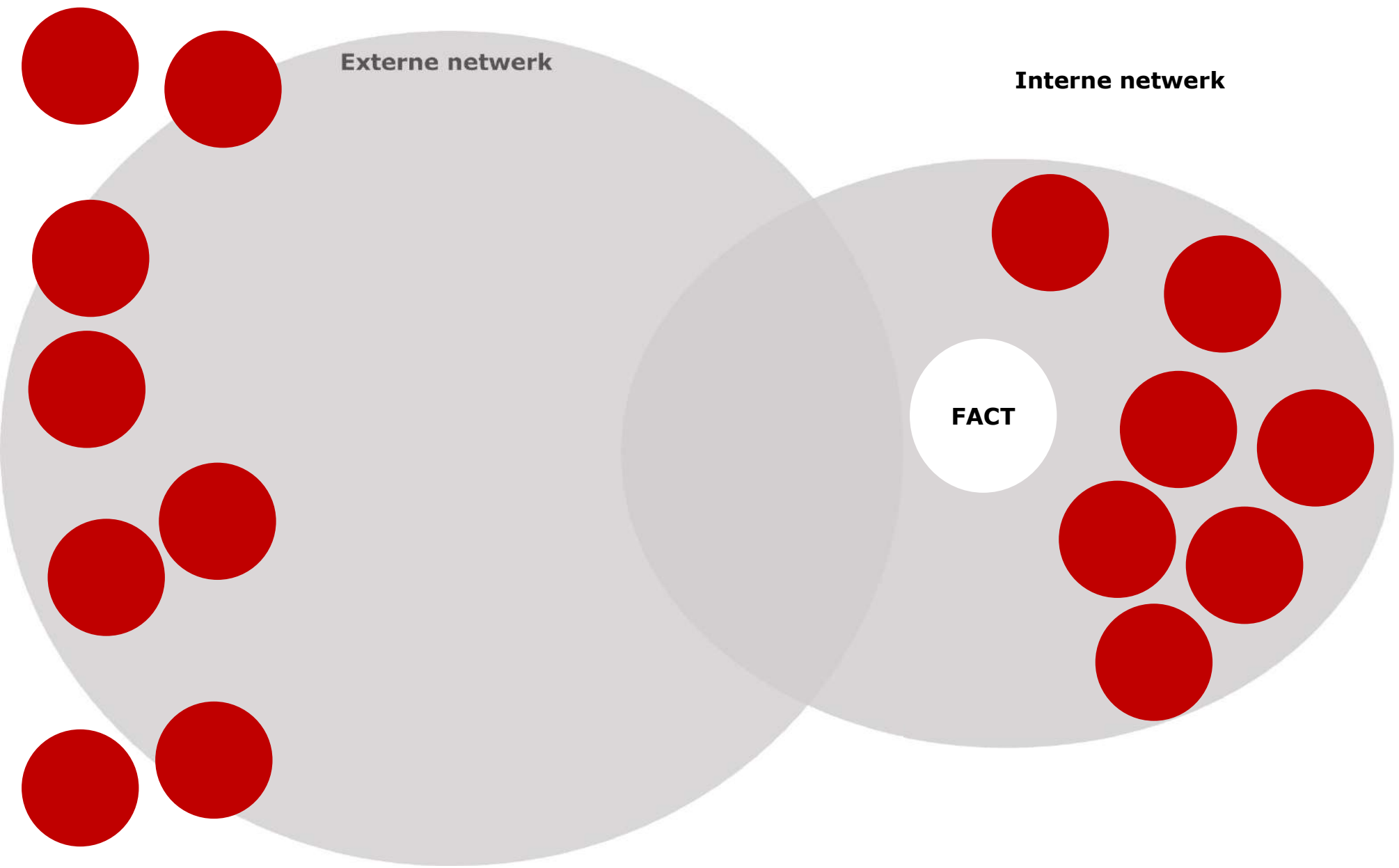
Outreach, crisisinterventies, proactieve assertieve behandeling (ACT)

Behandeling (Evidence based, CGT, Trauma, MBT, verslaving, IDDT, LVB, leefstijl, medicatie, ...)

Herstelondersteunende zorg (IPS, Housing First, WRAP, ADL/CAT, positive risk taking, persoonlijk herstel, Herstelbord, ..)

Intensiteit van
zorg





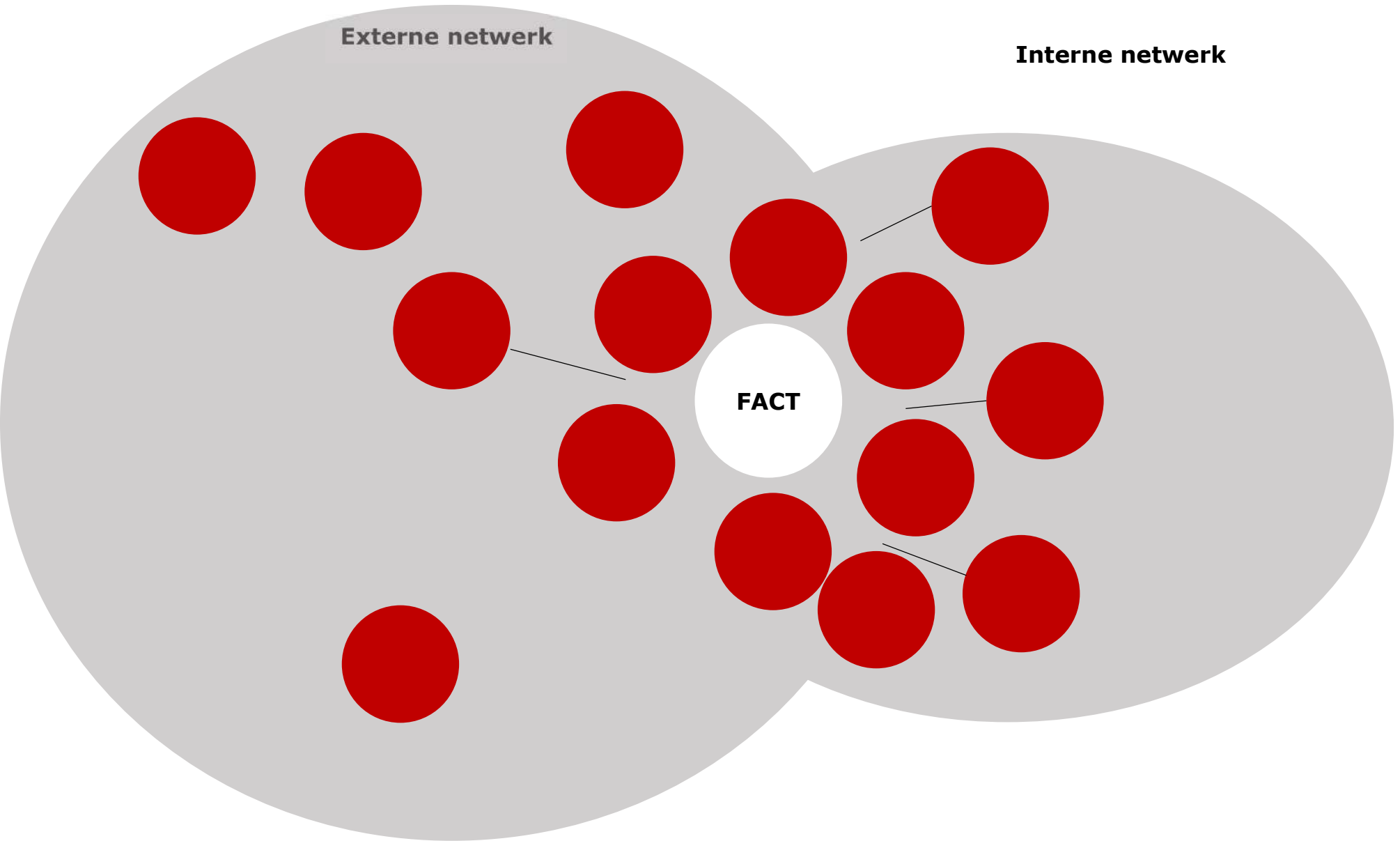
Externe netwerk

Interne netwerk

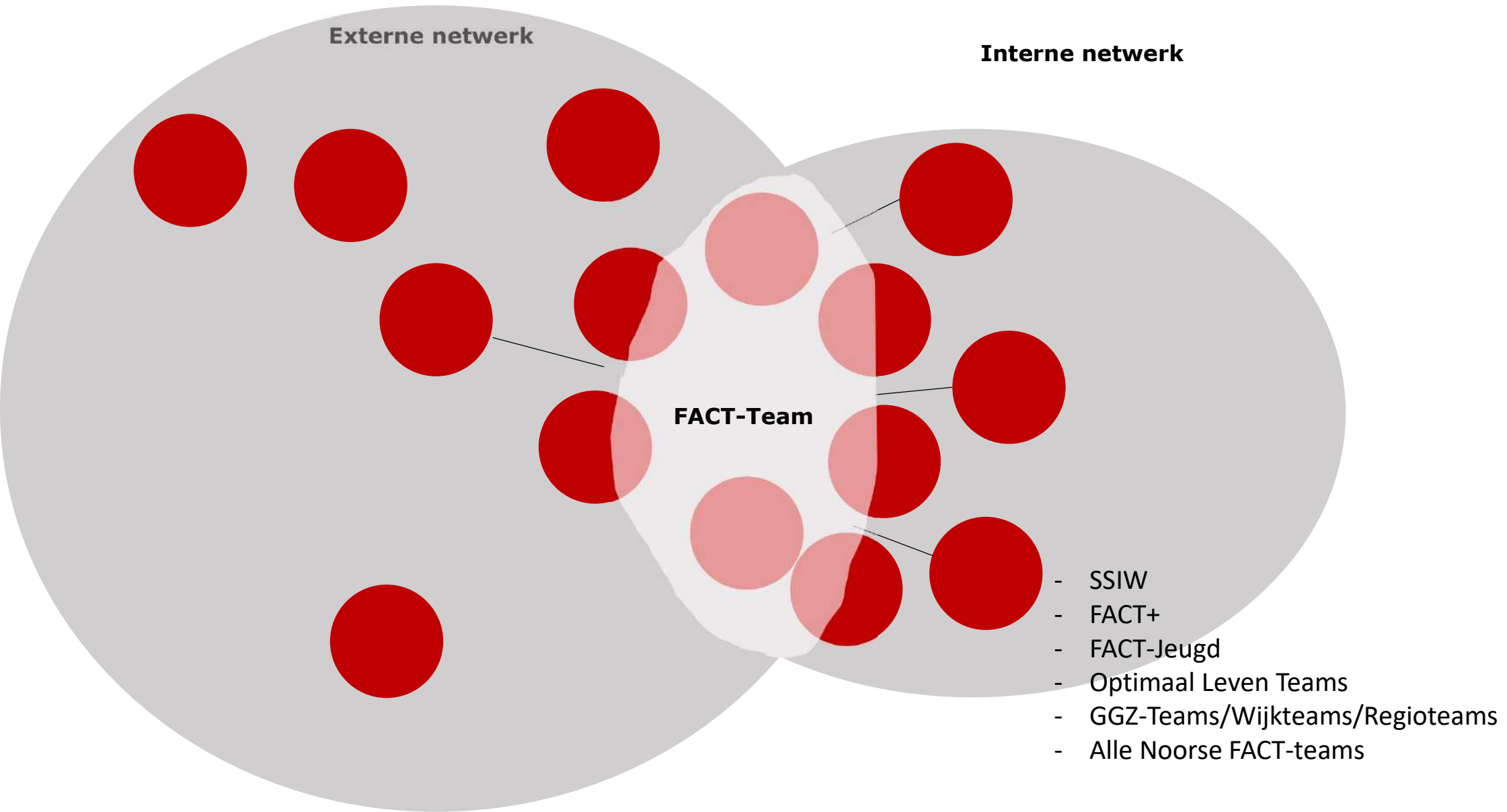
FACT

Externe netwerk

Interne netwerk



FACT



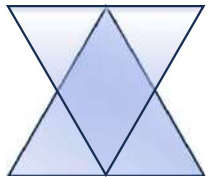
Veelvoorkomende implementatieproblemen



Integratie van ACT, behandeling en
herstel
in één team

Een geïntegreerd team zijn
zonder een geïntegreerd netwerk
(wachtlijsten maken, geen achterdeur en
terugvallen)

Te smalle doelgroep (▲)
Te groot verzorgingsgebied (▼)



Procesgericht werken: aansluiten bij de fase waarin de individuele cliënt zich bevindt.

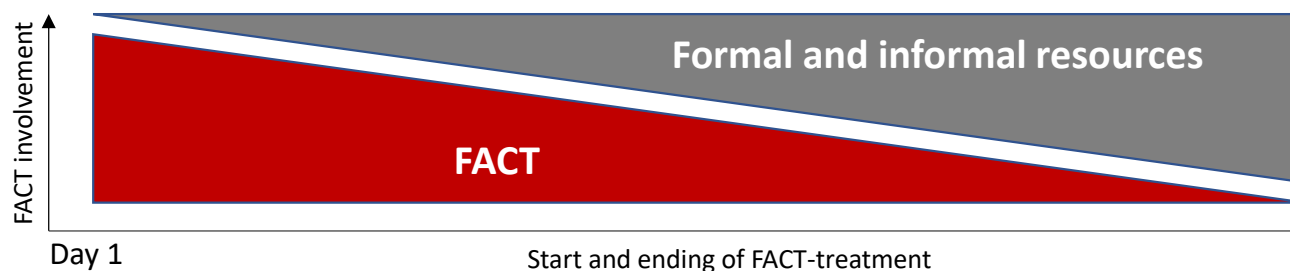
Inclusiecriteria:

- Doelgroep mensen met een zorgindicatie EPA
- Geen exclusiecriteria!
- Motivatie is geen uitsluitingscriterium
- DD is geen uitsluitingscriterium

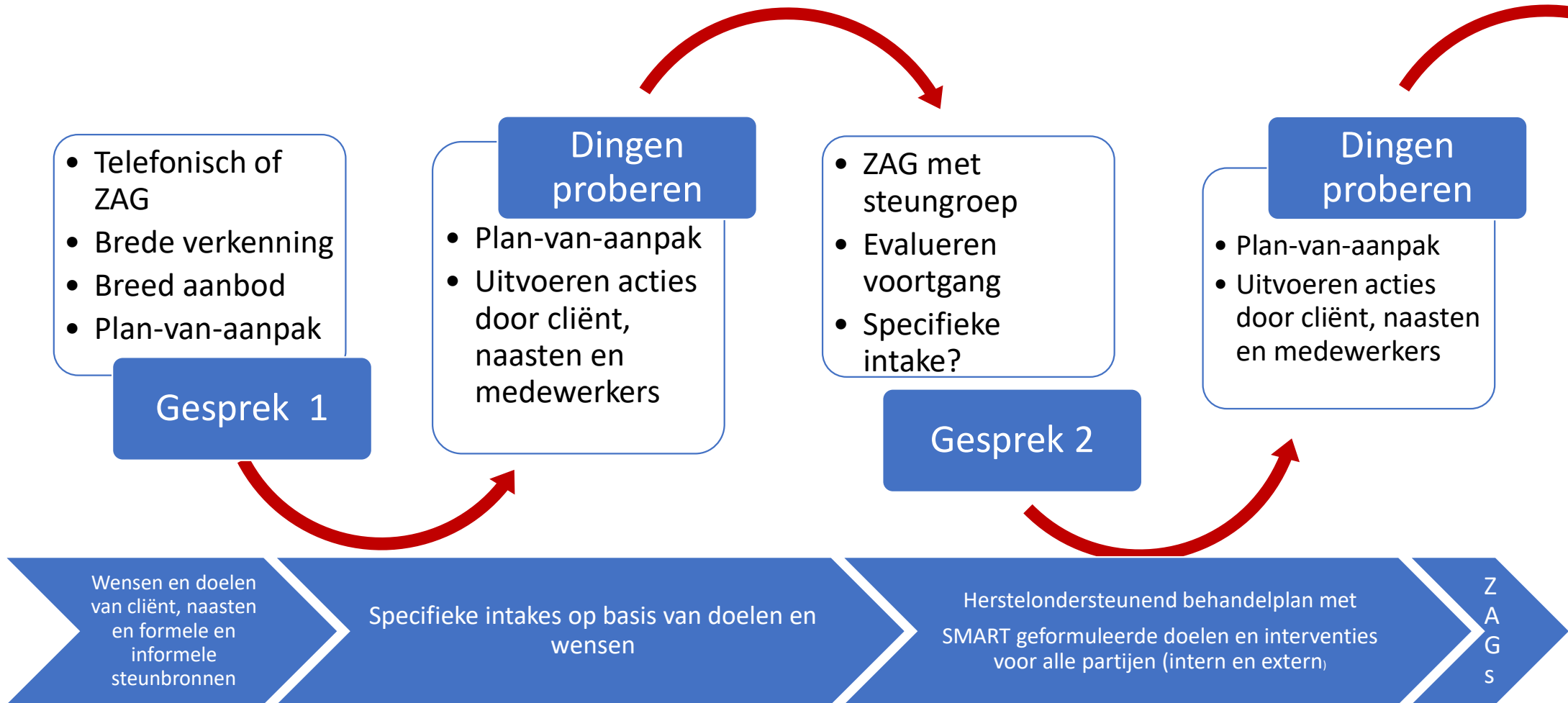
FACT stapt uit het proces:

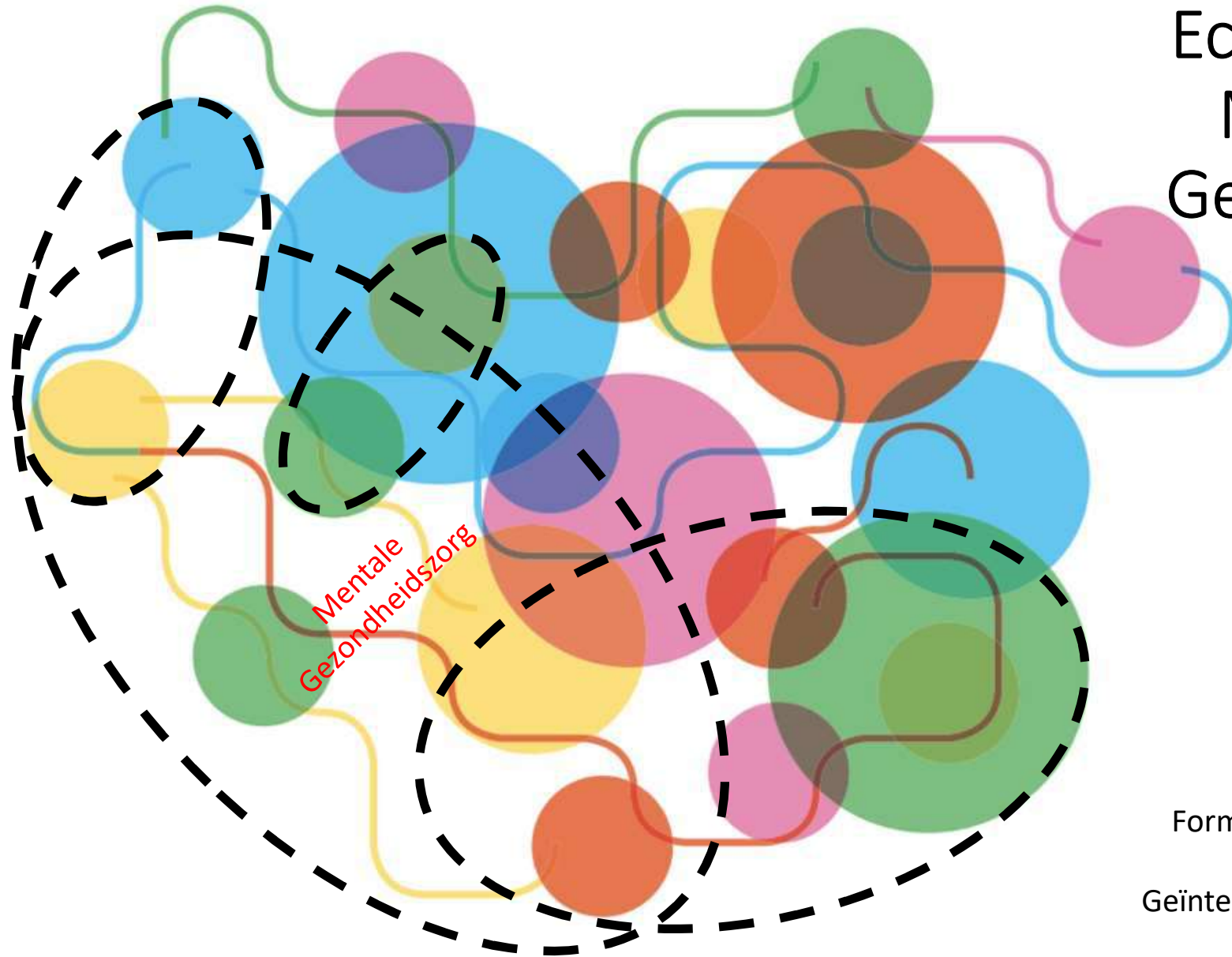
- Dood
- Verhuizen uit de regio
- Een zekere mate van herstel, waarbij we niet meer nodig blijken te zijn.

Focus op holding vanuit de samenleving vanaf dag 1!



Procesgericht werken

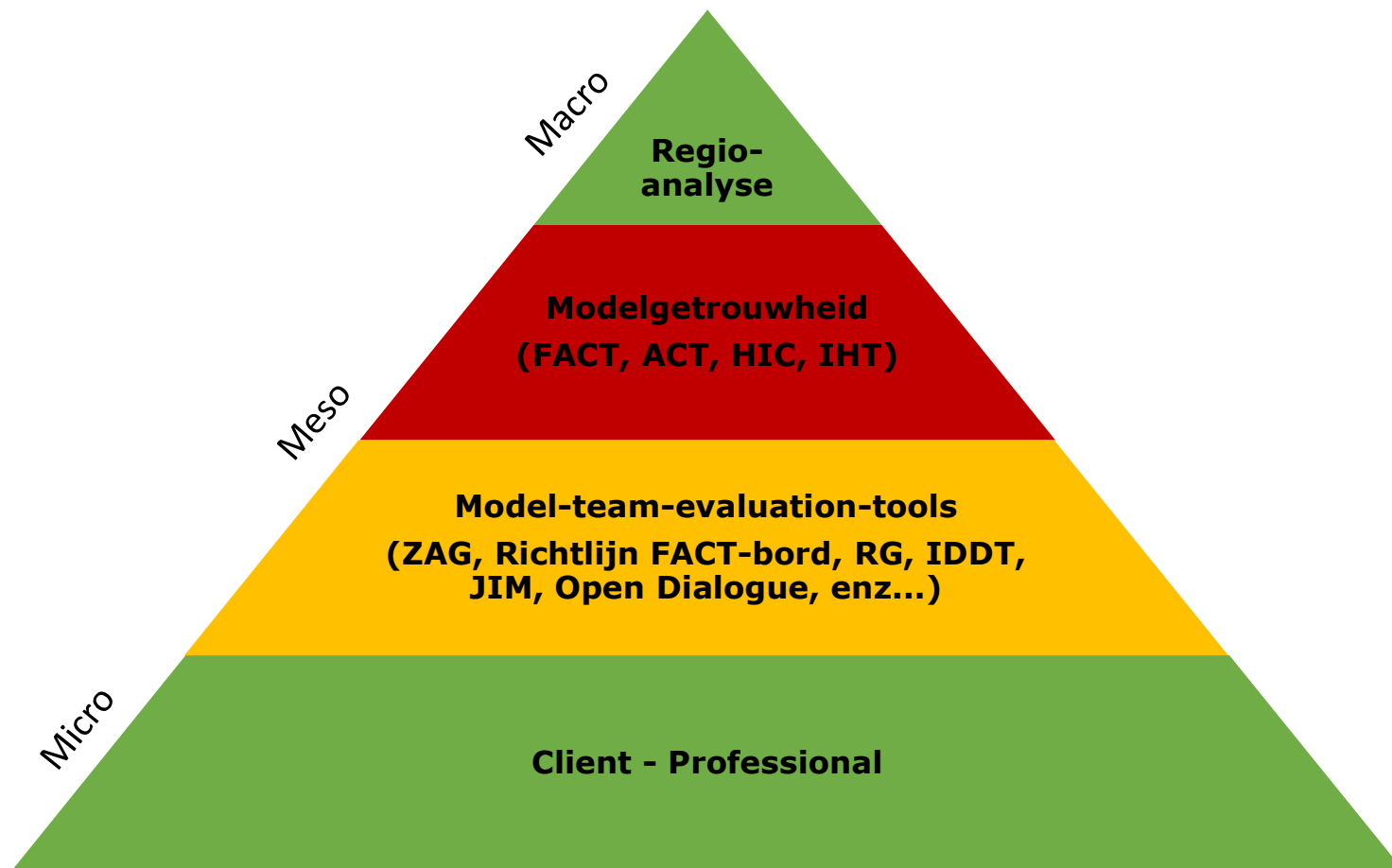




Ecosysteem
Mentale
Gezondheid

Formeel en informeel
Ketenzorg
Geïntegreerde Netwerken

Quality improvement in a network of health care providers



FOCUS OF INTEGRATED CARE

Regional Analysis based on:

1

Recovery for all in the community; position paper on principles and key elements of community-based mental health care (Keet et al., 2019)

2

An Integrated Model (IRM) for mental health Recovery-oriented services: evolution and challenges (Frost et al. 2017)

Human rights

Public health

Recovery

Effectiveness of interventions

Community network of care

Peer expertise

- Services are recovery-oriented;
- Care delivered is person-centred, holistic and inclusive;
- Care enables and supports choice and self-management;
- Services are integrated across the care continuum;
- Service delivery is seamless and complementary across all providers (i.e., no 'wrong door');
- Services and care are based on the most appropriate available evidence;
- Partnerships with other services, government departments and CMOs/NGOs are integral to service delivery;
- Consideration of equity issues informs decisions about services and care;
- Information technologies are used to improve access to care, facilitate enhanced collaboration and communication within the service, consumers, their families and carers;
- Services and care delivery is aligned with national, state and local directions.

Uitgangspunten

Moderne visie op
mentale
gezondheid

Procesgericht
werken

Transdiagnostisch

Kleine
werkgebieden

Flexibel en
modulaire
diensten

Expertise dichtbij

Open en
laagdrempelige
groepen

Geen wachtlijsten

Teaming

'Yes-team'

Reflexief: lokale
adaptatie

GGZ in de WIJK: Eén team!

Een dienstenmodel: altijd beschikbaar voor iedereen



Aantal medewerkers: 20-30 Fte

Subteams per dienst (Teaming)

Groote subteams afhankelijk van lokale context

Flexibele en modulaire diensten

Expertise dichtbij (30.000 – 50.000 inwoners)

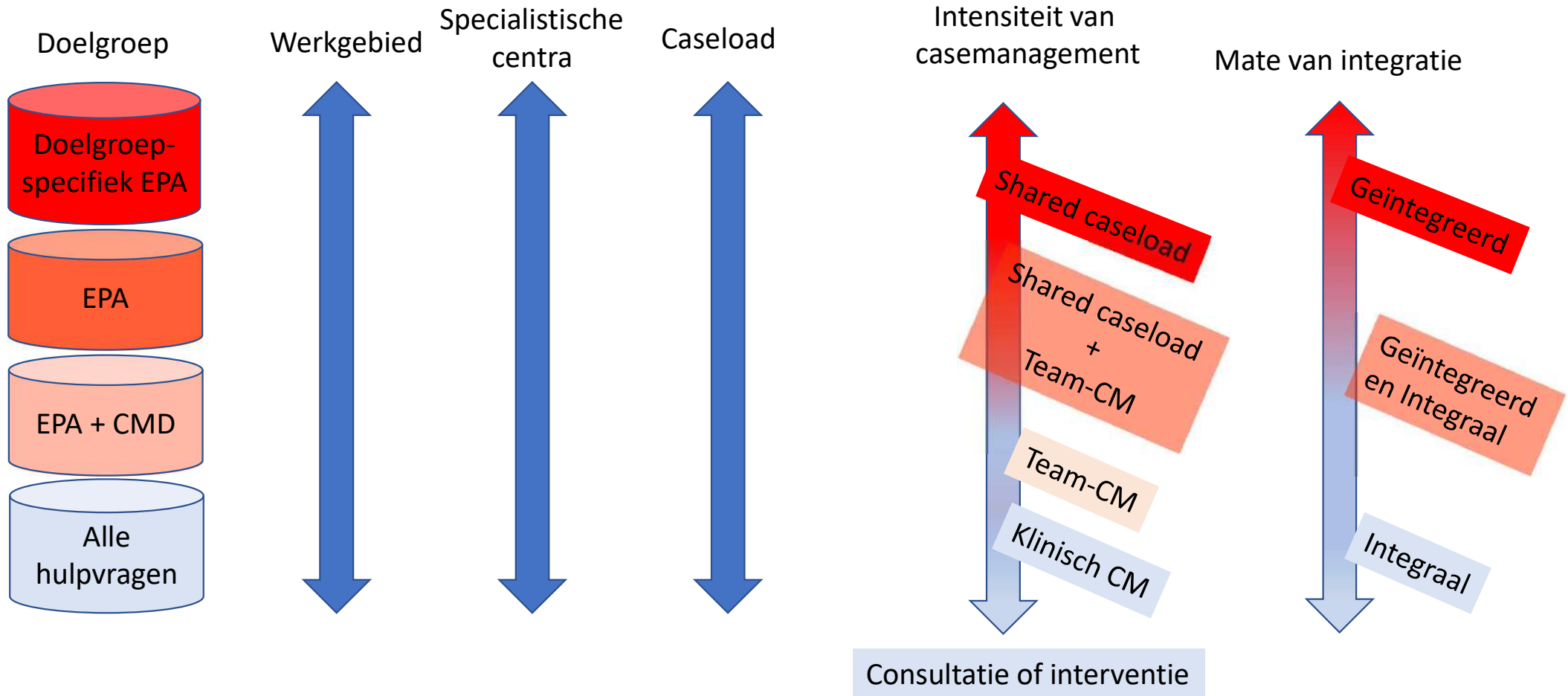
Open en laagdrempelige groepen vanuit sggz en herstelacademie

Geen wachtlijsten

‘Yes-team’ met modern, faciliterend leiderschap

Reflexief: aanpassingen op basis van feedback en tevredenheid van cliënten, naasten en netwerkpartners en basale indicatoren

Keuzes hebben consequenties....



Conclusie



Flexibel diensten bieden vanuit een FACT-team voor de gehele caseload, zowel op het gebied van crisis, assertieve behandeling (bemoeizorg), behandeling als herstelondersteunende zorg.

Procesgericht aansluiten bij de individuele client en de context door nauwkeurig en passend het herstelproces te evalueren en ondersteunen.

Minder leunen op tradities, zoals intakes, MDO's en ontslag en meer samen proberen.

Gebruik de FACTs 2017-R als kwaliteitsinstrument en de audits als evaluatiemomenten. Stuur op waarden, stuur op mensenrechten, stuur op inhoud én stuur op gedeelde acties.

Lief zijn voor elkaar!

