

## De vierde nieuwsbrief Familie- en Naastenraad (FNR)

Voor u ligt de vierde nieuwsbrief welke namens de Familie- en Naastenraad Eemland verstuurd is. Graag willen wij u middels deze nieuwsbrief op de hoogte brengen over actuele onderwerpen welke passend zijn bij de regio Eemland.

In deze vierde nieuwsbrief zal er stil gestaan worden bij:

- Voorwoord van de voorzitter Ria Huisman
- Cluster Klinisch in beweging, Ariane de Ranitz: "Minder doorschuiven, maar kijken wát iemand wáár kan halen"
- Nieuwe kans voor cliënten op het gebied van wonen door veranderingen in de wet Langdurige Zorg kan beschermd wonen nu worden aangeboden
- Naastbetrokkenenbeleid ambulante ouderenpsychiatrie
- Save the date
- Waar staat de actuele informatie over Covid-19

## Voorwoord van de voorzitter

**De voorzitter van de familie- en naastenraad, Ria Huisman bespreekt wat de familieraad bezighoudt deze maand.**

De Familie- en Naastenraad (FNR) ziet in een rap tempo GGz Centraal, regio Eemland slinken. Er zijn inmiddels panden verkocht en verhuurd aan nieuwe partijen. Er wordt gestreefd naar: "Herstel voor Iedereen".

Wij volgen de strategische koers die GGz Centraal heeft ingezet op de voet.

- Het borgen en ontwikkelen van kwaliteit en zorg.
- Gezonde bedrijfsvoering.
- Korte en zo mogelijk géén wachttijden.
- Zorg indien mogelijk in de wijk, dicht bij huis.
- Cliënten ontvangen door efficiënte doorstroming, zo snel mogelijk behandeling gericht op herstel.

Triadisch werken moet hier een sleutel voor zijn. Samenwerken met cliënt, familie- en of naasten en hulpverlener/behandelaar.

ART: een visie waar het voortdurende herstel van de cliënt centraal staat. ART staat voor 'Active Recovery Triad' of 'Actieve herStel Triade'.

De zeven kernuitgangspunten zijn:

- ART zorg is tijdelijk.
- Men kan wonen naar eigen keuze.
- We zien onvervulde behoeften als oorzaak van problematisch gedrag en focussen op de achterliggende behoeften in plaats van het gedrag.
- Er is ruim aandacht voor herstel van identiteit.
- Herstel van gezondheid betekent zowel richten op lichamelijke als psychische gezondheid.
- Belangrijk is ook aandacht voor maatschappelijk herstel.
- We werken aan herstel van en in de triade.

Onze ambitie is om gevraagd- en ongevraagd adviezen te kunnen geven. We willen goed samenwerken en met de directie aan tafel zitten om te praten over beleid, behandeling en ontwikkeling. De cliënt te vertegenwoordigen en daar waar nodig oplossingen te zoeken voor de vragen die er leven. Tevens wil de FNR de familie- en naasten goed kunnen informeren.

*Namens de FNR, regio Eemland  
Ria Huisman, voorzitter*

## Cluster Klinisch in beweging, Ariane de Ranitz: “Minder doorschuiven, maar kijken wát iemand wáár kan halen”

Gedurende 2020 is er een impuls gegeven aan de behandelinhoud van het cluster Klinische behandeling. Ariane de Ranitz, hoofd behandelingen van het cluster klinisch, beschrijft dat dit een lang traject was. Ze is er, als gevolg van een ongeval, even tussenuit geweest en toen ze terugkwam was inmiddels het lonkend perspectief in gang gezet.

“Wat opviel was dat er een sterk netwerk van bedrijfsvoerders is. Tjebbo Grijpma, Ben Nijman en Peter Versteeg kennen elkaar lang en weten samen veel continuïteit in de zorg te bieden. Aan de kant van de behandelaars ontbrak het daar soms nog wel aan.”

### Kun je schetsen wat er binnen de personele bezetting is veranderd?

“De bijdrage aan de behandeling van een cliënt komt van alle kanten, maar er was weinig structuur. Ook in de communicatie liepen zaken niet altijd even goed. Vorig jaar is een grote beweging in gang gezet om dat te verbeteren. Dat begon bij het inzetten van kundige teamleiders in een nieuwe structuur en het betrekken van de MAS bij de administratieve inrichting van de behandelprocessen. Verpleegkundig specialisten kwamen als teamleider op verschillende afdelingen te werken. Op Kastanjehof D is dat Sofia de Graaf, Natascha Brands op de afdeling medium care en Roy Sonderen op Eikenstaete. 2 Op Beukenhorst kwam orthopeda-

goog Loes Alberts als teamleider. Psychiater Mars de Rooij startte voor Beukenhorst en Eikenstaete en Jet Kranendonk voor intensieve psychiatrie op Kastanjehof. Wat veranderde was dat er maandelijks een overleg is met alle behandelaars en een overleg met alle teamleiders. We willen voor alle behandelprogramma's helder hebben wát we doen. Daarvoor maken we een patiënt journey, hoe ziet het behandeltraject er in de kliniek uit voor cliënten.

### Wordt er ook weer psychologische behandeling gegeven?

“In 2020 vertrok ook de laatste GZ-psycholoog. Er was zoveel vraag naar psychologische behandeling, maar voor één psycholoog onmogelijk om overal op in te gaan. Het voelde als een druppel op een gloeiende plaat. Er zijn nu drie GZ-psychologen begonnen, zij kunnen elkaar helpen en versterken. Met Liselotte Sjoer en Nancy Doeser hebben we deze discipline weer terug in het arsenaal, heel fijn! De psychologen zijn nu gekoppeld aan afdelingen, maar we hopen dat ze hun expertise ook overstijgend kunnen inzetten in de toekomst. In de herstelgerichte zorg passen trainingen zoals cognitieve gedragstherapie, slaapprogrammen en bijvoorbeeld traumabehandeling.”

### Kun je een concreet voorbeeld geven van de veranderingen op de werkvloer?

“Waar de veranderingen beginnen merk je het enthousiasme. Er wordt meer doelgericht gewerkt. We hebben een plaatsingsoverleg, welke onder verantwoordelijkheid van de transferverpleegkundige (Susanne Schuur) voorgezeten wordt. Daar leek het voorheen nog wel eens of cliënten werden doorgeschoven. Nu kijk je naar wat iemand wáár kan halen. Ook bij de behandelplan besprekingen worden maatschappelijk werk en dagbesteding betrokken, twee belangrijke onderdelen in de behandeling! Onlangs gaf een verpleegkundige een presentatie over het signaleringsplan, heel zinvol. De wrap-cursus krijgt op meer plekken voet aan de grond. Zo ontstaan er meer en betere samenwerkingsverbanden.”

### Heeft Covid-19 de ontwikkelingen in de weg gestaan?

“We zagen wel, dat als er een uitbraak was, de boel vertraagd werd, maar ondanks dat, maakten we steeds weer stappen. En het zorgde ook weer voor nieuwe samenwerkingsverbanden. We werken met artsen, teamleiders, anw-  
hoofden en verpleegkundigen samen om samen de gevolgen en ontwikkelingen van Covid-19 te vertalen naar de werkvloer. Dat geldt ook voor de inzet van



#### CLUSTER KLINISCH

##### HOOFD BEHANDELZAKEN KLINISCH:

Ariane de Ranitz

##### HOOFD BEDRIJFSVOERING KLINISCH:

Peter Versteeg

##### VOORTGEZETTE KLINISCHE PSYCHIATRIE

###### KLINIEK INTENSIEF

Rolienke de Bruine (BV)\* en Jet Kranendonk (BZ)

###### UITSTROOM FORENSISCHE PSYCHIATRIE

Anneke Boom (BV) en Ariane de Ranitz (BZ)

###### KLINIEK VOLWASSENEN:

Mark Wisse (BV) en Loes Alberts (BZ)

###### KLINIEK OUDEREN:

Lisette Versteeg (BV) en Roy Sonderen (BZ)

###### RIBW\*, 't Veer

Mark Wisse (BV) en Loes Alberts (BZ)

###### MEDISCHE EN PARAMEDISCHE DIENST(M/P):

Wilma van Gelder (BV)

###### DAGACTIVITEITEN:

Yolanthe Vas Dias

###### FLEXBUREAU:

Anneke Boom

*BV staat voor: teamleider Bedrijfsvoering*

*BZ staat voor: teamleider Behandelingen*

*(\*Ermie van Bekkum a.i.)*

Karify, daarmee kunnen we blijvend cliëntcontact bieden én het biedt trainingen en nieuwe hulpmiddelen om cliënten te ondersteunen.”

### Vanuit welke visie worden de nieuwe plannen vorm gegeven?

“Herstel is echt een sleutelwoord, we zoeken met de cliënt naar meer zingeving. Dat betekent ook veel meer samen met de cliënt vormgeven van de behandeling. ART is daarbij de visie waarvan uit de behandeling wordt vorm gegeven. Ik denk dat we nu in de fase komen waarin we medewerkers gaan trainen in deze visie: hoe ga je samen met de cliënt en zijn familie en naasten doelgericht te werk, met als doel meer autonomie en zingeving.

Dagbesteding heeft daarin een belangrijke rol. Ik zou het zelf zien als een plek waar alles samenkomt: herstel, therapieën, activiteiten en werk. Het liefst zou ik ook af willen van de term dagbesteding. Door mijn eigen ervaring heb ik ook geleerd: soms moet je achteruit kijken om te zien hoe ver je al gekomen bent. Ik zie dat we écht fantastische stappen hebben gemaakt en hoop dat we met het komend voorjaar nóg meer gaan bloeien!”

## Nieuwe kans voor cliënten op het gebied van wonen door veranderingen in de wet Langdurige Zorg kan beschermd wonen nu worden aangeboden.

Als RVZe Eemland hebben we de laatste jaren géén beschermd wonen (BW) geboden. Beschermd wonen werd sinds 2015 gefinancierd vanuit de Wet maatschappelijke ondersteuning (WMO) en in onze regio werd dit voorbehouden aan Kwintes, Het Leger des Heils en een aantal kleinere partijen. Door veranderingen in de Wet langdurige zorg (WLZ) kan BW nu ook worden geboden vanuit de WLZ.

Dat biedt nieuwe mogelijkheden! Voor wie is het beschermd wonen bedoeld? Denk bijvoorbeeld aan een cliënt van Beukenhorst voor wie het heel belangrijk is dat de woonbegeleiding en de behandeling heel nauw op elkaar aansluiten. Dan kan het zijn dat deze cliënt toe is aan wonen buiten de kliniek en toch niet goed binnenkomt bij een ketenpartner als Kwintes.

Voor die mensen willen we als GGz Centraal een vorm van beschermd wonen opzetten waar de cliënt, zijn naasten en onze collega's zo nauw met elkaar samenwerken dat het wonen wel lukt.



### Project beschermd wonen gestart

Om alle aspecten van beschermd wonen goed met elkaar te verbinden, zijn we een project gestart. In eerste instantie zijn de directie en het cluster kliniek opdrachtgever van het project. We laten ons goed inpraten door de collega's van de regio Veluwe en Veluwevallei, die al jaren ervaring hebben met beschermd wonen.

We onderzoeken alle aspecten:

- welke woonplekken kunnen we krijgen
- welke medewerkers hier het meest geschikt voor zijn
- wat is belangrijk om een goede aansluiting met een woonwijk te krijgen
- wat kunnen we op het gebied van werk kunnen organiseren
- hoe kunnen we de bedrijfsvoering het best opzetten
- aan welke regels we precies moeten voldoen

### De eerste stappen

Op dit moment gaat het om ideeën en informatie verzamelen en grote lijnen uitzetten. Binnenkort gaan we de eerste zaken concreet uitwerken. Zodra de eerste contouren duidelijk zijn zullen we hier meer bekend over maken, via deze nieuwsbrief en andere kanalen. Momenteel wordt de cliëntenraad geïnformeerd over het plan. We zijn ervan overtuigd dat we hiermee een aantal van de cliënten die lang aangewezen zijn op onze klinieken een mooie kans bieden om weer deel uit te gaan maken van de maatschappij!

*Paul Stemerding, projectleider*



## **Naastbetrokkenenbeleid ambulante ouderenpsychiatrie**

Voor de afdeling ambulante ouderenpsychiatrie is onlangs een naastbetrokkenenbeleid ontwikkeld.

Het informeren en betrekken van familie en naasten levert een bijdrage aan de kwaliteit van zorg en bevordert het herstel van de cliënten. Elke partij heeft zijn eigen belang en inbreng in het proces. Bejegening, informatie, samenwerking en ondersteuning zijn belangrijke pijlers van de triade. De triade bestaat uit de driehoek gevormd door cliënt, hulpverlener en naastbetrokkene.

In het naastbetrokkenbeleid wordt vastgelegd, de voorwaarden en de manier waarop de familie/ naastbetrokkenen benaderd en betrokken worden door de hulpverleners met als doel het zorgproces te bevorderen en terugval te voorkomen. De vertaalslag naar de praktijk moet nog gemaakt worden. Wij zijn hierover in overleg met de desbetreffende beleidsmakers.

*Wilma van Dijke en Levine van Zuidam Emailadres: [w.vandijke@ggzcentraal.nl](mailto:w.vandijke@ggzcentraal.nl) [l.vanzuidam@ggzcentraal.nl](mailto:l.vanzuidam@ggzcentraal.nl)*



## **GGz Centraal en COVID-19, wat zijn de afspraken?**

De meest actuele informatie over hoe GGz met COVID-19 omgaat vindt u op de website.

Hier vindt u alles over waar u rekening mee moet houden bij een bezoek aan de kliniek, welke maatregelen zijn genomen om uitbraak te voorkomen. Weet u bijvoorbeeld dat het Raakpunt alleen geopend is voor patiënten? Als bezoeker kunt u gebruik maken van de bezoekruimtes op de afdelingen. Zorg dat u vooraf goed geïnformeerd bent over de afspraken, dat maakt het bezoek voor iedereen prettig en veilig.

<https://www.ggzcentraal.nl/over-ons/covid-19-informatie-voor-bezoekers-en-clienten/>

### **Interesse om deel te nemen aan de Familie- en Naastenraad Eemland?**

Onze Familie- en Naastenraad kan altijd versterking gebruiken (actief en/of ondersteunend).

Denkt u: Dit is wel iets voor mij? Wilt u meedenken over beleidsonderwerpen, informatie geven of helpen met organiseren van bijeenkomsten? U bent van harte welkom! Vooral voor de afdeling Kastanjehof zoeken we versterking in de vertegenwoordiging in de raad.

U kunt contact opnemen via [familieennaastenraadeemland@ggzcentraal.nl](mailto:familieennaastenraadeemland@ggzcentraal.nl)