

Inleiding

Dit document is het verslag van een quickscan naar de hulpverlening aan Bredanaars met verward gedrag. De aanleiding voor de quickscan was een serie [interviews](#) begin dit jaar met 62 professionals en vrijwilligers uit 11 organisaties. Denk aan sociaalmaatschappelijk werkers, wijkverpleegkundigen en klantmanagers WMO en participatie.

De interviews leerden dat de professionals en vrijwilligers steeds meer te maken krijgen met complexe (meervoudige) problematiek en verward gedrag. Nagenoeg altijd lukte het om samen met de klanten tot passende oplossingen te komen maar zelden zonder gedoe. Het vinden van oplossingen vraagt vaak creativiteit, omzeilen van regelzucht, en overtuigingswerk richting hulp- en zorgverleners die niet bereid of niet in staat zijn tot constructief samenwerken. Vrijwilligers, leerden de interviews daarnaast, zijn ook in complexe situaties inzetbaar, zolang ze zich deel weten van een team: serieus genomen worden, volwaardig bij kunnen dragen (niet als hulpje van een professional), en er niet alleen voor staan.

Doel en data

Doel van deze quickscan is beter inzicht te krijgen in de ervaringen van professionals en vrijwilligers in het voorliggend veld en verbeteropties in beeld te brengen. De informatie die hiervoor is benut komt uit vervolggesprekken met vrijwilligers en professionals, uit praktijkbeschrijvingen die acht professionals hebben opgesteld, en uit recente publicaties over verward gedrag.

De gesprekspartners waren:

- ◆ Vijftien sociaalmaatschappelijk werkers van WIJ.
- ◆ Vijf vrijwilligers diensten aan huis (administratie, maatje).
- ◆ Twee wijkverpleegkundigen van Thebe.
- ◆ Twee woonconsulenten van AlleeWonen en Laurentius.
- ◆ Een medewerker van GGz Breburg.
- ◆ Een medewerker van GGD West-Brabant.
- ◆ Twee medewerkers van de gemeente Breda.

Documenten die zijn doorgenomen zijn verderop te vinden in de leeslijst.

Conclusies

De belangrijkste conclusies die de gesprekken opleveren zijn de volgende:

- ◆ **Preventie** – De hulpverlening is nagenoeg altijd reactief. Er is een noodsituatie waar dringend ingegrepen moet worden (overlast, vervuiling, schulden, ernstige eenzaamheid) en altijd is het die noodsituatie waardoor de persoon in kwestie bij een professional of vrijwilliger in het voorliggend veld in beeld komt. Bijna nooit is die noodsituatie er ineens gekomen, als een donderslag bij heldere hemel, maar is die stap voor stap gegroeid. Meestal is de persoon al wel in beeld of in beeld geweest bij andere professionals. Eenmaal geëscaleerd is de ontvankelijkheid van de klant voor hulp, vanwege eerdere negatieve ervaringen, vaak klein.

Preventie en vroegsignalering zijn slecht ontwikkeld. GGz Breburg staat op het standpunt dat iemand die zelfstandig gaat wonen niet meteen een etiket moet hoeven krijgen. Daar is veel voor te zeggen maar wordt dit ook met de persoon in kwestie overlegd? Is die persoon niet degene die hierover beslist?

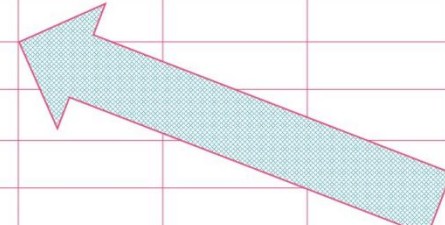
De professionals in de quickscan noemen voorbeelden van mensen die zelfstandig zijn gaan wonen en aanvankelijk begeleiding kregen, maar later aan hun lot over zijn gelaten als de begeleiding om financiële of andere redenen geheel of gedeeltelijk wegvalt. De begeleiding in deze gevallen is nagenoeg altijd geïndiceerde 1-op-1 begeleiding waarbij geen of weinig verbinding wordt gelegd met hulpverleners in het voorliggend veld. *"Familie en direct betrokkenen"*, vertelt een maatschappelijk werker, *"worden niet gehoord of meegenomen in de totaal problematiek terwijl juist daar de meeste en beste informatie te vinden is (en de wil en kracht om tot duurzame oplossingen te komen)"*.

Vrijwilligers en professionals staan op het standpunt dat in veel gevallen op een eerder moment de problematiek beter te hanteren was geweest en escalatie had kunnen worden voorkomen. Dit pleit voor netwerkvorming vanaf het moment dat een klant in de wijk in beeld komt (mits deze daarmee instemt). Dat

Vroeg erbij is beter en goedkoper



Van zwaar naar licht	Zelf doen	Omgeving, netwerk	Collectief	Instelling of overheid
Preventie				
Signalering				
Vraagverheldering en afstemming				
Lichte hulp				
Zware hulp				



Postbus 1149 • 4801 BC Breda
(076) 525 15 15
samen@zorgvoorelkaarbreda.nl

p. 2

Goede zorg doen we samen

www.zorgvoorelkaarbreda.nl



dit bepleit moet worden is bevreemdend omdat het al jaren ([M&S](#), [experimenten](#) [regelarme zorg](#), [ZveB](#)) staand beleid is.

- ◆ **Responsiviteit** – Als professionals in het voorliggend veld te maken krijgen met mensen met verward gedrag is gespecialiseerde ondersteuning, als die nodig is, lang niet altijd vanzelfsprekend. Natuurlijk zijn er huisartsen, praktijkondersteuners en gespecialiseerde verpleegkundigen op wie een beroep kan worden gedaan en is er een MASS of zijn er MDO's maar ze werken vaak te traag of de professionals hebben er weinig aan.

Soms wordt de ondersteuning domweg geweigerd. *"Bijvoorbeeld", schrijft een maatschappelijk werkster, "een huisarts die absoluut niet aan een MDO mee wil doen, of de verpleegkundige die dit niet als een meerwaarde ziet. Een medewerker POH die niet deelneemt aan een overleg omdat dit niet gedeclareerd kan worden".*

"Het komt te vaak voor", schrijft een andere professional, "dat collega's uit de tweede lijn niet of nauwelijks samen met mij of anderen in de eerste lijn willen optrekken. Het woord 'delen' staat schijnbaar met wel heel kleine lettertjes in het woordenboek van menig gespecialiseerde zorgverlener".

Het lijkt erop dat in deze gevallen de professional meer tijd kwijt is aan de 'collega's' dan aan de klant, en dan nog lukt dat soms niet en staat de professional er alleen voor. *"Als we echt met de handen in het haar zitten", zegt een wijkverpleegkundige, "kunnen we nergens naar toe".* Acute situaties die anders verlopen dan in een MASS is bedacht kunnen nu eenmaal niet wachten op een volgend MASS. Ook van burgers komen geluiden dat ze niet weten bij wie ze moeten zijn om een signaal af te geven of dat wel weten maar dan merken dat de boot wordt afgehouden.

Het kan nog zwarter. De meeste professionals die hebben meegewerkt aan deze quickscan hebben te maken gehad met situaties waarin alle hulptroepen zich hadden teruggetrokken, vaak vanwege veiligheidsissues, en zij als laatsten overbleven. Het uitgangspunt 'we laten niemand in de steek' is nog lang geen gemeengoed. De enige sparringpartners die over blijven zijn de wijkagent en het veiligheidshuis maar interventies van dat kaliber verlichten misschien korte tijd de druk maar helpen niet duurzaam.

◆ **Inbedding** - Voorbeelden van casussen die positief zijn verlopen, met een goed resultaat voor de klant en de omgeving, laten stuk voor stuk zien dat de cruciale succesfactor samenwerking is, niet in de vorm van tijdelijke projecten of probersels maar duurzaam, ingebed in het gewone werk in de wijk. Samenwerken, leren de goede voorbeelden, is in de eerste plaats samen werken. Daardoor ontstaat vertrouwen en zoeken mensen elkaar bij een volgende gelegenheid opnieuw op. In alle positieve voorbeelden die in de gesprekken zijn genoemd gaat het om relatief vaste netwerken van best persons, vanuit verschillende disciplines, die elkaar door en door kennen en snel schakelen, ook buiten de kantooruren. Omdat dit daardoor de mensen zijn met de meeste netwerkcontacten zijn het ook de mensen waar intermediairs het eerst aan de bel trekken om nieuwe casussen aan te melden.

Behalve dat deze netwerkers gemakkelijk onder elkaar samenwerken doen ze dat ook met de klant die in hun werkwijze deel is van die samenwerking en co-creëert, op voet van gelijkheid (conform ons [visiedocument](#)). Door dit van begin af aan in praktijk te brengen, voordat een situatie escaleert, wordt een klant mede eigenaar van het probleem en van de oplossing die gevonden wordt.

De ervaring van de professionals is dat de klanten juist dit, serieus genomen worden en serieus mee kunnen doen, als gewone mensen onder elkaar, waarderen (en ervan groeien omdat ze er toe doen). Het is een stap op weg naar herstel: hervinden van hoop, een positief zelfbeeld en regie over het eigen leven. Veel ervaringsdeskundigen die terugkijken naar wat ze op weg heeft geholpen noemen dit de essentiële stap in hun herstel. Volwaardig mee mogen doen als volwaardig mens.

Deze werkwijze staat tegenover de gangbare aanpak. Eenmaal geëscaleerd en diep in de ellende is er weinig ruimte voor co-creatie en lijkt er niets zo logisch als interveniëren, overnemen en behandelen, conform het conventionele biomedisch model waarin het niet gaat om herstel maar om ziekte, onvermogen en genezing. Twee dagen na een incident zit de persoon in kwestie weer thuis en is er niets veranderd.

"In alle cases die ik heb gehad met mensen die erg verward waren", zegt een maatschappelijk werkster, "stond de beperking op de voorgrond, leek het wel". Het vervolg? Wachten op het volgende incident.

Zorg voor elkaar Breda

Samenvattend kan van de hulp- en zorgverlening aan Bredanaars met verward gedrag worden gezegd dat deze vaak reactief en dus te laat op gang komt, de samenwerking te wensen over laat en de conventionele aanpak in de vorm van noodverbandjes de problematiek niet wegneemt maar bestendigt. Het gevolg zal zijn dat de mensen die het betreft meer lijden dan nodig is, het aantal incidenten groeit en de kosten van hulp en zorg toenemen, zonder perspectief op verbetering.

Allemaal aspecten waarvan in ons [visiedocument](#) staat dat we die nou net niet willen. Wat we wel willen? Preventie en vroegsignalering, focus op balans en dus de klant aan de knoppen, herstel van sociale netwerken, ondersteuning waar nodig. Een geluk bij een ongeluk zijn de goede ervaringen die we ook hebben en die laten zien dat er wel degelijk perspectief is als we maar doen wat we beloven: er op tijd bij zijn, samenwerking in een vroeg stadium, de klant helpen zelf zijn weg naar herstel te vinden.

In de wijk

Een ander gegeven, los van deze conclusies over de hulp- en zorgverlening, is dat mensen met verward gedrag buiten de hulpverleningscontacten nauwelijks andere contacten hebben. Ze krijgen weinig aansluiting bij buurtgenoten omdat ze zelf niet gemakkelijk contact maken en omdat de meeste 'gewone' mensen niet zitten te wachten op mensen met psychiatrische problematiek. Ze wonen vooral in wijken waar woningbouwcorporaties ze zonder al teveel gedoe kunnen plaatsen. Wijken dus met weinig sociale cohesie en veel anonimiteit. Op jezelf wonen is hier hetzelfde als met jezelf wonen, zonder een sociale context die helpt en bijstuurt (zoals mensen dat onder elkaar doen). Een ideale voedingsbodem voor verward gedrag. "In de anonimiteit", zegt een woonconsulent, "gedijen deze mensen. Problemen kunnen zo gemakkelijk door etteren zonder dat iemand er iets van ziet".

Ook dat hoeft niet zo te zijn. De tweet hiernaast postte ik na een workshop van de gemeente Breda over de opvang van mensen met verward gedrag.



John Beckers @johnbeckers · 23 jun.

Verwarde mensen? Kwestie van aandacht, contact en een veilige plek dichtbij waar je er toe doet (en niks moet)
[#goedezorgdoenwesamen](#) [#breda](#)

De boodschap komt uit de goede ervaringen in wijkaccommodaties zoals Centrum Heksenwiel, Centrum 't Houwke en het Rondeel (Tientjes). In de kern: verwarde mensen zijn net gewone mensen. In die accommodaties lukt het (niet zomaar maar door de wijze

Postbus 1149 • 4801 BC Breda
(076) 525 15 15
samen@zorgvoorelkaarbreda.nl

p. 5

van samen werken en samen organiseren) om ze warm op te vangen en een plek te geven waar ze zichzelf kunnen zijn en toch van waarde voor anderen. Tussen die anderen in want het zijn gewone wijkaccommodaties waar andere omwonenden ook gebruik van maken. Echt verward zijn ze ook niet want ze doen gewoon mee, net als alle anderen.

Er zullen ook mensen zijn voor wie dit geen oplossing is maar feit is dat mensen die zich geborgen weten minder last voor de omgeving veroorzaken en minder gauw bij een noodopvang terecht komen vanwege een persoonlijke crisis.

Slot

De beleidsmatige aandacht voor mensen met verward gedrag is sterk door incidenten gedreven en concentreert zich op structuurinterventies (crisisdienst, creëren van opvangvoorzieningen, proces- en risicobeheersing). Die zijn inderdaad nodig voor situaties die zijn geëscaleerd maar de meeste winst is te behalen door er veel eerder bij te zijn en de hulp- en zorgverlening niet institutioneel aan te vliegen maar als gewone mensen onder elkaar. Anders gaan werken dus, op de manier die we beschrijven in het [visiedocument](#). En waarmee we, als we het zo doen, goede ervaringen hebben.

Een maatschappelijk werkster: *"Hulpverleners komen zo vaak binnen met een 'opdracht'. Wat is de hulpvraag? In plaats daarvan wil ik er liever gewoon zijn. Even geen ingewikkeld plan of acties maar gelijkwaardig zijn, mee gaan naar de winkel, koffie zetten, poetsen. En langer klanten blijven volgen met hun ups en downs. Laatst zei een klant tegen mij dat het hem opviel dat ik niet op mijn horloge keek. Het gesprek duurder langer dan hij gewend was. Ik merkte dat hij dit erg waardeerde"*.

John Beckers / Breda, november 2016



Leeslijst

Relevante documenten die voor deze quickscan zijn doorgenomen zijn de volgende:

- ◆ [Bouwstenen en praktijkvoorbeelden](#), 2016.
- ◆ [Groeiende bezorgdheid om verwarde personen. De problematiek, de uitdagingen en veranderingsmogelijkheden in de \(crisis\)zorg in West-Brabant](#), juni 2016.
- ◆ [Doorpakken. Eindrapportage aanjaagteam Verwarde Personen](#), september 2016.
- ◆ [GGZ moet veranderen om persoonlijke ellende te voorkomen](#), september 2016.
- ◆ [Laat de opvang aan de mensen zelf over](#), december 2016, Sociale Vraagstukken.
- ◆ [Mensen met verward gedrag. Whitepaper van Sociaal Bestek](#), Zorg en Welzijn, 2016.
- ◆ [Mensen met verward gedrag hebben meer en betere ambulante zorg nodig](#), september 2016.
- ◆ [Neem aanbevelingen verwarde personen serieus](#), oktober 2016.
- ◆ [Persoonlijke verhalen](#), 2016.
- ◆ [Oplossingen voor verwarde personen: geen taskforce maar een betere reguliere ggz](#), september 2016.
- ◆ [Politie en verwarde personen](#), september 2016.
- ◆ [Signalen van GGZ-patiënten worden niet gehoord](#), december 2015.
- ◆ [Slotbijeenkomst Doorpakken! Verslagen en presentaties](#), september 2016.
- ◆ [Terrorbuurvrouw maakte zijn leven tot een hel](#), Jinek, januari 2017.
- ◆ [Van nog meer zorg is geen oplossing te verwachten](#), september 2016.
- ◆ [Verwarde personen: het gaat om de samenleving, niet om het systeem](#), september 2016.
- ◆ [Verwarring in Flevoland](#), 2016.
- ◆ [Waarom we moeten stoppen met de term 'verwarde personen'](#), juli 2016.
- ◆ [Wat maakt verwardenopvang zo lastig](#), september 2016.
- ◆ [Wijkteam en FACT-team moeten samenwerken](#), Zorg en Welzijn, november 2016.
- ◆ [Zet de mens met verward gedrag echt centraal](#), september 2016.