



# Nieuwsbrief 97

Algemeen Bureau Cliëntenorganisatie Reinier van Arkel

Jaargang 14 – oktober 2020

## Van de Redactie

“Droom maar lekker verder”. U kent deze uitdrukking vast wel. In deze Nieuwsbrief staan veel wensen en dromen. Ook al zijn dromen bedrog, willen wij u toch uit de droom helpen, want een leven zonder dromen is als een tuin zonder bloemen. Ook zijn dromen de vrijetijdsbesteding van de hersenen. Dus dromen wij verder over de komst van een respijthuis, een low care afdeling en dat je als specialist meer toe kunt voegen op de kleinere zelfstandig gevestigden. Maar ook over de komst van een goede adolescentenkliniek. Over een mooie overgang naar de WLZ. Over leven zonder stigma en nog heel veel meer. Dus volg je dromen, zij weten de weg. Maar er zijn ook boze dromen en één ervan is uitgekomen, de tweede golf Corona en daar wilden wij juist niet over dromen.

## Van de voorzitter



### Stroperig

Stroperigheid binnen Reinier? Er is me weer iets opgevallen. Ik heb in oktober deelgenomen aan de Reinierdagen. Tijdens deze bijeenkomst is het woord ‘stroperigheid’ door een psychiater in opleiding gevallen.

Maar wat is de definitie van stroperigheid? De mate van weerstand die overwonnen moet worden om een vloeistof te laten stromen? Of: als je deze saus lang laat koken, wordt hij stroperig? Of wordt stroperigheid gezien als zoet en vleiend? Maar stroperigheid kan ook in de volgende context gezien worden. Als iets wat langzaam en moeizaam gaat. Ik had

de indruk dat een psychiater in opleiding, Reinier van Arkel een taaie organisatie vindt. Het nemen van besluiten en het doorvoeren van veranderingen vergt meer tijd en weerstand dan gewenst is. Ik vind zorgvuldigheid belangrijk bij het afwegen van beslissingen. Maar er moeten soms knopen worden doorgehakt en dit kan mogelijk sneller. Stroperigheid in de organisatie moet worden omgebogen, zodat medewerkers minder taaieheid ervaren binnen Reinier van Arkel. Wanneer dit veranderingsproces plaatsvindt, zal Reinier van Arkel als een slagvaardige organisatie worden ervaren. En zullen medewerkers meer content zijn en mogelijk besluiten dat ze bij van Reinier van Arkel blijven werken. Dus mijn motto wordt: we gaan snel aan de slag met taaieheid binnen de gehele Reinier van Arkel organisatie. En de stroop? Die bewaren we dan voor de pannenkoeken. Edwin van Cromvoirt

## Cliënten helpdesk actief: cliënten helpen cliënten

Vanwege Corona moet er zoveel mogelijk afstand gehouden worden. Sommige behandelingen worden daarom digitaal voortgezet. Ook programma's zoals Zoom, Skype, Microsoft Teams etc. worden steeds vaker gebruikt om met elkaar in contact te blijven. Dit is niet voor iedereen even vanzelfsprekend.

Heeft een cliënt hulp nodig, bijvoorbeeld bij het installeren van communicatie- en hulpmiddelen of heeft hij/ zij behoefte aan ondersteuning bij beeldbellen? Dan kan de cliëntenhelpdesk uitkomst bieden. Bij de cliëntenhelpdesk werken cliënten die veel kennis hebben van computers, mobiele telefoons, I-pads etc. en in staat zijn om iemand wegwijs te maken in de digitale wereld. Je kunt je aanmelden bij de helpdesk door een mail te sturen naar: [clientenhelpdesk@reiniervanarkel.nl](mailto:clientenhelpdesk@reiniervanarkel.nl), of te

bellen op nummer 06-2273 1406. Als je het spannend vindt dit zelf te doen kun je ook aan je behandelaar of begeleider vragen dit voor je te doen.

### Cliëntenraden in overleg

Op 1 september was er weer vergadering met de Raad van Toezicht, Raad van Bestuur en de cliëntenraden van de Reinier van Arkel groep, dus de Cliëntenraden van Reinier van Arkel, Ypse en de MO (Maarschappelijke Opvang). In navolging van mijn column in de nieuwsbrief van augustus 2020 was het thema van de vergadering 'stigmatisering'. We worden vaak geconfronteerd met berichtgeving over verwarde personen in de media. In veel gevallen worden verwarde personen in verband gebracht met Reinier van Arkel gebracht, terwijl dit niet altijd het geval is. Het is makkelijk om verwarde personen in een hokje te plaatsen. Deze stigmatisering gaat te ver en werkt soms criminaliserend. We realiseren dat stigma in de samenleving zit. Daar moeten we op alle niveau's mee aan de gang gaan. Er wordt dan al snel gedacht aan de Nederlandse GGZ en de politiek. Maar we kunnen natuurlijk met dit onderwerp ook beginnen binnen Reinier van Arkel. Het merendeel van de medewerkers heeft ervaring met (iemand met) psychische problemen. Er is afgesproken met de voorzitters van de cliëntenraden, dat zij dit thema mee terugnemen naar hun cliëntenraad om te kijken wat ze hiermee kunnen doen. Edwin

### Adolescentenkliniek



We zijn op 8 september weer bijgepraat door Petya van Vliet en Nathalie Wils over de voortgang van de nieuwe adolescentenkliniek van Reinier van Arkel en GGZ Oost Brabant. Deze samenwerking tussen Herlaarhof (inbreng expertise HIC Jeugd) en GGZ Oost Brabant (inbreng

expertise adolescenten) is al in een vergevorderd stadium. Hoe staat het nu: De Behandelstaf is bijna rond. Psychiater (Daniel van Dijk) is gestart. Gesprekken met GZ psycholoog en systeemtherapeut worden naar alle waarschijnlijkheid in oktober/november afgerond. De werving van verpleegkundigen is ook opgestart. Vier medewerkers vanuit beide organisaties hebben zich al geëngageerd. Medewerkers worden momenteel geschoold om te kunnen werken volgens de HIC methodiek. De verbouwing heeft enige vertraging opgelopen. Men heeft nog een vergunning nodig. De verwachting is dat 1 januari en uiterlijk 1 februari de kliniek geopend kan worden.

De beide directies zijn in gesprek hoe wordt omgegaan met inhoudelijke kwesties. Nathalie Wils wordt op termijn verantwoordelijk. Verder gaan de Geneesheer directeurs van de beide instellingen met elkaar afstemmen hoe de instellingen communiceren met de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd. Het EPD van Reinier van Arkel wordt gebruikt voor de dossiers van de cliënten. Hoe de samenwerking juridisch opgezet wordt, wordt momenteel onderzocht. We zijn blij dat er een adolescentenkliniek komt, als aanvulling op het zorgaanbod dat nu al aangeboden wordt. We denken dat er zorgvuldig over nagedacht wordt. We worden goed geïnformeerd en wij hopen dat de geschetste tijdsplanning geen vertraging meer oploopt en dat de kliniek begin 2021 live kan gaan. Walter en Ineke

### Nieuw preventieaanbod



"De kogel is door de kerk, we gaan een suïcidepreventiepoli opstarten". Dit bericht ontving de Centrale Cliëntenraad. Het voorstel hiertoe, is eerder ingebracht in de suïcidepreventie-commissie. Het doel is het verbeteren van de zorg en hulpverlening aan cliënten met suïcidaal gedrag, het verminderen van het aantal suïcides in de specialistische GGZ en het vergroten van de expertise van diagnostiek en behandeling van suïcidaal gedrag.

Ook ligt er een plan om een Naastengroep in de avonduren op te gaan zetten. Wordt vervolgd.

### Raad, raad en nog eens raad



De Centrale Cliëntenraad heeft een overleg gehad met de Tom van Mierlo, lid van de Raad van Bestuur, met Rienk Goodijk, voorzitter van de Raad van Toezicht en Eddy van Doorn (voorzitter Raad van Bestuur), die 2 keer per jaar bij deze vergadering aansluit.

### Zerotolerancebeleid ten aanzien van drugs



In de nieuwe huisregels is er een passage opgenomen dat Reinier van Arkel een zerotolerante beleid ten aanzien van drugs hanteert. De Centrale Cliëntenraad is erg benieuwd hoe dat er in de praktijk uitziet. Na lang zoeken is er een verouderde notitie boven water gekomen. Deze is gedateerd en wordt geüpdatet. Dan zal er ook een beleid geformuleerd worden. De Centrale Cliëntenraad wil hierbij betrokken worden. Voor de Centrale Cliëntenraad is het belangrijk hoe het geformuleerde beleid gehandhaafd wordt. Zerotolerancebeleid houdt in, dat er bij constatering van drugs (geestverruimende middelen) iets mee gedaan wordt; niet laten lopen, maar er iets mee doen. Nog dit jaar komt er een prospectieve risico inventarisatie, waar het beleid ten aanzien van drugs een onderwerp is.

### Corona, de tweede golf



Er is door de directeuren een plan voor aanpak gemaakt voor de 2<sup>e</sup> Coronagolf. De Raad van Bestuur heeft hier graag feedback op van de Centrale Cliëntenraad. Het stuk is een digitaal document met een doorklikstructuur. Via goed klikken kom je direct uit bij datgene wat je moet doen. Dit geldt zowel voor cliënten, medewerkers als leidinggevers.

Als Reinier van Arkel in fase oranje komt (is per 26 oktober een feit!) wordt het crisisteam weer opgestart. De Centrale Cliëntenraad zou graag bij dit crisisteam betrokken worden. Bij de eerste Coronagolf was er sprake van een crisis mét commandostructuur. De Cliëntenraden werden wel goed op de hoogte gehouden van wat er gebeurde, maar had hier niets over te zeggen. Nu is er tijd genoeg om de Cliëntenorganisatie wél te betrekken, en breder te kijken dan alleen het volksgezondheidsbelang. Het is belangrijk dat de mening van cliënten ook wordt meegenomen. De Raad van Bestuur vond dit een interessante optie en heeft laten weten dat de wens van Centrale Cliëntenraad om hieraan deel te nemen, wordt gehonoreerd. Edwin is hier (als voorzitter) voor gevraagd.

Uitgangspunten bij deze 2<sup>e</sup> golf zijn, dat de reguliere zorg zoveel mogelijk doorgaat; dit geldt ook voor de dagbehandeling en dagbesteding én dat de bezoekersregelingen zo breed mogelijk gehanteerd zullen worden.

### Inspectie



De Centrale Cliëntenraad heeft de halfjaarlijkse rapportage, bestemd voor de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) ontvangen. Het gaat over de evaluatie van de verplichte zorg in het kader van de Wet Verplichte GGZ (WVGGZ). De Raad van Bestuur heeft het proces uitgelegd. De rapportage moet op 23 september bij de IGJ binnen zijn en de Raad van Bestuur wilde daar aan voldoen. De Centrale Cliëntenraad heeft zijn bevindingen op papier gezet en dit doorgestuurd naar de IGJ. De Centrale Cliëntenraad heeft onlangs een zeer prettig gesprek gehad met de inspectie, waar ook is gesproken over de WVGGZ. Naar aanleiding van dit gesprek heeft de IGJ het idee opgevat om jaarlijks ook een gesprek te hebben met Cliëntenraden.

### Stand van zaken huisregels



De nieuwe huisregels zijn definitief vastgesteld en klaar voor gebruik. Er is een digitale en een papieren versie. De Centrale Cliëntenraad wil twee zaken weten: hoe

wordt het bestaan van de nieuwe huisregels gecommuniceerd/geïmplementeerd? De Raad van Bestuur geeft aan dat de nieuwe huisregels besproken worden in het Managementteam, zodat ze daarna via de eenheden/lijn uitgezet kunnen worden. Het tweede punt is dat als er op afdelingsniveau aanpassingen gedaan worden (o.a. toevoegen van bezoektijden of specifieke afdelingsregels) deze eerst ter advisering voorgelegd worden aan de Cliëntenraad van de betreffende eenheid. Dit zal door de Raad van Bestuur meegenomen worden in het Managementteam. Er komt nog een aparte versie van de huisregels voor Herlaarhof.

### Psychopolitiek en realiteit (stigmatisering)



Steeds vaker komen we in de media berichten tegen die stigmatiserend zijn naar GGZ-cliënten. Hier is in de Centrale Cliëntenraad lang over gediscussieerd. Op basis van deze discussie is er een discussiestuk geschreven, met de prachtige titel 'psychopolitiek en realiteit'. Wat heel erg gemist wordt, zijn veilige plekken voor cliënten, waar zij terecht kunnen en zichzelf kunnen zijn, zonder gestigmatiseerd te worden (zoals bijvoorbeeld de Stijl). Ook zou de Cliëntenorganisatie graag bij politie en gemeentes uitleggen wat er aan de hand is. Ook de Raad van Bestuur vindt stigmatisering een belangrijk onderwerp. Stigma speelt zelfs een rol binnen Reinier van Arkel. De vraag is, hoe we dat aan gaan pakken? De Centrale Cliëntenraad heeft al contact gelegd met de Stichting Samen sterk zonder stigma.

### WMCZ



Binnenkort start een werkgroep met meerdere mensen uit de organisatie. Belangrijk agendapunt zal zijn de visie op medezeggenschap (wat zijn de kernwaarden), die organisatiebreed gedragen worden. In de werkgroep zitten teammanagers van de eenheden, leden van de Centrale Cliëntenraad en een medewerker vanuit Herstelpunt. De Centrale Cliëntenraad denkt dat het ook goed is om Ondernemingsraad en Familie- en naastbetrokkenenraad te laten deelnemen, omdat een gezamenlijke visie op

medezeggenschap wenselijk is. Ook deelname van Ypse, MO en Q-Net moet overwogen worden. Het inieuwe instellingsbesluit moet er op 1 januari 2021 zijn.

### Terugkoppeling door de voorzitter van de Raad van Toezicht



Rienk Goodijk geeft aan dat hij het een interessante en plezierige vergadering vond. Hij ziet hoe ongelofelijk betrokken de leden van de Centrale Cliëntenraad zijn, en dat zij op allerlei manieren ondersteunend willen werken. Hij vindt medezeggenschap erg belangrijk en voor de samenhang binnen de Reinier van Arkel groep raadt hij de Centrale Cliëntenraad ook aan om contact te zoeken met Ondernemingsraad en Familie- en naastbetrokkenenraad. Vanuit de Centrale Cliëntenraad wordt gevraagd waarom Raad van Toezicht zo onzichtbaar is? Dit is niet helemaal het geval. In de auditcommissie kwaliteit en tijdens overleg met Raad van Bestuur/Raad van Toezicht en Cliëntenraden MO, Ypse en Reinier van Arkel komen leden van Raad van Toezicht en Centrale Cliëntenraad elkaar tegen. Zelf zou Rienk Goodijk wel iets voelen voor themabesprekingen met Centrale Cliëntenraad/Raad van Bestuur en Raad van Toezicht. Hij stelt voor de verbinding Raad van Toezicht en Centrale Cliëntenraad te agenderen.

### Positief



De Centrale Cliëntenraad heeft positief geadviseerd over de 'start van het pilot Regioteam'. Per 1 november gaat het regioteam Binnenstad van start. Tijdens de pilot, die 6 maanden duurt, wordt na de intake meteen gestart met behandelondersteunende activiteiten, waarbij onder andere verbindingen worden gemaakt met organisaties in de

wijk en de POH (praktijkondersteuners huisarts). Hierdoor ervaren cliënten geen wachttijd.

De Centrale Cliëntenraad is zeer te spreken over de manier waarop de Cliëntenraden in het hele proces betrokken zijn.

De Centrale Cliëntenraad snapt dat er in de pilot voor een 'aparte groep' cliënten gekozen wordt, die zonder wachttijden het proces ingaat. Hij vindt het wel 'oneerlijk' naar cliënten die al maanden op de wachtlijst staan. Maar, zo is verzekerd, de hoop en verwachting is dat andere cliënten er profijt van kunnen hebben. De Centrale Cliëntenraad heeft gevraagd om in de pilot het behandelplanboekje bij alle cliënten te gebruiken. Dit boekje is voor cliënten een ideaal middel om hun eigen proces en de gemaakte afspraken te volgen.

Ook heeft de Centrale Cliëntenraad aandacht gevraagd voor een ruime interpretatie van het begrip 'triade'. In de praktijk blijkt dat het hier vaak om familie gaat. Triadisch werken wordt toegejuicht, maar de 'derde' moet gegenereerd worden uit het netwerk van de cliënt, en hoeft niet per definitie een familielid te zijn. Daarnaast heeft de Centrale Cliëntenraad geadviseerd over de wijze waarop de pilot wordt vorm gegeven en over de evaluatie van de pilot.

### Weer bijgepraat

Er is een overleg geweest met een afvaardiging van de Cliëntenraad Novadic/Kentron. Hierin is gesproken over de pilot binnen het Hostel. Het Hostel is een ontwikkelcentrum geworden. Via ontwikkeltrajecten op maat wordt met bewoners zoveel mogelijk toegewerkt naar andere vormen van begeleid wonen. Bewoners leren om weer te functioneren in 'gewone wijken' en in de maatschappij. Ook hebben we gepraat over het wel of niet gebruiken van middelen en waar, het zero tolerance beleid, rookbeleid en hoe we de contacten met cliënten van het Hostel weer nieuw leven in gaan blazen. Walter en Alexander

### Waarneming

Wij, Edwin en Walter, hebben een gesprek gehad met Mirjam Mensing, die voor 4 uur per week de functie van waarnemend Geneesheer-Directeur op zich wil nemen.

Zij is sinds 2018 psychiater binnen het Psychotraumacentrum Zuid-Nederland bij Reinier van Arkel. We hebben het met haar over visie, heden en verleden gehad in relatie tot haar werk. Door de druk van de Wet Verplichte Geestelijke Gezondheidszorg is er meer werk gekomen voor de Geneesheer-Directeur. Wij denken dat zij deze rol prima kan vervullen.

### Géén eeuwige roem



De Cliëntenraad Reinier<sup>2</sup> heeft op donderdag 24 september meegestreden naar de eeuwige roem. Dit gebeurde in een spectaculaire online gestreamde pubquiz met een professionele quizmaster en er was ook voor versnaperingen gezorgd! Deze online pubquiz werd georganiseerd als 'alternatieve medewerkersmiddag' van Reinier<sup>2</sup>, omdat vanwege de 1,5 meter maatregelen, een grote echte bijeenkomst niet mogelijk was. Het was een ware happening met uiteenlopende vragen en opdrachten. De roem is niet gelukt, die geer ging naar het team van de Waterboog, maar het meedoen wel. En dat is natuurlijk de Reiniergedachte!

### Wet Langdurige Zorg

De Cliëntenraad Reinier<sup>2</sup> heeft geadviseerd over de adviesaanvraag 'consequenties zorg WLZ'. Er was voor de Cliëntenraad een aantal onduidelijkheden. Deze zijn in zijn vergadering van 24 augustus besproken. Zo moet de zorg zoveel als mogelijk lokaal georganiseerd worden, terwijl op papier staat dat veel geconcentreerd wordt op het Zorgpark (huisarts, tandarts, apotheek). Als Reinier van Arkel de WLZ-zorg levert, houdt dit ook de huisartsenzorg in. Als cliënten bij een andere huisartsenpraktijk zijn, betekent dit dat die huisarts de zorg niet bij de zorgverzekeraar kan declareren, maar dat deze dat bij Reinier van Arkel moet doen. Met elke cliënt die overgaat

naar de WLZ wordt een gesprek gevoerd om na te gaan of deze bereid is van huisarts te veranderen. Nieuwe WLZ-cliënten gaan meteen naar MedTzorg, de huisartsen van Reinier van Arkel. Het zou ideaal zijn als MedTzorg spreekuren in de wijk heeft. De Cliëntenraad denkt dat het ook een optie kan zijn dat huisartsen die al veel WLZ-cliënten als patiënt hebben, een deelcontract krijgen bij MedTzorg zodat cliënten niet van huisarts hoeven te wisselen. Deze optie wordt meegenomen. De Cliëntenraad vindt het goed als de mogelijkheden tot overname van cliënten met MedTzorg besproken gaan worden. De Cliëntenraad vraagt zich af of cliënten verplicht worden om te verhuizen om binnen een cluster te passen? In eerste instantie niet, maar in de toekomst zou dit tot de mogelijkheden kunnen behoren. De psychiatrische begeleiding wordt zoveel als mogelijk geleverd door FACT. De Cliëntenraad Reinier<sup>2</sup> vindt het prima dat Reinier van Arkel aan de slag gaat met alle zaken die er geregeld moeten worden, zodat er per 1 januari een soepele overgang naar de WLZ kan plaatsvinden. De projectgroep verzorgt maandelijks een terugkoppeling naar de Cliëntenraad.

### Onze droom



De Cliëntenorganisatie heeft al jaren een droom: een Respijthuis. Eind 2012 ging binnen de Cliëntenorganisatie een werkgroep zich actief bezig houden met het onderwerp: een cliëntgestuurd Gastenverblijf/soteriahuis/respijthuis. De aanleidingen waren de sluiting van het toenmalige Gastenverblijf én het bezoek van een raadslid aan een congres over respijthuizen in Amerika. In 2014 is een delegatie van de Reinier van Arkel groep in Amerika bij respijthuizen gaan kijken. Tijdens het voorjaarscongres in dat jaar werd ons duidelijk dat de (beleids-) medewerkers die daarbij waren, hierover ook erg enthousiast waren. Er was draagvlak. De werkgroep heeft in 2014 een notitie geschreven waarin hij Reinier van Arkel

vraagt mee te denken en een bijdrage te leveren aan de opzet van een dergelijk cliëntgestuurd gastenverblijf. De notitie is diverse keren besproken in allerlei overleggen met directeuren en de Raad van Bestuur, met als resultaat dat het erg belangrijk wordt gevonden, maar dat het financieel niet haalbaar is.

Een aantal jaren later werd het Respijthuis opgepakt Next2Next; de notitie werd opgepimpt en weer werd het idee, vanwege financiën, gecancelled. En nu gaan wij voorzichtig weer dromen, want ook de directeur behandelenzaken van de eenheid Reinier<sup>2</sup>, wil deze droom verwezenlijkt hebben. Zij heeft het onderwerp een aantal keer besproken met de gemeente en zorgverzekeraar en durven wij weer te dromen, en mogelijk komt onze droom uit.

### Onze droom 2



Inmiddels is er een bureau ingeschakeld om onderzoek te doen naar het draagvlak en de behoefte om een Respijthuis in Den Bosch en omgeving op te zetten.

De ketenpartners (woningcorporaties, Farent, maatschappelijke opvang, Thuis in de Wijk, het Crisis interventie team (CIT) en de bemoeizorg) vinden het een prima idee en het lijkt logisch dat Reinier van Arkel de handschoen oppakt. Deze kan namelijk continuïteit en veiligheid waarborgen.

Er is behoefte aan een respijthuis en een laagdrempelige voorziening 'Low-Care'.

**Respijthuis:** opvang en logeren om behandeling en opname te voorkomen en/of de omgeving tot rust te laten komen en het eigen herstel vorm te geven. Dit moet gastvrij en laagdrempelig zijn en een thuisgevoel geven. Ervaringsdeskundige medewerkers en vrijwilligers vormen het team.

**Low care:** een lichtere, laagdrempelige Medium Care afdeling. Denk hierbij aan bed op recept en een time-out-voorziening. Het verblijf binnen deze voorziening is op medische noodzaak, en er is een behandelrelatie met de GGZ. Het team bestaat uit ervaringsdeskundigen,

behandelaren en verpleegkundigen. Reinier van Arkel heeft de ambitie en de ketenpartners vinden het een goed plan. Wordt vervolgd.

### Overlegvergadering



Op 28 september heeft de Cliëntenraad Reinier<sup>2</sup> in een overlegvergadering met de directeuren gesproken over:

**Voortgang Jaarplan 2020:** veel uit het Jaarplan van 2020 wordt doorgeschoven naar 2021. Plannen uit 2020 zijn geprioriteerd waaronder de **Regionalisering**. De pilot start in november 2020, in team binnenstad van Den Bosch. Alle nieuwe cliënten met postcode 5211 en 5212 die zich aanmelden, vallen in de pilot. Binnen R+ wordt meer en meer met de herstelgerichte bril gekeken. In de pilot vindt een nauwe samenwerking plaats tussen de eenheden + en <sup>2</sup>. In de klankbordgroep is een afvaardiging van beide Cliëntenraden vertegenwoordigd.

### Kwaliteitsdocumenten van de teams



De Cliëntenraad zou graag zien dat de kwaliteitsdocumenten van de teams op de website geplaatst worden. Volgens de directeur komt er een nieuwe ronde. Aan teams wordt gevraagd om een stuk (vast format) zó te schrijven, zodat dit op de site kan.

Inmiddels zijn de, zeer waardevolle bijeenkomsten over de kwaliteitsdocumenten van alle teams binnen Reinier<sup>2</sup> weer opgestart.

### Strategisch vastgoedplan



Het gonst bij cliënten van Beschermd Wonen (BW) over mogelijke verhuizingen: wat is er waar en wat gaat er gebeuren? De Cliëntenraad pleit ervoor om open te zijn naar cliënten toe, dit voorkomt onrust.

Betrek de Cliëntenraad in dergelijke voornemens. Als de Cliëntenraad van onrust hoort, laat hij het de directie direct weten.

De directie heeft gevraagd om invloed op de projectenkalender van Vastgoed. De directeuren hebben aangegeven, dat er grote behoefte is aan huisvesting voor beschermd wonen WLZ en WMO- all-inclusieve. Er is nu veel spreiding van BW voorzieningen; deze woonvormen voldoen niet meer aan de huidige normen. Er zijn grotere locaties nodig, geclusterd wonen in de wijk. Wat zijn de wensen?:

**Plan 'Bethaniekwartier'** van de gemeente Den Bosch (project zit nog in een denkfase) voorziening voor 25-30 cliënten voor wonen in de wijk (geclusterd of collectief).

In **Schijndel** wordt een plan ontwikkeld, waarin vanaf de tekentafel wordt meegedaan; op 5 oktober is er overleg met de woningbouwvereniging. Een bestaand pand aan de Julianastraat wordt aangepast. Hier zouden WLZ-clianten en WMO all-inclusive naar toe kunnen.

In **Zaltbommel** is men in gesprek met de woningbouwvereniging over alternatieve huisvesting of aanpassing van de huidige huisvesting.

Het duurt nog zeker enkele jaren voordat de plannen uitgevoerd kunnen worden. De Cliëntenraad wordt betrokken. Er komt een werkgroep om het programma van eisen op te stellen voor collectief en geclusterd wonen, om vervolgens op de projecten invloed uit te kunnen oefenen.

### Initiatief Kleinschalig Intensief Beschermd wonen



In het voorjaar is de Intensieve Behandelunit op Magnolia gesloten. Voor de meeste cliënten die daar toen woonden, is een passende oplossing gevonden. Er zijn nu nog vier 'oude IBU'-cliënten op de afdeling. Deze zijn opnieuw gescreend. Er wordt nu meer persoonsgericht gewerkt en het gaat een stuk beter met de cliënten. Er zijn ook minder incidenten. Er ligt een plan om een 'Kleinschalige intensieve beschermd wonen afdeling' op te gaan richten, volgens de triple C methode. Er wordt

hierbij uitgegaan van de basisbehoefte van de cliënten, beter begrijpen wat iemand nodig heeft en dat cliënten het normale leven gaan leven (ervaren). De groep cliënten heeft bescherming nodig. Er wordt nagedacht over de bouw van een aantal tiny houses. Vastgoed kijkt nu wat de visie inhoudt en Reinier<sup>2</sup> komt met een voorstel. Daarnaast moet er een vergunning komen, moet de infrastructuur worden ingeregeld etc. Het is belangrijk dat dit zorgvuldig en goed gebeurt.

### Cliënttevredenheid



In de digitale nieuwsbrief van Reinier<sup>2</sup>, was te lezen dat er een rapportage van een tevredenheidsmeting onder cliënten van Beschermd Wonen is. Deze rapportage is opgevraagd. De Cliëntenraad zou graag zien dat hij niet zelf achter de informatie moet gaan, maar dat deze automatisch naar de Cliëntenraad wordt gestuurd. Wat gebeurt er met de resultaten? De Cliëntenraad wil de top 5 van verbeterpunten, waar de afdelingen mee aan de slag gaan, graag ontvangen. De gebruikte methodiek van kwaliteitstoetsing is volgens de Cliëntenraad niet gericht op inspraak en ook niet dat cliënten mondiger gaan worden. Voor de directeuren is het wel een instrument waarin goed te zien is hoe waardering veranderd is ten opzichte van de vorige meting.

### Cliëntgebonden kosten: vervolg (regelingen, instructie medewerkers, etc)



Volgens de Cliëntenraad is er op een aantal groepen veel onduidelijkheid over de regelingen. Op een groep is er een werkgroep opgericht om zaken duidelijk te krijgen. De Cliëntenraad vindt dat de 'vindbaarheid' van regelingen onder de maat is. In een bijpraatmoment met de directeur, teammanager en Cliëntenraad is afgesproken dat de werkgroep een aantal regelingen verder uitwerkt. Met de afdeling communicatie wordt bekeken of de regelingen voor iedereen duidelijk en vindbaar zijn. Edwin en Walter

### Contact met de ambulante achterban

In het overleg met de nieuwe directeur legt de voorzitter uit dat het voor de Cliëntenraad lastig is om met de ambulante achterban in contact te komen. Een afdeling kun je gewoon bezoeken, een ambulante cliënt niet. De vraag is welke ideeën hierover bestaan bij het management. Het bestuur is namelijk wel verantwoordelijk voor een fatsoenlijke cliëntmedezeggenschap. Met de nieuwe WMCZ is het vooral van belang te kijken hoe hierin samengewerkt wordt. De voorzitter nodigt het Managementteam uit om de Cliëntenraad te laten weten hoe zij het contact van de Cliëntenraad met de ambulante achterban tot stand gaat brengen. De Raad heeft hier zelf ook ideeën over, maar wil graag weten wat het Managementteam bedenkt.

### Bijpraatmoment

Regelmatig komt de directeur in de Cliëntenraad om deze op de hoogte te houden van zaken die er binnen de eenheid spelen.

**Corona** is er weer en er wordt rekening mee gehouden dat dat nog wel 1,5 jaar zo blijft. Binnen Reinier van Arkel is een cohortafdeling in het Jeroen Bosch Ziekenhuis geopend voor cliënten. Hierin vindt ook samenwerking met JBZ plaats. In de teststraat van Reinier van Arkel hebben geteste personen binnen 24 uur uitslag. Het aantal testen zit tussen de 25 en 40 per dag. De teststraat is ook toegankelijk voor opgenomen cliënten; ambulante cliënten worden door de GGD getest. Binnen Reinier van Arkel is ook een aantal positief geteste medewerkers; hierbij vindt een contactonderzoek plaats. Er wordt vanuit Cliëntenraad extra aandacht gevraagd voor cliënten die met besmette medewerker in contact geweest zijn. Ervaring leert dat spanningsklachten bij deze cliënten extra kunnen oplopen. De directeur neemt hierover contact op met het traumateam.

### Herlaarhof

*Omdat er op het moment geen Cliëntenraad Herlaarhof is, waar kinderen en jeugdigen in zitten, neemt de Centrale Cliëntenraad van Reinier van Arkel de medezeggenschap tijdelijk op zich, en is op dit gebied de gesprekspartner van de directie van Herlaarhof.*



### Overleg met de directeur

In twee overleggen met de directeur van Herlaarhof Nathalie Wils, zijn veel onderwerpen besproken. De redactie heeft er een paar uitgelicht.

### Medezeggenschap

Er wordt een jaarplan gemaakt voor 2021. Met daarin: Medezeggenschap. dit plan komt naar de Cliëntenraad.

### Herstelpunt Herlaarhof

Er komt een plek in de gang van Herlaarhof. Iedereen die bij Herlaarhof binnenkomt kan daar binnenlopen. Het is er voor iedereen. Het is de bedoeling om ook ervaringsdeskundigheid beter bekend te maken en om te laten weten waarom ervaringsdeskundigen er zijn en wat zij kunnen betekenen. Herlaarhof heeft twee ervaringsdeskundigen in dienst en drie ervaringswerkers. Deze worden op termijn ingezet bij bepaalde cliënten en naar behoefte van cliënten. Herlaarhof worstelt met de vraag om leeftijdgenoten als ervaringswerker in te kunnen zetten. De huidige ervaringsdeskundigen en ervaringswerkers zijn de 20 al gepasseerd en zij worden elk jaar ouder en dan zijn zij geen leeftijdgenoten meer. Daarom wordt er gekeken of jongeren voor bepaalde tijd ingezet kunnen worden voor bepaalde taken. Een taak die past bij de ervaring, zodat de belastbaarheid niet te groot is. Herlaarhof hoopt dat als het Herstelpunt er is, cliënten er zelf naar toe gaan. De Centrale Cliëntenraad vindt informatie vooraf erg belangrijk, hoe weet je anders dat er een Herstelpunt is en wat het inhoudt. De Centrale Cliëntenraad denkt dat dit bij de intake of adviesgesprek meegenomen moet worden. Het is ook belangrijk om de sociale kaart in beeld te hebben. Een 'sociale kaart' is het overzicht van instellingen op het gebied van zorg en welzijn in een bepaalde regio.

### Samen sterk, door samenwerk?

De directeuren van Herlaarhof en GGZ Oost Brabant –onderdeel kind en jeugd- zijn aan het onderzoeken of zij meer kunnen gaan samenwerken. Dit is vooral om te kijken of dat voor beide instellingen iets op kan leveren. Het valt op dat beide organisaties veel overlap op locatie en in

aanbod hebben. Dit zou specialistischer moeten worden voor een specialistische GGZ-aanbieder en dat willen Herlaarhof en GGZ Oost Brabant zijn. Als je specialist bent voeg je meer toe op de kleinere zelfstandig gevestigden.

De directeuren willen het werkdocument met beide Raden van Bestuur gaan bespreken en willen weten of er een vervolgonderzoek kan komen op basis van wat er nu ligt. Als de Raden van Bestuur vinden dat het onderzoek verder kan worden uitgebreid, worden ook medewerkers meegenomen. Zij kunnen dan bijvoorbeeld de kansen, belemmeringen en risico's aangeven. De inzet is een doorontwikkeling naar verschillende expertises en zorgen dat deze op pijn blijven. Het voornemen is overigens wel om samen te gaan werken zonder de band met de eigen moederorganisatie los te laten.

### Smoelen

Tijdens de medewerkersbijeenkomst van Herlaarhof werd duidelijk dat medewerkers elkaar niet kenden, elkaar nooit hadden gezien. De Centrale Cliëntenraad stelde voor om een soort van smoelenboek op de site te plaatsen. En een week later lazen we op Insite een oproep van Joris om, 'naar aanleiding van de vraag van de directie, je eigen profiel op Insite up-to-date te brengen. Met onder andere een mooi fotootje van jezelf, dan heeft iedereen meteen een gezicht bij de naam. En misschien kun je meteen aangeven waar collega's jou voor kunnen inzetten qua expertise'. Zo snel kan het dus gaan.

### Redactie deze Nieuwsbrief

Alexander Martens  
Edwin van Cromvoirt  
Ineke Naber  
Walter van Lankveld  
Endri Boogaarts  
Annemie Broekhof  
Vivian Schreurs

### Redactieadres:

Dienstencentrum, kamer 1.19  
Parklaan 4  
5261 LR Vught  
Telefoon: 073 – 6585650  
Mobiël: 06 - 832 153 90  
Cliëntenraad@reiniervanarkel.nl