Visiedocument CR IrisZorg 2016 - 2018

Zowel IrisZorg als de toenmalige CR hebben in 2009 (samen met diverse andere verslavingszorginstellingen) het Handvest van Maastricht ondertekend. Hiermee heeft IrisZorg zich gecommitteerd aan het bieden van herstel ondersteunende zorg en begeleiding vanuit cliëntperspectief, dit als primair uitgangspunt van zorg. Ook de huidige CR onderschrijft het belang van herstel ondersteunende zorg.

De CR spreekt liever van 'herstel van de cliënt' dan van 'zorg voor de cliënt'. Dat doet meer recht aan wat de CR onder goede zorg verstaat: dat wat de cliënt nodig heeft om aan zijn herstel te werken. Volgens de CR gaat je eigen herstel gepaard met zeggenschap en zingeving. Elke (ex-)cliënt van IrisZorg die in een herstelproces zit, werkt er hard aan om de draad weer op te pakken, om te leren van het verleden en de blik op de toekomst te richten.

Van cliëntidentiteit naar burgerschap

De CR beschouwt herstel als een individueel en persoonlijk proces waarin de mogelijkheden en kracht van de mens centraal staan. Het (weer) gaan functioneren in sociale rollen (bijvoorbeeld als ouder of werknemer) is uiteindelijk een belangrijk streven. Hierdoor is herstellen ook zeer goed mogelijk wanneer de aandoening niet geheel verdwijnt. Herstel impliceert een actieve acceptatie van kwetsbaarheden en beperkingen, en een geleidelijke inwisseling van de cliëntidentiteit naar burgerschap.

Herstel heeft tijd nodig

Het gaat bij herstel ook om het dagelijkse, sociale en maatschappelijke functioneren en om het ontwikkelen van sociale en maatschappelijke rollen (ook wel maatschappelijk herstel genoemd), zowel in de beperkte kring van lotgenoten, familie en vrienden als in de bredere context van werk, studie en vrije tijdsbesteding. Hierbij gaat het niet alleen om persoonlijke ondersteuning bij dit maatschappelijk herstel, maar ook om de verbetering van de maatschappelijke positie van de betrokkenen: om sociale inclusie en om vermindering van stigma, discriminatie en uitsluiting.

Omdat herstel een uniek persoonlijk proces is, kan de persoon het alleen zelf doen en moet hij zelf de regie hebben. Maar het hoeft niet alleen. Ook bij herstel is de ondersteuning van anderen, zoals familieleden en naasten, lotgenoten,

ervaringsdeskundigen en professionals belangrijk. Deze herstelondersteuning houdt in dat de omgeving kan aansluiten bij het persoonlijk herstelproces en ondersteuning kan bieden daar waar dat nodig is: maatschappelijk, klinisch, bij levensvragen etc. Herstelondersteuning betekent in elk geval op een andere manier omgaan met mensen met problemen dan tot voor kort gebruikelijk was: de wensen, behoeften en mogelijkheden van de persoon zélf vormen het vertrekpunt, de ondersteuning sluit daar op aan.
De directe leefomgeving en alle hulpverlening en begeleiding binnen de ggz en het sociale domein zouden dan ook ten dienste moeten staan van het persoonlijke herstelproces van de persoon in kwestie. Een goede samenwerking tussen de disciplines binnen de nulde, eerste en tweede lijn is daarbij essentieel.

De zorgverlener is er voor de cliënt

Herstelondersteuning heeft dan ook alles te maken met een (veranderende) rol en houding van de hulpverlener. Die rol is niet meer primair die van interveniërende deskundige maar die van betrokken ondersteuner of coach. De leefwereld, het levensverhaal, de wensen en de prioriteiten van de persoon zijn leidend, evenals de eigen krachten en eigen ervaringskennis en hulpbronnen in de directe omgeving.

Een ander kenmerk van herstel ondersteunende zorg is de *gelijkwaardigheid* in de relatie tussen hulpverlener en cliënt, waarbij - naast de beschikbare professionele kennis - de kennis, ervaringen en vaardigheden van de persoon zelf ook een belangrijke rol spelen. De cliënt wordt ruimte geboden (en néémt die ruimte ook) om te zoeken naar de betekenis van ervaringen en naar de gewenste steun bij het hervinden van eigen veerkracht. Deze vrije ruimte ziet de CR als een kernwaarde van herstel ondersteunende zorg.

Herstel is een persoonlijk, uniek proces
en vraagt dus om persoonlijke en unieke ondersteuning

De hele organisatie van de zorg dient dienstbaar en ondersteunend te zijn aan wat cliënten nodig hebben, dus ook de organisatie van de toegang van zorg, het mogelijk maken van keuzes door cliënten voor de best passende zorg en het bewerkstelligen van een goede match met hulpverleners.

De CR is van mening dat intensieve samenwerking in de keten noodzakelijk is om aan te sluiten bij de herstelprocessen van de cliënt en dat het actief inzetten van betaalde ervaringsdeskundigen (herstelcoaches) noodzakelijk is.

Ervaringsdeskundigen náást de professionals

Uit onderzoek blijkt dat de inzet van ervaringsdeskundigen een meerwaarde heeft:
- cliënten herstellen sneller bij ondersteuning van ervaringsdeskundigen;
- ervaringsdeskundigen betrekken cliënten meer bij de zorg;
- ervaringsdeskundigen kunnen zich beter inleven en zijn rolmodel;
- ervaringsdeskundigen worden ervaren als gelijkwaardig en mensgericht.

Binnen IrisZorg als lerende organisatie zou ervaringskennis naast de professionele- en wetenschappelijk kennis een rol mogen spelen. Uiteindelijk streven van de CR is

dat cliënten meer betrokkenheid en zeggenschap over hun eigen behandeling, begeleiding en woonsituatie krijgen.

Twee aandachtsgebieden: Zeggenschap en Zingeving

Vanuit deze visie komt de CR tot twee aandachtsgebieden in zijn werk: zeggenschap en zingeving. De CR is ervan overtuigd dat een cliënt niet kan herstellen (genezen, leren leven met belemmeringen etc.) als hij geen doel in zijn of haar leven heeft. Naast zingeving heeft de CR nog een belangrijker aandachtsgebied, die van zeggenschap. Een cliënt die actief werkt aan zijn herstel (ontwikkeling etc.) zal op een gegeven moment (weer) zeggenschap willen over zijn leven: invloed hebben, zelf bepalen hoe je je leven wilt leiden. Zeggenschap is cruciaal in het (herstel)proces van elke cliënt, niet alleen om te leren omgaan met de belemmering, maar ook om (opnieuw) een plek in te nemen in de maatschappij.

Onder beide aandachtsgebieden staan onderwerpen die de CR belangrijk vindt om op te pakken of te verbeteren. Denk bijvoorbeeld aan: veiligheid, kwalitatief goede zorg en een gezonde financiële situatie van cliënten.
Het is van cruciaal belang dat IrisZorg goede ondersteuning biedt in dit complexe herstelproces van cliënten. De CR gaat met behulp van proeftuinen een aantal onderwerpen verder onderzoeken of in kaart brengen. Dit gebeurt altijd in overleg met de organisatie.

Formele medezeggenschap van de CR

De CR is het formele medezeggenschapsorgaan voor cliënten dat op basis van de Wmcz functioneert. Vanuit die hoedanigheid heeft de CR overleg met zijn gesprekspartner, de Raad van Bestuur. In het overleg met de RvB heeft de CR de mogelijkheid om de formele beleidsbeïnvloeding inhoud te geven. Middels overleggen en (ongevraagde) adviezen kan de CR zijn invloed doen gelden.

Naast deze formele werkwijze heeft de CR veel informele mogelijkheden voor communicatie en beïnvloeding door deelname aan overleggen op directie- en beleidsniveau. Ook heeft de CR middels zijn contacten met afdelingen en teams de mogelijkheid om te overleggen en te beïnvloeden.

Empowerment

"Bij het werken met een persoon met psychische problemen, die 'moeilijk doet', die het heeft opgegeven en die zich nergens iets van aantrekt moeten we begrijpen dat deze persoon het gevoel heeft dat hij/zij geen macht heeft. Hij/zijervaart dat alle macht in de handen van anderen ligt."

Pat Deegan

elosh European Core Learning Outcomes for the Integration of Support and Housing

sitra expertise, training & consultancy in housing with health, care & support

- **Zeggenschap**

Een van de speerpunten van de cliëntenraad is zeggenschap. Zeggenschap bestaat volgens Dikke van Dale uit de volgende synoniemen: beslissingsrecht, beschikkingsrecht, invloed, inbreng, inspraak, recht om over iets te beslissen. Het is het recht dat wij als burgers hebben en op onderdelen is vastgelegd in wetgeving. Door allerlei omstandigheden zijn sommige mensen minder in staat geweest om aan hun rechten inhoud te geven. Cliënten van IrisZorg maken daar een onderdeel van uit. Hoe kunnen we het voor elkaar krijgen dat cliënten meer zeggenschap, leiderschap krijgen en tonen? In onze samenleving is het essentieel dat mensen voor hun rechten opkomen en dat ze invloed en zeggenschap hebben. Hoe kan IrisZorg dit proces naar emancipatie versterken?

De CR is dan ook benieuwd hoe ver IrisZorg wil gaan met het bevorderen van de (mede)zeggenschap van cliënten binnen de organisatie? Hoe veel invloed 'mag' een cliënt hebben op zijn eigen herstelproces? En op het beleid? Minstens zo belangrijk is de vraag hoeveel zeggenschap cliënten ook daadwerkelijk willen en hoeveel verantwoordelijkheid zij kunnen en willen nemen?
De CR wil graag met de medewerkers en organisatie in gesprek over deze vragen. De CR denkt dat het antwoord op deze vragen de duurzaamheid van herstel vergroot en cliënten in de toekomst weerbaarder zijn binnen de samenleving.

De komende jaren wil de cliëntenraad in samenwerking met medewerkers de *zeggenschap van cliënten op locatie vergroten*. Wij denken in eerste instantie aan de 24-uurs woonvoorzieningen. Een proces op gang brengen waardoor cliënten meer betrokkenheid en zeggenschap krijgen over wat er gebeurt in hun thuis. Cliënten en medewerkers gaan met elkaar in gesprek over hoe zeggenschap en (persoonlijk) leiderschap op de locatie kan worden georganiseerd. Een proces naar zelforganisatie parallel aan dat van de medewerkers op voorzieningen.
Concreet denkt de CR aan *proeftuinen*. Een 24-uurs voorziening waarbij zeggenschap op basis van *lean* wordt ontwikkeld. Vanzelfsprekend zal dit proces goed gefaciliteerd moeten worden

Principes van rechten in huisvesting met ondersteuning zijn:
- Privacy voor personen, bezittingen binnen relaties
- Vertrouwelijkheid
- Respect
- Veiligheid
- Zelf autonomie.

Zeggenschap heeft ook een relatie met zelfregie, met leiderschap. Door de veranderingen in de zorg wordt er van cliënten verwacht dat zij meer eigen of samen verantwoordelijkheid nemen voor hun eigen herstel. De cliënt aan het roer. *De CR wil realiseren dat cliënten en hun naasten onderdeel uitmaken van het behandelteam (RACT) en behandelplan bespreking*.
De CR vindt het onbegrijpelijk dat behandelplan besprekingen zonder cliënten worden gevoerd. Dit zegt iets over de verhouding tussen behandelaar en cliënt, terwijl de verhouding gelijkwaardiger moet zijn. Mensgericht en gericht op ondersteuning in herstel.

Bewonersoverleggen zijn een belangrijk instrument om het reilen en zeilen te bespreken tussen medewerkers en cliënten op locatie. Het vergroot de

betrokkenheid en de gezamenlijke verantwoordelijkheid in een locatie. De CR wil inventariseren op welke locaties binnen IrisZorg bewonersoverleggen zijn en hoe het functioneren hiervan is. Streven is dat op alle locaties een vorm van bewonersoverleg aanwezig is.

Empowerment

De Verenigde Naties (1995) legt in de definitie van empowerment de nadruk op participatie:

"ontwikkeling moet komen van de mensen, niet voor ze. Mensen moeten volledig betrokken zijn bij de besluiten en processen die hun leven vormgeven."

(VN 1995b:12)

elosh European Core Learning Outcomes for the Integration of Support and Housing

sitra expertise, training & consultancy in housing with health, care & support

- **Zingeving**

Zingeving wordt algemeen opgevat als het zoeken naar de zin, bedoeling, doel van het leven of van grote gebeurtenissen in het leven. (Het zoeken naar de betekenis, het doel van het leven: Dikke van Dale.) Wij willen waarde toekennen aan wat we doen, aan het leven dat we leiden. Bij zingeving kun je denken aan waardevol leven, spiritualiteit, religie, bevredigende daginvulling, gewaardeerd worden of eigenwaarde. Voedsel, onderdak en veiligheid: het zijn primaire levensbehoeften voor ieder mens. Wanneer deze behoeften veiliggesteld zijn, komt de behoefte aan sociale contacten en zingeving in beeld.

Zeggenschap en zingeving (de twee aandachtsgebieden van de CR in de komende jaren) zijn met elkaar verweven. Een goede invulling van zeggenschap (invloed kunnen uitoefenen op je leven en herstel) draagt bij aan je ontwikkeling en eigenwaarde.

Voor de CR staat *'zingeving'* gelijk aan *'weer zin in je leven krijgen'*.

De huidige zorgverlening is daarbij op zich niet zingevend. Goede zorg kan een cliënt helpen, maar hij wordt daar niet per se sterker of weerbaarder van. Maar heb je het over herstel in plaats van over zorg, dan vraagt dit van elke cliënt een

toekomstgerichte blik, verantwoordelijkheidsbesef en een actieve houding. Je kunt niet anders dan zeggenschap uitoefenen op je eigen leven.

Zingeving = weer zin in je leven krijgen = weer hoop en vertrouwen krijgen = herstellen met een doel = weer meedoen in de samenleving.

Hoe gaat dit in zijn werk?

Een vertrouwensband is nodig om met de cliënt (weer) in gesprek te komen. Vertrouwen kweek je door aandacht en tijd te geven, bijvoorbeeld door koffie drinken, wandelen, naar buiten gaan, laagdrempelige gesprekken voeren. Naast het werk van de professional kunnen ervaringsdeskundigen vanuit hun eigen ervaring en expertise in gesprek gaan met de cliënt.
Zo komt het gesprek geleidelijk aan op gang. Dan kun je kijken wat nodig is om rust om je heen te krijgen. En dan kom je al snel op een paar cruciale punten, of eigenlijk *voorwaarden* voor een goed herstel:

a. Financiën ('inzicht in uitgaven').
b. Wonen ('uitzicht op een woning').
c. Sociale contacten ('zicht op een netwerk').
d. Leer(werk)trajecten en ervaringsdeskundigheid.

Herstellen? Dan eerst financiën en wonen op orde! Om te kunnen herstellen heb je immers toekomst nodig. Herstel is namelijk altijd toekomstgericht, dus er moet ook iets zijn om naar toe te leven. Daarom is het nodig om aan genoemde vier voorwaarden te werken.

a. Financiën

We leven in een maatschappij waarin geld een grote rol speelt. Hoe goed je ook werkt aan je problemen, als je financiën niet op orde zijn, houd je problemen. Het is een breed en complex gebied dat goed geregeld moet zijn. Het komt te vaak voor dat 'uitbehandelde' cliënten IrisZorg verlaten met nog steeds een grote (of nog grotere) schuld dan wel zonder kennis van financiële zaken. Dan is het wachten tot het (weer) mis gaat. Zolang de financiën niet (deels) op orde zijn en een cliënt niet geleerd heeft om met geld om te gaan, is het niet mogelijk om met goede hoop aan de toekomst te werken en te vertrouwen op het eigen kunnen.

Geen herstel zonder toekomstperspectief

Een vast onderdeel van het herstelaanbod (of als doorverwijzing) van IrisZorg zou moeten zijn: 'inzicht in je uitgaven' (of 'werken aan geld'). Dit kan door middel van een training of cursus, als integraal onderdeel van het herstelaanbod. Bij binnenkomst van een cliënt die financiële problemen heeft dient een externe persoon of instantie betrokken te worden die met de cliënt gaat werken aan het op orde krijgen van zijn financiële situatie. De cliënt kan met deze externe persoon/instantie ook ná de behandeling bij IrisZorg contact houden voor ondersteuning of advisering op financieel gebied.
Een andere mogelijkheid is dat IrisZorg de cliënt doorverwijst naar een eventueel financieel loket van een gemeente/regio. Kennis van zaken over een dergelijk financieel loket dient aanwezig te zijn binnen IrisZorg.

Ook hier kun je ervaringsdeskundigen bij inzetten om samen te kijken wie wat waar en wanneer je daar in kan helpen (maatje, deskundige, organisatie).

b. Wonen

Hetzelfde geldt voor Wonen (rommel in je huis, is rommel in je hoofd). Op een nare plek wonen, een wanordelijk huishouden, geen doorstroommogelijkheden zien, maken het dagelijks leven erg zwaar. Vanaf het begin van het herstel moet een cliënt werken aan (het krijgen van) een goede en gezonde woonomgeving. Dit draagt bij aan zijn herstel.

c. Sociale contacten

Tot slot: we hebben allemaal een sociale omgeving nodig, mensen met wie we een band hebben, met wie we samen dingen ondernemen en bij wie we terecht kunnen. Sociale contacten zijn nodig om je plek te hervinden in de samenleving. Dat kan familie zijn, maar zeker ook vrienden, buren, collega's en lotgenoten. Samen met anderen activiteiten doen (zoals wandelen of sporten) geeft structuur en een zinvolle invulling aan de dag. Een effectieve manier om nieuwe contacten op te doen is actief meedoen en (betaald) werk verrichten. Ook deelname aan een herstelgroep of lotgenotengroep kan bijdragen tot een beter herstel en een zinvolle dag invulling.

Lotgenotencontact is een essentieel onderdeel van en middel voor het herstelproces van cliënten. Social Clubs bieden cliënten een mogelijkheid om contacten op te doen. Deze clubs worden geleid door ervaringsdeskundigen. De CR is van mening dat als de werkwijze van de Social Clubs aanhaakt bij de CRA methodiek die binnen IrisZorg gebruikt wordt, dit een goede aanvulling kan zijn op het reguliere zorgaanbod van IrisZorg. Er dient bij de Social Clubs dan wel regulier een professionele/adequate ondersteuning aanwezig te zijn. Helaas is dit nu niet altijd het geval.

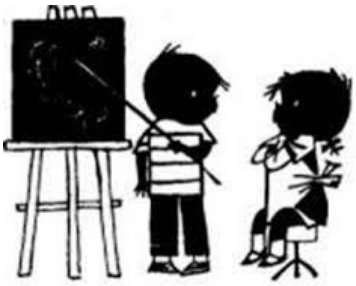
Een andere mogelijkheid is om ervaringsdeskundige CVP'ers in te zetten voor het leggen van contacten met cliënten en hen ondersteunen in hun herstelproces. Hierbij is opleiding en begeleiding nodig. Deze CVP'ers kunnen deels aanhaken bij het werk van de al bestaande PVP'ers en deels los daarvan functioneren. Een CVP aanbod naast het reguliere PVP aanbod.

d. Leer(werk)trajecten en ervaringsdeskundigheid

12 % van de mensen met EPA hebben een betaalde baan van meer dan 12 uur per week. De overige 88% verricht vrijwilligerswerk, dagbesteding en/of is in behandeling. Op de vraag of arbeid wel goed is voor mensen met ernstige psychische aandoeningen, bestaat een duidelijk antwoord: *werk biedt structuur, een inkomen, sociale contacten en waardering*. Net zoals voor bijna iedereen geldt, is werk ook voor veel mensen met ernstige psychische aandoeningen een belangrijke voorwaarde om 'mee te kunnen doen' in de samenleving. Door te werken ervaren mensen een gevoel van erkenning, eigenwaarde en zingeving. Velen beschouwen werkhervatting als een belangrijke graadmeter voor hun persoonlijk en maatschappelijk herstel (Van Weeghel & Michon, 2001). De betekenis van (betaald) werk is groot, zowel voor het individu als voor de samenleving. Voor het individu is

werk in de eerste plaats een inkomstenbron en daarmee een middel tot zelfstandigheid en onafhankelijkheid.

Op welke wijze kan IrisZorg een bijdrage leveren samen met haar cliënten om (betaald) werk voor deze cliënten te realiseren?



De CR wil leer(werk)trajecten ontwikkelen voor cliënten en vrijwilligers binnen IrisZorg. De trajecten zijn bedoeld voor cliënten die al ervaring hebben opgedaan met vrijwilligerswerk binnen of buiten IrisZorg. Deze leer(werk)trajecten leiden ons inziens de komende jaren naar betaalde functies binnen of buiten IrisZorg. Voor 2016 gaat de CR voor een instroom van minimaal 30 cliënten/vrijwilligers in traject. De CR gaat dit niet alleen doen. Wij hopen op een goede samenwerking met zorgverzekeraars, UWV en Gemeenten.

Leer(werk)trajecten zijn een onderdeel van herstel. Persoonlijk- en maatschappelijk herstel. Het eigen verhaal is het startpunt van dit traject. Het delen van je eigen herstelervaring met anderen. Daarna oriëntatie op vrijwilligerswerk, opleidingen, werk etc. Realiseren van plekken waar vrijwilligerswerk, dat aansluit bij de cliënt/vrijwilliger binnen of buiten IrisZorg verricht kan worden. Stageplaatsen creëren voor mensen in opleiding.

De CR wil dat er binnen drie jaar minimaal 20 fte aan ervaringsdeskundigen betaald werkzaam zijn binnen IrisZorg. Ervaringsdeskundigen kunnen binnen elke afdeling geplaatst worden, mits zij voldoen aan de gestelde competenties.

Externe contacten

De CR gaat de komende jaren haar externe contacten intensiveren. De CR sluit aan bij overleggen van kerngemeenten binnen het verzorgingsgebied van IrisZorg (vooral de steden Arnhem, Nijmegen, Apeldoorn en Deventer).
De WMO financiering en begeleiding in de eerstelijns zorg worden steeds belangrijker voor onze cliënten. Vooral de samenwerking in de keten wil de CR goed in beeld krijgen.

De CR wil meer contact hebben met zorgverzekeraars en wil samen met IrisZorg een effectieve overlegcyclus neerzetten.
De CR wil met andere cliëntenraden samenwerken, zoals de CR van Novadic-Kentron en van Tactus.
Daarnaast zal de samenwerking binnen de regio Arnhem/Nijmegen met RIBW, Pro Persona vooral gericht zijn op de ontwikkeling van een Recovery College of herstelacademie.

Tot slot

Zorg moet toekomstgericht zijn, herstelgericht, hoopgevend. Dan 'werkt' zorg ook. Gericht op een toekomst waar de cliënt (weer) een maatschappelijke rol in gaat spelen. Vandaar dat financiën, huisvesting, sociale omgeving en leer(werk)trajecten zo allesbepalend zijn, want dat zijn ze namelijk in onze samenleving. Dus die vier aspecten moeten worden meegenomen in het reguliere zorgaanbod, in het herstelproces.
Verder zal de CR in zijn rol als medezeggenschapsorgaan op vele terreinen zijn advies uitbrengen en zal de huidige prettige en inhoudelijke samenwerking met medewerkers binnen de organisatie wat ons betreft op dezelfde wijze doorgaan.
De CR wil graag met de Raad van Bestuur in overleg om gezamenlijk te onderzoeken welke mogelijkheden er zijn om bovenstaande visie en uitgangspunten in een ontwikkelingsplan op te stellen.