



Verbetertraject Bemoezing

In dit overzicht presenteert Zorg voor Beter de belangrijkste resultaten van het Verbetertraject Bemoezing. Het Verbetertraject startte in november 2007 met vijftien instellingen in ronde 1. In maart 2008 is ronde 2 van start gegaan met twaalf instellingen. Op de slotconferenties in oktober 2008 en maart 2009 zijn de resultaten van in totaal 23 instellingen uit de geestelijke gezondheidszorg gepresenteerd. Het Trimbos-instituut heeft het traject begeleid, in samenwerking met Vilans.

Introductie op het thema

Bemoezing is een relatief nieuwe vorm van hulpverlening, die momenteel door meer dan 100 teams wordt aangeboden in Nederland. De teams zijn samengesteld door de GGZ/Verslavingszorg, RIBW, GGD en soms ook door de VG-instellingen, politie of maatschappelijk werk. Bemoezingcliënten zijn sociaal kwetsbare personen die psychiatrische of ernstige psychosociale problemen hebben in combinatie met problemen op meerdere levensgebieden. Het kenmerkende aan deze cliënten is dat zij zorg nodig hebben, maar hierom niet vragen of deze zelfs mijden. Bemoezing tracht mensen te begeleiden en in zorg te krijgen, die door de reguliere zorg niet of moeilijk bereikt wordt. De afgelopen tien jaar is veel ervaring opgedaan met methodieken en goede voorbeelden. Toch kon er nog wel het een en ander verbeteren. De continuïteit van bemoezing laat dikwijls te wensen over en de noodzakelijke zorg en diensten zijn niet altijd beschikbaar en toegankelijk voor cliënten. Bovendien blijkt uit de praktijk dat de verschillen tussen de werkwijzen van de teams groot zijn. Het verbetertraject draagt bij aan betere bemoezing.

Doelen

De doelstellingen van dit verbetertraject zijn:

- Verbeteren van het sociaal functioneren van cliënten
- Verminderen van problemen bij cliënten op levensgebieden – in aantal en ernst. Voorbeelden van levensgebieden zijn: woonsituatie, financiële situatie, zinvolle dagbesteding, ADL/HDL-niveau (problemen in Algemene Dagelijkse/Huishoudelijke levensverrichtingen), sociaal steunnetwerk, isolement/eenzaamheid, relaties en woningvervuiling.

Resultaten

Belangrijkste resultaten van het Verbetertraject Bemoezing zijn:

- Verbetering van het sociaal functioneren. Bij 220 cliënten van ronde 1 is de HoNOS¹ gedaald van gemiddeld 9,1 naar 8,1. Bij 130 cliënten van ronde 2 is de gemiddelde HoNOS-score afgenomen van 7,2 naar 6,6. Bij 17 cliënten is het gemiddelde van 10,4 naar 8,1 gedaald.
- Van de cliënten met zowel een nulmeting als een vervolgmeting op de POL² is het *aantal* levensgebieden met ernstige of zeer ernstige problemen voornamelijk gelijk gebleven of verminderd.
- Vermindering van de ernst van de problemen.
 - Bij een derde van de cliënten is de *ernst* van de problemen op de levensgebieden afgenomen. Het gaat hierbij om de volgende levensgebieden: woonsituatie, financiële situatie, zinvolle dagbesteding, ADL/HDL-niveau, sociaal steunnetwerk, isolement/ eenzaamheid, relaties en woningvervuiling.
 - Het percentage cliënten, waarbij de hulpverlener de globale ernst van de problemen op behoorlijk ernstig tot zeer ernstig schat, neemt in de loop van de tijd af.

1 De HoNOS is een meetinstrument waarmee de beperkingen in het sociaal functioneren bepaald kunnen worden. De scores lopen van 0 t/m 16, waarbij een hoge score ernstige beperkingen in het sociaal functioneren betekent.

2 Met behulp van de Problemen op Levensgebieden Toestandslijst (Henskens, 2007) kunnen hulpverleners de ernst en aard van de problemen op verschillende levensgebieden in beeld krijgen.



Hoe zijn de resultaten bereikt?

Voor het verbeteren van de bemoeizorg hebben de teams gewerkt aan:

1. Continuïteit van zorg
 - Ontwikkelen van en werken volgens een vast format behandel/begeleidingsplan
 - Ontwikkelen en inzetten van een sociale kaart. Dit betekent het maken van een overzicht van het aanbod van zorg(instellingen), wonen en welzijn in een bepaalde gemeente of regio en het actief onderhouden van de contacten met deze netwerkpartners.
 - Zorgproces in beeld krijgen en verbeteren van samenwerking met ketenpartners
2. Methodisch en professioneel handelen
 - Vaststellen of verduidelijken van missie, visie en doelgroep van het team
 - Bepalen en vastleggen van de werkwijze in een Handboek Bemoeizorg
 - Modelgetrouw werken volgens (F)ACT en B.A.S.³
 - Implementeren van onder meer familieavonden, motiverende gespreksvoering en *Critical Time Intervention (CTI)*. CTI is een methodiek om met bemoeizorgcliënten - in het bijzonder dak- en thuislozen - op een gestructureerde wijze en binnen een beperkte periode een sociaal en professioneel steunnetwerk op te bouwen.
 - Deskundigheidsbevordering

Geleerde lessen

Na afloop van het gehele traject is een aantal conclusies te trekken uit de ervaringen rond het verbeteren van bemoeizorg:

- Teamleden zijn veelal inhoudelijk zeer deskundig en hebben veel baat bij kennis over een gestructureerde manier van verbeteren, waarin continue wordt gereflecteerd op hun werkwijze.
- Teams hebben een gestructureerde verbetermethode volgens de PDSA-cyclus onder de knie.
- Het meten wordt ervaren als een extra last. De werkdruk is hoog en hulpverleners besteden hun tijd liever aan contacten met de cliënt zelf.
- Een secretaresse of administratief medewerker in het team werkt positief voor het meten en registreren van gegevens. Meer aandacht voor het integreren van de meetinstrumenten in het zorg- of begeleidingsproces kan eventuele weerstand verlagen.
- Deelname aan een verbetertraject werkt als een vorm van teambuilding OF vergroot de sociale cohesie binnen het team.
- Samenwerking met ketenpartners en het goed overdragen van cliënten zijn nog verbeterpunten.
- De B.A.S. is een handig instrument om te bepalen in hoeverre teams optimale bemoeizorg verlenen. Aan de hand van de uitkomsten kunnen teams verbeterdoelen formuleren.

Vervolg

Op www.trimbos.nl/verbeterdezorg onderwerp Bemoeizorg zijn instrumenten en goede voorbeelden beschikbaar. Op deze website kunt u tevens terecht voor de ImplementatieDesk voor verbeteringen en vernieuwingen in de Geestelijke Gezondheidszorg en verslavingszorg (IDé-GGz).

Meer informatie

Voor meer informatie over het Verbetertraject Bemoeizorg en de resultaten kunt u terecht bij de projectleider, Simone van de Lindt van het Trimbos-instituut, e-mail slindt@trimbos.nl. Kijk ook op www.zorgvoorbeter.nl/bemoeizorg voor meer informatie over Bemoeizorg en de andere verbeteronderwerpen.

³ B.A.S. (Bemoeizorg Ankerpunten en Scores) is een landelijk kwaliteitsinstrument met criteria voor optimale bemoeizorg.