# Praktisch stappenplan voor het Netwerkgesprek en de Steungroep

Dit praktische stappenplan is bedoeld als onderbouwing en richtlijn voor het werken met Netwerkzorg. Als je de stappen als professional weet, kan je natuurlijk flexibel en creatief met de stappen omgaan. Het gaat erom dat jij als professional weet welke methoden erachter zit en waar het vandaan komt. Je hoeft niet met folders over de methode naar de cliënt (alleen als dat past voor de cliënt en de situatie). Jij als professional weet hoe je aan te passen aan elke unieke cliënt en situatie.
Bv de taal pas je aan per cliënt. Dit is een document is dus voor jou als professional als richtlijn en rode draad. De basishouding voor jou als professional om netwerkzorg toe te passen zit hierin verweven. De cliënt hoeft niet te weten welke methode of stappen hierachter zitten, mits de cliënt dit natuurlijk graag wilt weten.

Dit is het stappenplan visueel en in grote lijnen, voor meer details per stap wat te doen. Zie hier.

## 1 Informeren Cliënt

Als professional vraagt of vertelt u de cliënt graag hem/haar (beter) te willen leren kennen dmv een netwerkgesprek. (Dit is wanneer u het een netwerk-gesprek noemt ipv een netwerk intake, zo kan dit gesprek ten alle tijden plaats-vinden.)

## 2 Inventarisatie van belemmerende en helpende thema's

n deze stap wordt gestart met het tekenen van de bollen/mindmap/netwerkmodel. De eerste vragen die u stelt aan de persoon voor zijn: vertel uw verhaal; waar komt u vandaan? Waar bent u nu? Wat heeft hierbij een rol gespeeld? En waar zou u naar toe willen? tijdens dit verhaal maakt u aantekeningen in een netwerkmodel. Voor de thema's die u kunt bespreken, zie het verdiepende stappenplan of de folder van de Netwerk Intake.

Welke thema's zou u kunnen bespreken (cliënt is leidend):
Vriendschappen en relaties
Ouders, familie, buren, voetbaltrainer, huisdier
Grote levensgebeurtenissen
Medicatie (bijwerkingen)
School/werk
Slapen
Leefstijl
Roken, alcohol, drugs
Activiteiten/hobby's
Tegenslag als verlies, trauma, schuld of schaamte kunnen een rol spelen
Wonen

## 3 Gewenste verandering
### en haalbaarheid bepalen

Sta bij ieder los thema stil en bepaal samen of de invloed hiervan positief (+), negatief (-) of neutraal (=) is op de persoon.

Hier komen vaak organisch ook gewenste veranderingen uit, u vertaalt dit samen in concrete doelen per thema.

## 4 Plan B / Signaleringsplan

- Wat is je plan B?
  Signaleringsplan maken.
  Hiervoor kun je p. 14+15 uit de toolbox printen van de Resourcegroepen.
  Zie *hier*.
- Dit plan maken ondersteunt ook de eigen regie van de cliënt

## 5 Voorbereiding (op de steungroep)

- Cliënt uitleg geven over de steungroep.
- Minimaal twee leden voor de eerste RG-bijeenkomst nomineren. Mocht iemand geen naasten hebben of willen vragen, kan er een link worden gemaakt naar de herstelacademies/ervaringsdeskundigen. Bij de cursussen van de herstelacademies worden vaak nieuwe vriendschappen gemaakt.

## 6 Verdieping

- Naasten/genomineerden benaderen en vragen deel te nemen.
- Verdiepingsgesprekken plannen met de genomineerden
- Verdiepingsgesprekken voeren. Zie pagina 21 voor richtlijnen en voorbeelden

De verdiepende gesprekken worden in principe uitgevoerd door de regie ondersteuner zonder de naasten. Hierbij is de cliënt niet aanwezig (natuurlijk na toestemming van de cliënt), zodat er voor de genomineerde leden ruimte is voor het eigen verhaal en de emoties van de naaste eruit kunnen. Hierdoor kan er tijdens de steungroep-bijeenkomsten meer ruimte zijn voor de cliënt en zijn doelen. De cliënt kan er ook voor kiezen wel bij dit gesprek aanwezig te willen zijn.

## 7 Planning en plan opstellen

**Planning:**
Aantal praktische zaken; plannen van de bijeenkomst, plaats van de bijeenkomst, cliënt nomineert een voorzitter voor de bijeenkomst (bij voorkeur de cliënt als voorzitter ivm eigen regie), beslissen wie er notuleert (kan ook een tweede zorgverlener zijn om zo als zorgverleners van elkaar te kunnen leren) en de wijze van communiceren afspreken (bellen, whtasapp, e-mail)

**Plan opstellen:**
Opstellen van het steungroep-plan (dmv benoemde thema's uit het netwerkgesprek, stap 2 en 3). Dit plan opstellen kan op twee manieren: volgens stap 3 uit de methode van de Netwerk intake (onderaan de pagina kunt u de folder downloaden)
of via het resourcegroepen plan (pagina 11, 12 en 13)

## 9 Bijeenkomsten regulier en themabijeenkomsten

- Bepalen agenda/notulist/voorzitter
- Hoe gaat het met de aanwezigen?
- De doelen van de cliënt, zoals beschreven in het plan, bepalen de verdere agenda van de bijeenkomst
- De doelen/plan worden besproken en er wordt eerst gekeken wat de cliënt zelf kan doen, daarna wat de naasten kunnen betekenen en als laatste pas wat de zorgverleners kunnen doen
- Themabijeenkomsten bespreken en psycho-educatie plannen
- Hoofdbehandelaar op uitnodiging, indicatie aanwezig

## 8 Startbijeenkomst

- Voorstellen en nog een keer uitleggen hoe de vorm zal zijn, in deze steungroep bijeenkomsten
- Bespreken werkwijze, onderliggende waarden en vertrouwelijkheid.
- Afspreken van de frequentie, tijdstip en locatie.
- Dossierhouder en zorgverantwoordelijke/hoofdbehandelaar zijn bij voorkeur aanwezig
- Het signaleringsplan en het plan uit stap 7 worden besproken

## 10 Evaluatie en heroriëntatie

- Na een half jaar evalueert u of iemand anders in het netwerk samen met de persoon, of de situatie sinds de gesprekken is verbeterd, is verslechterd of gelijk is gebleven.
- Ook evalueer je alle samenwerkingsverbanden in de steungroep. Hoe gaat de samenwerking tussen de regie-ondersteuner en de cliënt? Hoe vindt de cliënt de steungroep gaan? Etc. De punten die hieruit voortkomen worden meegenomen in het vervolg. Dit is belangrijk om te doe, want dit geeft de cliënt wederom eigen regie en er wordt gewerkt aan de gelijkwaardig.

Ontwerp: Gourlney G.R. Statia / Opmaak en text : Jade van der Burght