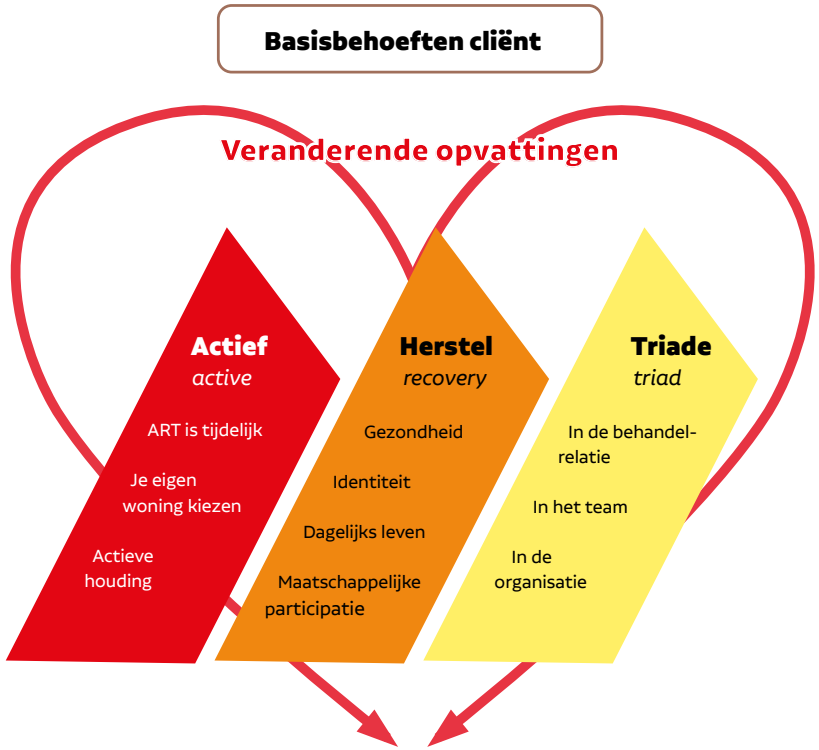
ART Toolbox voor begeleiders

Ter ondersteuning voor het schrijven, uitvoeren en coördineren van de doelen beschreven in het herstelplan.



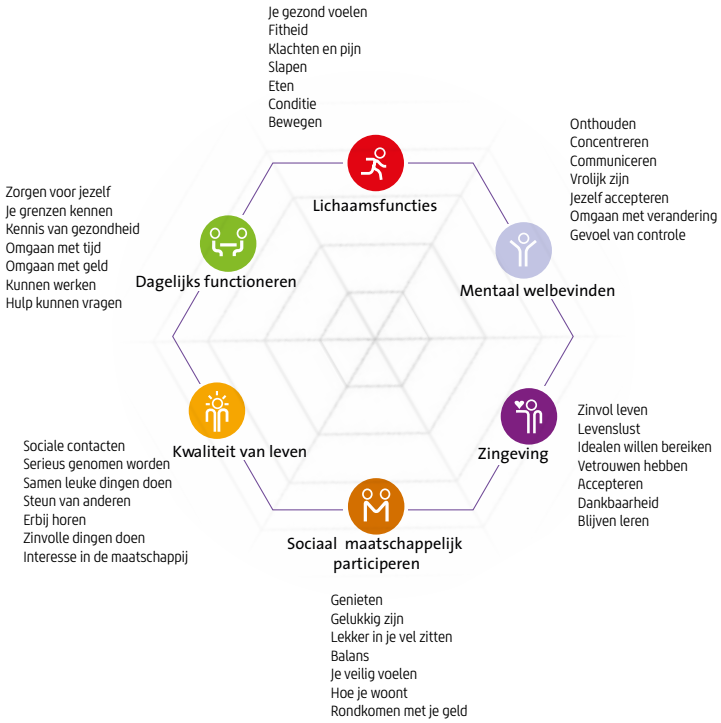
Basis: Werken met VERVE en werken in de triade

HERSTEL VAN GEZONDHEID	HERSTEL VAN IDENTITEIT	HERSTEL VAN HET DAGELIJKS LEVEN	HERSTEL VAN MAATSCHAPPELIJKE ROLLEN
Tools:	**Tools:**	**Tools:**	**Tools:**
Positieve gezondheid (Huber)	Triadekaart	Zelfredzaamheidsmatrix	IPS
Somatische screening	Levensverhaal client	SoVa training	OAD
Signaleringsplan	Netwerkkaart	Persoonlijke effectiviteitstraining	Vrijwilligerswerk
Crisiskaart	Resourcegroep	Yucel methode	Sociale wijkpunten
Farmacotherapie	Psycho- educatie	IRB	Ketenpartners
Psychologische behandelingen	Mindfulness	PlezierigeActiviteitenLijst	KOO
Vaktherapie	Vaktherapie	Woningbouwvereniging	Rouwverwerking
WRAP Wellness Recovery Action Plan	Ervaringsdeskundigheid		
E-Health	Geestelijke verzorging (existentiële zingeving)		
Sportloket	Moreel beraad		

Reinier van Rijkel

art

Positieve gezondheid



Wat is positieve gezondheid? (Huber)

Positieve Gezondheid (Huber) is de uitwerking in 6 dimensies van de bredere kijk op gezondheid. Met die bredere benadering draag je bij aan het vermogen van mensen om met de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen in het leven om te gaan. Én om zo veel mogelijk eigen regie te voeren. De 6 dimensies zijn: Lichaamsfuncties, mentaal welbevinden, zingeving, kwaliteit van leven, meedoen, dagelijks leven.

Waarvoor kan Positieve gezondheid ingezet worden?

De vragenlijst positieve gezondheid kan ingezet worden als hulpmiddel voor een beter gesprek met je hulpverlener, om te kijken waar jou hulpvraag ligt en kan gebruikt worden om de zorg te evalueren.

Wat is de kracht van Positieve gezondheid?

- Je krijgt een vollediger beeld van hoe het echt met je gaat.
- Je kunt de uitkomsten bespreken met je behandelaar of met iemand anders die je vertrouwt.
- Je kunt ermee aangeven wat je graag zou willen veranderen en samen bedenken wat daarbij kan helpen.
- Je kunt de test vaker doen om te zien of er iets verandert.

Hoe in te zetten

1. Mensen die de vragenlijst invullen, kunnen met het spinnenweb in kaart brengen hoe zij zelf hun gezondheid ervaren. Voel je je bijvoorbeeld tevreden, gelukkig of juist eenzaam? Lukt het je om de dagelijkse dingen te doen zoals het huishouden? Beleef je nog plezier aan hobby's of bezigheden?
2. Zorg-/ hulpverleners en patiënten kunnen met die uitkomsten een heel ander gesprek voeren. Wat is voor jou echt belangrijk? Wat zou jij willen veranderen?
3. Samen bedenken ze vervolgens wie (of wat) in de omgeving kan helpen om de situatie te verbeteren.

Link om naar vragenlijst te gaan:
https://mijnpositievegezondheid.nl/tools/hoewerkthet/

Bronnen

https://mijnpositievegezondheid.nl/tools/hoewerkthet/

Somatische screening

Reinier van Arkel art toolbox

Wat is een somatische screening?

De achterstand in de somatische gezondheid van mensen met een ernstige psychische aandoening is groot. Somatische screening bevordert de preventie en tijdige herkenning en behandeling van somatische problemen.

Monitoring van het gebruik en effecten van medicatie is nodig omdat de behandeling met psychofarmaca gepaard kan gaan met veel verschillende bijwerkingen. Er bestaat een verband tussen het gebruik van antipsychotica en het ontstaan van obesitas, dyslipidemie, hypertensie en hyperglykemie. Dit zijn belangrijke risico verhogende factoren in het ontstaan van veel voorkomende ziekten zoals diabetes mellitus en hart- en vaatziekten. Daarom is het monitoren van deze risicofactoren bij het gebruik van psychofarmaca van groot belang. Ook voor andere bijwerkingen geldt dat systematische monitoring kan leiden tot eerdere herkenning van somatische problemen en tot eventuele bijstelling van de medicamenteuze behandeling.

Waarvoor kan somatische screening ingezet worden?

Binnen Reinier van Arkel is de afspraak dat cliënten die klinisch opgenomen zijn en in behandeling zijn bij het FACT (minimaal) 1x per jaar somatisch gescreend worden. Zie werkwijze FACT of klinisch opgenomen voor de specifieke werkwijze.

Wat is de kracht van somatische screening?

Met somatische screening en monitoring van medicatiegebruik kan een stap worden gezet naar preventie, snellere herkenning en tijdigere behandeling van somatische problemen bij mensen met een ernstige psychische aandoening.

Hoe in te zetten

Werkwijze FACT:

1. De somatische screening wordt door de persoonlijk begeleider van de cliënt aangevraagd bij de Zorgadministratie van het FACT, eventueel in overleg met de behandelaar. Dit vindt rond de evaluatie van het behandelplan plaats.
2. Zorgadministratie FACT zal de benodigde formulieren opsturen naar de cliënt:
   - Een labformulier voor het bloedonderzoek
   - Een vragenlijst met betrekking tot de somatiek
   - Een vragenlijst met betrekking tot bijwerkingen.
3. De cliënt maakt zelf of met behulp van; familie, naasten of de begeleiding een afspraak om bloed te laten prikken en vult zelfstandig of samen de vragenlijsten in (afhankelijk van de inschatting van de begeleiders).
4. De vragenlijsten worden vervolgens naar de verpleegkundig specialist opgestuurd, die het zal beoordelen en vervolginterventies inplant.

Werkwijze Klinisch opgenomen cliënt:

1. De somatische screening wordt gecoördineerd door MedTzorg de HA praktijk van Reinier van Arkel.
2. Rond de maand van zijn verjaardag ontvangt de cliënt een labformulier met een afspraak voor de somatische screening bij de dokters assistente.
3. Nadien worden bevindingen naar cliënt en betrokken hulpverleners teruggekoppeld.

Bronnen

Richtlijn somatische screening bij patiënten met een ernstige psychiatrische aandoening
Procedure somatische screening klinisch opgenomen
Werkwijze somatische screening FACT

Signaleringsplan

Wat is een signaleringsplan?

Een signaleringsplan kan voor jou, maar ook voor je omgeving, een hulpmiddel zijn om al in een vroeg stadium signalen te herkennen die erop wijzen dat het minder goed met je gaat. In het plan beschrijf je wat jij, je omgeving en je eventuele hulpverlener kan doen om een crisis te voorkomen.

Het signaleringsplan kent vijf fases namelijk:

Fase 0: Stabiele fase;
Fase 1: Angst voor controleverlies;
Fase 2: Verlies van controle;
Fase 3: Acting out
Fase 4: Ontspanning

Per fase omschrijf je in samenwerking met de cliënt en zijn naasten wat de signalen zijn, wat de inzet van de naasten en betrokken hulpverleners is en wat de cliënt kan inzetten om weer in fase 0: De stabiele fase te kunnen komen. Tijdens het maken van het signaleringsplan wordt uitgegaan van de beleving van de cliënt en omschrijf je samen realistische stappen.

Wat is de kracht van het signaleringsplan?

Een duidelijk signaleringsplan zorgt voor houvast regie en bewustwording bij de cliënt en zijn omgeving.

Hoe in te zetten

Samen met de cliënt omschrijf je per fase wat inhoudelijk van toepassing is per fase. Dit doe je altijd vanuit de cliënt in de ik-vorm. Als de cliënt aangeeft dat het even niet zo goed gaat of je observeert het toestandsbeeld van de cliënt als fase 1, verwijs je naar het signaleringsplan dat samen gemaakt is. Het is wenselijk dat de cliënt zijn signaleringsplan in eigen bezit heeft zodat de cliënt ook zelfstandig, evt. met naasten kan kijken wat hij/zij zelf kan doen om toename van klachten te voorkomen. Het doel van het signaleringsplan is om crisis te voorkomen. Handel je samen bij fase 1 dan ben je preventief te werk gegaan op escaleren van de cliënt.

Ook kun je zelf via het digitaal dossier het signaleringsplan van de cliënt raadplegen; de cliënt attenderen op de afspraken omschreven in het signaleringsplan en stappen ondernemen die voorafgaand de crisissituatie samen zijn afgesproken om weer naar fase 0 terug te kunnen keren.

Na afloop van het raadplegen van het signaleringsplan fase 2 en fase 3, evalueer je áltijd de genomen stappen samen met de cliënt en eventuele partners om het (werk)document weer passend te maken.

Bronnen

Voorbeelden voor een signaleringsplan kun je raadplegen via het kwaliteitshandboek van Reinier van Arkel: http://mm-prd-01.ggzdb.nl/Handboek/RvA/Search/Search?query=standaard%20signaleringsplan

Crisiskaart

Wat is een crisiskaart?

Een crisiskaart is een kaart ter grootte van een creditkaart, die in de portemonnee gedragen wordt. Deze kaart is uitklapbaar en bevat essentiële persoonlijke informatie over de cliënt (dit betreft leefsituatie en vertrouwenspersonen). Op de kaart staat vermeld hoe te handelen als de cliënt in een crisis is of dreigt te komen. Op de kaart staat bijvoorbeeld; de medicatie die de cliënt gebruikt, op welke klinische afdeling een cliënt wil worden opgenomen, wie ingelicht moet worden als er sprake is van een crisissituatie en welke praktische zaken geregeld moeten worden. Hierbij moet o.a. worden gedacht aan de verzorging van huisdieren of specifieke persoonlijke wensen. Maar er moet ook o.a. rekening gehouden worden met de wens dat de cliënt niet gesepareerd wil worden. De politie of andere hulpverlenende instanties vinden de kaart in de portemonnee. De kaart is in principe leidend en moet door de instanties gevolgd worden.

Waarvoor kan een crisiskaart ingezet worden?

Een crisiskaart is in principe voor iedereen te maken. De kaart wordt in samenspraak met de cliënt gemaakt. De kaart wordt gemaakt wanneer de cliënt stabiel is. Cliënt wordt geïnterviewd door een crisiskaartconsulent (die tevens ervaringsdeskundige is en onafhankelijk is van behandelaren en instellingen). Aan de hand van het interview wordt een kaart gemaakt. De kaart zorgt voor rust bij de cliënt. In het geval van een crisis is het voor de cliënt een geruststelling dat de wensen die op de kaart staan, gevolgd worden. En op de kaart staat ook vermeld wat hulpverleners zeker niet moeten doen. Dit is zeker fijn als de cliënt door zijn gemoedstoestand niet meer in staat is om voor zijn belangen op te komen. De crisiskaart bevordert de zelfregie van de cliënt.

Wat is de kracht van een crisiskaart?

Het maken van Crisisplan en een Crisiskaart heeft veel meerwaarde. Het maken ervan stimuleert jou en betrokkenen om na te denken over wat te doen in een crisissituatie. Dit heeft een emanciperend en preventief effect. Uiteindelijk zorgt het ervoor, dat je daardoor meer regie hebt over crisissituaties. Dat geeft veel rust en kan ook wel opname voorkomen.

Hoe In Te Zetten

Je neemt contact op met de Stichting Door en Voor in 's-Hertogenbosch. Deze organisatie is verantwoordelijk voor de verspreiding van crisiskaarten in de regio Den Bosch. Stichting Door en Voor levert gecertificeerde ervaringsdeskundigen aan die de kaart opstellen. Je kunt bij Door en Voor zelf een aanvraag aan het team Crisiskaart consulenten doen. Dit kan via telefoon: 073-6401752, of via email: crisiskaart@doorenvoor.nl

Bronnen

www.doorenvoor.nl/crisiskaart/

Farmacotherapie

Wat is het?

Farmacotherapie is het behandelen van ziekten en aandoeningen met geneesmiddelen. Het toedienen of voorschrijven van geneesmiddelen wordt medicatie genoemd. Medicatie wordt voorgeschreven door een arts of professional met voorschrijfbevoegdheid. De apotheker verstrekt het medicijn aan de cliënt.

Waarvoor kan farmacotherapie ingezet worden?

Lichamelijk:

Dit is medicatie die wordt voorgeschreven voor het behandelen van lichamelijke klachten. Deze medicatie wordt doorgaans door een huisarts of medisch specialist voorgeschreven.

Psychisch:

Dit is medicatie die wordt voorgeschreven voor het behandelen van psychische klachten. Medicatie kan voor verschillende doelen worden ingezet zoals behandelen van een depressie, angst-of spanningsklachten. Medicatie kan een onderdeel van de behandeling zijn, vaak is het belangrijk dat er daarnaast nog andere interventies worden ingezet.

Hoe in te zetten

Inzet van medicatie gebeurd altijd in overleg of afstemming met een arts of professional met voorschrijfbevoegdheid (zoals een Verpleegkundig Specialist).

Wat kan ik doen als ik vragen heb rondom medicatie:

- In gesprek gaan met mijn naasten.
- In gesprek gaan met mijn persoonlijk begeleider, behandel coördinator of behandelaar.

Informatieve websites rondom het gebruik van medicatie:

- Kan ik met mijn medicatie aan het verkeer deelnemen:
  https://www.rijveiligmetmedicijnen.nl/
- Betrouwbare informatie kun je vinden op:
  www.mijnmedicijn.nl
  www.mijnapotheek.nl
- Hulp bij keuze voor antipsychotica:
  https://www.pakwijzer.nl/

Bronnen:

https://www.ggzstandaarden.nl/generieke-modules/bijwerkingen/introductie

Psychotherapie

Wat is het?

Psychotherapie is het behandelen van psychische stoornissen of levensproblemen door middel van praten. Het is een wetenschappelijk bewezen effectieve behandelmethode. De patiënt en hulpverlener hebben gesprekken met elkaar, om zo gedrag, cognities, emoties en/of persoonskenmerken te veranderen. Zo kunnen psychische klachten en problemen verminderen of worden opgeheven.
Psychotherapie is gebaseerd op evidentie en praktijk gebaseerde behandelmethoden en maakt gebruik van wetenschappelijke kennis over (psycho-)pathologie, diagnostiek en behandeling.

Welke vormen van psychotherapie kunnen ingezet worden?

- Cognitieve gedragstherapie: gaat ervan uit dat klachten en problemen in belangrijke mate worden verklaard en in stand gehouden door oude en nieuwe (on)bewuste leerervaringen.
- Psychoanalytische psychotherapie: gaat uit van het onbewuste, de innerlijke belevingswereld, het deel van het psychische leven dat niet direct kenbaar is voor het bewustzijn.
- Persoonsgerichte experiëntiële psychotherapie: gaat uit van de belevingswereld, de zelfopvatting en het relationeel functioneren van de patiënt.
- Systeemtherapie: gaat ervan uit dat psychische klachten nooit op zichzelf staan maar dat er altijd invloed is van en naar de sociale omgeving.
- Groepspsychotherapie: gaat ervan uit dat psychische klachten een uitdrukking zijn van interpersoonlijke problemen, die zijn ontstaan door onvolkomen emotionele afstemming tussen ouders en kind en door negatieve ervaringen in andere sociale verbanden.

Psychotherapie is geschikt voor alle leeftijdsgroepen en effectief voor de meeste aanhoudende psychische problemen.

Wat is de kracht van psychologische behandeling?

Bij psychotherapie worden verbale en/of non-verbale methoden ingezet waardoor de patiënt zicht krijgt op de oorzaak en de in stand houdende factoren van zijn psychische problemen en/of de patiënt ervaringen op doet die helpen om anders te denken, te voelen en zich te gedragen.

Hoe in te zetten

Psychotherapie wordt geboden door een psycholoog of hulpverlener die een specifieke opleiding voor een behandelvorm heeft gevolgd.

Bronnen

https://www.ggzstandaarden.nl/generieke-modules/psychotherapie/samenvatting

Vaktherapie

Wat is vaktherapie?

Vaktherapie is een manier van behandelen van psychosociale en psychische problematiek waarbij de nadruk ligt op doen en ervaren maar minder op praten. Door gerichte oefeningen en werkvormen kun je jouw problematiek onderzoeken en jouw emoties en gedachten daarbij vormgeven. Door de ervaringen die je zo opdoet, werk je aan bewustwording en kun je nieuwe inzichten verwerven. Je leert bijvoorbeeld op andere manieren te reageren op situaties of gevoelens. Zo kun je nieuwe mogelijkheden ontdekken en vaste patronen doorbreken.

Waarvoor kan vaktherapie ingezet worden?

Vaktherapie helpt de cliënt bij het opheffen, verminderen of accepteren van; lichamelijke, verstandelijke, psychische, psychosomatische of psychosociale problematiek en ondersteunt hen om terugval en hernieuwde klachten zoveel mogelijk te voorkomen. Persoonsgerichte toepassing betekent aandacht geven aan de sterke kanten van de patiënt en het bevorderen van diens welbevinden, kwaliteit van leven en persoonlijke ontwikkeling.

Wat is de kracht van vaktherapie?

In vaktherapie staat het ervaren van de patiënt centraal. Op die manier ondersteunt de vaktherapeut patiënten op een andere manier dan in verbale therapie door het vergroten van hun welbevinden en hun emotieregulatie (zoals het uiten van gedachten en gevoelens, opkomen voor eigen behoeftes, eigen keuzes leren maken) en het reguleren van spanning. De hulpvraag en het persoonlijk verhaal van de patiënt zijn altijd het startpunt voor de zorg of behandeling.

Verschillende vaktherapieën

- Beeldende therapie/ creatieve therapie: In beeldende therapie wordt methodisch gewerkt met gerichte interventies met beeldende materialen, gereedschappen en technieken, bijvoorbeeld schilderen, tekenen, textiel, metaal, steen, hout en digitale middelen. De cliënt doet tijdens dat proces fysieke, zintuiglijke, emotionele en cognitieve ervaringen op.

- Muziektherapie: In muziektherapie wordt methodisch gewerkt met de elementen van muziek, zoals melodie, ritme, harmonie en tekst. Dat kan receptief (door het beluisteren van muziek) maar ook actief (door te musiceren, te zingen of te bewegen op muziek).

- Psychomotorische therapie: Psychomotorische therapie maakt gebruik van interventies die gericht zijn op lichaamsbeleving en bewegingsgedrag.

Hoe in te zetten

Vaktherapie kan worden aangevraagd via je behandelaar.

Bronnen

https://www.ggzstandaarden.nl/generieke-modules/vaktherapie/introductie

WRAP

Wellness Recovery Action Plan

Wat is WRAP?

WRAP is in 1997 ontwikkeld door Mary Ellen Copeland, vanuit haar ervaring met psychische ontwrichting. Het instrument heeft een heldere structuur en is sterk geworteld in het herstelconcept. Het ondersteunt mensen om weer grip te krijgen (en te houden) op het leven wanneer dat ontregeld raakt door ernstige gebeurtenissen. WRAP is een plan dat mensen zelf maken voor herstel in hun eigen leven. Dit proces wint sterk aan kracht door ervaringsdeskundige ondersteuning en uitwisseling van WRAP. WRAP is een instrument voor zelfonderzoek, een toevoeging aan alles wat je al weet van jezelf, wat werkt en wat je goed doet. Jij beslist wat je deelt, wanneer en met wie.

Opbouw WRAP:

- Vijf sleutelbegrippen: Hoop, persoonlijke verantwoordelijkheid, eigen ontwikkeling, opkomen voor jezelf en steun
- Een gereedschapskoffer voor een goed gevoel
- Herstelthema's die verdieping bieden
- De zes actieplannen van WRAP:
  1. Dagelijks onderhoudsplan
  2. Triggers
  3. Vroege waarschuwingstekens
  4. Signalen van ontsporing
  5. Crisisplan
  6. Post-crisisplan

Waarvoor kan WRAP ingezet worden?

WRAP is een plan voor zelfhulp waarmee mensen eigen identiteit, balans en verloren gewaande sociale rollen kunnen hervinden en over de gevolgen van ontwrichtende psychische ervaringen heen kunnen groeien. Zij kunnen ermee ontdekken hoe ze zelf betekenis kunnen geven aan hun ervaringen en in hoeverre dit bijdraagt aan hun herstel. WRAP ondersteunt persoonlijk herstel, emancipatie en het doorbreken van (zelf)stigmatisering.

Wat is de kracht van WRAP?

WRAP geeft mensen een instrument in handen om het eigen herstel vorm te geven. Daarmee geeft WRAP organisaties houvast om aan te kunnen sluiten bij het persoonlijke proces van mensen en zo inhoud te geven aan herstel ondersteunende zorg.

Wanneer kan WRAP worden ingezet?

WRAP is voor iedereen die persoonlijke verantwoordelijkheid wil nemen voor het eigen welbevinden en erachter wil komen wat voor hem of haar werkt. WRAP werkt los van rollen en diagnostische kaders. Het is dus geen signaleringsplan of begeleidingsplan. En je kan met WRAP geen hulpverlening of medicatie vervangen.

WRAP kan worden ingezet voor mensen met langdurige en ernstige psychische aandoeningen, bij wie sprake is van psychische en/of maatschappelijke ontwrichting. WRAP is niet gebonden aan een specifieke diagnose.

Hoe in te zetten

WRAP kan via je behandelaar aangevraagd worden, ervaringsdeskundigen zijn ook goed geïnformeerd over de mogelijkheden van WRAP.

Bronnen

- Cook (2011): Minder symptomen, meer hoop, hogere subjectieve kwaliteit van leven
- Jonikas (2011): Beter opkomen voor eigen belangen bij ggz-hulpverleners
- Cook (2013): Verminderde zorgvraag en zorgkosten
- WRAP is opgenomen in de databank Erkende interventies. De interventie is erkend door de Erkenningscommissie langdurige ggz op 4 maart 2015. De website meldt: De interventie WRAP is op alle onderdelen helder beschreven en goed onderbouwd. Uit Amerikaanse onderzoeken blijkt dat WRAP bijdraagt aan de kwaliteit van leven en een afname van zorgbehoefte en zorggebruik. Resultaten van Nederlands effectonderzoek zijn nog niet beschikbaar.

E-Health

Wat is E-health?

E-health is, kort gezegd, het toepassen van digitale middelen in de zorg. Dat is een heel breed begrip. Een E-health module is Minddistrict. Minddistrict biedt digitale middelen die mensen helpen om meer grip te krijgen op hun eigen geluk en gezondheid. Denk aan (zelfhulp)modules, videobellen of oefenplannen. Middelen die iemand helpen, precies op de manier en op het moment dat diegene er behoefte aan heeft. Zo worden mensen digitaal ondersteund op weg naar herstel door bijvoorbeeld het gebruik van een app.

Waarvoor kan E-health ingezet worden?

E-health kan worden ingezet om op afstand te kunnen communiceren en informatie uit te wisselen. Ook biedt E-health de mogelijkheid om de cliënt op afstand hulp te bieden. De tools kunnen helpen om de regie van de cliënt te bevorderen doordat E-health zelfmanagement en zelfredzaamheid stimuleert.

Wat is de kracht van E-health?

E-health kan een grote toevoeging zijn voor cliënten, voor zorgverleners én voor zorginstellingen. Mensen hebben met E-health letterlijk hulp in hun broekzak. Zorgverleners hebben meer mogelijkheden om mensen te ondersteunen en kunnen dit ook bieden tussen afspraken in. Organisaties kunnen meer mensen helpen en hen laagdrempelig bereiken. De modules en dagboeken van Minddistrict zijn gebaseerd op de relevante literatuur en de kennis van hulpverleners, maar vooral op de behoeften van cliënten.

Verschillende modules E-health

Modules, dagboeken en andere onderdelen in Minddistrict catalogus zijn trans diagnostisch. Dat wil zeggen dat ze niet gericht zijn op een diagnose, maar ook klachtgericht ingezet kunnen worden of naar wens van de cliënt. Hier staan een aantal herstelgerichte E-health modules weergeven waar je cliënt mee aan de slag kan!

Hoe in te zetten?

E-behandeling wordt aangevraagd door de behandelaar van de cliënt.
TIP: vraag de behandelaar of behandel coördinator om de gewenste module voor de cliënt klaar te zetten, als jij toegevoegd wordt als zijn hulpverlener in minddistrict kun jij de module met de cliënt doorlopen!

Bronnen

- https://www.minddistrict.com/nl-nl/ehealth-platform
- https://www.minddistrict.com/nl-nl/catalogus

Sportloket

Wat is het sportloket?

Primair is het Sportloket er om cliënten op het gebied van leefstijl, beweging en ontspanning letterlijk in beweging te krijgen. We zijn een verbinder tussen cliënt, afdeling en maatschappelijke organisaties op deze aandachtgebieden. Met als doel het stimuleren van participatie en integratie voor en door cliënten.

Wij vinden het belangrijk dat:

- De Nationale Norm Gezond Bewegen (NNGB) onder de cliënten en eventueel werknemers verhoogd wordt, en hierdoor een bijdrage levert aan de visie van Herstel binnen Reinier van Arkel.
- Er, waar het kan, aansluiting wordt gezocht met maatschappelijke initiatieven, evenementen en verenigingen, die een aanwinst kunnen zijn voor de cliënten van Reinier van Arkel en het Sportloket.
- Al het aanbod, ontwikkelingen en succesmomenten op sport, leefstijl en beweeggebied binnen Reinier van Arkel gedeeld wordt met alle werknemers.
- Bewegen in de openbare ruimte meer wordt gestimuleerd. Het Sportloket creëert hiervoor samen met externe organisaties diverse initiatieven, denk bijvoorbeeld aan beweegroutes/ beweegtuin(en) en een gezonde leefstijl op het zorgpark.

Wat kun je als cliënt verwachten van het Sportloket?

Dat je vooral plezier en ontspanning ervaart tijdens de sport, leefstijl en beweegactiviteiten die worden aangeboden. Niks moet, alles mag, is een lijfspreuk die wij hanteren. Dus doe mee en maak kennis met nieuwe initiatieven.

Wanneer kan het sportloket ingezet worden?

Het Sportloket is beschikbaar voor alle afdelingen, cliënten en maatschappelijke organisaties die aan Reinier van Arkel Vught / 's-Hertogenbosch en omstreken verbonden zijn, en daarnaast een vraag hebben op het gebied van sport- en bewegen.

Wij stimuleren afdelingen om contact met ons op te nemen als er een probleem of vraag zich voordoet op het gebied van sport, leefstijl en beweging, dit kan namens een individuele cliënt of namens de gehele afdeling.

Wat is de kracht van het sportloket?

Als professionele buurtsportcoach, bewegingsagogen en begeleiders met aandachtsgebied bewegen, zijn wij in tegenstelling tot een PMT (psychomotorische therapie) niet gericht op de therapie. Het Sportloket is meer gericht op de aandachtsgebieden leefstijl, beweging en ontspanning. Indirect draagt dit bij aan het herstelproces van de cliënt. Er zijn warme contacten met maatschappelijke organisaties binnen- en rondom Vught / 's-Hertogenbosch.
Dit betekend onder andere dat we via deze manier van werken onze expertise niet alleen binnen, maar ook buiten Reinier van Arkel delen.

Hoe in te zetten?

Het sportloket kan aangevraagd worden via je behandelaar.

SPORTLOKET REINIER VAN ARKEL

Triadekaart

Wat is een Triadekaart?

De triadekaart is een hulpmiddel en wegwijzer voor cliënt, naasten en hulpverlener om onderwerpen die van belang kunnen zijn in de behandeling en begeleiding niet uit het oog te verliezen.

Triadekaart:

1. Is een kapstok om met elkaar in gesprek te komen en de zorg te bespreken/ af te stemmen
2. Maakt concreet wat naasten wel én niet aan de zorg bijdragen en legt dat vast
3. Maakt duidelijk welke ondersteuning zij daarbij zelf nodig hebben
4. Signaleert taken die blijven 'hangen'
5. Geeft door de tijd heen een beeld van het verloop

Waarvoor kan een triadekaart worden ingezet?

De Triade-vragenlijst is een hulpmiddel en wegwijzer voor cliënt, naaste en hulpverlener om onderwerpen die van belang kunnen zijn in de behandeling en begeleiding niet uit het oog te verliezen.

Wat is de kracht van een triadekaart?

Het biedt hulpverleners en naasten een handvat om het gesprek aan te gaan en zo cliënten te ondersteunen in hun herstel. Zo weet je met elkaar wie wat doet. Het voorkomt miscommunicatie. De triadekaart maakt het bespreken van deze samenwerking gemakkelijker.

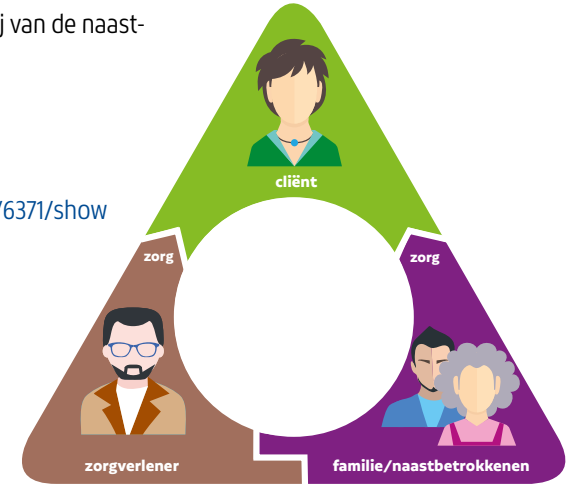
De kaart draagt bij aan de kwaliteit van het bestaan van de cliënt, wat de zorg verbeterd. Het is dus belangrijk om naasten te laten meedenken en meewerken.

Hoe in te zetten

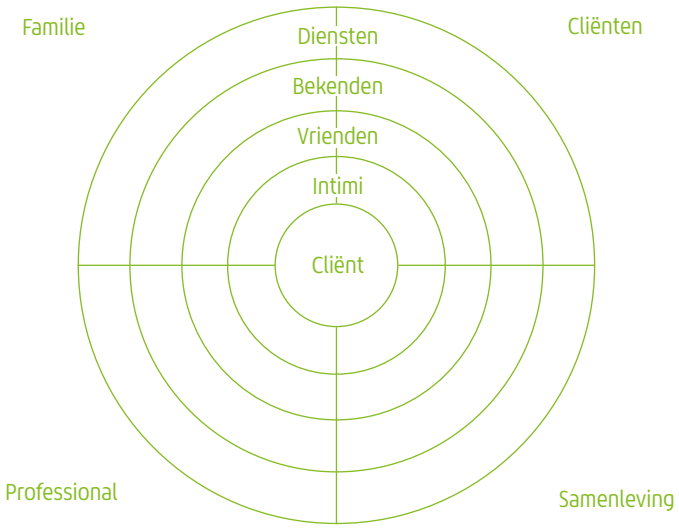
De triadekaart kan gebruikt worden om afspraken te maken over onderwerpen die van belang zijn in de behandeling en begeleiding. Er is oog voor de wensen van de cliënt, naasten en de hulpverleners. En het zou gebruikt kunnen worden om antwoord te geven op vragen waar veel mensen mee worstelen zoals: Hoe zorgen we ervoor dat de naaste een passende rol speelt in de zorg? Hoe voorkomen we dat de cliënt/bewoner het gevoel heeft dat hij daarbij buitenspel wordt gezet? En hoe weet de hulpverlener wat hij van de naastbetrokkene kan vragen en wat niet?

Bronnen

https://www.ypsilon.org/triadekaart
https://insite.reiniervanarkel.nl/media/file/6371/show



Netwerkkaart



Wat is een netwerkkaart?

Met een netwerkkaart worden de contacten van een cliënt op een overzichtelijke wijze in kaart gebracht. Het netwerkschema helpt om een compleet beeld te krijgen van de omgeving waar de cliënt mee te maken heeft. Er zijn verschillende methoden om het sociaal netwerk in kaart te brengen. De cliënt staat in het midden van de cirkel. Volgens de netwerkcirkel van Lensink wordt de cliënt omringd door vier schillen met daarin mensen die volgens de cliënt heel dichtbij staan (intimi) en personen die met iedere schil wat verder van de cliënt af staan (vrienden, bekenden en diensten). De contacten worden daarnaast verdeeld in vier kwadranten: familie, medecliënten, professionals en mensen die je ontmoet hebt in de samenleving.

Waarvoor kan de netwerkkaart woren ingezet?

De netwerkkaart wordt ingezet om een beeld te krijgen van het sociaal netwerk van cliënten. Daarnaast maakt het kenbaar in welke mate er sprake is van een sociaal isolement of sociale integratie. Ook kan de mate van intimiteit worden aangegeven, namelijk; intimiteit, vriendschap, bekenden en diensten zoals toevallige ontmoetingen. De duur, frequentie, aard en gewicht van de contacten kunnen aangeduid worden op de netwerkkaart. Tot slot kan ook de dichtheid van het sociaal netwerk worden weergeven. Dit geeft de relaties waarin de netwerkleden elkaar onderling kennen weer. Nadat de netwerkkaart visueel is gemaakt, kan er actie worden ondernomen. Er kan aan de kwaliteit van contacten gewerkt worden. Het is belangrijk om te streven naar goede contacten en niet naar veel contacten. Ook kunnen doelen opgesteld worden voor het opdoen van nieuwe contacten. Bedenk samen met de cliënt mogelijkheden waarop nieuwe contacten opgedaan kunnen worden.

Wat is de kracht van de netwerkkaart?

De netwerkkaart is breed inzetbaar voor allerlei doelgroepen. De cirkels zijn overzichtelijk en brengen het aantal netwerkleden en hun positie ten opzichte van de cliënt in kaart. Door het sociale netwerk visueel en inzichtelijk te maken, kan de informele steun bevordert worden. Er ontstaat een beeld waardoor een gesprek op gang komt met de cliënt over de sociale relaties. De verhouding tussen de cliënt en relaties wordt visueel gemaakt. Contacten kunnen verwaterd zijn waar de cliënt mogelijk aan kan werken of kan herstellen. Omdat relaties en een sociaal netwerk belangrijk zijn voor een gelukkig leven, is het belangrijk om te investeren in het sociaal netwerk van cliënten. Naast informele zorg en steun biedt een netwerk ook het plezier van samen dingen doen en emotionele steun. Het leidt tot meer welbevinden, zelfredzaamheid en eigenwaarde.

Hoe in te zetten

Er bestaan verschillende netwerkcirkels, van eenvoudige tot uitgebreide. De netwerkcirkel van Lensink is eenvoudig en breed inzetbaar. Voor het invullen van de netwerkkaart is ongeveer 10 tot 30 minuten nodig. Voorafgaand aan het invullen van de netwerkcirkel is het handig om eerst een netwerkanalyse te maken. In de netwerkanalyse worden verschillende groepen waar de cliënt contact mee heeft in kaart gebracht samen met de duur, frequentie, aard en het gewicht van de contacten. Het invullen van namen gebeurt door vragen te stellen als: Wie vertel je het als je iets leuks hebt meegemaakt, wie heb je deze week allemaal gesproken, met wie praat je over dingen die je dwars zitten, wie helpt je als je een brief niet begrijpt, wie helpt je als er in huis iets gedaan moet worden en ben je tevreden met je netwerk?

Bronnen

- Movisie, Vilans, Actiz. Aan de slag met netwerken. p. 14 en 15. https://www.movisie.nl/sites/movisie.nl/files/publication-attachment/Aan-de-slag-met-sociale-netwerken%20%5BMOV-2237000-1.1%5D.pdf
- Smit, B en Gennep, van A. (1999). Netwerken van mensen met een verstandelijke handicap: werken aan sociale relaties. Praktijk en theorie. Utrecht: NIZW

RACT
Resource Group Assertive Community Treatment

Wat is RACT/ resourcegroepen methodiek?

De Resourcegroep is een groep mensen, uitgekozen door de cliënt, die voor de cliënt belangrijk is en die hem helpt persoonlijke, zelfgekozen hersteldoelen te bereiken. Het belangrijkste kenmerk van de resourcegroepen-methodiek is eigenaarschap en regie van de cliënt. Hij/ zij is de beoogde regisseur van de groep en bepaalt wie er in de groep komt. Dit kunnen familieleden of andere naastbetrokkenen zijn maar ook ervaringsdeskundigen en professionals van binnen of buiten de GGZ. De GGZ medewerker is in ieder geval degene die de coördinatie voert over de behandeling (de dossierhouder) en de betrokken psychiater. De dossierhouder heeft een belangrijke ondersteunende rol en kan (indien door de cliënt gewenst) taken overnemen. RACT is bij RvA in eerste instantie geïntroduceerd binnen de FACT teams. Het idee van een resourcegroep is navolging waard en voor iedere cliënt en zijn naaste een belangrijke herstel ondersteunend uitgangsprincipe en is passend bij het ART gedachtengoed.

Wanneer kan een resourcegroep ingezet worden?

Bij aanvang van de zorg is het belangrijk zo snel mogelijk voorwaarden te scheppen om een steungroep rondom de cliënt te organiseren. De Resourcegroep methode is namelijk gebaseerd op het basisprincipe dat cliënten een sterke stem hebben in hoe hun behandeling er uit dient te zien. De doelen van de cliënt vormen het vertrekpunt bij de samenstelling van een Resourcegroep. De cliënt bepaalt wat zijn doelen zijn, zowel voor de korte als de lange termijn en binnen de Resourcegroep wordt vervolgens met alle leden gezamenlijk besloten hoe deze doelen het best bereikt kunnen worden. In de triade wordt aan de hand van de doelen die de cliënt nastreeft, besproken wat er nodig is om deze te bewerkstelligen en wie hierin wat gaat doen. Deze doelen kunnen te maken hebben met alle dimensies van herstel (zie spin van Huber). Het systeem (de groep rondom de cliënt) dient zich gesterkt te voelen door de hulpverleners, met name ook bij het hanteren van crisissituaties.

Wat is de kracht van een resourcegroep?

Er worden gezamenlijk beslissingen genomen en er gelden gezamenlijke verantwoordelijkheden. Ieders deskundigheid wordt erkend; dus niet alleen die van de cliënt en de dossierhouder, maar die van ieder individueel lid van de groep. Binnen de groep is er sprake van gelijkwaardigheid en wordt gebruik gemaakt van ieders individuele deskundigheid. De Resourcegroep is de constante factor van de cliënt en loopt als een rode draad door alle zorgmodellen heen en sluit naadloos aan bij de ART werkwijze. Bijkomend voordeel is dat de groep kan worden voortgezet en ondersteuning kan blijven bieden wanneer de GGZ behandeling/ begeleiding stopt.

Bronnen

Leeman, E., Bähler, M., Bovenberg, F., Dorleijn, M., van Goor, L., Kreuger, T., Kroon, H., & Mulder, C. L. (2017). Praktijkboek resourcegroepen: herstellen doe je samen. (Eerste druk). Utrecht: De Tijdstroom

Contactpersonen

RvA contactpersoon RACT: Alice Corten, SPV FACT regio Zuid.
Hoofd aanjager van RACT bij RvA: Caroline Truijens, inhoudelijk directeur Reinier[2]

Mindfulness

Wat is mindfulness?

Mindfulness is een training in aandacht en opmerkzaamheid, waarbij gebruik wordt gemaakt van meditatie-oefeningen. Door regelmatig deze oefeningen te doen, kun je meer bewust worden van je gedachten, gevoelens en gewoontepatronen. Emotionele problemen ontstaan en duren vaak voort doordat we onaangename gevoelens niet willen voelen. In de aandachttraining leer je gevoelens beter toe te laten, waardoor er uiteindelijk weer ruimte en rust in jezelf kan ontstaan.

Waarvoor kan mindfulness ingezet worden?

Mindfulness kan ingezet worden om de aandacht meer te richten op het hier en nu. Op deze manier kan er meer rust ervaren worden. Mindfulness is breed inzetbaar en kan voor iedere doelgroep als helpend ervaren worden.

Wat is de kracht van mindfulness?

Mindfulness is een hele krachtige manier om meer grip op je leven te krijgen en dit kan enorm veel vrijheid en geluk geven.

Hoe in te zetten

Mindfulness kan op diverse manieren ingezet worden:

- Mindfulness meditatie; zitmeditatie, bodyscan en bewegingsoefeningen.
- Oefeningen om het vermogen te trainen meer in aandacht te zijn tijdens dagelijkse activiteiten.
- E-learning Mindfulness in Minddistrict
- VGZ Mindfulness coach app; gratis app om zelfstandig met mindfulness aan de slag te gaan.
- Herstelacademie De Stijl, bij de Stijl wordt wekelijks mindfulness aangeboden.

Bronnen

- www.vgz.nl/mindfulness-coach-app
- https://www.reiniervanarkel.nl/destijl

Geestelijke verzorging

Wat is Geestelijke verzorging?

"Geestelijke verzorging is professionele begeleiding, hulpverlening en advisering bij zingeving en levensbeschouwing" (Definitie beroepsvereniging VGVZ, 2015).
Geestelijke verzorging richt zich op het versterken van Positieve Gezondheid binnen het levensdomein Zingeving, met als dragende begrippen Spiritualiteit en Compassie. Spiritualiteit verwijst naar zoekrichtingen van diepere betekenisgeving aan het leven. Het heeft betrekking op 'dat wat je beweegt', 'dat wat van betekenis is', 'dat wat zin geeft'. Compassie staat voor met een warm hart, inleven en medeleven met de ander, een onmisbare voorwaarde om onbevangen present te zijn en open te kunnen staan voor spirituele vragen en behoeften (Kwaliteitsdocument DGV, 2020).

Waarvoor kan geestelijke verzorging ingezet worden?

Geestelijk verzorgers komen in beeld als de vanzelfsprekende orde van het alledaagse leven wordt doorbroken; in situaties van leven en dood, bij afscheid en verlies, bij ervaringen van grote verbondenheid of juist van verlatenheid, en bij ethische vragen (VGVZ, 2015). Als je leven (plotseling) verandert, kun je ervaren dat voorheen vanzelfsprekende dingen, niet meer vanzelfsprekend zijn. Die vanzelfsprekendheden zijn verbonden met hoe je naar het leven kijkt en wat je belangrijk vindt.
Daarom kan een geestelijk verzorger ook helpen in situaties als: (chronische) ziekte of beperking, opsluiting of uitzending, relatievorming en overgangsmomenten, verlies of trauma.

Het fundament van ons werk is de ander bij te staan in het zoekproces van betekenisgeving aan het leven. We bieden ondersteuning bij het kwetsbare van mens-zijn in het zingevende deel van het herstelproces. We begeleiden bij het zoeken naar wegen om isolement te doorbreken en verbinding te maken met de spirituele bron(nen) van hoop en vertrouwen. Onze aandacht gaat hierbij ook uit naar het ondersteunende netwerk (kwaliteitsdocument DGV, 2020).

Wat is de kracht van geestelijke verzorging?

Geestelijk verzorgers bieden individuele begeleiding en groepsbegeleiding, meestal in de vorm van gesprekken. Zij gaan op zoek naar wat de cliënt kracht en inspiratie geeft, aansluitend bij diens levensverhaal en levensbeschouwelijke achtergrond. Ook kunnen zij cliënten bijstaan met rituelen en sacramenten (VGVZ, 2015).
Door aandachtig, mild en vertrouwensvol te luisteren, scheppen we een vrije en veilige ruimte voor gedeelde menselijkheid. We dragen bij aan het herkennen, benoemen en verduidelijken van levensvragen. We putten daarbij uit verschillende vormen van verbeelding en verwondering, van religieuze verhalen tot poëzie en beeldende kunst, van humor tot een troostend gebaar (kwaliteitsdocument DGV, 2020).

Wanneer kan geestelijke verzorging ingezet worden?

Na een ingrijpende gebeurtenis, bij rouw- en verlieservaringen en bij een palliatief traject. Daarnaast kan de geestelijk verzorger bij alle soorten zingevingsvragen ingezet worden en bij diepere vragen van het leven zoals: Wat is het doel van mijn bestaan? Waarom ben juist ik in deze situatie bent beland? Waarom juist nu? Waarom heeft God (Allah) mij in de steek gelaten?

Hoe in te zetten?

Binnen Reinier van Arkel zijn Frans Meurkens en Chantal Huijgen contactpersonen. Bereikbaar via:
Frans Meurkens F.Meurkens@reiniervanarkel.nl Chantal Huijgen C.Huijgen@reiniervanarkel.nl

Landelijk:
Via: 'Vind een verzorger' op de website: https://geestelijkeverzorging.nl/ of de buurt van de woonplaats aan te klikken via: https://geestelijkeverzorging.nl/plattegrond/

Bronnen

- Geestelijke verzorging in Nederland. https://geestelijkeverzorging.nl/
- Met zorg leven; gezond omgaan met ziekte. https://metzorgleven.nl/zingeving/waarvoor-kun-je-terecht-bij-een-geestelijk-verzorger/
- Vereniging van geestelijk verzorgers. Beroepsstandaard geestelijk verzorger 2015. https://vgvz.nl/wp-content/uploads/2018/07/Beroepsstandaard-2015.pdf
- Kwaliteitsdocument Dienst Geestelijke Verzorging (DGV), januari 2020

Moreel Beraad

Wat is Moreel Beraad?

Moreel Beraad is een reflectiemethode, geleid door een gecertificeerde gespreksleider. Het betreft een dialoog over een ethische onderzoeksvraag in een situatie die door de casusinbrenger zelf ervaren is. Alle deelnemers committeren zich aan de regels rondom de dialoog en de vertrouwelijkheid. Er doen steeds 2 deelnemers mee vanuit de pool cliënt- en familieperspectief. Wanneer het gewenst is dat er cliënten en naasten uit de te bespreken casus deelnemen, vraagt dit vooraf om een zorgvuldige afstemming en voorbereiding.

Waarvoor kan moreel beraad ingezet worden?

Moreel Beraad kan ingezet worden wanneer er bij een casus getwijfeld wordt over wat goede zorg is. Het kan bijvoorbeeld gaan over verschil van opvatting tussen hulpverleners. Maar het kan ook gaan over een meningsverschil tussen hulpverleners, cliënt en familie. Het betreft altijd de vraag: “Wat is hier het meest juiste om te doen?”

Wat is de kracht van moreel beraad?

Reflectie/ stil staan bij..., terugkijken en zo nu dan “out-of-the-box” denken, kan zorgen voor nieuwe, creatieve ideeën om het herstelproces van de cliënt te bevorderen. Het kan zijn dat de ondersteuning aan cliënt en familie dan op een andere wijze wordt vervolgd. Moreel Beraad gaat om: “Vragen stellen aan jezelf, aan cliënten, aan naasten, aan collega’s over wat in een casus belangrijke waarden en normen zijn. Je continu afvragen “Is dit wel het goede om te doen?” Samen zoeken naar consensus of naar een volgende stap. Dat is de kracht van Moreel Beraad; niet tegen elkaar in, maar met elkaar mee denken!

Wanneer kan moreel beraad ingezet worden?

- Als je met een ethische vraag worstelt of een dilemma hebt.
- Wanneer er bij collega’s geen eenduidigheid is over welke weg in te slaan.
- Ter ondersteuning van een ingewikkeld Zorg Afstemmings Gesprek (ZAG). Bijvoorbeeld als er een lastig besluit moet worden genomen of er twijfels zijn over de juiste weg.
- Als er een dringende ethische kwestie is, waarbij een ad-hoc beraad gewenst is.
- Met jaarlijkse regelmaat. Minimaal twee beraden per jaar wordt aanbevolen. Moreel beraad kan standaard door het team worden opgenomen in het kwaliteitsdocument.

Op die wijze blijft het gesprek op gang over wat goede zorg is en wat moreel juist is.

Hoe in te zetten

Een moreelberaad aanvragen kan via: moreelberaad@reiniervanarkel.nl

Bronnen

TIP: Volg de groep Moreel beraad op Insite:
https://insite.reiniervanarkel.nl/groups/187/subscribe
Daar vind je ook de brochure Moreel Beraad.

Zelfredzaamheidsmatrix

Wat is de zelfredzaamheidsmatrix?

ZRM is een instrument dat hulpverleners gebruiken om de vraag van de cliënt te analyseren en het ondersteuningstraject te monitoren. Het brengt de vraag en de mate van zelfredzaamheid van de cliënt in kaart.

Het instrument toetst de zelfredzaamheid aan de hand van onderstaande leefgebieden:

1. Inkomen, werk & opleiding
2. Dagbesteding
3. Huisvesting
4. Huiselijke relaties
5. Geestelijke gezondheid
6. Lichamelijke gezondheid
7. Middelengebruik
8. Vaardigheden bij activiteiten van het dagelijks leven (ADL)
9. Sociaal netwerk
10. Maatschappelijke participatie
11. Justitie

Per leefgebied is aangegeven welke feitelijke omstandigheden bij welk niveau van zelfredzaamheid horen. Op basis van de score op de ZRM kan de hulpverlener samen met de cliënt de hulpvraag bepalen.

Waarvoor kan zelfredzaamheidsmatrix worden ingezet?

Het is mogelijk om het instrument te gebruiken voor een de intake, de voortgang en bij de afsluiting van het ondersteuningstraject. Door op meerdere momenten te toetsen, is het mogelijk om inzicht te krijgen in de vooruitgang die is geboekt. De zelfredzaamheidsmatrix wordt veel gebruikt in de ambulante ondersteuning en (verslavings-)zorg.

Wat is de kracht van ZRM?

De ZRM is een overzicht is te zien wat de zelfredzaamheid van iemand op dat exacte moment is.

Hoe in te zetten

De ZRM is op verschillende manieren in te zetten:

Screening:

Als instrument om de zelfredzaamheid van de individuele cliënt in kaart te brengen. De ZRM wordt eenmaal afgenomen bij een cliënt, de score geeft inzicht in de zelfredzaamheid.

Voortgang en ontwikkeling:

Als instrument in het bepalen van de ontwikkeling van de individuele cliënt. De ZRM wordt (tenminste) tweemaal op verschillende momenten afgenomen bij een cliënt. Het verschil tussen twee scores geeft inzicht in de voortgang en ontwikkeling van de cliënt.

Behandeldoelen stellen:

Als instrument om doelen te stellen voor de individuele cliënt.

Bronnen

https://www.zelfredzaamheidmatrix.nl/

zie de matrix

Zelfredzaamheidsmatrix

DOMEIN	1. Acute problematiek	2. Niet zelfredzaam	3. Beperkt zelfredzaam	4. Voldoende zelfredzaam	5. Volledig zelfredzaam
Financiën	Geen inkomsten. Hoge, groeiende schulden.	Onvoldoende inkomsten en/of spontaan of ongepast uitgeven. Groeiende schulden.	Komt met inkomsten aan basis behoeften tegemoet en/of gepast uitgeven. Eventuele schulden zijn tenminste stabiel en/of bewindvoering/inkomensbeheer.	Komt aan basis behoeften tegemoet zonder uitkering. Beheert eventuele schulden zelf en deze verminderen.	Inkomsten zijn ruim voldoende, goed financieel beheer. Heeft met inkomen mogelijkheid om te sparen.
Dagbesteding	Geen dagbesteding en veroorzaakt overlast.	Geen dagbesteding maar geen overlast.	Laagdrempelige dagbesteding of arbeidsactivering.	Hoogdrempelige dagbesteding of arbeidstoeleiding of tijdelijk werk en/of volgt opleiding voor startkwalificatie (havo, vwo, of mbo-2).	Vast werk en/of volgt opleiding hoger dan startkwalificatie (havo, vwo, of mbo-2).
Huisvesting	Dakloos en/of in nachtopvang.	Voor wonen ongeschikte huisvesting en/of huur/hypotheek is niet betaalbaar en/of dreigende huisuitzetting.	In veilige, stabiele huisvesting maar slechts marginaal toereikend en/of in onderhuur of nietautonome huisvesting.	Huishouden heeft veilige, toereikende huisvesting en (huur)contract met bepalingen en/of gedeeltelijk autonome huisvesting.	Huishouden heeft veilige, toereikende huisvesting en regulier (huur)contract en/of autonome huisvesting.
Huiselijke relaties	Sprake van huiselijk geweld, kindermishandeling of verwaarlozing.	Leden van het huishouden gaan niet goed met elkaar om en/of potentieel huiselijk geweld, kindermishandeling of verwaarlozing.	Leden van het huishouden erkennen problemen en proberen negatief gedrag te veranderen.	Relationele problemen tussen leden van het huishouden zijn niet (meer) aanwezig en/of woont alleen.	Communicatie tussen leden van het huishouden is consistent open. Leden van het huishouden ondersteunen elkaar.
Geestelijke gezondheid	Een gevaar voor zichzelf of anderen en/of terugkerende suïcide-ideatie. Ernstige moeilijkheden in het dagelijks leven door geestelijke stoornis.	Aanhoudende geestelijke gezondheids-problemen die het gedrag kunnen beïnvloeden, maar geen gevaar voor zichzelf/anderen. Moeilijkheden in het dagelijks functionering door symptomen en/of geen behandeling.	Milde symptomen kunnen aanwezig zijn en/of enkel matige functioneringsmoeilijkheden door geestelijke problemen en/of behandeltrouw is minimaal.	Minimale symptomen die voorspelbare reactie zijn op stressoren in het leven en/of marginale beperking van functioneren en/of goede behandel-trouw.	Symptomen zijn afwezig of zeldzaam. Goed of superieur functioneren in een groot aantal diverse activiteiten. Niet meer dan de dagelijkse beslommeringen of zorgen.
Lichamelijke gezondheid	Heeft direct medische aandacht nodig. Een noodgeval/kritieke situatie.	Een (direct/ chronische) medische aan-doening die regelmatige behandeling vereist wordt niet behandeld. Matige be-perking van (lichamelijke) activiteiten tgv een lichamelijk gezondheidprobleem.	Een (chronische) medische aandoening wordt behandeld maar behandeltrouw is minimaal. De lichamelijke gezond-heidproblemen leiden tot een lichte beperking in mobiliteit en activiteit.	Erkent behoefte aan hulp voor de (chronische) medische aandoening. Goede behandeltrouw.	Er zijn geen directe of voortdurende medische problemen

Yucel methode

Wat is de Ycel methode?

De Yucel methode houdt in dat de hulpvrager (een persoon, gezin of familie) een kleurrijke, visuele weergave van zijn levenssituatie bouwt. De Yucel methode wordt gebruikt om uiteenlopende vraagstukken te concretiseren. De aard van de vragen kan uiteenlopend zijn. Zo kunnen de Yucel methode helpen met vragen van cliënten maar ook van teams. De kern van de methode is een koffer met blokken. Hiermee worden opstellingen gebouwd waarin krachten en lasten duidelijk worden en zich tot elkaar verhouden. Op deze manier ontstaat een probleemanalyse die tastbaar en zichtbaar is. De opstelling omvat de hulpvrager zelf (een balk), steunende factoren (T-vormige, gekleurde blokken) en belastende factoren (rechthoekige, gekleurde blokken). De afmetingen en de kleur van de blokken, de eigenschappen van de balk en het simpele opbouwen van een voorstelling zorgen voor structuur en focus voor de persoon in kwestie. De hulpvrager kan uitkiezen welk type blok van welke grootte en welke kleur het beste past bij een bepaalde last of probleem.

Waarvoor kan de Yucel methode worden ingezet

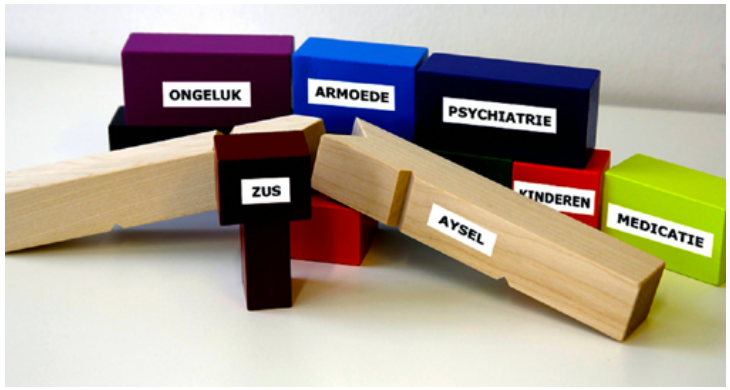
De Yucel methode kan worden ingezet om iemands situatie in beeld te brengen. Het bouwwerk helpt inzichtelijk te maken hoe het herstel gaat van de cliënt en waar de cliënt aan wil werken. Aan de hand hiervan kan een begeleidingsplan gemaakt of bijgesteld worden.

Wat is de kracht van de Yucel methode

De methode is toepasselijk voor iedereen; voor cliënten die een verstandelijke beperking hebben, cliënten die niet goed over zichzelf of problemen kunnen praten, niets met papieren hebben of moeilijk de orde kunnen bewaren. Middels de Yucel methode worden de gemoedstoestand en problemen inzichtelijk gemaakt, hierdoor ziet de cliënt in een oogopslag hoe het gaat. Hij/zij snapt de verbinding tussen hulpbronnen, de eigen gemoedstoestand en de problemen beter. Het bouwwerk helpt benoemen wat problemen zijn. Het bouwwerk helpt benoemen wat problemen zijn waar de cliënt tegenaan loopt en hierdoor kan de zelfmotivatie van de cliënt worden vergroot (doordat hij/zij bijvoorbeeld zelf ziet dat er iets aan het sociaal netwerk gedaan moet worden). De cliënt bouwt zelf aan zijn eigen herstel. Problemen worden vaak op een minder beladen manier bespreekbaar doordat een blokje opgepakt kan worden (bijv. met drugsgebruik of schulden) en te vragen: 'Hoe staat het daarmee?' Hierdoor wordt het probleem geïnternaliseerd en het gespreksonderwerp is minder beladen.

Hoe werkt de Yucel methode

Door het al pratend bouwen van opstellingen krijgen hulpvragers inzicht in hun problematiek, maken ze een ander verhaal rond hun problemen, komen zij toe aan acceptatie en rouw en raken zij weer in verbinding met hun eigen context. De opstelling omvat de hulpvrager zelf (een balk), steunende factoren (T-vormige, gekleurde blokken) en belastende factoren (rechthoekige, gekleurde blokken). De afmetingen en de kleur van de blokken, de eigenschappen van de balk en het simpele



opbouwen van een voorstelling zorgen voor structuur en focus voor de persoon in kwestie. De hulpvrager kan uitkiezen welk type blok van welke grootte en welke kleur het beste past bij een bepaalde last of probleem. Mensen ervaren door de methode ontwikkeling, zelfcontrole en een toename van eigen kracht en motivatie.

Hoe in te zetten

Er is als behandelaar een training nodig om de methode op de juiste manier in te zetten. Het aanmelden voor een training kan via: https://www.yucelmethode.nl/training/
De Yucel methode is aan te schaffen via:
https://www.yucelmethode.nl/de-toolbox/
TIP: vraag in je team of regio of er mensen geschoold zijn voor de yucel methode!

Bronnen

- Yucel methode. Bouwen aan herstel. https://www.yucelmethode.nl/
- Filmfragment met uitleg: https://www.psychosenet.nl/video/yucel-methode-draaglast-draagkracht-visualiseren/

IRB
Individuele Rehabilitatie Benadering

Wat is IRB?

De Individuele Rehabilitatie Benadering (afgekort als IRB) ondersteunt mensen met langdurige beperkingen bij hun maatschappelijk herstel. Dit door hen te helpen bij het realiseren van (toekomst)wensen op het gebied van; wonen, werken, leren, dagbesteding, vrije tijd en sociale contacten zodat zij met succes (hoe de omgeving vindt dat het gaat) en naar tevredenheid kunnen functioneren in een zelf gekozen omgeving met zo min mogelijk professionele hulp. In gesprekken met de IRB-er wordt er samen gekeken naar wat de persoon graag zou willen en/ of zou willen veranderen. Welke stappen de cliënt kan nemen en hoe hij/ zij dit het beste zou kunnen doen. Belangrijk uitgangspunt is dat de cliënt zelf kiest waar hij aan wil werken.

In grote lijn zijn er 4 stappen;

1 Verkennen van het doel
2 Kiezen van het doel
3 Verkrijgen van het doel
4 Behouden van het doel

Waarvoor kan IRB ingezet worden?

IRB kan ingezet worden indien er een wens geuit wordt op een van de eerder genoemde gebieden. IRB gaat uit van het functioneren, niet van symptoombestrijding of probleemanalyse. IRB is geen behandeling, IRB is een rehabilitatie methode welke de cliënt ondersteunt in het bereiken van een zo zelfstandig mogelijk leven.

Wat is de kracht van irb?

Meer inzicht in de eigen toekomstwensen: wat wil iemand veranderen op het gebied van wonen, werken, dagbesteding, onderwijs, vrije tijd en sociale contacten? Wil hij wel verandering, is hij er wel aan toe?

Hoe in te zetten

IRB kan ingezet worden door een geschoolde begeleider. Vraag hiervoor binnen je eigen team, of vraag binnen de ART werkgroep of een IRB begeleider jou kan helpen.

Bronnen

https://r92.nl/

Werken als medicijn

Wat is Werken als medicijn?

Werk heeft veel invloed op herstel van psychische gezondheid. Wie werk heeft, is gelukkig en meer tevreden over eigen leven. Werk biedt afleiding, hoop, kennis, nieuwe vaardigheden, zelfvertrouwen, comfort en financiële middelen en is daarom herstelbevorderend. Tevens biedt werk in de vorm van vrijwilligerswerk of re-integratie door middel van plaatsing/ betaald werk, een mogelijkheid voor het opdoen van nieuwe sociale contacten. Het hebben van werk heeft uiteraard ook een gunstig effect op je gezondheid omdat het voor dagritme- en structuur zorgt.

Waarvoor kan Werken als medicijn ingezet worden?

Mensen met een psychische aandoening hebben meer moeite met behouden van werk. Door een terugval met betrekking tot hun psychische aandoening of conflicten op werk door miscommunicatie of onbegrip. Mensen met een psychische aandoening ervaren minder veerkracht om bestand te zijn tegen variabele factoren door de (toenemende) werkdruk waardoor zij sneller uitvallen. Uit onderzoek blijkt dat zij drie tot vier keer vaker werkloos zijn.

Wat is de kracht van Werken als medicijn?

Omdat werk zo'n gunstig effect heeft op je psychische gezondheid en daardoor bevorderend is voor het herstel neemt RvA werk mee als onderdeel van een behandel/ begeleidingstraject als vorm van activering en re-integratie. RvA werkt nauw samen met Individuele Plaatsing en Steun (IPS), Ontwikkelingsgerichte Arbeidsmatige Dagbesteding (OAD) en Werkgerichte behandelaanpak.

- IPS zet in door middel van een trajectbegeleider die een zowel ondersteunende als communicatieve functie heeft in de zoektocht naar een baan. Het zoeken, hebben en behouden van baan staat hierin centraal. Een trajectbegeleider biedt zowel ondersteuning aan de cliënt als aan de werkomgeving.
- OAD is een traject met uitgebreide ondersteuning vanuit een werkbegeleider (Demarrage) en in samenwerking met WSD of Weener XL in het hebben van werk.
  - Het UWV onderzoekt de mogelijkheden van een mens om te werken en biedt hier intensieve ondersteuning in met als doel waar mogelijk een betaalde baan.
  - Weener XL vanuit de gemeente 's-Hertogenbosch, biedt allerlei mogelijkheden tot werkzaamheden in de vorm van verschillende werkposten waar iemand kan leren en zich verder kan ontwikkelen.
  - WSD biedt ondersteuning door een bemiddelende functie te hebben en mensen met een achterstand op de arbeidsmarkt te helpen bij het vinden van een baan. De WSD beschikt over een groot netwerk van werkgevers en heeft ook veel leerplekken op eigen afdelingen tot zijn beschikking.
- Werkgerichte behandelaanpak; de behandeling sluit nauw aan bij een succesvolle re-integratie in de maatschappij en een succesvolle zoektocht naar betaald werk.

Hoe in te zetten

Cliënten kunnen aangemeld worden door zowel begeleider als behandelaar via werkenalsmedicijn@reiniervanarkel.nl

Bronnen

https://www.reiniervanarkel.nl/werkalsmedicijn

KOO

Wat is KOO?

KOO is een informatie en adviespunt voor inwoners van de gemeente van 's-Hertogenbosch. Je kunt bij KOO terecht voor informatie, advies en ondersteuning over:

- Geldzaken (uitkering, schulden, toeslagen en bijdragen, hulp bij geldzaken)
- Opleiding en werk (werken, vrijwilligerswerk, leren)
- Wonen en vervoer (in en om het huis, noodopvang, woning en woonvorm, vervoer)
- Jeugd en gezin (jeugdhulp, onderwijs en kinderopvang, ouderschap, geweld en discriminatie)
- Zorg en hulp (zorg regelen, geweld en discriminatie, seks- en seksualiteit, welzijn, mantelzorg)
- Meedoen en meehelpen (vrijwilligerswerk, mantelzorg, activiteiten)

Waarvoor kan KOO ingezet worden?

KOO kan de cliënt helpen met vragen op breed maatschappelijk terrein wanneer de cliënt hier zelf niet uit komt. Het biedt inzicht in oplossingen en hulp dat mogelijk is wanneer de cliënt zelf niet beschikt over de middelen en/ of kennis. Hierdoor kan de regie van de cliënt bevordert worden, omdat de cliënt leert deze problemen zelf op te lossen.

Wat is de kracht van KOO?

KOO biedt op een toegankelijke manier hulp aan mensen van alle leeftijden. KOO heeft een groot netwerk in de gemeente 's-Hertogenbosch waardoor zij gericht informatie kunnen geven of je verder op weg kunnen helpen via een doorverwijzing naar de juiste persoon of organisatie.

Daarnaast organiseert KOO cursussen en activiteiten in de buurt, al dan niet via ketenpartners, zoals sportieve en creatieve workshops. Dit biedt dagelijkse bezigheden en daarnaast is het een mogelijkheid voor het opdoen van een sociaal netwerk.

Hoe in te zetten

Bij Koo werken beroepskrachten en vrijwilligers van Farent, MEE, GGD en de gemeente samen. Je kunt van ma t/m vrij van 8.30 – 17.00 uur telefonisch contact opnemen met KOO via: 073 206 88 88 of 0800 35 000 12 (tijdelijk gratis)
Whatsapp op: 073 206 88 88 (via de app op de mobiele telefoon)

Of vul het contactformulier in via de website: https://www.kijkopkoo.nl/

Je kunt langskomen op een van de wijkpleinen, zie:
https://www.kijkopkoo.nl/wijkpleinen-s-hertogenbosch

Bronnen

https://www.kijkopkoo.nl/
Activiteiten: https://www.kijkopkoo.nl/activiteitenkalender

Rouwverwerking

Mourning never comes to an end...it is a process of remembering, not one of leaving behind.' (S. Freud, 1923).

Wat is rouw?

Rouw is het antwoord dat iemand geeft op het definitieve verlies van een betekenisvolle relatie met iets of iemand (Maes 2020). Rouw kan echter ook optreden wanneer een dierbare een ziekte of (chronische) aandoening heeft en er onzekerheid is over de toekomst.

Reacties op rouw kunnen zijn:

- Lichamelijke reacties: slaapproblemen of juist hyperactiviteit, verminderde eetlust of juist overdreven veel eten, spanningshoofdpijn, energieverlies, afname van het seksuele verlangen of juist een toename van behoefte aan intimiteit en seksualiteit.
- Emotionele reacties: verdriet, eenzaamheid, angst, schuld- en schaamtegevoelens, agressie, machteloosheid, pessimisme, angstige dromen, maar ook opluchting of tevredenheid over de uiteindelijke gang van zaken rond het levenseinde.
- Cognitieve reacties: concentratieverlies, verminderde zelfwaardering, verwarring en desoriëntatie, ambivalentie, gespannenheid, dwangmatig denken, preoccupatie met de overledene, hopeloosheid, vragen naar zin, identificatie, idealisering, zelfmoordgedachten.
- Reacties van existentiële aard: verlies van levensperspectief, zinloosheid, existentiële eenzaamheid, aantasting eigen zingevingskaders, verlies van existentiële levensmoed en -lust, existentieel geduide schuld, verminderd of verloren zicht op samenhang eigen levensverhaal, angst voor eigen dood.
- Gedragsmatige reacties: geagiteerdheid, teruggetrokkenheid, zoekgedrag, vermijding van personen of situaties (Bron: richtlijn rouw).

Ieder rouwproces is uniek en heeft zijn eigen verloop: hét rouwproces bestaat niet.

Waarvoor kan rouwverwerking worden ingezet?

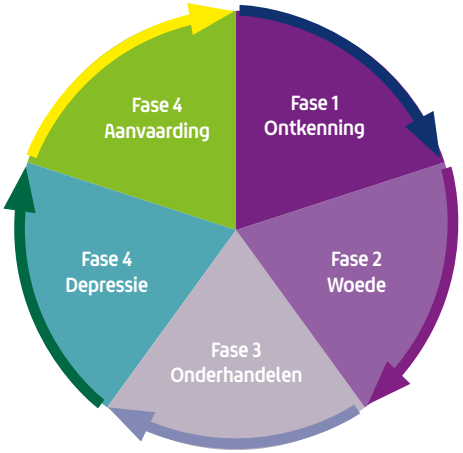
Een geestelijk verzorger of rouw- en verliesbegeleider begeleidt je en denkt met je mee over allerlei vragen over het leven, ziek zijn en de dood. Ook als de dood nog jaren op zich laat wachten. Geestelijk verzorgers zijn gespecialiseerd en speciaal opgeleid in het bieden van professionele begeleiding, hulpverlening en advisering met betrekking tot rouw en hier zelf of met de eigen omgeving niet uitkomt.

Geestelijke verzorging kan ingezet worden voor:

- Narratief: vertellend over het levensverhaal, gebeurtenissen, herinneringen ordenen, informatie ophalen over wat er precies gebeurd is bij en voorafgaand aan het sterven, negatieve maar ook positieve herinneringen in het licht kunnen zetten (Ganzevoort, Keirse)
- Betekenisgevend: zoeken naar betekenisgeving van gebeurtenissen en herinneringen, aan het leven dat samen met de overledene geleefd is.
- Ritueel: bestaande rituelen en rituelen op maat verzorgen op voor de cliënt betekenisvolle plekken. Plekken met herinneringen aan de overledene zoals een begraafplaats/ uitstrooiplaats.

Wat is de kracht van rouwverwerking?

Geestelijke verzorging biedt toegankelijke hulp aan huis of op locatie en is breed inzetbaar. Je kunt hier terecht met vragen over het leven, ziek of de dood. Voor het leren omgaan met verlies of rouw zijn verschillende vormen of behandeling mogelijk. De geestelijke verzorging is gespecialiseerd in de begeleiding en ondersteuning hiervan tijdens het ziekteproces of na het overlijden.



Hoe in te zetten

- Binnen Reinier van Arkel zijn Frans Meurkens en Chantal Huijgen contactpersonen. Bereikbaar via: F.Meurkens@reiniervanarkel.nl en C.Huijgen@reiniervanarkel.nl
- Via: 'Vind een verzorger' op de website: https://geestelijkeverzorging.nl/ of de buurt van de woonplaats aan te klikken via: https://geestelijkeverzorging.nl/plattegrond/
- Landelijke telefoonnummer: 085-0043063
- Zuidoost Brabant: https://centrumvoorlevensvragenzuidoostbrabant.nl/ Telefoonnummer: 06-25177151

Bronnen:

- Geestelijke verzorging in Nederland. https://geestelijkeverzorging.nl/
- Maes, Johan, Jansen, Evamaria (2020) Ze zeggen dat het overgaat. Uitgeverij Witsand,13e druk
- Keirse M. en Kuyper M.B., Richtlijn rouw, versie 2.0 (2009) M. Keirse, klinisch psycholoog, KU Leuven, België, https://palliaweb.nl/getmedia/39e075d1-12fd-49db-bf08-c2e4aede1a55/Landelijke-richtlijn-rouw.pdf, opgehaald 19 januari 2021
- Keirse, Manu (2011) Later begint vandaag. Antwoorden over de laatste levensfase, palliatieve zorg en euthanasie, vijfde druk
- Keirse, Manu (2019)Helpen bij verlies en verdriet. Een gids voor het gezin de hulpverlener. Volledige nieuwe editie.
- Polspoel, Arthur (2010) Wenen om het verloren ik. Over verlies en rouwen. Twaalfde druk