

HART VOOR HERSTEL

DE REIS VAN DE CLIËNT IN ONZE MEERJARENVISIE 2019 - 2021



HART VOOR HERSTEL

Wij zijn er voor mensen met een **ernstige psychische aandoening** en hun naasten.

Wij bieden hoge kwaliteit van zorg – een combinatie van **herstelondersteunende zorg en andere bewezen effectieve behandelinterventies** – door kwaliteit te koppelen aan zelforganisatie met **goed opgeleide professionals**.

Wij bieden niet alleen hoge kwaliteit van tweedelijns specialistische zorg, maar voelen ons ook verantwoordelijk voor het **voorkomen van ernstige psychische aandoeningen**.

En omdat we ons realiseren dat we dat niet alleen kunnen, doen we dat **samen met cliënten en hun naasten en in netwerkverband met partners** waaronder Maatschappelijke Opvang Den Bosch en Ypse.

TERUG

DE BEDOELING

ONZE
KERNWAARDEN

RICHTINGGEVENDE
PRINCIPES

HART VOOR HERSTEL

We zorgen, werken en organiseren vanuit de kernwaarden: betrokken, bevlogen en betrouwbaar. We verbinden ons hiermee aan de waarden van koopman Reinier van Arkel, die in 1442 leidden tot de oprichting van onze organisatie en die onze identiteit bepalen.

Betrokken

We staan midden in de maatschappij en dragen bij aan een veilige en gezonde samenleving. Onze professionals sluiten aan bij de hulpvraag van de cliënt en zijn naasten, ze zijn beschikbaar en bereikbaar. We zijn als collega's betrokken bij elkaar en bij de bedoeling van Reinier van Arkel. Onze zorg is flexibel en nabij georganiseerd.

Bevlogen

We lopen warm voor ons werk, zijn behulpzaam, oplossingsgericht en bieden hoop. We werken met elkaar en anderen om de meest optimale zorg te leveren en nemen het voortouw om deze continu te verbeteren.

Betrouwbaar

We staan voor kwaliteit en veiligheid. Dit doen we door onze zorg continu te verbeteren op basis van de laatste ontwikkelingen en op basis van onze ervaringen. We zijn hierop aanspreekbaar, werken transparant en doen wat is afgesproken. Wetenschappelijk onderzoek helpt ons daarbij.

TERUG

DE BEDOELING

**ONZE
KERNWAARDEN**

RICHTINGGEVENDE
PRINCIPES

HART VOOR HERSTEL

Om recht te doen aan de bedoeling van Reinier van Arkel hanteren we de volgende vijf richtinggevende principes:

- **Wij zijn er voor mensen met ernstige psychische problematiek en hun naasten.**

Wij zijn er, gastvrij en present. Het is onze overtuiging dat (verergering van) ernstige psychische problematiek voorkomen wordt, wanneer we tijdig de juiste zorg bieden in de nabijheid van de cliënt. Net zo belangrijk als de zorg voor de cliënt is dat familie en naasten van de cliënt zich gesteund voelen en dat ook zij een beroep op ons kunnen doen.

- **We bieden hoogwaardige tweedelijns specialistische zorg.**

Het verbeteren van de kwaliteit van onze zorg is een voortdurend proces. Kwaliteit wordt ingegeven door helder omschreven zorgprogramma's en evidence based psychiatrie. Wetenschappelijk onderzoek ondersteunt de ontwikkelingen binnen Reinier van Arkel en de bedoeling van onze zorg.

- **Herstelondersteunende zorg is onze inhoudelijke basis.**

Vanuit dit uitgangspunt begeleiden wij cliënten in hoe ze zichzelf kunnen versterken en de regie over het leven opnieuw in handen kunnen nemen.

- **Herstellen doe je thuis. We leveren onze zorg zo dichtbij als mogelijk.**

Ambulant de zorg verlenen die nodig is, dat is het uitgangspunt. We werken in sub-regio's, zodat we letterlijk en figuurlijk dicht bij onze cliënten, huisartsen, wijkteams en andere netwerkpartners zijn. Daar waar een klinische opname nodig is, zien we dat als een zo kort mogelijke interventie in het ambulante proces.

- **Dit kunnen we niet alleen en daarom leveren we onze zorg samen met de cliënt, zijn naasten en in een subregionaal netwerkverband.**

We realiseren ons dat we anderen nodig hebben om alle facetten van zorg en begeleiding die een cliënt nodig kan hebben, mogelijk te maken. De regierol ligt soms bij ons maar kan ook bij een ander liggen. In samenspraak met deze anderen leveren wij ons aandeel in het geheel van zorg die het herstel van de cliënt faciliteert.

TERUG

DE BEDOELING

ONZE
KERNWAARDEN

RICHTINGGEVENDE
PRINCIPES

EIGEN OMGEVING

Disbalans in
het leven

Een psychische aandoening hoeft een fijn of zinvol leven niet in de weg te staan. Hoe merk je dat je een psychische aandoening hebt? Dat is niet altijd zichtbaar. Wel zijn er signalen waaruit kan blijken dat het (psychisch) niet goed gaat zoals slecht slapen, snel gespannen of onrustig zijn, zich afzonderen of gestrest zijn. Het tijdig herkennen van signalen en het nemen van passende maatregelen is van belang. Dat kan door professionele hulp in te roepen, maar ook door (infor-mele) hulp te zoeken in de directe omgeving.

Eerste Hulp bij Psychische problemen

De cursus leert deelnemers van veelvoorkomende psychische aandoeningen te herkennen en leert hen hoe hier op een goede manier op te reageren.
www.reiniervanarkel.nl/specialismen/mhfa



Sociaal wijk- of buurteams

Iedere gemeente biedt samen met lokale partners zoals welzijn en maatschappelijk werk en zorginstellingen als Reinier van Arkel ondersteuning aan (psychisch) kwetsbare mensen.

Het wijkteam kan ook verwijzen als dat nodig is.

Zelfhulp

Veel mensen hebben baat bij contacten met mensen die hetzelfde meemaken. Door lotgenotencontact leren mensen weer krachtiger in te leven te staan. Reinier van Arkel heeft een samenwerkingsovereenkomst met het Steunpunt Zelfhulp Den Bosch en regio en werkt o.a. samen met Stichting Door & Voor.

Een andere vorm van zelfhulp is het deelnemen aan cursussen en trainingen. Dit kan ook in de vorm van online zelfhulp. De online zelfhulp van Reinier van Arkel kan zonder verwijzing of verdere behandeling gevolgd worden. www.reiniervanarkel.nl/mijnreinier

DE BEDOELING

ONZE
KERNWAARDEN

RICHTINGGEVENDE
PRINCIPES

TERUG

EERSTE LIJN

Hulpvraag

De geestelijke gezondheidszorg (ggz) kent verschillende vormen. De ernst van de psychische klachten en de hulpvraag bepalen waar en van wie je zorg ontvangt. Dit kan bij Reinier van Arkel zijn of bij een van de zorgpartners. Reinier van Arkel realiseert gezondheid niet alléén, maar samen in netwerkverband.

Huisarts

Herstellen doe je thuis. Reinier van Arkel levert de zorg zo dichtbij als mogelijk zodat we letterlijk en figuurlijk, dicht bij onze cliënten, huisartsen, wijkteams en andere netwerkpartners zijn.

De huisarts en praktijkondersteuner ggz bieden signalering, diagnostiek, behandeling van lichte psychische problematiek, bestaande uit bijvoorbeeld gesprekken en medicatie. De huisarts verwijst ook door naar andere vormen van zorg.

De basis-ggz voorziet in de behandeling van lichte, milde of stabiele psychische problematiek zoals burn-out en stressklachten, somberheid en depressie, klachten als gevolg van rouw en verlies, een licht trauma of zingevingsvragen.

Generalistische basis-ggz

Ypse, onderdeel van de Reinier van Arkel groep biedt generalistische basis-ggz. Ypse helpt mensen met (een verhoogd risico op) psychische of psychiatrische klachten. Samen met ons werken zij aan een waardevol leven. Ypse biedt kortdurende behandeling aan mensen met lichte tot matig ernstige klachten en biedt ggz-preventie-activiteiten in de regio Meierij en Bommelerwaard. We willen hiermee de mogelijke ontwikkeling naar ernstiger klachten zoveel als mogelijk voorkomen. www.ypse.nl



kan er wat aan doen

DE BEDOELING

ONZE
KERNWAARDEN

RICHTINGGEVENDE
PRINCIPES

TERUG

INTAKE

Benoemen
hulpvraag

Positieve gezondheid

Als het niet lukt om op eigen kracht of met ondersteuning van naasten, huisarts of generalistische basis-ggz te herstellen, is verwijzing naar de specialistische ggz aangewezen.

Entree

Voor alle cliënten woonachtig in de regio 's-Hertogenbosch, de Meierij en de Bommelerwaard biedt Reinier van Arkel de entreefunctie vanuit regio-teams. Dat betekent dat mensen dicht bij huis, in de wijk, terecht kunnen voor screening en beoordeling (triage) van de klachten, diagnostiek en een intake. Doel is hen zo snel mogelijk de juiste behandeling of zorg te bieden, passend bij de hulpvraag. Hierbij werken we nauw samen met de huisarts, het wijkteam of een andere verwijzer en met naasten van de cliënt.

www.reiniervanarkel.nl/aanmelden



Positieve gezondheid

Reinier van Arkel biedt goede, hoogwaardige diagnostiek en behandeling en gaat daarbij uit van het concept 'positieve gezondheid', ontwikkeld door Machteld Huber.

Mensen zijn veel meer dan alleen hun ziekte of beperking. Zij zijn vader of moeder, partner, broer of zus, kind, vriend of vriendin, werknemer en nog veel meer. Om het gezondheidswelzijn in kaart te brengen, onderscheidt 'positieve gezondheid' zes levensgebieden. Samen met de cliënt en naasten brengen we dit 'spinnenweb' tijdens de intake in kaart en begeleiden we cliënten in al deze levensgebieden. Deze begeleiding van cliënt en naasten vullen we niet altijd zelf in, we werken hierbij samen met onze netwerkpartners.

www.mijnpositievegezondheid.nl



DE BEDOELING

ONZE
KERNWAARDEN

RICHTINGGEVENDE
PRINCIPES

TERUG

HERSTEL START

Hersteldoelen bepalen

Werken aan herstel

Herstelondersteunende zorg is onze inhoudelijke basis. Ieder herstelproces is anders en uniek. Herstel gaat over de manier waarop je met je aandoening omgaat, over hoe je die een plek geeft in je leven en over de mogelijkheden een bevredigend en zinvol leven op te bouwen. Herstel kan volledige genezing inhouden, maar je kunt ook goed herstellen zonder dat je aandoening volledig verdwijnt. Het is een proces van bewustwording en acceptatie van eigen problemen en beperkingen, maar ook van het zien van mogelijkheden, het hervinden van controle op eigen leven en het vergroten van het gevoel van eigenwaarde. Om herstel mogelijk te maken bieden wij goede, hoogwaardige zorg en maken wij gebruik van de ervaringsdeskundigheid van cliënten, voormalig cliënten en familie.

De ambitie van Reinier van Arkel is 1/3 meer herstel voor alle cliënten.

Resourcegroep

In overleg met cliënt en naasten geeft het regioteam de start van het herstel/de behandeling vorm. Regie en eigenaarschap zijn hierbij in handen van de cliënt: er worden hersteldoelen geformuleerd en een steunsysteem (resourcegroep) gevormd.

Een resourcegroep bestaat uit mensen die zijn uitgekozen door de cliënt omdat zij voor hem belangrijk zijn of hem helpen persoonlijke, zelf gekozen hersteldoelen te bereiken. De cliënt is regisseur van de groep en bepaalt wie er in de groep komt. Dit kunnen naasten zijn, maar ook ervaringsdeskundigen en professionals van zorgpartners binnen en buiten de ggz. Ervaringsdeskundigen begeleiden de cliënt en zijn resource-groep gedurende het behandeltraject.



DE BEDOELING

ONZE
KERNWAARDEN

RICHTINGGEVENE
PRINCIPES

TERUG

GEÏNTEGREERD BEHANDEL PLAN

Samen keuzes
maken

Door uitvoering te geven aan het concept van 'positieve gezondheid' en de herstelvisie maakt Reinier van Arkel werk van goede zorg. Dat betekent ook dat je als cliënt mag rekenen op het tijdig ontvangen van de juiste zorg gebaseerd op de [landelijke zorgstandaarden](#), op het juiste moment, met inzet van e-health. Hierin maakt de cliënt gedurende het herstel- en behandeltraject keuzes in samenspraak met de behandela(a)r(en) en naasten. De uitkomst van 'Mijn persoonlijke herstelmaat' (zie Resultaat) is ook van invloed op de keuzes die gemaakt worden in het behandelproces.

Samen keuzes maken

Samen keuzes maken is het proces waarin cliënten en naasten samen met de behandelaar beslissingen nemen over behandel- en hersteldoelen tijdens het diagnostisch en behandeltraject. Dit gezamenlijk proces leidt tot het maken van een eigen keuze door de cliënt. Dit maakt dat die keuze ook passender zal zijn voor de cliënt en daardoor ook gemakkelijker vol te houden is. Daarnaast is het voor het vertrouwen tussen cliënt en behandelaar belangrijk dat de behandelaar de cliënt actief betreft in alle stappen, zijn mening hoort en op waarde schat.



Naasten empoweren

Net zo belangrijk als de zorg voor de cliënt is dat familie en naasten van de cliënt zich gesteund voelen en dat ook zij een beroep op ons kunnen doen. Door familieleden en naasten mee te nemen in de verschillende onderdelen van behandeling en begeleiding (waaronder de intake, het crisissignaleringsplan en het geïntegreerde herstel-behandelplan) en door het geven van psycho-educatie aan hen, investeren we de komende jaren in de ondersteuning van naasten. Hierdoor 'empoweren' we de naasten tijdens de behandeling en daarna, om de cliënt - daar waar nodig - optimaal bij te staan.

DE BEDOELING

ONZE
KERNWAARDEN

RICHTINGGEVENDE
PRINCIPES

TERUG

WERKEN AAN HERSTEL



kan er wat aan doen

Generalistische basis-ggz en preventie

Ypse helpt mensen met (een verhoogd risico op) psychische of psychiatrische klachten. Ypse biedt kortdurende behandeling aan mensen met lichte tot matig ernstige klachten en biedt ggz-preventie-activiteiten in de regio Meierij en Bommelerwaard. We willen hiermee de mogelijke ontwikkeling naar ernstiger klachten zoveel als mogelijk voorkomen.

www.ypse.nl

centrum voor kinder- en jeugdpsychiatrie

Herlaarhof

Gespecialiseerde kinder- en jeugdpsychiatrie

Herlaarhof biedt specialistische ggz-zorg en is het expertisecentrum bij uitstek voor kinderen en jeugdigen met de meest ernstige psychische aandoeningen, die stagneren in hun ontwikkeling in de leeftijd van 0 tot 23 jaar.

[lees verder](#)

REINIER²

Acute psychiatrie, sociale psychiatrie, forensische psychiatrie en ouderenpsychiatrie

Bij Reinier² vermenigvuldigen we de waarde van Reinier door in samenwerking met onze netwerkpartners het herstelproces van de cliënt en zijn naasten optimaal te faciliteren. De specialistische ggz-zorg van Reinier² is er voor mensen met een ernstige psychische aandoening (EPA) en hun naasten. De zorg die Reinier² biedt is verdeeld in vier onderdelen:

- Reinier acute psychiatrie [lees verder](#)
- Reinier sociale psychiatrie [lees verder](#)
- Reinier forensische psychiatrie [lees verder](#)
- Reinier ouderenpsychiatrie [lees verder](#)

REINIER⁺

Specialistische poliklinische psychiatrie, ziekenhuispsychiatrie en ouderenpsychiatrie

Bij Reinier⁺ voegen we (hoog)specialistische zorg toe. Reinier⁺ biedt specialistische ggz-zorg bestaande uit diagnostiek, consultatie en behandeling aan mensen met een ernstige psychische aandoening en aan mensen met een verhoogd risico op een chronisch beloop van de aandoening

De zorg van Reinier⁺ is vormgegeven in:

- regioteams [lees verder](#)
- specialistische poliklinische psychiatrie [lees verder](#)
- ziekenhuispsychiatrie [lees verder](#)
- ouderenpsychiatrie [lees verder](#)



Opvang & begeleiding

Mensen perspectief bieden op een betekenisvol leven. Herstellen van een positie in de maatschappij, van eigenwaarde en van de rollen die iemand kan hebben: vrijwilliger, ouder, werknemer, enz. Dat is de bedoeling van Maatschappelijke Opvang.

[lees verder](#)

DE BEDOELING

ONZE
KERNWAARDEN

RICHTINGGEVENDE
PRINCIPES

TERUG

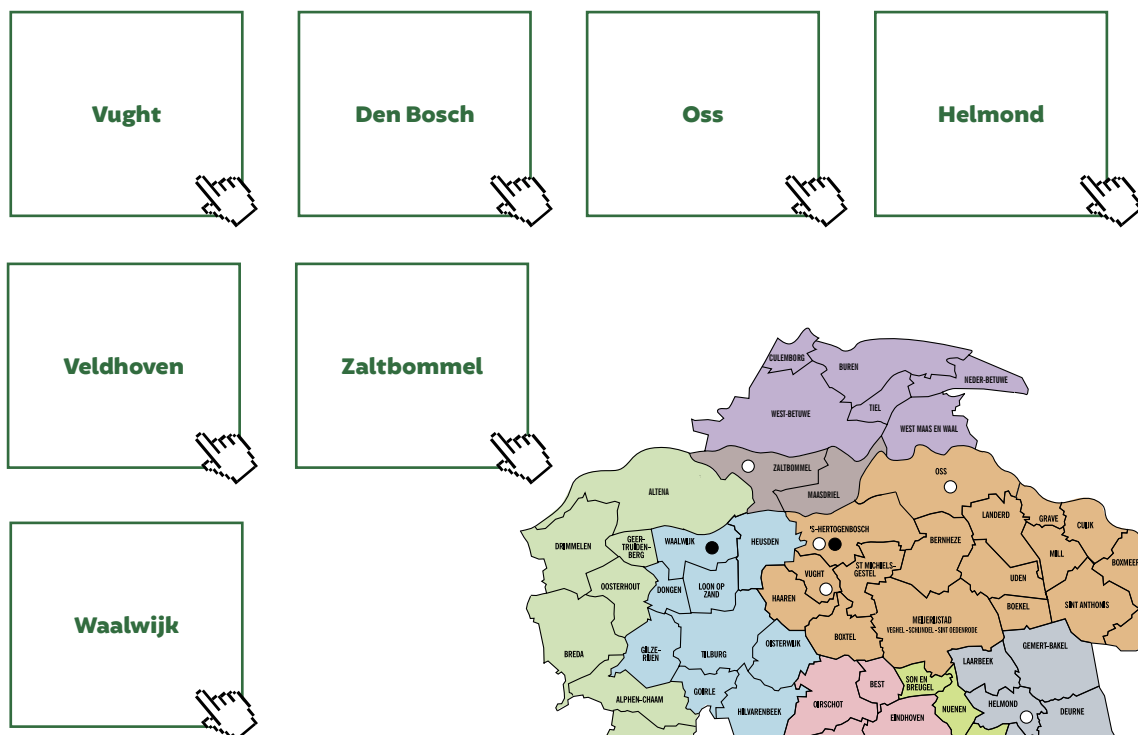
centrum voor kinder- en jeugdpsychiatrie

Herlaarhof

Kinderen en jongeren die bij ons komen, hebben een ernstige psychische aandoening met hieraan verwante problemen in het gezin, op school of met vrienden, die vaak om een intensieve behandeling en begeleiding vragen. Wij zetten ons, in samenwerking met ouders, naasten, school en andere netwerkpartners in om (aanhoudende) ernstige psychische problemen en uitval op school en in de maatschappij te voorkomen. Herstelondersteunende zorg is onze inhoudelijke basis.

Omdat kinderen en jongeren het beste zo dicht mogelijk bij huis hulp ontvangen, is Herlaarhof op diverse plekken in de regio te vinden. Herlaarhof sluit daarnaast aan bij de regioteams van Reinier van Arkel en werkt nauw samen met huisartsen, jeugdartsen, wijkteams en basisteams jeugd en gezin o.a. door het bieden van consultatie en advies.

Onze zorg is gesitueerd in:



Hoe Herlaarhof in 2019 uitvoering geeft aan het Meerjarenbeleidsplan lees je in deze [visual](#).

Verzorgingsgebied Herlaarhof

DE BEDOELING

ONZE
KERNWAARDEN

RICHTINGGEVENDE
PRINCIPES

TERUG

centrum voor kinder- en jeugdpsychiatrie

Herlaarhof

Vught

Aanmelding Consultatie Herlaarhof (ACH)

Poliklinieken

- Poliklinische diagnostiek en behandeling van Autismespectrumstoornissen (ASS), ADHD en stemming- en angstproblematiek.
- Polikliniek LVB, Licht Verstandelijke Beperking
- Trauma en hechting
- Infant Mental Health

Dagbehandeling

Voor kinderen en jeugdigen

Klinieken

- Medium care
- Klinische behandelgroep
- HIC (High Intensive care) Jeugd
- HIC LVB (High Intensive Care voor jeugdigen met een licht verstandelijke beperking)

Intensive Home Treatment

FACT-jeugd

Ambulante gezinsbehandeling

Outreachend

Onderwijs Zorg Arrangement

In samenwerking met Zuiderbos, school voor speciaal onderwijs

DE BEDOELING

ONZE
KERNWAARDEN

RICHTINGGEVENDE
PRINCIPES

TERUG

centrum voor kinder- en jeugdpsychiatrie

Herlaarhof

Den Bosch

Ziekenhuispsychiatrie kind en jeugd.

Samenwerking in het Jeroen Bosch Ziekenhuis met de kinderartsen

VIBE (vroeg interventie borderline- en emotieregulatiestoornissen)

In samenwerking met team adolescentenpsychiatrie (Reinier+)

Jeugdhulpverlening

Verblijf en ambulante gezinsbegeleiding

Moeder-kind poli, Jeroen Bosch Ziekenhuis

In samenwerking met Ziekenhuispsychiatrie (Reinier+)

DE BEDOELING

ONZE
KERNWAARDEN

RICHTINGGEVENDE
PRINCIPES

TERUG

centrum voor kinder- en jeugdpsychiatrie

Herlaarhof

Oss

Polikliniek

Poliklinische diagnostiek en behandeling van Autisme Spectrum Stoornissen (ASS), ADHD en stemming- en angstproblematiek.

Ambulante gezinsbehandeling

Outreaching

DE BEDOELING

ONZE
KERNWAARDEN

RICHTINGGEVENDE
PRINCIPES

TERUG

centrum voor kinder- en jeugdpsychiatrie

Herlaarhof

Helmond

Polikliniek

Poliklinische diagnostiek en behandeling van Autisme Spectrum Stoornissen (ASS), ADHD en stemming- en angstproblematiek

Dagbehandeling

Voor kinderen en jeugdigen

Onderwijs Zorg Arrangement

In samenwerking met Zuiderbos, school voor speciaal onderwijs

Ambulante gezinsbehandeling

Outreaching

DE BEDOELING

ONZE
KERNWAARDEN

RICHTINGGEVENDE
PRINCIPES

TERUG

centrum voor kinder- en jeugdpsychiatrie

Herlaarhof

Veldhoven

Polikliniek

Poliklinische diagnostiek en behandeling van Autisme Spectrum Stoornissen (ASS), ADHD en stemming- en angstproblematiek.

Dagbehandeling

Voor kinderen en jeugdigen

Ambulante gezinsbehandeling

Outreaching

DE BEDOELING

ONZE
KERNWAARDEN

RICHTINGGEVENDE
PRINCIPES

TERUG

centrum voor kinder- en jeugdpsychiatrie

Herlaarhof

Zaltbommel

Polikliniek

Poliklinische diagnostiek en behandeling van Autisme Spectrum Stoornissen (ASS), ADHD en stemming- en angstproblematiek

DE BEDOELING

ONZE
KERNWAARDEN

RICHTINGGEVENDE
PRINCIPES

TERUG

centrum voor kinder- en jeugdpsychiatrie

Herlaarhof

Waalwijk

Jeugdhulpverlening

Verblijf en ambulante gezinsbegeleiding

DE BEDOELING

ONZE
KERNWAARDEN

RICHTINGGEVENDE
PRINCIPES

TERUG

REINIER²

Zorgvormen Reinier²



DE BEDOELING

ONZE
KERNWAARDEN

RICHTINGGEVENDE
PRINCIPES

TERUG

REINIER²

REINIER ACUTE PSYCHIATRIE

Reinier Acute psychiatrie biedt zo nodig tijdelijke intensieve behandeling met een crisis-interventie waarbij, indien de crisis niet ambulante af te wenden is, opname plaatsvindt.

Zorgvormen Reinier acute psychiatrie

Intensive Home Treatment (IHT):

Intensive Home Treatment biedt crisisbehandeling bij mensen thuis aan mensen die in crisis (dreigen te) raken. De behandeling is gericht op het afwenden van de crisis, of als de persoon toch in crisis raakt, ervoor te zorgen dat deze zo kort mogelijk duurt.

Deze vorm van behandeling is bedoeld voor volwassen cliënten die al contact hebben met Reinier van Arkel maar ook voor mensen die nog niet in behandeling zijn.



High Intensive Care volwassenen

Op de HIC wordt kortdurend, klinische intensieve zorg geboden aan mensen die in ernstige psychische nood verkeren. Behandeldoel is de cliënt stabiel te laten worden in een omgeving waar veiligheid, rust en structuur geboden wordt, zodat hij zo snel mogelijk thuis verder kan herstellen. De opnameduur is maximaal drie weken.

Medium Care

Een opname op de Medium Care (MC) vindt plaats wanneer een ambulante behandeltraject of de begeleiding op een verblijfsafdeling tijdelijk niet toereikend is. De behandeling is gericht op het stabiliseren en herwinnen van het eigen functioneren, zodat de cliënt zo snel mogelijk weer terug kan keren naar de eigen woon-situatie. De opnameduur is maximaal drie maanden.

DE BEDOELING

ONZE
KERNWAARDEN

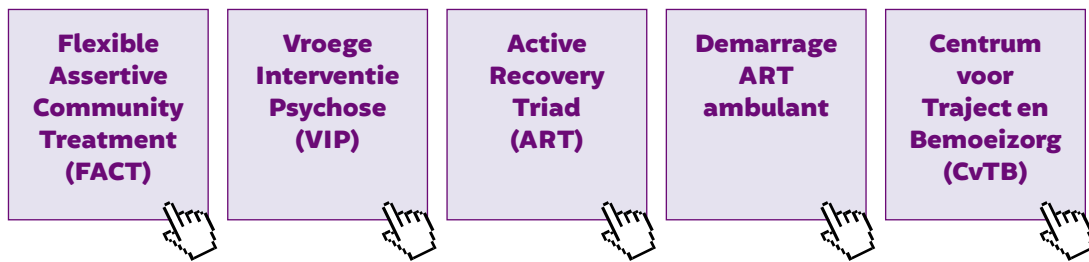
RICHTINGGEVENDE
PRINCIPES

TERUG

REINIER²

REINIER SOCIALE PSYCHIATRIE

Reinier Sociale psychiatrie biedt zorg aan cliënten met een ernstige psychische aandoening (EPA). Reinier Sociale psychiatrie biedt de volgende zorgvormen:



DE BEDOELING

ONZE
KERNWAARDEN

RICHTINGGEVENDE
PRINCIPES

TERUG

REINIER²

REINIER SOCIALE PSYCHIATRIE

Flexible Assertive Community Treatment (FACT)

Bij het wijkgericht werken volgens FACT kunnen cliënten een beroep doen op een multidisciplinair team van hulpverleners waarbij de intensiteit van zorg per dag kan wisselen, al naargelang de behoefte. De wijkgerichte benadering richt zich op cliënten met ernstige psychische aandoeningen zoals schizofrenie, psychotische of bipolaire stoornis. Dit zijn aandoeningen waarbij het een hele tijd goed kan gaan met een cliënt, maar ook plotseling een terugval kan ontstaan. Onze hulpverleners passen de zorg dan direct aan en komen zo nodig vaker langs.

Reinier van Arkel heeft de volgende FACT-teams:

- FACT Den Bosch Noord-West
- FACT Den Bosch Zuid-Oost
- FACT Regio Noord: Zaltbommel, Maasdriel en Heusden
- FACT Regio Zuid: Meierijgemeenten, Haaren, Biezenmortel, Esch, Helvoirt

[folder](#)

DE BEDOELING

ONZE
KERNWAARDEN

RICHTINGGEVENDE
PRINCIPES

TERUG

REINIER²

REINIER SOCIALE PSYCHIATRIE

Vroege Interventie Psychose (VIP)

Bij een psychose is iemand verward en ziet, hoort, ruikt of voelt bijvoorbeeld dingen die er niet zijn. Wat je precies ervaart, verschilt per persoon. De klachten ontstaan vaak op jongvolwassenleeftijd en kunnen problemen veroorzaken op school, het werk of met familie of vrienden. Het VIP-team richt zich op de vroege herkenning en behandeling bij psychose. Snelle herkenning en behandeling leiden tot een vollediger herstel en een beter beloop. Daarnaast is de behandeling erop gericht een (volgende) psychose te voorkomen of deze zo kort mogelijk te laten duren.

[folder](#)

DE BEDOELING

ONZE
KERNWAARDEN

RICHTINGGEVENDE
PRINCIPES

TERUG

REINIER²

REINIER SOCIALE PSYCHIATRIE

Active Recovery Triad (ART)

ART bestaat uit begeleidwonen-teams en individuele begeleidingsteams (beide WMO-zorg) en de klinische ART-variant met de afdelingen Vijverhof, Magnolia, Intensieve Begeleidingsunit, Lichtboog en Waterboog.

Ieder mens heeft behoefte aan een stuk autonomie in zijn leven. Ook mensen met een ernstige psychiatrische aandoening (EPA) die, soms al jarenlang, in een ggz-instelling wonen. Vaak is hun herstel gestagneerd. Om dit te doorbreken is het ART-gedachtegoed ontstaan. ART staat voor Active Recovery Triad en betekent Actief herstel in de Triade. Het is ontwikkeld om het herstel van mensen weer op gang te brengen door hen de regie op het eigen zorgproces in handen te geven met behulp van een resourcegroep, naasten en professionals.

DE BEDOELING

ONZE
KERNWAARDEN

RICHTINGGEVENDE
PRINCIPES

TERUG

REINIER² REINIER SOCIALE PSYCHIATRIE

Demarrage ART ambulant

Demarrage begeleidt mensen met psychiatrische en/of psychische problematiek op het gebied van wonen, werken en maatschappelijke deelname. Meedoen en integreren is niet voor iedereen vanzelfsprekend. Demarrage biedt begeleiding op hun werkplek maar ook in de eigen omgeving. Ook kunnen leerwerktrajecten, dagbestedingsactiviteiten of trainingen worden gevolgd.

www.demarrage.info



DE BEDOELING

ONZE
KERNWAARDEN

RICHTINGGEVENDE
PRINCIPES

TERUG

REINIER²

REINIER SOCIALE PSYCHIATRIE

Centrum voor Traject en Bemoeizorg (CvTB)

Het CvTB begeleidt cliënten die vastlopen in het leven en waarbij de zorg niet op gang komt of op gang blijft. Het CvTB is een samenwerkingsverband tussen Reinier van Arkel, Maatschappelijke Opvang, Farent, Cello en Novadic-Kentron. Het CvTB biedt zowel bemoeizorg als begeleiding aan bijzondere doelgroepen zoals zorgwekkende zorgmijders, daklozen, verslaafden en multiprobleemhuishoudens.

www.cvtb.nl



DE BEDOELING

ONZE
KERNWAARDEN

RICHTINGGEVENDE
PRINCIPES

TERUG

REINIER²

REINIER FORENSISCHE PSYCHIATRIE

De forensisch psychiatrische zorg is bedoeld voor volwassenen die als gevolg van een ernstige psychische aandoening en/of ernstige psychosociale problematiek delictgedrag of maatschappelijk grensoverschrijdend gedrag vertonen. Zij komen daardoor in aanraking met justitie of dreigen daarmee in aanraking te komen. De forensisch psychiatrische zorg wil (de kans op) herhaling verminderen en daarmee de samenleving veiliger maken, de problemen van cliënten verminderen en hen de controle teruggeven over hun gedrag en leven.

Forensisch FACT-team

voorheen Forensisch
Psychiatrische Poli-
kliniek.

[lees meer](#)

Forensisch Psychiatrische afdeling (FPA)

Dit is een gesloten kliniek waar mensen in een beveiligde omgeving worden behandeld en begeleid. De behandeling is gericht op het opbouwen van een zinvol leven in de maatschappij zonder terugval in grensoverschrijdend of delictgedrag. Een behandeling op de FPA duurt gemiddeld negen tot twaalf maanden.

 YouTube

ART Forensisch beschermd wonen

ART staat voor Active Recovery Triad en betekent Actief herstel in de Triade. Het is ontwikkeld om het herstel van mensen weer op gang te brengen door hen de regie op het eigen zorgproces in handen te geven met behulp van een resourcegroep, naasten en professionals.

DE BEDOELING

ONZE
KERNWAARDEN

RICHTINGGEVENDE
PRINCIPES

TERUG

REINIER²

REINIER OUDERENPSYCHIATRIE

Reinier Ouderenpsychiatrie biedt behandeling en begeleiding aan oudere mensen met een ernstige psychische aandoening. Ook biedt Reinier Ouderenpsychiatrie consultatie en advies aan collega's organisatiebreed en externe netwerkpartners. We bieden ambulante behandeling en begeleiding in de vorm van FACT en poliklinische behandelmogelijkheden en kortdurende klinische opname in samenwerking met Reinier+.

De klinische wooncentra Magnolia en Vijverhof, gelegen op Landgoed Voorburg bieden (intensieve) 24-uurs zorg.

DE BEDOELING

ONZE
KERNWAARDEN

RICHTINGGEVENDE
PRINCIPES

TERUG

REINIER⁺

REGIOTEAMS

- bieden consultatie en diagnostiek aan huisartsen en praktijkondersteuners (POH) ggz.
- verzorgen de screening en beoordeling (triage) en de intake, in nabijheid van huisartsenpraktijk waardoor mensen dicht bij huis terecht kunnen en afstemming met de huisarts gemakkelijker plaatsvindt.
- geven in overleg met cliënt en naasten vorm aan de start van de behandeling.
- zijn zo nodig inzetbaar na afronding van een specialistische behandeling bij Reinier van Arkel om te zorgen voor een warme overdracht naar de huisarts.

SPECIALISTISCHE BEHANDELTEAMS

Zij bieden diagnostiek en behandeltrajecten, op de eerste plaats gericht op symptomatisch herstel (herstel van de klachten van de ernstige psychische aandoening) met een duidelijk behandeldoel en behandelduur.

De teams bedienen mensen met diverse diagnoses. Stemmings- en angststoornissen komen vaak voor, waarbij veelvuldig sprake is van spoed en crisis. Voor andere aandoeningen waaronder autismespectrumstoornissen, ADHD, PTSS en bipolaire stoornis is het behandel aanbod in belangrijke mate specifiek. Voor de doelgroep adolescenten hebben we een apart diagnostiek- en behandeltraject (transitiepsychiatrie) en werken we nauw samen met Herlaarhof.

overzicht

KLINISCHE ZORG

ZIEKENHUISPSYCHIATRIE EN OUDERENPSYCHIATRIE

Een klinische opname is een zo kort mogelijke onderbreking in de ambulante behandeling. Onze klinische zorg is beschikbaar daar waar een tijdelijke opname nodig is. De regie over de behandeling blijft hierbij in handen van het regioteam en/of het specialistische team en wordt samen met het verpleegkundig team en de behandelaren van de opname-afdeling vormgegeven. Onze klinische zorg wordt onderverdeeld in ziekenhuispsychiatrie en ouderenspsychiatrie.

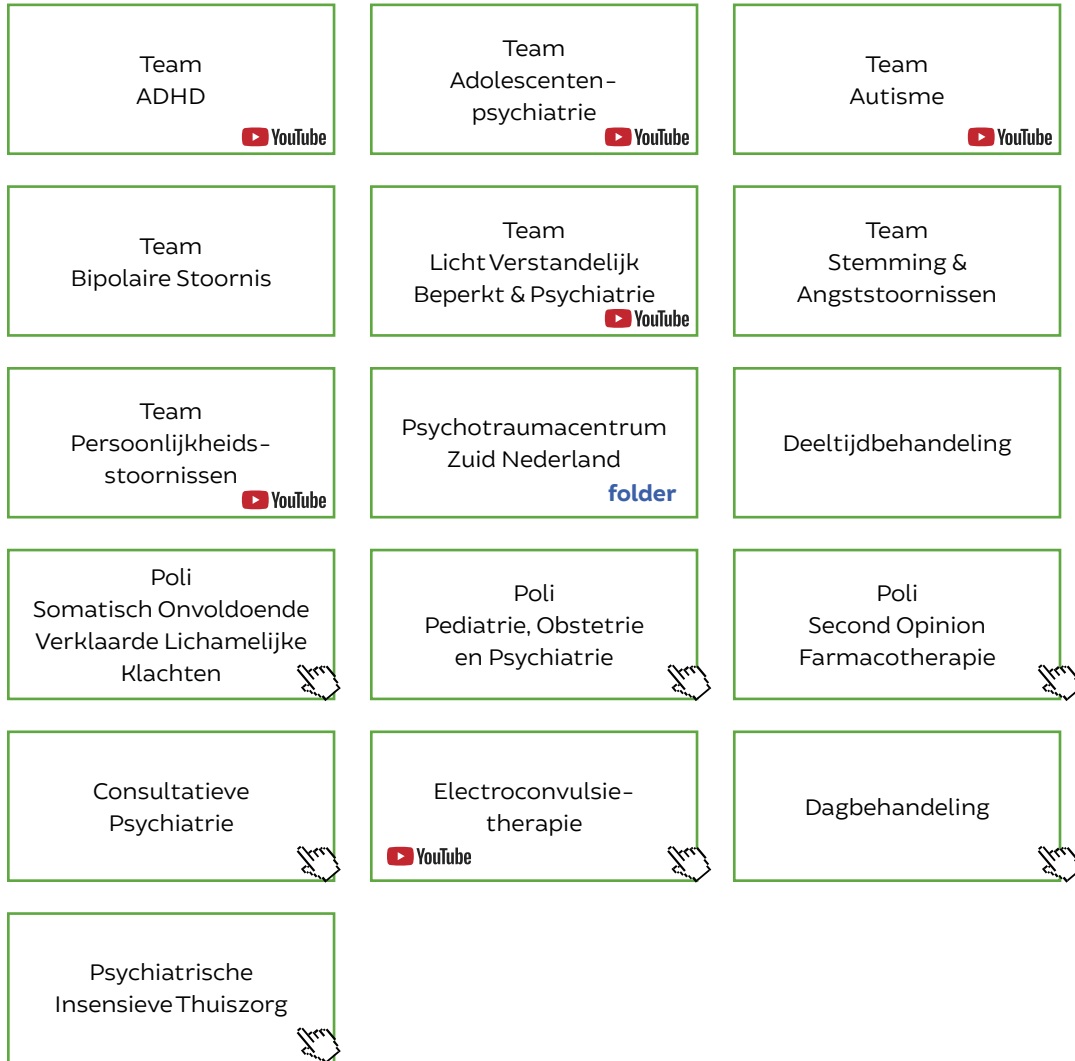
DE BEDOELING

ONZE
KERNWAARDEN

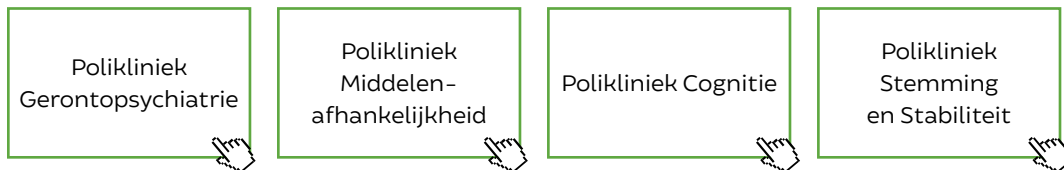
RICHTINGGEVENDE
PRINCIPES

TERUG

REINIER⁺ SPECIALISTISCHE BEHANDELTEAMS



Specifiek voor de doelgroep ouderen, in samenwerking met Reinier²:



DE BEDOELING

ONZE
KERNWAARDEN

RICHTINGGEVENDE
PRINCIPES

TERUG

Poli Somatisch Onvoldoende Verklaarde Lichamelijke Klachten

De polikliniek SOLK behandelt mensen tussen de 18 en 60 jaar die last hebben van lichamelijke klachten die na gedegen en voldoende lichamelijk onderzoek, niet of onvoldoende medisch verklaard kunnen worden.

Klachten kunnen zijn:

- onverklaarde chronische vermoeidheid/chronische vermoeidheidssyndroom;
- onverklaarde chronische pijn/fibromyalgie;
- onverklaarde buikklachten/prikkelbaar darmsyndroom;
- onverklaarde pijn op de borst;
- onverklaarde hoofdpijn;
- onverklaarde duizeligheid.

Bij SOLK is er sprake van forse biologische ontregelingen, die alleen op een psychologische manier aangepakt kunnen worden.

De behandeling is gericht op het aanleren van manieren om controle te krijgen over de lichamelijke klachten. Er wordt stilgestaan bij de gevolgen van de langdurige klachten op het gedrag (wat kan ik wel en niet), de gedachten (deze pijn gaat nooit meer over) en het gevoel (angst). Mensen kunnen in vicieuze cirkels terechtkomen die de klachten in stand houden of verergeren. Tijdens de behandeling gaan we aan de slag met het doorbreken van deze vicieuze cirkels. We kunnen niet garanderen dat de klachten volledig verdwijnen. De kans is wel groot dat de klachten verminderen.

De huisarts, medisch specialist of het wijkteam kan cliënten aanmelden via Entree Reinier van Arkel.

DE BEDOELING

ONZE
KERNWAARDEN

RICHTINGGEVENDE
PRINCIPES

TERUG

Poli Pediatrie, Obstetrie en Psychiatrie

POP staat voor Psychiatrie, Obstetrie (=Verloskunde) en Pediatrie (=Kindergeneeskunde); hulp voor vrouwen met psychische klachten voor, tijdens en/of na de zwangerschap.

Voor deze behandeling komen vrouwen in aanmerking die:

- zwanger zijn en zodanig ernstige psychische problemen hebben dat zij hulp nodig hebben;
- zwanger zijn of willen worden en in het verleden behandeld zijn voor psychische klachten en/of medicatie hebben gebruikt;
- een verhoogd risico hebben op psychische klachten tijdens of na de zwangerschap;
- pas bevallen zijn en psychische klachten hebben gekregen.

Wij behandelen de psychische klachten met ondersteunende behandeling/begeleiding en, als het nodig is, psychotherapie of medicatie. We geven voorlichting en begeleiding rond de bevalling en de kraamtijd. Wij geven advies wanneer vrouwen overwegen zwanger te worden bij al langer bestaande psychische klachten en/of medicatiegebruik. We staan dan uitgebreid stil bij de zwangerschap en het medicatiegebruik en de voor- en nadelen van het opvoeden en verzorgen van een kind.

Tijdens de behandeling houden we contact met de andere specialisten.

De huisarts, medisch specialist of het wijkteam kan cliënten aanmelden via Entree Reinier van Arkel.

DE BEDOELING

ONZE
KERNWAARDEN

RICHTINGGEVENDE
PRINCIPES

TERUG

Poli Second Opinion Farmacotherapie

Bij de poli 'Second opinion Farmacotherapie' krijgen behandelaren en cliënten advies over medicatie voor psychische en psychiatrische aandoeningen. Uit de praktijk blijkt dat er veel behoefte is aan een 'second opinion' op het gebied van medicatie-beleid.

Reinier van Arkel werkt hierin samen met de multidisciplinaire vakgroep Klinische Farmacologie van het Jeroen Bosch Ziekenhuis, apotheek ZANOB en het landelijke Bijwerkingencentrum Lareb.

We geven advies over het behandelen en voorkomen van bijwerkingen, medicatie (psychofarmaca) en co-morbiditeit*, combinaties van geneesmiddelen (interacties), mogelijkheden op het gebied van medicatie bij aandoeningen die onvoldoende reageren op de gangbare behandeling, en medicatiespiegels. We adviseren ook in het onderzoeksgebied naar interactie tussen erfelijke factoren en werkzaamheid medicijnen waardoor behandeling op maat gegeven kan worden.

Op basis van een advies kan er samen met de cliënt een goede afweging gemaakt worden ten aanzien van het medicatiegebruik. Dit kan leiden tot gerichtere behandeladviezen, betere therapietrouw en cliënttevredenheid.

Het gaat hier altijd om een adviescontact. Er is geen sprake van behandelovername.

- *Comorbiditeit is het bestaan van een of meer (chronische) aandoeningen naast de hoofddiagnose*

DE BEDOELING

ONZE
KERNWAARDEN

RICHTINGGEVENDE
PRINCIPES

TERUG

Consultatieve Psychiatrie

Wanneer er een vermoeden is van psychiatrische problemen bij patiënten op somatische afdelingen, dagbehandelingscentra en poliklinieken in het Jeroen Bosch Ziekenhuis, wordt het team Consultatieve psychiatrie ingeschakeld. Doel van een consult is screening op de aanwezigheid van psychiatrische problematiek. Hierna wordt een advies gegeven aan de aanvrager over (medicamenteuze) behandeling of begeleiding en verwijzing. Ook kan er sprake zijn van medebehandeling.

Indicaties voor een consult:

- (Verdenking van) ernstige psychische stoornissen, zoals depressie-, angst- en cognitieve stoornissen, delier en psychosen die duidelijk interfereren met somatische behandeling;
- beoordeling van cliënten na een poging tot zelfdoding;
- beoordeling van patiënten met relevante somatische co-morbiditeit, vooral die patiënten bij wie een somatische, toxische of medicamenteuze etiologie van de psychische klachten overwogen moet worden;
- beoordeling van onverklaarde somatische klachten;
- alle overige pathologie waarbij medicamenteuze behandeling overwogen moet worden;
- (verdenking van) middelenmisbruik als duidelijk aanwezige factor voor de te behandelen somatische aandoening;
- beoordeling van wilsbekwaamheid en een adviserende rol bij verzoek om levensbeëindiging.

Medisch specialisten die patiënten in zorg hebben die voldoen aan bovenstaande indicaties, kunnen een consult aanvragen via de zorgadministratie van de ouderen- en ziekenhuispsychiatrie, (073) 553 8844.

DE BEDOELING

ONZE
KERNWAARDEN

RICHTINGGEVENDE
PRINCIPES

TERUG

Electroconvulsietherapie

De ECT-behandeling kan worden toegepast bij patiënten met een ernstige depressie, die niet of onvoldoende herstellen met medicatie of bij wie de medicatie te veel ongewenste bijwerkingen heeft. De ECT-behandeling wordt ook toegepast bij andere psychiatrische ziektebeelden. Van ECT is bekend, op basis van (internationaal) wetenschappelijk onderzoek, dat het een zeer succesvolle en veilige behandeling is, ook bij oudere patiënten. Bij ECT wordt onder narcose een epileptische aanval (convulsie) opgewekt door middel van korte stroomstootjes. Dit heeft een gunstig effect op de psychische klachten.

De ECT-behandeling is een veilige behandeling, maar geen enkele behandeling onder narcose is zonder risico. Om de risico's te beperken vinden er vooraf onderzoeken plaats en worden er voorzorgsmaatregelen genomen:

- lichamelijk en psychiatrisch onderzoek;
- screening door anesthesioloog, afdeling preoperatieve screening;
- zo nodig bloedonderzoek, röntgenfoto longen of een hartfilmpje (ECG);
- zo nodig aanpassing of tijdelijk stoppen van bepaalde medicatie;
- gebruik gebitsbeschermer tijdens de behandeling.

Het aantal behandelingen hangt af van de situatie en hoe snel de behandeling effect heeft. De behandelingen vinden twee keer per week plaats en gemiddeld worden er zes tot twaalf behandelingen gegeven. De ECT-behandeling vindt plaats in het operatiekamercomplex van het Jeroen Bosch Ziekenhuis. Bij de behandeling zijn een psychiater, een anesthesioloog en een verpleegkundige aanwezig.

 [YouTube](#)

DE BEDOELING

ONZE
KERNWAARDEN

RICHTINGGEVENDE
PRINCIPES

TERUG

Dagbehandeling

Dagbehandeling is een vorm van groepsbehandeling, waarbij cliënten een of meerdere dagen per week in een groep werken aan het verbeteren van de psychische klachten en het weer stabiliseren van de situatie. 's Avonds en in het weekend zijn de mensen thuis.

Met behulp van groepsbehandeling is het mogelijk inzicht te krijgen in de problemen en/of psychische klachten. Door herkenning, erkenning, leren van en over elkaar kunnen mensen iets voor elkaar betekenen en leren zij hun vaardigheden vergroten. Het samenspel van de onderlinge contacten kan inzicht geven op het gebied van gedachten, gevoelens en handelen.

In het eerste contact hebben mensen een kennismakingsgesprek met hun behandelaar en de verpleegkundige van de groepsbehandeling. Wij vinden het belangrijk dat ook de partner of een naaste die voor de cliënt vertrouwd is bij dit gesprek aanwezig is.

De behandelaar stelt samen met de cliënt een behandelplan op. In dit behandelplan wordt het doel, de methode en de verwachte duur van de behandeling vastgelegd. Het dagprogramma kan bestaan uit verschillende onderdelen en is een combinatie van praten en doen. Alle onderdelen worden in en met de groep gedaan. Na de eerste acht weken vindt een evaluatiegesprek plaats. Wij bespreken dan hoe het met de behandeling gaat en of voortzetting van de behandeling noodzakelijk is.

De huisarts, medisch specialist of het wijkteam kan cliënten aanmelden via Entree Reinier van Arkel.

DE BEDOELING

ONZE
KERNWAARDEN

RICHTINGGEVENDE
PRINCIPES

TERUG

Psychiatrische Intensieve Thuiszorg

Psychiatrische Intensieve Thuiszorg (PIT) is een vorm van zorg bij mensen thuis. De PIT-verpleegkundige komt een- tot vijfmaal per week bij op huisbezoek van ongeveer een uur. De PIT biedt (tijdelijk) intensieve begeleiding in de eigen woonomgeving aan mensen met psychiatrische problemen. De inzet van PIT is mogelijk bij cliënten die in behandeling zijn bij de ouderen- en ziekenhuispsychiatrie. Ook iemand die in een verzorgingshuis woont, kan in aanmerking komen voor PIT.

Deze hulp kan ingezet worden wanneer de huidige begeleiding en behandeling in de thuissituatie onvoldoende ondersteuning biedt en om een opname te voorkomen of te verkorten.

Bij aanvang van de zorg gaat de PIT-verpleegkundige samen met de cliënt en zijn of haar coördinerend behandelaar bekijken wat er precies nodig is om in de eigen woonsituatie te functioneren. Ook krijgt de cliënt uitleg over hoe de PIT-verpleegkundige werkt.

In de periode dat de PIT-verpleegkundige op huisbezoek komt, heeft deze regelmatig overleg met de coördinerend behandelaar.

Wanneer blijkt dat iemand, als aanvulling op de ambulante behandeling, voor een bepaalde periode intensieve psychiatrische hulp nodig heeft, kan de coördinerend behandelaar hem of haar aanmelden bij het PIT-team. Dit gebeurt altijd in overleg met betrokkene.

DE BEDOELING

ONZE
KERNWAARDEN

RICHTINGGEVENDE
PRINCIPES

TERUG

Polikliniek Gerontopsychiatrie

In de gerontopsychiatrie komen allerlei ouderdomsgerelateerde problemen bij elkaar. Naast psychiatrische problemen kunnen er ook geheugenproblemen, psychosociale en somatische problemen een rol spelen. Maar wanneer een specifiek probleem op de voorgrond treedt, bijvoorbeeld drankverslaving of stemmingswisselingen, wordt de cliënt doorverwezen naar de desbetreffende polikliniek van ouderenpsychiatrie.

Kluwen ontrafelen

De oudere mens komt hier vaak met psychische problemen die te maken hebben met het ouder worden, en anderzijds zie je ook mensen die met hun problemen ouder geworden zijn, denk bijvoorbeeld aan een bipolaire stoornis.

Gerontopsychiatrie is vergelijkbaar met het ontrafelen van een kluwen. Welke problemen staan op de voorgrond en wat hebben mensen vervolgens nodig aan zorg en ondersteuning? Hoe functioneert het steunsysteem, zowel professioneel als de mantelzorg? Bij ouderen is dit vaak heel complex. We proberen op elk gebied de ondersteuning passend te maken voor de cliënt.

De aanmeldingen voor de polikliniek verlopen via de huisarts, via een specialist in het ziekenhuis of via de kliniek als mensen in een crisis zijn opgenomen.

Het is de bedoeling dat mensen uiteindelijk zelf hun leven kunnen oppakken met de behandelingen en hulpsystemen die via het team van de polikliniek in gang worden gezet.

DE BEDOELING

ONZE
KERNWAARDEN

RICHTINGGEVENDE
PRINCIPES

TERUG

Poli Psychiatrie en Middelenafhankelijkheid

De poli Psychiatrie en Middelengebruik is er voor mensen van 55 jaar en ouder die moeite hebben het gebruik van alcohol, kalmerende middelen zoals oxazepam of andere verslavende gewoonten in de hand te houden. Mensen komen in aanmerking voor onderzoek en behandeling als zij hiervan hinder ondervinden in hun dagelijkse leven. Met het ouder worden, wordt de gevoeligheid voor verslavende middelen groter. Er ontstaan eerder en meer lichamelijke en psychische problemen, het gebruik van verslavende middelen kan de werking van andere medicijnen veranderen.

De behandeling richt zich op:

- de psychische klachten die ontstaan of verergeren door gebruik van verslavende middelen.
- de gevolgen van verslavende middelen op de lichamelijke gezondheid en medicijnen.
- het stoppen van het gebruik van verslavende middelen. Wanneer dit niet haalbaar blijkt, dan richt de behandeling zich op het zo weinig mogelijk gebruiken.

Familie en naasten worden ook betrokken. Indien nodig kan de behandeling aangevuld worden met:

- Psychiatrische Intensieve Thuiszorg (PIT): leefstijlverandering en beheersing van het gebruik van verslavende middelen.
- dagkliniek: leefstijlverandering en beheersing van het gebruik.
- opname in de kliniek: ontwenning en het verzachten van de ontwenningssverschijnselen. De nadruk ligt op het voorkomen van een terugval.

De huisarts, medisch specialist of het wijkteam kan cliënten aanmelden via Entree Reinier van Arkel.

DE BEDOELING

ONZE
KERNWAARDEN

RICHTINGGEVENDE
PRINCIPES

TERUG

Poli Psychiatrie en Cognitie

De poli Psychiatrie en Cognitie richt zich op dementerende patiënten bij wie sprake is van ernstige gedragsproblemen en/of psychiatrische stoornissen en van wie het steunsysteem overbelast is.

Vooraf de omgeving van de cliënt zal met een hulpvraag komen, vaak vanuit wanhoop of een dreigende overbelasting, bijvoorbeeld:

- Mijn vader vergeet alles, maar weigert alle hulp, en zo kunnen er gevaarlijke situaties ontstaan.
- Mijn vrouw is door haar ziekte erg wantrouwend en agressief. 's Nachts is ze onrustig en loopt ze weg. Ik weet niet hoe ik hiermee moet omgaan.

Bij een (dreigende) ontwrichting, zal het specialistisch team zich inzetten om de probleemsituatie zo snel mogelijk te stabiliseren en te verbeteren. We proberen de gedragsproblemen en/of psychiatrische stoornissen te verminderen, de draagkracht van het steunsysteem te versterken en crisisopnames te voorkomen. De casemanager zal actief en intensief betrokken zijn om de zorg en begeleiding rondom de cliënt te regelen, mantelzorgers te ontlasten en een passend hulpaanbod in te zetten. Vaak zal daarna een doorverwijzing plaatsvinden naar de reguliere zorg rondom dementie.

De huisarts, medisch specialist of het wijkteam kan cliënten aanmelden via Entree Reinier van Arkel.

DE BEDOELING

ONZE
KERNWAARDEN

RICHTINGGEVENDE
PRINCIPES

TERUG

Poli Stemming en Stabiliteit

De poli Stemming en Stabiliteit richt zich op mensen van 60 jaar en ouder bij wie sprake is van een stemmingsstoornis of een depressieve stemmingsstoornis en die daarvoor behandeld worden met een stemmingsstabilisator (zoals Lithium, Depakine of Tegretol).

De behandeling richt zich op het terugdringen van de klachten, bevorderen van stabiliteit en het voorkomen van terugval. Hulp wordt geboden op het gebied van:

Onderzoek

- Psychiatrisch onderzoek
- Lichamelijk onderzoek
- Onderzoek sociaal netwerk

Behandeling

- Medicamenteuze behandeling
- Gespreksbehandeling
- Psychotherapie
- Life Chart methode
- Voorlichting; individueel of in een groep

Begeleiding

- Systeembegeleiding
- Psychiatrische Intensieve Thuiszorg (PIT)
- Lotgenoten-/contactgroep

Daarnaast bieden we consultatie en deskundigheidsbevordering aan andere hulpverleners die in hun werk met stemmingsklachten te maken hebben. Vorm en duur van de hulpverlening hangen sterk af van de klachten die de cliënt heeft. Afhankelijk van de klachten en het medicatiegebruik vinden er regelmatig (bloedspiegel) controles en gesprekken met een van de behandelaren plaats. Graag betrekken wij de partner of naastbetrokkenen bij de behandeling.

De huisarts, medisch specialist of het wijkteam kan cliënten aanmelden via Entree Reinier van Arkel.

DE BEDOELING

ONZE
KERNWAARDEN

RICHTINGGEVENDE
PRINCIPES

TERUG



Mensen perspectief bieden op een betekenisvol leven. Herstellen van een positie in de maatschappij, van eigenwaarde en van de rollen die iemand kan hebben: vrijwilliger, ouder, werknemer, enz. Dat is de bedoeling van Maatschappelijke Opvang.

Maatschappelijke Opvang doet dat door opvang en begeleiding te bieden aan mensen die dak- en/of thuisloos zijn en opvang, begeleiding en veiligheid te bieden aan vrouwen en kinderen die met huiselijk/relatieel geweld te maken hebben.

www.modenbosch.nl

DE BEDOELING

ONZE
KERNWAARDEN

RICHTINGGEVENDE
PRINCIPES

TERUG

RESULTAAT

Beoordeling balans

Resultaat van de behandeling

De specialistische behandeling en begeleiding die je ontvangt, dient bij te dragen aan het herstel. Hierbij het kan gaan over het verdwijnen van klachten /overgaan van de ziekte, over het omgaan met de psychische kwetsbaarheid en het naar tevredenheid oppakken van de draad van het leven. Gedurende het behandel-traject meten we de mate van herstel met behulp van diverse meetinstrumenten.

Spinnenweb 'Positieve Gezondheid'

Het spinnenweb is een middel om met de cliënt en zijn naasten in gesprek te gaan over wat hij belangrijk vindt in het leven. Het levert betekenisvolle gesprekken op over wensen, verlangens en behoeftes. Deze wensen en behoeftes op de zes dimensies vormen het uitgangspunt voor de doelen die in de triade van cliënt, naasten en hulpverlener worden gesteld en helpen bepalen welke hulp, van wie nodig is.

www.mijnpositievegezondheid.nl



Kwaliteit van zorg

Goede zorg bereiken we door onze kwaliteit van zorgverlening steeds te toetsen en te verbeteren. We dagen onze zorgteams uit zelf te bepalen wat zij onder kwaliteit van zorg verstaan en hoe zij die kwaliteit steeds verder kunnen verbeteren. Dat betekent dat zij, met behulp van zelforganisatie, het proces van zorgverlening zelf inrichten en de hoogwaardige kwaliteit van zorg borgen, o.a. door het ophalen van rechtstreekse feedback van cliënten en het doorlopen van verbetercycli ten aanzien van de inhoud van de zorg.

Team cliëntinspecties

Het inbrengen van het cliëntenperspectief is het uitgangspunt van de Cliëntenraad. De raad verbindt zich daarom actief met de achterban en is voortdurend op zoek naar nieuwe mogelijkheden om het cliëntenperspectief actief in te brengen. Team cliëntinspecties is hier een voorbeeld van. Cliëntinspecteurs onderzoeken hoe andere cliënten van een woonvoorziening de zorg en hulp ervaren. De aanbevelingen bespreken zij met het team.

Lees meer over Team cliëntinspecties:
[folder cliëntinspecteurs](#)

'Mijn persoonlijke herstelmaat'

Als helder is op welke dimensies van gezondheid de cliënt vooruitgang wil bereiken, helpen we de cliënt om concrete hersteldoelen te formuleren en volgen de voortgang hiervan met 'Mijn persoonlijke herstelmaat'. Cliënten geven hierbij aan in welke mate zij de geformuleerde doelen al bereikt hebben en of de doelen nog relevant zijn of bijstelling nodig is.

We onderscheiden 

Routine Outcome Monitoring

'Mijn persoonlijke herstelmaat' maakt deel uit van de Routine Outcome Monitoring (ROM), wat herhaaldelijk meten betekent. Om te onderzoeken of de behandeling het gewenste resultaat heeft, vragen we aan iedere cliënt om een of meerdere vragenlijsten in te vullen voor en tijdens de behandeling. Met de antwoorden op de vragen brengen we de klachten, zorgbehoefte en het resultaat van de behandeling in beeld.

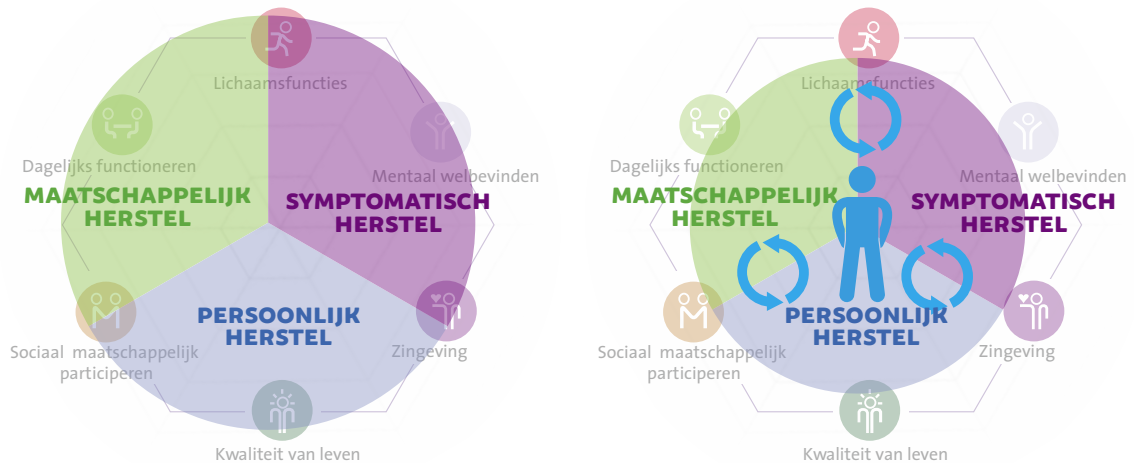
DE BEDOELING

ONZE
KERNWAARDEN

RICHTINGGEVENDE
PRINCIPES

TERUG

Vormen van herstel:



Persoonlijk herstel:

Onder persoonlijk herstel verstaan we het hervinden van een eigen, persoonlijke identiteit en van een hernieuwde betekenisgeving aan de eigen psychische klachten en het eigen levensverhaal. Daarnaast gaat het om het hervinden van perspectief, hoop en grip op het eigen leven en op het hervinden van verbondenheid met anderen.

Maatschappelijk herstel:

Onder maatschappelijk herstel verstaan we herstel van het dagelijkse, sociale en maatschappelijke functioneren en het ontwikkelen of hernemen van sociale en maatschappelijke rollen, zowel in de kring van lotgenoten, familie en vrienden als in de context van werk, studie en vrije tijdsbesteding. Het gaat hierbij niet alleen om persoonlijke ondersteuning, maar ook om de verbetering van de maatschappelijke positie van de betrokkenen: om sociaal 'erbij horen' en om vermindering van vooroordelen, discriminatie en uitsluiting.

Symptomatische herstel:

Hieronder verstaan we het herstel van de klachten van de (ernstige) psychische aandoening en eventuele lichamelijke aandoeningen.

DE BEDOELING

ONZE
KERNWAARDEN

RICHTINGGEVENDE
PRINCIPES

TERUG

EIGEN OMGEVING

Warme overdracht
Hervonden balans

Na een periode van (intensieve) psychische hulp kan het zijn dat de cliënt zijn hersteldoelen heeft behaald en/of het leven zo is ingericht dat de kans op terugval is verminderd. Cliënt en naasten kunnen verder met het naar tevredenheid vervolgen van hun dagelijks leven. Wij dragen zorg voor een warme overdracht naar de huisarts.

Als de specialistische behandeling is afgerond, maar de cliënt en/of naasten nog hulpvragen hebben waarin andere (zorg)partijen een rol vervullen, dan zorgen wij voor een warme overdracht naar desbetreffende zorgpartij.

DE BEDOELING

ONZE
KERNWAARDEN

RICHTINGGEVENDE
PRINCIPES

TERUG

INLEIDING

Goede zorg leveren, vanuit de beleving van de mensen die een beroep op ons doen. Maar ook vanuit het oogpunt van hun naasten, verwijzers, netwerkpartners en de medewerkers en vrijwilligers die deze zorg dagelijks bieden. Dat is en blijft onze belangrijkste drive de komende jaren. Goede zorg draait niet alleen om effectief behandelen, maar ook om de wijze waarop we dat doen en hoe onze cliënten dat ervaren en om maatschappelijke integratie en verbinding met iedereen die een rol speelt in het leven van cliënten. En: om het faciliteren van het herstelproces van de cliënt.

Ons meerjarenbeleidsplan is op basis van een zorgvuldige omgevingsanalyse tot stand gekomen. Hieruit leren we dat Reinier van Arkel beschikt over inhoudelijke specialistische expertise en een sterke verankering in de regio Meierij die ons in staat stelt de verbindende schakel te zijn voor mensen met een ernstige psychische aandoening. We delen onze kennis met gemeenten en andere (zorg)partners om zo samen de verantwoordelijkheid te dragen voor goede geestelijke gezondheidszorg in onze regio. Het aanbieden van de hele keten van (specialistische) ggz-zorg stelt ons in staat meerwaarde te bieden ten opzichte van andere voorzieningen in het veld.

De omgevingsanalyse leert ons ook dat investeren in herstelondersteunende zorg en investeren in eigenaarschap van zorgteams beide een stimulans zijn om de samenwerking in regio's verder te versterken. De analyse toont verder dat het versterken van de verbinding van medewerkers met de identiteit van Reinier van Arkel helpt de bedoeling te realiseren.

Het meerjarenbeleidsplan heeft een open karakter. Onze doelen en richtinggevende principes zijn bepaald. De weg om daar te komen bepalen we samen, zodat er ruimte is het beleid passend in de context te realiseren.

DE BEDOELING

Wij zijn er voor mensen met een ernstige psychische aandoening en hun naasten. Wij bieden hoge kwaliteit van zorg - een combinatie van herstelondersteunende zorg en andere bewezen effectieve behandelinterventies - door kwaliteit te koppelen aan zelforganisatie met goed opgeleide professionals. Wij bieden niet alleen hoge kwaliteit van tweedelijns specialistische zorg, maar voelen ons ook verantwoordelijk voor het voorkomen van ernstige psychische aandoeningen. En omdat we ons realiseren dat we dat niet alleen kunnen, doen we dat samen met cliënten en hun naasten en in netwerkverband met partners waaronder Maatschappelijke Opvang Den Bosch en Ypse.

KERNWAARDEN

We zorgen, werken en organiseren vanuit de kernwaarden, betrokken, bevlogen en betrouwbaar. We verbinden ons hiermee aan de waarden van koopman Reinier van Arkel die in 1442 leidden tot de oprichting van onze organisatie en die onze identiteit bepalen.

Betrokken:

We staan midden in de maatschappij en dragen bij aan een veilige en gezonde samenleving. Onze professionals sluiten aan bij de hulpvraag van de cliënt en zijn naasten, ze zijn beschikbaar en bereikbaar. We zijn als collega's betrokken bij elkaar en bij de bedoeling van Reinier van Arkel. Onze zorg is flexibel en nabij georganiseerd.

Bevlogen:

We lopen warm voor ons werk, zijn behulpzaam, oplossingsgericht en bieden hoop. We werken met elkaar en anderen om de meest optimale zorg te leveren en nemen het voortouw om deze continu te verbeteren.

Betrouwbaar:

We staan voor kwaliteit en veiligheid. Dit doen we door onze zorg continu te verbeteren op basis van de laatste ontwikkelingen en op basis van onze ervaringen. We zijn hierop aanspreekbaar, werken transparant en doen wat is afgesproken. Wetenschappelijk onderzoek helpt ons daarbij.

RICHTINGGEVENDE PRINCIPES

Om recht te doen aan de bedoeling van Reinier van Arkel hanteren we de volgende vijf richtinggevende principes:

- *Wij zijn er voor mensen met een ernstige psychische aandoening en hun naasten.*

Wij zijn er, gastvrij en present. Het is onze overtuiging dat (verergering van) ernstige psychische problematiek voorkomen wordt, wanneer we tijdig de juiste zorg bieden in de nabijheid van de cliënt. Net zo belangrijk als de zorg voor de cliënt is dat familie en naasten van de cliënt zich gesteund voelen en dat zij ook een beroep op ons kunnen doen.

- *We bieden hoogwaardige tweedelijns specialistische zorg.*

Het verbeteren van de kwaliteit van onze zorg is een voortdurend proces. Kwaliteit wordt ingegeven door helder omschreven zorgprogramma's en evidence based psychiatrie. Wetenschappelijk onderzoek ondersteunt de ontwikkelingen binnen Reinier van Arkel en de bedoeling van onze zorg.

- *Herstelondersteunende zorg is onze inhoudelijke basis.*

Vanuit dit uitgangspunt begeleiden wij cliënten in hoe ze zichzelf kunnen versterken en de regie over het leven opnieuw in handen kunnen nemen.

- *Herstellen doe je thuis. We leveren onze zorg zo dichtbij als mogelijk.*

Ambulant de zorg verlenen die nodig is, dat is het uitgangspunt. We werken in subregio's, zodat we letterlijk en figuurlijk dicht bij onze cliënten, huisartsen, wijkteams en andere netwerkpartners zijn. Daar waar een klinische opname nodig is, zien we dat als een zo kort mogelijke interventie in het ambulante proces.

- *Dit kunnen we niet alleen en daarom leveren we onze zorg samen met de cliënt, zijn naasten en in een subregionaal netwerkverband.*

We realiseren ons dat we anderen nodig hebben om alle facetten van zorg en begeleiding die een cliënt nodig kan hebben, mogelijk te maken. De regierol ligt soms bij ons maar kan ook bij een ander liggen. In samenspraak met deze anderen leveren wij ons aandeel in het geheel van zorg die het herstel van de cliënt faciliteert.

ONZE AMBITIES

Door uitvoering te geven aan onze kernwaarden en richtinggevende principes willen we de volgende doelstellingen bereiken:

1/3 Meer herstel voor alle cliënten

Cliënttevredenheid, medewerkerstevredenheid
en stakeholderstevredenheid van een 8 (triple 8)

GOEDE ZORG EN POSITIEVE GEZONDHEID

Positieve gezondheid

We zien bijdragen aan gezondheid als onze maatschappelijke verantwoordelijkheid en investeren daarom in preventie, vroege signalering en specialistische behandeling van psychiatrische problematiek. Reinier van Arkel streeft -samen met onder andere de gemeente 's-Hertogenbosch en het Jeroen Bosch Ziekenhuis- naar een gezonder 's-Hertogenbosch. Hierbij hanteren we het concept van positieve gezondheid, ontwikkeld door Machteld Huber. Zij definieert positieve gezondheid als 'het vermogen van mensen om met fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven om te gaan, en daarbij zo veel mogelijk de eigen regie te voeren. Mensen zijn veel meer dan alleen hun ziekte of beperking. Zij zijn vader of moeder, partner, broer of zus, kind, vriend of vriendin, werknemer en nog veel meer. We begeleiden cliënten daarom in al deze levensgebieden. Maar dit betekent niet dat we al die levensgebieden ook altijd zelf samen met de cliënt en hun naasten invullen; we werken hierbij samen met onze netwerkpartners.

Huber visualiseert het concept positieve gezondheid als spinnenweb, waarin zes pijlers van gezondheid (levensgebieden) zijn opgenomen. Het dient als methode om verschillende facetten van gezondheid in kaart te brengen en bespreekbaar te maken.



HERSTELVISIE

Zowel positieve gezondheid als de herstelvisie – die we binnen de geestelijke gezondheidszorg hanteren – leggen de focus op welbevinden en wat mensen wel kunnen. De herstelvisie is voor ons leidend voor de wijze waarop we zorg en begeleiding bieden. Herstel is een persoonlijk en uniek proces waarin iemand de draad weer probeert op te pakken en zijn leven opnieuw inhoud en richting te geven. Herstel is niet per se hetzelfde als genezen. Ook wanneer klachten niet direct verlicht kunnen worden, kan het welbevinden en de kwaliteit van leven versterkt worden. Het is voor de cliënt een proces van bewustwording en acceptatie van de eigen problemen en beperkingen, maar ook van het zien van mogelijkheden, het hervinden van controle op eigen leven en het vergroten van het gevoel van eigenwaarde. Herstel betekent niet alleen herstel van gezondheid, maar ook van identiteit, van dagelijks functioneren en het (her)vinden van een plek in de maatschappij. Per definitie is het herstelproces daarmee een uniek en persoonlijk proces. Om dit herstel mogelijk te maken voor cliënten maken wij gebruik van de ervaringsdeskundigheid van cliënten, voormalig cliënten en familie. Het inbrengen van het cliëntenperspectief is het uitgangspunt van de Cliëntenraad. De raad verbindt zich daarom actief met de achterban en is voortdurend op zoek naar nieuwe mogelijkheden om het cliëntenperspectief actief in te brengen. Team cliëntinspecties is daar een voorbeeld van. Cliëntinspecteurs onderzoeken hoe andere cliënten van een woonvoorziening de zorg en hulp ervaren. De aanbevelingen bespreken zij met het team.

Binnen de organisatie maken we nog bewuster keuzes met welke onderwerpen we ons bezig houden. Per januari 2020 wordt de nieuwe wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen van kracht, hiermee wordt de positie van de cliëntenraden versterkt.

Onze ambitie is 1/3 meer herstel voor alle cliënten van Reinier van Arkel. Om het persoonlijk herstel te meten, hebben we een instrument ontwikkeld: de 'persoonlijke herstelmaat' die onderdeel gaat uitmaken van de Routine Outcome Monitoring. Hiermee brengen we samen met de cliënt de persoonlijke hersteldoelen in kaart en volgen de voortgang ervan.

Door uitvoering te geven aan het concept van positieve gezondheid en de herstelvisie maakt Reinier van Arkel werk van goede zorg. Dat betekent voor ons ook het tijdig leveren van de juiste zorg, op het juiste moment, met inzet van e-health. Hierin maken we gedurende het gehele geïntegreerde behandeltraject samen keuzes met de cliënt en zijn naasten en is de uitkomst van de persoonlijke herstelmaat van invloed op de keuzes die gemaakt worden in het behandelproces.

De bewustwording dat sociaal maatschappelijke participatie, zingeving en lichamelijke gezondheid & leefstijl, belangrijke elementen van herstel zijn, heeft zich de afgelopen jaren door de organisatie verspreid. Om de verzamelde kennis en kunde rondom deze thema's te verbinden, bundelen we deze in de kennisthema's werk & participatie, zingeving & ervaringskennis en het thema lichamelijke gezondheid & leefstijl. Hierdoor zorgen we voor een Reinier van Arkel groep brede beschikbaarheid.

KWALITEIT

Goede zorg bereiken we door het optimaliseren van de eigen regie van onze cliënten. Het hebben van eigen regie is voor onze medewerkers net zo waardevol als voor onze cliënten. Door professionals meer regie te geven over de inhoud van het werk zal de kwaliteit toenemen. Daarom zijn wij op weg naar zelforganiserende teams.

Zelforganisatie verenigt resultaatverantwoordelijkheid met de 'menselijk maat', klein binnen groot en slimmer werken. Het stimuleert een noodzakelijke beweging van medewerkers 'beheersen en controleren' naar kundige professionals vertrouwen. Belangrijk hierin zijn een gedragen visie en heldere kaders waarbinnen het team kan bewegen. Als zelforganiserende teams er even zelf niet uitkomen is er een coach die hen te hulp kan schieten. De ondersteunende diensten voeren die taken uit die te specialistisch zijn voor het zelforganiserende team. Een kwalitatieve informatievoorziening op teamniveau stelt teams in staat zelf bij te sturen op behaalde resultaten.

Onze teams zijn of gaan met elkaar in gesprek over wat de strategische doelstellingen voor hen betekenen: hoe kunnen zij continu leren en verbeteren? Welke kaders zijn er en hoe wordt daarbinnen met de ruimte omgegaan? Centraal hierbij staan: hoge kwaliteit van zorg, focus op positieve gezondheid en herstel, verminderen van regeldruk en het op peil brengen van de productiviteit.

Kwaliteit = continu verbeteren

We dagen onze teams uit zelf te bepalen wat zij onder kwaliteit van zorg verstaan en hoe zij die kwaliteit steeds verder kunnen verbeteren. Dat betekent dat zij het proces van zorgverlening zelf inrichten en daar zelf keuzes in kunnen maken. Die keuzes zijn ingegeven door het belang van de cliënt en zijn naasten en leiden tot een hogere kwaliteit van zorg. We willen het aantal separaties en het aantal suïcides verminderen. Voor beide ambities geldt: het nul-scenario is normgevend. Daar waar de zorg op onderdelen niet dreigt te voldoen aan de gestelde kwaliteitsnorm, kunnen onze medewerkers rekenen op ondersteuning van het management, kwaliteits- of andere functionarissen.

We onderzoeken hoe we de kwaliteit van onze zorg zo goed mogelijk monitoren en verbeteren. Daarbij denken we aan het ophalen van rechtstreekse feedback van cliënten en aan continu verbeteren in de richting van onze doelen 1/3 meer herstel en Triple 8 bijvoorbeeld met verbetercycli t.a.v. de inhoud van het team en intervisie voor betere teamsamenwerking. Dit systematisch interne kwaliteitsdenken kan de kwaliteit van zorg mogelijk voldoende borgen en daarmee de systematiek van formele certificering wellicht overbodig maken. Ook onderzoeken we samen waar we de regeldruk kunnen verminderen. Hieruit voortvloeiend formuleren alle teams van Reinier van Arkel wat kwaliteit voor hun team en voor cliënten betekent en hoe zij de zorg in de komende jaren inrichten en verbeteren. Bij eigenaarschap voor kwaliteit hoort ook het afleggen van rekenschap over de geleverde kwaliteit. Daarbij gaan we uit van betekenisvolle verantwoording, dat wil zeggen dat we ons richten op dat wat er toe doet, dat wat werkelijk waarde toevoegt aan onze zorg en behandeling.

NETWERK

We brengen de geboden zorg aan de cliënt en hun naasten bij elkaar in een steunsysteem (de resource-groep) rondom de cliënt. Dit steunsysteem is opgebouwd uit een informeel deel van naasten en een formeel deel van professionals, soms uit meerdere organisaties. Door familieleden en naasten mee te nemen in de verschillende onderdelen van behandeling en begeleiding (waaronder de intake, het crisis-signaleringsplan en het geïntegreerde herstel-behandelplan) en door het geven van psycho-educatie, investeren we de komende jaren in de ondersteuning van naasten. Hierdoor 'empoweren' we de naasten tijdens de behandeling en daarna, om de cliënt - daar waar nodig - optimaal te ondersteunen.

We beseffen dat wij gezondheid niet alléén realiseren, maar samen in netwerkverband. Het is ons streven de contacten met huisartsen, gemeenten (in het bijzonder de wijkteams), andere zorgpartners en woningcorporaties op een natuurlijke en vanzelfsprekende manier tot stand te brengen en te onderhouden. We doen dat door voor anderen zichtbaar te zijn, onze kennis en expertise ter beschikking te stellen en desgewenst actief met onze (zorg)partners te delen. We bieden warme overdrachtmomenten bij aanvang en beëindiging van onze zorg, consultatiemogelijkheden en werken zoveel mogelijk in elkaars nabijheid.

Wij zijn er voor onze netwerkpartners en opdrachtgevers vanuit de overtuiging dat onze cliënten hier baat bij hebben. Dit geldt ook voor mensen met verward gedrag aan wie wij onze maatschappelijke verantwoordelijkheid tonen door –samen met netwerkpartners – aanwezig en beschikbaar te zijn.

GEZONDE EN DUURZAME ORGANISATIE

Een gezonde organisatie betekent aandacht voor een helende omgeving, gezonde voeding en levensstijl, en een organisatie die rookvrij is. Principes die we willen uitdragen naar cliënten, dragen we ook uit naar onze medewerkers, zo willen we het goede voorbeeld geven, geloofwaardig en inspirerend zijn. Ook leveren we onze bijdrage aan de ambitie van de gemeente 's-Hertogenbosch om de gezondste stad van Nederland te zijn. Daarnaast willen we als organisatie duurzaam werken en willen we daarmee bedragen aan een schoner milieu.

POSITIONERING REINIER VAN ARKEL GROEP

Reinier van Arkel, specialist in geestelijke gezondheidszorg in de regio 's-Hertogenbosch en de Meierij, is onderdeel van de Reinier van Arkel groep. Ook Ypse en Maatschappelijke Opvang Den Bosch maken deel uit van de holding. We bieden hiermee een deel van het zorgnetwerk in de regio en leveren onze toegevoegde waarde aan de gezondheid in de regio.

Ypse biedt basis ggz-zorg. De specialistische geestelijke gezondheidszorg biedt Reinier van Arkel in de zorgeenheden Herlaarhof, Reinier² en Reinier+. Herlaarhof richt zich op de kinder- en jeugdpsychiatrie. Reinier² richt zich op sociale, acute en forensische psychiatrie. Reinier+ op de specialistische poliklinische en ziekenhuispsychiatrie. Ouderenpsychiatrie is een coproductie van Reinier+ en Reinier². Maatschappelijke Opvang Den Bosch biedt opvang en begeleiding in verschillende vormen aan mensen met complexe problematiek, die dak- of thuisloos zijn of met relationeel geweld te maken hebben.

Samen bieden we alle vormen van zorg voor mensen met een ernstige psychische aandoening, van preventie en basis-ggz-zorg tot hooggespecialiseerde behandeling en opvang en begeleiding.

YPSE

Generalistische basis-ggz en preventie

Ypse helpt mensen met (een verhoogd risico op) psychische of psychiatrische klachten.

Samen met ons werken zij aan een waardevol leven.

Ypse biedt kortdurende behandeling aan mensen met lichte tot matig ernstige klachten en biedt ggz-preventieactiviteiten in de regio Meierij en Bommelerwaard. We willen hiermee de mogelijke ontwikkeling naar ernstigere klachten zoveel als mogelijk voorkomen.

Ypse zet in op het verder versterken van de samenwerking met Reinier van Arkel. Dit doen we onder andere door: het opzetten van een gezamenlijke screening zodat voor cliënten snel duidelijk is of basis-ggz of specialistische-ggz zorg nodig is en de behandeling snel kan starten. Maar ook door het gezamenlijk aanbieden van deelbehandelingen voor jeugdigen en cliënten met een ernstige psychische aandoening en door het onderzoeken van de mogelijkheden om medicatiepoli's voor verschillende doelgroepen in te richten. Het zorgaanbod van Ypse groeit de komende jaren door het realiseren van vestigingen in Zaltbommel, Boxtel, 's-Hertogenbosch (Bethaniestraat) en door uitbreiding van het preventie-aanbod in samenwerking met gemeenten.

Doelstellingen

De doelstellingen van Ypse zijn:

- Zorg dicht bij huis;
- Het bieden van eenvoudige diagnostiek;
- Bieden van de juiste behandeling op de juiste plek om ernstiger klachten te voorkomen;
- Korte wachttijden;
- Vroegtijdig inzetten van preventieve interventies (met name KOPP, aanbod voor Kinderen van Ouders met Psychische Problemen en depressiepreventie);
- Soepel op- en afschalen naar meer- of minder intensieve zorg.

HERLAARHOF

Gespecialiseerde kinder- en jeugdpsychiatrie

Herlaarhof biedt specialistische ggz-zorg en is het expertisecentrum bij uitstek voor kinderen en jeugdigen, met de meest ernstige psychische aandoeningen, die stagneren in hun ontwikkeling in de leeftijd van 0 tot 23 jaar.

Kinderen en jongeren die bij ons komen, hebben een ernstige psychische aandoening met comorbide problemen in het gezin, op school en met vrienden die vaak om een intensieve behandeling en begeleiding vragen. Wij zetten ons, in samenwerking met ouders, naasten, school en andere netwerkpartners, in om chronische ernstige psychische problemen en uitval op school en in de maatschappij te voorkomen. Herstelondersteunende zorg is onze inhoudelijke basis. We starten daartoe met herstelgroepen.

Vanaf 2016 is onze inhoudelijke doorontwikkeling gericht geweest op het zoveel als mogelijk thuis te laten opgroeien van onze jeugdigen en op het versterken van onze specialisaties. Daartoe zijn er veel bedden afgebouwd, is de ligduur verkort, zijn dwang- en drangmaatregelen beperkt en (intensief) ambulante modules opgebouwd. Dit betreft intensieve ambulante behandeling thuis en met ouders, FACT, IHT en ambulante jeugdhulpverlening. Ook is Herlaarhof zich als netwerkorganisatie in de keten gaan ontwikkelen. Voorbeelden hiervan zijn het consortium Zorgmatch, het optimaliseren van de samenwerking met Zuiderbos en Buro3o, intensivering in de samenwerking met GGZ Oost Brabant en participatie van professionals van Herlaarhof binnen de wijkteams.

Doelstellingen

- De doorontwikkeling van onze hoogwaardige specialistische zorg door productportfoliokeuzes waarbij we van breed naar smal werken: wat is onze hoog- specialistische hulp die veel voorkomt en die we op alle locaties uitvoeren en wat is onze hoogspecialistische hulp die weinig voorkomt en die we vanuit één centrale locatie uitvoeren?

- Een nauwere aansluiting van de zorg voor jeugdigen en de volwassenenzorg. Dit realiseren we o.a. met een aanbod van transitiepsychiatrie voor de leeftijdsgroep 16-23 jaar en positionering van Herlaarhof in aansluiting bij de Reinier van Arkel brede subregio's.
- Om kinderen zoveel mogelijk thuis te laten opgroeien en behandelen, zijn we een flexibele en outreachende organisatie die samen met alle partijen rondom het kind alle facetten van behandeling biedt. Als kinderen niet meer thuis kunnen wonen, bieden we hen een kleinschalig, gezinsgericht en perspectiefbiedende opvang in samenwerking met ketenpartners die deze voorzieningen bieden. Een klinische interventie vindt zo kort als mogelijk plaats en altijd als module binnen een ambulante traject. Hierbij positioneren we de IHT- en FACT-teams als middel om een opname te voorkomen of zo kort als mogelijk te maken. De Intensieve Ambulante Gezinsbehandeling (IAG) is een andere outreachende module die we verder in onze regio's uitbreiden.

Zorgvormen Herlaarhof

Diagnostiek in de volle breedte van de kinder- en jeugdpsychiatrie

Specialistisch expertise bij:

- Ontwikkelingsstoornissen
- Trauma en hechting (Topreferent Traumacentrum, werkt samen met Psychotraumacentrum Zuid Nederland)
- Persoonlijkheidsstoornissen in ontwikkeling (i.s.m. Reinier+)
- Licht verstandelijke beperking in combinatie met ernstige psychische aandoeningen
- Infant Mental health

Consultatie en advies o.a. in de vorm van de 'vliegende brigade consultatie' voor netwerkpartners en het expertteam

Behandelvormen:

HIC (High Intensive Care)-jeugd, klinische behandeling LVB (Licht Verstandelijk Beperkt), klinisch intensieve behandeling kinderunit (5-12 jaar), FACT (Flexible Assertive Community Treatment), IHT (Intensive Home Treatment), dagbehandeling, poliklinische en ambulante contacten, intensieve ambulante gezinsbegeleiding, jeugdhulpverlening.

REINIER²

Acute psychiatrie, Sociale psychiatrie, Forensische psychiatrie en Ouderenpsychiatrie

Bij Reinier² vermenigvuldigen we de waarde van Reinier door in samenwerking met onze netwerkpartners het herstelproces van de cliënt en zijn naasten optimaal te faciliteren.

De specialistische ggz-zorg van Reinier² is er voor mensen met een ernstige psychische aandoening (EPA) en hun naasten.

De zorg die Reinier van Arkel biedt aan mensen met een ernstige psychische aandoening is georganiseerd vanuit Reinier². Reinier² is verdeeld in vier onderdelen:

1. Reinier Sociale psychiatrie
2. Reinier Acute psychiatrie
3. Reinier Forensische psychiatrie
4. Reinier Ouderenpsychiatrie

Doelstellingen Reinier² breed:

- Iedere cliënt heeft een resourcegroep.
- We zijn als netwerkpartner aanwezig en beschikbaar in de regio.
- Aanmeldingen voor Reinier² worden in de regio gedaan bij de regionaal aanmeldprofessional.
- Afsluiting van zorg vindt plaats door een warme overdracht.
- De ambulante regioteams zijn 24/7 telefonisch bereikbaar voor ondersteuningsvragen. (Deze bereikbaarheid is geen crisisdienstfunctie, daarvoor blijft het IHT-team verantwoordelijk).
- De zorgmodellen FACT (Flexible Assertive Community Treatment), VIP (Vroege Interventie Psychose), IHT (Intensive Home Treatment), ART (Active Recovery Triad) worden modelgetrouw uitgevoerd en zijn op elkaar afgestemd en vormen onderling samen met externe netwerkpartners een EPA zorgnetwerk.
- Er wordt gewerkt naar de wettelijke kaders zoals verwoord in de Wet Verplichte GGz en Wet Forensische zorg.

Doelstellingen Reinier Sociale psychiatrie

- Reinier Sociale psychiatrie is regionaal georganiseerd met (behoud van) specialistische ggz expertise.
- Vanuit Reinier² dragen we zorg voor de burgers met een ernstige psychische aandoening die dak- en/of thuisloos zijn. In dit kader zijn er samenwerkingsverbanden met Maatschappelijke Opvang Den Bosch en Novadic-Kentron. De komende jaren zetten we ons, samen met de netwerkpartners, in voor de realisatie van een Housing First team, een tweede Hostel en een 'Voorziening in het groen'.
- Het realiseren van herstelwerkplaatsen en respijtzorg voor mensen met een ernstige psychische aandoening is voor de komende jaren van belang om de ambulantisering- opgave succesvol te realiseren. Deze voorzieningen worden operationeel door ervaringsdeskundigen gerund.
- Dagbesteding wordt in de regio aangeboden waarbij maximaal gebruik gemaakt wordt van reguliere voorzieningen.

Zorgvormen Reinier Sociale psychiatrie

- Flexible Assertive Community Treatment (FACT)
- Vroege Interventie Psychose (VIP)
- Active Recovery Triad (ART) bestaande uit begeleid wonen teams en individuele begeleidings-teams (beiden WMO zorg) en de klinische ART variant met de afdelingen Vijverhof, Magnolia, Intensieve Begeleidings Unit, Lichtboog en Waterboog.

Doelstelling Reinier Acute psychiatrie

- Reinier Acute psychiatrie biedt zo nodig tijdelijke intensieve behandeling met een crisisinterventie waarbij, indien de crisis niet ambulante af te wenden is, opname plaatsvindt. De werkwijze zoals beschreven in de Generieke module acute psychiatrie wordt uitgevoerd.

Zorgvormen Reinier Acute psychiatrie

- Intensive Home Treatment (IHT): Tijdelijke crisisinterventie in de thuissituatie.
- High Intensive Care (HIC): Tijdelijke crisisopname op een gesloten, klinische opnameafdeling.
- Medium Care (MC): Tijdelijke crisisopname op een open, klinische opnameafdeling.

Doelstellingen Reinier Forensische psychiatrie

- De Forensische polikliniek is omgevormd naar Forensisch FACT
- De ketenveldnorm voor de levensloopfunctie en beveiligde intensieve zorg is, in samenwerking met GGzE, geïmplementeerd.

Dit zorgnetwerk kent drie zorgvormen:

Zorgvormen Reinier Forensische psychiatrie

- Forensisch FACT team (voorheen Forensisch Psychiatrische Polikliniek)
- Forensisch Psychiatrische afdeling (FPA)
- ART Forensisch: beschermd wonen

De zorgvormen van Reinier Forensische psychiatrie blijven Reinier van Arkel-breed georganiseerd. Om zo goed mogelijk bij te dragen aan het welzijn van de cliënt en een veilige samenleving bieden we zorg op maat, waarbij we op- en afschalen als de cliënt het nodig heeft. Daar waar het gaat om hoogbeveiligde bedden zonder justitieel kader werken we samen met GGzE.

Doelstellingen Reinier Ouderenpsychiatrie

- Reinier Ouderenpsychiatrie geven we samen met Reinier+ vorm.
- We bieden consultatie- en advies aan collega's Reinier van Arkel breed en externe netwerkpartners.
- We intensiveren de samenwerking met de V&V-sector.

Zorgvormen Reinier Ouderenpsychiatrie

- Polikliniek Gerontopsychiatrie
- Polikliniek Middelenafhankelijkheid
- Polikliniek Cognitie
- Polikliniek Stemming en Stabiliteit
- FACT-team
- Opnamekliniek ouderen
- Vijverhof: Kliniek voor langerdurende behandeling
- Magnolia

REINIER+

Specialistische poliklinische psychiatrie, ziekenhuispsychiatrie en ouderenpsychiatrie

Bij Reinier+ voegen we (hoog)specialistische zorg toe. Reinier+ biedt specialistische ggz-zorg bestaande uit diagnostiek, consultatie en behandeling aan mensen met een ernstige psychische aandoening en aan mensen met een verhoogd risico op een chronisch beloop van de aandoening.

Doelstellingen

- Flexibele inzet van passende zorg, zowel qua zorg als qua locatie: van deeltijd tot klinisch en van poliklinisch tot outreachende (thuis)zorg. Ook e-health hoort hierbij.

- Doorontwikkeling en behoud van (hoog-)specialistische behandelingen is de kern van het bestaansrecht van de specialistische ggz. Vanuit deze overtuiging blijven we investeren in gespecialiseerde klinische, maar vooral ook ambulante behandelingen, die 'state of the art' en innovatieve zorg bieden. Kwaliteit wordt ingegeven door duidelijk omschreven zorgprogramma's en evidence based psychiatrie. Deze specialistische zorg wordt geboden binnen de totale context van herstelondersteunende zorg waarbij oog is voor alle levensdomeinen maar waarbij we ons primair richten op de psychische klachtenbehandeling.
- Voorkómen van EPA: door gerichte vroegdiagnostiek en vroeginterventies voor risicogroepen willen we de ontwikkeling van EPA voorkomen. Daarnaast werkt Reinier+ intensief samen met Reinier² om specialistische behandelingen aan te bieden aan mensen met een ernstige psychische aandoening om zo te werken aan het symptomatisch herstel van de psychische gezondheid.
- Effectieve inzet van professionals, om professionals een goede werkplek te bieden en om de zorg betaalbaar te houden.

De zorg van Reinier+ is vormgegeven in regioteams, afgebakende ambulante zorg en klinische zorg.

Regioteams

Vier regioteams gaan triage en consultatie bieden voor cliënten woonachtig in deze regio's. Ze opereren naast en in samenwerking met de regionale FACT- en ART-teams en bieden ondersteunende contacten, passend bij de specialistische vraag van de cliënt. Ze bieden continuïteit aan de cliënt en naasten van Reinier+ gedurende het gehele behandeltraject, waarbij verpleegkundigen als case-managers, de cliënt en zijn resourcegroep blijven begeleiden.

Het behandeltraject bestaat uit:

Consultatie: Door onze regioteams te koppelen aan de huisartsenpraktijken zijn we laagdrempelig bereikbaar voor consultatie, overleg of diagnostiek op de huisartspraktijk.

Aanmelding, triage en intake: Door de triage naar de wijk te brengen, samen op te trekken met de huisartsen en de vervolgvraag te borgen in de regioteams, ontstaat een flexibeler model voor aanmelding, wat naast de reguliere intake zorgt voor maatwerk. Dit draagt bij aan snellere en effectievere matching naar de juiste zorg en het – samen met de resourcegroep – tijdig nadenken over tijdige en juiste uitstroom.

Vorbereiding, start behandeling: In overleg met de cliënt en zijn naasten geeft het regioteam de start van de behandeling vorm. Indien geïndiceerd start een van de specialistische teams van Reinier+ zo snel mogelijk met de behandeling. Bij wachttijd, bij onvoldoende stabiliteit of ter voorbereiding op een specifiek behandeltraject, biedt het regioteam een passend (stabiliserend) aanbod.

Afsluiting, terugvalpreventie, nazorg: Is de specialistische behandeling afgerond dan keert de cliënt terug naar de huisarts en in voorkomende gevallen naar het regioteam. Hij houdt dezelfde hoofdbehandelaar die ook in het regioteam spreekuur houdt.

Specialistische behandelteams

Onze specialistische behandelteams bieden diagnostiek- en behandeltrajecten primair gericht op symptomatisch herstel (binnen de context van de zes levensgebieden zoals gedefinieerd binnen het concept

positieve gezondheid) met een duidelijk behandeldoel en behandelduur. De teams bedienen mensen met diverse diagnoses en gebruiken vergelijkbare maar niet-identieke methodieken. Met name stemmings- en angststoornissen komen vaak voor, waarbij veelvuldig sprake is van spoed en crisis. Voor andere aandoeningen waaronder autisme spectrumstoornissen, ADHD, PTSS en bipolaire stoornis is het behandel- aanbod in belangrijke mate specifiek. Voor de doelgroep adolescenten hebben we een apart diagnostiek- en behandeltraject (transitiepsychiatrie) en werken we nauw samen met Herlaarhof.

De bovenvermelde factoren bepalen mede in hoeverre het behandel- aanbod van deze teams ook in de subregio vertegenwoordigd moet zijn.

Om onze expertise zo effectief mogelijk in te zetten werken we, daar waar nodig, samen met andere teams intern, en netwerkpartners extern.

Specialistische behandelteams Reinier+

Team ADHD

Team Adolescentenpsychiatrie

Team Autisme

Team Bipolaire Stoornis

Team Licht Verstandelijk Beperkt & Psychiatrie

Team Stemming & Angststoornissen

Team Persoonlijkheidsstoornissen

Psychotraumacentrum Zuid Nederland

Deeltijdbehandeling

Poli Somatisch Onvoldoende Verklaarde Lichamelijke Klachten

Poli Pediatrie, Obstetrie en Psychiatrie

Poli Second Opinion Farmacotherapie

Consultatieve psychiatrie

Electroconvulsietherapie

Dagbehandeling

Psychiatrische Intensieve Thuiszorg

En in samenwerking met Reinier²:

Polikliniek Gerontopsychiatrie

Polikliniek Middelenafhankelijkheid

Polikliniek Cognitie

Polikliniek Stemming en Stabiliteit

Klinische zorg

Een klinische opname is een zo kort mogelijke interventie in het ambulante proces. Onze klinische zorg is beschikbaar daar waar een tijdelijke opname nodig is. De regie over de behandeling blijft hierbij in handen van het regioteam en/of specialistische team en wordt samen met het verpleegkundig team en de behandelaren van de afdeling vorm gegeven. Onze klinische zorg vervult een belangrijke taak voor de ouderenpsychiatrie (zoals beschreven bij en in samenwerking met Reinier²) en de ziekenhuispsychiatrie. Ziekenhuispsychiatrie is gericht op cliënten met combinaties van lichamelijke en psychische problemen. We richten ons daarmee op taken die passen bij een medisch psychiatrisch unit en liaisonpsychiatrie. Mede gezien de uitbreidende maatschappelijke taken van het moderne ziekenhuis (met daarbij ook de huisartsenpost en spoedeisende hulp) heeft de ziekenhuispsychiatrie daarnaast een brede functie als een

schakelpunt in de geestelijke gezondheidszorg: het verbeteren van de overgang en samenwerking tussen ziekenhuis en ggz.

Reinier van Arkel beschikt over een functie ziekenhuispsychiatrie die een integraal onderdeel is van de instelling, hetgeen de aansluiting met de andere ggz-functies in belangrijke mate faciliteert. De ziekenhuispsychiatrie is gehuisvest in het Jeroen Bosch Ziekenhuis wat daarnaast zorgt voor een unieke positie als ggz in het ziekenhuis. De zorg ontwikkelt zich hier op eigentijdse wijze door zowel in de context en de bedoeling van Reinier van Arkel als die van het Jeroen Bosch Ziekenhuis.

Wij richten ons op een goede doorstroom, uitstroom, aansluiting, samenwerking vanuit de ziekenhuispsychiatrie met de ambulante mogelijkheden van Ypse, Reinier² en netwerkpartners. Naast herstel werken we aan gerichte behandeling van het ziektebeeld en natuurlijk doen we dat dicht bij de context, dichtbij en samen met de naasten, in nauwe samenwerking met de huisarts en bij voorkeur in de thuissituatie.

MAATSCHAPPELIJKE OPVANG DEN BOSCH

“Pas als je met iemand bent, kun je er voor iemand zijn” (Andries Baart)

Maatschappelijk Opvang Den Bosch biedt opvang en begeleiding in verschillende vormen aan mensen met complexe problematiek, die dak- of thuisloos zijn of met relationeel geweld te maken hebben.

Mensen perspectief bieden op een betekenisvol leven. Herstellen van een positie in de maatschappij, van eigen waarde en van de rollen die iemand kan hebben: vrijwilliger, ouder, werknemer enz. Dat is de bedoeling van Maatschappelijke Opvang

Maatschappelijke Opvang doet dat door opvang en begeleiding te bieden aan mensen die dak- en/of thuisloos zijn en opvang, begeleiding en veiligheid te bieden aan vrouwen en kinderen die met huiselijk/ relationeel geweld te maken hebben.

Doelstellingen

- De kwaliteit van opvang verbeteren: van residentieel naar kleinschalige opvang, normaliseren van leefomgeving, vergroten van zelfstandigheid van cliënten, betere toegang tot gemeentelijke en zorgvoorzieningen, geen wachtlijsten en goede nazorg.
- Het inzetten op vernieuwing: ruimte bieden aan initiatieven van cliënten en medewerkers, onderzoek en projecten realiseren met onderwijsinstellingen, eigen regie locaties opzetten, inzetten ICT bij opvang en hulpverlening, uitstapprogramma's prostitutie opzetten en inzet ervaringsdeskundigheid uitbreiden.
- De ontwikkeling van Maatschappelijke Opvang van uitvoeringsorganisatie naar netwerkorganisatie verder uitbouwen door samenwerkingsafspraken met regio-gemeenten, zorginstellingen, woningcorporaties en Veilig thuis.
- Het in samenwerking met Reinier van Arkel en Ypse vergroten van de beschikbaarheid van crisisinterventie, consultatie en advies, wachtlijstvrije toegang en kennisoverdracht.
- De verbinding met Herlaarhof versterken, zodat de kinderen van de vrouwen die in de vrouwenopvang terecht komen, tijdig hulp krijgen bij trauma's en andere psychische problemen.

MEDEWERKERS

Het kunnen beschikken over voldoende, gemotiveerde en competente medewerkers is noodzakelijk voor het behalen van onze doelen. Onze medewerkers spelen een cruciale rol in het bieden van onze hoogwaardige zorg. Zij maken onze kernwaarden dagelijks waar.

Vanuit een scherp zicht op de groeiende vraag naar zorg en de huidige en toekomstige personeelsbehoefte beoogt Reinier van Arkel slagvaardig in te spelen op landelijke trends als vergrijzing, krapte op de arbeidsmarkt en een groeiend zelfbewustzijn van medewerkers en cliënten.

Om nieuwe medewerkers aan te trekken, positioneren we ons duidelijk zichtbaar en op eigentijdse wijze op de arbeidsmarkt, ook in samenwerking met andere (regionale) zorgpartijen, en tonen we onze aantrekkelijkheid als werkgever. Werving en selectie zijn niet alleen gericht op het vervangen van vertrokken medewerkers, maar ook op het tijdig invullen van de verwachte aanstaande personeelsbehoefte. Nieuwe medewerkers worden door ons goed ingewerkt met een duidelijk inwerkprogramma en de beschikbaarheid van collega's die hen met raad en daad terzijde staan. Het fellowship voor net afgestudeerde psychiaters - met ruimte voor verdieping en nauwe samenwerking met een ervaren collega - is hier een voorbeeld van.

Expliciete vermelding in dit licht verdient de groep medewerkers met een afstand tot de arbeidsmarkt, onder wie (ex-)cliënten; wij richten ons nadrukkelijk op het creëren, aanbieden en ondersteunen van (werkervarings)plekken aan deze groep.

Reinier van Arkel wil excellente specialistische zorg aanbieden door goed opgeleide en ambitieuze medewerkers. Naast het aantrekken van nieuwe medewerkers zijn het vasthouden en motiveren van zittende medewerkers daarom minstens zo belangrijk. Dat staat en valt met diepgaand luisteren naar wat hen bezighoudt, in verbinding zijn met hen en ruimte bieden aan initiatieven, innovaties en ontwikkeling, uiteraard aansluitend bij de bedoeling van Reinier van Arkel. Dit begint in de teams, bij de professionals; dáár ligt de kennis van wat al goed is en wat nog beter kan of moet, dáár vinden ook de cliënt/patiëntcontacten plaats en is de cliëntfocus het grootst. De verschillende medezeggenschapsorganen dragen ieder vanuit hun eigen perspectief bij aan ons inzicht in verbetermogelijkheden en daarmee aan onze excellente zorg, maar vindt ook plaats op het centrale niveau van de medezeggenschap.

Goede zorg wordt geleverd door gezonde medewerkers. Het concept van positieve gezondheid hante- ren we daarom ook voor onze medewerkers. In een gezonde organisatie zijn duurzame inzetbaarheid en vitaliteit essentieel. Dit is primair in het belang en de verantwoordelijkheid van individuele medewerkers en teams. Maar teams en medewerkers staan hier niet alleen voor: innovatie en doorontwikkeling van de zorg zijn ook belangrijk voor Reinier van Arkel, evenals gezonde en competente medewerkers met een blik op de toekomst die hier invulling aan geven. We steunen onze medewerkers hierbij met onder meer mogelijkheden om gerichte praktijkervaring op te doen en instrumenten gericht op loopbaanontwikkeling, gezondheid, arbeidsomstandigheden en veiligheid. Een passend en uitdagend opleidingsaanbod hoort hier bij. Dit geven we onder meer gestalte door de introductie van de verpleegkundige leerlijn en het partnership voor psychiaters. Beide richten zich op verdieping van de specialistische kennis en bieden de ruimte om ambities waar te maken.

Continu ontwikkelen en de Reinier Academie

Reinier van Arkel hecht waarde aan continue doorontwikkeling van de zorg. We volgen hierbij de laatste ontwikkelingen op de voet om excellente zorg te bieden. Onze zorgprofessionals geven hier in de eerste plaats vorm en inhoud aan; door de continue samenwerking met cliënt, naasten en andere stakeholders weten zij wat goed is en wat nog beter kan. Zij kunnen rekenen op ondersteuning van programmaleiders, kwaliteitsmedewerkers, de vakgroepen, kenniscentra en de kenniszwermen. Zorgontwikkeling wordt daarnaast gestimuleerd en gevoed door opleiding en onderzoek in de Reinier Academie. Dit doen we deels ook in de Brabant Academie (A59), wat een samenwerkingsverband is van vier ggz-organisaties in de regio (GGZ Westelijk Noord Brabant, GGZ Breburg, GGZ Oost Brabant en Reinier van Arkel).

Daarnaast leveren we in A59 verband op vier thema's samen hoog-specialistische zorg. Het betreft de onderdelen/ thema's: Psychotraumacentrum Zuid Nederland, niet-aangeboren hersenletsel (NAH), gedragsproblemen bij PHS, Somatische symptoomstoornis.

Opleiden

Het uitgangspunt is dat iedere medewerker altijd blijft leren. De Reinier Academie zorgt voor een optimaal opleidingsklimaat en draagt daarmee bij aan uitstekende specialistische behandeling en begeleiding van cliënten en hun naasten.

Samen met opleidingsinstituten en universiteiten bieden wij opleidingen op MBO- en HBO- niveau (verpleegkundige en agogische beroepen) en op wetenschappelijk, specialistisch niveau (psychologen/ psychotherapeuten, verpleegkundig specialisten, psychiaters en geriateren). Met onze traineeships voor basispsychologen, verpleegkundigen en agogisch opgeleiden en diverse bijscholingsactiviteiten krijgt continu leren vorm.

Met onze opleidingen binden en boeien we ambitieuze werknemers die zich uitgedaagd voelen in het werkveld van de specialistische ggz met ernstige, complexe en risicovolle aandoeningen. In hun behandeling en begeleiding verkennen zij goed het perspectief van de cliënt en zijn naasten en integreren zij wetenschappelijke kennis en rijke ervaring om te komen tot verstandige besluitvorming ten dienste van de cliënt.

Vanzelfsprekend leren opleidelingen te werken in de verschillende behandelcontexten die de specialistische ggz biedt, zowel ambulante als klinische.

We leiden moderne hulpverleners op die sensitief zijn voor de behoeften van alle partijen in het netwerk van de cliënt en met hun expertise een dienstbare en betrouwbare samenwerkingspartner zijn.

Onderzoek

Opleiden en wetenschappelijk onderzoek en de samenhang met ons TOPklinisch ggz-centrum zijn niet los van elkaar te zien. Dit bevordert de kwaliteit van de specialistische zorg en is stimulerend voor de ambities en ontwikkeling van medewerkers.

We richten ons primair op drie onderzoekslijnen:

Persoonlijkheidsstoornissen

Deze onderzoekslijn doet onderzoek naar vroegdetectie van persoonlijkheidsstoornissen. Persoonlijkheidsproblematiek uit zich op meerdere levensgebieden in verschillende levensfasen en kan het goed dagelijks functioneren sterk beïnvloeden. Mensen met persoonlijkheidsproblematiek hebben vaak langdurige en dure zorg nodig. Dit maakt een vroege detectie bij kinderen en jongeren vanaf 12 jaar belangrijk om zodoende vroegtijdig gerichte interventies in te kunnen zetten. Met onderzoek naar diagnostiek van persoonlijkheidsproblematiek kunnen zij op een meer betrouwbare en valide manier in kaart gebracht worden. Behandelingen kunnen beter worden geïndiceerd en interventies kunnen gericht worden toegepast.

Trauma en herstel

Deze onderzoekslijn omvat onderzoek naar diagnostiek en behandeling van trauma en trauma gerelateerde problematiek, gericht op herstel van symptomen en functioneren om het vermogen van getraumatiseerde cliënten met de fysieke emotionele en sociale levensuitdagingen om te gaan, te versterken. Er is specifiek aandacht voor de complexe interactie tussen traumasymptomen en systemische en contextuele factoren. De onderzoekslijn wil vanuit therapeutisch perspectief een bijdrage leveren aan kennis en kunde rondom de inbedding van interventies binnen de context van trauma, systeem en maatschappij.

Klinische farmacologie

Deze onderzoekslijn omvat onderzoek op het gebied van medicatie dat directe relevantie heeft voor het dagelijkse leven van cliënten in de ggz. Het onderzoek richt zich op verbeterde farmacotherapie, het voorkomen en behandelen van bijwerkingen en het verbeteren van cliëntbetrokkenheid in farmacotherapiebesluiten (samen keuzes maken).

MIDDELEN

ICT

Zorg en ICT zijn vandaag de dag onlosmakelijk met elkaar verbonden. Onze ICT-omgeving faciliteert de zorg- en ondersteunende processen maximaal zodat technologie een samenbrengend hulpmiddel is dat cliënten, medewerkers en de organisatie verder helpt.

De manier om daar te komen bestaat uit twee lijnen: 'Huis op orde' en 'Op weg naar de toekomst'.

Huis op Orde

Onze techniek is op orde. We zorgen ervoor dat onze systemen beter met elkaar werken en onze medewerkers optimaal ondersteunen. Dat hebben we afgesproken en vastgelegd in onze architectuurprincipes, die voor ons de kaders vormen voor de gebieden proces & organisatie, informatie en applicatie & technologie. Ook zullen alle besluiten op het gebied van het toekomstig informatie- en applicatieland- schap en de onderliggende ICT-infrastructuur hieraan worden getoetst.

Concreet betekent dit dat we gevraagd en ongevraagd initiatieven nemen om onze systemen te laten voldoen aan deze uitgangspunten. Bijvoorbeeld door waar mogelijk handmatige handelingen weg te nemen of te automatiseren, zodat wij bijdragen aan onder meer zelforganisatie en aan het verminderen van de administratieve regeldruk. In onze aanpak hanteren we korte doorlooptijden en ontwikkelen we zoveel mogelijk samen met de zorgteams om onze werkwijze verder te verbeteren en (onnodige) drempels weg te nemen.

Op weg naar de toekomst

De tweede lijn heeft als doel de twee werelden van 'zorg ontvangen en verlenen' en van 'ICT- dienstverlening' nog verder samen te brengen tot één wereld. Onze ICT-wereld moet hiertoe flexibel zijn, gemakkelijk aanpasbaar aan nieuwe wet- en regelgeving, maar bovenal aanpasbaar aan de wensen voortkomend uit de zorgomgeving waarin de cliënt meer en meer eigen regie krijgt, naasten nauwer betrokken zijn en we als netwerkorganisatie opereren. Nieuwe digitale toepassingen moeten het netwerk hierbij verbinden. De exacte 'richting' wordt bepaald door het primaire proces en de zelforganiserende zorgteams, waar zij aangeven waar technologie kan bijdragen aan onze herstelondersteunende zorg. Te denken valt aan het ontsluiten van informatie over de cliënt in de zorgketen. En het delen van informatie met de cliënt, bijvoorbeeld in een persoonsgebonden omgeving. Om dat gezamenlijke toekomstbeeld te gaan realiseren is een vernieuwde, krachtige organisatie en besturing van de ICT nodig en een portefeuille van uit te voeren projecten.

Huisvesting en facilitaire dienstverlening

In onze facilitaire dienstverlening werken we samen met FacZo. FacZo is een samenwerking tussen GGZ Oost Brabant en Reinier van Arkel en staat voor Facilitaire Zorg.

In 2019 wordt een strategisch vastgoedplan opgesteld op basis van de zorgvisie van de verschillende zorgeenheden, waarbij elk gebouw beoordeeld wordt op financiële en functionele aspecten. Dit plan, dat we realiseren in de jaren 2019-2021, leidt tot een vermindering van m², het verder scheiden van wonen en zorg en tot een kwaliteitsverbetering van de bestaande gebouwen. Bij de keuzes voor verwerven, afstoten of renoveren van gebouwen is de doelstelling dat iedereen die er gebruik van maakt, of dat nu cliënten, andere gasten of medewerkers zijn, zich er prettig en welkom voelt. Waar mogelijk bieden we netwerkpartners huisvesting aan in een van onze gebouwen om zo de samenwerking te faciliteren. Twee belangrijke projecten zijn de ontwikkeling van het Zorgpark, waar wonen en zorg gecombineerd worden met interne en externe dienstverlening. Het pand aan de Bethaniestraat wordt in de komende periode gerenoveerd en in samenspraak met de gemeente deels een nieuwe bestemming krijgen.

Financiën

De Reinier van Arkel groep zal de jaren tot 2021 gebruiken om te groeien naar het gemiddelde rendement van 2-3%. Dit zal bijdragen aan een verbeterde solvabiliteit waarbij we streven naar een solvabiliteit groter dan 25%. Het te bereiken rendement is benodigd om verder te investeren in doorontwikkeling en innovatie van onze zorg(organisatie). Het betekent dat we zorgdragen voor flexibiliteit in onze financieringsportefeuille en jaarlijks rekening houden met de financieringsbehoeften. Hiervoor hebben we aandacht op het verder professionaliseren van onze management- en stuurinformatie.