

PROGRAMMA STUDIEDAG

Behandeling & Genezing

De Kanselarij Leeuwarden



**Inspirerende lezingen en
interactieve workshops**



GGZ Friesland

Programma studiedag

| | | | |
|------------------|---|------------------|---|
| 8.30 uur | Inloop met koffie en thee | 11.30 uur | Focus op adolescenten binnen GGZ Friesland Ingrid Overmeer, psychiater en inhoudelijk projectleider project adolescentenpsychiatrie <i>Het is niet stoer om als jongere hulp te zoeken; je wilt het allemaal zelf kunnen. Maar wat als je merkt dat leeftijdsgenoten om je heen allerlei interessante stappen zetten op weg naar meer autonomie, naar verdere ontwikkeling en dat dit jou door psychische klachten niet lukt? Dan zijn er soms toch omstandigheden waardoor je in contact raakt met hulpverlening. En als dat gebeurt, is het fijn om iemand te treffen die met je mee wil denken, iemand die denkt in mogelijkheden, die de kracht(bronnen) in en om jou heen ziet, iemand die je snel en vaker kan zien, die met je mee op pad wil, die inzichten kan helpen omzetten in acties, zodat je weer kunt aanhaken bij de rest.</i> <i>In die situatie helpt het als zowel klant als hulpverlener zich ongehinderd weten door financiële, organisatorische drempels. Want elke drempel is een risico op afhaken, een verloren kans op herstel in een zeer cruciale levensfase. Een fase waarin de veerkracht van de jeugd een bepalende succesfactor kan zijn in de prognose. Hoe kunnen wij als de organisaties in Friesland en meer specifiek binnen GGZ Friesland hier aan bijdragen, zodat de focus ligt op de adolescent en zijn of haar toekomst?</i> |
| 9.00 uur | Welkom en opening door directie en management | 12.15 uur | Lunch |
| 9.15 uur | Lezingen herstel De ambitie om samen te werken aan herstel. Hoe geven we dat vorm? Tim Kreuger, aanjager herstel, GGZ Ingeest <i>De geschiedenis van de herstelbeweging komt aan de orde. Hoe geven wij invulling aan de ambitie om te werken aan een derde meer herstel uit "Over de Brug"? Welke herstel ondersteunende zorg interventies kunnen daarvoor ingezet worden?</i> Herstelgericht werken binnen specialistische behandelteams Willeke van der Plas, psychiater en directeur behandelzaken <i>De herstelgerichte visie staat binnen geheel GGZ Friesland centraal. Herstelgericht werken wordt vaak geassocieerd met patiënten uit de EPA groep alsof het om een werkwijze gaat die zich allen leent voor patiënten met chronische problematiek. Niets is minder waar! De verschillende dimensies van herstel bieden houvast in het hele herstelproces en daarmee ook in de behandeling binnen de specialistische behandelteams. De dimensies van herstel en de 5 pijlers van het Actieplan Herstel van GGZ Friesland zullen worden toegelicht en verbonden met de rol van de specialistische behandelteams in de organisatie.</i> | 13.00 uur | Workshopronde 1 |
| 10.30 uur | Pauze | 14.00 uur | Wisselen workshops |
| 10.45 uur | Lezingen transitiepsychiatrie @ease met headspace Stefanie Rosema, basispsycholoog en onderzoeker De Bascule <i>Veel jongeren vallen tussen wal en schip; sinds de transitie naar de gemeente nog meer. Wereldwijd is er een 'youth mental health beweging' gestart waarin zorg beter op jongeren wordt afgestemd door jongeren in de zorg te betrekken en écht naar ze te luisteren. Dat willen we in Nederland natuurlijk ook! Verteld zal worden hoe deze beweging tot stand is gekomen en wat jongeren vinden waaraan @ease moet voldoen.</i> | 14.15 uur | Workshopronde 2 |

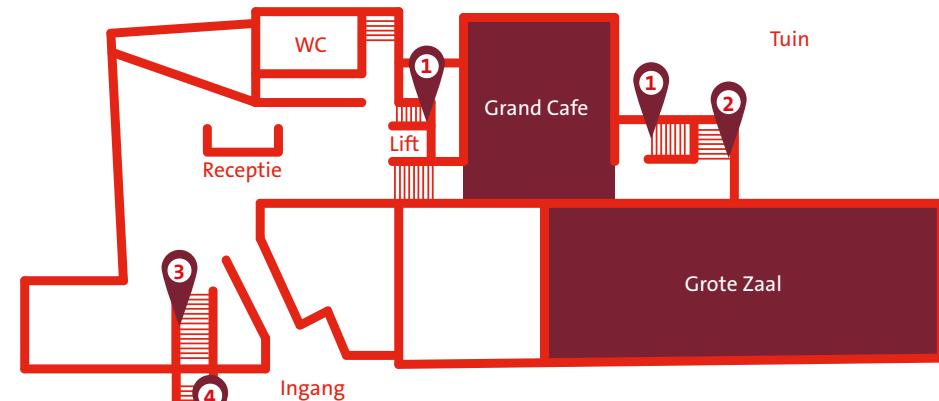
Workshops

- 15.30 uur** **Plenair: Psychopathologie in transdiagnostisch perspectief**
Tom van der Schoot, directeur behandelzaken
Binnen de patiëntpopulatie van de specialistische GGZ is co-morbiditeit eerder regel dan uitzondering. Patiënten waarbij tegelijkertijd of opeenvolgend meerdere DSM-diagnoses worden gesteld, vertonen onderliggende mechanismen die leiden tot verschillende stoornissen. Bovendien worden onder verschillende mensen met uiteenlopende problematiek vaak dezelfde thema's genoemd die een rol spelen in de problematiek. Voorbeelden zijn een negatief zelfbeeld of piekeren. Opsporen van deze onderliggende mechanismen en daarop de behandeling richten, wordt binnen de zorg het transdiagnostisch perspectief genoemd. Hierop zal in de lezing nader worden ingegaan.
- 16.00 uur** Wie zijn wij en wat bieden wij? Korte film van jullie pitches
- 16.30 uur** Afsluiting met een borrel

- 1. Hoe helpen wij elkaar in samen herstelgericht behandelen!?**
Een rondetafelgesprek met gesprekspartners uit FACT teams van GGZ Friesland, Lentis, crisiscluster GGZ Friesland en specialistische behandelteams GGZ Friesland.
Zilver Kelder
- 2. Herstellen met DGT | Afke van der Hoek & Leonie Ligtenberg**
Een herstelgerichte attitude met het biosociale model als leidraad
Gele Tunnelzaal
- 3. Adolescenten in het bijzonder! | Anjemieke Melessen & Jack Kuipers**
 - *Do's en don'ts in de begeleiding en begeleiding van adolescenten*
 - *Ontwikkeltaken van een adolescent*
 - *Welke ontwikkelfases zijn er? Ontwikkelfases en psychiatrie?*
 - *Plek van het systeem in de adolescentie*
 - *Motivational interviewing in de adolescentie**Grote Kelder*
- 4. Inzet ervaringsdeskundigheid in specialistische behandelteams |**
Ernst Zonnenberg & Sjoerd Steegstra
Eerste ervaringen van het VIP team met de inzet van ervaringsdeskundigen (lessons learned).
Loft Zolder 1
- 5. Diagnostiek | Karianne Riks**
Focus: hoe sluiten wij aan bij onze interne 'vragers', wat hebben zij nodig van het PCF? En wat bieden we nog meer...?
Loft Zolder 2
- 6. Samen Sterk van ASS tot GAS | Frans Huitema & André Tjaarda**
De verbinding tussen ontwikkelingsstoornissen en de dagbehandeling angst en stemming
Board Room
- 7. Licht verstandelijke beperking; kan ik er iets mee? |**
Wendie Kiers & Simone Beem
Wat moet je weten over een verstandelijke beperking in combinatie met psychiatrische problematiek?
Rode tunnelzaal

Plattegrond De Kanselarij

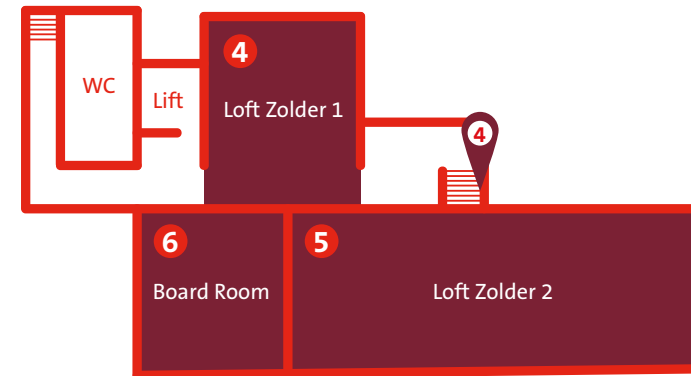
- Begane grond



- Tunnel Kelder (onder de weg)



- 3e Verdieping



- Grote/Zilver Kelder



1 Trap naar de Kelder

2 Trap naar de Zolder

3 Trap naar de Tunnelzalen

4 Trap naar de Begaande grond

Waarden in het familiebeleid

1. Relatie met naastbetrokkenen

Wij investeren in een duurzame en respectvolle relatie met de naastbetrokkene met als doel informatie-uitwisseling en samenwerking ten behoeve van de behandeling en het herstel.

2. Wederzijdse verwachtingen en naleving afspraken

Wij verwelkomen familie als partner in de zorg, streven naar open communicatie met de familie en werken aan onderling vertrouwen. Wij hebben begrip voor de situatie waarin de familie zich bevindt. Er is tijd en aandacht voor het bespreken van wederzijdse verwachtingen, de naleving van afspraken en een respectvolle omgang.

3. Actief betrekken tenzij...

Bij iedere patiënt die in zorg komt, betrekken wij actief de naastbetrokkene, tenzij de patiënt uitdrukkelijk te kennen geeft dit niet te wensen. Dit leggen wij vast in het dossier. Wij zullen, samen met de patiënt, blijven zoeken naar wegen om de naastbetrokkenen te informeren.

4. Vast aanspreekpunt voor en namens familie/naaste

Er zijn afspraken gemaakt over een vast aanspreekpunt binnen de afdeling/het team voor de familie (contactpersoon) en over de bereikbaarheid van afdeling/hulpverleners binnen en buiten kantooruren. Daarnaast zijn in het EPD ook de afspraken vastgelegd over de contactpersoon namens de familie en diens waarnemer en hoe deze te bereiken is.

5. Rol naastbetrokkene staat in behandelplan

In het behandelplan staat altijd vermeld welke rol de naastbetrokkene heeft in de behandeling en bij crisissituaties; tevens staat vermeld hoe zij vroegtijdig betrokken en geïnformeerd worden over te verwachten gevolgen van bijvoorbeeld weekendverlof, gedwongen ontslag of acute overplaatsing.

6. Info van naastbetrokkene staat in dossier tenzij...

De informatie die wordt verstrekt door de naastbetrokkene is waardevol en hoort in het dossier van de patiënt. Hierbij geldt het beginsel dat deze informatie voor de patiënt inzichtelijk is en met de patiënt gedeeld wordt. Hierop zijn wettelijke uitzonderingen mogelijk (zoals wanneer de naastbetrokkene hier geen toestemming voor geeft, of wanneer dit de privacy van de naastbetrokkene of derden onevenredig zou schaden). Wij maken dat van meet af aan duidelijk aan de naastbetrokkene en de patiënt.

7. Verstrekken persoonsgebonden informatie

Er zijn afspraken gemaakt met de patiënt en de familie over de informatie die de familie ontvangt over het ziektebeeld en de behandeling, zoals: welke familieleden krijgen welke informatie, wie verstrekt niet-persoonsgebonden informatie als de patiënt wil dat er geen persoonsgebonden informatie naar familie gaat et cetera. Deze afspraken zijn vastgelegd in het EPD.

8. Klachtenprocedure, FVP enz.

Wij informeren de naastbetrokkene structureel over de mogelijkheden en procedures rond het indienen van klachten en het raadplegen van de familievertrouwenspersoon en ondersteuningsmogelijkheden voor familie. Wij beschouwen klachten als gratis advies dat dient ter verbetering van onze kwaliteit en het behoud of herstel van vertrouwen.

9. Kwaliteitsmeting naastbetrokkenen

Wij willen weten hoe de familie de contacten met GGZ Friesland ervaart en doen daar aantoonbaar iets mee.