



Maaszicht in het kort

Onze Missie en Visie
Missie en Visie Maaszicht

De jongeren

De jongeren van Maaszicht combineren praktische en maatschappelijke hulpvragen met psychosociale en psychische problematiek. De jongeren van Maaszicht hebben in bijna alle gevallen een langdurige geschiedenis met problemen en een ruime ervaring met eerdere hulpverlening.

“Ik hoop ooit uit de hulpverlening te komen
maar ben bang dat ik weer terug val
in de cirkel van depressie. Vanaf mijn
zevende hoor ik dingen, ik voer gesprekken
in mijn hoofd en zie schimmen.”

De bewoners van Maaszicht ervaren problemen waarvoor zij zelfstandig geen oplossing vinden. Dikwijls ontbreekt het al lange tijd aan een stabiele woonomgeving en een bestendige opvoedings- en leersituatie. Vaak is er sprake van emotionele, affectieve verwaarlozing en trauma's. De levensloop van jongeren kenmerkt zich door breuken met de ouders, stiefouders, pleegouders en tehuizen en het onderwijs. Het gevolg is een onveilige verstoorde hechting die de jongere geïsoleerd en onzeker achterlaat. Deze hechtingsproblemen bepalen de actuele situatie en moeilijkheden. Gedragsproblemen komen voort uit trauma's en verwaarloosde psychische problematiek.

“Ik heb slaapproblemen vanaf
dat mijn moeder uit boosheid
mijn bed heeft weggegooid.”

De maatschappelijke uitgangspositie van de jongeren is slecht of op zijn minst broos. Er zijn praktische problemen met huisvesting en geld. Ze beschikken niet over een gezonde, beschermende afweerstructuur door de wijze waarop ze opgegroeid zijn. Het sociaal netwerk is zwak en dikwijls is het contact met ouders en familie verstoord. Ze zijn hierdoor kwetsbaar en lopen het gevaar van marginalisering. Dit risico is groter bij verslavingsgevoeligheid en/of een verstandelijke beperking.

In de afgelopen twee jaren heeft Maaszicht de problematiek van de jongeren in huis complexer zien worden. De toename van het aantal incidenten is daarvoor een aanwijzing. De wereld om ons heen 'ambulantisceert' en er is een neiging om jongeren qua vaardigheden te overschatten en qua zorgbehoefte te onderschatten. Tegelijkertijd is de Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ) meer en meer afgebouwd en minder toegankelijk. Uitkomst is dat alleen jongeren voor wie het echt niet (meer) anders kan, in aanmerking voor beschermd wonen.

“Waarom luisteren mensen pas
als ik sla en schreeuw?”

Vanwege de verandering in de cliëntengroep en de leveringsplicht vanuit de WMO is nagedacht over de grenzen van ons aanbod. Wie kunnen we wel en wie kunnen we niet helpen met onze methodiek? Dit in combinatie met het prijsniveau van de zorg die de groeps grootte, het aantal begeleiders en het

Maaszicht in het kort

aantal begeleidingsuren bepaalt. De vraag is: Wat is qua veiligheid verantwoord en hoe kan de kwaliteit worden gegarandeerd?

In gesprek met medewerkers bleek dat het altijd afhankelijk is van de individuele jongere. De ondergrens is:

- Een jongere met een harddrugsverslaving
- Een jongere zonder uitzicht op een legale verblijfsstatus in Nederland
- Een jongere die te intensieve één op één begeleiding nodig heeft – daarvoor zijn er niet genoeg begeleiders op de groep. Dit om te voorkomen dat andere jongeren te weinig aandacht en zorg krijgen.
- Een jongere waarbij taal een belemmering is voor de zorg. Er moet zodanige communicatie mogelijk zijn dat jongere de begeleiders, de adviezen en de regels begrijpt.

Er is aandacht gewenst bij het aannemen van:

- Een jongere met psychoses en psychiatrische problematiek zoals een depressieve stoornis – cruciaal daarbij is dat de jongere een goede relatie heeft met een externe ambulante behandelaar en medicatie- en behandeltrouw is
- Een jongere met een IQ onder de 70 in combinatie met andere aspecten als problematiek en karakter van de jongere. Een IQ-test mag niet ouder zijn dan een jaar.
- Een jongere die bekend is als zedendelinquent – is de problematiek actief of niet-actief?

Aandachtspunt is de samenstelling van de groep die in huis is. Dit vanuit de opgave de groepsdynamica positief te benutten terwijl de groep de zorg voor een individuele jongere niet in de weg staat.

De zorg

De zorg krijgen die je nodig hebt. Dat is waar de jongeren recht op hebben. Jongeren kunnen bij Maaszicht terecht in een situatie van (dreigende) dak- en thuisloosheid. Het zijn jongvolwassen jongens en meisjes van 17 tot 23 jaar met meervoudige problematiek.

Voor de WMO verloopt de toegang tot Maaszicht via het Jongerenloket van de gemeente Rotterdam. Voor de Jeugdwet via het Zorgbemiddelingsteam en voor de forensische zorg via de Forensische Wegwijzer (Fivoor). Wij werken samen met een reeks van collega-instellingen die samen het totale zorgaanbod voor jongvolwassen vorm geven.

“Ik heb geprobeerd me aan mijn afspraken te houden, gaat redelijk maar vergeet het ook weleens.”

Maaszicht biedt aan de jongeren:

- toeleiding naar zorg – vraagverduidelijking en woonprofiel
- Voorzorg aan jongeren op de wachtlijst
- 39 plekken in beschermd wonen
- plekken met begeleiding op locatie – ambulante zorg of begeleid wonen in een woning op naam van Maaszicht

Maaszicht in het kort

- dagbesteding voor jongeren die geen gebruik kunnen maken van andere vormen van dagbesteding en/of school en werk
- begeleiding in buitenzorg – ambulante nazorg op basis van extramurale arrangementen.

In bijlage 3 is het zorgaanbod en het verschil tussen Beschermd en Begeleid Wonen gedetailleerd beschreven.

De inhoud

De wens vanuit de overheid is 'vermaatschappelijking van de zorg'. De nadruk ligt op eigen kracht (het zelf kunnen), autonomie en zelfredzaamheid. Een definitie van zelfredzaamheid is: het (zelf) problemen en tegenslagen kunnen oplossen en verwerken. Het betekent nadrukkelijk ook dat bij problemen die de persoon niet zelf kan oplossen op tijd hulp gevraagd wordt.

Maaszicht voegt bij deze definitie de termen identiteit, zelfrespect en zelfregie (zelf bepalen) aan toe. Het is belangrijk om zelf keuzes te maken om zo je leven op je eigen manier te leiden. Punt bij onze jongeren is dat juist het gebrek aan zelfgevoel, zelfregie, zelfbeheersing en zelfredzaamheid leidde tot de situatie waarin ze terecht gekomen zijn. Ze zijn lang niet altijd in staat om hun hele hulpvraag te formuleren. Door zelfregie krijgt het eigen leven vorm, worden zelfstandig beslissingen genomen en wordt het leven zelfstandig georganiseerd. De eigen regieruimte moet echter in verhouding zijn met de kennis en vaardigheden van de jongere.

“Ik heb het gevoel er alleen voor te staan.”

Onze zorg is erop gericht om met de jongere een realistisch zelfbeeld te creëren. De nadruk ligt op dat wat de jongere kan en op het opbouwen van zelfrespect, zelfregie, zelfbeheersing en zelfredzaamheid. Cruciaal is aandacht en met de jongere gaan we op zoek naar diens behoeften, talenten, kwaliteiten en ambities en we proberen drempels te verlagen. Juist vanwege de meestal beperkte mogelijkheden voor zelfregie, nemen we als eerste stap de regietaken tijdelijk over. We bieden een stabiele basis, structuur en normaliseren de situatie door bijvoorbeeld het aanbrengen van een gezond dag- en nachtritme.

“Pas als anderen rekening met mij houden, hou ik ook rekening met anderen.”

Na stabilisatie laat Maaszicht de jongere zoveel als mogelijk en verantwoord hun eigen keuzes maken. Op geplande en ongeplande momenten biedt Maaszicht zorg op alle leefgebieden. We bieden structuur, veiligheid en bescherming. Dit voorkomt terugval en beheerst het risico's door het onvermogen van de jongere om (tijdig) hulp in te roepen wanneer dat relevant is. Ongeveer een maand na binnenkomst wordt met de jongere het algemene perspectief van de zorg besproken. Is dit doorstroom naar eigen woonruimte (zelfstandige woning, kamer of bij familie), een nadere stap richting zelfstandigheid in de vorm van begeleid wonen of zorg bij een gespecialiseerde zorginstelling omdat zelfstandigheid (nog) niet haalbaar is?

“Ik ben een doorzetter en vechter. Ik zit al zoveel jaar in de ellende.”

Met een pedagogische gedragsregulerende aanpak op individueel en groepsniveau bevordert Maaszicht het zelfinzicht, en de sociale en emotionele vaardigheden van de jongere. Door goede

Maaszicht in het kort

ervaringen bouwt een jongere vertrouwen op in zichzelf en in anderen. De basis voor het zelf de regie voeren over je leven is een gezonde eigenwaarde. Doelen van de normalisatie van gedrag zijn het leren omgaan met emoties, het bevorderen van de sociale participatie, communicatieve vaardigheden en het voorkomen van maatschappelijke overlast. Als daar hand-in-hand begeleiding bij nodig is, krijgt de jongere die. Relevant om de zorg te doen slagen is de persoonlijke band die mentoren opbouwen met de jongere. Motivatie is een belangrijk aandachtspunt in onze zorg.

“Schop onder mijn kont geven – kan dat goed hebben. Me er niet makkelijk onderuit laten komen.”

Nadat een jongere vaardigheden heeft geleerd, oefenen ze met de opgedane vaardigheden. In 2016 gebruikt Maaszicht voor elke jongere de zelfredzaamheidsmatrix. De matrix geeft het niveau van zelfredzaamheid aan. Met elke jongere wordt bij binnenkomst een 0-meting gedaan die driemaandelijks herhaald wordt. Ook wordt bij instroom een doel-matrix ingevuld – waar kan en wil een jongere na circa een jaar staan? Activeren, ondersteunen, volgen en eventueel sturen op verdere behandeling maken dat we de jongere stap voor stap kunnen loslaten.

“Ik wil leren zelfstandig gaan wonen en zelf mijn leven gaan leiden.”

De meerwaarde

De maatschappelijke meerwaarde van Maaszicht bestaat uit:

- Ingrijpen op jongvolwassen leeftijd bespaart zorg in het circuit voor volwassenen
- Maaszicht draagt bij aan de vermindering van maatschappelijke problematiek
- Kansen creëren voor jongeren die ze niet hebben gekregen en het bieden van nieuwe (positieve) ervaringen aan jongeren met minder goede ervaringen
- Jongeren leren omgaan met de verleidingen van het ‘leven’
- Stabiliseren is eerste doel, voelt de jongere zich prettig en veilig? Zo ja, dan kan hij de volgende stap zetten
- Maaszicht probeert het, ondanks dat succes niet altijd gegarandeerd is.

“Ik wil geholpen worden met alles, met een huis, dat ik mijn boetes afbetaal, dat ik zelfstandig ben, dat ik stop met blowen, dat ik naar school ga, gewoon dat ik een goede jongen word.”

Kernpunten in de manier waarop Maaszicht haar meerwaarde realiseert zijn:

- Betrouwbaar zijn
- Maatwerk bieden – afhankelijk van de persoon, focus op mogelijkheden naast beperkingen.
- Dicht bij de jongere staan en aansluiten op zijn behoeften
- Het indien mogelijk creëren van een zo breed mogelijke brede basis om een jongere heen (familie, ouders, vrienden, school en andere hulpverlening zoals behandeling)
- Flexibiliteit en snelheid van handelen
- Intensief contact met politie en justitie
- Inzet op talent en het versterken van de basisvaardigheden van de jongere

Maaszicht in het kort

- Niet argeloos zijn – weten wat er speelt en hoe de veiligheid te garanderen
- Uitgaan van een reëel perspectief - wat is haalbaar? En daarbij met de jongere heldere doelen stellen
- Diversiteit in het team (op alle aspecten) afgestemd op de maatschappij en de cliëntengroep
- Ruimte voor en benutten van de kwaliteit van medewerkers
- Het (zoeken van) evenwicht tussen een lange adem met jongeren versus het streven naar zo een kort mogelijke zorgduur
- Inzet op en gebruik van groepsdynamische processen
- De basishouding is: 'Ik kan niet iedereen helpen, maar ik kan wel mijn best doen'.

“Ik wil nadenken hoe ik weer op een normale manier contact krijg met mijn vader, moeder en broertje.”

Financiering

Maaszicht voert voor de gemeente Rotterdam twee onderdelen van de WMO uit in het kader van GGZ-zorg.

In deze wet zijn als opdrachten geformuleerd:

1. Het ondersteunen van de zelfredzaamheid en de participatie van personen met een beperking of met chronische psychische of psychosociale problemen zoveel mogelijk in de eigen leefomgeving.
2. Het bieden van beschermd wonen en opvang. De wet definieert beschermd wonen als volgt: wonen in een accommodatie van een instelling met daarbij behorende toezicht en begeleiding, gericht op het bevorderen van zelfredzaamheid en participatie, het psychisch en psychosociaal functioneren, stabilisatie van een psychiatrisch ziektebeeld, het voorkomen van verwaarlozing of maatschappelijke overlast of het afwenden van gevaar voor de jongere of anderen. Wonen bestemd voor personen met psychische of psychosociale problemen, die niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving.

Daarnaast verleent Maaszicht forensische zorg, zorg op basis van de Jeugdwet en de Wet Langdurige Zorg. Dit past in het beleid om meer diversiteit in financieringsstromen te creëren en inhoudelijk bij te dragen aan een sluitende overgang tussen verschillende zorgvormen.

"Wat je niet doodmaakt, maakt je sterker"

Werkgebied en locatie

Maaszicht werkt voor Rotterdam en omgeving, dat wil zeggen voor het gebied waarvoor de gemeente de centrumtaak vervult. Een groter werkgebied is niet wenselijk omdat de problemen het beste opgelost worden daar waar ze ontstaan zijn. Soms neemt Maaszicht na toestemming van de gemeente jongeren op die om veiligheidsredenen juist buiten hun oorspronkelijke omgeving moeten wonen.

Maaszicht in het kort

Het Beschermd Wonen is op de Kleiweg in Rotterdam. Een jongere heeft een eigen kamer met sanitaire voorzieningen en er zijn gemeenschappelijke voorzieningen zoals een woonkamer een centrale keuken. De kamer van de jongere is gemeubileerd en gestoffeerd. De woonzorg-woningen zijn in Rotterdamse wijken en zijn eveneens ingericht en gestoffeerd. De jongeren in de Buitenzorg beschikken over eigen woonruimte.