



geestelijke gezondheidszorg

Nieuwsbrief

15^{de} jaargang
nr. 30

Week van de Psychiatrie 2009

Van 30 maart t/m 3 april 2009 vindt de Week van de Psychiatrie plaats. Dit jaar is het landelijke thema: "Een ervaring rijker".

In Nijmegen en Rivierenland vertalen we dat naar "De kracht van ervaring".

Ervaring hebben met een psychiatrische ziekte of stoornis is vaak een flinke aanslag op het leven dat je dacht te kunnen gaan leiden. Je moet je verwachtingen bijstellen, met je makken leren omgaan. Maar het hebben van die ervaringen maakt je ook wijzer. Je kunt ze delen met anderen. Zo kun je van elkaar leren, herstel in gang zetten en sterker worden. Je hebt wat te vertellen!

We noemen dat *empowerment*.

Over het proces van herstelervaringen, hervinden van eigen ktacht en inzetten van ervaringsdeskundigheid, zijn er bijeenkomsten in Nijmegen, Druten en Tiel.

Er is ook aandacht voor de plaatsen en groepen waar je met dat proces aan de slag kunt. Iedereen met of zonder ervaring in de psychiatrie is welkom!

De organisatie is in handen van De Kentering, de cliëntenraden van GGz Nijmegen en RIWB Nijmegen en Rivierenland.

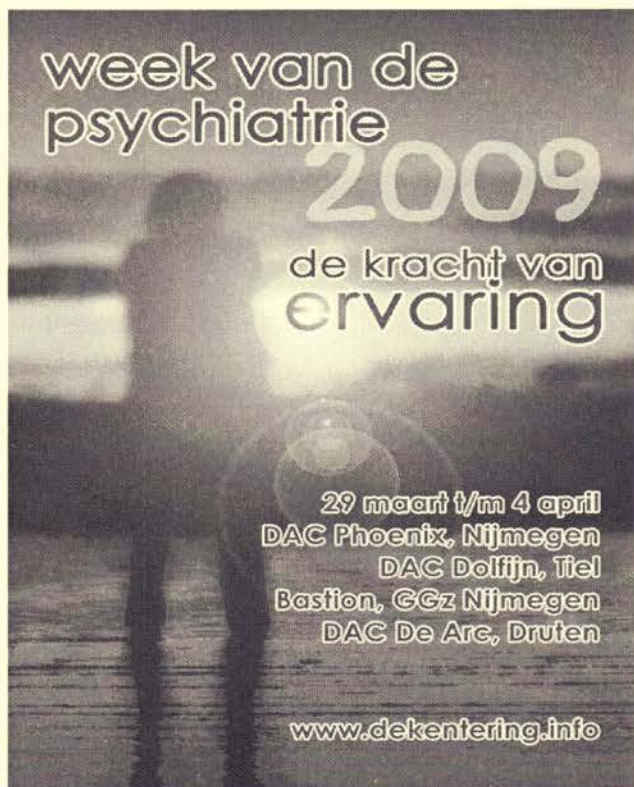
Voor het programma zie www.dekentering.info

Dinsdag 31 maart van 14.00 tot 17.00 uur
DAC Phoenix, Guyotstraat 11, Nijmegen

Woensdag 1 april van 14.30 tot 19.30 uur
DAC Dolfijn, Binnenmolenstraat 6, Tiel

Dinsdag 31 maart t/m vrijdag 3 april
van 10.30 tot 12.00 uur en
van 14.00 tot 16.00 uur
DAC De Arc, Kerkeland 7b, Druten

Dinsdag 31 maart en woensdag 1 april van
10.00 tot 12.00 uur en
donderdag 2 april van 13.15 tot 15.30 uur
GGz, Nijmeegsebaan 61, Nijmegen.



Het Elektronisch Patiëntendossier (EPD)

door: Wim van der Velden

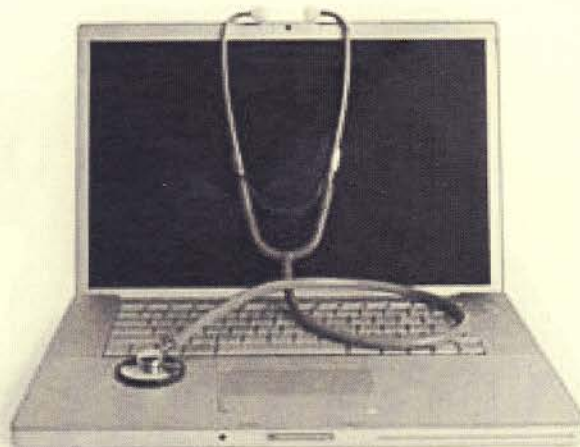
Volgens de bedenkers van het EPD kunnen zorgverleners snel en betrouwbaar actuele medische gegevens delen, b.v. tussen Huisarts, Apotheek, Ziekenhuis en Huisartsenpost. De folder van het Ministerie van VWS (Volksgezondheid, Welzijn en Sport), zegt dat dit gebeurt op een veilige en betrouwbare manier.

Voordelen zijn:

- Dat je niet steeds hoeft te vertellen wat je hebt.
- De patiënt/cliënt zelf kan beslissen wie wel en niet in zijn dossier mag.
- Ook de NP/CF (Ned.Patiënten/Consumenten Fed.) ziet voordelen. \-Jaarlijks zijn er 19.000 onnodige ziekenhuisopnames minder. Eerste nadeel is dat als de zorgvrager niets doet, hij van zelf in – een eigen EPD terecht komt, en wie, zeker van de ouderen, heeft de moed en kennis om via internet iets aan zijn gegevens te veranderen? In de Gelderlander van 5-11-2008 stond een kritisch artikel over het EPD, met nog meer nadelen, b.v. hoe makkelijk is het systeem te kraken?
- Kijk naar het hacken van de OV-chipkaart en iets langer geleden het kraken van meer dan een miljoen patiëntengegevens van 2 ziekenhuizen.
- Waarom de privacy opgeven voor een rammelend systeem, de meest vertrouwelijk informatie die je voor kunt stellen?
- Zoeken moet via een landelijk schakelpunt, wat tijdverlies op kan leveren.

Inhoud:	blz:
Week van de Psychiatrie 2009	1
Electronisch Patiëntendossier	2
Voordeur IrisZorg Zuid	3
Krachtig kiezen, column	4
4PGB-ggz in de ZVW	5
Basisberaad Rivierenland	6
Tien vragen aan Job	7
Geld!!	8
Verandering	9
Gedicht	9
Samen onder een dak	10
De kracht van ervaring	12

- Wie zegt dat later ook niet anderen (b.v. Bedrijfsartsen) toegang krijgen?
- Ook al is het dossier in te zien, dan nog blijft het voor mensen zonder enige kennis van medische terminologie vrijwel onmogelijk te beslissen wat er wel of niet in mag blijven staan.
- Het EPD is gelinkt aan het BSN (Burger Nummer, het eerdere Sofienummer) waardoor iedere keer om een ID (indicatie) gevraagd kan worden.
- Wat gebeurt er met b.v. de Crisiskaart (GGZ-Amsterdam) of de Cardio-Creditcard, (USB-stick voor hartpatiënten)?



Er is nog veel scepsis tegen het EPD, dit blijkt wel uit het feit dat er nu, (eind februari) al 300.000 mensen bezwaargemaakt hebben. Een bezwaarschrift kan ingediend worden bij het Informatiepunt BSN en landelijk EPD, via 0900-2324342 of door het te downloaden via www.infoEPD.nl.

Advies vragen en indienen van klachten kan bij de NPCF, 030-2916777, of via mail meldpunt@consument, of kijk voor Info op www.consumentendezorg.nl.

Veel informatie (zowel voor als tegen) kan gevonden worden op Internet: Type EPD dossier in op b.v. Google. □

VOORDEUR IRISZORG ZUID



Door: Corrie Meurs en Ben Kregting

Op 1 april 2009 zal de Voordeur IrisZorg Zuid voor de Maatschappelijke Opvang in Locatie De Hulsen van start gaan.

Voor wie is de Voordeur IrisZorg Zuid van belang en wat gaat zij doen?

De Voordeur is van belang voor personen en familie die meer willen weten over de Maatschappelijke Opvang in de Regio Zuid van IrisZorg, maar ook voor medewerkers van IrisZorg en andere instellingen, gemeente, politie, huisartsen, Jeugdzorg, etc.

Wat gaat zij doen?

- Informatie en advies geven:

- Vijf dagen per week (40 uur) is men bereikbaar. Men kan zowel mondeling, telefonisch of per website informatie en advies over de hulpverlening en opvang binnen de opvangvoorzieningen van IrisZorg krijgen.

- Aanmelding en Intake:

- De aanmeldingen en intakegesprekken voor alle opvanglocaties in de Maatschappelijke Opvang Zuid worden door de Voordeur afgehandeld.
- Uitzonderingen waarbij direct geplaatst kan worden en achteraf aanmelding en intake geschiedt zijn:
- Crisisopvang avond/nacht en weekend uren.
- Crisisbed waarover de GGZ beschikt.
- Verpleegafdeling De Hulsen.
- Bij het Multi Functioneel Centrum (MFC) voor dag en nachtopvang en eveneens bij de Nachtopvang De Hulsen kunnen de cliënten zich zelf melden, dit gaat niet via de Voordeur.

- Hulptoewijzing en Plaatsing:

- De Voordeur geeft een bindend advies voor plaatsing van een cliënt in een van de locaties van de Maatschappelijke Opvang Zuid.
- Zij beheren en begeleiden de eventuele ontstane wachtlijsten, zodat de cliënt niet langdurig op een wachtlijst hoeft te staan. Daarnaast zorgt de Voordeur er voor dat de eerste werkzaamheden ten aanzien van het aanvragen van AWBZ-indicaties worden verricht.

- Cliëntvolgging en doorstroming

- Er wordt bijgehouden of de plaatsingen succesvol zijn verlopen. De cliënten zowel als de locaties kunnen wanneer de plaatsing niet

- goed verloopt, dit met een gemotiveerde onderbouwing kenbaar maken bij de Voordeur en van daaruit kijkt men dan naar een andere mogelijkheid van plaatsing.
- Een belangrijke doelstelling van de Voordeur is dat de doorstroming van opvang naar begeleid wonen en voor hen die er naar streven weer zelfstandig te wonen (met medewerking van de externe instanties) sneller en doelmatiger kan verlopen.

- Naast bovengenoemde punten is het ook belangrijk om te vermelden dat de Voordeur een kort lijntje met de locaties van de Verslavingszorg onderhoudt. Dit om cliënten in de Maatschappelijke Opvang zoveel mogelijk te helpen in hun streven om hun leven op een zinvolle wijze weer op te bouwen.
- Rest me nog te zeggen dat binnenkort het telefoonnummer, mailadres, website, folders etc. bekend gemaakt worden.



de Hulsen, Nieuwe Dukenburgseweg Nijmegen

Het adres van de Voordeur IrisZorg Zuid is:
Nieuwe Dukenburgseweg 15,
6534 AD Nijmegen □

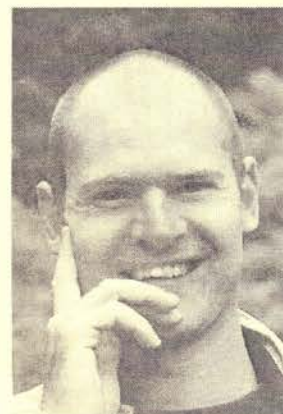
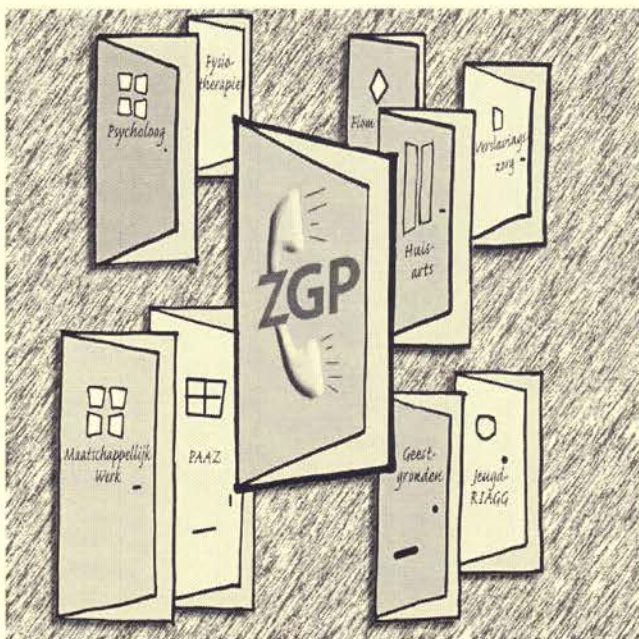
Krachtig kiezen voor de zorg die je nodig hebt

door Vincent van Dongen

Velen van ons krijgen zorg van een ggz-instelling. Van GGZ Nijmegen of de PAAZ van het CWZ, van de Gelderse Roos of vanuit van de RIBW. Het kan zorg zijn van een psychiater of een SPV-er, een arts-assistent, een woonbegeleider of gewoon de huisarts. Het zijn mensen die ervoor gestudeerd hebben om zorg te verlenen. Om op de hoogte te zijn van psychiatrische stoornissen en om te weten hoe je mensen kan helpen daarmee om te leren gaan. Maar net als als wij, de mensen die door hen geholpen worden, zijn het mensen. En mensen kunnen niet alles weten, ook al hebben ze ervoor gestudeerd.

Als het gaat om de zorg die je nodig hebt, om ondanks je psychische makken zo goed mogelijk, zo prettig mogelijk te functioneren, zul je niet alleen het oordeel van de behandelaar, maar ook je eigen oordeel serieus moeten nemen. Om twee redenen. Ten eerste kan alleen jijzelf ervaren waar jij zelf behoefte aan hebt, om het in het leven te redden. Wat voor jouzelf het beste werkt. Daar kan je behandelaar of begeleider wel een idee over hebben, een gedachte, maar de ervaringsdeskundige over je eigen geest, dat ben je altijd zelf. Jij ervaart of de behandeladviezen en medicijnen aanslaan.

De tweede reden is dat het aanbod van zorg zo groot is, er zoveel mogelijkheden zijn, dat geen enkele behandelaar het hele scala kan overzien. Een behandelaar kent zijn eigen gereedschapskist het best, zijn eigen instelling. Maar daarnaast is er zoveel meer: er zijn Lieberman-modules waar je behandelaar misschien nooit op gewezen heeft, over omgaan met werk, of met intimiteit.



Er zijn time-out opvangmogelijkheden, zorghotels. Er zijn alternatieve behandelwijzen zoals bv. degenen waar de Week van de Psychiatrie vorig jaar maart aandacht aan besteedde.

Ook voor een cliënt is het natuurlijk onmogelijk te weten wat er allemaal is, maar het kan de moeite lonen je zelf eens te oriënteren, als je het gevoel hebt dat er iets mist in de behandeling.

Zo heb ik zelf al sinds ik opgenomen werd de behoefte gehad om met een therapeut naar mijn gedachten te kijken: waarom denk ik zo negatief over de wereld, waarom wordt ik zo depressief van wat ik zie gebeuren?

Na een jarenlange behandeling met medicatie, leren omgaan met stress, met beperkingen, leren wat mijn kwaliteiten zijn, was dat eigenlijk steeds maar blijven liggen: een kritische analyse van mijn denkwereld.

De columns van René Diekstra zetten mijn vader aan het denken: is de RET niet iets voor Vincent? Het duurde een tijdje voor bij mij het kwartje viel. Maar toen hij mij een gesproken column van deze psycholoog liet horen, realiseerde ik mij dat de Rationeel Emotieve Therapie waar Diekstra over sprak wel eens kon zijn waar ik naar zocht.

Ik heb mijn SPV-er uitgelegd waarom ik deze therapie wou proberen. Ik bracht dit niet als kritiek op haar of op de behandeling, maar ik maakte wel duidelijk dat ik iets gemist had.

Dat ik mijn gedachten onder de loep wou nemen met deze RET, om door analyse van waarom ik zo denk, anders te gaan leren denken. Een tijdelijke behandeling naast de blijvende ondersteuning van de GGZ.

Zij stemde hiermee in, maar was zelf nooit op het idee gekomen dit te opperen. Het is dus belangrijk om als cliënt kritisch te blijven over je behandeling en ook zelf te kijken naar wat je nodig hebt. →

Ik kon dit oplossen met informatie van mijn vader en mijn SPV-er die zich de straat wist te herinneren waar zich een praktijk bevond voor rationele therapie, waar ik nu cognitieve gedragstherapie krijg (dat is de overkoepelende methode waar RET een onderdeel van is). Mijn SPV-er was het met mijn keus eens en er ontstond dus geen conflict over.

Maar wie de weg naar de juiste informatie niet kan vinden, kan binnen openingstijden terecht bij Informatiewinkel De Kentering. Wie over de behandeling in conflict raakt met zijn of haar behandelaar kan terecht bij de onafhankelijke patiëntvertrouwenspersoon (PVP-er) die iedere instelling hoort te hebben.

Deze kan helpen bemiddelen bij een klacht, staat aan de kant van de cliënt staat en deelt alleen die informatie, waar jij toestemming voor geeft.

Veel geluk met het ontvangen van de zorg, die kan helpen jou weer wat gelukkiger te maken! □



PGB-ggz in de Zorgverzekeringswet

Met de overheveling van de geneeskundige ggz naar de Zorgverzekeringswet (ZVW) is ook een experiment gestart met een persoonsgebonden budget (PGB) in de ZVW voor mensen met psychische problematiek.

Tot eind 2009 is het mogelijk een PGB aan te vragen om zelf-zorg in te kopen voor bijvoorbeeld een eerstelijns psycholoog, een vrijgevestigde psychiater, een RIAGG of een psychiatrisch ziekenhuis.

Activerende begeleiding:

De op genezing gerichte activerende begeleiding valt eveneens onder het PGB-experiment.

Ambulante cliënten kunnen van de PGB-regeling gebruik maken, maar ook ouders van kinderen met een psychiatrische problematiek en RIBW-bewoners die te maken hebben met een (tijdelijke) terugval, enzovoort.

Verblijf:

Er bestaat geen aanspraak op een PGB-ggz behandeling bij verblijf in een ziekenhuis of instelling. Of als de zorg wordt verleend door een zorgaanbieder waarmee Trias een overeenkomst heeft gesloten.

Hoe krijgt u een PGB voor een ggz-behandeling? Van uw huisarts hebt u een verwijzing gekregen voor psychische of psychiatrische hulp.

De eerste stap die u zet is het inschakelen van het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) of de gemeente WMO. Zij stellen vast hoeveel en welk type zorg u nodig heeft.

Bureau Jeugdzorg verzorgt de indicatie voor minderjarigen met psychische problematiek.

Kijk voor informatie op www.persaldo.nl

*U kunt ook terecht bij
Cliëntondersteuning de Kentering.
Tweede Walstraat 65 in Nijmegen
Tel: 024-3249975*

Basisberaad Rivierenland

door: Bert Kaper

Ik ben Bert Kaper. Ik maak sinds 1 januari 2008 deel uit van het basisberaad Rivierenland.

Namens het basisberaad Rivierenland zit ik in de WMO-raad van de gemeente Tiel. Ook ben ik voorzitter van het cliëntenplatform van GGZ 'de Riethorst', afdeling Doven en Slechthorenden.

Omdat de voorzitter van de WMO-raad door omstandigheden haar werk niet meer kon doen, heb ik voorlopig haar voorzitterschap overgenomen.

Ik maak me binnen het basisberaad sterk voor een hechte samenwerking van de belangenorganisaties binnen de GGZ, vooral in het kader van de WMO. De laatste tijd speelde hier vooral de kwestie van het stoppen van de subsidie in het kader van het project lokale versterking. Dat zou zomaar kunnen betekenen dat er geen regionaal overleg meer zou plaatsvinden van WMO-afgevaardigden in Rivierenland.

Op dit moment ziet er naar uit dat we toch bijeen kunnen komen onder de "vlag van het basisberaad". Voor aanvullende activiteiten en bijvoorbeeld deskundigheidsbevordering wordt nu een gezamenlijke subsidieaanvraag gedaan bij de diverse gemeenten. Ik ben blij met deze oplossing. Samenwerking is erg belangrijk om tot een goede belangenbehartiging te komen.

In 2008 hebben het project Lokale Versterking en het basisberaad overigens meegewerkt aan het opzetten van een cursus die moet leiden tot verbetering van de beeldvorming over GGZ cliënten bij met name loketambtenaren WMO. Er zijn al een paar cursussen gegeven.

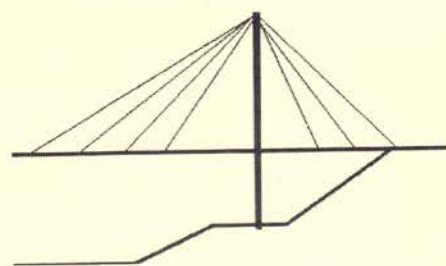
Deze cursussen worden gegeven door deelnemers aan het overleg Lokale Versterking en het basisberaad Rivierenland. Echt een cursus gegeven door ervaringsdeskundigen. We willen hiermee graag doorgaan.

Ik heb begrepen dat de betrokken ambtenaren (met name de loketambtenaren WMO) hier ook best belangstelling voor hebben.

In de WMO-raad in Tiel is verder het regionale beleidsplan openbare GGZ en het daklozenbeleid en het beleid op het gebied van de maatschappelijke opvang ter advisering voorgelegd aan de WMO-raad en is hierover eind 2008 advies uitgebracht. Hierover heeft reeds een stukje gestaan in de Nieuwsbrief. Omdat het beleid grotendeels regionaal wordt vastgesteld,

blijkt het moeilijk te zijn om hier grip op te krijgen.

Dat dit eigenlijk een onwenselijke situatie is, is inmiddels erkend door het Tielse college. We zoeken nu naar oplossingen om ook wat meer inspraak te kunnen krijgen op de regionale besluitvorming. Wat voor oplossing er ook wordt gekozen; in het belang van de GGZ-cliënten blijkt ook hier een goede en brede samenwerking van het grootste belang. □



week van de
psychiatrie
2009
de kracht van
ervaring

Ook in Rivierenland vindt er een middag plaats in het kader van de Week van de Psychiatrie.

Op maandag 1 april van 14.30 u tot 19.30u De middag wordt afgesloten met een gezamenlijk etentje.

Basisberaad Rivierenland
Binnenmolenstraat 6
Tiel

Tien vragen aan... Job Schellekens

In de vorige Nieuwsbrief hebben we Tien vragen aan Jean Acampo gesteld. Met hem sloten we een reeks van geïnterviewden af, waarmee het Basisberaad uitgebreid aan bod is gekomen. De interviewredactie (Elly de Louw, Wim van der Velden, Vincent van Dongen) is de serie in november 2006 begonnen met de bedoeling om, beginnend met het Basisberaad zelf, een menselijk gezicht te geven aan de projecten van de Stichting Cliënteninitiatieven.

In november 2008 antwoordde Jean Acampo op de vraag 'Wie denk jij dat de volgende geïnterviewde is en waarom?' met de naam van Erik van Lent (vice-voorzitter van de cliëntenraad van de RIBW). Ook wij hebben een grote waardering voor het werk van Erik van Lent voor de RIBW. Maar voor we gezicht geven aan andere sleutelfiguren in de cliëntenbeweging, willen we eerst aandacht schenken aan de rest van de Cliënteninitiatieven van onze Stichting.

Om te beginnen aan de door het Basisberaad in 2001 opgerichte Informatiewinkel De Kentering. We geven het woord aan Job Schellekens, één van de vrijwilligers:

1. Hoe lang ben je bij de Informatiewinkel en wat is jouw inbreng?

Ik zit vanaf eind 2004 bij de informatiewinkel. Ik zag een poster in het Radboudziekenhuis. Ik heb gesolliciteerd naar een plek als baliemedewerker en dat ben ik nu nog. Ik beantwoord vragen van klanten en na afloop leg ik in het logboek vast wat de hulpvraag was en wat mijn antwoord was. Dat doen we wel anoniem.

2. Wat is jouw motivatie om bij de Informatiewinkel actief te zijn?

Ik ben er begonnen omdat ik dagbesteding zocht. Ik zat op de resocialisatieafdeling van de GGz, maar was mijn baan kwijtgeraakt. Ik was onderzoeker bij woningbouwcorporatie Talis. Zij houden jaarlijks een tevredenheidsenquête onder hun huurders, die gevraagd worden rapportcijfers te geven over hun woonomgeving. Ik deed de statistische analyse van deze gegevens. Wat ik nu aan het werk bij de informatiewinkel het leukste vind, is dat het echt cliëntgestuurd is.

3. Ben jij een denker of een doener?

Een denker. Dat heb ik altijd gehad. Meer nadenken dan doen, behalve als ik achter het drumstel zit of als ik met mijn fineliner aan het tekenen ben. Ik vond tekenen als kind al leuk en heb het een half jaar geleden weer opgepakt.

4. Waar kun jij van genieten?

Toch vooral van creatieve activiteiten als tekenen en muziek maken.

Als ik een tekening voltooi die ik goed vind, heb ik het bevredigende gevoel dat ik echt iets kwijt ben.

5. Wat was jouw leukste ervaring bij deze groep?

Het werken samen met Jaap op de vrijdag vind ik altijd leuk, omdat hij een vrolijk persoon is.

Het allerleukste vond ik het uitstapje (met de gehele Stichting Cliënteninitiatieven - V.v.D.) naar de Pitch & Putt-golfbaan twee jaar geleden. Ik heb bijna alle holes gehad.



6. Zie jij nog misstanden binnen de psychiatrie?

Over de zorg die ikzelf krijg van GGz en RIBW ben ik over het algemeen heel tevreden, er werken bekwaame mensen vind ik.

Het kan ook minder gaan, zoals bij de dood in een isoleercel in Amsterdam, maar dat zie ik als een incident. Het is volgens mij geen structureel probleem binnen de psychiatrie.

7. Waar ben jij trots op wat we tot nog toe met zijn allen bereikt hebben?

Überhaupt dat we het met z'n allen in stand kunnen houden.

We werken met kwetsbare vrijwilligers en toch houden we de winkel draaiend.

En iedere jaar is het spannend of we de subsidie krijgen, maar die komt iedere keer toch.→

8. Heb je buiten de Informatiewinkel nog meer activiteiten?

Het valt wel mee. Maandag de jongerengroep bij Phoenix (Dagactiviteitencentrum). Dinsdag repetitie met de Phoenix-band, woensdag zangkoor bij Phoenix. Op donderdag repeteerde ik met een andere band maar daar ben ik mee gestopt. Vrijdag draai ik de winkel bij De Kentering. En op zondag speel ik piano bij Phoenix.

O ja, en tekenen natuurlijk. Vooral figuratief, mensen natekenen, of scenes uit Star Wars met ruimteschepen tegen een sterrenhemel. Gister maakte ik een abstract werk, maar figuratief gaat me beter af. Je hebt bij een abstracte tekening minder houvast, de compositie moet goed zijn. Maar het is wel een leuke uitlaatklep.

9. Wat zijn jouw plannen voor de toekomst?

In elk geval wil ik verhuizen, naar een zelfstandige of begeleide woning. Ik woon nu bij de Studentenhuisvesting en het is een kleine kamer. Verder wil ik een paar tekeningen bij Art-tics in de verkoop laten doen. Misschien wil ik daar sowieso meer doen, een cursus of vrij tekenen.

10. Hoe zij jij de toekomst van de Informatiewinkel?

Ik hoop wel dat er meer klanten komen, vooral op de vrijdagmiddag. Dat speelt mee bij de vraag of we wel of geen subsidie krijgen. Gelukkig komen er wel meer klanten bij de Cliëntondersteuning. Ik hoop ook onze zelfstandigheid en onafhankelijkheid te behouden, dat we een cliëntgestuurd project blijven. Ook hoop ik dat het lukt te verhuizen naar een groter pand. Op woensdag is het vaak erg druk. En er is geen privacy, geen aparte spreekruimte in de winkel,



terwijl mensen óók naar de winkel komen om hun verhaal kwijt te kunnen.

Wij zijn in elk geval blij dat Job zijn verhaal heeft willen doen. De volgende keer vervolgen we de reeks met aandacht voor de Cliëntondersteuning van De Kentering. □

Geld!!!

De inkomenscheck en belasting terugvragen in de Kentering.

Bij de Kentering kunt u terecht met allerlei vragen. Zeker ook vragen over uw financiële situatie.

Vaak hebben mensen recht op inkomensaanvullende maatregelen en voorzieningen.

Mogelijk weet u niet welke regelingen er zijn of waar u recht op heeft. De gemeente Nijmegen wil graag dat mensen die dat nodig hebben gebruik maken van de voorzieningen en regelingen die hiervoor getroffen zijn. Daarom heeft de gemeente samen met instellingen en belangenorganisaties de formulierenbrigade in het leven geroepen. Mensen van de formulierenbrigade werken op verschillende plaatsen bij diverse organisaties.



Mila Martha van de formulierenbrigade werkt bij de Kentering en RIBW.

Elke dinsdagmiddag is zij op de Kentering om inkomenscheck te doen. Dit is een uitgebreide vragenlijst waarmee u precies kunt nagaan wat uw mogelijkheden zijn om uw inkomen aan te vullen. Mila helpt ook bij het invullen van de benodigde formulieren.

De Kentering helpt ook al jaren met het terugvragen van belasting. Ineke Hoeven is dinsdagochtend bij de Kentering en woensdagochtend op de Nijmeegsebaan in het Bastion uw cliëntenondersteuner.

Om een afspraak te maken belt u naar de Kentering.

Telefoon: 024-3249975 of

Mailen ondersteuning@dekentering.info

Mila werkt bij ons op dinsdagmiddag, Ineke op dinsdagochtend. □

Verandering!

door: Bert Arts

Over indicering, AWBZ, WMO en nieuwe zorgverzekeringswet en de onrust die dit met zich mee brengt.

De laatste jaren zijn er nogal wel grote veranderingen geweest voor ons cliënten van de GGz. De Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten is danig ingekrompen; er is een nieuwe zorgverzekeringswet gekomen en de gemeenten kregen een veel grotere rol middels de Wet Maatschappelijke Ondersteuning.

In korte tijd moesten deze ingrijpende veranderingen worden doorgevoerd. Eenvoudiger en doorzichtiger werd het er allemaal niet op. Door de reorganisatie moest er ook opnieuw en vaak steeds strenger geïndiceerd worden, voor de AWBZ door het Centrum Indicatiestelling Zorginstellingen (CIZ) en voor de thuiszorg en indicatie op psychosociale grondslag (bijv. activiteiten op DAC Phoenix) bij de gemeentes. De afgelopen maanden werden veel mensen ineens geconfronteerd met nieuw onderzoek of ze nog wel recht hadden op activiteiten die ze al jaren deden, bij mij bijvoorbeeld de kookactiviteiten op DAC Phoenix. Met name cliënten die zelfstandig wonen kregen hier mee te maken omdat ondersteunende en activerende begeleiding uit de AWBZ zijn gehaald. De gemeentes zouden dit via de WMO moeten nemen. In heel korte tijd moest er een revolutionaire omwenteling plaatsvinden.

Door de sneltreinvaart het schrappen van stations en overbelasting van de sporen kon het haast niet anders dan tot ontsporingen leiden. Mensen die al enigszins zorg krijgen zijn dan nog het beste af; zij hebben tenminste al een beetje steun aan RIBW, GGz, Iriszorg en gemeente. Mensen die dat niet hebben komen nog meer in de kou te staan. Centra als DAC Phoenix zullen hogere drempels krijgen en net als bij het niet gebruik van voorzieningen zoals bijzondere bijstand zullen zij die het hardste hulp en steun nodig hebben deze steeds vaker niet of te weinig krijgen. Ik denk dat het tijd is voor een kanteling om deze veranderingen ten goede te keren, samen kunnen we er denk ik voor zorgen dat na deze lange, koude en natte winter de lente toch nog heel gezellig wordt. □



Als de jaren vorderen
zijn er steeds vaker
wat kleine pijntjes, ongemakken
maar ook meer rust en evenwicht
vanzelf de lessen van het leven
opgestoken en verinnerlijkt
de strijd.

twijfel en boosheid
van je jonge jaren
is verdwenen.

de pijn van liefdesverdriet
de kwaadheid en onrecht
het gevecht tegen de molens n draken
zijn in jouw levensverhaal
vanzelf getransformeerd.

Is wat je meemaakt
het leven van alledag
de optelsom
van wat je ziet en voelt
de kwade en goede uren
vooral ook alle momenten
en dingen daar tussen in
die er organisch
net als bij bomen
en een stukje oude grond
als je er open voor durft te staan
de late jaren

heel mooi kunnen zijn.

Als de jaren vorderen
steeds vaker kleine pijntjes
maar ook inzicht en wijsheid
uit ervaring geboren
rust, mildheid, mededogen
als je de lessen van
je leven hebt geleerd
wat trager soms
maar wel inzicht
steeds beter geworteld
niet langer gekweld
door prestatiedrang
je contant moeten bewijzen
De jaren komen, de jaren gaan
elke fase heeft zijn eigen
vreugde en verdriet
volgt het een uit het ander
Is de stroom steeds hetzelfde
ook telkens anders
meandert jouw leven
net als dat van de anderen
de seizoenen door
soms wild dan rustig
door de delta.

Bert Arts

Samen onder een dak

door: Wim van der Velden

Zoals de titel reeds aangeeft hebben de cliëntenraden van de grote zorginstellingen van Nijmegen en Omstreken (GGZ, RIBW en Iriszorg) en de Basisberaden (Nijmegen en Rivierenland) plannen om in een pand bijeen te komen, te vergaderen, samen te overleggen en bureau-ruimte te krijgen. Dit plan zou gestalte kunnen krijgen door de bestaande Stichting Cliënten Initiatieven (St.Cl.In.) aan te passen. Voor een goed begrip lijkt het mij goed even terug te gaan in de historie.



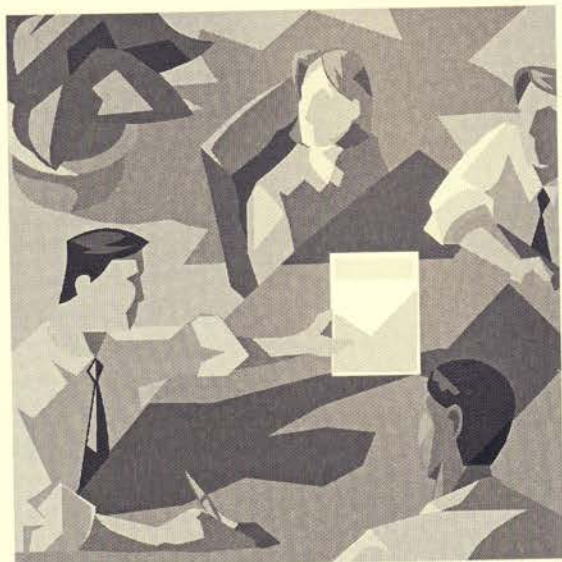
De Stichting is in november 2000 opgericht om (in eerste instantie de GGz gerelateerde) belangen te behartigen van bij de Stichting aangesloten organisaties en de ondersteuning hiervan. In het begin waren dit:

- 1 - Het Basisberaad Nijmegen.
- 2 - De Informatiewinkel "de Kentering", een cliëntgestuurd project.

- 3 - Het Basisberaad Rivierenland.

- 4 - Enkele jaren geleden is hier de "poot" Cliëntondersteuning bij gekomen

Dit wordt mede gefinancierd uit het Programma Lokale Versterking (van cliënten met GGz achtergrond) in het kader van de initiatie van de gemeentelijke Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO).



In de loop van de tijd heeft deze dienstverlening een breder sociaal-maatschappelijk karakter gekregen, b.v. het helpen bij de aanvraag van een PGB en hulp bij belastingen invullen.

- 5 - Van vrij recente datum (2008) is het onderdeel Juridisch Lekensprekuur voor Dak- en Thuislozen (JLD).

6 - Vanaf 10 febr.2009 houdt ook de Formulierenbrigade een dagdeel spreekuur (op afspraak tel:0800-5678567) op de Kentering.

Met het doel het plan "Samen onder een Dak" te concretiseren is in november 2008 een Ondernemersplan voor de Stichting Cl.In. opgesteld en sindsdien heeft begin dit jaar reeds op drie niveaus overleg plaatsgevonden.

Op het moment dat ik dit schrijf heb ik alleen de beschikking over het Voorzittersoverleg van de Cliëntenraden(5-2) waarbij een aantal (mogelijke) gezamenlijke activiteiten worden genoemd die in principe ook in (een bijlage) van het ondernemersplan voorkomen (b.v. cursussen, thema-avonden en kwaliteitstoetsing).

Het tweede overleg vond plaats op 10-2, dit betrof het Stichtings-bestuur. Uit een mondeling mededeling van een van de deelnemers bleek dat het bestuur nog geen eens luidende mening had, en er een vervolg bijeenkomst zou komen.

Het derde overleg had in de laatste week van februari plaats, en was op directie-niveau van de betrokken eerder genoemde instellingen. Hier zal het breekpunt wel eens geweest kunnen zijn de financiering van het plan.

Het ONDERNEMERSPLAN omvat **veel meer** dan alleen "Samen onder een Dak" van de Cliënten- en Basisberaden (en Info-winkel, Cliëntondersteuning en JLD).

Het PLAN omvat ook het omvormen van de STICHTING tot een werkgeversorganisatie voor Ondersteuners van de aparte Cliënten- en

Basisberaden, alsmede natuurlijk al diegene die nu reeds (op de een of andere manier), bij de Stichting betaald worden. Er is zelfs sprake van het aanhaken van PVP-ers! →

Het idee hierachter is dat de ondersteuners en PVP-ers wel betaald worden door hun eigen instelling, maar door deze constructie onafhankelijk kunnen operen. Hier is op zich natuurlijk niets op tegen. In het PLAN wordt gesteld dat, waar mogelijk, cliënten zelf ingezet worden. Ligt hier een mogelijke link naar het HEE (Herstel, Empowerment en Ervaringsdeskundigheid)-project?

Voorts worden de Basisberaden genoemd als mogelijke denktankers van de Stichting. Door de grote nadruk op de ombouw van de Stichting tot een professionele organisatie, met in de begroting maar liefst 4.7 FTE (voltijds-banen), nog afgezien van de ondersteuners zelf (3.35 FTE), zal de financiering grotendeels afkomstig moeten zijn van de **3 grote Instellingen** en voor een kleiner gedeelte van de WMO-pot van de gemeente Nijmegen.

Mijn inschatting is dat dit nog veel voeten in de aarde zal hebben. Hierdoor zal het **KERNIDEE**, "Samen onder een Dak", juist door de koppeling aan het **onderbrengen van ondersteuners** e.d. veel (jaren?) vertraging oplopen. Hopelijk kunnen de opstellers van het Ondernemersplan mij goede argumenten geven om deze negatieve zienswijze om te buigen.

Het Ondernemersplan is uitgevoerd door: Ipse Facto Management, nov.2008 in opdracht van J.Acampo (Stichting ClientInitiatieven) □



De Kentering

Woekeren met de ruimte.

Nieuw ruimer onderdak meer dan gewenst!

De kracht van Ervaring

Week van de Psychiatrie 2009

En hoe de Kentering een vervolg wil geven aan de inzet van ervaring

door: Vincent van Dongen

Van 30 maart t/m 3 april vindt de jaarlijkse Week van de Psychiatrieplaats. In deze week worden er activiteiten georganiseerd bij de GGz Nijmegen, in Dagactiviteitencentra De Arc in Druten en De Dolfijn in Tiel.

En de Kentering organiseert samen met de cliëntenraad van de RIBW Nijmegen en Rivierenland een bijeenkomst in DAC Phoenix. Op dinsdag 31 maart van 14:00-17:00 zijn mensen met een achtergrond in de psychiatrie welkom om met ons stil te staan bij het thema: hoe ze kracht kunnen putten uit hun eigen ervaring.

Bij deze bijeenkomst zal het Basisberaad van De Kentering een folder presenteren die zij heeft geschreven en in de regio Nijmegen en Rivierenland beschikbaar maakt: hierin staat een zo compleet mogelijk overzicht van plaatsen, cursussen, herstelwerkgroepen en opleiding waar mensen met hun ervaringskennis terecht kunnen om samen met anderen te werken aan herstel, om ervaringsdeskundigheid te ontwikkelen die ze in betaald of vrijwilligerswerk kunnen inzetten.

En dat is nog niet alles.

Het Basisberaad start een groep voor uitwisseling van vragen, ideeën en ervaringen, bedoeld voor mensen die een achtergrond in de psychiatrie hebben, werkzaam zijn in de cliëntenbeweging of elders en behoefte hebben aan contact met andere ervaringswerkers (vrijwillig, betaald of werkzoekend).

Door samen te komen kunnen we elkaar antwoord geven op vragen als: hoe kan ik mijn ggz-ervaring in zetten; welke mogelijkheden zijn er? Of: ik heb wel een psychiatrische achtergrond, maar wil eigenlijk gewoon weer aan het werk; hoe doe ik dat? Of: het gaat nu best goed met mij, ik ben weer volop bezig, toch ben ik bang voor een terugval.

Of: ik zou zo graag willen laten zien dat het leven na een psychiatrische diagnose heel goed mogelijk is

Meer hierover kun je horen op 31 maart om 14:00 in DAC Phoenix, maar wie door dit te lezen reeds interesse heeft kan dit laten weten aan Mariëtte van der Zwet, tel. 024-3249975 en je krijgt een uitnodiging voor de eerste bijeenkomst. De folder met een overzicht van cursussen, herstelwerkgroepen e.d. is vanaf 31 maart verkrijgbaar bij Informatiewinkel De Kentering aan de Tweede Walstraat 65 in Nijmegen. □

colofon

Uitgave van het Basisberaad in de GGz Nijmegen en omgeving.

Redactie:

Bert Arts	Mieke van Lunenburg
Elly de louw	Miep Bieshaar
Jean Acampo	Vincent van Dongen
Leo van den Berk	Wim van der Velden

Lay-out:
Elly de Louw

Postadres:
Tweede Walstraat 65
6511 LP Nijmegen

☎ 024 – 3231202

✉ basisberaad@dekentering.info