

# uitdaging en verankering

Thema-uitgave Uitdaging en verankering

kinder- en jeugdpsychiatrie  
**karakter**

Horalaan 5  
Postbus 68  
6710 BB Ede  
t. 0318 67 66 11  
f. 0318 67 66 12  
www.karakter.com  
kic@karakter.com

© Karakter 02-2008



# inhoud

Uitdaging, ambities, verankering en verbinding	4
Zorgprogramma's: meer kwaliteit in minder tijd	6
Competentiegericht werken: medewerkers trainen medewerkers	8
Informatiebeleid: sturen op Innovatieve Zorg	10
Centrale Ouderraad: samenwerking van het grootste belang	14
Overzicht locaties	16
<a href="http://www.karakter.com">www.karakter.com</a>	17
Colofon	18

# uitdaging, ambities, verankering en verbinding



Karakter heeft met ingang van juli 2008 de locaties opgedeeld in vier clusters. Een cluster wordt geleid door een clustermanager bedrijfsvoering en clustermanager behandelmaken. Er zijn twee gespecialiseerde clusters en twee provinciaal geordende clusters:

## Universitair Cluster

Locaties in Nijmegen, Tiel en Zetten

dhr. prof dr. J.K. Buitelaar

dhr. prof dr. R.J. van der Gaag

mevr. dr. F. E. Schepers, clustermanager behandelmaken

dhr. G. A. M. Groenendijk, clustermanager bedrijfsvoering

## Cluster Licht Verstandelijke Gehandicapten

Locatie Ede

dhr. drs. P. A. Jochems, clustermanager behandelmaken

mevr. drs. S. C. van Dongen, clustermanager bedrijfsvoering

## Cluster Overijssel

Locaties in Almelo, Enschede en Zwolle

dhr. drs. B. Nusselder, clustermanager behandelmaken

dhr. M. Leijen, clustermanager bedrijfsvoering

## Cluster Gelderland

Locaties in Apeldoorn, Arnhem, Doetinchem en Ede

mevr. drs. I. I. Koopman, clustermanager behandelmaken

dhr. W. H. Dommerholt, clustermanager bedrijfsvoering



Uitdaging, ambities, verankering en verbinding: deze vier termen komen veelvuldig voor in onze recente beleidsstukken.

Wij willen daarmee markeren dat Karakter een organisatie is die met beide benen in de maatschappij staat en oog en antwoord heeft voor de vragen van de patiënt en zijn omgeving. Dat vereist dat wij volop in ontwikkeling zijn, inspelen op de veranderingen in onze omgeving en voortdurend de daarvoor benodigde verbeterlagen in onze processen verankeren.

De verdere ontwikkeling van onze zorgprogramma's en competentie-gerichte manier van werken verbetert onze effectieve en efficiënte werkwijze door vooral het goede goed te doen. Daarbij borgen wij een kwalitatief goed product en creëren een werksituatie waarin de professional zich thuis voelt. Opleiding, een stimulerende op onderzoek gestoelde werkwijze en effectmetingen naar het resultaat van ons handelen, dragen daar hun steentje toe bij. Maar het meest stimulerend zijn

tevreden klanten die zich snel en goed geholpen voelen alsook vriendelijk en serieus bejegend. Het is bekend dat de tevredenheid van de klant vooral hierop stoelt en in mindere mate op de daadwerkelijk geboden behandeling waarvan hij mag aannemen dat die zondermeer goed is. Wachtlijstreductie, een snelle doorloop en correcte bejegening zijn dan ook belangrijke permanente aandachtspunten!

Een term die de komende tijd toenemend aan de orde zal komen, is "slagvaardigheid". Snel kunnen bijsturen op strategisch vlak, onze positionering in de regio's, financiële veranderingen, personeelsbeleid maar met name ook op het vlak van de hulpverlening is van essentieel belang. De recent doorgevoerde clustervorming vindt hierin zijn wortels: Karakter nog slagvaardiger positioneren.

Het in september 2008 op te richten KennisCentrum Karakter staat voor permanente vernieuwing en verbetering van onze zorgprogramma's. De kennis van medewerkers en vak-

groepen wordt hier geïntegreerd met klinische ervaring en wetenschappelijke bevindingen. Bij het ontwerpen van modules en programma's wordt van meet af aan het competentie-gerichte werken meegenomen als ook de opdracht dat onze producten kosteneffectief moeten zijn. Met andere woorden: wat wij doen werkt en is betaalbaar. Ook dit vergroot onze slagvaardigheid en geeft de klant wat hij mag verwachten.

drs. K.W.U.F. Stibane  
mr. drs. P. Lukkien

Raad van Bestuur

# zorgprogramma's: meer kwaliteit in minder tijd



*Het doel van programmatisch werken is vraaggerichte zorg en professionele kwaliteit van diagnostiek en behandeling. Een zorgprogramma sluit aan bij een vraag van de patiënt, biedt een transparante werkhouding en wordt gebaseerd op basis van beste klinische inzichten en wetenschappelijke bevindingen (bewezen effectief). In zorgprogramma's wordt de diagnostiek en de behandelprocedures bij elke kinderpsychiatrische stoornis vastgelegd.*

## Interne en externe prikkel

Het beschrijven en vaststellen van zorgprogramma's is niet uit de lucht komen vallen. De aanleiding hiervoor was tweeledig. Karakter wil toe naar één School Karakter. Dit houdt in dat iedereen binnen Karakter volgens dezelfde behandelmethodes te werk gaat. Daarnaast betalen zorgverzekeraars niet langer meer per verrichting, maar per totale behandeling. Dit leidt er toe dat behandelaars worden gestimuleerd om zo gestructureerd en daardoor zo efficiënt mogelijk te werk te gaan. Het gebruik van zorgprogramma's maakt dit mogelijk.

## Input en feedback

In 2007 heeft de Stuurgroep Zorgprogramma's zes zorgprogramma's beschreven. "De input hiervoor is verzameld met behulp van interne experts en collega instellingen, het Trimbos Instituut en het Landelijke Kenniscentrum KJP", vertelt projectleider Zorgprogramma's Wim Oudkerk. De klankbordgroep die zich over alle conceptprogramma's heeft gebogen, bestond uit een vertegenwoordiging van alle disciplines en twee ouders uit de Centrale Ouderraad. "Het betrekken van ouders in de klankbordgroep is een bewuste keuze geweest. Hun aanwezigheid leidt tot meer transparantie en tot het 'bewust denken vanuit de klant', iets waar wij binnen Karakter veel waarde aan hechten." De feedback van de klankbordgroep op de conceptprogramma's is door de stuurgroep verwerkt. Vervolgens zijn de zorgprogramma's ter goedkeuring aan de Raad van Bestuur voorgelegd. Onlangs heeft de stuurgroep, op initiatief van Raad van Bestuur, een presentatie gehouden voor een aantal zorgverzekeraars. Doel hiervan was te laten zien hoe ver Karakter is

wat betreft de invoering van zorgprogramma's. De presentatie is positief ontvangen.

## Implementatie

Na de vaststelling van de zorgprogramma's is de Stuurgroep Zorgprogramma's opgeheven. Er is een Stuurgroep Implementatie Zorgprogrammering EPD geïnstalleerd. Voorzitter van de stuurgroep is kinder- en jeugdpsychiater en LVG clustermanager behandelingen Paul Jochems. Bij de keuze van de andere leden is rekening gehouden met de vertegenwoordiging van verschillende disciplines en locaties. Binnen de organisatie vinden tegelijkertijd verschillende veranderingen plaats. Het is aan de nieuwe stuurgroep om de verbinding tussen zorgprogramma's, EPD en de samenhang met het competentiegericht werken duidelijk te maken en zorg te dragen voor implementatie.

## Proactieve energie

Het volgens vaststaande protocollen werken, betekent dat de vrijheid om te werken 'zoals je het altijd gedaan hebt', verandert. Daarnaast ontstaat

er onder medewerkers het gevoel 'meer te moeten doen in minder tijd'. Medewerkers worden betrokken bij de invulling van de zorgprogramma's, dat geeft proactieve energie. Per discipline zijn vakgroepen gevormd, die zijn gevraagd behandelmodules te schrijven. Deze modules vertalen de theorie naar de praktijk en geven richtlijnen en uitgangspunten, zoals in het geval van ouderbegeleiding de gestelde doelen, de methodiek en het aantal ouderbezoeken. "Het vormen van de vakgroepen is een succes gebleken. Het biedt

vakgenoten de kans om onderling kennis en ervaring uit te wisselen", vertelt Wim Oudkerk. "De modules die door de vakgroepen worden aangedragen, maken het mogelijk om doelen op te stellen en te monitoren of deze worden behaald. Is dit niet het geval, dan wordt dat vastgelegd. Hierdoor kunnen we beter toetsen wat we doen. Samen streven we naar de beste behandelmethoden. Met dit uitgangspunt is iedereen het eens."

## Stuurgroep Implementatie Zorgprogrammering en Elektronisch Patiënten Dossier

- Paul Jochems, voorzitter (Manager behandelingen)
- Wim Oudkerk (Projectleider Zorgprogramma's)
- Floor Scheepers (Manager behandelingen)
- Marie-José van Mook (GZ-psycholoog)
- Coby Nell (Hoofd Kwaliteit, Innovatie & Communicatie)
- Edwin Dommerholt (Manager bedrijfsvoering)
- Lidwien Kok (Kinder- en Jeugdpsychiater)

## Klankbordgroep zorgprogramma's

- Wim Oudkerk, voorzitter (Projectmanager)
- Rutger Jan van der Gaag (Hoogleraar)
- Gert Kroesbergen (Kinder- en jeugdpsychiater)
- Hetty Jonker (GZ-psycholoog)
- Jef van Beckhoven ((Centrale) Ouderraad)
- Gerard Jager ((Centrale) Ouderraad)
- Sonja Bakker (Ouderbegeleider)
- Joke Rijnberk (Kinder- en jeugdpsychiater)
- Hans van der Meiden (Gedragstherapeut)
- Koos Meek (Klinisch psycholoog)
- Josephine Boots (Groepsleider)

# competentiegericht werken: medewerkers trainen medewerkers



*Competentiegerichte diagnostiek en behandeling betekenen een verschuiving van attitude in de benadering van de patiënt: van pathologie (wat is er mis) naar het versterken van aanwezige competenties bij kind en ouders (wat is haalbaar). Nadat Karakter had besloten de competentiegerichte methode te gaan gebruiken, is in 2006 een werkgroep aan de slag gegaan om deze ziens- en werkwijze inhoudelijk en organisatorisch vorm te geven.*

## Werkwijze

Om binnen alle locaties de neuzen dezelfde kant op te krijgen, is ervoor gekozen de managers van de locaties sterk te betrekken bij de invoering. Alle managers zijn verantwoordelijk voor de ontwikkeling van een plan van aanpak voor de invoering van competentiegericht werken binnen de eigen locatie. Hans van der Meiden, lid van de werkgroep competentiegericht werken: “De rol van de werkgroep was om de locaties te faciliteren. Met feedback op de plannen, het beantwoorden van vragen en natuurlijk door trainingen aan te bieden.” Daarnaast heeft de

werkgroep een ‘format’ gemaakt voor een behandelplan. Hierin heeft bijvoorbeeld een sterkte-zwakte analyse van interne factoren (van het kind) en externe factoren (van de omgeving) een plek. Er wordt ook gewerkt aan de competentieontwikkeling van ouders, zodat zij zelf hun kind verder kunnen helpen. “Dit behandelplan is voor iedereen beschikbaar op het intranet”, aldus Lidwien Kok, voorzitter van de werkgroep competentie gericht werken. “In 2008 zal het zijn plek krijgen in het Elektronisch Patiënten Dossier”.

## Trainingen

“PI Research heeft de methode, die oorspronkelijk uit de Verenigde Staten komt, voor Nederland doorontwikkeld”, vertelt Lidwien. “Begin 2007 zijn acht trainers binnen Karakter aangesteld en zij zijn getraind door PI Research om trainer binnen Karakter te worden. Volgens het train-de-trainer model heeft de trainersgroep vanaf september driedaagse trainingen op de verschillende locaties gegeven. “Er zijn twee type trainingen: de ene is gericht op de deeltijd-

behandeling en de klinische behandeling, de andere op de poliklinische behandeling”, licht Hans toe. “Het gedachtegoed is hetzelfde, maar er zitten wel accentverschillen in de trainingen. In de kliniektraining zitten meer oefensituaties en de polikliniektraining gaat meer in op zaken als ‘hoe formuleer je doelen, hoe voer je het gesprek met ouders en hoe verzamel je informatie’. Veel oefeningen gaan in op de bejegening van ouder en kind. Het is belangrijk dat je praat in termen van kansen en vaardigheden. Het gaat om houding en daarbij behorend gedrag.” Ook het concreet en ‘SMART’ (Specifiek, Meetbaar, Acceptabel, Realistisch en Tijdgebonden) maken van behandeldoelen is heel belangrijk. Alle teams hebben inmiddels de training gevolgd.

## Verdieping

Hans merkt dat veel deelnemers aan de trainingen in eerste instantie denken ‘dat is toch logisch’ of ‘dat wisten we al’. “Als we de diepte in gaan met oefenen en er kritisch naar jezelf gekeken moet worden, merken ze dat het lastiger is dan gedacht. Je moet er echt mee aan de slag. De methode is geen ‘kunstje’ dat je in drie dagen kunt leren. Je moet er blijvend in investeren. Het moet terugkomen binnen de teams, binnen

interviews, je moet elkaar er op blijven attenderen en elkaar scherp houden.” Minimaal één keer per jaar volgen alle Karaktermedewerkers een opfris/verdiepingstrainingdag. Het komende jaar gaat Karakter verder met het verder uitzetten en verdiepen van competentiegericht werken. Op basis van de ervaringen zal vanuit School Karakter competentiegericht werken verder ontwikkeld worden.

## Werkgroep competentiegericht werken

- Lidwien Kok, voorzitter (Leidinggevend kinder- en jeugdpsychiater)
- Rob Arends (Hoofd P&O)
- Hetty Jonker (GZ-psycholoog)
- Hans van der Meiden (GZ-psycholoog/gedragstherapeut)
- Marja Neeleman (GZ-psycholoog)
- Coby Nell (Hoofd Kwaliteit, Innovatie & Communicatie)
- Daphne van Steijn (Projectmedewerker)
- Marcel Simons (Behandelcoördinator/teamleider)
- Martine Laheij (Adviseur Opleiding & Ontwikkeling)

## Werkgroep trainers competentiegericht werken

- Folkert Berg (Groepsleider)
- Martine Braune (Gezinstherapeut)
- Marieke Koudstaal (Groepsleider)
- Hans van der Meiden (GZ-psycholoog/gedragstherapeut)
- Virgenie Maassen (Groepsleider)
- Marja Neeleman (2007) (GZ-psycholoog)
- Midly Stein (Groepsleider)
- Marij Peeters (Leidinggevend GZ-psycholoog)
- Mira Wouda (Dramatherapeut)
- Tineke de Vos (Groepsleider)
- Vacature (Gedragswetenschapper)

# informatiebeleid: sturen op innovatieve zorg



*Bij het ontwikkelen van informatiebeleid worden ICT-toepassingen strategisch ingezet. Karakter ontwikkelt beleid om nieuwe, beproefde ICT-technologieën te gaan benutten. Want ten behoeve van de directe patiëntenzorg, het wetenschappelijk en praktijkgericht onderzoek, en de verdere professionele ontwikkeling is informatie over het primaire proces van wezenlijk belang. Informatiebeleid gaat ook over verbindingen leggen tussen systemen om te voorkomen dat je zaken dubbel invoert. Uiteindelijk werkt informatiebeleid dan in het voordeel van meerdere belanghebbenden: patiënten en ouders, medewerkers en wetenschappelijk onderzoekers.*

## Ontwikkelen van plannen

“In het informatieplan ‘Sturen op Innovatieve Zorg’ worden drie belangrijke hoofdprogramma’s genoemd namelijk EPD, managementinformatie en infrastructuur. Deze hoofdprogramma’s zijn uit verschillende projecten opgebouwd. Het informatiebeleid gaat uit van wat reëel en haalbaar is in de tijd, qua resources en financiële middelen. We weten

duis waar we aan toe zijn: wat krijgen we en wat gaat het kosten,” vertelt Ruud Verhoef, Controller en Hoofd Financiën, Control en ICT (FCI). “Je moet mensen duidelijk maken dat ze door de techniek worden geholpen en dat de techniek hun werk makkelijker maakt. Techniek is geen doel maar een middel. In eerste instantie wordt vaak anders gedacht.”

Na een zorgvuldige selectieprocedure door een projectgroep is in samenwerking met Capgemini een lijst met vragen en stellingen opgesteld. “Een belangrijk principe voor ons als projectgroep was de wensen van medewerkers als uitgangspunt te nemen”, aldus Coby Nell, Hoofd Kwaliteit, Innovatie en Communicatie (KIC). Tijdens (groeps)interviews zijn de vragen en stellingen dan ook besproken met een vertegenwoordiging van verschillende beroepsgroepen op alle locaties, het management en leden van de Ouderraad. Vervolgens hebben geïnterviewde medewerkers en ouders, tijdens een werkconferentie, de eerste uitkomsten van deze inventarisatie aangevuld en verfijnd. De inventarisatie leverde een groot

aantal ideeën en wensen op. “Uiteraard kan niet alles de komende drie jaar gerealiseerd worden”, zegt Eric Beernink Hoofd ICT. “Op basis van ‘beslisregels’ is er een selectie gemaakt en zijn prioriteiten aangebracht.” Voorbeelden van beslisregels zijn: projecten passen binnen de bestaande informatievoorziening of projecten ondersteunen één manier van werken binnen Karakter. “Omdat iedereen zich vooraf aan deze beslisregels heeft gecommitteerd, leverde dat voornamelijk positieve reacties op”, vindt Ruud Verhoef.

## Dat wordt mijn EPD

Eén van de programma’s uit het informatiebeleid is het realiseren van het Elektronisch Patiënten Dossier (EPD), geleid door Coby Nell. Al lange tijd wordt er door medewerkers, maar ook ouders en patiënten, gevraagd om een Elektronisch Patiënten Dossier (EPD) waarin alle patiëntgegevens digitaal vast te leggen én gemakkelijk zijn op te roepen. Het voordeel van een EPD voor de patiënt is dat het compleet, eenduidig, actueel en snel raadpleegbaar is. Voor de medewerkers geldt

dit ook maar bovendien biedt het ondersteuning in de onderlinge afstemming binnen het team en in de overdracht naar collega’s ook over de locaties heen. Het EPD faciliteert wetenschappelijk onderzoek en, mits goed ingericht, geeft het ons inzicht in het effect van ons handelen. Karakter kiest voor één EPD en niet een EPD per locatie of cluster. De processtructuur van de zorgprogramma’s geeft een leidraad aan de inrichting. De vakgroepen werken aan het opstellen van uniforme verslagformats. Deze formats ondersteunen de visie van competentiegerichte werken. Zo helpt het EPD om volgens de School Karakter te werken. “Eind mei is een EPD-dag georganiseerd voor medewerkers en ouders. Het EPD wordt van iedereen, men moet het gevoel krijgen ‘dat wordt mijn EPD’”, geeft Coby aan.

## Vragenlijst voor ouders

Ook een onderdeel van het EPD is de digitalisering van de ontwikkelingsvragenlijst die ouders krijgen voor de intake. Dit is een zeer uitgebreide vragenlijst die heel veel gegevens oplevert voor het primair

proces, maar ook voor wetenschappelijk onderzoek. De vraag was hoe deze informatie digitaal verwerkt zou kunnen worden: hoe kunnen we de gegevens zorgvuldig én toegankelijk opslaan?

“Het vinden van een leverancier die in één pakket zowel het scannen van op papier ingevulde vragenlijsten, als webbased (via intranet) in te vullen vragenlijsten kan leveren, bleek niet eenvoudig”, volgens Coby Nell. “Stel je dan ook nog eisen, zoals een koppeling met het EPD zodat gescande gegevens digitaal beschikbaar voor behandelaars én hiervan gescheiden een databank voor onderzoekers, dan is het toch wel een complex traject waar een aantal mensen intensief aan moeten werken. We gaan starten met een pilot op de locatie Zetten | Tiel. Ouders krijgen de vragenlijst nu eerst nog op papier, maar in de toekomst is deze vragenlijst ook op internet in te vullen. Alle gegevens uit de vragenlijst komen digitaal beschikbaar voor de behandelaar. Heel belangrijk is dat de afwijkende resultaten in beeld worden gebracht, zodat de kinder- en jeugdpsychiater snel kan doorvragen

op specifieke punten. Dat is natuurlijk veel klantvriendelijker en efficiënter dan dat je de hele vragenlijst ‘opnieuw’ met de ouders moet doorworstelen. De vragenlijst voor ouders is een blijvende uitdaging. Immers, we willen ouders alle vragen voorleggen die relevant zijn, maar ze ook weer niet teveel belasten.”

## Herontwerp managementinformatie

Naast het EPD is het programma Managementinformatie een onderdeel van informatiebeleid. Een belangrijk speerpunt voor 2008 is het aanschaffen van een datawarehouse. Ruud en Eric zijn bezig met het voorbereiden van de aanbesteding hiervan. Het gaat ervoor zorgen dat data, die beschikbaar is in verschillende pakketten, aan elkaar kan worden gekoppeld en op die manier een schat aan informatie oplevert. De gewenste situatie met het managementinformatiesysteem, in combinatie met het datawarehouse, biedt betere en minder arbeidsintensieve mogelijkheden om in de benodigde stuurinformatie te voorzien.

**Innovatieve producten**

Om niet alles dicht te timmeren met het plan en ook ruimte te bieden aan vernieuwingen en ontwikkelingen, is er in het informatieplan ook een programma ‘innovatie’ opgenomen. “Een voorbeeld hiervan is het project ‘flexibilisering laptops’”, vertelt Eric. “Het gaat hierbij om IPG-ers die mensen thuis begeleiden. Hun gegevens slaan ze op de harde schijf van hun laptop op. Daarna moesten ze altijd op zoek naar een punt waarop ze de gegevens konden overzetten naar ons netwerk. Een heel gedoe en bovendien in de basis ‘onveilig’. Als een laptop zou worden gestolen, kunnen er nog privacygevoelige gegevens op staan. Nu krijgen de laptops een voorziening waarmee de medewerkers rechtstreeks op het netwerk kunnen werken. Efficiënt en veilig dus.” “Een project waar het mes aan twee kanten snijdt”, vult

Ruud aan. “Het is voor de behandelorganisatie efficiënt en doelmatig, maar ook veilig en eenvoudig te beheren. Door de laptops te standaardiseren is het onderhoud makkelijker.” Ook ideeën als het geven van een second opinion met behulp van het ‘meekijken’ via een webcam zouden een plek kunnen krijgen in het programma innovatie. Voor innovatie kunnen voorstellen worden ingediend door het management en behandelaren.

**Infrastructuur**

Vooruitlopend op alle programma’s die in het kader van het informatiebeleid gaan lopen, heeft Karakter fors ingezet op het realiseren van een goede en toekomstgerichte infrastructuur. “Je kunt wel veel ambities hebben op ICT-gebied”, zegt Eric, “maar zonder goede apparatuur, een uitstekende beveiliging en stabiele

verbindingen begin je niet veel. De basis moet in orde zijn. Snel en betrouwbaar en met voldoende capaciteit, ook voor de toekomst.” “Vanaf 2009 plukken we al de eerste vruchten van het nieuwe concept. Door het ontwikkelen van nieuwe informatieproducten hopen wij al snel een belangrijke bijdrage te kunnen leveren aan een goede sturing van de processen binnen de clusters.”

**Projectgroep (2007)**

- Ruud Verhoef, Voorzitter (Hoofd Financiën, Controlling en ICT)
- Patricia de Jong-O’Brien, secretaris (Projectmedewerker KIC)
- Eric Beernink (Hoofd ICT)
- Lukas Heijs (Manager bedrijfsvoering)
- Coby Nell (Hoofd Kwaliteit Innovatie & Communicatie)
- Hans Castel (Capgemini)
- Ageeth Wahle (Capgemini)

**Ontwerpteam EPD**

- Coby Nell, voorzitter, (Hoofd KIC)
- Ingrid van Es, secretaris (Capgemini)
- Marielle Glasbergen (Groepsleider)
- Margriet Stoorvogel/Paul Zondervan (Teamleiders)
- Jolien van Norden (Medisch secretaresse)
- Nathalie Weemhoff (Kinder- en jeugdpsychiater)
- Astrid Stoit (Klinisch psycholoog, neuropsycholoog)
- Wim Oudkerk (Projectleider zorgprogramma’s)
- Jos Dammers (Hoofd Administratie)

**Ontwikkelingsvragenlijst**

- Coby Nell (Hoofd Kwaliteit Innovatie & Communicatie)
- Patricia de Jong-O’Brien (Projectmedewerker KIC)/ Ingrid van Es (Capgemini)
- Geke Beugels (Basisdataboekbeheerder)
- Monica Smit (Scannen vragenlijst)

# Centrale Ouderraad: samenwerking van het grootste belang



*De invulling van de medezeggenschap door patiënten en (aanvullend) de ouders vindt plaats binnen de kaders van de Wet Medezeggenschap Cliëntenraden Zorginstellingen (WMCZ; 1996).*

*De inbreng van patiënten staat hierin centraal. Inspraak van vertegenwoordigers vindt plaats in de Centrale Ouderraad en de ouderraden op de centra. De Centrale Ouderraad heeft in 2007 de doelstellingen aangescherpt tot meedenken over het te volgen beleid en ontwikkelingen, het afgeven van signalen als zaken anders kunnen en ervoor te zorgen dat belangrijke punten hoog op de agenda komen te staan.*

## Informatiebeleid

Het afgelopen jaar heeft de heer Jager zich ingezet namens de Ouderraad voor het Informatiebeleid van Karakter. "Aangezien ik zelf bij KPN Telecom in de investeringshoek werk, viel het mij destijds op dat er in het beleidsplan weinig over informatiebeleid stond. Ik heb dat aan de orde gesteld. Je moet daar systematisch over nadenken en uiteraard ook geld voor reserve-

ren." Twee keer heeft de heer Jager meegedaan aan een brainstormsessie als voorbereiding op de ontwikkeling van het informatiebeleidsplan. De eerste keer was met ouders. "Er kwamen punten uit zoals de behoefte aan een goede website, maar ook zaken als het gebruik van beeldtelefoon of een webcam zodat ouders, kinderen en zorgverleners elkaar tijdens telefonisch contact kunnen zien. En natuurlijk aan een optimaal afsprakensysteem." De tweede bijeenkomst was breder van opzet: hieraan namen ook de medewerkers deel. De ideeën die geopperd waren in de diverse sessies kwamen in de eindrapportage terug.

## Zorgprogramma's

De heer Jager heeft ook samen met de heer van Beckhoven deelgenomen aan de klankbordgroep voor zorgprogramma's. "Hierin werden de diverse zorgprogramma's gepresenteerd en wij mochten daarover onze mening geven", vertelt de heer Jager. De heer van Beckhoven voegt hieraan toe: "Prima dat ouders hierbij betrokken werden, het geeft aan dat Karakter dit heel belangrijk vindt."

De heer Gerard Jager zit al ongeveer 6 jaar in de Ouderraad van Karakter. Eerst voor Zetten I Tiel, sinds de laatste anderhalf jaar ook in de Centrale Ouderraad. Zijn reden destijds om deel te nemen aan de Ouderraad was dat het een manier is om te horen wat er speelt. "Maar nog belangrijker", vult hij aan, "is het praten met andere ouders!" Hij vindt het deelnemen aan de Ouderraad Zetten I Tiel geen grote belasting, het 'kost' hem 5 keer per jaar een avond. "De Centrale Ouderraad vergt wel wat meer."

De heer Jef van Beckhoven zit sinds 2006 in de lokale Ouderraad Ede I Apeldoorn en tevens in de Centrale Ouderraad. Hij heeft samen met andere ouders een belangrijke bijdrage geleverd aan de ontwikkeling van de Centrale ouderraad. "Als ouder loop je tegen bepaalde zaken aan in de praktijk. Dat gaat bijvoorbeeld om de bejegening van ouders en patiënten. Het duidelijk informeren van ouders is heel belangrijk daarin."

De heer Jager: "Uiteraard weet je als ouder niet wat de beste behandeling is, maar we kunnen wel meepraten over bijvoorbeeld hoe lang het duurt voordat je voor een intake wordt opgeroepen, de duidelijkheid van de informatie en de resultaten die je mag verwachten. Ook vinden wij het belangrijk dat de aansluiting met de vervolgzorg goed geborgd is." "Het moet geen bureaucratisch document voor de medewerkers worden, het is en blijft maatwerk", geeft de heer van Beckhoven aan. In eerste instantie leek het of de punten die aangedragen werden door ouders minder belangrijk werden gevonden. De heer Jager: "In de loop der tijd kregen we echter een machtige bondgenoot, de ziektekostenverzekeraars. Ook die stelde de vragen: hoe lang gaat de behandeling duren en wat krijgen we er voor?" De heer Jager vindt dat de zorgprogramma's staan voor een dui-

## Leden Centrale Ouderraad

- Willem Berben (voorzitter)
- Dick van Dijk
- Esther Wever (secretaris)
- Tannie Bottenberg (te benoemen)
- Jef van Beckhoven
- Allert de Geus
- Corry van de Steenoven
- Gijs Kabbedijk (te benoemen)

delijke kwaliteitsverbetering. "Er is nu meer uniformiteit in de aangeboden behandelingen."

## Workshops groepsleiding

Voor groepsleiders hebben de heer Van Beckhoven en de heer Jager samen met Corrie van de Steenoven en de heer Pubben een workshop verzorgd. Aan de hand van stellingen discussieerden groepsleiders en ouders. Een voorbeeld van een stelling: 'Groepsleiders zonder kinderen kunnen geen gesprekspartner zijn voor ouders'. "Het ging er om de mensen te prikkelen. Niet om wie er gelijk heeft", vindt de heer Van Beckhoven.

## Ouders voor ouders

Dat Karakter ouders vraagt om mee te denken over bepaalde onderwerpen, vindt de heer Jager heel positief. "Om als buitenstaander in de keuken van een andere organisatie te kunnen kijken, vind ik heel waardevol.

Het komt de kwaliteit ten goede." In een werkgroep hebben vier ouders, in samenwerking met Hoofd Kwaliteit Innovatie & Communicatie, activiteiten uitgewerkt voor het werven van nieuwe ouders. Na het bijstellen van het reglement is een folder ontwikkeld. "Het was nog lastig om goed te omschrijven wat we willen en kunnen doen en om goed te verwoorden wat je van ouders verwacht die gaan deelnemen", vindt de heer Van Beckhoven. Vervolgens is een thema-avond "Hoe nu verder na de diagnose?" georganiseerd. In tien dagen hadden zich 250 deelnemers aangemeld. De opkomst was spectaculair. Dat geeft aan dat er een duidelijke behoefte is aan dit soort initiatieven. Tot slot hebben leden van de werkgroep een bijdrage gedaan in de werving van een externe coach die de Centrale Ouderraad vanaf 2008 ondersteunt.

- Ton Kroon
- Gerard Jager (2007)
- Hans Verhaar ((ondersteuner) Zorgbelang)

# overzicht locaties

Polikliniek	Deeltijdkliniek	Kliniek	Intensieve Psychiatrische Gezinsbehandeling	Crisisafdeling	Logeershuis	Second opinion
-------------	-----------------	---------	--	----------------	-------------	----------------

www.karakter.com

<b>Almelo</b>	•	•	•	•	•		
<b>Apeldoorn</b>	•	•		•			
<b>Arnhem</b>	•	•		•			
<b>Doetinchem</b>	•	•		•			
<b>Ede</b>	•		•	•		•	
<b>Ede Licht Verstandelijk Gehandicapten</b>	•	•	•	•	•		
<b>Enschede</b>	•	•					
<b>Nijmegen Universitair Centrum</b>	•	•	•	•			•
<b>Tiel Universitair Centrum</b>	•						
<b>Zetten Universitair Centrum</b>	•		•	•	•		
<b>Zwolle</b>	•	•	•	•			

Cluster Overijssel  
Vriezenveenseweg 213  
7602 PT **Almelo**  
t. 0546 48 44 44

Cluster Gelderland  
Jeugd GGZ  
Oost Gelderland  
Kapoeniestraat 31  
7001 CB **Doetinchem**  
t. 0314 37 10 10

Cluster Overijssel  
Centrum GGZ Jeugd  
Roessinghsbleekweg 39  
7522 AH **Enschede**  
t. 053 48 28 650

Universitair Cluster  
Vluchtheuvellaan 6  
6671 DN **Zetten**  
t. 0488 46 96 11

Cluster Gelderland  
De Springplank  
Tussen de Eiken 109  
7325 HH **Apeldoorn**  
t. 055 369 43 00

Cluster Gelderland  
Horalaan 5  
6717 LX **Ede**  
t. 0318 67 66 11

Universitair Cluster  
Reinier Postlaan 12  
6525 GC **Nijmegen**  
t. 024 351 22 22

Cluster Overijssel  
Dr. Klinkertweg 32  
8025 BS **Zwolle**  
t. 038 456 11 00

Cluster Gelderland  
Het Oolgaardthuis  
Klingelbeekseweg 19  
6812 DE **Arnhem**  
t. 026 352 36 00

Cluster LVG  
Horalaan 5  
6717 LX **Ede**  
t. 0318 67 66 11

Universitair Cluster  
Siependaallaan 3  
4003 LE **Tiel**  
t. 0344 65 67 02

Bestuurlijk centrum  
Horalaan 5  
6717 LX **Ede**  
t. 0318 67 66 11

## Downloads

Op onze internetsite [www.karakter.com](http://www.karakter.com) kunt u onze folders en brochures downloaden. Het gaat om onze beleidsvisie 2006 | 2010, informatie voor ouders, jongeren en verwijzers, informatie over ons behandelaanbod, de ouderraad, stichting Vrienden van Karakter, de klachtenregeling, thema-uitgaven en jaardocumenten.

## Educatiepakket

Karakter heeft een educatiepakket over de vroege herkenning van ASS ontwikkeld voor (potentiële) verwijzers zoals huisartsen, medewerkers van consultatiebureau en integrale vroeghulpteams. Dit pakket, dat ook een DVD met videofragmenten bevat, verschijnt medio 2009. Wilt u op de hoogte blijven van dit educatiepakket, meldt u dan aan bij Daphne van Steijn, [d.vansteijn@karakter.com](mailto:d.vansteijn@karakter.com).

## Vrienden gezocht!

De kinderen en jongeren bij Karakter hebben meer nodig dan een deskundige behandeling. Net als ieder ander kind willen zij graag buiten spelen, sporten of een dagje uit. De financiële middelen die Karakter ontvangt zijn echter niet toereikend genoeg voor het bieden van deze ontspanning. Daarom is Stichting Vrienden van Karakter in het leven geroepen. Met uw steun zorgt Vrienden van Karakter er voor dat ook de jeugd van Karakter kan genieten van de leuke dingen in het leven. Voor meer informatie 0318 - 676 776.

## Spel "Weet jij hoe het zit?"

Medewerkers van Karakter hebben het spel "Weet jij hoe het zit?" ontwikkeld. Dit voorlichtingsspel is bedoeld voor groepsleiding, therapeuten en begeleiders om met kinderen in gesprek te komen over lichaam, liefde, relaties en seksualiteit. Karakter overweegt dit spel in 2009 ook extern uit te geven. Voor meer informatie: 0318 - 676 776.

Karakter is een gespecialiseerd ziekenhuis voor kinder- en jeugdpsychiatrie. Het bestaat uit centra goed gespreid over Gelderland en Overijssel. De missie van Karakter is het bieden van een passend antwoord aan baby's, peuters, kleuters, kinderen en jeugdigen van wie de ontwikkeling verstoord verloopt door (complexe) psychiatrische problemen, maar ook aan hun ouders/verzorgers en gezinsleden. Karakter biedt hulp aan zowel normaal begaafde als licht verstandelijk gehandicapte kinderen en jeugdigen zowel bij kortdurende als blijvende psychiatrische problematiek.



## **Met dank aan:**

### **Interviews en deskresearch**

Prima Donna, Ingrid Huijser

### **Geïnterviewden**

Jef van Beckhoven, Eric Beernink, Gerard Jager, Paul Jochems, Lidwien Kok, Hans van der Meijden, Coby Nell, Wim Oudkerk, Ruud Verhoef

### **(Eind)redactie**

Wilma Benoist, Coby Nell, Daphne van Steijn, Uli Stibane

Thema-uitgaven verschijnen minimaal 2x per jaar en worden verspreid onder medewerkers, leden ouderraden en relaties van Karakter.

Wilt u ook op de verzendlijst, dan kunt u dit mailen naar [info@karakter.com](mailto:info@karakter.com) of telefonisch 0318 - 676 776.

