

# EigenKracht Commissie

## Pilotplan Maatschappelijke GGZ Centrale – Eindhoven

### Inleiding

Ter inleiding:

- het verslag van 14 januari Congres Zorg en Dwang in Samenhang II (Bijlage)
- algemene informatie inzake EigenKrachtConferentie (Bijlagen)

### Ontwikkeling van een Eindhovens model

Nav de nieuwe wetsvoorstellen, kreeg ik inspiratie voor het uitwerken van het plan voor een gemeentelijk informatieportaal inzake crisiszorg in Eindhoven, waarover ik eerder al heb gesproken met Hans-Martin Don (wethouder van Eindhoven). Ik heb inmiddels ook al contact hierover gehad met de clientenorganisatie van GGzE en Ruud Voncken van Zorgbelang/RCO (stadagenda) en ik heb contacten met inloopcentrum de Boei. Ik zou zelf **als uitgangspunt nemen: de crisissituatie** die zich voordoet (als deel van het stadsleven, dus WMO), en niet: het advies over mogelijke dwang (GGZ gerelateerd). In de praktijk is een dwangadvies enkel aan de orde in een crisissituatie, maar er zijn ook vaak nog **onbenutte kansen of mogelijkheden ("prima remedia")**. Het is dus belangrijk om de focus vooral op (maatschappelijke) kansen te leggen ipv een hospitaliserende benadering.

Dus is een **integrale benadering van het leven van de client** van groot belang, waarbij de **EigenKrachtConferentie** (met het sociale netwerk van de client) een goed overleg-instrument kan zijn (handleiding voor de EigenKrachtConferentie is te vinden op [www.eigen-kracht.nl](http://www.eigen-kracht.nl) en in de bijlage)

Het lijkt mij daarom zinvol om een informatie en adviescentrum op te zetten in Eindhoven, inzake crisiszorg. In/voor crisissituaties kan eenieder naar dit loket voor een aanvraag van informatie, advies of ondersteuning (eventueel (F)ACT en thuiszorg mogelijk), en als het nodig is dan gaan de commissieleden en het eigen netwerk om de tafel zitten om een verder plan te maken (op zoek naar onbenutte mogelijkheden). Dat kan in een EigenKrachtConferentie.

Bij een EigenKrachtConferentie (EKC) ligt de nadruk op wat WEL mogelijk is, wat er wel goed gaat, zodat men kan ontdekken waar de kansen liggen. Het sociale netwerk kent doorgaans de **persoonlijke copingsmechanismen** van de client, terwijl de commissie meer zicht heeft op **de wetenschappelijke, professionele zorg-kant en algemene herstel mogelijkheden**. In een goed kringgesprek met het sociale netwerk zullen diverse factoren van het leven van de client aan het licht komen

In een "crisissituatie" waarin de draagkracht van het eigen netwerk opraakt is het belangrijk om specifiek te bepalen wat de knelpunten zijn (bijv. extreem heftige problematiek (prikkel) of een gebrek aan bescherming. Het **goed formuleren van het knelpunt cq probleem** kan bijdragen aan het vinden van de beste, minst ingrijpende oplossing (bijv. (F)ACT, en thuiszorg/gezinszorg, of opname enz.).

Noch het eigen netwerk, noch de voorgestelde adviescommissie kan het leven van een client geheel overzien, dus vandaar dat een **gezamenlijk overleg** onze voorkeur krijgt (opgezet en gefaseerd zoals de EigenKracht Conferentie) met de commissieleden als voorzitter/gespreksleiders. Ik zou de voorgestelde commissie Verplichte Zorg daarvoor dus ombuigen naar een professionele gespreksleider voor deskundige crisisadviesing binnen de EigenKrachtConferentie (EKC)

De gebundelde kennis biedt naar verwachting werkelijk goede kansen voor de client, die wellicht beter begrepen zal gaan worden. Onbegrip is immers funest voor de zorgrelatie. Dit onderstreept uiteraard ook de **meerwaarde van het betrekken van ervaringsdeskundigen in het gesprek**.

De **crisiskaart** is daarbij ook weer een waardevol instrument (iets sterker neergezet dan de zorgkaart). Op een crisiskaart kan dan bijv. aangegeven worden wie men bij de crisis-

EKC zou willen hebben, of in welke richting men oplossingen kan zoeken en wat men absoluut niet wil. Ook de signalen uit een **signaleringsplan** zouden beter kunnen worden opgespoord via een gezamenlijk kringgesprek met het eigen netwerk (EKC) onder deskundige leiding (van bijv. de commissie).

In Eindhoven hoop ik de EigenKrachtConferentie in verschillende varianten in te kunnen voeren, alsmede de mogelijkheid voor thuiszorg en bemoeizorg (FACT en ACT). Het plan omvat dus een soort maatschappelijk crisis-loket, waar men terecht kan voor informatie, advies, ondersteuning enz. Dit model gaat dus veel verder dan het beoordelen van wel/geen dwang, maar kan gaan over oplossingen voor allerlei persoonlijke crisissituaties in een stad (daarom WMO). De commissie Verplichte Zorg kan dan tzt ingelijfd worden in het EigenKracht-model.

Ook ACT en FACT kan er worden geregeld. En - zonodig- ook extra ondersteuning (High Care) op afroep voor zorginstellingen in de stad. Het is dus ook een soort uitzendorgaan voor (mobiele, ambulante) hulpverleners. Dat heeft bijv. als voordeel dat je in een acute crisis direct een hulpverlener mee kan krijgen naar de crisislokatie, die kan het zorgcontact dan dus zonder haast en tijdsdruk direct beginnen, met aandacht voor communicatie en vertrouwen. Een soort persoonlijke wijkzorg (WMO dus). Het is een pril en ambitieus plan.

### **Opzet**

Samengevat: een EigenKrachtConferentie (EKC) is een overlegvorm met alle betrokkenen.

In het pilotplan voor Eindhoven willen we de EKC inzetten voor integraal overleg bij crisissituaties, onder deskundige leiding van de voorgestelde Commissie (in de officiële stukken genoemd als Commissie verplichte zorg)

De EKC vindt plaats in een speciale faciliteit, voorlopige werknaam: "de Centrale".

### **Procedure EigenKrachtConferentie**

Hier volgt een stappenplan

Uitgangspunt:

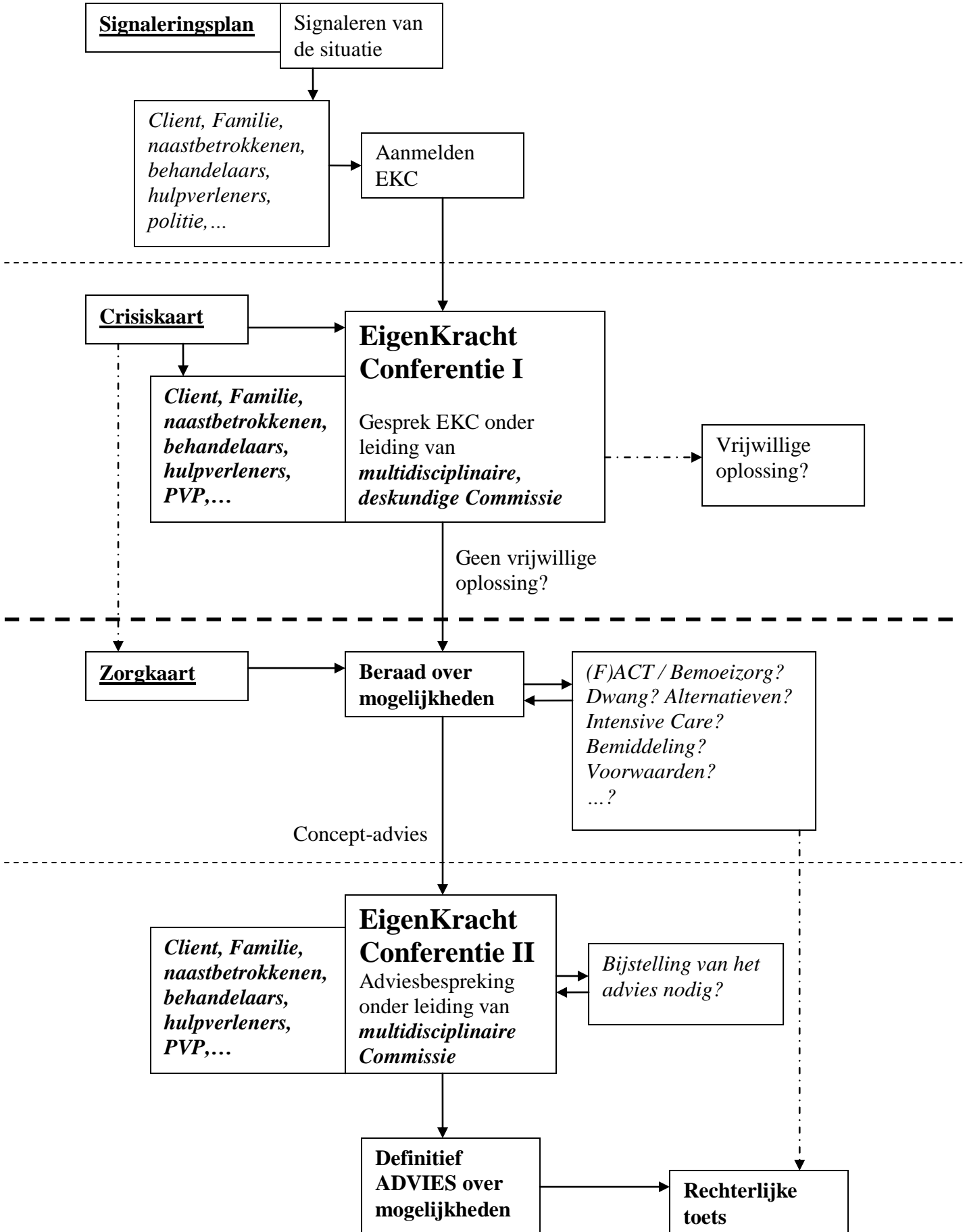
Er ontstaat een situatie waarbij een zorgbehoefte in het spel is.

Er is dus "een probleem/ crisis/ noodzaak enz."

Stappenplan:

1. **Signaleren van de situatie** (door familie, naastbetrokkenen, behandelaars, derden enz.)
2. **Actie: aanmelden bij EKC** (door familie, naastbetrokkenen, behandelaars, derden enz.)
3. **Bijeenbrengen EKC en bespreken van mogelijke oplossingen.**
4. **Zonder vrijwillige oplossing volgt: Beraad**
5. **Adviesbespreking**
6. **Definitief advies**
7. **Rechterlijke toets**

Op de volgende pagina vindt u een uitgebreid stroomschema



## **Benodigde faciliteiten voor het opzetten van een Maatschappelijke GGZ-Centrale**

### **1. EKC- gespreksruimte**

2. extra ruimte ivm (kortdurend) beraad
3. administratie (opslag data, crisiskaart, zorgkaart, aanvragen, evaluaties enz.)
4. **ACT/FACT-centrale** (signalering en "prima remedia")
5. **SPOR-Ruimte** (Spoedeisende Psychiatrische OnderzoeksRuimte, ipv politiecel)

### **Overige bijzonderheden**

Deze GGZ-centrale gaat over serieuze problemen.

In een acute crisis (bijv. client op de SPOR) dient er uiterlijk binnen 24 uur een crisis-EKC opgezet te worden. Wij verwachten dat het sociaal netwerk de centrale qua noodzaak gelijk stelt aan een medische Intensive Care, en dat de naastbetrokkenen dus voorrang geven aan het meedoen aan dit soort noodzakelijke spoed-overleggen (ipv andere werkzaamheden).

De commissie zal naar verwachting full-time kunnen werken (evt roulatie-systeem), waarbij in het Eindhovense model dus ook "vrijwillige verzoeken" aan de orde kunnen zijn. Dit heeft als voordeel dat de commissie de juiste "feeling" behoudt tov vrijwilligheid, omdat zij daar ook mee in aanraking blijven komen.

De samenstelling van de EigenKracht-Commissie Eindhoven kan aansluiten bij het voorstel uit de wet verplichte zorg.

Daarbij is een ervaringsdeskundige eigenlijk onmisbaar voor een deskundig advies, en die zal vermoedelijk toegevoegd worden aan de commissie.

De client krijgt zoveel mogelijk inspraak.

Wij verwachten via deze opzet de communicatie en besluitvorming inzake zorg (z)onder dwang te verbeteren.

Jolijn Santegoeds

**Actiegroep Tekeer tegen de isoleer! / Stichting Mind Rights**

[www.mindrightrights.nl](http://www.mindrightrights.nl) en [www.tekeertegendeisoleer.web-log.nl](http://www.tekeertegendeisoleer.web-log.nl)

adres: Tellegenstraat 78, 5652 NT Eindhoven, tel: 06-47018432

email: [tekeertegendeisoleer@hotmail.com](mailto:tekeertegendeisoleer@hotmail.com)