
MEDIAAN

Bemoeizorgen in gezinnen

Astrid Bosman, team bemoeizorg Jeugd, Maatschappelijk werk Zwolle

In de zomer van 2007 startte in Zwolle het team Bemoeizorg Jeugd, dat zich richt op gezinnen met minderjarige kinderen waarbij zorgen bestaan omtrent de ontwikkeling van die kinderen en waarvan de ouders zorgmijdend te noemen zijn. Het team is een samenwerkingsverband tussen Bureau Jeugdzorg Overijssel, Algemeen Maatschappelijk Werk De Kern en de lokale Jeugdgezondheidszorg en is aangehaakt bij Team VIA, dat sinds 1998 voorziet in algehele bemoeizorg voor de stad Zwolle en de omliggende regio. Na ruim een jaar werken blijkt dat ook binnen Bemoeizorg Jeugd de kracht van bemoeizorg zich doet gelden: dicht bij mensen staan, invoegen, aansluiten, contact. A day in the life van de Bemoeizorg Jeugd-medewerker.

Tranendal

Als ik aanbel, hoor ik Shadow in de bijkeuken al aanslaan. De ietwat versleten bouwier waakt nog duidelijk voor zijn baasje, ook 's ochtends vroeg. Althans, acht uur is hier, in het gezin van Gerda altijd nog vroeg en daarmee vaak een struikelblok om dochter Natasja van vijf op tijd naar school te brengen. Door het keukenraam zie ik dat Gerda druk doende is het ontbijt ordentelijk af te ronden, ik denk dat ze het geblaf van Shadow in het geheel niet aan de deurbel gekoppeld heeft, voor zover het haar al opgevallen is, dus ik tik tegen het raam. Nu ziet ze me en komt naar de deur toe. Erg te spreken is ze nog niet, zo kondigt ze aan, maar ik krijg een kop koffie en mag erbij komen zitten. Natasja babbelt al honderduit over haar favoriete bezigheid, namelijk toveren en Luigi van anderhalf smeert zijn gezicht nog eens onder de pindakaas van zijn boterham.

Vandaag ben ik hier zo vroeg, omdat we straks samen een gesprek hebben op de school van Natasja, met de leerkracht en de intern begeleidster, over het vele te laat komen en ook over het soms storende gedrag van Natasja in de klas. Lastig voor Gerda, ze doet wat ze kan, maar als alleenstaande moeder met een verstandelijke beperking, een grote familie die doorlopend een beroep op haar doet en de vaders van de kinderen die aan haar trekken, valt het niet mee. Onderweg naar school vertelt Gerda dat uit het gezin van een van haar broers nu ook het jongste kind weggehaald is. Inmenging in haar eigen gezin door de Raad voor de Kinderbescherming is Gerda's grootste angst. Natasja schudt doorlopend aan Gerda's mouw, ze wil haar moeder iets laten zien, maar Gerda merkt het niet op.

Op school wachten ons de intern begeleidster en de juf. Gerda voelt zich erg aangesproken door wat er verteld wordt over Natasja en wordt boos. De intern begeleidster doet er nog een schepje bovenop door te zeggen dat men van mening is dat de persoonlijke hygiëne van Natasja te wensen over laat. Verder is het te laat komen tot een onacceptabele frequentie uitgegroeid, wil de school dit melden bij Leerplicht en wordt er tevens nagedacht over een melding bij het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK). Bij Gerda is het inmiddels één groot tranendal.

Verzuim moet uiteraard bij Leerplicht gemeld worden, maar ten aanzien van een AMK-melding merk ik bij mezelf dat ik dat een beetje een flauwe suggestie vind. Gerda is bij ons aangemeld door een multi-disciplinair overleg waarin ook school

zitting heeft en bij de start van het traject hebben we uitdrukkelijk gesteld dat op korte termijn van ons geen wonderen verwacht hoeven te worden. Dat we nu na vier maanden al met goedvinden van Gerda MEE in hebben kunnen schakelen en er intensieve opvoedingsondersteuning aangevraagd wordt, vind ik een godswonder. Ik vind het flauw tegenover Gerda: had haar dan deze kans niet gegeven en verder zie ik ook nog niet zo één-twee-drie wat een AMK-melding zou toevoegen.

Binnen bemoeizorg is het een welbekend procedé: inzetten op contact, op het investeren in de relatie met je cliënt. Andere partijen zien vaak graag direct resultaat. In het werken met gezinnen komen we het misschien zelfs nog wel meer tegen dan in bemoeizorg die zich voornamelijk met volwassenen bezighoudt, want rondom kinderen brandt liever niemand zijn vingers. Terecht uiteraard, maar blijf dit soort zaken wel in het juiste perspectief zien: een AMK- of Raadsmelding, een eventuele Ondertoezichtstelling of zelfs een uithuisplaatsing wil niet zeggen dat de situatie waterdicht afgetimmerd is en dat het verder wel goed zit. Vraag je eerst en vooral af wat voor goeds een maatregel het kind en het gezin op kan leveren.

Dat vraag ik dus hier ook aan de intern begeleidster: wat verwacht school van een AMK-melding? School verwacht bij moeder een dringender besef van wat er moet veranderen en een meer dwingende stok achter de deur via uiteindelijk een voogd waar men blijkbaar al op anticipeert. Wat precies het verband is tussen een voogd en zaken als je kind op tijd naar school brengen, ontgaat mij vaak nog, maar dit is niet de gelegenheid om het daar eens over te gaan hebben. Gerda is inmiddels ontroostbaar en laaiend tegelijk. Met het gesprek wordt het niks meer. De intern begeleidster lijkt wat geschrokken van de reactie van Gerda en besluit dat "we er nog maar even over na moeten denken" en er later op terugkomen. Ik loop met Gerda mee terug naar huis. Ze raakt er niet over uit hoe oneerlijk ze het allemaal wel vindt. Ik hoor haar aan, het heeft niet zoveel zin om haar nu van adviezen te voorzien, ze hoort het niet.

Lantefanterende pubers

Nadat Gerda enigszins gekalmeerd is en een soort van vriendin uit de straat op de koffie heeft gevraagd, fiets ik verder naar een andere wijk, naar het huis van Samira, haar knipperlicht-vriend Edo en hun baby Destiny. Samira is een lichtend voorbeeld voor mensen die omkomen in de stress: haar maak je de kop niet gek, maar dan ook werkelijk nergens mee. Negatief bij-effect hiervan is dat ze zo nu en dan in volledige passiviteit vervalt. Zoals ze bij mijn vorige bezoek vroeg, nadat ik haar uitgelegd had hoe je punten spaart voor een andere woning, namelijk door de bon uit het krantje in te vullen: "Je bedoelt dat ik dan zelf die bon daar in moet gaan leveren?" Eigenlijk bedoelde ik dat, ja. "Hoe moet ik dat doen?" Ik dacht dat dat wel per fiets zou kunnen. "Helemaal op de fiets?!" Dat men er bij het Algemeen Maatschappelijk Werk niet helemaal gerust op was dat het vanzelf goed zou komen met Samira nadat ze daar zwanger en dakloos niet meer verscheen, is dus wel te plaatsen. Het AMW meldde bij ons met het oog op de inmiddels geboren baby, Destiny dus. Het gezin rooit het nog aardig, moet ik zeggen, met Destiny zijn zowel Samira als Edo erg gek, maar met elkaar kunnen ze het lang niet altijd zo goed vinden. Er is veel irritatie en ruzie: Edo heeft maar onregelmatig werk, Samira vindt dat zij niets in het huishouden hoeft te doen want het is zijn huis, hij vindt dat zij dat juist wel moet doen omdat het haar beesten (twee katten, hond en een fret) zijn die de boel vervuilen, Edo vindt dat haar moeder zich niet overal mee moet bemoeien, Samira vindt datzelfde van zijn moeder, enzovoort. Intussen stapelen de rekeningen zich op en is het huis vooral door de aanwezigheid van de beesten inderdaad niet altijd even fris. Op mijn geklepper met de brievenbus (de bel is chronisch kapot) komt geen reactie. Ik zie binnen ook niets wat op enige activiteit duidt. Met mijn mobiel probeer ik Samira te bellen, maar haar nummer gaat direct op de voicemail.

Ik doe een briefje door de bus en fiets door naar de moeder van Samira, aan het eind van dezelfde straat. Zij is wel thuis. Samira heeft ze gistermiddag nog gezien, ze weet niet waar ze nu is, probeert haar ook te bellen, maar dat levert evenmin resultaat op. Hoe Samira en Edo het met Destiny doen, valt moeder nog alles mee, maar het overige "gelantefanter van die twee pubers", is ze aardig zat. Samira had al aangekondigd dat ze met Destiny bij haar moeder in zou trekken, maar moeder heeft gezegd dat ze daar niet op hoeft te rekenen. Moeder zal zeggen dat ik geweest ben.

Lange ademzorg?

Net aangekomen op kantoor drukt een collega me de hoorn van een telefoon in de hand: Raad voor de Kinderbescherming met een mogelijke aanmelding voor het Jeugd-team. Het gaat om een gezin met een dochter van drie jaar, als bijzonderheden worden genoemd dat vader vluchteling uit Sudan is en dat moeder psychiatrische problemen heeft waarvoor ze behandeld wordt door een gereformeerde hulpverleningsinstelling. In het onderzoek van de Raad is vastgesteld dat er verder vooral problemen van praktische aard zijn, waarvoor men het gezin had willen verwijzen naar een eerstelijns-voorziening. Vader wil namelijk wel hulp. In de eerste lijn wijst men echter naar ons, omdat dit een te complex en langdurig traject zou worden...

Dat complexiteit en langdurigheid niet hetzelfde zijn als zorgwekkendheid en zorgmijding moeten we blijven benadrukken bij andere partijen. Bemoeizorg kan lange ademzorg zijn, maar is dat niet per definitie. In deze situatie is het nog extra vervelend dat we dit via een derde partij voorgeschoteld krijgen. Hoewel de Raads-medewerkster het gezin begrijpelijkerwijs heel graag snel ergens onder wil brengen, kunnen we toch afspreken dat we eerst bij elkaar komen met de voorliggende instelling erbij om de situatie te bespreken.

Noodkreet

Vroeg in de middag ga ik naar Pieter en Richard, vader en zoon. Via een noodkreet van de zus van Pieter in een brief aan de wethouder zijn we bij hen terechtgekomen. Zus had al via verschillende instanties geprobeerd hulp voor haar broer en neefje te organiseren, maar dat was steeds afgeketst op doelgroep-criteria en het feit dat je erg achter Pieter aan moet om iets gedaan te krijgen. En er moet nogal iets gedaan worden: het huis is een puinhoop, er zijn schulden, Pieter heeft lichamelijke en psychische klachten, in het weekend is er soms geluidsoverlast vanuit de woning die mede veroorzaakt wordt door "vrienden" van Pieter die zijn huis als inloop gebruiken en voor Richard is er eigenlijk te weinig ondersteuning qua opvoeding in het algemeen en wat betreft school in het bijzonder.

Vandaag komt een vertegenwoordigster van een groep vrijwilligers kijken wat zij kunnen doen aan het schoonmaken en eventueel opknappen van het huis. Voordat zij komt, kijk ik met Pieter de post even door. Rekeningen, deurwaardersbrieven, een aankondiging van beslaglegging op de inboedel. Inboedel is er overigens amper, dus dat is voorlopig geen extra zorg. Vanwege diverse boetes, onder andere gemaakt door mensen van wie Pieter auto's op zijn naam heeft staan, is een traject bij schuldhulpverlening niet mogelijk. Schuldeisers kunnen dus aansluiten in de rij van loonbeslagleggers.

Er is ook een brief van school, een uitnodiging voor een gesprek over de voortgang van Richard. Tot nu toe heeft Richard het op school eigenlijk zeer goed gedaan, op de basisschool heeft hij een klas overgeslagen, momenteel zit hij in VWO-3. In sociaal opzicht is het voor hem op school vanaf het begin al lastig, zo vertelde zijn mentor me laatst, maar de afgelopen maanden gaan zijn prestaties ook achteruit. Pieter vindt dat vervelend, maar eigenlijk heeft hij er nooit zo het zicht op gehad wat Richard nou wel of niet aan zijn huiswerk doet en waar hij eventueel moeite mee heeft.

Hij laat me de uitnodiging zeer nadrukkelijk zien en praat op een manier waaruit ik af kan leiden dat hij graag zou willen dat ik meega. Dat vragen zal hij echter niet doen. Dat hoeft ook niet meer, want ik snap hem nu zo, maar omgaan met Pieter behoeft wel een soort van gebruiksaanwijzing. Om daar wat meer inzicht in te verkrijgen, is er bij de Riagg een psycho-diagnostisch onderzoek gestart. Men denkt voorsnog aan een stoornis in het autistisch spectrum.

De voorvrouw van de vrijwilligers arriveert. Ze is zeer optimistisch gestemd, samen lopen we het huis door en ze ziet het helemaal goed komen. Dat zou prachtig zijn, dan zou alsnog huishoudelijke ondersteuning ingezet kunnen worden. Tot dusver kan dat niet, omdat het huis daarvoor eerst grondig schoongemaakt en opgeruimd moet worden. Richard ziet voor zichzelf wel wat klussen liggen waaraan hij mee zou kunnen helpen. Alleen of samen met zijn vader komt het er niet van. In een proces van meerdere jaren, na de dood van moeder, is de situatie gekomen tot hoe het nu is en dat is moeilijk te doorbreken. Als ik met Richard even alleen op zijn kamer sta, vraag ik hem hoe het nou zit op school. Hij begint wat te hakkelen, lastig onderwerp, hij vindt het niet zo leuk meer, maar hij zal weer beter zijn best doen. Ik stel voor dat we er met ons tweeën buitenshuis, zonder vader, een keer verder over praten. Nou, dat is goed dan. Kan me zo voorstellen dat de hele situatie thuis nogal op hem drukt, al doet hij daar altijd zo luchtig mogelijk over.

Schimmig

Voor mijn laatste afspraak, een overleg met cliënten en verschillende andere bij hen betrokken partijen ben ik te vroeg op de plek van bestemming, dus dat geeft me even tijd om Gerda te bellen en te horen hoe het nu met haar gaat, na het heftige gesprek van vanochtend op school. Ze heeft het er met haar moeder over gehad, zegt ze en die heeft gezegd dat je je kinderen niet zomaar bij je weg moet laten halen, dus dat zal ook niet gebeuren! Uit het gezin van moeder zijn destijds meerdere kinderen onder toezicht gesteld en uit huis geplaatst. Gerda heeft alleen de opmerking over melding bij het AMK gehoord, dat vreesde ik al. Ik spreek met Gerda af dat ik morgenochtend weer even langskom, dan kunnen we het er verder over hebben.

Mijn hoogzwangere cliënte Mildred is in de tussentijd ook binnengekomen, alleen. Ik vraag haar waar haar vriend Refino is. Ze wijst naar buiten, naar het plein vol met passanten, waar ze hem feilloos uit weet te pikken. Er is veel aan de hand in het gezin van Mildred en Refino, vandaar dat we hier samenkomen met medewerkers van de gemeente, woningcorporatie, AMW, school, politie, reclassering en schuldhulpverlening. Ernstige overlast vanuit de woning veroorzaakt door muziek, ruzies en schimmige praktijken van Refino, huurachterstand, overige schulden, taakstraf Refino en een voor Mildred moeizaam verlopende zwangerschap. Mildred heeft twee kinderen uit een eerdere relatie, met Refino samen heeft ze één kind en de volgende is dus aanstaande. De twee oudste kinderen, meisjes van zes en vier jaar jong, vallen op school door gedrag niet echt op, maar school was juist wel de partij die bij ons aanmeldde in verband met de situatie thuis waarvan zij via moeder op de hoogte waren. Het jongste kind heeft ernstige astmatische klachten. Het gezin zou in verband daarmee eigenlijk moeten verhuizen, maar vanwege de huurachterstand en wachttijden is dat middels de reguliere weg voorlopig niet mogelijk. Waarschijnlijk vooral door de sympathie die zowel Mildred als Refino bij mensen opwekken, zijn eigenlijk alle betrokkenen het gezin wel gunstig gezind, maar er zullen op verschillende gebieden toch echt dingen moeten veranderen om herhuisvesting een kans van slagen te geven. Refino lijkt in dat opzicht zijn laatste kans gegrepen te hebben: het taakstraf-traject verloopt voorspoedig. De overlastklachten uit de buurt nemen af. Of dat ook betekent dat Refino niet meer sjachert, vraag ik me af. Hij zegt van niet. Schuldhulpverlening kan de aanvraag nog niet rondkrijgen en dat is een absolute voorwaarde om het gezin elders te huisvesten.

Het accepteren van hulpverlening overigens ook, maar daar staan Mildred en Refino nu wel voor open, vandaar dat ik het stokje over geef aan het AMW. Zo eindigt de dag met het afscheid nemen van Mildred en Refino. Ik hoop dat gaat lukken wat in werking is gezet, dat ik hen in dat opzicht niet meer terugzie.

Kunstig ambacht

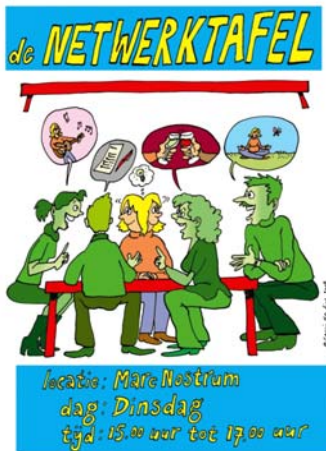
Het is geen toverformule die we loslaten op cliënten. Contact met mensen, dat is het. Oprechte interesse, het ook kunnen zeggen als je het even niet weet, of als iemand je vermoeit. Niet te technisch met mensen omgaan, niet eerst kijken of mensen wel in het protocol of in het model passen, maar logisch nadenken en handelen. Menselijk nadenken en handelen. Het is geen toverformule, maar wel een soort kunst, een ambacht ook. Als je precies kunt omschrijven wat het is dat iets tot kunst maakt, of tot een ambacht, dan zou je er een wetenschap van kunnen maken en is het juist geen kunst of geen ambacht meer.

Als ik terugkijk op een dag als zoals beschreven, vallen mezelf vooral de momenten op waarop ik als een soort buffer functioneer tussen de cliënt en de andere partij, tussen de cliënt en de maatschappij als het ware, zoals bijvoorbeeld met Gerda op school. Dat treft me, aangezien ik nog erg geloof in de stelling: de maatschappij, dat zijn wij! Maar dan wel wij allemaal, in het werk dus mijn cliënt, ikzelf en al die andere mensen die we onderweg treffen.

Standaard-tegenwerpingen op de vraag of iets ook anders kan, of het formulier misschien toch geaccepteerd kan worden zonder dat alle vragen beantwoord zijn, dat zijn ook van die bijzaken waar je even doorheen moet leren kijken. Want ja, wat dan eigenlijk? Dan bestaat het systeem niet meer, maar de mensen zijn er gewoon nog steeds. We zijn hier allemaal maar heel even, maar gelukkig wel met elkaar. Laten we het daar dan ook uithalen, dat is hoe we werken.

Netwerktafel Aikmaar

Henk-Willem Klaassen en **Marianne van Eijk**, sociaal psychiatrisch verpleegkundigen, werkzaam bij GGZ NHN, divisie langdurende psychiatrie, projectleiders Netwerktafel



Ook meedoen? gewoon doen!

"Meer en meer zijn mensen met een beperking wel fysiek geïntegreerd (wonen en werken in de samenleving) en functioneel geïntegreerd (functionele contacten als men bijvoorbeeld boodschappen doet, gebruik maakt van de gewone huisarts, etc.), maar van inclusie c.q. wederkerige sociale relaties en deelname aan het reguliere arbeidsproces en reguliere vrije tijdsvoorziening (sociale integratie) is nauwelijks sprake" (Kröber, 2008)

"Veel mensen met ernstige psychiatrische aandoeningen leven in achterstandspositie, of het nu gaat om gezondheid, wonen, relaties, werk, dagbesteding en zingeving. Investeren in het verbeteren van deze situatie is mogelijk en noodzakelijk" (GGZ Nederland, visiedocument: Naar herstel en gelijkwaardig burgerschap, 2008)

Inleiding

Om de sociale participatie van mensen met een psychiatrische aandoening te vergroten hebben de auteurs, beiden sociaal psychiatrisch verpleegkundigen, het initiatief genomen om een netwerktafel op te zetten. In dit artikel wordt de doelgroep en het idee achter de netwerktafel en de projectopzet beschreven. Vervolgens komen de ontwikkelingen en resultaten aan bod.

Een voorbeeld uit velen

Mevrouw Verdi is een 45 jarige vrouw. Zij komt uit een groot gezin en is de jongste dochter. Door het grote gezin heeft zij het gevoel dat zij vroeger vaak in de verdrukking kwam, dat er weinig eten voor haar over bleef en dat ze weinig aandacht kreeg. Op jonge leeftijd bevalt ze van een dochter. Al snel kwamen de psychoses, waardoor het voor haar onmogelijk werd om haar dochter op te voeden. Mevrouw woont acht jaar in de beschermde woonvorm. De laatste paar jaar heeft ze haar ziekte en levensstijl geaccepteerd. Ze heeft een heel beperkt netwerk, ze noemt slechts enkele netwerkleden.

De doelgroep

Het circuit langdurende psychiatrie van GGZ NHN kreeg de mogelijkheid om deel te nemen aan het verbetertraject Sociale Participatie (SPAR) van het Trimbos instituut en Vilans. Als beoogde doelgroep is er gekozen voor 38 bewoners van de beschermde woonvorm (BW) van Alkmaar Noord, met een psychiatrische aandoening. De leeftijd van de bewoners varieert van begin 20 tot begin 60. Er wonen 31 mannen en 7 vrouwen. Bij aanvang is onbekend hoe het precies is gesteld met de sociale participatie van de bewoners. Aangenomen wordt dat deze doelgroep moeite heeft om te integreren in de maatschappij. De bewoners van deze woonvorm worden begeleid door woonbegeleiders en hebben in veel gevallen een casemanager en een psychiater van het FACT wijkteam Alkmaar Noord. Het FACT team bestaat uit sociaal psychiatrisch verpleegkundigen, psychologen, trajectbegeleider, IPS-coach (Individual Placement and Support, individuele plaatsing en steun= begeleiding naar betaald werk). Het team is in staat om de intensiteit van hulp te laten afhangen van de behoefte van de bewoners. Bewoners worden gestimuleerd om deel te nemen aan activiteiten buitenshuis. Er is een groep die dat doet binnen de GGZ, bijvoorbeeld het Dagactiviteitencentrum, activiteiten op het terrein van de GGZ instelling, er zijn zeker ook bewoners die activiteiten elders hebben. Toch is het vermoeden dat van inclusie nauwelijks sprake is.

Projectopzet

Om de sociale participatie te vergroten is het idee van het maatschappelijk steunsysteem (MSS) Den Haag overgenomen. De werktabel "is een gestructureerd overleg met als doel cliënten eerder en sneller aan een passende zinvolle dagbesteding te helpen en te zorgen dat organisaties elkaar gemakkelijk weten te vinden en hun kennis van de sociale kaart verbetert." Aan de Alkmaarse tafel nemen de volgende vertegenwoordigers van diverse organisaties deel: Wonen Plus Alkmaar, Vrijwilligerscentrale Alkmaar, Kern 8, Wijkmeester gemeente Alkmaar, een cliëntvertegenwoordigster van RCO de Hoofdzak. Van de GGZ zijn daarbij aanwezig: twee medewerkers van het dagactiviteitencentrum, een IPS coach en een medewerker van het maatjesproject.

De netwerktafel komt één keer per maand één uur bij elkaar in een ruimte in een buurthuis. Er is bewust gekozen voor een plek in een buurthuis omdat op deze manier op een speelse manier kennis gemaakt kan worden met de mogelijkheden die een buurthuis biedt.

Start van het project

Alle bewoners zijn schriftelijk en mondeling ingelicht over de netwerktafel. Per huis hebben twee projectleden een afspraak gemaakt om iets te vertellen over de netwerktafel. Niet iedereen wilde aanwezig zijn bij de mondelinge informatieronde. Mensen noemden: geen interesse, al voldoende geparticipeerd of andere afspraken. De inzet van de verhalen is vooral om de passies en kwaliteiten van de bewoners naar boven te halen. Er waren verschillende reacties bij de mondelinge informatierondes.

Zoals Mark: Hij twijfelde om aanwezig te zijn bij de voorlichting, want: "Hij zei al werkzaamheden te hebben bij de GGZ". Hij besloot toch om het verhaal aan te horen. Hij werd gaande het verhaal enthousiast, vertelde dat zijn netwerk door zijn situatie behoorlijk kleiner was geworden, dat hij eigenlijk wel ander werk wil, dat hij zijn netwerk ook wel weer wilde vergroten of oude vrienden wil opzoeken. Mevrouw Verdi gaf bij deze informatieronde aan dat zij tevreden is met haar leven.

Er zijn posters voor elk huis gemaakt waarop de data staan van de netwerktafelbijeenkomsten. Aanmeldingsformulieren zijn gemaakt en liggen in elk woonhuis.

Vragenlijsten

De woonbegeleiders van de beschermde woonvorm die de bewoners in principe het beste kennen hebben de taak op zich genomen om met de bewoners in gesprek te gaan, hen te bevragen met behulp van de netwerkcirkel, netwerklijst en eenzaamheidslijst die bij het SPAR project gebruikt worden. Bij 13 bewoners is een netwerkcirkel, netwerklijst en eenzaamheidslijst afgenomen.

Naast dit project doen nog 14 andere instellingen mee aan dit verbetertraject Sociale Participatie. De eerste metingen van al deze instellingen onder 113 deelnemers geven het volgende beeld. De verdeling van relaties die mensen noemen zijn: 40 % familieleden, 21 % professionals, 18 % vrienden, 7 % kennissen. Professionals worden vaker genoemd dan vrienden. De eenzaamheid wordt sterker ervaren dan de gemiddelde Nederlander. Zesenzeventig procent van de doelgroep voelt zich matig tot sterk eenzaam ten opzichte van 30 procent van de Nederlandse bevolking.

Resultaten

De eerste ervaringen met de netwerktafel zijn positief. Er zijn in totaal tien netwerktafels geweest. Zowel de bewoners, de woonbegeleiders, de maatschappelijke organisaties zijn positief. Velen hadden de vraag of er wel bewoners zouden komen, of zij het niet vervelend zouden vinden om een "tribunaal" van verschillende (veelal 5-7 medewerkers) te treffen en daar hun wens neer te leggen. Het tegendeel bleek het geval te zijn. Mensen krijgen een kopje koffie met iets lekkers erbij, de sfeer is gezellig en gemoedelijk. Mensen worden op hun gemak gesteld.

Zoals mevrouw Verdi die bij de vijfde werktafel kwam.

Zij vertelde heel open aan de aanwezigen, waar ook andere bewoners bij zaten, haar verhaal. Zij vertelde in het kort dat zij acht jaar in de woonvorm woont, dat ze niet veel gedaan heeft, dat er enkele medebewoners de laatste tijd verhuisd zijn, dat zij zich eigenlijk nu sterk genoeg voelt om ook te willen verhuizen. Ze vroeg om bemiddeling naar een woning, om hulp bij verhuizen. Gaande de werktafelbijeenkomst gaf zij te kennen dat ze erg geïnspireerd raakte door de andere verhalen van de "vragers", maar ook van de mogelijkheden van de maatschappelijke partners. Aan het eind gaf zij te kennen dat zij ook wel vrijwilligerswerk wilde doen. Als laatste vroeg ze of zij vaker bij de werktafel aanwezig mocht zijn, want vond het erg inspirerend en gezellig.

Ton is een 45 jarige man die ook 8 jaar in de woonvorm woont, ooit projectmedewerker was bij een groot bedrijf. De afgelopen jaren heeft hij nauwelijks deelgenomen aan het maatschappelijk verkeer. Hij was gemotiveerd door zijn woonbegeleider om langs te komen en vroeg om een computercursus in een groep. Zijn doel is om via een computercursus weer meer deel te kunnen nemen aan de maatschappij. De precieze reden waarom Ton nu meer wil is dat hij het gevoel heeft meer aan te kunnen. Hij zegt: "Jarenlang hebben jullie-GGZ, achter me aan gezeten met medicijnen en andere dingen, nu voel ik meer ruimte om me te richten om me te ontplooien. Ik zou heel graag weer een soortgelijke baan willen, die ik voor mijn ziekte ook had. Ton gaat een afspraak maken met de IPS-coach. Eén van de werktafelleden zoekt voor Ton uit welke computercursussen er zoal zijn. Dat zijn er nogal wat, deze mogelijkheden worden aan Ton voorgelegd. Dichtbij Ton zijn huis is de bibliotheek alwaar één van de cursussen is. Hij gaat daarheen om te informeren of deze cursus geschikt is en of hij zich in kan schrijven. Een actie die Ton niet uit zichzelf daarvoor had ondernomen. Uiteindelijk blijkt dat de cursus niet aansluit op zijn niveau. Vervolgens vindt de werktafelmedewerker een andere cursus op maat, twee weken later kan Ton meedoen.

Aantal werktafels	Aantal mondelinge vragers	Aantal schriftelijke vragers	Waarvan BW mensen	Waarvan Niet BW	Totaal Aantal aanvragers	Aantal Wensen
10	32	5	14 *	9 *	37	45

* er komen geregeld mensen een aantal keren

Soorten vragen

Wens	Aantal
Betaald werk	6
Vrijwilligerswerk	11
Toeleiding betaald werk	1
Maatje	3
Cursus	9
Algemene informatie	1
Woning	3
Anders (klussendienst, leesclub)	11
Totaal	45

In de resultaten is te zien dat er ook mensen zijn gekomen van buiten de beschermde woonvorm(niet BW). Zij hadden hierover gehoord en wilden aan de netwerktafel hun vragen neerleggen. Deze vragen hebben we gewoon opgepakt.

De bijeenkomsten zijn altijd weer een verrassing, vaak zijn ze enerverend, zoals onderstaande voorbeelden.

Bij de vijfde werktafel waren vier mensen met wensen aanwezig. Het was een boeiende bijeenkomst waarin de mensen elkaar stimuleerden. Door verhalen over en weer te vertellen kwamen nieuwe wensen naar voren. Eén van de aanwezigen wist dat een medebewoner mee zou komen naar de werktafel, maar was er niet.

Hij heeft haar achteraf aangesproken en gevraagd waar ze was, en haar verteld over zijn positieve ervaringen.

Bewoners stimuleren elkaar op deze wijze ook enorm.

Eva wilde enkele huishoudelijke taken bij Wonen Plus doen. Toen zij meer over haar situatie vertelde, werd haar een verhaal voorgehouden van Dinette die de laatste tijd erg gelukkig is dat zij dagelijks een hond kan uitlaten. Door dit verhaal kwam Eva met het verhaal dat zij acht jaar geleden met erg veel plezier bij stichting zwerfdier had gewerkt, dat zij dit werk nog steeds miste. Zij was ontslagen omdat ze te betrokken was bij de dieren. Aan haar werd de mogelijkheid voorgelegd om een oriënterend gesprek aan te gaan, wat ze een week later gedaan heeft.

Nog een voorbeeld. In de zomervakantie is het buurthuis gesloten. De netwerktafel is desondanks doorgedaan in de inloopruimte van de beschermde woonvorm. De woonbegeleiders hadden een aantal bewoners gevraagd om toch te komen kijken. Er waren een paar bewoners met vragen. De eerste bewoner vond het eng om zijn vraag en verhaal te vertellen waar de anderen bij waren. Een andere bewoner had daar geen last van en begon zijn verhaal en wens te formuleren. De wijze waarop hier mee omgegaan werd was op zo'n natuurlijke en prettige wijze dat de andere bewoner daarna ook "gewoon" zijn verhaal en vraag stelde.

Wat opvalt is dat de mensen met hun wensen het prettig vinden om deze wensen kenbaar te maken zonder dat een hulpverlener zijn mitsen en maren inbrengt en dat hun wensen serieus worden genomen. Vanwege het feit dat vertegenwoordigers van maatschappelijke instellingen aanwezig zijn, wordt de drempel lager om wensen kenbaar te maken en deze te realiseren. Een vervolgspraak kan gemakkelijk gemaakt worden aan de netwerktafel.

Effect

Van de 45 wensen die er geuit zijn, zijn er 17 mensen met succes ergens geplaatst.



Eén man wilde de Nederlandse taal beter beheersen en is gestart met een cursus Nederlands. Een man die bij het DAC in de keuken werkte, werkt nu ook in het "Van Harte restaurant" in het wijkcentrum. Ton begint met zijn cursus computervaardigheden. Mevrouw Verdi heeft zich ingeschreven als woonzoekende en heeft een afspraak bij WonenPlus om te kijken welk vrijwilligerswerk zij wil en kan doen. Er zijn 10 wensen die 'lopen'. Met name op het gebied van betaald werk kost het enige tijd om passend werk te vinden, maatjes zijn ook niet voor het oprapen. Zes wensen zijn om verschillende redenen ingetrokken onder meer ten gevolge van een verhuizing naar andere regio, tijdelijke psychiatrische instabiliteit, of omdat iemand de wens niet meer actueel vond. Twee wensen voor vrijwilligerswerk zijn omgezet tot een wens betaald werk. Van een overig aantal is op het moment van schrijven niets bekend.

Vervolg

De projectleiders zijn ook projectmedewerkers van het Transitieproject Maatschappelijk SteunSysteem. Het doel van dit project is eveneens de sociale participatie te vergroten. De netwerktafel is per 11-11-2008 opengesteld voor de cliënten (300) van twee wijkteams. De openingstijden worden ruimer namelijk van één naar twee uur. Alle medewerkers van de maatschappelijke organisaties konden zich in dit voorstel vinden. De medewerkers van het buurthuis stellen zich hierbij gastvrij op.

Bespreking project tot nu toe

Het project is op een snelle manier tot stand gekomen. Het idee is op eenvoudige wijze vanuit het Haagse model gekopieerd. We merken dat al doende geleerd wordt en dat het leidt tot bijstelling en verbetering. Voorbeelden daar van zijn onder andere de volgende:

- Om steun te krijgen van woonbegeleider en hulpverlener van het wijkteam is het zinvol om hen op de hoogte te stellen dat "hun"cliënt aan de netwerktafel is geweest met betreffende wens. We melden nu de hulpverleners via een brief-mail van deze vraag.
- Er zijn geen convenanten afgesloten met de maatschappelijke organisaties. Deelname is vanuit een gezamenlijkheid en op basis van vertrouwen en goede samenwerking tussen de netwerktafelleden. In Den Haag-werktafel heeft men de ervaring "dat de fase waarin op leidinggevend niveau en medewerkerniveau is gesproken, te lang heeft geduurd." Dit Alkmaarse project is op een andere manier opgezet, er is besloten om dit op uitvoerders niveau te regelen.
- De samenwerking van projectmedewerkers, woonbegeleiders en bewoners zou nog beter kunnen. Er zijn bewoners die aangeven geen belangstelling te hebben. Van belang zou zijn om te kijken hoe je dit verder op kan pakken. De woonbegeleider zou met de projectmedewerkers hierover kunnen spreken en kijken naar andere mogelijkheden en invalshoeken. Projectmedewerkers zouden wat vaker langs kunnen gaan bij de woonbegeleiders om praktische vragen te kunnen beantwoorden.
- In eerste instantie hebben we de term werktafel gebruikt. De werktafel is een middel om de sociale participatie van mensen te vergroten. Mogelijk dat de naamgeving werktafel te veel associaties geeft rond werk. Daarom hebben we de naamgeving veranderd in netwerktafel. De sociale participatie kan natuurlijk ook vergroot worden rond netwerkleden zoals het volgende voorbeeld:
 - *Marieke vult samen met haar woonbegeleidster de netwerkcirkel en netwerklijst in. Zij noemt hem haar vriend, zij heeft hem al meer dan tien jaar niet gezien. Zij weet niet precies waar hij woont.*Zowel de woonbegeleider als de bewoonster zou deze vraag ook aan de netwerktafelleden kunnen voorleggen. Het netwerk kan natuurlijk ook vergroot worden om dit soort contacten weer op te sporen.
- Deelname van andere mogelijke maatschappelijke instellingen is gewenst. Zoals een vertegenwoordiger van de religie-spiritualiteit, een vrijwilliger die bereid is om via internet vragen op te lossen.
- Er komen nog geen verhalen op papier rond deze bewoners, ze zijn wel te vertellen. Mogelijk at de projectleiders hier meer aandacht aan kunnen besteden om de verhalen op te tekenen.

Conclusie

Het project de netwerktafel is een negen maanden oud. De eerste resultaten geven aan dat de doelgroep genoeg wensen uit. Dat de aanwezigen het een fijne manier vinden om los van hun hulpverlener hun wens te uiten en dat daarvoor verschillende mogelijkheden zowel buiten als binnen de GGZ mogelijk zijn. Het feit dat men een direct contact heeft met desbetreffende vertegenwoordigers van instellingen maakt dat met dit fysieke contact de psychische drempel een stuk

kleiner maakt. In deze fase zijn de eindresultaten nog niet te noemen. Het is nog niet aan te geven of hun netwerk vergroot is en of hun eenzaamheidsgevoelens veranderd zijn.

Er is een film gemaakt over de netwerktafel. Voor meer informatie:

m.vaneijk@ggz-nhn.nl

hw.klaassen@ggz-nhn.nl

Literatuur

- *Van Splinters tot Mozaiek, groei naar een maatschappelijk steunsysteem*, Gemeente den Haag, april 2006
 - Kröber, H.R.Th, *Gehandicaptenzorg Inclusie en organiseren*, juni 2008
 - Veldhuizen, R. van, ea, *Handboek FACT*, de Tijdstroom 2008
 - *Naar herstel en gelijkwaardig burgerschap, visiedocument langdurende zorg*, GGZ Nederland 2008
 - Cartoons: Gerrie Hondius, www.inklinks.nl
-

Meer dan goed je werk doen

Interview met Jan van Schilt over ACT-Jeugd

Peter Braem, redactielid SP

Jan van Schilt is sinds een jaar manager van vier Assertive Community Treatment (ACT) teams en een Mobiel Diagnostiek Consultatie en Expertise Team (MDCET-team), allen gericht op jongeren in Rotterdam. Er werken ongeveer 70 medewerkers. ACT-Jeugd teams zijn er in Nederland nog niet zo lang. Bij Bavo-Europoort is men hier drie jaar geleden mee gestart. Vooralsnog zijn dit de enige ACT-Jeugd teams in Nederland. Dit artikel is de weergave van een interview dat ik met Jan van Schilt had. Jan van Schilt vertelt over zijn teams, over de verschillen tussen volwassenen en jeugd ACT, over hoe de teams ondanks bezuinigingen het hoofd boven water hebben weten te houden, over invloed en beïnvloeding van de politiek, het Transitieprogramma en de toekomst. Duidelijk wordt dat werken in de gezondheidszorg gericht op jongeren veel meer is dan 'goed je werk doen'. Er dient geïnvesteerd te worden in vernieuwende projecten waarbij samenwerking met veel partijen vereist is. Jan van Schilt voelt zich hierbij als een vis in het water.

Verschil met volwassenen zorg

Onze doelgroep bestaat uit jongeren tussen 12 en 24 jaar oud. Hun problemen zijn aan psychiatrie gerelateerd. De jongeren kunnen vanwege hun hoeveelheid problemen niet geholpen worden door andere zorginstellingen. De problematiek waarmee zij kampen heeft intensieve zorg en behandeling nodig. Onze missie is om deze jongeren in zorg te krijgen en in zorg te houden. Ons doel is dat zij stabiliseren en geïntegreerd raken in de maatschappij. Juist deze integratie vind ik erg belangrijk. Bij de ACT zorg voor volwassenen komt integratie veel moeizamer tot stand, vanwege de hardnekkigheid van hun problemen.

We zijn een onderzoek gestart om te weten te komen in hoeverre integratie lukt. De mate van integratie wordt bepaald door vragen als: gaan de jongeren weer naar school? Gaan ze weer naar het werk? Hebben ze huisvesting? Worden schulden gesaneerd en is er weer sprake van ontwikkeling? De bedoeling is dat de jongeren na drie of vier jaar doorstromen naar reguliere hulpverlening of zonder hulp toe kunnen.

We streven een omgekeerde 'stepped care' benadering na. Bij aanvang van de hulpverlening wordt veel zorg ingezet, later kan de hoeveelheid zorg zo nodig worden verminderd. Zekerheid voor alles dus. Een ander verschil met de volwassenen zorg is dat er in de jeugdpsychiatrie meer hulpverleners uit andere culturen werkzaam zijn. In tegenstelling tot de volwassenen zorg waar een groot gebrek is aan hulpverleners met een allochtone achtergrond kostte het ons geen moeite om deze hulpverleners te werven. De verschillende etnische achtergronden zijn een groot voordeel, omdat er gewerkt wordt met veel jongeren uit verschillende culturen. Er is daardoor een goede aansluiting met deze jongeren. De hulpverleners gebruiken middelen die de jongeren aanspreken: zij e-mailen, SMS-en en doen aan e-health.

Ervaringsdeskundigheid bieden wij als een onderdeel van de behandeling. Binnen ons team hebben we een goede ervaringsdeskundige. Hij spreekt de taal van de straat. In het verleden was hij een stevige gebruiker. Hij was psychotisch en is zelf in behandeling geweest. Hij kan aan een jongere zien hoe het zit: of hij gemotiveerd is of niet, welke mogelijkheden hij heeft. Daarnaast weet hij precies waar jongeren die problemen hebben zich bevinden. Je moet als ervaringsdeskundige wel minimaal een opleiding Sociaal Pedagogisch Werk, niveau 4 hebben. Je moet deskundig zijn en afstand kunnen nemen van je eigen problemen. Een van onze voormalige patiënten gaat binnenkort ook starten als ervaringsdeskundige. Hij is bij ons in behandeling geweest. Hij was verslaafd en woonde in een tentje. Ik vind dat we zo iets moeten proberen. Als het lukt, dan is dat toch een mooi succes.

Ik zie het als een opdracht om de sociale psychiatrie in de jeugdhulpverlening vorm te geven. Daar ligt mijn hart. Vroeger zette je een iemand met borderline-problematiek buiten de deur, die ging dan buiten de slagboom zitten snijden en dan riep je dat het een maatschappelijk probleem was. Bij Bavo Europoort hebben we deze mentaliteit veranderd. We moeten ons meer gaan bemoeien met de maatschappij, dat hoort immers bij ons werk. De DBC's hebben dit echter al snel weer verstoord. Preventie en dienstverlening konden we bijvoorbeeld niet meer bieden. Door creatief te zijn bieden we toch datgene waarvan we vinden dat het echt nodig is

Faillissement

Verleden jaar dreigde er een faillissement in verband met bezuinigingen. De gevolgen van de bezuinigingen werden door de teamleden als ontmoedigend ervaren. Voor het eerst was het onzeker of mensen hun werk konden behouden. Van collega's met een tijdelijke aanstelling konden wij contracten niet verlengen en mensen aan wie al beloofd was dat ze konden komen werken, zijn afgezegd. Er is toen een interim-manager gekomen die zich voornamelijk bezighield met de productie en registratie, want dat werd niet voldoende gedaan. Aanvankelijk was hierop veel kritiek: de kwaliteit van het werk zou te lijden hebben als er teveel nadruk op de productie werd gelegd. De collega's gaven aan dat ze bijvoorbeeld minder lang op visite bij cliënten konden. Om de kwalitatieve achteruitgang inzichtelijk te maken heb ik aan de hulpverleners gevraagd om duidelijk te maken hoe er inhoudelijk gewerkt wordt en wat er daarvoor nodig is. Ook vroeg ik dit in behandelplannen vast te leggen. Er is nog niet aangetoond dat de kwaliteit van het werk te lijden heeft gehad door de productienormen. Het effect van de productieverhoging is wel geweest dat we effectiever zijn gaan werken. Vroeger gingen twee cliënten samen met een hulpverlener de hele dag naar Blijdorp. Nu wordt men gevraagd zich te verantwoorden: wat is hiervan de zin? Het is professioneler geworden. Collega's werden in ACT methoden getraind. We startten met gebruik van moderne middelen zoals een digitaal bord en het Electronisch Patiënten Dossier. Inhoudelijk hebben we na mijn komst meer nadruk op de psychiatrische problematiek gelegd, het was aanvankelijk een soort 'jeugdzorg-plus'.

Voor dat ik kwam, werkten er hele jonge collega's zonder ervaring in het ambulante veld. We hebben een aantal SPV'n aangenomen. Hierdoor kreeg de psychiatrie vanzelf meer aandacht. SPV'n zijn gewend om ambulant te werken en snappen dat zij productief moeten zijn. Toen het eenmaal goed ging lopen mochten we van de Rouvoet-middelen (structurele verzekeringsgelden geïnitieerd vanuit VWS, red.) een nieuw team starten.

Ik ben mij natuurlijk bezig blijven houden met de hoeveelheid geleverde productie, maar had ook aandacht voor de kwaliteit van de zorg. Er werd een productgroep opgezet met de opdracht om modules te ontwikkelen die geschikt zijn voor ACT-Jeugd, bijvoorbeeld gericht op scholing.

Preventie en dienstverlening

De vraag van verschillende instanties naar mobiele diagnostiek en consultatie blijft heel groot. Deze vraag komt bijvoorbeeld van scholen of het Jongeren Loket Rotterdam (een project van de Sociale Dienst gericht op werken, leren of een uitkering in ruil voor werk bij de gemeente voor jongeren tussen 17 en 23 jaar, red.). Wij worden in consult geroepen om te beoordelen of problemen die bij een jongere voortkomen te maken hebben met een psychiatrische aandoening. Hiervoor is het MDCET-team in leven geroepen. Een soortgelijk team bestond in het verleden ook, maar werd opgeheven omdat er geen financiering meer voor was. Aanvankelijk was het mogelijk om vanuit de ACT-teams op diagnostiek gerichte consulten als 'preventie en dienstverlening' bij de zorgverzekeraar te declareren. Met de komst van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning kon dit niet meer. De vraag naar preventie en dienstverlening bleef echter bestaan. Deze vormen van hulp bieden wij nu wel weer, echter de hulpvragers betalen er zelf voor: preventie en dienstverlening zijn commerciële producten geworden. Het Jongeren Loket Rotterdam wordt zodoende voor de geboden ondersteuning gefactureerd.

Ook op politiek gebied heeft de financiering onze aandacht, want de Regionale Opleidingencentra (ROC) zouden eveneens graag van onze diensten gebruik maken. Zij hebben hier echter geen geld voor. Wij proberen, evenals de ROC's, invloed uit te oefenen op het overheidsbeleid. Er zijn nu allerlei gescheiden geldstromen. Daardoor is het lastig om het benodigde geld binnen te halen. Het Rotterdamse actieprogramma Ieder Kind Wint (programma met diverse betrokken partijen in samenwerking met de wethouder om met concrete acties hulpverlening aan jongeren te versnellen en te verbeteren, red.) heeft aangegeven dat men het geld beschikbaar voor jongeren meer vanuit één bron wil zien stromen, met heldere afspraken hierover binnen de regio. Minister Rouvoet heeft met de Rotterdamse wethouder Geluk van Jeugd, Gezin en Onderwijs, een convenant opgesteld zodat hij macht heeft binnen de regio om te schuiven met deze gelden. Hierdoor loopt Rotterdam een stukje voor op de rest van Nederland doordat er meer regie is over het geld dat beschikbaar is voor de jongeren.

Transitieprogramma in de Langdurende Zorg

ACT-jeugd valt onder het Transitieprogramma in de Langdurende Zorg (TPLZ) (innovatieprogramma van VWS en een aantal zorgaanbieders, waaronder GGZ Nederland, red.).

Het doel van het TPLZ is het tot stand brengen van een verandering in de langdurige zorg, met zorgaanbieders die willen experimenteren met innovatieve oplossingen voor de problemen in de zorg. De kern van het programma bestaat uit het ontwikkelen en uitvoeren van transitie-experimenten die op zo'n manier worden ondersteund, dat de hele zorgsector hiervan kan leren. Er wordt gezien of de deelnemende projecten goed genoeg zijn om ze los van de huidige wet- en regelgeving te laten functioneren. Bijvoorbeeld zonder DBC- systematiek. In Nederland zijn tien projecten voor het TPLZ geselecteerd.

Wij zijn daar één van. Het eerste jaar kregen we een half miljoen euro, dit jaar krijgen we één miljoen euro en volgend jaar ook een miljoen met als verplichting de verdere ontwikkeling van het MDCET-team, om als voorbeeld te dienen in Nederland. Het innovatieve element van ons project is dat we ook met andere, ongebruikelijke partijen rond de tafel zitten. Bijvoorbeeld met Bureau Jeugdzorg. Met Bureau Jeugdzorg willen we samengestelde teams creëren: jeugdzorgaanbieders en psychiatrie.

Wat betreft innovatie gaat het niet alleen om zorginhoudelijke samenwerking tussen verschillende instanties, maar ook om samenwerking op beleidsterrein. De onoverzichtelijkheid voor wat betreft allerlei projecten voor jongeren is veel groter dan bij volwassenen. In Rotterdam proberen we een soort keten te maken waar de GGZ steeds deel van uitmaakt. Een andere voorwaarde voor deelname aan het TPLZ is dat het programma kopieerbaar moet zijn. We zijn er nu mee bezig om het in Breda, Den Haag en Zaandam in te voeren. Het TPLZ vraagt dus om een onorthodoxe aanpak op politiek niveau, op managementniveau, maar ook op patiënten niveau. De collega's moeten lef hebben, brutaal en assertief zijn om met de jongeren om te gaan en voor ze op te komen. Ze moeten de mazen van wat mag opzoeken en hier soms ook doorheen glippen. In het belang van de jongeren mag uiteindelijk bijna alles (zie www.tplz.nl, red).

Projecten

Wij werken samen met het Jongeren Loket Rotterdam. Het Jongeren Loket Rotterdam koopt bij ons zorgtrajecten in. Dit wordt door een SPV en een psycholoog uitgevoerd. Er kan drang worden toegepast: als jongeren niet meewerken, kan hun uitkering worden gestopt. Ook participeren we bij de Nieuwe Kans. De Nieuwe Kans is een proefproject. Het bestaat uit een campus voor jongeren die dreigen af te glijden naar een crimineel bestaan. De deelnemers zijn bijvoorbeeld al een jaar niet meer naar school zijn geweest. In Nederland zijn er negen van dit soort projecten. Nieuwe Kans is een van de actieprogramma's van minister Rouvoet, als een alternatief voor de gesloten inrichtingen. We werken hier samen met Bureau Jeugdzorg volgens ACT-achtige methodiek. Een verschil met de reguliere ACT-teams is dat er hier meer wordt gedaan aan dagbesteding. Ook zijn er meer groepsprogramma's (zie www.nieuwekans.nl, red).

Het ACT-model wordt gewaardeerd in Rotterdam omdat men ziet dat het om een geïntegreerde aanpak gaat. In Rotterdam wordt, net als elders, alles gefragmenteerd aangeboden: werk, geld, psychiatrie. Wij pakken echter alle bestaande probleemgebieden bij een patiënt aan.

Plannen

In 2006 is programma-evaluatie onderzoek gedaan. Programma-evaluatie onderzoek heeft als voordeel dat je daarmee je programma doeltreffender kunt krijgen. Er wordt dan bijvoorbeeld feedback gegeven of de juiste doelgroep wordt bereikt en of dat op de juiste wijze gebeurt. Het uitgevoerde onderzoek resulteerde in de aanbeveling om een gedifferentieerd behandel aanbod te ontwikkelen en niet te stoppen bij contact maken - en houden -, problemen inventariseren en toeleiden naar zorg. We gaan zodoende de Health of te Nation Outcome Scale (HoNOS) (test met het doel om de geestelijke gezondheidstoestand en het sociaal functioneren van psychiatrische patiënten routinematig in kaart te brengen, red.) weer toe passen naast patiëntentevredenheid onderzoek. We gaan ook de Darthmouth Assertive Community Treatment Scale (DACTS) (test om na te gaan in hoeverre een team aan de ACT standaard voldoet, red.) uitvoeren. Ook zouden we graag een Evidence Based Routine Outcome onderzoek doen. Dit vergt echter het nodige, bijvoorbeeld het werken met controlegroepen.

Voor 2009 hebben we verder de volgende plannen. We starten een tweede MDCET-team in samenwerking met Bureau Jeugdzorg en Jeugdhulpverlening.

Ook gaan we samenwerken met de crisisdienst van bureau jeugdzorg. Voor wat betreft de verdere toekomst willen we werken aan een Kenniscentrum ACT Jeugd. We willen intensiever MST (multi system therapie) toepassen. Daar verwachten we veel van: intensieve systeemtherapie *on the spot*.