



Ondertekening Samenwerkingsovereenkomst in 2001

## De Centrale Cliëntenraad anno 2008

Medezeggenschap en participatie binnen Meerkanten ggz flevo - veluwe



<< Herfst 2001  
en zomer 2006  
v v



mei 2008

## Is onze tent top?

**Als chef-koks van een restaurant bespreken ze het afgelopen en komende seizoen: hebben we het juiste menu op de kaart, zijn onze klanten tevreden en werken we goed samen? Kortom: loopt de tent zoals we willen? Aangeschoven zijn Tineke Pul en Wolf Kayser van de cliëntenraad en Bas Schreuder en Henk ter Avest, raad van bestuur.**

Schreuder steekt van wal: 'Om maar bij het eind te beginnen: de samenwerkingsplannen met de Symfora groep\*. Toch wel een van de belangrijkste ingrediënten van 2008. Wat vinden jullie daarvan?' Kayser: 'Het kan grote voordelen hebben voor cliënten want er komen meer spécialités beschikbaar. Daardoor wordt er meer mogelijk. Vergelijk het met de verslavingszorg in Almere. Hier wordt al samengewerkt met de Meregwaard en Tactus, zij het nog informeel. Je ziet onmiddellijk de voordelen: waar een cliënt voorheen drie keer door een intake-traject moest bij de verschillende instellingen, wordt dat gereduceerd tot één keer. Een duidelijke vooruitgang.'

### Trots

'Hoe hebben jullie vorig jaar het hele HKZ-traject\* ervaren?' wil Schreuder vervolgens weten. 'Goed,' zegt Kayser droog: 'We hebben er weinig last van gehad...' Schreuder schiet in de lach: 'Ik zou niet kunnen zeggen: wij ook!' Het halen van het HKZ-certificaat was geen sinecure. Veel medewerkers hebben er extra hard voor gewerkt: iedere werkwijze moest op papier, vele protocollen werden opgesteld. En we hebben het gered, daar mogen we trots op zijn. Het grote voordeel is volgens Kayser dat alles nu te vinden is, het is duidelijk hoe er gewerkt dient te worden. Maar zorgt het ook daadwerkelijk voor verbeteringen in de zorg? Ter Avest legt de connectie met de kwaliteitstoetsingen vanuit cliëntenperspectief die de cliëntenraad stelselmatig uitvoert. Hij vindt het opvallend dat uit deze toetsingen direct verbetervoorstellen voortkomen die ook onmiddellijk worden opgepakt. De verbeteringen zijn snel merkbaar. Pul vat het kort en krachtig samen: 'HKZ is vooral gericht op de manier waarop de hulp wordt verleend, aan welke kwaliteitsnormen die moet voldoen. Onze toetsingen zijn nadrukkelijk gericht op hoe cliënten de hulp ervaren.' In de praktijk blijkt dat beide instrumenten elkaar goed aanvullen en tot verbeteringen op korte en lange termijn leiden.

### Bitter

Niet alles smaakte even goed in 2007. Als Ter Avest informeert naar tegenvallers veert Pul op. 'Het is bitter dat er steeds minder ruimte is voor activiteiten. Sommige prachtige initiatieven verdwijnen, zoals het ontbijtproject in De Oosterhoorn. Vaak omdat zo'n project door één medewerker wordt gedragen en als deze medewerker vertrekt, valt zo'n project stil. Veel patiënten vervelen zich, blijven in bed liggen. Terwijl ze zich zoveel beter voelen als ze wat ondernemen. Dit draagt bij aan het herstel.' 'De betekenis van doelgericht ergens mee bezig zijn wordt onderschat', beaamt Schreuder, 'Helaas hebben we te maken met schaarste. Dit is een pijnpunt: we moeten het doen met minder mensen. Toch hopen we dit in de toekomst te verbeteren. Ook door te werken met hiervoor opgeleide ervaringsdeskundigen. Ik zie goede mogelijkheden.'

### Invloed

Is de cliëntenraad tevreden over zijn inspraak op beleidsontwikkeling? Kayser: 'We hebben merkbaar invloed en participeren in allerlei projecten. Zo zijn we bijvoorbeeld betrokken bij alle nieuwbouwprojecten en het separatiereductieproject. Onze aanbevelingen worden heel serieus genomen. Een paar jaar terug moesten wij voor inspraak de teams benaderen, nu komen ze naar ons voor advies. Het loopt nog niet overal zo gesmeerd, de oude garde heeft nog wel eens moeite met onze inmenging, maar we hebben veel bereikt. We hopen dat onze invloed hetzelfde blijft als we gaan samenwerken met Symfora. Sterker nog: doordat onze capaciteit zal groeien kunnen we wellicht nog meer gewicht in de schaal leggen!'

## Centrale Cliëntenraad Meerkanten

De Centrale Cliëntenraad (CCR) van Meerkanten die inmiddels meer dan 30 jaar bestaat, kent een grote continuïteit in de mensen die het werk 'dragen'. Dit bevordert in hoge mate de kwaliteit van functioneren van de raad.

### Organisatie en financiering

De organisatie van de CCR staat model voor vele cliëntenraden in de GGz. De CCR vertegenwoordigt cliënten via de deelraden:

- Locatieraad Flevoland (ambulant, klinisch, woonvorm en DAC, volwassenen en ouderen)
- Regioraad Volwassenen NW-Veluwe (ambulant, klinisch, woonvormen en DAC's, volwassenen)
- Regionale Bewonersraad, gevormd uit afgevaardigden van alle bewonerscommissies in de woonvormen NW-Veluwe
- Circuitraad Ouderen met bewonerscommissie woonvorm Hooge Riet
- Cliëntenraad Verslavingszorg, deelraden in Almere en Ermelo
- Jongerenraad Kinder en Jeugd Psychiatrie.

Afhankelijk van de omvang vaardigt elke deelraad één of twee leden af naar de Centrale Cliëntenraad. In totaal participeren circa 60 (ex-)cliënten in de diverse deelraden. Zie het organogram.

De jaarbegroting van de CCR bedroeg circa € 50.000,- exclusief de personele ondersteuning in dienst van Meerkanten (1 x 0,88 en 1 x 0,44 fte) die de CCR overigens zelf regelt. Ondersteuning door een ondersteuner vanuit de LOC-LPR voor 0,22 fte is momenteel oningevuld.

### Kwaliteitsonderzoek vanuit cliëntenperspectief

Sinds 2003 voert de CCR systematisch het 'kwaliteitsonderzoek vanuit cliëntenperspectief' uit samen met een onafhankelijk, extern onderzoeksbureau. Er is een door de raad van bestuur en het zorgkantoor goedgekeurde planning met begroting opgesteld voor het uitvoeren van deze onderzoeken tot 2013. Deze onderzoeken worden gefinancierd uit de oude CTG-regeling, De beschikbare gelden werden opgepot in de periode 1999- 2005 en dekken de onderzoeken tot medio 2009. Voor de jaren daarna financiert de raad van bestuur deze. Zie de PPT-presentatie waarin opgenomen de belangrijkste uitkomsten en vervolgprojecten.

De adviezen die voortkomen uit de kwaliteitstoetsingen werden, onder leiding van de raad van bestuur, omgezet in afspraken met het betrokken management over verbetertrajecten, die ook zelf weer door de CCR worden gemonitord.

### Overlegvormen

De afdelings-, bezoekers- of bewonerscommissies hebben regulier overleg met unitcoördinatoren, afdelings- en locatiehoofden

De deelraden hebben regelmatig overleg met het betrokken circuit- en sectormanagement.

Eenmaal per zes weken is er regulier overleg tussen de CCR en de voorzitter van de raad van bestuur. De CCR bepaalt in dit overleg de agenda.

Eenmaal per jaar heeft de CCR overleg met de voltallige raad van toezicht van Meerkanten.

Contact met de achterban (voorlichting, wensen en problemen) onderhouden verschillende leden uit de deelraden door bezoeken aan de afdelingen en locaties. Minimaal 1 x per jaar worden alle afdelingen bezocht. Opname- en behandelafdelingen worden 3 tot 12 keer per jaar bezocht.

## **Adviezen**

Belangrijke, formele adviezen bracht de CCR uit over de aanpassingen van rookruimten, over het meerjarenbeleid “verbinden en vernieuwen”, over het algemene beleid in het circuit Volwassenen NW-Veluwe, over het klachtenreglement en de samenstelling van de klachtencommissie (BOPZ en WKCZ).

Over plek en vormgeving van verpleegposten in de nieuwbouw, alsmede inzake terminals met internettoegang voor de cliënten/patiënten op alle afdelingen en locaties.

De raad van bestuur: Gevraagde en ongevraagde adviezen van de CCR spelen een belangrijke rol bij de beleidsontwikkeling en -uitvoering.

## **Project- en werkgroepen**

De CCR participeert in

- de stuur- en projectgroep “Separeerreductie”,
- de werkgroep “RIS” (relaties, intimiteiten en seksualiteit),
- het Chevalierfonds,
- de menucommissie,
- de jury voor de verpleegprijs van Meerkanten,
- de jury van de Lukas Lindeboomprijs en
- het Lukasfonds.

De CCR participeert (vanaf het opstellen van de programma’s van eisen tot en met de oplevering) in alle bouwcommissies die nieuwe huisvesting van cliënten- en patiëntenzorg en woonvormen voorbereiden.

De CCR organiseert kledingbeurzen voor patiënten en is actief betrokken bij het project “Cultuur op zondag” en bij de pelgrimstocht naar Lourdes.

## **Korper Seba**

De CCR ontwikkelt een Infocentrum in het pand Korper Seba waarin plaats is voor ervaringsdeskundige (ex-)clients in een arbeidsrehabilitatietraject. In het pand komen verder trainings- scholings- en opleidingsmogelijkheden alsmede een grafisch atelier voor productie en beheer van het foldermateriaal van Meerkanten.

## **Lesproject en ervaringsdeskundigheid**

Rond het onderwerp 'bejegening' worden regelmatig lessen aan leerling-verpleegkundigen gegeven.

De CCR verzorgt regelmatig gastlessen over psychiatrie op middelbare scholen en bij de beroepsopleidingen.

De CCR heeft de training “Samen Deskundig, cliënten trainen hulpverleners” ontwikkeld tot een vast scholingsaanbod voor alle medewerkers.

In Flevoland is het eerste HEE-traject samen met het Trimbos-instituut tot uitvoering gekomen.

## **Scholing van raadsleden**

Aankomende en zittende leden van de verschillende deelraden en de CCR volgen de voor hun geschikte en gewenste trainingen en cursussen zoals die onder andere door Odyssee en de LOC-LPR worden aangeboden.

Verschillende raadsleden volgen de opleiding tot trainer en gespreksleider in de trainingen “Samen Deskundig”

### **Leuke dingen**

De CCR verzorgt ook “leuke dingen voor de mensen”. Enkele keren er jaar werd er een 2<sup>e</sup>-hands-kledingbeurs georganiseerd voor cliënten/patiënten/bewoners. De opbrengst wordt besteed aan extra ontspanningszaken zoals dvd-spelers, oventjes, fietsen, spelmateriaal en dergelijke. Verder organiseert de CCR feestelijk (muziek-)middagen of avonden voor de cliënten/patiënten/bewoners in Almere, Lelystad en op Landgoed Veldwijk.

### **Extern**

Verschillende raadsleden participeren in de WMO-adviesraden in hun woonplaats. Leden van de CCR nemen deel in de adviesgroepen van LOC-LPR inzake de crisiskaart (Tineke Pul) en de verslavingszorg (Frans Lieshout).

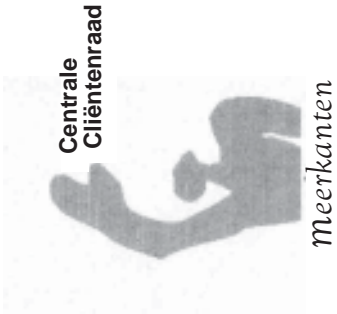
Wolf Kayser is lid van de klachtencommissie van GGNet locatie Apeldoorn en proefpersonenvertegenwoordiger bij de METIGG, Medisch Ethische Toetsingscommissie Instellingen Geestelijke Gezondheidszorg.

### **Communicatie en informatie**

De CCR heeft een eigen, actuele website ([www.clientenraad-meerkanten.nl](http://www.clientenraad-meerkanten.nl)). Op de website van Meerkanten is informatie over de CCR te vinden met een link naar de eigen website.

De CCR geeft driewekelijks een NIEUWSkrant uit welke breed verspreid wordt. Regelmatig wordt intranet gebruikt voor informatie aan met name de medewerkers.

De CCR verzorgt het foldermateriaal in de wachtruimten en op de afdelingen van verschillende locaties binnen Meerkanten.



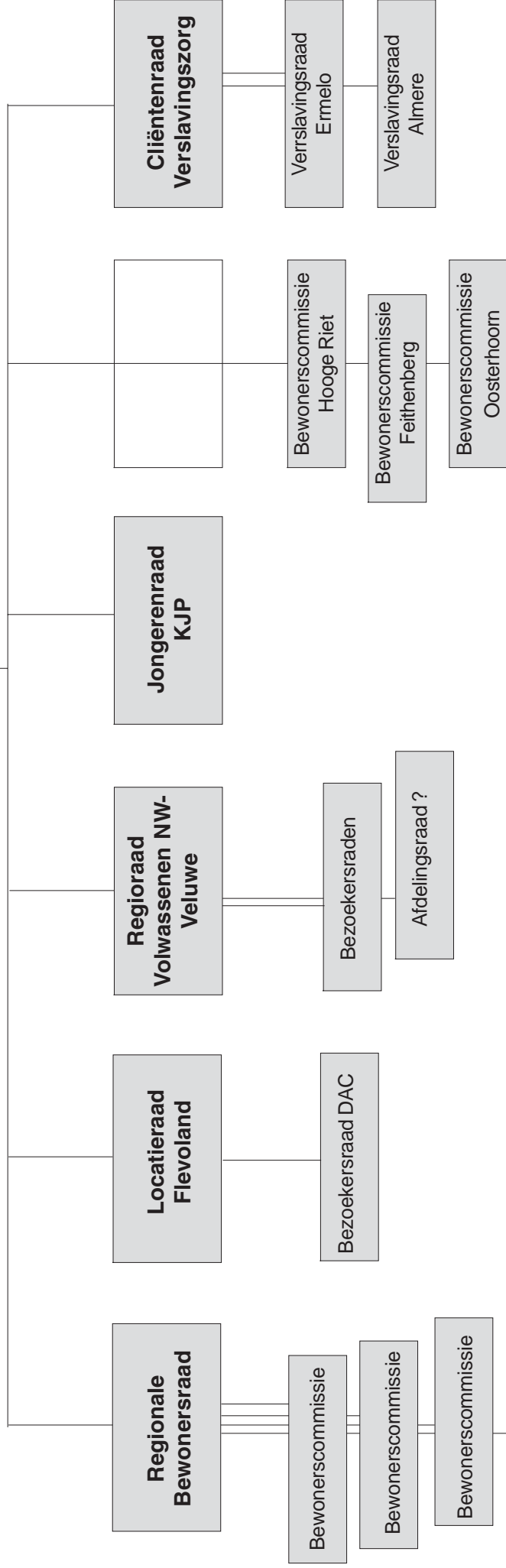
**Raad van Bestuur**



**Centrale Cliëntenraad**


Comm. Kwaliteit

stichting Informelo



“t Harde, Nunspeet,  
Harderwijk, Ermelo,  
Putten, Barneveld

Bestuurskosten Centrale Cliëntenraad 2008, begroting 2009										ingediend rvb
Centrale Cliëntenraad  meerkeranten		Kostenplaats 5220004 / rekeningnummer 45 39 140		datum 28 april 2008						
Kosten 2007	begroting 2008	kosten 2008 3 mnd	budget 4 mnd	saldo plus / min	schatting geheel 2008	begroting 2009				
<b>1 Bestuurskosten alg.</b>										
Reiskosten	7.421,55	8.250,00	2.750,00	98,65	7.954,05	9.075,00				
Maaltijden / verblijfskst.	732,50	800,00	266,67	129,82	410,55	800,00				
Presentiegelden	1.800,00	5.850,00	1.950,00	510,00	5.850,00	6.435,00				
Deelname project/werkgroep vergoeding vrijw. werkzaamh.	540,40	1.200,00	160,00	40,00	480,00	528,00				
1.200,00	400,00	285,00								
<b>2 Deskundigheid</b>										
Opleiding / training	4.411,52	4.000,00	1.333,33	1.304,83	85,50	4.000,00				
<b>3 Conf./congr./symposia</b>										
in opl/train ^^										
subtotaal 1+2										
	14.905,97	20.580,00	6.860,00	2.368,30	15.980,10	22.158,00				
<b>4a PR -alg.</b>										
	1.018,36	1.250,00	416,67	90,17	979,50	1.375,00				
<b>4b PR - lesproject</b>										
	169,95	1.250,00	416,67	397,67	57,00	1.375,00				
<b>5 Bijdrage LPR</b>										
	2.022,00	2.500,00	2.500,00	438,00	2.500,00	2.750,00				
<b>6 Abonn. / literatuur</b>										
	781,63	1.000,00	333,33	-170,53	# 1.511,58	1.100,00				
<b>7 Teambuilding</b>										
	1.305,19	2.000,00	666,67	506,67	480,00	2.200,00				
<b>8 Bijzondere act.</b>										
o.a. week van de psychiatrie										
	1.565,55	2.500,00	1.250,00	260,25	2.969,25	2.750,00				
<b>9a kantoor en algemeen</b>										
	1.422,76	2.000,00	666,67	628,32	115,05	2.200,00				
<b>9b Comp. en tel.kosten</b>										
	1.051,02	1.000,00	333,33	-443,67	@ 2.331,00	1.100,00				
<b>10 Onvoorzien</b>										
	0,00	420,00	140,00	140,00	0,00	462,00				
<b>Totaal raadswerk direct</b>										
	24.242,43	34.500,00	13.583,33	4.215,17	26.923,48	37.470,00				
<b>Bijzondere activiteiten</b>										
11 St. Informelo										
	1.183,61	aparte rekening	179,80			kpl 582 0000				
15 lesproject, herdruk crisiskaart										
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
16 kwaliteitstoetsingen										
	17,10	aparte rekening				rek 45 39 141				
<b>Totaal raadswerk en bijzonder</b>										
	25.443,14	34.500,00	13.583,33	4.215,17	26.923,48	37.470,00				
<b>17 Onderst. via LPR</b>										
	14.519,68	20.000,00	6.666,67	2.969,03	20.000,00	20.000,00				
<b>Tot.generaal</b>										
	39.962,82	54.500,00	20.250,00	7.184,20	46.923,48	57.470,00				
# jaarabb.										
@ aanschaf tv + dvd Karaoke										
samen met afd recreatie										

 <p>Centrale Cliëntenraad</p> <p>meerkanten</p>		
<b>Standaard onkostenvergoedingen.</b>		<b>ingangsdatum: 1 januari 2008</b>
	<b>CCR en Circuitraden</b>	
	<b>Meerkanten</b>	<b>opmerkingen</b>
<b>Reiskosten</b>		
- auto	eigen auto: € 0,19/km	
- NS	2e klas vol tarief	
- bus	kosten strippen	0,45 / strip
- fiets	gelijk aan bus-vergoeding	
- trein-taxi	na overleg CCR	
<b>Consumpties</b>		
- tijdens reizen	€ 1,50 / 1,5 uur reizen	is aaneengesloten reisduur.
- tijdens cursus	€ 5,00 per overnachting	
<b>Maaltijden</b>		
- lunchkosten	kosten *, max. € 5,00	indien extern, bij voorkeur in Beukenrode = kosten als personeel
- dinerkosten	kosten *, max. € 15,00	extern: na overleg met DB van CCR
<b>Diversen</b>		
- telefoon	= € 0,15 / min	ook bij mobiel (van en naar)
- kantoorart., porto en kopieerwerk	via kantoor via kantoor	in bijz. gevallen: kosten extern* in bijz. gevallen: kosten extern*
- representatiekosten	na overleg DB van CCR	
- kinderopvang	na overleg DB van CCR	
<b>Presentie</b>	€ 10,00	per bijgewoonde raadsvergadering
	€ 10,00 per vergadering/overleg	in werk- projectgroepen van Meerkanten
	€ 5,00 per dagdeel > 1 uur	als vrijwilliger bij activiteiten van CCR of Meerkanten (zoals feesten/COZ)
* = met bon / nota		
<b>Cursussen/Trainingen</b>	kosten (Odyssee/LOC-LPR/o.d.)	voor zover van belang voor raadswerk
	50% eigen risico bij verstekzonder vervanger	

### Planmatig doelgericht toetsen

Kwaliteitsonderzoek vanuit cliëntenperspectief  
bigewerk: april 2008

### Kwaliteitsonderzoek vanuit cliëntenperspectief

#### Centrale Cliëntenraad Meerkanten

Meerkanten is een brede GGz-instelling ontstaan uit een fusie tussen 2 Riagg's, 1 Ribw en APZ Veldwijk. Heeft als werkterrein Flevoland\*, Noordoostpolder en de regio NW-Veluwe.

\* In Almere alleen verslavingszorg

### Kwaliteitsonderzoek vanuit cliëntenperspectief



### Kwaliteitsonderzoek vanuit cliëntenperspectief

#### Historisch overzicht

- 1999 Start 'oppotten' toetsingsbudgetten
- 2001 Vooronderzoek 6 afdelingen
- 2003 Eerste toetsing LZA
- 2004 Alle woonvormen
- 2004-05 Volwassenen ambulante
- 2005 Opname- en behandelafdelingen
- 2006 Verslavingszorg / Circuit Ouderen
- 2007 Kinder & Jeugd / overige afd.

### Kwaliteitsonderzoek vanuit cliëntenperspectief

2001 Vooronderzoek 6 afdelingen met verschillende cliëntgroepen



speerpunten bij toetsingen zullen zijn:

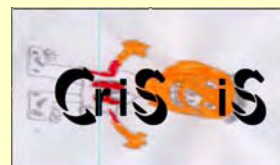
- Informatie / documenten
- Bejegening
- Medicatie (-informatie en -veiligheid)

### Kwaliteitsonderzoek vanuit cliëntenperspectief

2002 - 2003

CCR beraadt zich op "hoe gaan we met de echte toetsingen aan de slag"

intussen wordt ook gewerkt aan het ontwikkelen van een eigen **crisiskaart** voor Meerkanten:





Op 14 maart 2003, bij de officiële opening van Meerzicht Lelystad werd de eerste crisiskaart overhandigd aan de toenmalige en inmiddels overleden voorzitter van de raad van bestuur, dr. P.A. de Groot

### Kwaliteitsonderzoek vanuit cliëntenperspectief

**Begin 2003:** opzet plan van aanpak, keuze Kwadraad en onderzoek criteria Verweij-Jonker  
**Mei 2003:** Ondertekening raamovereenkomst met raad van bestuur  
**Najaar 2003:** **Toetsing 4 afdelingen LZA** (bescherming en verzorging)



*kernpunten uit rapportage:*

- Informatievoorziening / documenten
- Bejegening
- Medicatie(-informatie en -veiligheid)
- Huisregels
- Activiteiten?

### Kwaliteitsonderzoek vanuit cliëntenperspectief

Heeft geleid tot het project:

**"Alle huis- en instellingsregels op orde".**

**Basis:** Modelreglement Huisregels van GGZ Nederland en rapport huisregels van de Inspectie voor de gezondheidszorg

*Meer dan een jaar lang werk voor pvp en CCR*

### Kwaliteitsonderzoek vanuit cliëntenperspectief



Eind 2003 In het verschiet voor de LZA: van heel erg oud naar supernieuw



### Kwaliteitsonderzoek vanuit cliëntenperspectief

**Voorjaar 2004:** Toetsing alle **woonvormen** van Meerkanten, totaal ca. 40 locaties (*sociowoningen en beschermd wonen*)



*kernpunten uit rapportage:*

- Empowerment
- Bejegening
- Medicatie(-veiligheid)
- Afstemming faciliteiten in de woonvormen

*Eind 2007 in uitvoering (o.a. telefoon en internet)*

### Kwaliteitsonderzoek vanuit cliëntenperspectief

Heeft geleid tot het project:

**"faciliteiten woonvormen".**

**Uitgangspunten:**

- in alle woningen dezelfde faciliteiten en tegen dezelfde kosten.
- Elke bewoner heeft TV- en telefoonaansluiting en toegang tot internet.

***Eind 2007 in uitvoering.....***

Kwaliteitsonderzoek vanuit cliëntenperspectief

Heeft ook geleid tot het project:

**"cliënten trainen hulpverleners".**

Basis: **Samen deskundig**

*Is binnen Meerkanten najaar eind 2006 gestart en in 2007 vast onderdeel geworden van het opleidingsprogramma.*

En:

*Najaar 2007 startbijeenkomst*

*"samen werken aan herstel" specifiek voor Flevoland*

Kwaliteitsonderzoek vanuit cliëntenperspectief

Het **HEE-project** van Wilma Boevink en het Trimbos Instituut, gestart in Flevoland



krijgt in **2008** een vervolg op de Veluwe: Voorstel en begroting ingediend en akkoord voor verdere uitwerking.

Kwaliteitsonderzoek vanuit cliëntenperspectief

Najaar **2004**

+ voorjaar **2005** : Enquête onder 3.300 **ambulante cliënten Volwassenenzorg** NW-Veluwe

samen met tevredenheidsonderzoek onder medewerkers, uitgevoerd in samenwerking met Drs. K. van Wijk, promovendus Erasmus Universiteit

kernpunten uit rapportage:

- **Intakeprocedure (nieuw informatiemateriaal)**
- **Privacy (aanpassingen bij verbouwingen)**
- **Meerkantengids (inmiddels gereed)**
- **Afsprakensystematiek**

Kwaliteitsonderzoek vanuit cliëntenperspectief

Heeft in 2006 geleid tot het project:

**"voor hulp naar Meerkanten"**

Een folder over de intakeprocedure na verwijzing door de huisarts

Kwaliteitsonderzoek vanuit cliëntenperspectief

Heeft geleid tot het project:

**"alle afdelingen aansluiting op het internet"**

De CCR heeft een overzicht met gewenste PC's met internetaansluiting opgesteld in overleg met cliënten en afdelingshoofden.

Wordt begroot en uitvoering in 2007 ?

Kwaliteitsonderzoek vanuit cliëntenperspectief

In 2003 en 2004 heeft Meerkanten geparticipeerd in het CBO-doorbraakproject "Medicatieveiligheid"

Na overleg met het bureau kwaliteitszorg heeft de Centrale Cliëntenraad de resultaten en de aanbevelingen geadopteerd en (samen met de voorloper van de afdeling communicatie) uitgewerkt tot het project

**"Weet u wat u slikt"**

### Kwaliteitsonderzoek vanuit cliëntenperspectief

Eind 2005 als een echte marketingcampagne 'gedropt' bij alle voorschrijvers, behandelteams, uc-en en verpleging, in wachtkamers en overige publieksruimtes.

Gevolgd door gesprekken met cliënten en patiënten tijdens de afdelingsbezoeken:

**"Weet u wat u slikt"**

### Kwaliteitsonderzoek vanuit cliëntenperspectief

**"Weet u wat u slikt"**



### Kwaliteitsonderzoek vanuit cliëntenperspectief

Najaar 2005: Toetsing alle **opname- en behandelafdelingen** van Meerkanten, totaal ca. 10 locaties, 168 cliënten, in Ermelo en Lelystad



kernpunten uit rapport **Meerkanten, Meer Kansen**:

- **Separerebeleid**
- **Bejegening**
- **Medicatie(-veiligheid)**
- **Activiteiten Gebrek aan....)?**

### Kwaliteitsonderzoek vanuit cliëntenperspectief

Najaar 2005: Heeft geleid tot het ongevraagd advies aan de raad van bestuur:

**"Wordt het geen tijd voor beleid rondom seksualiteit ?"**

*Inmiddels is een door de rvb ingestelde werkgroep sinds begin 2006 mee aan de slag. De CCR is in de werkgroep vertegenwoordigd.*

### Kwaliteitsonderzoek vanuit cliëntenperspectief

Voorjaar 2006: Toetsing circuit verslavingszorg in Ermelo en Almere



kernpunten rapport **"geboden middelen"**:

- Bejegening, communicatie
- **Medicatie(-veiligheid)**
- **Zelfhulpgroepen**
- **Activiteiten (gebrek aan.....)?**

### Kwaliteitsonderzoek vanuit cliëntenperspectief

Heeft geleid tot overleg met bureau kwaliteitszorg om te komen tot een vervolg op

**"weet u wat u slikt"** met **"weet u zeker wat u slikt"?**

Procesbeschrijving voor de hulpverleners en actiever betrekken van cliënten en patiënten bij medicatieverstrekking en gebruik: melding fouten, melding bijwerkingen en bevorderen bewustzijn en medicatietrouw.

*Is in voorbereiding*

Kwaliteitsonderzoek vanuit cliëntenperspectief

Najaar **2006**: Toetsing in het circuit  
**Ouderenzorg**  
in Ermelo en Lelystad



*Toetsingen gehouden eind 2006, eindrapport is in februari 2007 overhandigd aan de raad van bestuur.*

**Wachten op verbeterplannen.....**  
*Er zijn eind september van 2 afdelingen verbeterplannen binnen!*

Kwaliteitsonderzoek vanuit cliëntenperspectief

Toetsing in het circuit **Ouderenzorg**  
heeft indirect geleid tot het indienen van een voorstel in het kader van de i-pot-prjecten:



Bijvoorbeeld zoals bij Symfonia Amersfoort

Samen komen, elkaar ontmoeten, mediteren, gedenken, motivatie opdoen, te genieten van de mooie natuur, of zomaar even uitrusten onderweg naar Beukenrode of het dorp.

Kwaliteitsonderzoek vanuit cliëntenperspectief

Voorjaar **2007**: Toetsing circuit  
**Kinder & Jeugd Psychiatrie**  
NW-Veluwe en Flevoland



*Eindrapport eind juli 2007 gereed en aangeboden aan de raad van bestuur. Plenaire bespreking op 8 november 2007*

Kwaliteitsonderzoek vanuit cliëntenperspectief

Voorjaar **2008**: Toetsing "restanten"  
**Meander en Ganzenhof**  
Zomer **2008**: **Dagactiviteitencentra**  
NW-Veluwe en Flevoland



*EN: in 2008 beginnen we weer van voren af aan.....*

Kwaliteitsonderzoek vanuit cliëntenperspectief

Voorjaar **2008**: Toetsing "op herhaling" bij LZA  
**de Duynenhof, de Hofstede, HAT-eenheden en de Bolder**

Najaar **2008**: **Woonvormen**  
NW-Veluwe en Flevoland

Kwaliteitsonderzoek vanuit cliëntenperspectief

Vanaf oktober **2006**: alle toetsingen zijn in te zien via "**kantlijn**" op intranet



*Plannen van aanpak, rapportage intern vooronderzoek, eindrapport visitaties (Kwadraad) en verbeterplannen.*

**Transparantie en openheid over cliëntentevredenheid !**



Kwaliteitsonderzoek vanuit cliëntenperspectief

### Proces per toetsing

- Vaststellen zorgsoort gekozen afdeling en/of locatie
- Bepaling omvang cliëntpopulatie
- Betrokken medewerkers, hoofden en management
- Plan van aanpak met beschrijving afdeling(en), globale begroting en tijdspad, gekozen criteria
- indienen bij rvb en zorgkantoor

Kwaliteitsonderzoek vanuit cliëntenperspectief

### Proces per toetsing

- Na goedkeuring in overleg met Kwadraad visitatieschema afspreken met cliënten en medewerkers
- Voorlichting aan cliënten en medewerkers
- Verzamelen informatie uit documentenonderzoek, werk- en beleidsplannen
- Interne rapportage ten behoeve van de visitaties en de visitatiecommissie
- Startoverleg met Kwadraad

Kwaliteitsonderzoek vanuit cliëntenperspectief

### Proces per toetsing

- Uitvoering visitaties, gesprekken met cliënten, verpleegkundig team, behandelteam, management (Kwadraad)
- Opmaken conceptrapport Kwadraad
- Doorspreken met Centrale Cliëntenraad
- Eindrapportage Kwadraad toevoegen aan interne rapportage CCR
- Aanbieden raad van bestuur / zorgkantoor

Kwaliteitsonderzoek vanuit cliëntenperspectief

### Proces per toetsing

- Overleg met raad van bestuur en management over verbetertraject
- Verbetertraject: wie, wat, waar en wanneer
- Met conclusies, aanbevelingen en verbeterplan terug naar cliënten en verpleegkundig- en behandelteam
- Tussentijds toetsen verbeteringen
- Over 4 tot 5 jaar nieuwe ronde toetsingen

Kwaliteitsonderzoek vanuit cliëntenperspectief

- Het uitvoeren van kwaliteitstoetsingen waarbij de CCR de regie voert, het vooronderzoek doet en de uitvoering coördineert en begeleidt, bevordert ook de bekendheid (en het werk) van de cliëntenraad zowel bij cliënten als bij medewerkers.
- Zorgkantoor (verzekeraar Achmea) wil de resultaten van dit soort toetsingen vanuit cliëntenperspectief gebruiken voor vergelijking kwaliteit GGz-instellingen

Kwaliteitsonderzoek vanuit cliëntenperspectief

### Centrale Cliëntenraad Meerkanten

Gebouw Beukenrode  
Landgoed Veldwijk Ermelo  
[clienraad@meerkanten.nl](mailto:clienraad@meerkanten.nl)  
[www.clienraad-meerkanten.nl](http://www.clienraad-meerkanten.nl)  
Postbus 1000, 3850 BA Ermelo  
Telefoon: 0341 566 411

## Lesproject *Ben je nou helemaal gek geworden?* van A tot Z

Nee, we gaan hier niet een les uitschrijven van begin tot eind, het gaat hier om het geven van lessen van A tot Z, van Almere tot Zwolle dus. Cliënten uit de Centrale Clientenraad en verpleegkundigen van Meerkanten GGz flevo-veluwe trekt regelmatig de regio in om middelbare scholieren voor te lichten over de psychiatrie. Niet zelden worden daardoor problemen die bij de leerlingen leven, opeens bespreekbaar.

Begin jaren negentig begon de toenmalige voorzitter van de Patiëntenraad van APZ Veldwijk op uitnodiging met het geven van gastlessen, met name bij hogeschool Windesheim. Na de fusie in 2000 van het APZ Veldwijk met 2 Riagg's en een Ribw ontstond Meerkanten, met een groot werkgebied en heel veel ambulante cliënten. De na de fusie gevormde Centrale Cliëntenraad besloot het oude lesproject te actualiseren en te herschrijven, meer richting beeldvorming en acceptatie in de maatschappij. Met het nieuwe lesproject werden middelbare scholen in het werkgebied actief benaderd.

En begin 2002 werd daadwerkelijk gestart met het geven van gastlessen rond het lesproject *Ben je nou helemaal gek geworden?* \*

Een aparte tak van sport mag je dat wel noemen. Want het gaat over psychiatrie, dus over **gekken**, over beeldvorming, over vooroordelen en over acceptatie in de maatschappij, over ziek zijn en beter worden. Je weet wel wat je wilt vertellen, maar aan **wie** je dat moet vertellen is elke keer weer een verrassing. VMBO, Havo, VWO, 13-14 jaar of 17-18 jaar? Jongens, meisjes, autochtoon of allochtoon? Een klas van 12 of van 28? De docent vertelt je wel iets over zijn klas maar je moet toch afwachten wat en wie je tegenover je krijgt. Eén ding is zeker, ook de leerlingen, weten echt niet wat ze te wachten staat. Psychiatrie? Gekken dus? En die komen hier? En die moeten ons lesgeven?

### Deelnemers lesproject

Na de eerste serie lessen kwam er via PZ (voorlichting en werving) een koppeling met verpleegkundigen die daar wel aan mee wilden werken. Een bredere opzet dus: enerzijds de ervaringsdeskundigen, anderzijds de hulpverlening die uit eigen beleving kunnen vertellen. Inmiddels hebben we er al heel veel lessen op zitten. We, dat zijn Tineke Pul, en Wolf Kayser (coördinatie en regie) vanuit cliëntenperspectief en ervaringsdeskundigen en Erik Grootendorst, Bauke van der Wal, Ina Tijssen en Jolanda Jansen vanuit behandel- en verpleegkundig perspectief.

### Aanpak

Na een mailing met als bijlage het 'groene lesboek' en wat telemarketing door de scholierenvoorlichters worden de contacten met docenten gelegd. De ene school wil het lesproject helemaal uitvoeren met de klas, de andere laat de leerlingen vrij het te gebruiken als basismateriaal voor bijvoorbeeld een opdracht, werkstuk of scriptie.

De ene keer is de gastles ingebed in maatschappijleer of maatschappelijke vorming, dan weer in de lessen verzorging / zorg en welzijn. Zo moet je dus als gastdocent ook steeds weer je verhaal wat aanpassen aan het niveau, de achtergrond en de belangstelling van de leerlingen.

### Acceptatie

Belangrijkste onderwerp van de lessen blijft altijd de acceptatie en de beeldvorming, het wegnemen van vooroordelen, problemen dichtbij halen en bespreekbaar maken.

Dus: "kijk ook eens op [www.zwaarweer.nl](http://www.zwaarweer.nl) bijvoorbeeld of een van de vele andere sites voor jongeren, ga praten met iemand die je vertrouwt als je ergens mee zit..."

Eén op de vier mensen heeft of krijgt tenslotte psychische of psychiatrische problemen. Een recent onderzoek onder ruim 7500 jongeren heeft ook aangetoond dat één op de vijf al allerlei problemen heeft, verschijnselen van psychische stoornissen vertoont, van licht tot behoorlijk ingrijpend.

Gelukkig hebben we bij elke les ook vijf of meer korte stukjes video bij. Over een van de eerste lessen in Harderwijk, als nieuwsitem op Omroep Gelderland uitgezonden. Maar ook over jonge mensen met schizofrenie, een depressie of fobie bijvoorbeeld.

De les en dus het verhaal wordt daar om heen gevlochten. Soms ook met verwijzingen naar de actualiteit, zoals de problemen met de acceptatie door buurtbewoners in Harderwijk - Drielanden. Of een actuele uitzending op tv.

Inmiddels is er vanuit de scholen ook de vraag of ervaringsdeskundigen uit de verslavingszorg hun verhaal kunnen vertellen. Gezien de alcoholproblematiek onder de jongeren. Gelukkig kunnen we ook daar met ervaringsdeskundigen aan voldoen.

Een of anderhalf uur alleen maar praten, praten, praten, dat houdt niemand vol, wij niet, maar zeker ook die jongelui niet. De insteek die we kiezen, met alleen een rode draad en verder aanpassen aan de groep, heeft wel een groot voordeel. Op een van de middelbare scholen bijvoorbeeld hebben we op een maandag achter elkaar les gegeven aan zeven verschillende klassen! En elke volgende les was weer anders dan de voorgaande. Ook de enige manier om zo'n dag vol te houden. \*\*

### **En de resultaten?**

Heel vaak merken we dat er jongelui in de klas zitten met problemen, in de familie, in het gezin, of gewoon met zichzelf. Soms lukt het om in de les daar op een heel gewone manier op in te gaan, soms praten we even apart met zo'n leerling. Wat regelmatig gebeurt, is dat de klas na ons vertrek met de docent in gesprek gaat en dat er dan over de problemen die de kinderen zelf hebben of meemaken in hun omgeving openhartiger wordt gesproken dan voor onze komst. Ook hebben we meegemaakt dat een leerling die tot dan toe niet over haar probleem (en de opname als gevolg daarvan) durfde te praten met vriendinnen en klasgenoten. Na onze les durfde en kon ze er wel over praten, tot grote opluchting van zichzelf en haar vriendinnen. Kleine effecten? Ja, natuurlijk, maar elk effect is er één. Als we het met die lessen mogelijk maken dat jongeren gemakkelijker en vooral eerder met hun problemen naar voren komen, is een belangrijke stap gezet. Een stap naar bespreekbaarheid, acceptatie en zoeken naar hulp, oplossingen en wat dan ook.

Inmiddels zijn er dit schooljaar al weer meer leerlingen bereikt dan in het vorige jaar. De belangstelling vanuit de scholen wordt steeds groter, (ze nemen zelfs een jaarabonnement zodat we jaarlijks terug moeten komen) misschien ook omdat ons 'lesteam' aardig bekend (berucht?) begint te worden in Flevoland en op de Noord-West Veluwe.

Inmiddels zijn er tot nu toe zo'n 200 lessen gegeven en dus ca. 5.000 jongelui (en hun omgeving) bereikt. En ook dit jaar zijn en worden er een groot aantal scholen bezocht.

Wolf Kayser, coördinator lesproject  
Centrale Cliëntenraad  
Meerkanten geestelijke gezondheidszorg flevo-veluwe

- \* Medio jaren tachtig heeft Jacobien van Boeijen de eerste versie geschreven van het lesboek. In 2001 heeft Wolf Kayser het geheel geactualiseerd en grotendeels herschreven. In 2005 is de 3<sup>e</sup> druk verschenen met wat kleine aanpassingen.
- \*\* Een beschrijving van de structuur van een les is beschikbaar.



## Centrale Cliëntenraad Meerkanten

### Introductie

Woensdag 30 april | 11:24 uur |

### De CCR

20-04-08 bijgewerkt: krant 153, onderdeel CCR en kwaliteitstoetsingen  
*Op 14 juli 1976, bijna 32 jaar geleden, werd de patiëntenraad Veldwijk geïnstalleerd*

### Regioraad Volw

NIEUWSkrant 153, 20 april 2008

### Locatieraad Flevo

### Circuitraad KJOV

### Actueel

### Informatie

### Verwijzingen

### Ons adres



**Interview inzake kwaliteitsonderzoek vanuit cliëntenperspectief met raad van bestuur en Centrale Cliëntenraad**



**HKZ-certificaat voor Meerkanten GGz.**

zie [www.meerkanten.nl](http://www.meerkanten.nl)

HKZ: zeg, beschrijf en leg vast wat je doet en vervolgens: doe wat je hebt beschreven en vastgelegd en dat laatste zullen we met onze **kwaliteitstoetsingen vanuit cliëntenperspectief** op de voet blijven volgen!

**een PPT over de kwaliteitstoetsingen vanaf 2001 tot heden**



Centrale  
Cliëntenraad

meerkanten

**NIEUWS**

Nieuws, een uitgave van de  
Centrale Cliëntenraad Meer-  
kanten, april 2008

Kopij, tekeningen, foto's, opmer-  
kingen en knipsels aan:  
Centrale Cliëntenraad (CCR),  
Postbus 1000, 3850 BA Ermelo.  
Telefoon 0341 - 566 411 / 566 653  
E-mail:  
clienraad@meerkanten.nl  
Website op internet:  
www.clienraad-meerkanten.nl

## AGENDA:

**24 april, 16.30 uur**  
**Cliëntenraad**  
**Verslavingszorg Almere**

**29 april:**  
**CCR-en en RVB-en**  
**Symfona en Meerkanten**

**8 mei, 12.00 uur**  
**Jongerenraad**

**8 mei, 15.30 uur**  
**Cliëntenraad**  
**Verslavingszorg Ermelo**

**8 mei, 18.30 uur**  
**Regionale Bewonersraad**

**15 mei 13.15 uur**  
**Centrale Cliëntenraad**

**19 mei, 14.30 uur**  
**Locatieraad Flevoland**



# 153



## Cliënten bakken voor cliënten

In de keuken van de Transitkliniek was het op dinsdag 1 april een drukte van belang. Een aantal cliënten waren hard in de weer om overheerlijke taarten te bakken. Het ging niet om een 1 aprilgrap maar om een hele serieuze zaak.

Er werd namelijk gebakken voor de dag van de psychiatrie en wel voor cliënten op gesloten afdelingen.

Er werd gebakken volgens authentieke en zelfs geheime recepten en het resultaat was, zoals te zien op de foto, erg mooi.

Volgens de reacties van de cliënten op de gesloten afdelingen was het ook erg lekker.

De taartenbakkers op Transit vonden het leuk en gezellig om samen bezig te zijn voor andere cliënten die niet zoveel kanten op kunnen omdat ze op een gesloten afdeling zitten. Het feit dat er voor anderen gebakken werd maakte het ook extra belangrijk om een goed resultaat af te leveren.

Het was best intensief om naast het gewone programma dit nog te doen maar alle bakkers hadden het er graag voor over. De sfeer in de keuken was ontspannen en gezellig.

De bakkers van Transit hebben de positieve reacties van de ontvangers op de gesloten afdelingen erg gewaardeerd en waren ook blij met

het bedankje van Harma Tip, ondersteuner van de cliëntenraad, op het whitebord.

Cliëntenraadsleden hebben de taarten vervolgens rondgebracht op de gesloten afdelingen en werden leuk ontvangen op de afdelingen. Er ontstonden leuke en goede gesprekken tijdens het smakelijke eten.

Al met al een groot succes!

*Sandra*



Dag van de psychiatrie: Muziek in de Feithenberg, Oosterhoorn, Meerzicht en raoke in Beukenrode. **Muziek, zang en dans als extra therapie.**



## Week van de Psychiatrie: alternatief en regulier



### in één pakket

Cliënten in de ggz vinden dat een behandeling effectief dient te zijn. Maar het moet ook met een behandelaar klikken. Het onderscheid tussen reguliere en alternatieve behandelingen vinden zij ongewenst. Dat staat in het onderzoek: **Effectief of affectief?**

De belangrijkste reden dat cliënten hun heil zoeken bij alternatieve behandelingen lijkt te zijn dat ze de reguliere aanpak niet afdoende vinden. Voor menig een speelt daarbij een rol dat ze wegen zoeken om de bijwerkingen van hun medicatie te verminderen.

Daarnaast hebben ze behoefte aan een meer emotievolle benadering van hun problemen en nemen ze geen genoegen met alleen maar symptoombestrijding.

Dit blijkt uit een onderzoek van studenten van de Universiteit Utrecht die in het kader van de Week van de Psychiatrie hebben onderzocht hoe cliënten in de ggz tegen alternatieve behandelingen aankijken. Dit jaar staat de week in het teken van 'een andere psychiatrie'. Het onderzoek is gehouden in opdracht van de stichting Pandora.

Deelnemers aan het onderzoek waren behoorlijk tevreden over de

werkzaamheid van hun reguliere behandeling. Maar er werd wel afgegeven op de standaardisatie en het gegeven dat je het nogal eens moet doen met een behandelaar die een cliënt niet zelf uitgezocht heeft.

Over alternatieve behandelingen waren de cliënten iets meer te spreken. Met name over het feit dat de behandeling op maat van de cliënt gesneden is en men zich er energiever door ging voelen.

Sommigen vonden echter dat het effect te kort beklifde of totaal afwezig was. Een punt van kritiek betrof ook de zorgverzekeraars die alternatieve behandelingen nogal eens niet vergoeden.

Ideaal is in de ogen van veel respondenten als zowel reguliere als alternatieve behandelaars open ten opzichte van elkaar zouden staan. Ook zouden ze met elkaar moeten samenwerken en naar elkaar dienen door te verwijzen.

Een paar kanttekeningen moeten wel bij dit onderzoek gemaakt worden. De onderzoeksgroep was tamelijk klein (veertig cliënten) en daarmee niet representatief.

Bovendien deden de meesten aan het onderzoek mee, omdat ze al **positieve** ervaringen hadden opgedaan met alternatieve behandelingen. De uitkomsten zijn daar waarschijnlijk door gekleurd. Voor één respondent waren juist **negatieve** ervaringen de aanleiding om te participeren. (Psy MvK)

### 2e ronde kwaliteit

De kwaliteitstoetsing blijven maar doorgaan. In mei begint de toetsing in de Duynenhof, de Hofstede en de HAT-eenheden. Dit is het begin van de 2e ronde toetsingen die we in 2003 gestart zijn bij grotendeels dezelfde groep cliënten/patiënten en bewoners. Toen vebleven deze in Dennenhorst, Vredenhof, Schouw en Bijvanck.

### Johann van Rootselaar: 15 jaar secretaris

*vervolg van zijn verhaal in krant 152 :*

Al met al toch wel heel wat werk, want ondertussen was ik er al wel achter gekomen dat al het schriftelijke werk door de Secretaris moest gebeuren.

Ondertussen werd het tijd voor de officiële ondertekening van de Samenwerkingsovereenkomst met de R.I.B.W. En dat gebeurde in Restaurant Joris in Nunspeet en wel op 11 juni 1996. Bij deze feestelijke ondertekening was de hele bewonerscommissie uitgenodigd, overigens werden hiervan geen notulen gemaakt. Er werd namens de R.I.B.W. ondertekend door een Bestuurslid van de R.I.B.W. en de Directeur, namens de Bewondersraad werd getekend door de voorzitter en mijn persoon. Hiermee stonden we officieel binnen de organisatie, en hadden we ook de mogelijkheid om van de bevoegdheden gebruik te maken, voorzover die in de samenwerkingsovereenkomst stonden.

Ruim een jaar later zag ik een advertentie voor Cliëntenraadsleden bij de R.I.A.G.G., en ik dacht, dit lijkt me wel leuk, ik heb ooit ook nog een keer met de R.I.A.G.G. te maken gehad, laat ik maar lid worden.

Dit heb ik 3 jaar volgehouden, en de vergaderingen van de R.I.A.G.G. Cliëntenraad waren eerst in Nijkerk en later in Harderwijk.

Overigens was het voor mij wel de eerste maal dat ik in Harderwijk bij de R.I.A.G.G. kwam. Ik ben van deze Cliëntenraad maar 3 jaar lid geweest, overigens geen Secretaris. In die tijd hebben we 2 ondersteuners gehad. De R.I.A.G.G. Cliëntenraad had wel moeite mee dat ik secretaris was van de R.I.B.W. Cliëntenraad, vandaar dat ik in 1999 er uit gegaan ben.

(wordt vervolgd...)

## Weer aan het werk?!

Op Multitoon zie ik een aankondiging hangen waarin iemand van de stichting WWWWZ (staat voor Worden Wie We Zijn) een presentatie zal geven hoe mensen vanuit de WAO of Wajong op weg worden geholpen naar betaald werk.

Op dit moment doe ik vrijwilligerswerk maar vraag me af of ik ooit de overstap wil maken naar een betaalde baan.

De opkomst is klein: ik ben de enige belangstellende. Ook de beroepskracht van de creatieve afdeling waar ik werk komt meeluisteren. Ik ben erg enthousiast over de stichting, mede omdat je gedurende het hele traject wordt begeleid door een vast persoon, ook wel coach genoemd. In het project wordt er stap voor stap toegewerkt naar een vaste baan. Er wordt ook verteld dat als binnen vijf jaar na de vaste aanstelling blijkt dat betaald werk toch te hoog gegrepen is, je terugvalt in de WAO. Ik heb dus eigenlijk niets te verliezen.

Het traject spreekt me ook erg aan omdat het buiten Meerkanten om gaat. Ik woon inmiddels een half jaar op mezelf en dit kan een logisch vervolg zijn om afstand te gaan nemen van de psychiatrie.

Ik besluit de presentatie een paar dagen te laten bezinken en het te bespreken met mijn ambulante begeleider. De donderdag daarna is de kogel door de kerk en maak ik een afspraak voor een intakegesprek.

Het intakegesprek begint met vragen over mijn voorgeschiedenis. In het kort komt mijn hulpverlenings-



verleden aan bod. Ook wordt gevraagd wat voor werk ik wil gaan doen. Mij lijkt activiteitenbegeleider of medewerker in een hobbywinkel wel wat. Ook wordt gevraagd waar ik tegenaan zal kunnen lopen in een toekomstige baan. Ik geef aan dat ik wat onzeker zou kunnen zijn in een nieuwe, onbekende omgeving. Ben toch wel erg gewend aan het voor mij vertrouwde wereldje van Meerkanten. Hier zal ik in het vervolg van het traject nog wel wat training voor kunnen gebruiken.

De grote lijnen van dit gesprek worden op papier gezet en opgestuurd naar het UWV, die de goedkeuring moet geven. Dit zal geen problemen opleveren.

Na anderhalf uur gesproken te hebben maak ik een afspraak voor een loopbaan- en talenten onderzoek: eerst een intakegesprek met een psycholoog en daarna worden er testen afgenomen, dit zal een hele dag gaan duren. Na deze dag kom ik nog een keer terug voor de nabespreking. Ik vind het prettig omdat door deze testen bekeken wordt of ik daadwerkelijk geschikt ben voor het werk wat ik wil gaan doen.

Na het loopbaan- en talenten onderzoek zal ik de persoon met wie ik vandaag gesproken heb en die mijn coach zal zijn voor het hele traject, weer spreken.

Met een goed gevoel ga ik terug naar huis, beseffende dat ik, na het op mezelf wonen, weer een nieuwe fase in mijn leven tegemoet ga.

Anneke Wullink

(wordt vervolgd...)

## Bevecht je eigen draak in een herstelwerkgroep

*"Herstel is vechten met de draak. Het bevechten van de draak is één van de enge, spannende uitdagingen tijdens onze zoektocht naar wat we dan ook maar willen vinden. Die draak in ons leven heeft veel verschijningsvormen: een ziekte, misschien een geheim, een verslaving, een thema in ons leven dat steeds maar weer terugkomt."*

Dikkie Roelofsen, HEE-team (Herstel, Empowerment en Ervaringsdeskundigheid)

Herstel is van, voor en door cliënten. In een herstelwerkgroep komen mensen met (psychische of andere levens-) problemen bij elkaar om te praten over de manier waarop zij hun eigen herstel ter hand nemen, hoe ieder zijn eigen draak bevecht.

Tijdens de STARTbijeenkomst van de herstelwerkgroepen **voor cliënten op de NW-Veluwe** maak je kennis met HEE (Herstel, Empowerment en Ervaringsdeskundigheid) en bieden we de mogelijkheid tot het opstarten van een herstelwerkgroep.

Het programma van de bijeenkomst wordt verzorgd door ervaringsdeskundigen van het Trimbos- instituut, het HEE-team.



**Nu voor de NW-Veluwe:** cliënten, hulpverleners, managers en bestuurders zijn welkom.

**Heb je belangstelling?**

Noteer dan vast de START-bijeenkomst op 5 juni 's middags in de Ontvangstzaal op Landgoed Veld/wijk in Ermelo. Vraag naar de **voorwaarden** voor deelname bij de Centrale Cliëntenraad! **Folders, en andere info volgen binnenkort!!!**

## Multitoon Marktpllein: leuke dagbesteding voor cliënten van Meerkanten!

Multitoon Marktpllein bestaat uit een kringloopwinkel en een atelier. In het atelier worden verschillende diensten uitgevoerd, zoals receptie, administratieve diensten, opknappen van tweede hands meubelen en op kleine schaal worden ook nieuwe producten geproduceerd. Multitoon Marktpllein is een onderneming om mensen met een psychosociale beperking een arbeidsmatige dagbesteding te bieden.

### Onze doelen:

Er werken ruim honderd mensen bij Multitoon Marktpllein, die zich bezighouden met de inzameling, het opknappen en repareren van gebruikte spullen.

Ook zorgen wij voor de productie van allerlei hebbedingetjes, dit kan variëren van kinderspeelgoed tot woonaccessoires.

Het doel voor een deel van deze groep is, door de opgedane ervaring bij Multitoon, hen dichterbij de reguliere arbeidsmarkt te brengen.

### Wat wij zoal doen:

Pimpen van spullen die dan weer naar de verkoop gaan of het opknappen van artikelen op verzoek. Dit doen wij ook voor meubilair dat u thuis hebt staan, neem dan even contact met ons op. Verder doen wij administratiediensten, kopiëren en drukwerk verzorgen. Daarnaast kunt u ook bij ons terecht voor webdesign.

U kunt zowel leren een website te maken en te onderhouden als het maken van een website voor u of iemand uit uw naaste omgeving.



### De inloop:

Voor mensen waarvoor de arbeidsmatige dagbesteding nog te veel gevraagd is, is er in het atelier een inloop. Deze ruimte is bedoeld om rustig te wennen en om in een werksfeer te blijven. De inloop is bedoeld voor (ex-) cliënten van Meerkanten.

U kunt telefonisch contact met ons opnemen, tel. nr. 0341 – 410749, of zo maar eens langskomen.

Afhankelijk van de fase in de behandeling, is er een CIZ-indicatie noodzakelijk. Dit kan Multitoon voor u aanvragen.

De inloop heeft een tijdelijk karakter en is bedoeld als opstap naar arbeidsmatige dagbesteding, al dan niet bij Multitoon.

Multitoon Marktpllein, Gelreweg 4b  
3843 AN HARDERWIJK

telefoon: 0341 – 410749

Openingstijden: maandag t/m vrijdag  
08.30 – 17.00 uur

E-mail: [info@multitoon.nl](mailto:info@multitoon.nl)

Website: [www.multitoon.nl](http://www.multitoon.nl)

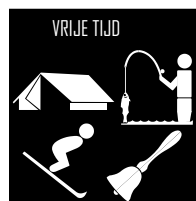
## Bijzondere bijstand

Mensen die gedwongen worden opgenomen in een psychiatrische ziekenhuis op grond van de Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen of op grond van artikel 37, eerste lid, Wetboek van Strafrecht kunnen recht hebben op bijzondere bijstand op grond van de Wet werk en bijstand. Daarmee wordt voorkomen dat zij onverzekerd raken voor medische zorg, of hun woning verliezen, omdat de bijzondere bijstand tegemoet kan komen aan de premie voor ziektekosten of het doorbetalen van de vaste lasten voor een woning.

Ook voor kleine persoonlijke uitgaven kan bijzondere bijstand worden aangevraagd. De bijzondere bijstand is de aangewezen regeling om mensen die gedwongen zijn opgenomen tegemoet te komen in de kosten voor levensonderhoud, omdat het gemeenten in staat stelt maatwerkoplossingen te leveren. De gemeenten voeren de Wet werk en bijstand uit.

Bij de woongemeente kan een aanvraag om bijzondere bijstand worden ingediend. Psychiatrische patiënten die gedwongen zijn opgenomen hebben geen recht op een algemene bijstandsuitkering.

*Stichting PVP*



ORGANISATIE  
Stichting Pinel, MEE  
Veluwe, Meerkanten, 's  
Heerenloo, Bartimeus en  
Interakt Contour m.m.v.  
Gemeente Ermelo  
CONTACTPERSOON  
Janny van Wijk of Mirelle  
Heemskerk  
☎ 0341-560268  
✉ [info@stichtingpinel.nl](mailto:info@stichtingpinel.nl)

## KansMarkt

Vrijtijdsmarkt voor mensen met een beperking

►► SPECIAAL VOOR JÓU ◀◀

Wat vind je op de vrijtijdsmarkt?  
informatiekramen van  
vrijtijdsorganisaties en clubs,  
demonstraties van onder andere dans  
koffie en thee met iets lekkers  
presentje voor iedere bezoeker!

Wanneer en waar?

Zaterdag 24 mei van 10.00 – 14.00 uur  
Op het Raadhuisplein in Ermelo  
Toegang is gratis!

## Cliëntenraad

De cliëntenraad van Meerkanten heeft een markante geschiedenis van meer dan 30 jaar; althans bij een van de rechtsvoorgangers van Meerkanten, het APZ Veldwijk. Op 14 juli 1976 werd daar de eerste patiëntenraad Veldwijk geïnstalleerd.

De kwaliteit van die raad is ondermeer af te leiden uit het feit dat veel van zijn leden, zowel nu als in het verleden, op belangrijke posities zijn terecht gekomen, daar waar regionaal, provinciaal of landelijk, patiënten- en cliëntenvertegenwoordigers meebeslissen over beleid in de geestelijke gezondheidszorg.

Maar zeker ook door het in memoriam bij de ingang van Landgoed Veldwijk, waar een gedicht van de in 2002 overleden markante voorzitter, Dirk Lotze, door de Raad van Bestuur blijvend is neergezet.

De cliëntenraad heeft een eigen website [www.cliëntenraad-meerkanten.nl](http://www.cliëntenraad-meerkanten.nl). De cliëntenraad beschikt verder over eigen vergader- en kantoorruimten in gebouw Beukenrode op het landgoed Veldwijk in Ermelo. Telefoon: 0341-566411. E-mail: [ccrmeerkanten@hetnet.nl](mailto:ccrmeerkanten@hetnet.nl).

Wat velen buiten de zorgsector niet weten is dat een cliëntenraad een wettelijk medezeggenschapsrecht heeft dat verder gaat dan dat van een ondernemingsraad. Zo kan de cliëntenraad een bindende voordracht doen voor een lid van de raad van toezicht. En is de benoeming van Meerkanten-medewerkers die leiding geven aan afdelingen waar patiënten langdurend verblijven (dus 24-uurszorg ontvangen) gebonden aan instemming van de cliëntenraad. Dat zijn rechten die de wet op de ondernemingsraden niet kent.

Een cliëntenraad heeft volgens de wet (WMCZ) de volgende bevoegdheden:

Adviesbevoegdheid over:

- samenwerking en/of fusie met andere instellingen
- verhuizing en/of verbouwingen
- belangrijke wijzigingen in de organisatie
- wijziging, inkrimping of uitbreiding van de werkzaamheden
- benoeming van leden van de Raad van Toezicht
- toelatingsbeleid voor, en beëindiging van zorgverlening aan cliënten.

**Door dit adviesrecht kan de CCR dus een belangrijke inbreng hebben in het beleid van de instelling.**

Betreft het bovengenoemde hoofdzakelijk de 'grote lijn' van de instelling, de CCR heeft ook op meer praktische, dagelijkse zaken de nodige invloed.

Door de omvang van de instelling is er voor gekozen de meer locatiegebonden zaken in hoofdzaak te delegeren aan de deelraden: Locatieraad Flevoland (in het RCG Meerzicht te Lelystad), de Regioraad Volwassenen NW-Veluwe en de circuitraad KJOV (kinderen & jeugd, ouderen en verslavingszorg).

Deze staan dicht bij de verleende zorg en hebben door het overleg met circuitmanagers invloed op o.a.:

- het beleid inzake voeding, veiligheid, gezondheid, hygiëne, recreatie
- het beleid inzake maatschappelijke bijstand
- het kwaliteitsbeleid
- benoeming van afdelingshoofden.

Op basis van de WMCZ is met de Raad van Bestuur op 14 februari 2001 een samenwerkingsovereenkomst gesloten, waarin de wederzijdse rechten en verplichtingen zijn vastgelegd.

De Centrale Cliëntenraad overlegt elke 6 weken met de Raad van Bestuur over de gang van zaken, de ontwikkelingen en de voorgenomen activiteiten.

Aan de basis werkt de cliëntenraad voortdurend aan het contact met de achterban.

Enerzijds door de regelmatige locatiebezoeken waar naast het geven van voorlichting en het aanhoren van problemen het belangrijkste is. Anderzijds door het organiseren van feestavonden voor cliënten, 2e-hands-kledingbeurzen, thema-bijeenkomsten over actuele onderwerpen, enzovoorts.

In 2003 is gestart met het 'kwaliteitsonderzoek vanuit cliëntenperspectief'. In een meerjarencyclus worden alle afdelingen en locaties getoetst aan de hand van landelijk vastgestelde criteria vanuit cliëntenperspectief.

Daarnaast is de cliëntenraad actief naar buiten toe door het geven van lessen op middelbare scholen op basis van het eigen lesproject

“ben je nou helemaal gek geworden?”.

Ook is de cliëntenraad bezig met het ontwikkelen van een zorg- en welzijnbreed Informatiecentrum in Ermelo. Een project waarin de gemeente Ermelo, MEE Veluwe en de PPCF (provinciale patiënten en consumenten federatie) vanuit hun achtergrond en verantwoordelijkheid participeren. Verdere gegevens daarover op de site van [de cliëntenraad](#).