

Wonen doe je niet in een kliniek, en langdurig behandelen ook niet

Rob de Jong, Altrecht

Jan Berndsen, SBWU

23 september 2010

Visiedocument “herstel en burgerschap”

“Als cliënten huisvesting vinden op een afdeling van een GGZ-instelling, heeft dat op lange termijn uiterst nadelige gevolgen voor hun moreel en welzijn”

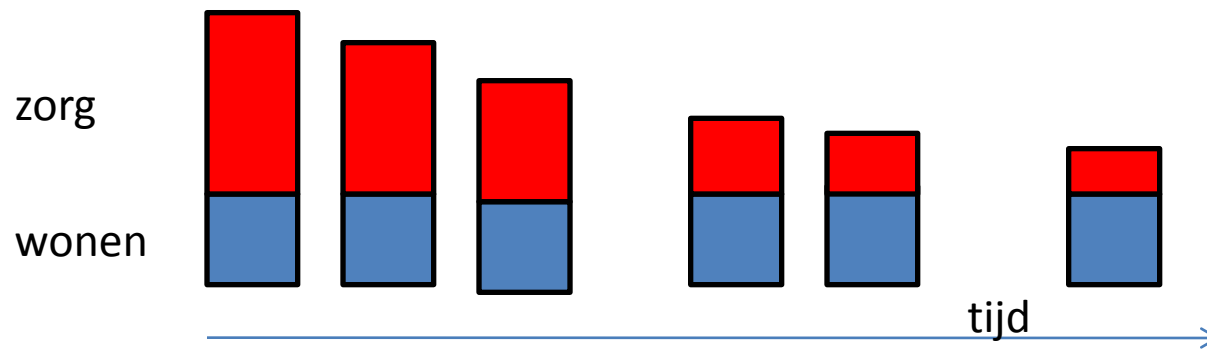
“Het is beter om cliënten zo snel mogelijk in de gewenste woonomgeving te brengen dan om hen langdurig en stapsgewijs hierop voor te bereiden”

“Bij ieder woonarrangement voor mensen met ernstige psychiatrische aandoeningen is het noodzakelijk om doorlopende begeleiding en ondersteuning te bieden”

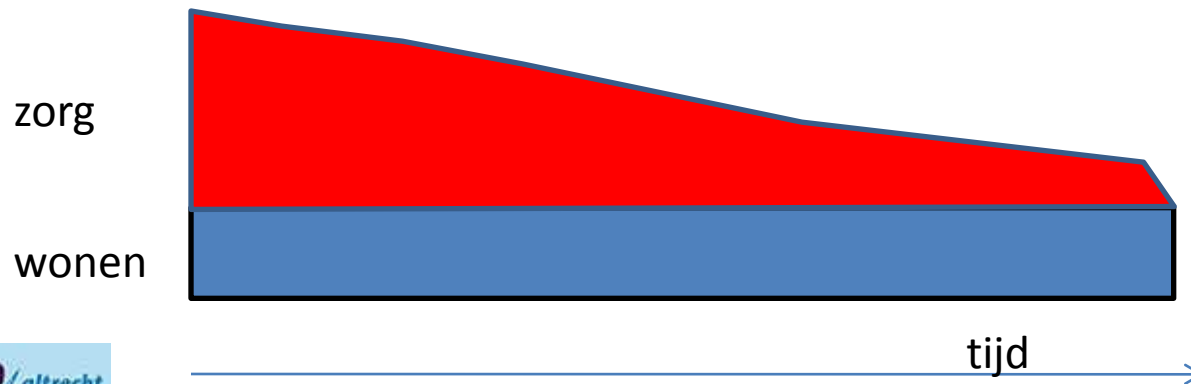


Woonarrangementen “nieuwe stijl”

VAN: stapsgewijs



NAAR: intensieve zorg op maat



De doelgroep: zorgzwaarte ZZP-5

- ondersteuning en overname op alle levensterreinen nodig
- nauwelijks in staat sociale relaties te onderhouden
- ernstige gedragsproblematiek
- woonomgeving moet structuur, veiligheid en bescherming bieden
- intensieve ondersteuning van cognitieve en psychische functies
- floride psychopathologie

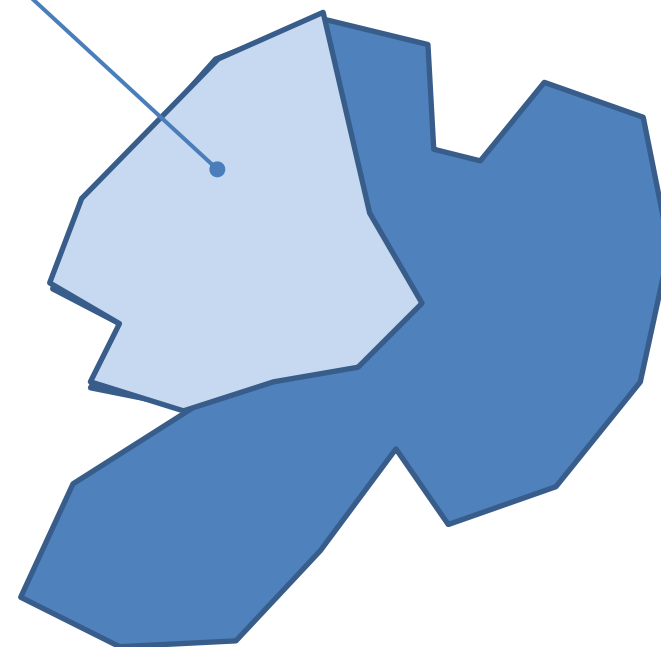
Bron: ZZP indicatieprofielen, ZZP 5C

Wijkgerichte individuele zorgnetwerken met FACT en woonbegeleidingsteams als kern

WIJK XXX

- 50 – 70.000 inwoners
- 250 cliënten met Ernstige Psych. Aandoeningen
- waarvan 30 in woonzorgcomplex
- en 50 met ambulante woonbegeleiding

- FACT-team (10 FTE, ca 1 mensuur per cliënt)
- team intensieve woonbegeleiding
(ca. 15 FTE, 10 – 17 mensuur per cliënt)
- ambulante begeleidingsteam
(ca 10 FTE, 4 mensuur per cliënt)
- activiteitenbegeleiding (ca 10 FTE, 3 uur/cliënt)
- plus MSS (welzijn)
- plus woningbouw
- plus mantelzorg



netwerk is (gelukkig) VEEL GROTER dan FACT !!

Invulling van het alternatief

- Wonen in herstelondersteunende woonsituatie, zo maatschappelijk mogelijk
 - eigen stadsappartement met eigen postadres met eigen deuropener!
 - gewone buurt, gewoon Rivierenwijk, met de AH, de kapper en de 'sigarenboer'
 - grip op eigen leven, bijna weer van vooraf aan beginnen. Autonomie moet je ondersteunen.
 - voor cliënten met een ZZP 5 profiel
- De benodigde zorgintensiteit vraagt om geclusterde woningen
- Behandeling vanuit (F)ACT-teams, in intensieve samenwerking met woonbegeleidingsteam.

Herstelondersteunende zorg

- Herstelondersteunende zorg is voor SBWU het uitgangspunt
- Zicht op een toekomst, hoop, ook met blijvende beperkingen. Eigen kracht (her)ontdekken.
- De 5 B's
 - **B**etrouwbaar,
 - **B**etrokken,
 - **B**ewust,
 - **B**ekwaam
 - en **B**etekenisgevend

In combinatie met FACT

- Excellente behandeling met aandacht voor de primaire problematiek, maar ook 'nieuwe diagnostiek'.
- Niet alleen gericht op stabilisatie
- 'Overdracht' van autonomie moet je óók ondersteunen
- "Er zijn" in geval van crisis, en vooral in een vroeg stadium
- FACT kan niet zonder herstelondersteunende begeleidingsteam, en andersom ook niet
- De combinatie maakt wonen in de samenleving voor mensen met ernstige problematiek mogelijk

De regionale ambitie:

100 woonzorgplaatsen ZZP5, ingebed in wijkgerichte zorgnetwerken

- concept wordt uitgewerkt en getest met Altrecht en SBWU
- zo snel mogelijk ook andere partners betrekken
- effect en kwaliteit meten met Zorgmonitor
- klinische LDZ-capaciteit afbouwen
- snellere doorstroom op acute GGZ-bedden (sneller doorplaatsen)

Afbouw bedden

- In eerste instantie: Opbouw kwaliteit van zorg
- ZZP (geld volgt cliënt) biedt die kansen nu ook
- Niet alléén de ‘veranderende omgeving’ doet mensen veranderen
- Dus: Start herstelondersteunende zorg alvast op de klinische afdelingen (misschien alvast samen met het RIBW-team)
- Volop samenwerking met alle maatschappelijke partners