

1 jaargang 6  
Lente 2015

# Mediant Krant

De MediantKrant  
is een uitgave van Mediant  
Geestelijke Gezondheidszorg en  
geeft een beeld van de  
ontwikkelingen binnen Mediant  
De MediantKrant verschijnt  
3 keer per jaar

In deze uitgave o.a.:  
Aanpak verborgen leed in  
het buitengebied  
Centrale rol Mediant bij Dementie  
Ervaringsdeskundige bij ouderen  
Mobiel Consultatie en Behandel Team  
Ervaringen referaten

## Mediant ervaringen

Mediant start dit jaar met een uitgave vol praktijkervaringen. Het zijn nieuwe ervaringen zoals ons nieuwe logo, ervaringen met onze hulpverlening, ervaringen van onze behandelaars en ervaringen met nieuwe teams zoals het Mobiel Consultatie en Behandelteam (pag. 7).

Ook zijn we in de regio actief op het gebied van dementie en geven we o.a. voorlichting aan familie en mantelzorgers. Sinds januari 2015 is het team van Intend Twente werkzaam vanuit Mediant. Het team was eerst onderdeel van INTEND bv. waar Mediant aandeelhouder van was samen met Dimence. Het team biedt behandeling, ondersteuning en begeleiding aan werkgevers en werknemers bij problemen op het werk door psychische klachten. In een volgende uitgave gaan we verder in op de ervaringen met en van dit team. Nu al meer weten neem dan contact op met Intend Twente via 053 482 50 40. Mediant is trots op haar ervaringswerkers, in deze uitgave een interessant interview met Joke Salvatori, ervaringsdeskundige bij het circuit ouderenpsychiatrie.

Om inzicht te bieden in de zorgkosten heeft Mediant naar voorbeeld van GGZ NHN een infographic ontwikkeld. Deze infographic is opgenomen op pag. 6. Daarnaast is de infographic samen met enkele veelgestelde vragen opgenomen op de website van Mediant [mediant.nl/kosten](http://mediant.nl/kosten). Wij hopen hiermee zowel cliënt als hulpverlener duidelijkheid te bieden. Heeft u vragen dan kunt u deze natuurlijk altijd aan ons stellen via [info@mediant.nl](mailto:info@mediant.nl)

Wij wensen u een fijn voorjaar  
en veel leesplezier!

Peter Turpijn en Henk van den Berg  
Raad van Bestuur

### Een nieuwe visuele ervaring

Mediant heeft een nieuw logo en ook de MediantKrant ziet er iets anders uit. Wij vonden het tijd om het oude vertrouwde wat aan te passen maar wel de goede dingen in stand te houden. De herkenbaarheid is gebleven maar het is krachtiger, frisser en vooral opvallender geworden en dat past bij de ontwikkeling van Mediant.

Ons oude logo zal nog even naast het nieuwe bestaan maar in de loop van 2015 zult u het nieuwe logo op steeds meer materialen zien.



**Mediant**  
geestelijke  
gezondheidszorg



# Aanpak verborgen leed in het buitengebied

10 februari 2015; Gemeente Hof van Twente

Boeren zijn vaak doorzetters. Die mentaliteit zorgt ervoor dat mensen uit het buitengebied vaak pas hulp zoeken als het water tot aan de lippen staat. De gemeente Hof van Twente heeft de gebiedsmanager en Mediant Geestelijke Gezondheidszorg gevraagd hier iets aan te doen. Die hebben de betrokkenen (Boeren, mensen uit het netwerk van de boeren en vertrouwenspersonen) uitgenodigd voor overleg. Uit dit overleg volgde het advies om een platform op te zetten waar boeren en hun vertrouwenspersonen terecht kunnen.

## Doorzetters vragen geen hulp

Bedrijfsadviseurs in de agrarische sector en hulpverleners hebben al langer de indruk dat zowel bij bedrijfsproblemen als bij psychische problemen erg laat hulp wordt gezocht. Zonder iedereen over één kam te scheren, kun je stellen dat mensen in het buitengebied doorzetters zijn die niet makkelijk over hun moeilijkheden praten. Ze voelen zich vertrouwd bij hard werken en doorzetten. Dat lijkt een strategie die ze lang kunnen volhouden. Deze doorzetterscultuur is voor de ondernemers in het buitengebied bijna een voorwaarde om met het bedrijf te overleven. De keerzijde is dat problemen die niet op te lossen zijn met doorzetten, volhouden en nog meer de schouders eronder zetten, vaak doorgroeien en veel meer gevolgen hebben dan nodig. Als problemen te laat worden aangepakt, zijn schulden vaak hoog opgelopen, of worden psychische problemen onnodig complex.



## Praktisch of psychisch

Praktische problemen kunnen psychische problemen worden en omgekeerd. Als iemand lang worstelt met zorgen over een bedrijf, en het lukt niet om een goede oplossing te vinden, is dat zeer stressvol. Aanhoudende stress kan leiden tot allerlei psychische of lichamelijke klachten. Als een ondernemer psychische klachten heeft, vraagt dat veel energie en aandacht. Zo is het voor iemand die depressief is, bijna niet te doen om actief en scherp te ondernemen. Als je depressief bent is één van de eerste dingen die gebeurt dat de belangstelling voor de dingen om je heen

minder wordt. Vaak heeft iemand dan ook niet de energie om in het bedrijf nog te doen wat nodig is.

## Bijeenkomst van betrokkenen en platform

De gemeente Hof van Twente heeft Mediant Geestelijke Gezondheidszorg en Stimuland gevraagd naar de problemen te kijken. Op 15 januari 2015 heeft vervolgens een bijeenkomst plaatsgevonden met boeren en boerinnen, "erfbetreders" (voedervoorlichters, dierenarts, accountant), LTO afdeling Hof van Twente en de ZOB (Zorg om Boeren en Tuinders). Tijdens de bijeenkomst was er veel herkenning en is besproken wat men vanuit de eigen achtergrond aan de problemen kan doen zodat op tijd hulp wordt gezocht door zowel de boeren als het netwerk van de boeren.

Duidelijk is geworden dat men behoefte heeft aan een platform waarin alle nodige informatie en contacten te vinden zijn. Het platform kan boeren, ondersteunende erfbetreders en hulpverleners (maatschappelijk werkers en huisartsen) informeren waar ze met hun vraag naar toe kunnen. De gebiedsmanager van de gemeente Hof van Twente gaat samen met LTO en Mediant Geestelijke Gezondheidszorg met het platform aan de slag. Inwoners die graag meer informatie willen kunnen contact opnemen met Wilco Pasman via 06 13488659.

*Aanhoudende stress kan  
leiden tot allerlei psychische of  
lichamelijke klachten.*



# Centrale rol Mediant bij Dementie

Bij dementie kiest men het liefst voor zorg in de thuissituatie. Het is voor de cliënt en familie prettig om dan een vast en vertrouwd aanspreekpunt te hebben. Bovendien is het voor de cliënt minder verwarrend. Een hulpverlener van Mediant is dan vaak een logisch aanspreekpunt omdat deze niet alleen specifieke expertise heeft op het gebied van dementie maar ook kennis heeft van en ervaring met het verloop van de ziekte en wat dit doet met cliënt en familie.

#### Complexe zorgvraag

De complexiteit van de zorgvraag bij dementie is niet voorspelbaar. Soms is vooral aan het begin van de ziekte veel hulp nodig en soms juist aan het einde. Ook gedragsproblemen zijn niet vreemd bij dementie. De hulpverlener van Mediant werkt in een multidisciplinair team waarin ook een specialist ouderengeneeskunde en een psychiater werkzaam zijn. Hierdoor kan ook snel geschakeld worden wanneer complexe zorgvragen aan bod komen. De hulpverlener is zelf ook flexibel inzetbaar zodat makkelijk op- en afgeschaald kan worden.

#### Ervaring uit de praktijk (hulpverlener Mediant):

*In de praktijk kom ik tegen dat een wijkverpleegkundige indicaties stelt en aanvraagt maar wanneer iemand al bekend is bij een thuiszorg instelling en bij ons, is het niet automatisch zo dat deze persoon ook al bij het wijkteam of de wijkverpleegkundige bekend is. Wij leggen dit contact dan en zorgen voor een goede afstemming.*

*Wat opvalt is dat een mantelzorger/familie vaak niet weet hoe alles geregeld moet worden en er soms zelf ook aan onderdoor gaat. Ik help dan met de zorgvraag maar ik probeer ook de mantelzorger/familie te helpen in deze zware periode. Dat wat men zelf kan, laat ik bij de personen zelf maar daar waar hulp nodig is, bied ik deze.*

“*Waar nodig schakel ik een psychiater, een specialist ouderen-geneeskunde of psycholoog in.*”

*Familie heeft het vaak zwaar wanneer een naaste, dementie heeft en daarom verzorg ik samen met een collega vanuit Mediant voor mantelzorgers, partners en kinderen van cliënten met dementie de gespreksgroep “omgaan met dementie”. Daarnaast geef ik veel psycho-educatie aan mantelzorgers maar ook thuiszorg medewerkers, ofwel uitleg over het ziektebeeld, waar de gedragsproblemen vandaan komen en adviezen hoe om te gaan met dit gedrag. Waar nodig schakel ik een psychiater, een specialist ouderengeneeskunde of psycholoog in. Ik probeer ook altijd de huisarts te betrekken in het proces zodat deze weet wat er met zijn/haar patiënt gebeurt en welke zorg deze ontvangt.*

*Ik pak in de praktijk dus vaak de coördinerende rol en bel met verschillende mensen waaronder het wijkteam om de zorg te regelen (waar mogelijk aan huis). Dat kunnen dagactiviteiten zijn maar ook het regelen dat iemand ingeschreven wordt bij een verzorgingshuis wanneer het thuis echt niet meer gaat. Juist omdat ik kijk vanuit de GGZ zie ik andere zaken en zo helpen we cliënt en familie.*

# Ervaringsdeskundige bij ouderen

Joke werkt al enige jaren als ervaringsdeskundige bij het circuit Ouderenpsychiatrie van Mediant. Ervaringsdeskundigheid wordt door steeds meer GGZ-instellingen ingezet maar een ervaringsdeskundige bij ouderen dat is vrij uniek.

Joke aan het woord:

## Waarom wordt er bij ouderen vaak geen ervaringsdeskundige ingezet denk je?

Bij ouderen wordt vaak anders gedacht over herstel. De gedachte is dat een oudere niet meer kan herstellen, alleen stabiliseren. Dit is een grote misvatting en juist ervaringsdeskundigheid kan hier uitkomst bieden. Als ervaringsdeskundige stel je vragen vanuit je eigen ervaring en dat zorgt ervoor dat je ook beter in gesprek kunt komen. Ook ouderen praten zelf makkelijker met iemand die dezelfde ervaring heeft. Ik ben er wel van overtuigd dat deze persoon niet heel jong moet zijn maar het gaat vooral om de gedeelde ervaring. De gesprekken op zich kunnen al een helende werking hebben.

## Waarom wilde je juist met deze doelgroep werken?

Het levensverhaal achter de mens vind ik erg boeiend. Een ouder iemand heeft al zoveel bagage. Ik vind het mooi om ervaringen te delen en ook onderdeel te mogen worden van het levensverhaal. Je ziet dat ouderen vaak veel kracht putten uit het eigen levensverhaal en vooral het delen ervan.

## Waarom zouden andere organisaties ook voor deze doelgroep een ervaringsdeskundige moeten inzetten?

In mijn werk als ervaringsdeskundige stel ik vragen vanuit mijn eigen ervaring, juist door die ervaring stel ik andere vragen dan bijvoorbeeld een hulpverlener, dat zorgt ervoor dat men erkenning en herkenning voelt en ook de eigen ervaring makkelijker deelt. Dan is ook de weg

open voor een activiteit, een cursus of een therapie. Ouderen hebben daarnaast vaak ervaren dat mensen in hun omgeving niet meer naar het levensverhaal (willen) luisteren en dan is het juist fijn wanneer er iemand is die niet alleen wil luisteren, maar ook begrijpt waar het over gaat en hulp kan bieden.

Joke Salvatori



“ De gesprekken op zich kunnen al een helende werking hebben. ”

## Ervaring met deeltijd therapie bij Mediant

Vier jaar geleden ben ik opgenomen geweest en na de opname ben ik naar de deeltijd therapie gegaan, ik noem het deeltijd. Sindsdien ga ik iedere week en dat zorgt ervoor dat ik geen ernstige terugval heb gehad.

Het betekent veel voor mij. Ik heb daar mijn zelfvertrouwen weer terug gekregen. Toen ik voor het eerst bij deeltijd kwam, voelde het als een veilige haven. Het was heel vertrouwd en prettig om in een beschermde omgeving met andere dingen bezig te zijn dan met de pijn, die toen nog constant aanwezig was. De aandacht werd afgeleid. Ik kreeg doelen waaraan ik moest werken. Ik heb daarnaast alle kansen gegrepen die mij aangeboden werden. Zo heb ik meegedaan aan 'Bewegen voor ouderen'. Het vertrouwen in mijn lichaam was grotendeels verdwenen. Door de bewegingstherapie heb ik dat vertrouwen weer teruggekregen. Daarnaast ben ik het schilderen steeds verder gaan ontwikkelen. Mensen vonden mijn werken altijd mooi en zeiden me dat ik daar iets mee moest doen. Ik zag dat zelf niet zo. Nu ik mijn zelfvertrouwen weer heb teruggekregen, is dat veranderd. Ik ben er nu trots op en dat mag iedereen zien. In de gang bij deeltijd heb ik nu mijn eigen expositie.



*Expositie in de gang van deeltijd.*

Alle activiteiten bij deeltijd zijn eigenlijk therapieën. Ik heb deelgenomen aan de beeldende therapie. Daar ben ik gestimuleerd om steeds een stapje verder te gaan. Ook dat heeft weer te maken met zelfvertrouwen. "Ik kan het, ik wil het", dat is wat ik tegen mezelf zei en soms nog weleens zeg. Ik ben zeer gemotiveerd en dat is wel een voorwaarde om de behandeling te doen slagen. Deeltijd is hard werken aan jezelf met de gedachte dat je het niet alleen hoeft te doen.

Het is overigens wel iets dat bij je moet passen. Je moet het wel aankunnen en moet lichamelijk wel in goede conditie zijn. Dus als het kan, zou ik zeggen "Zeker doen!" Het heeft mij zoveel opgeleverd. Alles wat ik mee heb gemaakt is niet fijn, maar ik heb er ook veel voor teruggekregen.

## Ervaringsverhaal EMDR (Eye Movement Desensitization) therapie bij Centrum voor Psychotrauma

Toen ik bij mijn behandelaar aangaf dat ik door mijn ernstige jeugdtrauma niet meer wilde leven en klaar was met vechten, stelde mijn behandelaar de EMDR therapie voor. Toen ze mij vertelde wat dit inhield, vond ik het maar een zweverig gedoe... Maar niet geschoten is altijd mis. Als laatste redmiddel volgde ik van 2 april 2014 tot 2 september 2014 de EMDR therapie. Het is letterlijk mijn reddingsboei geweest...

### **Door EMDR therapie wordt geprobeerd de band in je hoofd te doorbreken...**

De therapeut heeft mij uitgelegd hoe het in je hoofd werkt als er sprake is van een trauma. Een trauma loopt als een band door je hoofd. Deze band kent geen onderbrekingen en daardoor gaan je gedachten steeds heen en weer. Door de EMDR therapie wordt geprobeerd de band in je hoofd te doorbreken, waardoor het trauma minder heftig aanwezig is. Tijdens de intake stelt de therapeut vragen over de gebeurtenis, ik moest in gedachten terug naar vroeger, inclusief de bijbehorende beelden, gedachten en gevoelens. Dit gebeurt om meer informatie over de traumatische beleving te

verzamelen. Vervolgens start de EMDR therapie. Ik moest de gebeurtenis opnieuw voor de geest te halen. Maar nu gebeurde dit in combinatie met het voor mijn ogen heen en weer bewegen van de hand van de therapeut. De therapeut vertelde dat ik de aandacht hierop moest richten en bewoog de hand op ongeveer 30 centimeter afstand, voor het gezicht langs, heen en weer. Een ander methode gebeurt door middel van een koptelefoon (bijvoorbeeld wanneer iemand een visuele beperking heeft of bijv. bij ménière patiënten) waarbij geluiden afwisselend rechts en links worden aangeboden. Na elke set wordt er even rust genomen. De therapeut vroeg mij wat er in mijn gedachten naar boven komt. De EMDR procedure brengt doorgaans een stroom van gedachten en beelden op gang, maar soms ook gevoelens en lichamelijke sensaties. Vaak verandert er wat. Na elke set oogbewegingen moest ik mij concentreren op de meest opvallende verandering, waarna er een nieuwe set volgde. De therapie duurt 45 minuten. Ik heb het ervaren als een zware therapie. Het putte mij erg uit, ik was doodmoe. Het is keihard werken maar...

**Het is letterlijk mijn reddingsboei geweest...**

### **Zelf regie in handen**

De therapie heeft mij veel opgeleverd. Ik heb het gevoel dat ik zelf de regie in handen heb. Mijn gedachten zijn niet meer de baas over mij. Ik heb nog wel last van nachtmerries, maar deze zijn milder en komen minder vaak voor. Ik zou de therapie zeker aanbevelen aan anderen. Je moet wel stevig in je schoenen staan, omdat je het trauma opnieuw gaat beleven. Het is zwaar en het kan heel heftig zijn. Het is het proberen zeker waard. Ik had de therapie graag eerder gevolgd, dan was de kwaliteit van leven in de afgelopen jaren heel anders geweest.

# Zorgkosten in beeld

## UW GGZ-KOSTEN\*

2015



### Hoe komen de kosten van mijn behandeling of begeleiding tot stand?

#### directe tijd



- behandelgesprekken
- telefonisch consult
- opname / verblijfsdagen
- internetbehandeling
- begeleiding

#### indirecte tijd



- overleg met verwijzers
- overleg tussen specialisten
- verslaglegging

Bij kort contact kan het soms zijn dat de indirecte tijd hoger is dan de directe tijd.

### REKENING

Het bedrag wordt gevormd door de directe en indirecte tijd en eventuele verblijfsdagen.

directe tijd  
+  
indirecte tijd  
=  
TOTAAL

**!** Uw eigen risico/eigen bijdrage kan tot circa 2 jaar na de start van uw behandeling in rekening worden gebracht.



### Wie betaalt de rekening?

De rekening wordt vergoed door uw zorgverzekeraar, het zorgkantoor of uw gemeente. U betaalt een eigen risico of een eigen bijdrage.\*\* Als u gebruik maakt van verschillende vormen van zorg gelden hiervoor ook verschillende vergoedingen. Meer informatie treft u hieronder:

VORM VAN ZORG	VERGOEDING UIT	ZELF BETALEN
Behandeling door huisarts of praktijkondersteuner GGZ Behandeling of begeleiding door uw huisarts en/of diens praktijkondersteuner GGZ. Bij ernstige GGZ-problematiek verwijst de huisarts u door.	Zorgverzekeringswet Uw zorgverzekeraar	→ Wordt 100% vergoed. U betaalt niets.
Behandeling zonder opname Alle behandelvormen zonder opname. Ongeacht de duur van de behandeling. (Specialistische en generalistische basis GGZ)	Zorgverzekeringswet Uw zorgverzekeraar	→ Eigen risico <b>!</b> Uw zorgverzekeraar verzekert het eigen risico (€325,- + evt. vrijwillig verhoogd eigen risico) met u, tenzij u dat al hebt betaald voor het ontvangen van andere zorg.
Behandeling met opname tot 1 jaar Alle tijdelijke opnames en opnames tot één jaar (365 dagen aaneengesloten) in een GGZ-kliniek. (Specialistische GGZ)	Zorgverzekeringswet Uw zorgverzekeraar	→ Eigen risico
Behandeling met verblijf tot 3 jaar Gaaf in na één jaar opname en loopt maximaal 2 jaar. De Zorgverzekeringswet + LGGZ vergoedt zodoende in totaal 3 jaar behandeling met verblijf.	Zorgverzekeringswet: Langdurige Geestelijke Gezondheidszorg (LGGZ) Uw zorgverzekeraar Dit moet aangevraagd worden door uw GGZ-behandelaar.	→ Eigen risico
Behandeling met verblijf langer dan 3 jaar Het CIZ bepaalt of u hier recht op heeft. Het kan zijn dat u al een WLZ-indicatie heeft omdat u een AWBZ-indicatie had.	Wet Langdurige Zorg (WLZ) Het zorgkantoor De zorgverzekeraar die namens alle zorgverzekeraars verantwoordelijk is voor de uitvoering van de WLZ. In de regio Twente is dat Menzis.	→ Eigen bijdrage <b>!</b> De hoogte van de eigen bijdrage is o.a. afhankelijk van uw inkomen. Het Centraal Administratiekantoor (CAK) brengt deze eigen bijdrage bij u in rekening.
Begeleiding Begeleiding zonder behandeling in groep of individueel.	Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) De gemeente waarin u woonachtig bent	→ Eigen bijdrage
Beschermd wonen zonder behandeling	Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) Centrumgemeente Vaak een grote gemeente die namens omliggende gemeenten taken uitvoert.	→ Eigen bijdrage
Begeleide dagbesteding	Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) De gemeente waarin u woonachtig bent	→ Eigen bijdrage

\* Deze infographic is ontwikkeld naar voorbeeld GGZ NHN

\*\* Onder 18 geldt geen eigen bijdrage en eigen risico



### Meer info

Uitgebreide informatie vindt u op: [www.mediant.nl/kosten](http://www.mediant.nl/kosten)



**Mediant**  
geestelijke  
gezondheidszorg

Uitgebreide informatie vindt u op: [www.mediant.nl/kosten](http://www.mediant.nl/kosten)



**Mediant**  
geestelijke  
gezondheidszorg

Vanaf 1 september 2014 is het mobiel Consultatie en Behandel Team van Mediant operationeel.

Het team bestaat uit de disciplines psychiater, klinisch psycholoog, GZ-psycholoog en Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundige.

De medewerkers zijn werkzaam binnen Mediant maar kunnen ook in de huisartsenpraktijk (incidenteel of structureel) ingezet worden.

In de najaar uitgave van 2014 is hier ook aandacht aan besteed.

# Mobiel Consultatie en Behandel Team

## Wat is de ervaring tot nu toe?

### Aan het woord: Psychiater René de Veen van het Mobiel Consultatie en Behandel Team

Het werken vanuit een mobiel team is eigenlijk redelijk zoals ik had verwacht. Het duurde wel even voordat de consultvragen kwamen, maar inmiddels loopt dit zoals vooraf gedacht zo'n 8-10 aanmeldingen per week, en er is sprake van een stijgende lijn.

### De variatie in vragen maakt het werk erg leuk.

Het team wordt ingeschakeld voor eenvoudige consultvragen maar ook voor complexe psychiatrie, crisis en bijna crisis situaties en dat vraagt dan om een snelle schakeling binnen Mediant. Het is dan prettig de weg te weten. Huisartsen geven aan dit soms lastig te vinden en dan kan het team enorm helpen. Ons team is bekend bij de huisarts en er is persoonlijk contact. We zoeken de huisarts op en geven aan waarvoor we ingeschakeld kunnen worden.

 *Het werken vanuit een mobiel team is eigenlijk redelijk zoals ik had verwacht.* 

### Het grootste voordeel van een Mobiel Consultatie en Behandel Team is dat we snel kunnen handelen en de huisarts ons van gezicht kent.

Een voorbeeld hiervan: Een vrouw met een persoonlijkheidsstoornis en een angststoornis durfde niet naar Mediant maar zocht wel hulp. Met haar vraag is ze naar de huisarts gegaan en via de praktijkondersteuner GGZ is ze bij ons team terecht gekomen.

De praktijkondersteuner heeft geregeld dat ik haar in de huisartsenpraktijk kon zien. Het werd mij al snel duidelijk dat er in ieder geval kort een behandeling nodig was en ze was bereid de behandeling te ondergaan in diezelfde huisartsenpraktijk. Ik heb gelijk contact gezocht met een collega

binnen Mediant, een therapeut van Stemming- en Angststoornissen en deze heeft een Basis GGZ behandeling aangeboden. Na een aantal sessies in de praktijk was het probleem verholpen en kon ze weer verder met haar leven. Ik vind dit zelf het mooiste voorbeeld van een flexibele, klantvriendelijke actie, waarbij geen lijnen meer bestonden, maar huisarts, praktijk-ondersteuner en Mediant, Gewoon Goede Zorg verleenden waar die nodig was.

### Het Mobiel Consultatie en Behandel Team is bereikbaar via:

Telefoon: 088-3736262.

Mail: [mobielteam@mediant.nl](mailto:mobielteam@mediant.nl)

## Mediant vanuit de Flemingshof te Borne, hoe wordt dat ervaren?

Sinds oktober 2014 is Mediant aanwezig in het gezondheidscentrum de Flemingshof te Borne. Dat betekent dat de zorg van Mediant ook vanuit Borne geleverd kan worden en op een plek die niet gelijk geassocieerd wordt met een GGZ-instelling.

### Een ervaring met zorg vanuit de Flemingshof:

*Onze zoon ging de cursus "ik ben speciaal" volgen onder begeleiding van Mediant. Wij hadden de hulpverlener van Mediant daarvoor al ontmoet als praktijkondersteuner bij onze huisarts in Borne. Daarnaast hadden we al wat gesprekken in Enschede gehad bij Mediant Jeugd en daar volgen wij ook de oudercursus.*

*In overleg hebben we besloten dat onze zoon de cursus in Borne zou doen. Ik wist tot dan niet dat dat mogelijk was maar vond het een enorme pré. Wij ervaren het dan ook als erg prettig om dit in Borne te mogen doen. Het is een rustige, bekende en vertrouwde omgeving en qua reistijd en reiskosten minder belastend. Ik denk dat dit voor meer ouders in Borne uitkomst kan bieden, zeker wanneer men niet over een auto beschikt.*

*De behandeling verloopt naar wens en het contact is prettig. Dat heeft met de hulpverlener te maken maar ook met de locatie. In Enschede gingen we naar een Mediant gebouw nu gaan we naar een gezondheidscentrum dat is een andere beleving.*

# Ervaringen referaten

In 2014 zijn de referaten succesvol geweest. We zien dat we een vaste bezoekersgroep hebben opgebouwd maar ook dat er steeds nieuwe aanmeldingen bijkomen. Bezoekers zijn niet alleen medewerkers van Mediant maar ook steeds meer collega's van andere organisaties komen naar de referaten.

## Accreditatie

Voor onze referaten wordt bij de volgende beroepsverenigingen accreditatie aangevraagd; NVvP, Cluster 1, V&VN, FGzP en bij het registerplein.

## Doel van de referaten

Het doel van de referaten is om jezelf en elkaar op de hoogte houden van belangrijke vakinhoudelijke ontwikkelingen binnen het eigen vakgebied en binnen de andere vakgebieden in de GGZ. Hierbij moeten de referaten voldoen aan de accreditatie voorwaarden.

Ook in 2015 staan enkele zeer interessante referaten ingepland waaronder eetstoornissen, psychotrauma, de wijkteams, wat kunnen ervaringswerkers bieden.

## Twee ervaringen uitgelicht:

### Referaat FACT Jeugd Jarabee, Ambiq en Mediant:

Tijdens dit referaat gingen hulpverleners in op hoe de outreachende hulpverlening voor jongeren (17-27 jaar) met complexe hulpvragen (GGZ, verstandelijke beperking, opvoedproblemen) door de samenwerkende organisaties Jarabee, Ambiq en Mediant is vormgegeven in het FACT-Jeugd team. De aanwezigheid van de familie die we ook tijdens het referaat in een film voorbij zagen komen als casus, bood echt inzicht in de problematiek. We konden zelfs vragen stellen aan

## Overzicht referaten in 2014 en bezoekersaantallen

Titel referaat	Datum	Aantal bezoekers
Ouderenpsychiatrie nu & straks	14-01-2014	91 (waarvan 34 extern)
U ben toch de therapeut?	11-02-2014	53 (waarvan 24 extern)
Forensische psychiatrie; een introductie	11-03-2014	108 (waarvan 43 extern)
Hoe blijft de hulpverlener gezond?	08-04-2014	103 (waarvan 25 extern)
Samenwerken met familie; we doen het graag!	13-05-2014	122 (waarvan 66 extern)
Polyfarmacologie in de Ouderenzorg	10-06-2014	77 (waarvan 50 extern)
ABC Twente: vroeg detectie & behandeling van vroege psychose	09-09-2014	115 (waarvan 30 extern)
E-Health in de zorg	14-10-2014	90 (waarvan 14 extern)
FACT Jeugd Twente; waarom moeilijk doen als het samen kan!	11-11-2014	142 (waarvan 97 extern)
Inleiding systeemtheoretische psychotherapie	09-12-2014	90 (waarvan 7 extern)

de familie en waarom juist deze hulpverlening effect heeft gehad. Ik heb veel geleerd en bewondering voor het gezin dat op deze manier wilde deelnemen.

### Referaat Samen Cultuur Sensitief Carintregeland en Mediant:

Ik ging vrij blanco het referaat in om te leren hoe zorgverlening werkt wanneer een cliënt van een andere cultuur is en misschien zelfs alleen een andere taal spreekt, wat er mis kan gaan, waar ik op moet letten en hoe ik ervoor kan zorgen dat de hulpverlening ook aanslaat. Dat idee van andere culturen anders benaderen werd gelijk in de eerste minuten onderuit gehaald. We werden geconfronteerd met onze eigen vooroordelen ook vooroordelen die we hebben naar collega's andere geloven, mannen, vrouwen etc. Dat maakt ons perspectief anders. Vervolgens is ingegaan op verschillende percepties en waar je rekening mee moet houden. Duidelijk werd dat de beleving inderdaad anders is. Waar de één alleen ziek is, is iemand van een andere cultuur soms met het

hele gezin ziek (de familie voelt alles mee), daar waar in de ene cultuur de geest en het lichaam onlosmakelijk verbonden zijn, is dit in de andere cultuur totaal anders. In een film is daarna aandacht besteed aan hoe Carintregeland hierin samenwerkt met Mediant en hoe deze zorg aanvullend en vooral passend kan worden geleverd. We hebben een kijkje gekregen in de thuiszorg bij mensen van een andere cultuur waar soms ook psychische problemen spelen. Het inzetten van iemand die de eigen taal en cultuur kent, heeft dan een duidelijke meerwaarde.

## Open podium en contact

In de maanden mei en juni zijn er ook open podium dagen. Mocht u een onderwerp willen inbrengen dan kan dat. Voor meer informatie, de referatenplanning van 2015 en het indienen van een onderwerp voor een open podium dag, kunt u contact opnemen met Frederique Admiraal via [fa.admiraal@mediant.nl](mailto:fa.admiraal@mediant.nl).

## Colofon

Redactie MediantKrant  
Suzan Arkema, Friede Wevers

Eindredactie  
Yvette Haaker-Loves

Mediant GGZ  
Broekheurnering 1050  
7546 TA Enschede  
[prcommunicatie@mediant.nl](mailto:prcommunicatie@mediant.nl)

Ontwerp en Druk  
Twentie design en dtp (ontwerp)  
Ctrl-P Hengelo (druk)