

KETENSAMENWERKING ESSENTIEEL



Het bieden van effectieve bemoeizorg kan niet zonder een multidisciplinaire en transmurale aanpak, waarbij meerdere zorgaanbieders gezamenlijk een sluitende zorgketen realiseren en heldere afspraken maken over (eind)verantwoordelijkheid en. Om die reden nemen RIBW's

betrouwbare en deskundige partner in bemoeizorg blijven. Met een heldere en gedeelde visie op deze bijzondere vorm van zorg. Met de inzet van gespecialiseerde professionals en effectieve methodieken. En met een breed scala aan beschermende woonvoorzieningen en gedifferentieerde begeleiding.

'RIBW'S STAAN OPEN VOOR SAMENWERKING!'

Mensen met ernstige en langdurige psychiatrische en/of psychosociale problemen kunnen zich vaak niet zelfstandig staande houden. Zij hebben gespecialiseerde begeleiding en ondersteuning nodig om met hun beperkingen zo gewoon mogelijk te leven in onze complexe samenleving. De Regionale Instellingen voor Beschermd Wonen, kort gezegd de RIBW's, bieden deze hulp. Desnoods met bemoeizorg en dat werkt! Juist omdat de RIBW's deskundig zijn op het gebied van psychiatrische problemen en verslavingen én praktische ondersteuning bieden op alle leefgebieden, vormen zij een brug tussen de geestelijke gezondheidszorg en de maatschappij. Op de achterzijde van deze brochure staat ook het adres van een RIBW bij u in de buurt. Schroom niet contact met deze voorziening op te nemen. Alle RIBW's staan namelijk nadrukkelijk open voor verdere samenwerking met woningcorporaties, politie, welzijnsorganisaties, instellingen voor maatschappelijke opvang en gemeenten.

Met de nodige durf, creativiteit en doortastendheid willen de RIBW's de komende jaren blijven investeren in de verdere ontwikkeling en versterking van bemoeizorg. Zo willen de RIBW's een actieve,

INSTELLING

Kwintes

Perspektief

RIBW Fonteynenburg

RIBW Gooi & Vechtstreek

RIBW Heuvelland en Maasvallei

RIBW Midden-Brabant

RIBW Oost-Veluwe

RIBW Kennemerland/Amstelland en de Meerlanden

RIBW Zaanstreek Waterland en West Friesland

RIBW Zwolle e.o.

Bavo Europoort

RIBW Twente

SBWU

Cordaan regio RIBW PC Hoof

HVO Querido

Pameijer

RIBW-Drenthe

RIBW Den Haag

RIBW Nijmegen & Rivierenland

RIBW Arnhem & Veluwe Vallei

Mensana RIBW Noord- en Midden Limburg

PLAATS

ZEIST

DELFT

ZOETERMEER

BUSSUM

MAASTRICHT

BERKEL-ENSCHOT

APELDOORN

HAARLEM

PURMEREND

ZWOLLE

ROTTERDAM

HENGELO

UTRECHT

AMSTERDAM

AMSTERDAM

ROTTERDAM

ASSEN

DEN HAAG

NIJMEGEN

ARNHEM

VENLO

TELEFOON

030-6956173

015-2841000

079-3203553

035-6231549

043-3291500

013-5336646

055-5788831

023-5178700

0299-470602

038-4269696

010-2916200

074-2502329

030-2361070

020-6352800

020 - 5619090

010-2710000

0592-316958

070-3210214

024-3820500

026-4424236

077-3201651

REGIO'S

Midden Holland, Noord, Midden en Zuid Flevoland, Midden en West Utrecht, Noordoost Utrecht, Zuidoost Utrecht

Delft, Westland, Oostland

Rijswijk, Leidschendam-Voorburg, Wassenaar, Zoetermeer

Gooi en Vechtstreek

Heuvelland en Maasvallei

Midden-Brabant

Oost-Veluwe

Midden Kennemerland, Zuid Kennemerland, Amstelland en de Meerlanden

Zaanstreek, Waterland, Westfriesland

Noord- en West-Overijssel

Rotterdam en Zuid-Hollandse Eilanden

Noord West Twente, Midden Twente, Oost Twente

Stad Utrecht en omgeving

Amsterdam

Amsterdam

Rijnmond, Zuid-Hollandse Eilanden

Drenthe

Den Haag

Nijmegen en omgeving, en Rivierenland

Arnhem & Veluwevallei

Noord en Midden Limburg



www.ribwallinatie.nl

Tekst: Wybo Vons, journalistieke producties BV Hilversum

RIBW-bemoeizorg

RIBW: PARTNER IN BEMOEIZORG

In elke gemeente kom je ze tegen. Kwetsbare mensen die het alleen niet redden en daardoor vereenzamen, wegwijnen, vervuilen of verloederen. Dat deze mensen kampen met ernstige problemen,

is duidelijk. Ze veroorzaken overlast, ze verwaarlozen zichzelf of

hinderen omwonenden door onaangepast gedrag. Maar doorgaans

is veel minder duidelijk wat hen precies mankeert. Begrijpelijk, want

vaak gaat het om een kluwen aan psychische en maatschappelijke

problemen.

In Nederland ontvangen naar schatting 24.000 mensen niet de zorg

die zij zouden moeten krijgen vanwege hun ernstige psychische

stoornissen. Ondanks hun langdurige problemen krijgen zij geen

hulp. Meestal houden ze hun deur letterlijk dicht voor iedereen die

contact probeert te maken.

De geestelijke gezondheidszorg (GGZ) heeft zich ten doel gesteld

om voor 2010 al deze 'zorgwekkende zorgmijders' in beeld te krijgen.

Daarbij streeft de GGZ ernaar jaarlijks 10% van deze doelgroep

passende zorg te bieden. In veel gevallen zal dat bemoeizorg zijn,

omdat deze mensen doorgaans niet uit zichzelf hulp zoeken.

De afgelopen jaren hebben de regionale instellingen voor

beschermd wonen - RIBW's – verschillende vormen van bemoeizorg

ontwikkeld. RIBW-bemoeizorg richt zich met name op training

van woonvaardigheden en ondersteuning bij huishoudelijke

werkzaamheden. Als zelfstandig wonen niet (meer) gaat kan een

beschermende of begeleide woonvorm uitkomst bieden. Omdat de

problemen op het gebied van wonen vrijwel nooit op zichzelf staan,

bieden RIBW-bemoeizorgers daarnaast ook ondersteuning op andere

leefgebieden waar zich problemen voordoen.

'RIBW - BEMOEIZORG IN BEELD'

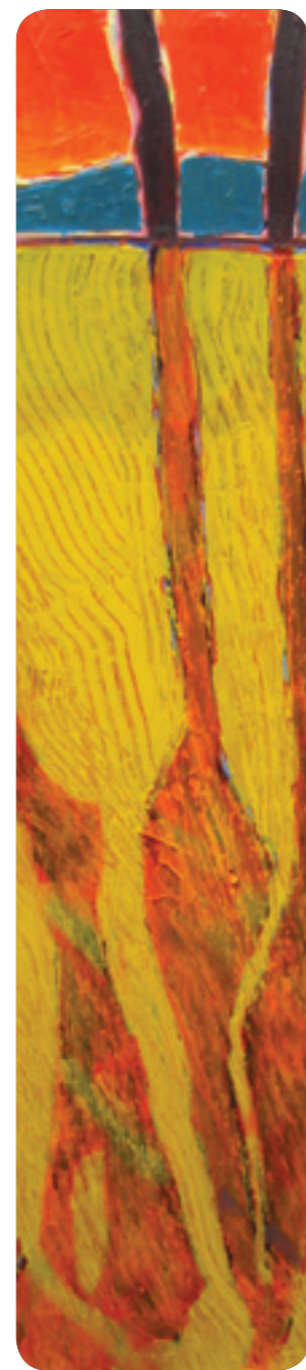
Het afgelopen jaar hebben de RIBW Alliantie en het Trimbos-instituut onderzoek gedaan naar de wijze waarop RIBW's bemoeizorg

verlenen. Hierbij is zowel gekeken naar de huidige stand van zaken als naar de mogelijkheden om deze zorg in de komende jaren verder

uit te bouwen in samenwerking met ketenpartners zoals gemeenten en woningcorporaties. Deze brochure bevat een samenvatting van

de uitkomsten van dit onderzoek. Het boekje RIBW-bemoeizorg in beeld (november 2006) is verkrijgbaar via de websites: ribwalliantie.nl

of trimbos.nl/producten; € 15,-



VAK APART

Op verzoek van bureaus, familie, de politie of een woningcorporatie, contact leggen met mensen die daar

helemaal niet op zit te wachten. Mensen 'verleiden' tot zorg of met drang overtuigen dat hulp noodzakelijk is...

Bemoeizorg is een vak apart, waarin de RIBW's zich de afgelopen jaren hebben gespecialiseerd.

In de totale zorg- en dienstverlening van RIBW's aan ruim 20.000 mensen met uiteenlopende problematiek

gaat het in toenemende mate om opgedrongen en ongevroegde hulp onder verschillende noemers:

bemoeizorg, casemanagement, woonbegeleiding-plus of zorgbemiddeling. Hoe de bemoeizorg er in de

praktijk uit zien, is sterk afhankelijk van de individuele problematiek en de context waarin de zorg wordt

geboden. Een verslaafde met psychiatrische problemen vraagt nu eenmaal om een andere benadering

dan een oudere die door eenzaamheid in zichzelf verstrikt is geraakt. Om die reden passen de RIBW-

bemoeizorgers diverse methodieken toe om een doorbraak in de probleemsituatie te bereiken; variërend

van motiveringstechnieken tot het gebruik van drang.

Bij de ondersteuning aan mensen die in aanmerking komen voor Begeleid Zelfstandig Wonen, Beschermd

Wonen of Maatschappelijke Opvang krijgen RIBW's steeds vaker te maken met sociaal kwetsbare mensen,

zoals veelplegers met een dubbele diagnose, (zwerf)jongeren met gedragsproblemen, licht verstandelijk

gehandicapt en ouderen die zichzelf verwaarlozen. Daarnaast bieden sommige RIBW's ook bemoeizorg

aan huurders die een tweede kans van hun woningcorporatie krijgen. Zij worden niet uit hun huis gezet

als zij zich laten begeleiden bij het oplossen van hun problemen.

Bemoeizorg vindt plaats op het snijvlak van geestelijke gezondheidszorg, maatschappelijke opvang en

welzijn. Doordat er vrijwel altijd sprake is van complexe problemen die nauw met elkaar samenhangen,

zijn de grenzen tussen deze sectoren niet duidelijk aan te geven. Niet voor niets werken bemoeizorgers

van RIBW's intensief samen met andere instanties om gezamenlijk een passend integraal hulpaanbod te

realiseren voor de doelgroep.

ONBEGONNEN WERK?

Voor buitenstaanders lijkt bemoeizorg wellicht op 'dweilen met de

kraan open'. Maar dat is het niet! Veel RIBW's zetten hiervoor juist zeer

ervaren en deskundige hulpverleners in, die doortastend en creatief

optreden. Hun kennis op het terrein van psychiatrische ziektebeelden

en verslaving zetten zij in bij de professionele screening en de

begeleiding die hierop volgt. Kennis van de sociale kaart en korte lijnen

naar instanties en aanbieders van zorg en diensten zijn belangrijke

ingrediënten naar een succesvolle oplossing van de problemen.

Bemoeizorg is in eerste instantie gericht op het realiseren van primaire

levensbehoeften, zodat het leven van de cliënten weer leefbaar

wordt. Pas dan zijn zij in staat om vooruit te kijken, positieve keuzes

in hun leven te maken en een spiraal naar boven in gang te zetten.

In veel gevallen biedt de directe hulp bij eerste levensbehoeften een

goede entree om het vertrouwen van cliënten te winnen.

Om deze primaire zorg tekunnen verlenen, moeten RIBW-bemoeizorgers

vaak van alles ondernemen om contact te maken en langzamerhand

een samenwerkingsrelatie op te bouwen. Die persoonlijke relatie en



het vertrouwen van een cliënt zijn van vitaal belang om verbeteringen

in het leven van cliënten te kunnen bewerkstelligen. Dit eerste deel

van het zorgproces kost doorgaans tussen de drie maanden en een

jaar. Het is een belangrijke basis voor alle hulp die vervolgens wordt

aangeboden om de zelfstandigheid en zelfredzaamheid te vergroten

en de kwaliteit van leven te verbeteren (rehabilitatie).

Zodra het hulpverleningscontact 'staat', breekt een tweede fase

aan. Daarin verschuift het accent naar planmatig (samen)werken

aan oplossingen, die ook op langere termijn soelaas en stabiliteit

bieden. Zo gaat bemoeizorg geleidelijk over in reguliere zorg

waarbij drangelementen op de achtergrond raken. Bemoeizorg

mondt dan bijvoorbeeld uit in een intensieve vorm van ambulante

woonbegeleiding.

Maar RIBW-bemoeizorgers streven er ook naar om andere zorg

en diensten toegankelijk te maken voor cliënten, zodat die de

behandeling en reguliere zorg ontvangen die ze nodig hebben.

Vanuit de GGZ wordt er steeds meer op aangedrongen geen scherp

onderscheid te maken tussen toeleiding in de eerste fase en de zorg

in de tweede fase. De meeste zorgmijders moeten namelijk steeds

weer gemotiveerd worden om zorg te blijven accepteren. Hierbij is

toeleiding geen eenmalige actie, maar een continu proces dat nauw

verweven is met de geboden hulp.