

FACT

FACT staat voor *flexible assertive community treatment*. FACT is een effectieve manier om mensen met langdurige psychiatrische problemen *buiten* de muren van een ggz-instelling (extramuraal) te behandelen. Een multidisciplinair hulpverlenerteam werkt intensief met de cliënt en andere belangrijke personen uit zijn of haar omgeving samen:
A = *assertive*; de zorg wordt actief, *outreaching* aangeboden ('bemoeizorg'), hulpverleners trekken er op uit;
C = *community*; thuis, op straat, in de wijk;
T = *treatment*; behandeling, begeleiding, ondersteuning bij herstel.

wat doet FACT?

Het voornaamste doel van FACT is om cliënten zo dicht mogelijk in hun eigen leefomgeving met *continuïteit* te begeleiden, behandelen en ondersteunen. De behandeling en begeleiding sluiten aan op het gewone leven van de cliënt. Een FACT-team richt zich daarom niet alleen op het verminderen van de psychische klachten, maar ook onderwerpen als wonen, werken, sociale relaties en vrijetijdsbesteding.

FACT-teams zoeken daarbij actief contact met familie, de buurt en andere instanties (zoals woningcoöperaties, de wijkagent, de huisarts). Meerdere teamleden kunnen tegelijk of afwisselend actief betrokken zijn bij de directe hulpverlening.

werkwijze

In een FACT-team werken verschillende hulpverleners nauw met elkaar samen: psychiater/arts, psycholoog, maatschappelijk werker, (sociaal-) psychiatrisch verpleegkundigen, verslavingsdeskundigen, casemanagers en ervaringsdeskundigen, arbeidsconsulenten en woonbegeleiders. Alle kennis is in huis om de complexe problemen het hoofd te bieden.

Iedere cliënt heeft zijn eigen *casemanager*. Cliënten die in een stabiele fase verkeren hebben vooral contact met hem/haar, maar soms ook met bijvoorbeeld de arbeidsdeskundige. De eigen casemanager komt met regelmaat op huisbezoek. Wanneer het niet goed gaat met de cliënt, bijvoorbeeld door een crisis of signalen van terugkerende psychose, dan wordt de intensiteit van de behandeling 'opgeschaald'. De eigen casemanager kan dan een beroep doen op het hele team; ook andere teamleden doen dan huisbezoek. Zo kan soms zelfs dagelijks en ook in het weekend huisbezoek worden georganiseerd. Het team overlegt dagelijks of de zorg voldoende is: is de behandeling goed, is de veiligheid gewaarborgd, is de familie voldoende betrokken? Deze extra intensieve zorg duurt zo lang als nodig is; vaak lukt het daardoor om opname in een kliniek te voorkomen.

Wanneer de crisis geweken is en de cliënt zich weer stabiel voelt, schakelen we terug naar de meer individuele begeleiding door de eigen casemanager.