

## Verslag

Bijeenkomst	:	Cliëntenraad Beuningen
Datum	:	17 mei 2021
Tijd	:	19:30 uur
Locatie	:	DIGITAAL
Voorzitter	:	Jan Revenberg
Notulist	:	Rob van der Geugten
Kenmerk	:	INT21.0420
Kenmerkcode	:	

Aanwezig: Jan Revenberg, Bert Statema, Eddy van der Voort, Marian Knoop, Ries de Keijzer, Monique Hermens, Rob van der Geugten.

Afwezig: Harry Seegers met kennisgeving.

Genodigde: Willeke Peeters (beleidsmedewerker Zorg en Welzijn)

### 1. Opening en mededelingen

Jan heet iedereen welkom. Harry heeft zich afgemeld.

### 2. Vaststelling agenda

Ongewijzigd vastgesteld.

### 3. WMO

Willeke Peeters (beleidsmedewerker Zorg en Welzijn) informeert de Cliëntenraad over het regioplan Beschermd Wonen en maatschappelijke opvang, de wijkgerichte GGZ en aanpak wachtlijsten GGZ. Deze initiatieven komen voort uit de voorgenomen afbouw van 30% intramurale GGZ capaciteit, afbouw van 30% RIBW capaciteit, en 29% IrisZorg. De regio gemeenten willen in samenwerking hierin antwoord bieden. Het plan om wachttijden in de GGZ terug te dringen, wordt ingegeven doordat wachttijden voor specialistische GGZ behandeling boven afgesproken (Treek-)normen liggen.

#### Regioplan Beschermd Wonen:

Het regioplan Beschermd Wonen gaat over het organiseren van beschermd wonen en maatschappelijke opvang. Samenwerkende gemeenten zijn Nijmegen als kerngemeente, Berg en Dal, Beuningen, Heumen, Buren, Culemborg, Druten, Mook en Middelaar, Neder Betuwe, Tiel, West Betuwe, West Maas en Waal en Wijchen. Dit regioplan gaat per 2022 in. Beschermd wonen is bedoeld voor inwoners die als gevolg van een psychiatrische ziekte en daaruit voortvloeiende beperkingen (tijdelijk) bereikbaarheid van 24 uur zorg en begeleiding nodig hebben.

Maatschappelijke opvang betreft mensen die dak en thuisloos zijn. Nachtopvang betekent bed, eten en douchegelegenheid voor maximaal 3 maanden. Wanneer er in die periode nog geen huisvesting is geregeld, dan kan gebruik worden gemaakt van 24 uren opvang en tijd voor herstel. Het regioplan beschrijft, dat gemeenten deze opvang zoveel mogelijk dichtbij omgeving, dorp, wijk of stad wil organiseren.

#### De wijkgerichte GGZ:

Twee pilots WijkGGZ lieten goede resultaten zien op gebied van vroege opsporing en sneller herstel van mensen met een psychische kwetsbaarheid. Er werd een inrichtingsvoorstel geschreven om WijkGGZ te

verbreden in de gemeenten van Rivierenland en Rijk van Nijmegen. De WijkGGZ zal een laagdrempelige schakel vormen tussen sociale teams, huisartsenzorg (POH) en wijkverpleging enerzijds en de gespecialiseerde GGZ, verslavingszorg en lvb-gehandicaptenzorg anderzijds. WijkGGZ-teams worden breed samengesteld uit professionals uit GGZ Propersona, RIBW, Iriszorg en gehandicaptenzorg. Een WijkGGZ-team is multidisciplinair samengesteld, maar ook multifunctioneel. Men kan denken aan ervaringsdeskundigen, maatschappelijk werkers, SPV'en en/of GZ psycholoog/psycholoog en psychiater op indicatie. Door de brede samenstelling biedt het WijkGGZ team consultatie en advies, kortdurende interventies ten behoeve van triage en overbruggingscontacten ter overbrugging van inzet van bijvoorbeeld FACT of begeleiding vanuit WMO. FACT staat voor Flexible Assertive Community Treatment. Het is een methode om tijdelijk noodzakelijke hulp in te zetten voor mensen die vanwege hun kwetsbaarheid voor psychiatrische ziekten als psychosen, ernstige persoonlijkheidsproblematiek en/of andere problematiek kunnen terugvallen in symptomen en functioneren. 'Assertive' zegt iets over de proactieve benadering. In eerste instantie is men gericht op vertrouwen krijgen met cliënt en een goede behandelrelatie. Dit proces kost tijd, maar kan aan vertrouwen winnen bij cliënt en systeem. **'Community' is de buurt of wijk. WijkGGZ ondersteunen bewoners in eigen omgeving in goede afstemming met familie, het sociale netwerk, de huisarts en eventuele andere hulpverleners. 'Treatment' betekent behandeling.**

#### Proces

Ervaringsdeskundigen worden ingezet bij de start van trajecten, om contact te leggen met kwetsbare bewoners en te motiveren om hulp te vragen. Ook zijn zij belangrijk in de wijk, bij het organiseren van activiteiten voor mensen met een (psychische) kwetsbaarheid. Daarnaast gaan ze op huisbezoek en hebben kortdurende contacten ten behoeve van overbrugging van de inzet van bijvoorbeeld FACT of Wmo begeleiding. De WijkGGZ vormt een herstelondersteunend netwerk dat aansluit bij bestaande processen en structuren van de gemeente of wijk waarin het actief is. Het concept WijkGGZ vervult een belangrijke rol bij het voldoen aan de maatschappelijke opgaven van zorgaanbieders, gemeenten en zorgverzekeraars. Zowel bestuurlijke als uitvoerende geledingen bestaat brede erkenning voor de toegevoegde waarde van het concept WijkGGZ.

De WijkGGZ moet gezien worden als een belangrijke stap in de transformatie van netwerkgerichte GGZ. Het concept WijkGGZ wordt gedragen door alle relevante regionale partijen uit de domeinen WMO, ZvW, Wlz, JeugdWet en Participatie, waardoor het concept alle kans heeft volledig tot verbreding te komen en de brugfunctie te realiseren over de domeinen. Deze landelijke ontwikkelingen met sterke regionale impact, maakt de invoering van WijkGGZ teams een noodzakelijke voorziening in het totale palet van ambulante en klinische voorzieningen. Er is een breed gedragen gevoel voor urgentie.

#### Inbreng vanuit de raad:

Het concept WijkGGZ wordt positief ontvangen. Tegelijk wordt vanuit de raad dringend verzocht om maatwerk en zorgvuldigheid bij de afbouw van intramurale capaciteit. Ook zal er een proces op gang moeten worden gebracht tot minder stigmatiserende beeldvorming en meer kennis bij inwoners.

#### Aanpak wachtlijsten GGZ:

De wachtlijsten in de GGZ hebben ertoe geleid, dat er taskforces zijn ingesteld in acht verschillende regio's om problemen regionaal aan te pakken. De knelpunten in onze regio komen voor een groot deel overeen met de knelpunten in de andere zeven regio's. In de gespecialiseerde GGZ en verslavingszorg zijn cliënten met veelal complexe diagnostiek en problematiek in behandeling met hoge crisisgevoeligheid. Deze cliënten kunnen niet in behandeling genomen bij vrijgevestigde praktijken en 1ste lijnspraktijken, omdat expertise en crisisopvang ontbreekt. Daarnaast is voor GGZ instellingen een toename van het aantal cliënten te zien, een tekort aan regio behandelaren en stagneert de uitstroom of bestaan aanmeldstops. Bij de RT (regionale

taskforce) in onze regio nemen naast GGZ zorgaanbieders en vrijgevestigde praktijken ook VGZ en Menzis neemt deel.

Vanaf maart 2020 nemen GGZ aanbieders uit de regio Nijmegen eenmaal in de maand deel aan de transfertafel. Aan de transfertafel worden cliënten besproken die in aanmerking komen voor overdracht. Aan de transfertafel is men op de hoogte van elkaars behandelaanbod en (on-) mogelijkheden. Er ontstaat al doende een sociale kaart waardoor men elkaar gemakkelijker kan vinden en wat er nog gemist wordt. Streven is om cliënten soepeler over te dragen.

#### Crisisgevoelige cliënten

Gezocht wordt naar de mogelijkheden om het aanbod voor deze groep cliënten te vergroten.

#### **4. Participatie en minimabeleid**

Geen bespreekpunten.

#### **5. Jeugdbeleid**

Geen bespreekpunten.

#### **6. Nieuwe Wet Inburgering**

Geen bespreekpunten

#### **7. Cliëntenparticipatie**

Geen bespreekpunten.

#### **8. Netwerkinventarisatie en daaruit afkomstige verdeling werkzaamheden van de Cliëntenraad**

Vraagstelling: Hoe kan de Cliëntenraad zich op de hoogte stellen over wat er leeft bij inwoners in Beuningen?

#### Huidige situatie:

De Cliëntenraad adviseert veelal op basis van praktijkervaring, doet werkbezoeken en onderhoudt contact met verenigingen. Dit zijn individuele initiatieven van leden en vinden weinig gestructureerd plaats. Hierin zou de raad zich kunnen verbeteren. De sociale kaart van Beuningen kan helpen om tot overzicht van activiteiten en contactpersonen in de gemeente te komen. Bert licht toe, dat eerdere cliëntenraden gebruik maakten van presentaties als onderdeel van de vergadering. De raad besluit dit weer in gang te zetten.

#### Besluit:

We geven bij Eddy aan welke groep/activiteit de raad in haar vergadering wil uitnodigen.

#### **9. Mededelingen en terugblik bijeenkomsten**

Er zijn geen mededelingen over bezochte bijeenkomsten

#### **10. Verslag vorige bijeenkomst + actualiseren actielijst**

##### Verslag 29 maart

N.a.v. het thema naamsverandering vraagt Monique of dit al in de commissie samenleving is besproken. Bert geeft aan, dat hij daar nog geen goede gelegenheid voor zag. Zijn advies is om in eerste instantie in de commissie samenleving te delen wat er 'leeft' binnen de raad. Het begrip 'Cliëntenraad' roept eerder associatie op met een functie in een zorginstelling, dan dat ze duidt op haar feitelijke taak 'gevraagd en ongevraagd advies over thema's binnen het sociaal domein'.

Besluit: De raad neemt het voorstel van Bert over. Bert deelt binnen de commissie samenleving over wat er leeft binnen de raad m.b.t. de naam 'cliëntenraad' en het voorstel tot naamsverandering naar adviesraad sociaal domein.

11. Rondvraag

Er worden geen vragen ingebracht.

12. Sluiting

13. Stukken ter kennisname

- 02-04-2021: Nieuwsflits | Informatie over de WBTR: Wet Bestuur en Toezicht Rechtspersonen (Koepel Adviesraden Sociaal Domein)
- 07-04-2021: Nieuwsflits | Handreiking Wat kunnen gemeenten doen om buurten en wijken te versterken? (Koepel Adviesraden Sociaal Domein)
- 13-04-2021: Nieuwsflits | Planning en opzet Algemene Ledenvergadering 28 mei (Koepel Adviesraden Sociaal Domein)
- 15-04-2021: Nieuwsflits | Inspiratiebijeenkomsten voor wethouders en beleidsmedewerkers (Koepel Adviesraden Sociaal Domein)
- 21-04-2021: Nieuwsflits | Online sessies: Langer Thuis (26 mei) en Signalen ophalen bij inwoners (10 juni) (Koepel Adviesraden Sociaal Domein)
- 28-04-2021: Nieuwsflits | Stukken ter beoordeling en besluitvorming t.b.v. de ALV voorjaar 2021 (Koepel Adviesraden Sociaal Domein)
- 29-04-2021: Nieuwsbrief April I Met oa. Wat kunnen gemeenten doen om buurten en wijken te versterken & online sessie voor ambtelijk secretarissen (Koepel Adviesraden Sociaal Domein)
- 03-05-2021: Verzamelmail Sociaal Domein (Inge Verton – beleidsmedewerker Sociale Ontwikkeling)

	Actielijst 17 mei 2021			
Nr.	Datum	Wie	Wat	Wanneer
1.	28 september 2020	Marian Eddy	Kennismaking S. Albers en I. van Berkel in het kader van ouderenzorg.	November 2020
2.	26 oktober 2020	Harry Marian	UWV Werkbedrijf vervolgesprek met wethouder Houben en beleidsambtenaar.	Februari 2021 Harry en nieuwe collega initiatief nemen?
3.	28 september 2020	Allen	Informeel afscheid van Carmen, Dorien, Christine, Jovanka en Ria	Afhankelijk van ontwikkeling COVID-19 wordt een datum geprikt

4.	4 januari 2021	Jan	Vervolgafspraken met Sarah Albers en Willeke Peeters in het kader van sociaal domein	Voor en/of na de zomer 2021?
5.	4 januari 2021	Eddy en Jan	Voorstel doen voor beschrijven van kenmerken procesevaluatie	2021
6.	1 februari 2021		Wethouder Houben in de Cliëntenraad 25 oktober 2021	25 oktober 2021
7.	29 maart 2021	Allen	Naamgeving cliëntenraad/ adviesraad sociaal domein 'delen' in de Commissie Samenleving.	8 april 2021
8.	29 maart 2021	Marian Harry	Voorstel voor gebruik van facebook	1 juni 2021
9.	29 maart 2021	Bert	Contact opnemen met Agnes Coumans (digitale vergadering) bijeenkomst regionale adviesraden	1 mei 2021
10.	17 Mei 2021	Allen	Bij Eddy aangeven door welke groepen/activiteiten in de Beuningse samenleving de raad zich zou willen informeren.	Juni 2021

Dit verslag sturen aan: Jan Revenberg, Harry Seegers, Bert Statema, Monique Hermens-Jacobs, Ries de Keijzer, Marian Bakker-Knoop, Eddy van der Voort en Rob van der Geugten.

Na vaststelling in de eerstvolgende vergadering het verslag sturen aan: Beleidsmedewerkers Beleid en Ontwikkeling: de heer Goudriaan (André), de heer Stevens (Stefan), mevrouw Albers (Sarah), mevrouw Peeters (Willeke), mevrouw van de Vossenbergh (Evelien) en de heer Willems (Martijn)

- Edwin van Zeijst: teamleider Sociaal team en balie zorg en inkomen
- De heer Snijders (Ronald: manager dienstverlening) en mevrouw Peeters (Björna: manager Beleid en Ontwikkeling)