

Agenda VERGADERING:

Notulist: Etienne Maassen

Voorzitter: Carlo

Aanwezig: Judith, Darrel, Erwina, Kitty, Natasha, Leonie Bos, Etiënne, Leonie Porton (later aangehaakt),
Hilda (vanuit cliëntenraad als gast aanwezig)

Afwezig: Stefan, Carlo

1.	Opening Kitty pakt de voorzittersrol, Carlo sluit mogelijk later aan. In november staat al een workshop gepland en Kitty geeft aan dat zij het graag over de invulling wil hebben.	Opening/Welkom door voorzitter
2.	Mededelingen <i>Kitty wil graag toe naar een standaardisatie van agenda en notulen. Zij gaat met Erwina kijken naar de punten die er staan, de volgorde en hoe we onze werkgroep noemen. De werkgroep heet werkgroep GGZ en niet zoals in het verleden werkgroep Depressie.</i> <i>ACT in de spreekkamer; Kitty overlegt met Rob en Jeannette Verhoeven wat gemakkelijk in te voeren acties zijn. Kitty zorgt voor presentatie. Wordt vervolgd; Met Rob niet meer kunnen overleggen. Met HA Kallan geen overleg op dit punt geweest.</i> <i>Dit punt is met de overname van de huisartspraktijk v. Wiechen</i>	Kitty
3.	Mededelingen COBHA: Zijn niet bekend bij de aanwezigen. Slaan we over.	
4.	Notulen vorige vergadering (18 februari 2025) Actie vorige vergadering: Natasja stuurt Judith een VIP live bericht: Judith is nog niet te vinden in VIP live Boskoop blijkt. Lijkt wel zinvol voor de eerstelijnscommunicatie.	Allen

5.	Doelstellingen 2025 Vraag: doelstellingen m.b.t. inzet benzo's definitief laten vallen? Benzodiazepine doelstelling wordt definitief verlaten. In de praktijk lijkt het toch lastig meetbaar om zuivere eerste uitgifte te tellen met de medicijntekorten en daaruit voortvloeiende wisseling van geneesmiddelen. Er is wel meer bewustzijn gecreëerd bij de voorschrijvers, dus dat is winst. • Doelstelling 2025: In Q4 organiseert de werkgroep GGZ een live workshop waarbij het doel is op creatieve wijze elkaar beter te leren kennen, effectief gebruik te maken van elkaars expertise en maximaal 2 concrete en haalbare acties te bedenken die helpen bruggen te slaan tussen de verschillende hulpverleningsgroepen. Acties: • Een groep van minimaal 3 mensen neemt de kerntaken van de organisatie ervan op zich. • Tijdens overleg werkgroep GGZ: Hoe slaan we bruggen tussen de eilanden van hulpverleners? Speciaal aandachtsgebied mentale gezondheid/Multi problematiek. Chronische pijn en ouderenzorg behoeven aandacht maar werden in de poll positiever beoordeeld. Graag haalbare ideeën op korte termijn en ideeën die we tijdens de workshop kunnen gebruiken om de samenwerking te verbeteren. Tussen de bedrijven door krijgt Hilde als afgevaardigde van de cliëntenraad de ruimte om zich voor te stellen. Hilde stelt zich voor: Ze is gepensioneerd maar heeft altijd in onderzoek naar borstkanker gewerkt. Vanuit die kant heeft zij interesse in Gezond Boskoop. Verder werkt Hilde nog als vrijwilliger in het hospice in Gouda en is in andere wijkmaatschappelijke organisaties betrokken. Daarna stelt de rest van de groep zich kort voor aan Hilde.	Allen
----	--	-------

Aandachtspunten uit de notulen van 18 februari: Lunch / Workshop – in het kader van samenwerking verbeteren: Tijdens de vergadering wordt er gesproken over het idee om de poll en de uitslagen op dat moment te delen en met elkaar over in gesprek te gaan. Dit om o.a. antwoord te kunnen krijgen op de volgende vragen:

- Wat verstaat men onder samenwerking?
- Waar zit het probleem?
- Hoe kunnen wij werken aan verbetering van de samenwerking?
- Spreken wij dezelfde taal?

Tijdens het brainstormen lijkt het zinvol de deelnemers te prikkelen middels steeds een nieuwe stelling. Daar kun je het mee eens of niet mee eens zijn en kan de discussie op gang brengen.

- * Vaststellen van de groepen die we graag zouden uitnodigen voor de workshop
 - * Aandacht en publiciteit vanaf september 2025
 - * Poll wordt herhaald 3 weken voorafgaand aan workshop van 12 november 2025
- Wat willen we hiermee bereiken?
- * Spreken van dezelfde taal (positieve gezondheid, mogelijk ACT; mogelijke gasten Jeanette Verhoeven en Lidewij Wind (<https://www.huisartspodcast.nl/act-voor-de-gereedschapskist-en-de-rugzak-van-de-huisarts-en-praktijkondersteuner/>))

Etiënne geeft nog aan dat wellicht het onderwerp farmacogenetica interessant kan zijn. Niet alleen voor werkgroep GGZ, maar ook voor andere werkgroepen. Zeker in kader van de samenwerking lijkt het zinvol. Judith denkt aan een spreker te regelen. Gezien de tijd wordt het punt nu geparkeerd. Op een later tijdstip moeten we keuzes maken en beslissen hierover.

Wellicht voor nu een aanzet maken en vervolgens volgend jaar bijvoorbeeld een verdieping maken.

Volgende werkgroep GGZ wil Kitty een terugkoppeling hebben. (dinsdag 2 september)

Afgesproken wordt dat er Judith, Kitty, Leonie Porton en Darrel plaats nemen in de kerngroep die actief gaan nadenken over de invulling van de inhoud van de workshop. Kitty neemt het initiatief om een datum te plannen en een app groepje op te starten.

6.	Vanuit workshop (Dit punt is vorig overleg volledig geparkeerd) Hoe houden we punten voortkomend uit workshop levend. Graag concrete afspraken maken. Bij workshop laten terugkomen. * Spreeken van dezelfde zorgtaal (Positieve Gezondheid via intervisie, oplossingsgericht werken, ACT, 4D model * Jaarlijkse bijeenkomst in de vorm van netwerkborrel eind 2025. Hoe houden we dit levend? . Idee: 1x per jaar bijeenkomst organiseren waarbij er groepjes worden samengesteld met alle samenwerkingspartners die aan de hand van een casus aan de slag gaan. · Steviger voorlichting bij gebruik van benzo's (tijdens consult of bij apotheek, welke vorm, welke toon? Wie doet dit al? · Goede zorg voor elkaar; deel successen, leer van elkaar, ontmoet elkaar. Komt teamgevoel ten goede en heeft effect voor patiëntenzorg. Kan ook (deel van) doelstelling worden. Vast punt op de agenda van werkgroep GGZ ? - Miniteams. HA in Amsterdam zet assistenten in om breder te kunnen kijken. Doen huisbezoeken bij bv kwetsbaar kind of verslaving. Miniteam kan dan HA, POH en assistent evt. aangevuld door specialist zijn. Hoe denken we daar over? Is dit onderdeel voor workshop of werkt het al ergens?	

7.	Casus: wie? <u>Judith heeft een casus.</u> Vrouw met veel angst. Angst is gestart op haar vakantie in Turkije. Geschreeuw op de gang 's nachts en overdag op terras een Turkse man die heel indringend was. Haar vrienden waren al vertrokken en zij was daar alleen met haar man. Ze wilde naar aanleiding van dit trauma direct naar huis. Ze heeft vliegangst en besloot niet meer te vliegen na deze ervaring. Later in Nederland kreeg zij nog een angstaanval toen haar man ging vissen. Na aanleiding daarvan is haar Prozac opgehoogd van 20 naar 60 mg. Hier doet ze het goed op. Er bleek veel onverwerkte trauma ten grondslag te liggen aan haar angst. Met traumatherapie is er uiteindelijk veel emotie vrij gekomen en heeft zij haar angsten beter onder controle. Ze blijft wel bang dat de angsten terug komen. <i>Vraag is of de dosering Prozac afgebouwd kan worden naar bijvoorbeeld 40 mg nu het zo goed gaat en zijn er andere tips en adviezen.</i> Natasha vraagt hoe lang het al zolang goed gaat (ongeveer 7 a 8 maanden) Leonie P vraagt wiens wens het is om af te bouwen. Ze voelt zich goed, gaat eigenlijk prima. Er is nu balans maar ze wil zelf afbouwen omdat ze het rommel vindt. De angst om weer terug te vallen schat Judith laag in omdat ze haar trauma's wel heeft verwerkt. Algemeen advies lijkt lastig te geven, maar durven en subtiel doen lijkt het beste advies. Uit het verhaal van Judith blijkt dat de durf om af te bouwen groter lijkt dan de angst voor terugval. <i>Een mooie basis voor afbouw.</i> Omdat ze cliënte erg sensitief is lijkt echt rustig afbouwen met kleine stappen belangrijk. In samenspraak met huisarts heel rustig afbouwen lijkt een goed advies.	Allen
8.	Afsluiting – Rondvraag Vanuit de deelnemers worden er geen extra punten aangedragen. De werkbespreking wordt afgesloten.	Allen
9.	Data 2025 • Dinsdag 2 september • Workshop: 12 november 2025 • Dinsdag 12 december 2025	