

NIEUWSBRIEF

ZOMER 2012



Stichting
Labyrint
Eindhoven

In Perspectief
en omstreken

BELANGRIJKE TELEFOONNUMMERS

Stichting Labyrint~In Perspectief

Organisatie van familieleden en direct betrokkenen van psychiatrische patiënten.
030-2546803 werkdagen van 10.00-12.30

Advies en hulplijn:

0900-2546674 (€ 0,20pm)

Werkdagen tussen 09.00-12.00 uur, Ma, wo, vrij;
13.00-16.00 uur en di, do van 19.00-21.00 uur

Patiënt vertrouwenspersoon

GGZ Zuid-Oost-Brabant

040-2970597 werkdagen van 09.00-16.00 uur

Cliënten belangenbureau

040-2970618 ma-do van 09.30-12.00 uur

De Centrale Cliëntenraad

040-2970620 werkdagen van 09.30-12.00 uur

Vereniging voor Manisch Depressieven en Betrokkenen

030-2803030 werkdagen van 10.00-14.00 uur

Lotgenotenlijn, Vereniging voor Manisch-Depressieven en Betrokkenen

0900-5123456 (€ 0,10pm)
werkdagen van 09.00-21.00 uur

GGzE Familie Vertrouwens Persoon

H. Fox 040-2613700, Email: hjm.fox@ggze.nl

Lotgenotenlijn depressie, Stg. Pandorra

0900-6120909 (€ 0,05pm)
ma-do 13.30-15.30 en 19.00-21.00 uur

Stichting Borderline

030-2767072 ma 10.30-14.30, wo 11.30-15.30, do 10.30-14.30 uur

LSOD Landelijke Stichting Ouders van Drugsgebruikers

0900-5152244 (€ 0,20pm)
werkdagen van 10.00-17.00 uur

Landelijk bureau, Vereniging Ypsilon

088-0002120 werkdagen van 09.00-17.00 uur

Stichting Korrelatie

0900-1450 (€ 0,20pm)
werkdagen van 09.00-18.00 uur

- pag. 3 Voorwoord voorzitter
pag. 4 September Planetree Familie- en Naasten maand
pag. 5 Agenda 2012
pag. 6 Borderline toneelstuk/cabaret 'Over de Grens'
pag. 7 Menswaardige technologie: He-le-maal Planetree
pag. 9 CZ wil met kwaliteitsmeting ook druk op GGZ opvoeren
pag. 6 Zuid-Limburgers slikken meeste medicijnen
pag. 10 Geen hulp voor familieleden van psychiatrische patiënten
pag. 11 Maak van zorgzaam kind geen slachtoffer
pag. 13 Stand van zaken per 4 juni van de St. Bomanshof
pag. 14 Vooraankondiging Zorgen en Loslaten
pag. 15 Zorgen en loslaten
pag. 17 Afscheid Corrie Koenraads
pag. 18 Gemeente Eindhoven vergoedt eigen bijdrage
pag. 19 Donateurs & Sponsoring
pag. 20 Social Media
Pag. 20 Hulp bij schulden
Pag. 21 Depressie
pag. 23 Thema-avond 'De familie als mede behandelaar'
pag. 24 Samenwerken loont
pag. 26 Verzekeraars letten niet op zorg kwaliteit

colofon

De nieuwsbrief wordt uitgegeven door labyrint~in perspectief en komt 4x per jaar uit. Opmaak en druk: huisdrukkerij GGzE

VOORWOORD VOORZITTER

De afgelopen maanden is er nogal wat gebeurd in Nederland, er buiten en in 'zorg land'. Het kabinet is gevallen en daarbij zijn een aantal bezuinigingen tijdelijk opgeschort. Dat lijkt op het eerste gezicht een prima bericht. Maar we moeten wel beseffen dat het maar tijdelijk is. Duidelijkheid komt er pas echt nadat we op 12 september naar de stembus zijn geweest en er een nieuw kabinet is geformeerd. En dat zal al lastig genoeg worden. Maar een ding is zeker er zal weer fors worden bezuinigd en ook de zorg zal daaraan niet ontkomen.

Deze maatregelen zullen nooit prettig klinken maar kunnen wel het beste in mensen boven halen. In dit soort periodes worden mensen ook creatief in het bedenken van oplossingen. Worden vormen van samenwerking 'ontdekt'. Een van die ontdekkingen zal zijn dat het betrekken van familie en naasten een goede zet zou zijn. Als familieorganisatie zijn wij daar ook erg voor, maar dat zijn we al jaren. Wij propageren dit ook al jaren, zie bv. **Familie Als Bondgenoot**. Ook het hebben van een **Familie-/Naastenbeleid** is daar een exponent van. Tel daarbij ook een **FVP'er (Familie Vertrouwens Persoon)** en dan komen we al wat meer in de richting die wij nastreven. Verder zouden wij ook graag familie-ervaringsdeskundigen zien. Mensen die in hun omgeving een gezinslid of familielid of naaste hebben die ook aan een psychische of psychiatrische

stoornis lijdt en dus weten wat er een familie of naaste omgaat. Maar wel mensen die inmiddels wat afstand hebben kunnen nemen en ook een opleiding hebben gevolgd bij ROC of Fontys.

In tegenstelling tot andere ggz-instellingen wordt binnen GGzE veel werk gemaakt van familie-/naastenbeleid. Bij andere ggz-instellingen wordt melding gemaakt van het feit dat er een familiebeleid is, maar in de praktijk blijkt dit toch vaak anders uit te pakken. Ik verwijs hierbij naar een uitzending van **'de vijfde dag'** van de E.O. waarin een aantal schrijvende voorbeelden voor het voetlicht kwamen. In zelfde uitzending werden de sterren van LPPGGZ (Landelijk Platform GGZ) besproken. Het hebben van 4 sterren voor diverse onderdelen van familiebeleid (of het ontbreken daarvan) werd als onmisbaar voor een goed familie- en naastenbeleid gezien. M.a.w. Als een instelling maar zoveel mogelijk sterren heeft is er ook een goed familie-/naastenbeleid. Als we kijken naar de schrijvende voorbeelden dan moeten we constateren dat deze gevallen nu juist bij instellingen hebben plaatsgevonden die 4 sterren hebben. Het moet niet zo zijn dat het hebben van een familie-/naastenbeleid en de daaraan gekoppelde sterren 'windowdressing' is. Familie- en Naastenbeleid moet wel degelijk worden ingebed en geïmplementeerd in de ggz organisatie en men moet er van doordrongen zijn dat deze weg van het betrekken van

familie en naastbetrokkenen ook tot vermindering van kosten kan leiden. En in het kader van bezuinigingen kan dit tot een win-win situatie voor alle partijen leiden. Er is voor familie-organisaties nog veel werk te verzetten.

Wij hebben niet het gevoel dat we klaar zijn. Er komen nog veel problemen op ons af. De transitie AWBZ naar gemeenten bijvoorbeeld. De vragen die wij hierover krijgen komen steeds op hetzelfde neer: 'Gaaf er voor ons iets veranderen? Wij hopen van niet.'. Ondergetekende zit namens cliënten en familie in de Raad van Advies van het Zorgkantoor (AWBZ) en namens de familie/naasten in de Adviesraad Uvit (koepel zorgverzekeraars in Noord-Brabant). In deze gremia komen nu niet direct positieve geluiden naar voren. Het beleid vanuit Den Haag zal er een worden van versoering en meer verantwoordelijkheid voor het individu. M.a.w. meer eigen risico in financiële zin voor een ieder.

Jacques Nijenhuis
Vice-voorzitter

SEPTEMBER PLANETREE FAMILIE- EN NAASTEN- MAAND

In het kader van het betrekken van familie en naasten bij de behandeling van een psychiatrische patiënt wordt in het kader van Planetree de familie en naasten centraal gesteld in september.



Wat is Planetree?

Planetree is mensgerichte zorg en bestaat uit 12 componenten. Belangrijk voor ons als familie en naasten is, dat een van de 12 componenten is: 'de positieve rol van familie, vrienden en gemeenschap'. Ofwel *familie, vrienden en dierbaren zijn vitaal voor herstel of de kwaliteit van leven.* (zie ook onze website)

Vrienden, familie en gemeenschap spelen een positieve rol
Ondersteuning door familie, vrienden, mantelzorgers en gemeenschap is essentieel voor een goede fysieke en geestelijke gezondheid. Planetree organiseert en stimuleert de betrokkenheid van de omgeving zoveel mogelijk. Mensen staan het liefst midden in het leven ondanks ziekte of ouderdom. Clientgestuurde bezoektijden, familie en vrienden zijn welkom, ook bij ingrijpende procedures en reanimatie. Het naastenprogramma zorgt ervoor dat naastbetrokkenen intensief deelnemen aan de zorg van de cliënt tijdens en na de opname. Samenwerking met scholen, verzorgingshuizen, kerken en andere partijen (zoals zangkoren, toneel- en muziekgroepen, winkels en restaurants) in de gemeenschap maken het mogelijk om deel te nemen aan het "gewone leven."

De gehele maand september staat in het teken van naastenbetrokkenheid bij het herstel van hun dierbare, maar ook hun eigen herstel staat centraal. Er zijn diverse bijeenkomsten gepland waarin het thema wordt besproken. Ook zal

AGENDA 2012

13 september Depressie:

Spreker: Drs. M. Scherders, Psychiater en Hoofd Opleidingen Psychiatrie Catharinaziekenhuis Eindhoven
Ervaringsdeskundige: Verena Germeraad (auteur boek depressie: 'Een Bittere Pil')

**De thema-avonden beginnen om 20.00 uur en eindigen rond 22.15 uur.
De zaal is open vanaf 19.30 uur.**

**M.i.v. 1 mei 2012 is Henk Fox aangesteld als Familie Vertrouwens Persoon bij GGzE. Henk Fox is bereikbaar op Tel. 040-2613700 en E-mail: hjm.fox@ggze.nl
De heer Fox is er voor familie en naastbetrokkenen die compleet vastlopen met professionals en geen gehoor vinden voor hun problemen.**

o.a. aanwezig zijn Lea Bouwmeester lid van de 2e Kamerfractie van de PvdA. Zij heeft ook een initiatiefwet in voorbereiding omtrent het betrekken van familie in de ggz.

In deze maand valt ook onze thema-avond 'Depressie'. Op deze avond hebben wij de schrijfster Verena Gemeraad uitgenodigd om over haar boek 'Een Bittere Pil' te vertellen. Verena is zelf zwaar depressief en wil middels dit boek openheid geven over depressieve stoornissen, maar bovenal is het een ode aan het leven (zie ook onze website: www.labyrint-ip-ehv.nl). Op 29 september is er ook een bijeenkomst in het Provinciehuis in Den Bosch. Deze bijeenkomst staat in het teken van: 'Zorgen en Loslaten'. Een ontmoetingsdag voor naastbetrokkenen en mantelzorgers van mensen met een psychisch of psychiatrisch probleem. (zie verder in

deze Nieuwsbrief)

Ook aan de kinderen wordt gedacht bv. in de vorm van een circusact.

Op diverse afdelingen zullen activiteiten worden gehouden om het onderwerp familie en naasten onder de aandacht te brengen.

Jacques Nijenhuis



BORDERLINE TONEELSTUK/CABARET 'OVER DE GRENS' OP 6 OKTOBER 2012

In samenwerking met GGzE Centrum Persoonlijkheidsstoornissen en Binnen (Afd. Preventie) organiseren wij een cabaretvoorstelling/toneelstukje over Borderline. Deze voorstelling zal plaatsvinden op **zaterdag 6 oktober 2012** in Theater De Schalm in Veldhoven.. Aan de bezoekers wordt een kleine vergoeding gevraagd van € 5.00 per toegangskaartje. Deze kaartjes kunnen in de voorverkoop worden afgehaald bij **de receptie van de GGzE in de Grijsse Generaal**, Winston Churchilllan 75, 5623 KW Eindhoven. Er kunnen ook kaartjes worden **gereserveerd** bij **Theater De Schalm te Veldhoven**. De toegangskaartjes kosten bij reservering € 5,50 per stuk.

Zowel de voorverkoop als de reservering van kaartjes start op **15 augustus a.s.!!!!** Wegens succes in andere plaatsen is het raadzaam om zo snel mogelijk toegangskaartjes te kopen/afhalen of te reserveren. Het motto is: **Op is Op!!!**

De Info-markt start om 13.30 uur... Op de Info-markt kan een breed palet aan informatie worden gevonden van GGzE, Binnen en natuurlijk van Labyrint~In Perspectief Eindhoven.

De voorstelling begint om 14.30 uur en duurt ruim een uur. Aansluitend is er een korte pauze en daarna is er een forum waaraan vragen gesteld kunnen worden. Dit forum start om 16.00 uur en zal ruim een uur in beslag nemen. Dit forum zal bestaan uit professionals, zoals een psychiater en verpleegkundigen, familie en cliënten.

Over het stuk: Absurde scènes, ontroerende liedjes en aangrijpende monologen voeren het publiek mee in de wereld van mensen met borderline en hun naastbetrokkenen. Wat betekent het om Borderline te hebben? Hoe is het als een persoon waarvan jij houdt borderline heeft? Hoe leg je uit wat je voelt, wat je ervaart? Een wereld vol miscommunicatie, onbegrip, heftige emoties maar ook creativiteit, energie, humor en liefde!



Op de site van Labyrint kunt u onder de activiteitenagenda meer lezen.

www.labyrint-ip-ehv.nl/pages/nzp/over-de-grens.php

MENSWAARDIGE TECHNOLOGIE: HE-LE-MAAL PLANETREE!

GGzE is op vele fronten bezig met de integratie van technologie in de dagelijkse praktijk. Een overzicht van alle projecten, pilots en initiatieven? Dat is niet te geven, maar wie even een dag of drie over heeft, kan terecht bij programmamanager Wanda Kruijt. Zij weet er alles van. Aan haar dan ook de vraag of elementen van Planetree ook terugkomen in al die plannen. “Natuurlijk”, reageert ze onmiddellijk. “De invoering van technologie komt altijd voort uit de behoefte aan betere zorg voor de cliënten. Aansluiten bij de belevingswereld, op niveau uitdagen, zorg in de eigen woonomgeving, álles hieraan is Planetree. Ook voor de medewerkers trouwens.”

Ellen van der Pers is assistent centrummanager bij GGzE centrum kinder- en jeugdpsychiatrie. Op het moment dat we haar spreken is ze nog druk bezig met de laatste voorbereidingen van de centrumdag, waarin Serious Gaming centraal staat. “Doel is om de medewerkers “warm” te krijgen”, zegt ze. “En dat gaat lukken ook, want het is gewoon leuk.” Leuk is ook dat cliënten van de Catamaran tijdens de centrumdag de groepen leiden en uitleg geven over de verschillende games.

Serious Gaming. De term hebben we al diverse keren gehoord, maar wat is het nu precies en vooral, wat heeft de cliënt eraan? Ellen van der Pers: “Het spelen

van games is iets waar de jongere generatie mee opgroeit. Als wij in onze behandeling willen aansluiten bij de belevingswereld van onze jongere cliënten, dan is het dus logisch dat wij ons ook verdiepen in de wereld van de games en dat we gebruikmaken van de vele mogelijkheden.”

Dat laatste gebeurt steeds meer en op steeds bredere schaal. Zo loopt er een succesvolle pilot met de Autitouch, een diagnostische game die is ontwikkeld door Freena Eijffinger. Volgens Ellen zijn de mogelijkheden die de Autitouch biedt van grote toegevoegde waarde als het gaat om de diagnostiek. “Maar ik kan me ook goed voorstellen dat we er iets mee kunnen op het gebied van bijvoorbeeld speltherapie.”

Wanda Kruijt luistert aandachtig naar het relaas van Ellen. “Goed om te horen”, zegt ze. “Ik wil daar echt dolgraag mee verder.”

Cliëntenportaal

Het enthousiasme van Ellen komt in het kwadraat terug bij Wanda. “Nee, lang niet alle medewerkers zullen zich realiseren wat er allemaal op dit gebied gebeurt. Maar het mooie is dat er in alle lagen en op heel veel plekken al projecten lopen.” Wat voorbeelden? Wanda: “In juli, de maand waarin deze Planetree-component centraal staat, starten we met de inrichting van het cliëntenportaal. Het heet cliëntenportaal, maar is zeker ook nuttig voor medewerkers. Er komen straks eerst drie functies beschikbaar. Op de eerste plaats komt er een mogelijkheid voor beveiligd

berichtenverkeer. Daarnaast krijgen cliënten de gelegenheid om zelf online afspraken te maken. Eerst nog beperkt, maar dat zal snel meer en uitgebreider worden. De laatste functie heet 'Mijn gegevens'. Cliënten kunnen daar in hun behandelplan kijken en later is het de bedoeling dat ook het dossier daar inzichtelijk wordt." Het cliëntenportaal zal in de loop van de tijd verder worden gevuld met specifieke, individueel op de cliënt gerichte applicaties, onder meer voor het online aanvragen van herhalingsrecepten. "Maar dit systeem biedt nog veel meer kansen", zegt Wanda. "Online behandelen, online zicht op het medicijngebruik. Allemaal voorbeelden van de toepassing van technologie die ten diensten staat van de vrijheid van de cliënt, maar die bijvoorbeeld ook de secretariaten zal ontlasten. En die ervoor zorgt dat medewerkers niet de hele dag van hot naar her moeten. Die het zelfs mogelijk maakt om thuis te werken. Écht, dit biedt zoveel kansen."

Campus

Dat de nieuwe technologie wordt meegenomen in de nieuwste bouw- en verbouwplannen, is logisch. Ellen van der Pers kan dan ook niet wachten tot de nieuwe huisvesting van het GGzE centrum kinder- en jeugdpsychiatrie op het terrein van De Grote Beek klaar is. "Het is de bedoeling dat daar een soort Game-lab bij komt. Het wordt een soort kinder- en jeugd-campus, waar technologische hulpmiddelen worden gebruikt op het brede gebied van onderwijs en ontwikkeling van

de jongeren. Ik denk dat dat heel erg aanspreekt, ja."

Wanda onderschrijft die visie van harte. "We gaan ook aan de slag met een GGzE-lab. We willen tien échte voorvechters op het gebied van technologische vernieuwing, gedurende twee dagen per week met elkaar zetten. Zij gaan "gewoon", maar wel zoveel mogelijk vernieuwend behandelen, maar zijn tegelijkertijd bezig met het bedenken en ontwikkelen van nieuwe mogelijkheden. En om meteen de link te maken naar de ontwikkelpraktijk, zetten we er ook twee applicatiemedewerkers bij. Die plek moet een broeinest van vernieuwing worden."

Onbeperkt

De mogelijkheden lijken bijna onbeperkt. Ander voorbeeld is de samenwerking die is ontstaan tussen het programma 'Health4U', het Cliëntenbelangenbureau, Zuidzorg, Digifit en het onderdeel TopSupport van het St. Anna Ziekenhuis. Een digitaal en online hulp- en coachingsprogramma wordt daar ontwikkeld om cliënten adequaat en laagdrempelig te begeleiden op weg naar een gezondere leefstijl. "Maar kijk ook naar de IC van de toekomst. Een totaalconcept dat er op is gericht om separeren te voorkomen. Samen met Philips Research, Philips Lighting en de TU/e werken we aan een ruimte waarin cliënten kunnen verblijven om escalatie te voorkomen. Een ruimte die voor wat betreft verlichting, sfeer en beelden helemaal kan worden

aangepast aan de specifieke wensen van een cliënt. Word je rustiger van de zee, dan hebben we bewegende beelden van de zee, met het geluid van de golven en misschien op termijn zelfs de geur en de wind."

Tja, hoe Planetree kun je zijn? "Precies", benadrukken Wanda en Ellen. "Dit zijn allemaal initiatieven die genomen worden uit het oogpunt van betere zorg. Betere zorg voor onze cliënten. En dat komt altijd ook ten goede aan onze medewerkers."

CZ WIL MET KWALITEITS- METING OOK DRUK OP GGZ OPVOEREN



Hollandse Hoogte

Zorgverzekeraar CZ wil haast maken met het selectief inkopen van geestelijke gezondheidszorg (ggz), en daar mogelijk al vanaf volgend jaar mee beginnen. Op dit moment onderzoekt CZ op welke indicatoren instellingen kunnen worden vergeleken. Dat bevestigt de zorgverzekeraar tegenover Het Financieel Dagblad.

CZ Groep Zorgverzekeraar Vereniging Geestelijke Gezondheids- zorg Nederland (GGZ)

Jaarlijks gaat er ongeveer €6 mrd om in de ggz, maar informatie over welke instellingen goed zijn in welke behandelingen is er bijna niet. Het geld werd jarenlang grotendeels op basis van vaste budgetten verdeeld.

Als de zorgverzekeraars gaan inkopen op basis van kwaliteit, net zoals ze langzaamaan bij de ziekenhuizen doen, zal dat grote veranderingen in de ggz teweeg kunnen brengen. De instellingen gaan dan echt met elkaar concurreren.

De ggz-instellingen zijn, in samenwerking met de zorgverzekeraars, al wel begonnen met het verzamelen van gegevens over de effectiviteit van behandelingen. Maar het gaat nog jaren duren voordat dat systeem (Routine Outcome Monitoring geheten) voldoende bruikbare informatie voor de verzekeraars oplevert, zegt Rens van Oosterhout, manager ggz bij CZ.

Niet afwachten

De Tilburgse zorgverzekeraar wil in de tussentijd niet afwachten. Van Oosterhout: 'Benchmarken op basis van ROM is nog steeds het ideale plaatje. Maar het belang voor onze verzekerden is te groot om nog een aantal jaren af te wachten. Er is gewoon een verschil in kwaliteit van zorg en we zoeken naar een manier om dat toch

nu al objectieverbaar te maken.’ CZ kijkt momenteel, met hulp van een aantal wetenschappers, of het mogelijk is behandelaars te vergelijken op de manier waarop ze zorg verlenen. Van Oosterhout: ‘We kunnen nog niet meten wat het effect van een bepaalde behandeling is, maar we kunnen mogelijk wel vergelijken hoe organisaties werken. Als een instelling bijvoorbeeld veel werk maakt van patiënten met angststoornissen, kun je ook veronderstellen dat die betere resultaten halen dan een instelling die daar minder specifiek op inzet.’

In de zomer denkt de verzekeraar te weten of het mogelijk zal zijn om al vanaf 2013 op basis van kwaliteitscriteria zorg in te kopen. Als CZ doorzet, zal het de eerste zorgverzekeraar zijn die in de ggz selectief gaat inkopen. Een aantal jaar geleden was CZ ook al de eerste die dat deed in de ziekenhuiszorg.

Veel ophef

Het besluit van CZ destijds om niet meer alle ziekenhuizen te contracteren voor borstkankerbehandelingen leidde tot veel ophef. Tegenstanders zetten vraagtekens bij de criteria die de zorgverzekeraar hanteerde om te bepalen of een ziekenhuis goede zorg verleende, zoals het minimumaantal keren per jaar dat een arts een operatie moet uitvoeren.

GGZNederland, de brancheorganisatie van de zorgaanbieders, zegt het plan van CZ ‘heel interessant’ te vinden. ‘Het

klopt dat ROM nu nog niet genoeg informatie geeft, maar de vraag is welke criteria je dan kunt gebruiken’, zegt een woordvoerder. We zouden er graag over meedenken.’

Black box

Er is nog weinig bekend over wat ‘goede’ zorg is in de geestelijke gezondheidszorg. Zorgverzekeraar CZ onderzoekt of hij zelf criteria kan opstellen. Op basis daarvan wil CZ dan zorg selectief gaan inkopen.

Dat zal de concurrentie tussen instellingen verscherpen. Een patiënt op weg naar een psychiatrisch ziekenhuis.

Sandra Olsthoorn

GEEN HULP VOOR FAMILIE- LEDEN VAN PSYCHIATRISCHE PATIËNTEN



Familieleden van psychiatrische patiënten worden binnen de GGZ vaak over het hoofd gezien. Rond de behandeling van de patiënt wordt familie structureel genegeerd en is er te

weinig hulp voor hen.

Dit zeggen Lea Bouwmeester (PvdA) en het Landelijk Platform GGZ. Bouwmeester maakt zich ernstig zorgen en wil daarom nog voor de zomer een initiatiefnota indienen, zegt zij in het EO-programma De Vijfde Dag.

In de initiatiefnota komt Bouwmeester met een voorstel om bij binnenkomst van een patient direct ook de naaste omgeving in kaart te brengen en meteen te kijken op welke manier de naaste familie ondersteund kan worden. Nu gebeurt dat nog onvoldoende. Volgens Bouwmeester en het Landelijke Platform is er te weinig geld om familieleden, zowel volwassenen als kinderen, goed te ondersteunen. En dat terwijl de impact van een opname enorm is. Door de bezuinigingen stoppen nu al speciale hulpgroepen voor kinderen met hun werk.

De zorgen worden onderbouwd door een enquête die het Platform recent heeft gehouden onder GGZ-instellingen. Daaruit blijkt dat maar drie van de 60 grootste instellingen het familiebeleid op orde hebben. Directeur Landelijk Platform GGZ, Marjan ter Avest maakt zich ernstig zorgen. “Op dit moment gaat één op de drie familieleden van een psychiatrische patiënt uiteindelijk zelf in behandeling. Dat toont aan hoe ontzettend belangrijk het is dat familie direct betrokken wordt bij de behandeling, maar ook ondersteund wordt.”

MAAK VAN ZORGZAAM KIND GEEN SLACHTOFFER

Concept initiatiefnota Lea Bouwmeester (PvdA) over betere hulp aan kinderen van ouders in de GGZ / verslavingszorg.

Kinderen van ouders in de GGZ/verslavingszorg groeien niet onbezorgd op, maar leven met een ouder die ingewikkeld ziek is en zijn daar zorgzaam voor. Tegelijk voelen ze zich schuldig, alsof de ziekte door hun komt. Bescherm deze kinderen en ondersteun hen. Dat vergroot begrip voor de ziekte en situatie en voorkomt problemen bij kinderen.

In Nederland zijn er 1,6 miljoen kinderen waarvan de ouder(s) een psychisch- en/ of verslavingsprobleem heeft. Het gaat om ouders die lichte problemen hebben, waarvan de kinderen het met behulp van de omgeving redden. Maar naarschatting zijn er ook 400.000 kinderen waarvan de ouder(s) zo zwaar verslaafd zijn of psychisch zo in de war zijn, dat ze hun eigen gedachten niet op een rijtje kunnen zetten en verward door het leven gaan. Door de ziektebeelden kunnen deze ouder(s) niet de zorg geven aan opgroeiende kinderen die ze verdienen. In ieder geval belemmert het een gezonde opgroeisituatie als er geen hulp is.

vooraankondiging

zorgen en loslaten

ontmoetingsdag voor **naastbetrokkenen**
en **mantelzorgers** van mensen met een
psychisch of psychiatrisch probleem



Tekening van Sybille Polak

zaterdag **29 september 2012**
van **10.00 tot 16.00 uur**
provinciehuis Noord-Brabant

ZORGEN EN LOSLATEN

Ontmoetingsdag voor naastbetrokkenen en mantelzorgers van mensen met een psychiatrische kwetsbaarheid

Zaterdag 29 september 2012
Van 10.00 -16.00 uur
Provinciehuis Noord-Brabant in Den Bosch

Deze dag wordt georganiseerd door Trialoog, een vereniging van Brabantse familieverenigingen Labyrint-In Perspectief, de afdelingen van Ypsilon en de Vereniging van Manisch-depressieven en Betrokkenen, in samenwerking met het Kenniscentrum Zelfhulp en Ervaringsdeskundigheid (KZE), en De Brabantse Raad voor de Informele zorg (Briz)

Inleiding

Als één van je dierbaren lijdt aan of te maken krijgt met een ernstige psychische ziekte, heeft dat op jouw leven ook een grote impact. Het betekent vaak dat je voortaan mantelzorger bent. Een zorg die door de ander niet altijd gewaardeerd wordt. Een zorg ook, die je na verloop van tijd weer los moet leren laten, totdat je kind, ouder, broer, zus of partner het opnieuw nodig heeft. Dat is moeilijk. Want net als de cliënt maken ook de naastbetrokkenen een proces door. Gaan ze van de ene fase naar de andere en vaak ook weer terug.

Op deze ontmoetingsdag willen we aandacht besteden aan deze

verschillende fasen en komen een vijftal thema's aan bod die hieraan gekoppeld zijn. Op onze vorige ontmoetingsdag in 2010 ging het over 'Hoop op Herstel'. Nu willen we in een interactieve vorm handvatten aanreiken die ons als naastbetrokkenen kunnen helpen om te zorgen en weer 'los' te laten en ook de hoop op herstel levend te houden.

Programma:

- 10.00 uur Opening
- 10.15 uur Inleiding op het thema van dedag door Dr. Giel Verhaegh (Programma manager Naastbetrokkenenbeleid GGZ)
- 11.15 uur Eerste reeks van vijf groepssessies
- 12.30 uur Pauze met lunch
Met gelegenheid tot het bezoeken van informatiestands in de hal
- 13.45 uur Tweede reeks van vijf groepssessies
- 15.00 uur Plenaire uitwisseling
- 16.00 uur Afsluiting en napraten

Tijdens parallelsessies worden in workshopvorm de volgende thema's behandeld:

Sessie 1:

Wat is psycho-educatie?

In de eerste fase van de ziekte gebeurt er heel veel met de patiënt, maar ook met de naasten. Hoe kunnen de naasten hun leven weer op orde krijgen? Psycho-educatie is daarbij een belangrijk hulpmiddel.

Wat is psycho-educatie en wat doet het met je?

Door Els van der Sanden, voorzitter van de familieraad in Den Bosch en Bas van Oosterhout, ervaringsdeskundige.

Sessie 2:

Verlies en rouw.

Na die eerste periode komen mantelzorgers tot bezinning en krijgen inzicht in wat de ziekte van hun naaste voor hen betekent. Wat heeft men er voor moeten inleveren? Wat doet pijn en verdriet? Hoe leer je er mee omgaan?

Deze sessie wordt verzorgd door **Leonie Kusenuc**, ervaringsdeskundige en coördinator van de cursus 'Verbondenheid' van het Kenniscentrum Zelfhulp en Ervaringsdeskundigheid.

Sessie 3:

Psychiatrie en justitie.

Soms gaat het ernstig mis. De conflicten laaien hoog op. Verhouding worden ernstig verstoord. De patiënt

verliest de grip op zijn leven. Er is sprake van crisis en ontworteling.

Wij presenteren een voorbeeld uit de *Forensische psychiatrie*. Door **Jessie Steps**, maatschappelijk werkende bij de Woenselse Poort te Eindhoven en **Toon Walravens**, ervaringsdeskundige.

Sessie 4:

Leren omgaan met

Patiënten kunnen na een periode van ernstige verstoring toch weer opkrabbelen. Zij hebben dan vaak veel relaties verloren. De kansen op maatschappelijke participatie moeten opnieuw gezocht worden.

Door **Ellen Willems** over *het opbouwen van een sociaal systeem* rondom de cliënt (door hulpverleners). Hulpverleners krijgen hier training in, maar hoe zit het met de naastbetrokkenen. Kunnen zij ook iets betekenen?

Sessie 5:

Uitbehandeld, en dan?

De impact van een psychiatrische stoornis kan blijvend zeer ingrijpend zijn. Er kan een moment komen dat psychiaters en hulpverleners geen medische vooruitgang meer boeken. De patiënt moet wel verder met zijn tekorten, pijn en eenzaamheid **Dr. Jan van der Wal** (R.K. theoloog), geestelijk verzorger bij Pro Persona te Nijmegen, werkt met 'uitbehandelde' patiënten'. Hij gaat in op de vraag hoe deze patiënten een zo optimaal mogelijk menselijk en sociaal leven kunnen leiden.

In verband met de organisatie verzoeken wij u zich aan te melden vóór 15 september 2012.

Gebruik het aanmeldingsformulier of stuur een e-mail naar info@trialoog.org. Vermeldt u hierbij van alle deelnemende personen de naam en de twee sessies van uw voorkeur. Omdat het niet zeker is dat deze wensen ingewilligd kunnen worden, verzoeken wij u om daarbij ook aan te geven welke sessies daarna uw voorkeur hebben. Indeling zal geschieden op volgorde van aanmelding.

Deze dag wordt gesponsord door de Provincie Noord Brabant en daarom is de deelname gratis.

AFSCHIED CORRIE KOENRAADS

Op 4 juni nam Corrie Koenraads afscheid als begeleidster van de gespreksgroep voor partners.

Nadat zij enkele seizoenen aan een gespreksgroep van – toen nog – In Perspectief had meegedaan, gaf zij te kennen iets 'terug te willen doen' en bood aan om in geval van nood een helpende hand te willen geven bij de begeleiding van een groep.

Sinds december 2002 heeft zij zich eerst voor In Perspectief en later voor Labyrint~In Perspectief Eindhoven e.o. ingezet. In het begin nog als invalkracht,

maar niet veel later als vaste partner van Liesbeth bij de partnergroep. Dat was niet altijd makkelijk, want voor ervaringsdeskundigen speelt de eigen geschiedenis ook een belangrijke rol. En soms heb je dan ook zelf behoefte aan steun. Toch heeft zij zich steeds met hart en ziel ingezet.

Naast haar werk voor Labyrint~In Perspectief was Corrie ook vele jaren actief voor de Zonnebloem en het Rode Kruis en ging zij regelmatig op bezoek bij bewoners van de Grote Beek. Bij de feestelijke fusie tussen In Perspectief en Labyrint heeft zij daarvoor dan ook een welverdiende vrijwilligerspenning, van de gemeente Eindhoven, met oorkonde gekregen.

Nu, na bijna tien jaar, wil Corrie het wat rustiger aan gaan doen en natuurlijk gunnen wij haar dat van harte.

Corrie, vanaf deze plaats nogmaals onze hartelijke dank voor het werk dat je voor Labyrint~In Perspectief Eindhoven e.o. en voor de gespreksgroepen in het bijzonder hebt gedaan. Het ga je goed!

Ineke Nieuwenhuizen, coördinator gespreksgroepen.



GEMEENTE EINDHOVEN VERGOEDT EIGEN BIJDRAGE

Is een cliënt ambulant in behandeling en is er sprake van een laag inkomen? Dan komt deze persoon mogelijk in aanmerking voor een vergoeding van Gemeente Eindhoven voor de eigen bijdrage GGZ.

Vanaf 1 januari 2012 geldt voor behandeling in de geestelijke gezondheidszorg een eigen bijdrage. De hoogte van deze bijdrage is afhankelijk van de soort behandeling. Gemeente Eindhoven heeft besloten om voor cliënten die ambulant bij GGzE in behandeling zijn, die een laag inkomen hebben én die een beperkt eigen vermogen hebben deze eigen bijdrage te vergoeden uit de bijzondere bijstand.

Voorwaarden

Om voor deze bijstand in aanmerking te komen, moet de cliënt:

- inwoner zijn van Eindhoven
- een lager inkomen hebben dan 120% van de voor hem of haar geldende bijstandsnorm (zie voor het maximale inkomen onderstaande tabel)

Leefsituatie	Leeftijd	Maximum netto inkomen per maand inclusief vakantiegeld	Maximum netto inkomen per maand exclusief vakantiegeld
Alleenstaande	21- 65 jaar	€ 1122,59	€ 1066,46
	Vanaf 65 jaar	€ 1231, 62	€ 1170,04
Alleenstaande ouder	21- 65 jaar	€ 1443, 32	€ 1371,15
	Vanaf 65 jaar	€ 1549,92	€ 1472, 42
Echtpaar	21- 65 jaar	€ 1603,70	€ 1523,52
	Vanaf 65 jaar	€ 1695,25	€ 1610,49
Pensoenvrijlating (niet AOW) per persoon van 65 jaar of ouder €18.80 per maand			

- een beperkt eigen vermogen hebben
 - voor alleenstaanden geldt een eigen vermogen van maximaal € 5.685
 - voor alleenstaande ouderen en voor gezinnen geldt een eigen vermogen van maximaal € 11.370.

Bijzondere bijstand aanvragen

Als de cliënt voldoet aan deze voorwaarden komt hij of zij in aanmerking voor de vergoeding van de eigen bijdrage GGZ door Gemeente Eindhoven. Zij kunnen dan contact opnemen met afdeling inkomensondersteuning van Gemeente Eindhoven via telefoonnummer 14040 of (040) 238 60 00. Er wordt dan een afspraak gepland voor een bezoek aan de balie van afdeling inkomensondersteuning (Inwonersplein, Stadhuisplein 10, Eindhoven).

Ze kunnen ook het aanvraagformulier downloaden via het digitaal loket op www.eindhoven.nl. De gemeente zal dan de gegevens beoordelen en beslissen of de cliënt in aanmerking komt voor deze bijzondere bijstand.

DONATEURS & SPONSORING

Voor iedereen is het in financiële zin een mindere tijd, dus ook voor onze organisatie. Daarom zijn wij erg blij met de donateurs en sponsors die wij nu nog steeds hebben. Wij willen hen koesteren en waarderen. Onlangs hadden wij contact met Monica Kooy, schrijfster van het boek 'Met mij is niets aan de hand – Leven met een psychotische partner'. Zij doneerde onze organisatie met ruim 100 exemplaren van dit boek. Wij hebben de gift met dank aanvaard en hebben onze donateurs als blijk van dank van hun langdurige steun dit boek cadeau gedaan.

Uiteraard zouden wij meer donateurs willen begroeten. Wij hebben onlangs opnieuw bezoekers van onze thema-avonden aangeschreven om bij ons donateur te worden en op deze wijze ons werk te ondersteunen zodat wij

dat kunnen blijven voortzetten. In tegenstelling tot andere organisaties krijgen wij geen subsidies of overheidssteun.

Wij hebben ook contacten gelegd met het bedrijfsleven om niet alleen hen te vragen om ons in financiële zin te steunen, maar hen ook aangeboden om voor hen wat te kunnen betekenen. Betekenen in de zin dat wij steun kunnen bieden voor hun werknemers die in hun gezin, familie of omgeving iemand hebben met een psychische en/of psychiatrische aandoening. Zij weten vaak niet wat hen overkomt en zitten met veel vragen.

In dit kader hebben ondergetekende en onze penningmeester, Rien van Tilburg, enige tijd geleden bij de Rotary Eindhoven/Veldhoven een presentatie gegeven omtrent onze activiteiten. Na afloop was het unanieme oordeel dat zij, mogelijk met andere Rotary 's, onze activiteiten

zouden willen ondersteunen. Tijdens een bijeenkomst in Theater De Schalm raakte ondergetekende in gesprek met de directie van het theater. Onderwerp van het gesprek was o.a. sponsoring. De directie wilde ons daarbij graag helpen onze doelen te bereiken. Uit een aantal gesprekken is het plan gekomen om een benefietconcert van de Koninklijke Luchtmacht Kapel te gebruiken om een deel van onze doelen te kunnen realiseren. Voor dit concert zullen wij donateurs en bedrijfsleven uitnodigen. De directie van Theater De Schalm zal voor de realisatie ook de Rotary Eindhoven/Veldhoven en Rotary Eersel benaderen. Wij hopen u binnenkort hierover te kunnen berichten.

Jacques Nijenhuis

SOCIAL MEDIA

Labyrint~In Perspectief Eindhoven e.o. heeft een student PR en Communicatie van Fontys Hogeschool een afstudeerproject laten doen. Het project kreeg als opdracht te onderzoeken hoe en op welke wijze onze organisatie zich beter zou kunnen profileren en met haar achterban communiceren. Dit onderzoek, dat net is afgerond, heeft o.a. aangegeven dat indien wij een jongere doelgroep willen bereiken wij ook moderne communicatiemiddelen moeten inzetten, zoals Facebook, Twitter en LinkedIn. Maar ook een vorm van e-mailforum voor familie en naasten. Wij hebben onze webmaster gevraagd

hiervoor de benodigde stappen te maken. Op onze website kunt u zien dat deze links al te gebruiken zijn. Een paar kleine aanpassingen zijn nog nodig om er echt mee te gaan werken.

Jacques Nijenhuis

HULP BIJ SCHULDEN

Als het aan wethouder Lenie Scholten ligt (Jeugd, Welzijn en Zorg) ligt, wordt de schulddienstverlening aan gepast. Een systeem waarbij niet alle mensen met schulden door 'dezelfde molen gehaald worden' maar waarbij meer aandacht is voor bijzondere gevallen. Zo'n 2000 mensen krijgen jaarlijks hulp van gemeenten Eindhoven om van hun schulden af te komen. Zij zijn plotseling hun werk kwijtgeraakt, maken een scheiding door of kunnen uitgaven niet goed afstemmen op inkomsten. Met de nieuwe aanpak wordt er een onderscheid gemaakt tussen deze groep en mensen die meer moeite hebben met het aflossen van hun schulden: jongeren, mensen met psychische of verslavingsproblemen, ouderen en gezinnen met jongere kinderen. Zij komen in een apart project waar ze hulp op maat krijgen. "Schulden maken overkomt je niet, het is geen ziekte die je opeens krijgt. Het bouwt langzaam op en soms is het overmacht.

Lees verder op pagina 22

DEPRESSIE

Wat is een DEPRESSIE ?

Is depressie voor alle leeftijden hetzelfde ?

Ziektebeeld, behandeling en medicatie.

**Lezing door de heer Drs. M. Scherders
Psychiater en Hoofd Opleidingen Psychiatrie
Catharinaziekenhuis Eindhoven**

**Ervaringsdeskundige: Verena Gemeraad, schrijfster van
het boek 'Een Bittere Pil' vertelt uit eigen leven**

Voor directbetrokken partners, ouders, kinderen, broers, zussen,
vrienden van mensen die lijden aan een psychiatrische ziekte
en zij die vanuit hun professe geïnteresseerd zijn.

Datum: Donderdagavond 13 september 2012
Tijd: 20.00 - 22.00 uur (zaal open 19.30 uur)
Kosten: € 3,50 inclusief koffie / thee
Plaats: Het conferentie centrum van de GGzE,
locatie: "De Grote Beek". (volg de borden op het terrein)
Boschdijk 771, Eindhoven

Aanmelden : E. labyrint-inperspectief@ggze.nl T. 040-2613788/89;
Graag naam, adres, woonplaats, tel.nr. en e-mail opgeven.

Vervolg van pagina 20

Mensen moeten weerbaar worden zodat ze bij de volgende tegenslag niet opnieuw in de schulden raken”, aldus de wethouder.

Deze week is er een commissiediscussie over de nieuwe plannen. Dinsdag 1 november bespreekt de gemeenteraad de nieuwe aanpak van schulddienstverlening.

Jongeren stoppen met hun opleiding en gaan werken om hun schulden af te betalen. Wij kunnen tijdelijk hun schuld overnemen, tot ze van school afkomen en ze daarna hun schuld kunnen aflossen. Mensen met psychische problemen hebben moeite met afspraken, met hen proberen we spelregels vast te stellen. Dit zijn mensen die geen GGZ – indicatie hebben, die organisatie biedt namelijk zelf ook budgetbegeleiding aan. Wij helpen de mensen die op de rand staan en ondanks hun problemen niet in aanmerking komen voor een GGz – indicatie”, aldus de wethouder van jeugd, Welzijn en Zorg. Omdat de kosten gedrukt moeten worden, wordt er gekeken naar de inzet van betaald personeel.

Daarom wordt er veel hulp gevraagd van vrijwilligers, zoals het ‘maatjesproject’. Mensen beginnen met een professionele begeleider, wanneer de situatie verbetert en overzichtelijker is komt er regelmatig een vrijwillig ‘maatje’ langs die met hen de financiën doorneemt en steun

biedt. Scholten: “Ik heb een aantal keer meegelopen met het project en je ziet de meerwaarde ervan. Mensen zijn actiever, worden minder afhankelijk van professionele hulp en problemen worden bij een maatje makkelijker bespreekbaar.” Ook de belastingsservice van de FNV werkt op vrijwillige basis mee en de diaconie heeft twintig vrijwilligers beschikbaar. Door de inzet van deze vrijwilligers wil Scholten voorkomen dat mensen met schulden afhankelijk blijven van professionals en opnieuw in de schulden raken als zij er weer alleen voor staan.

Landelijk slaagt 38% van de hulpvragers erin met professionele hulp schuldenvrij te raken. In Eindhoven ligt dit percentage op 80%. Gemiddeld heeft één persoon vijftien schuldeisers.



THEMA-AVOND ‘DE FAMILIE ALS MEDEBEHANDELAAR ?!’

Verwijzend naar bovenstaande mogen we stellen dat onze thema-avond ‘De familie als mede-behandelaar?’ van 15 maart een zeer geslaagde is geweest. Persoonlijk had ik meer bezoekers

wordt en dat er naar hen geluisterd wordt. Realistisch is het natuurlijk wel zo dat niet verwacht kan worden dat morgen iedereen volgens dit beleid gaat werken. Wat wel zo zal moeten zijn is dat er constant verbetering moet komen conform dit beleid. Na de presentatie van de

De familie als medebehandelaar?!

Giel Verhaegh
Programmamanager familie- / naastenbeleid GGz Eindhoven
Maart 2012



15 maart 2012

Lezing Labyrint / InPerspectief

verwacht vanwege de importantie van het onderwerp. Maar ondanks dat was de avond een succes. Dr. Giel Verhaegh, programmamanager Naastenbeleid GGzE, gaf in zijn presentatie uitleg over het implementeren van het Naastenbeleid bij GGzE. Voor de aanwezigen klonk dit enerzijds zeer uitdagend in de oren en anderzijds was men verheugd. Verheugd dat familie en naasten niet meer weggeduwd

heer Verhaegh zijn de aanwezigen verdeeld in 4 workshops. Hierin kon gediscussieerd worden over een 4-tal stellingen. Na deze discussie is er over de resultaten in deze workshops een terugkoppeling geweest aan de heer Verhaegh met de bedoeling dat hij deze aanbevelingen zal meenemen in het Naastenbeleid.

Jacques Nijenhuis

SAMENWERKEN LOONT

Trialoog, een vereniging van familieorganisaties in de GGZ in Noord-Brabant, heeft de krachten gebundeld om het hoofd te kunnen bieden aan de veranderingen in de geestelijke gezondheidszorg. Door deze krachtenbundeling kunnen de betrokken organisaties beter opkomen voor de belangen van familie en hun naasten.

De GGZ is volop in beweging. Enkele belangrijke veranderingen zijn: de toename van extra-muralisering; meer ambulante begeleiding van psychiatrische patiënten; en de financiering van begeleiding door gemeenten. En natuurlijk niet te vergeten: bezuinigingen op de zorg. De veranderingen hebben een complex karakter en volgen elkaar in hoog tempo op. Trialoog ziet ook kansen: zo krijgt de GGZ hernieuwde aandacht en wordt opnieuw uitgedaagd. Familie en naasten krijgen een rol in behandeling en herstel, en bestaande ondersteunende instellingen werken beter samen met familieorganisaties.

Nu kansen grijpen

De huidige bij Trialoog aangesloten organisaties houden zich in onder meer bezig met het organiseren van thema-avonden, gespreksgroepen, belangenbehartiging en informatievoorziening. Daar hebben zij veel ervaring mee. Deze activiteiten zijn aan vernieuwing toe gelet op de bovengenoemde veranderingen. Er

tekent zich een aantal trends af die gunstig zijn voor de naaste en patiënt. Zo zien we in de GGZ een grotere aandacht voor scholing van naasten in de vorm van psycho-educatie. De laatste jaren zijn bijna overall familievertrouwenpersonen aangesteld en raden in het leven geroepen van familie en betrokkenen. Hulpverlener, patiënt en naaste werken steeds beter samen in de behandeling en rehabilitatie. In fact-teams (wijkteams die ondersteuning bieden aan zelfstandig wonende cliënten met een langdurige zorgbehoefte. Red.) is samenwerking tussen die drie niet meer weg te denken. Door de bezuinigingen moet dat ook. Door het Wmo-beleid van gemeenten zal steeds meer een beroep gedaan worden op de directe sociale omgeving van kwetsbare mensen. Zelfredzaamheid is het toverwoord. Dat betekent een nog groter appèl op of belasting van de naaste. Deze belasting is voor mantelzorgers in de GGZ al groot. Trialoog gaat daar iets aan doen.

Voorlichting en kadervorming

Trialoog voert daarom, geholpen door Zet en de provincie Noord-Brabant een aantal activiteiten uit. Voorlichting over belangrijke actuele onderwerpen vindt plaats op de provinciale dag en op regionale bijeenkomsten. Zo is de laatste jaren op de provinciale dagen aandacht geschonken aan zelfdoding en herstel. Dit jaar zal deze dag gewijd zijn aan ondersteuning van mantelzorgers in de GGZ. De regionale bijeenkomsten zijn gewijd aan

voorlichting over diverse onderwerpen waaronder manisch-depressiviteit en Borderline. We organiseren scholingsbijeenkomsten voor actieve leden van de familieverenigingen. De kansen op de arbeidsmarkt voor mensen met een chronische psychiatrische aandoening en het deelnemen aan maatschappelijke activiteiten is te beperkt. Daarom organiseert Trialoog voor medewerkers van sociale diensten, wethouders, leidinggevenden in de GGZ en de geledingen van Trialoog in september een conferentie. Hier vragen we aandacht voor de problematiek en dragen we oplossingen aan.

Familieservicepunten

Door bezuinigingen in de GGZ en de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) breidt de ambulante zorg uit. De gemeente krijgt zeggenschap over de begeleiding van chronisch zieken. Daarbij zal een beroep gedaan worden op de directe omgeving van deze chronisch zieken. Trialoog wil familieservicepunten inrichten die naasten bij hun ondersteuning kunnen helpen. Voor de inrichting van familieservicepunten en het organiseren van initiatieven voor arbeidsre-integratie en maatschappelijke participatie hebben wij gekwalificeerde familie-ervaringsdeskundigen nodig, die wij daarvoor zullen (laten) opleiden.

Woonvormen buiten de GGZ-instellingen In Uden is onlangs een woonvorm voor schizofreniepatiënten

opgeleverd door de stichting Chapeau-woonkringen. Trialoog heeft deze stichting in het leven geroepen. Het is de bedoeling dat er meerdere woonkringen volgen.

*Leo Hulsebos, Trialoog
Overgenomen uit GaZet juni 2012*

Zet werkt aan een sterke Brabantse sociale infrastructuur en verzorgt voor een groot aantal provinciale netwerken bestuursondersteuning, inhoudelijke expertise, projectontwikkeling, training en praktische adviezen.



VERZEKERAARS LETTEN NIET OP ZORGWALITEIT



© anp. Intensive care

Zorgverzekeraars maken de belofte van de marktwerking niet waar. Zes jaar na invoering van de Zorgverzekeringswet kopen ze ziekenhuiszorg nog steeds niet in op kwaliteit. Het is vooral de prijs die telt.

Dat zeggen ziekenhuisbestuurders tegen deze krant. Ze kritiseren de manier waarop zorgverzekeraars zorg in ziekenhuizen inkopen. "Kwaliteit doet er nog steeds niet toe", zegt Jaap van den Heuvel, voorzitter van de raad van bestuur van ziekenhuis de Reinier de Graaf Groep uit Delft. Hij noemt de jaarlijkse contractonderhandelingen 'een rituele dans', omdat het daarbij slechts om een ding gaat: beperken van de groei van het ziekenhuisbudget. "Over prijzen van behandelingen wordt sowieso niet gesproken. Van een betere prijs voor betere behandelingen is dus geen sprake."

Bij de introductie van de Zorgverzekeringswet is afgesproken dat zorgverzekeraars wél op kwaliteit

zouden gaan inkopen. Dat zou betere zorg opleveren. Die aanpak is vorig jaar onderstreept in het Hoofdlijnenakkoord van minister Schippers met de zorgverzekeraars en ziekenhuizen. Dat akkoord blijkt heel anders uit te pakken. Een nieuw declaratiesysteem bijvoorbeeld, leidt tot financiële risico's voor ziekenhuis en verzekeraar. Dus gingen de contractbesprekingen 2012 vooral over geld. Grote zorgverzekeraars als CZ en VGZ erkennen dat kwaliteit niet bovenaan hun verlanglijstje stond. Maar volgend jaar wordt dat anders, beloven zij.

Chiel Huffmeijer, voorzitter van de raad van bestuur van het Haagse HagaZiekenhuis en vicevoorzitter van ziekenhuiskoepel NVZ vindt dat het zo niet verder kan. Hij vindt dat zorgverzekeraars oneigenlijke druk uitoefenden op ziekenhuisbestuurders door ze een voorschot op lopende behandelingen te weigeren, in afwachting van een zorgcontract. Dat heeft ziekenhuizen grote financiële zorgen opgeleverd, bleek vorige maand uit een onderzoek van onderzoeksbureau PWC. Verder bemoeien zorgverzekeraars zich steeds nadrukkelijker met ziekenhuisbeleid, bijvoorbeeld door inspraak te eisen bij bestuursbenoemingen. Het Hoofdlijnenakkoord moet grondig worden geëvalueerd, vindt Huffmeijer.

Jeroen den Blijker - Trouw, 16/07/12

BESTUUR VAN STICHTING LABYRINT~IN PERSPECTIEF EINDHOVEN E.O.

Voorzitter:	Paul Schalken
Vice-voorzitter:	Jacques Nijenhuis, Algemeen Coördinator Kantoor en Coördinator Thema-avonden
Secretaris:	Jan Peerlings
Penningmeester:	Rien van Tilburg AA
Coördinator Gespreksgroepen:	Ineke Nieuwenhuizen
Bestuurslid:	Cees Kooijman Adviezen Harry de Mulder Adviezen

**Volg Labyrint~In Perspectief Eindhoven en Omgeving
ook via de Social Media**



Via de pagina op de Labyrint ~In Perspectief website:

<http://www.labyrint-ip-ehv.nl/pages/nieuws/social-media.php>



Menu:

- Welkom
- Over ons
- Doelstelling
- Activiteiten
- Nieuws
- Ziektebeelden
- Medicijnen
- Donateurs en Sponsors
- Contact

Laatste nieuws

Geldnood nekt veel psychologen
ANP Photo
DEN HAAG - Honderden zelfstandig gevestigde psychologen, psychiaters en psychotherapeuten hebben de afgelopen maanden hun deuren moeten sluiten vanwege financiële problemen. Veel andere praktijken zitten tegen een faillissement aan. Dat blijkt uit een enquête van de Nederlandse Vereniging van Vrijgevestigde Psychologen en Psychotherapeuten (NVVP). Oorzaak van de financiële malaise is een nieuwe manier van declareren.

Welkom

'Stichting Labyrint~In Perspectief Eindhoven e.o.'

Organisatie voor familieleden en andere direct betrokkenen van (ex)psychiatrische patiënten

Met speciale aandacht voor betrokkenen bij: depressie, manische depressie en borderline.

Ruimte
Voor verdriet en pijn,
Stichting Labyrint Eindhoven **hoop en steun**
In Perspectief
en omstreken

**DE THEMA-AVONDEN IN HET
CONFERENTIECENTRUM DE GROTE BEEK**

Deelname € 3,50 (incl. koffie en thee) i.v.m. de beschikbare plaatsruimte dient uvooraf te reserveren

T (040) 261 37 88, E labyrinth-inperspectief@ggze.nl

Dit met vermelding van naam, adres, telnr., e-mail-adres en aantal deelnemers.

DE GESPREKSGROEPEN

Deelname € 30.- (voor 10 avonden).

Alleen inschrijven via:

T. 040 261 37 88, E. labyrinth-inperspectief@ggze.nl

