

2008

JAARBERICHT



IRISZORG

VER IN ZORG, DICHT BIJ MENSEN

Alle hens aan dek voor jongeren

De vaststelling dat Nederlandse jongeren de grootste 'zuipschuiten' van Europa zijn, moet ons allen wakker schudden. Alcohol kan blijvende schade aanrichten in de hersenen van jongeren en het kan hun ontwikkeling ernstig verstoren. Alcoholgebruik is echter niet het enige probleem.

Multigebruik - het gebruik van zowel alcohol als drugs - zien we ook steeds meer. Een andere zorgelijke ontwikkeling is de landelijke toename van zwerfjongeren. Jongeren zonder vaste verblijfplaats die de hulpverlening vaak mijden.

Bij deze problemen moeten alle hens aan dek. IrisZorg staat hiervoor en investeert in preventie, zorg, opvang en behandeling van jongeren.

Dé jongere bestaat niet

Een jongere van 16 jaar is qua beleveniswereld niet te vergelijken met een jongere van 23 jaar. Ook de problematiek onder jongeren is zeer

divers. Het gaat bijvoorbeeld over jongeren die nog geen middelen gebruiken en nieuwsgierig zijn; jongeren die wekelijks GHB gebruiken bij het uitgaan; jongeren die acuut onderdak nodig hebben wegens een crisis thuis; jongeren die niet meer functioneren door fors middelengebruik of jongeren die op straat leven en problemen hebben op diverse levensgebieden. Maatwerk is dus vereist. Maar hoe doen we dat en hoe maken we contact met jongeren die niet altijd op hulp zitten te wachten?

Do's en don'ts

In het kader van de ontwikkeling van een website voor jongeren hebben wij

aan middelbare scholieren gevraagd wat IrisZorg vooral niet moet doen. Daar kwamen klip en klare antwoorden op. Niet te kinderachtig, geen gezeur, geen lange en medelijden opwekkende verhalen, niet te eng, serieus maar met een knipoog en niet te veel doordrukken dat IrisZorg wil helpen. En probeer vooral niet als volwassenen de taal van de jongeren te spreken. Kortom, er zijn behoorlijk wat don'ts in het contact met jongeren. De do's zijn samen te vatten met serieus nemen en aansluiten: luisteren naar jongeren zonder oordeel, ze opzoeken in hun eigen leefwereld en hulp bieden die aansluit bij de vraag.

[lees verder > pagina 2](#)

Kind van de rekening?

Ieder jaar, zo blijkt altijd na afloop, is een bijzonder jaar. 2008 was dat zeker. Zonder twijfel gaat 2008 de historie in als het jaar van de kredietcrisis en daaropvolgend de wereldwijde economische crisis.

Voor IrisZorg was 2008 ook een heftig jaar. Begin 2008 werd duidelijk dat 2007 financieel gezien niet gezond was verlopen. Ook voor 2008 dreigde eenzelfde situatie als niet zou worden bijgestuurd. Forse aanpassingen en ingrepen waren nodig en hebben gelukkig tot gewenst resultaat geleid. Dit dankzij enorme inzet en betrokkenheid van de medewerkers. Complimenten daarvoor.

De zorg en dus ook IrisZorg maken spannende tijden door. De combinatie van allerlei vernieuwingen in (het systeem van) de zorg én de economische crisis legt forse druk op de organisatie. En tegelijkertijd willen we kwaliteit verbeteren en innovaties doorvoeren. Dit jaarbericht en de portretjes van cliënten die hierin zijn opgenomen, geeft weer dat we daar volop mee aan de slag zijn. Dat moet ook. Want onze cliënten, veelal zeer kwetsbare mensen, hebben het zeker zo moeilijk. Overbekend is dat zij het zijn die in tijden van economische crisis het eerst en vooral het spreekwoordelijk kind van de rekening zijn. IrisZorg wil er samen met onze samenwerkingspartners en financiers, juist in deze tijd, voor deze mensen zijn.

Daar bestaan we voor en daar gaan wij voor!

Don Olthof
Wim Foppen
Raad van Bestuur



IrisZorg investeert in preventie, zorg, opvang en begeleiding

IrisZorg voor jongeren

PREVENTIE

- Voorlichting over drugs en alcohol op scholen en festivals
- Training intermediairs (bijv. docenten en jongerenwerkers)
- Jongereninformatiepunt in Apeldoorn (voorlichting, advies en doorverwijzing)
- Alcoholmatigingsprojecten Achterhoek, Rivierenland en Nijmegen
- Jongerensprekuren Arnhem

ONDERZOEK

- Jaarlijks: Tendens, monitor alcohol- en drugsgebruik onder jongeren en jongvolwassen in Gelderland.
- Regionale en lokale onderzoeken

OPVANG

- Nachtopvang in Arnhem en Nijmegen
- Crisisopvang in Apeldoorn

WONEN

- SaM (Sancta Maria) in Nijmegen
- Project Wonen met Kansen in Apeldoorn
- Rebound in Nijmegen

STRAATHOEKWERK

Signaleren van ontwikkelingen 'op straat' bij jongeren tot 27 jaar. Signaleren van nieuwe trends m.b.t. middelengebruik. Jongeren toeleiden naar zorg. Samenwerking met politie, sociaal en cultureel werk, ambtenaren jongerenbeleid en andere organisaties is voorwaarde. In Nijmegen, Apeldoorn, Doetinchem, Rivierenland, Arnhem, Harderwijk e.o.

DAGBESTEDING

- Recreatieve activiteiten, o.a. schilderen
- Werkactiviteiten

LEREN EN WERKEN

- SaM in Nijmegen biedt jongeren leerwerktrajecten, i.s.m. ROC Nijmegen

BEHANDELING

- Poliklinische behandeling verslaving
- Jeugdkliniek in Tiel, 24 bedden; klinische behandeling verslaving Verzorgingsgebied; werkgebied IrisZorg (start eind 2009)
- Deelname zorgadviesteams op scholen (hulp bij verzuim door middelengebruik)

Aparte Nachtopvang jongeren Nijmegen

In het najaar van 2008 is in Nijmegen de Nachtopvang voor jongeren geopend.

Deze opvang is gevestigd in het voormalig klooster Sancta Maria waar ook de woonzorgvoorziening voor jongeren is gevestigd.

Ingrid Hendriks, afdelingsmanager: "We kregen steeds meer signalen vanuit de reguliere Nachtopvang in Nijmegen dat daar veel jongeren kwamen. De combinatie van jongeren en doorgewinterde dak- en thuislozen die in De Hulsen komen, is verre van ideaal. De oudere cliënten zijn vaak al gehard door het leven op straat. Jongeren identificeren zich niet met deze groep en hebben hun eigen leefwereld. Daarom verdienen ze aparte aandacht en een speciaal op hen toegesneden aanpak. In Nijmegen heb je de Zorgtafel waar alle partijen die met dak- en thuisloze jongeren te maken hebben aan tafel zitten. Een aparte nachtopvang voor jongeren werd door alle partijen als een gemis gezien. Daarom zijn we in gesprek gegaan met de gemeente en konden we in september de Nachtopvang openen. Deze voorziening wordt gesubsidieerd door de provincie Gelderland en de gemeente Nijmegen.

We hebben met een aantal nieuwe collega's een enthousiast team opgebouwd dat kan zorgen voor een veilige plek voor de jongeren. Er zijn vijf plekken. Wanneer we vol zitten en er melden zich meer jongeren, dan denken we mee en proberen we hen door te verwijzen.

vervolg van pagina 1

Het antwoord van IrisZorg

Net zoals dat dé jongere niet bestaat, bestaat het antwoord eveneens niet vanwege de diversiteit van jongeren en hun vragen en problemen. Daarom is een integrale aanpak vereist. Samen met gemeenten, andere zorginstellingen, scholen en maatschappelijke instellingen probeert IrisZorg jongeren zo vroeg mogelijk in beeld te krijgen en passende zorg te bieden. Ketenzorg is het sleutelwoord. Deze keten bestaat uit preventie, zorg, opvang, wonen, scholing en behandeling.

Preventie werkt

Voorkomen is beter dan genezen. In het alcoholmatigingsproject in de Achterhoek, waar IrisZorg aan deelneemt, is bijvoorbeeld gebleken dat kinderen aantoonbaar minder drinken als ouders afspraken met hen maken over alcoholgebruik.

Problemen beginnen vaak bij schooluitval. IrisZorg neemt deel aan zorgadviesteams op een aantal scholen. Indien sprake is van verzuim door middelengebruik komt de hulpverlener van IrisZorg zo snel mogelijk in beeld. Vroegtijdig ingrijpen kan afglijden voorkomen. Is er toch sprake van ernstig middelengebruik dan kunnen jongeren terecht bij onze poliklinieken. Vanaf 2009 gaat IrisZorg jongeren ook klinische zorg bieden vanuit de Jeugdcliniek in Tiel. Het Ministerie van VWS heeft in 2008 vergunning verleend voor 24 bedden voor jongeren.

Stedelijk Kompas

De realiteit is helaas dat een aantal jongeren niet vroegtijdig in beeld komt

en afglijdt en soms zelfs op straat terecht komt. Het aantal zwerfjongeren in Nederland is toegenomen. Gelukkig is er vanuit de centrumgemeenten aandacht voor deze jongeren. In het zogenaamde Stedelijk Kompas leggen de gemeenten vast hoe zij thuis- en dakloosheid onder jongeren (en volwassenaanpakken). Het doel is om voor elke jongere een traject uit te stippelen zodat hij of zij weer in een stabiele



situatie komt. Samenwerking met verschillende partners als leerplichtambtenaren, Jeugdzorg, maatschappelijke organisaties en IrisZorg is een voorwaarde voor een goede uitvoering van dat traject. In Arnhem en Nijmegen hebben de gemeenten de Zwerftafel en de Zorgtafel ingesteld. In dat kader bespreekt IrisZorg tweewekelijks samen met alle organisaties die met zwerfjongeren te maken hebben de individuele situaties van jongeren. ■

Straathoekwerk

IrisZorg biedt jongeren in gemeenten als Arnhem, Nijmegen en Apeldoorn opvang en zorg, zowel overdag als 's nachts. Daarbij zoeken straathoekwerkers de jongeren op en proberen hen te motiveren om hulp te zoeken. Een jongere die bij IrisZorg 'in zorg' is wordt perspectief geboden met woonbegeleiding en werk- en leertrajecten. In samenwerking met de gemeente Apeldoorn en een woningbouwcorporatie werkt IrisZorg bijvoorbeeld aan het project 'Wonen met kansen'. Het project biedt jongeren een samenhangend traject van leren, werken, wonen en persoonlijke begeleiding.

Startkwalificatie

IrisZorg wil jongeren meer bieden dan bad, bed en brood. Jongeren moeten deel kunnen nemen aan de samenleving door werk en scholing. In 2008 heeft IrisZorg een convenant gesloten met het ROC in Nijmegen waarbij leer- en werktrajecten voor jongeren ontwikkeld worden. Jongeren kunnen een startkwalificatie behalen die hen een betere uitgangspositie op de arbeidsmarkt verschaft.

Filmschool

Een initiatief van IrisZorg waar jongeren enthousiast aan deelnemen is de filmschool. Jongeren filmen en monteren onder begeleiding van een medewerker van IrisZorg. De jongeren ontdekken nieuwe vaardigheden en talenten bij zichzelf. Dat zij een bijdrage leveren aan een professioneel product vergroot hun zelfvertrouwen en eigenwaarde. ■

Gedetineerden brengen steeds vaker het laatste deel van hun straf door in een open instelling.

> Bernadette Ottenschot, directeur IrisZorg regio Noord



Veel gedetineerden kampen met verslaving

'IrisZorg krijgt tien extra zorgplaatsen van Justitie', luidde de kop van het bericht in de Gelderlander op 8 augustus 2008. Via een aanbesteding heeft IrisZorg samen met de Gelderse Roos deze extra plaatsen gekregen. Ze worden in Het Hoogeland in Beekbergen ingevuld.

IrisZorg en Justitie, geen vreemde combinatie. Veel gedetineerden kampen met verslaving, vaak in combinatie met psychiatrische problemen. Een groep die steeds groter wordt. De zorg aan deze gedetineerden noemen we forensische zorg. Het gaat hierbij om hulp aan gedetineerden in penitentiaire inrichtingen, huizen van bewaring en gevangenis. En het gaat om de zorg voor personen aan wie een TBS-maatregel is opgelegd. Het doel van forensische zorg is om gedetineerden te begeleiden en hulp te bieden, maar de behandeling is er vooral op gericht om herhaling van het delict te voorkomen en de veiligheid van de maatschappij te vergroten.

Pompekliniek

In Nijmegen werkt IrisZorg samen met de Pompekliniek, een forensisch psychiatrisch centrum, waar ook TBS-ers verblijven. Een aantal cliënten uit de Pompekliniek werkt in de werkplaats van locatie De Hulsen in Nijmegen. Verder biedt De Hulsen meezorg aan de Pompekliniek. Tien TBS-ers die in de laatste fase van hun behandeling zitten, wonen op het terrein van De Hulsen op een aparte verdieping in de voorziening voor beschermd wonen.

Gevangenis

IrisZorg biedt ook zorg aan gedetineerden die nog in detentie verblijven. Een voorbeeld is de zorg voor gedetineerden met een ISD-maatregel (Inrichting Stelselmatige Daders) in Arnhem. Dit zijn de zogenaamde veelplegers die voor twee jaar opgesloten worden en hulp krijgen bij het afkicken en de terugkeer naar de maatschappij. In het tweede jaar

komt IrisZorg in beeld. Er wordt een behandelplan opgesteld; IrisZorg verzorgt trainingen en bereidt de ISD-er voor op het leven buiten de muren. Indien de ISD-er in een zorginstelling of een begeleid wonen project is geplaatst blijft IrisZorg toezicht houden. In Nijmegen is een speciaal begeleid wonen project voor ISD-ers en ex-gedetineerden, Macondo geheten. Dit project wordt uitgevoerd in samenwerking met het RIBW.

Open instelling

Het gebeurt steeds vaker dat gedetineerden het laatste deel van hun straf doorbrengen in een open instelling. Een goed voorbeeld zijn de zorgplaatsen die IrisZorg toegewezen heeft gekregen in 2008. In Het Hoogeland in Beekbergen krijgen tien gedetineerden forensische zorg die ingevuld wordt in een beschermde woonvorm. De cliënten moeten nog een straf uitzitten variërend van drie tot achttien maanden. Voor het personeel is werken met cliënten die een forensische zorgplaats hebben niet veel anders dan werken met de gewone cliënten van Het Hoogeland. Wel zijn de medewerkers extra geschoold rond veiligheid.

De cliënten van Het Hoogeland zelf zullen er niet veel van merken. Bernadette Ottenschot, directeur regio Noord: "Het Hoogeland bestaat al 125 jaar en onze kracht is dat er allerlei soorten cliënten verblijven, jong, oud; man, vrouw; verslaafd aan alle soorten middelen. Vroeger verbleven er mensen die opgepakt waren wegens landloperij. Nu zijn het cliënten die nog een deel van hun straf moeten uitzitten." ■

Budgetbeheer Tiel: 'Er valt een last van hun schouders'

In navolging van Nijmegen, ging in juli 2008 Budgetbeheer Rivierenland van start. 25 cliënten uit de regio laten hun inkomen beheren door IrisZorg. Budgetbeheer wordt voor maximaal drie jaar gefinancierd door de provincie. Bij succes zal structurele financiering gevonden moeten worden. Tot nu toe zijn de resultaten positief. De gemeenten en maatschappelijke organisaties zijn erg enthousiast.

Mieke Tijssen, consulent budgetbeheer Rivierenland: "Een aantal cliënten van IrisZorg heeft problemen met hun financiën en de bijbehorende administratie. Budgetbeheer neemt dit daarom van ze over. Het inkomen van de cliënt wordt op de rekening van IrisZorg gestort. We stellen alle in- en uitgaven van de cliënt vast en kijken dan wat overblijft voor leefgeld. Het leefgeld wordt op een andere rekening gestort, waarvan de cliënt een pinpas krijgt. De cliënt bepaalt zelf wanneer het leefgeld op die rekening gestort wordt: wekelijks, dagelijks, soms maandelijks. Daarnaast hebben we van elke cliënt een papieren dossier met de rekeningsafschriften en alle correspondentie rondom inkomen en uitgaven. Meestal ontvangen wij ook alle nota's en machtigingen rechtstreeks van de instanties.

Doordat wij structuur aanbrengen, valt er voor veel cliënten een last van hun schouders. Alle deelnemers zijn dan ook positief.

We kunnen mensen ook helpen met het oplossen van hun schulden. Het duurt soms wel een half jaar voordat we alle schulden en schuldeisers in beeld hebben. Vervolgens maken we financiële voorstellen voor de schuldeisers en stellen we een plan op voor een traject van drie jaar. Als de cliënten dit traject afmaken, zijn ze vrij van schulden.

De meeste cliënten komen bij ons binnen via doorverwijzingen van instanties. Hoewel we nog niet zo heel bekend zijn, zitten we wel steeds aan het maximum van ongeveer 25 deelnemers." ■



> Mieke Tijssen, consulent budgetbeheer Rivierenland



> Ingrid Hendriks, afdelingsmanager Nachtopvang jongeren

"Toen het in de winter sneeuwde en erg koud was, hebben we er gewoon een paar bedden bij gezet."

JANUARI

Verbouwing Kliniek Arnhem

2008 staat in het teken van een grote verbouwing van de Kliniek in Arnhem. Na tien jaar is behoefte aan uitbreiding en kleinere units. Grote groepen zijn niet meer van deze tijd. Uitgangspunt is dat medewerkers en patiënten zo min mogelijk overlast ondervinden. Begin 2009 is de verbouwing afgerond.



FEBRUARI

Pak je kans wint prijs

ARNHEM - Preventieproject 'Pak je kans' voor dak- en thuislozen is bekroond met een innovatieprijs van het politiekorps Gelderland-Midden. Dak- en thuislozen bewaken parkeerterreinen en waarschuwen mensen tegen autokrakers. Begeleider Reggie Heim van IrisZorg: "Met het project kunnen cliënten weer wennen aan een soort werkrimte. Daarna kunnen ze misschien aan de slag in bijvoorbeeld de groenvoorziening."

MAART

Jubiläum JIP Apeldoorn

Op 28 maart werd de feestweek van het 12,5 bestaan van het Jongeren Informatie Punt Apeldoorn (JIP) afgesloten met een receptie. Bij het JIP, onderdeel van IrisZorg, kunnen jongeren tussen 12 en 25 jaar terecht met vragen over bijvoorbeeld werk, school, uitkering, seksualiteit, persoonlijke problemen, alcohol en drugs. Het JIP is er ook voor ouders en intermediairen.



Recht op regelingen

In maart konden cliënten een voorzieningcheck krijgen bij de Dagopvang in Arnhem. Tijdens een voorzieningcheck wordt gecontroleerd of mensen gebruik maken van alle regelingen waar zij recht op hebben. Het gaat bijvoorbeeld om zorg-, huur-, langdurigheidstoeslag en belastingaangiften. De check werd uitgevoerd in samenwerking met het Sociaal Raadsliedenwerk Rijnstate.

Dirk (39)

Dirk maakt gebruik van de nacht-opvang van het Multi Functioneel Centrum (MFC). Twee jaar geleden, toen zijn moeder overleed, is Dirk begonnen met het gebruiken van drugs. Iemand zei hem dat hij zich met drugs minder verdrietig zou voelen. Dat klopte. Maar zijn drugsgebruik heeft er ook toe geleid dat hij zijn werk kwijt raakte en zijn huis werd uitgezet. Na een paar nachten op straat slapen, heeft de politie Dirk naar het MFC gebracht. Hier heeft hij een bed, krijgt hij te eten en heeft hij ook overdag een dak boven zijn hoofd als hij wil. Eerst vond hij het helemaal niets, het MFC, hij wilde niet tussen de junks slapen. Dankzij de gesprekken met zijn casemanager ziet Dirk nu in dat hij zelf ook een drugsprobleem heeft en dat hij hard aan de slag moet om er weer bovenop te komen. Hij staat nu op de wachtlijst van het intramuraal motivatiecentrum (IMC) dat is de eerste stap.

"Soms zie je ze ineens hun haar kammen"



> Esther de Wilde, maatschappelijk werker

Heroïne op medisch voorschrift een succes

Op het terrein van ziekenhuis Rijnstate in Arnhem staat de polikliniek Medische Heroïnebehandeling van IrisZorg. Hier kunnen 25 zwaar verslaafden op medisch voorschrift heroïne gebruiken. Na één jaar is het maximum aantal deelnemers bereikt en is er zelfs een wachtlijst.

In navolging van de grote steden is Arnhem eind 2007 gestart met de verstrekking van heroïne aan zwaar verslaafden. Het doel is de overlast en de criminaliteit te verminderen en de lichamelijke en geestelijke toestand van gebruikers te verhogen. En dat merk je.

Esther de Wilde, maatschappelijk werker: 'Ik heb deelnemers aan de medische heroïneverstrekking wel vijftien kilo aan zien komen. Ze worden veel rustiger, want ze weten dat ze heroïne krijgen. Ze hoeven zich niet meer de hele dag bezig te houden met het scoren van geld voor heroïne. Omdat de voorgeschreven heroïne een langere werking heeft, hebben ze minder nodig. Mensen die hier een poosje rondlopen kunnen langzamerhand aan andere dingen gaan denken. Soms zie je ze ineens hun haar kammen, die aandacht voor persoonlijke verzorging is heel lang weggevoerd. Je hoort ze ook zeggen dat ze nog steeds verbaasd zijn als ze geld in hun portemonnee hebben.'

Voorwaarden

Niet elke verslaafde kan deelnemen aan het project. Deelnemers moeten meer dan vijf jaar heroïne gebruiken; minimaal 25 jaar oud zijn; in Arnhem woonachtig zijn én een bepaalde hoeveelheid methadon gebruiken. Gebruikers die geïnteresseerd zijn, krijgen een uitgebreide screening. Na een gesprek met de maatschappelijk werker, volgt een screening die door een landelijke commissie is opgesteld. Deze commissie bepaalt uiteindelijk wie wel of niet in aanmerking komt. Met elke deelnemer worden afspraken gemaakt. De eerste twee weken moeten ze zich drie keer per dag melden. Ze moeten bereid zijn om onder toezicht heroïne te gebruiken en ze moeten zich laten controleren. Zo controleren verpleegkundigen bij de gebruikers niet alleen de urine, maar bijvoorbeeld ook wondjes. Ook kan

gemakkelijk gebruik gemaakt worden van de faciliteiten van het ziekenhuis.

Goede afspraken

Bij de start van de medische heroïneverstrekking was er veel onrust in de buurt en angst voor overlast. IrisZorg heeft bij aanvang goede afspraken kunnen maken met de buurtbewoners, de gemeente, de politie en Rijnstate en er is nog steeds regelmatig overleg. Een van de afspraken is bijvoorbeeld dat de deelnemers een gratis buskaart ontvangen, zodat ze altijd met de bus naar de poli kunnen komen en er geen reden is om in de buurt te blijven hangen. In het jaar dat de medische heroïneverstrekking draait, zijn er geen incidenten geweest.

Geen uitvallers

Met het rijk en de gemeente is afgesproken dat de poli voor een periode van vijf jaar bij ziekenhuis Rijnstate blijft staan en dat er maximaal 25 verslaafden mee mogen doen. Eind 2008 was dat aantal bereikt. Dit in tegenstelling tot poli's in steden van vergelijkbare omvang. Esther de Wilde over het succes: 'Wij zijn een enthousiast en betrokken team. We werken niet alleen bij deze poli, maar ook bij de methadon-verstrekking op een andere locatie in Arnhem. Dat betekent dat de gebruikers ons goed kennen en wij hun vertrouwen hebben. En mond-tot-mondreclame werkt uiteraard het best. De deelnemers aan de medische heroïneverstrekking blijven in het circuit waardoor andere verslaafden het resultaat zien. Ondanks onze strenge regels en controles is er nog niemand uitgevallen. Ik zie de verslaafden op de wachtlijst dan ook nog niet snel instromen.'

Per 1 april 2009 is Esther de Wilde teamleider Dag- en Nachtopvang De Boei.

Stefan (20)

Sinds een paar weken woont Stefan in SaM, de zwerfjongerenopvang van IrisZorg in Nijmegen. De laatste jaren heeft Stefan geen vast dak boven zijn hoofd gehad. Zijn ouders konden niet voor hem zorgen en zijn familie keek niet naar hem om. Hij heeft veel in kraakpanden en bij vrienden geslapen. Via vrienden kwam Stefan in contact met het kunstproject voor 'straatervaren' jongeren. Hier kon hij samen met andere jongeren schilderen. In eerste instantie wilde hij niets

weten van de straatwoeker van IrisZorg die daar altijd bij aanwezig is, hij wilde alleen maar schilderen. Maar op een gegeven moment heeft hij toch zijn verhaal gedaan. De straatwoeker heeft hem geholpen, door te luisteren, maar vooral door iets voor hem te doen. Zij heeft een uitkering geregeld en een slaapplek. Uiteindelijk wilde Stefan ook de stap naar SaM wel maken. Daar werkt hij nu, met hulp van de begeleiding, aan het opbouwen van een nieuw leven.

Ouderen goed bedienen

De toenemende vergrijzing noopt de samenleving om na te denken over maatregelen op het gebied van zorg en opvang. Door de verbeterde gezondheidszorg worden mensen ouder, krijgen meer lichamelijke gebreken en hebben meer zorg nodig. IrisZorg wil deze groep cliënten zo goed mogelijk bedienen.

Het Hoogeland in Beekbergen is een voorziening voor dak- en thuislozen vanaf 18 jaar die vaak ook lichamelijke, sociale of psychische problemen hebben. Op het terrein staan verschillende panden waar mensen in kleine groepen bij elkaar wonen en waar ook aandacht is voor werk en dagbesteding.

Bernadette Ottenschot, regiodirecteur Noord: 'Binnen Het Hoogeland hebben we te maken met veel oude mensen, mannen vooral. We merken inderdaad dat een toenemend aantal meer somatische zorg nodig heeft. We hebben ons daarom in 2008 georiënteerd op de wijze waarop we deze groep goed kunnen bedienen. Daarbij gaan we uiteraard uit van de kennis die binnen IrisZorg aanwezig is. Zo hebben we gesprekken gevoerd

met De Hulsen in Nijmegen die binen hun pand een verzorgings- en verpleeghuisvoorziening hebben. De zorg wordt daar samen met de Zorggroep Maas en Waal aangeboden. Hier in Beekbergen zijn we in gesprek met een aantal partijen die verpleeghuiszorg kunnen leveren binen Het Hoogeland. Ik verwacht dat we hier binnen niet al te lange tijd mee kunnen starten.'

Een veilige plek

Er zijn meerdere ontwikkelingen op het gebied van zorg voor ouderen. In Deventer zijn plannen om samen met Tactus Groep, instelling voor verzorgingszorg, te starten met een hostel. Een hostel biedt oudere mensen een veilige plek, waarbij behandeling niet meer het doel is.

Welzijn op recept

Er is ook aandacht voor oudere cliënten die nog niet in beeld zijn. IrisZorg is bijvoorbeeld betrokken bij het project 'Welzijn op Recept' in de regio Rivierland. Dit project is een initiatief van de Stichting Welzijn Ouderen Buren en heeft als doel om eenzaamheid tegen te gaan door huisartsen beter te laten doorverwijzen. Uit onderzoek blijkt dat onder ouderen in Rivierland sprake is van een hoog gebruik van slaap- en kalmeringsmiddelen. Huisartsen hebben vaak de neiging om oudere medicatie voor te schrijven en niet goed naar de achterliggende vraag te luisteren. Als sprake is van verslaving is het van belang dat de huisarts IrisZorg goed in beeld heeft, in plaats van een (herhalings-) recept uit te schrijven. ■

Omnizorg verbindt cliënten en burgers

In augustus 2008 is Omnizorg geopend. Deze nieuwe voorziening is een gezamenlijk initiatief van de gemeente Apeldoorn, Tactus-Groep, RIBW Oost-Veluwe en IrisZorg. Na enkele opstartproblemen draait het nieuwe zorgconcept goed, waarbij opvang, zorg en dagbesteding onder één dak zijn samengebracht.

Rob Oostdam, afdelingsmanager: 'Al in de jaren negentig had de gemeente Apeldoorn plannen om de opvang voor verslaafden, dak- en thuislozen en GGZ-cliënten te bundelen. De opvang vond plaats op diverse locaties en gaf veel overlast. Het heeft zo'n tien jaar geduurd, voordat Omnizorg open ging.

We zitten nu in een prachtig pand dat veel aandacht krijgt vanwege de architectuur. Het gebouw staat midden in de stad. Een van de doelen is om verbinding te leggen tussen de kwetsbare mensen en de bewoners van Apeldoorn. Op de begane grond zitten allerlei voorzieningen waar cliënten kunnen werken; een wasserette, een cadeawinkel en een fietsenmaker. Op de verdiepingen is de opvang gevestigd.

Vanuit IrisZorg is het oude Slaaphuis in zijn geheel naar Omnizorg verhuisd. Wij zitten op de eerste verdieping met de Dag- en Nachtopvang en daarboven zijn voorzieningen voor Begeleid en Zelfstandig Wonen en er zijn hostelbedden.

We horen veel positieve geluiden van onze cliënten. Ze zijn er erg op vooruit gegaan en genieten van de mogelijkheden voor bijvoorbeeld dagbesteding.

Het duurde wel lang voordat alle kinderziekten uit het pand waren. Deuren sloten niet goed, en zo liet in de winter, net toen er veel sneeuw lag, de verwarming ons in de steek. Ik ben dan ook trots op de inzet van het personeel dat onder soms moeilijke omstandigheden zo goed het werk gedaan heeft.' ■



> Rob Oostdam, afdelingsmanager

"Cliënten zijn er erg op vooruit gegaan"

APRIL

Libermantraining

De Libermantraining is ontwikkeld voor cliënten die verslaafd zijn én een psychiatrische ziekte hebben. Omdat er steeds meer cliënten komen die verslaafd zijn én een verstandelijke beperking hebben, heeft IrisZorg in overleg met de Libermanstichting de training aangepast voor deze doelgroep. Na een succesvolle pilot in Nijmegen, wordt deze training vanaf april ook aangeboden in de regio Rivierland. Dit in samenwerking met MEE Rivierland.

MEI

Baby geboren in Nachtopvang

In de nacht van 27 op 28 mei bleek een cliënte van de Nachtopvang Arnhem weeten te hebben. In allerijl werd 112 gebeld maar de bevalling was al in volle gang. Twee medewerkers en een cliënt werden gepromoveerd tot verloskundigen. De bevalling verliep voorspoedig en een prachtig meisje werd geboren.



Jan (64)

Al een paar jaar woont Jan op de meerzorgafdeling van De Hulsen. Na decennia door heel Nederland te hebben geworven. Door zijn drankgebruik is hij in de loop der jaren alles en iedereen kwijtgeraakt. Sinds 2000 maakte hij gebruik van de Nachtopvang in Nijmegen. Toen hij twee jaar geleden zijn been brak, kon hij niet langer op straat leven en is hij opgenomen op de meerzorgafdeling. Het bevalt hem hier eigenlijk best goed. Hij krijgt op tijd zijn eten en drinken en hij gaat regelmatig onder de douche. Er wordt gewerkt aan het oplossen van zijn financiële problemen en hij heeft zijn drankgebruik meer onder controle. Het leven op straat is hard en de afgelopen jaren hebben hun sporen bij Jan achterlaten. Hij vindt het een prettig idee dat er 'voor hem wordt gezorgd'.

JUNI

Training barcode

DOETINCHEM - Personeel van uitgaanscentrum C-est la Vie in Doetinchem heeft in juni de cursus 'Barcode' van IrisZorg gevolgd. De barmedewerkers hebben geleerd hoe ze kunnen zien dat een klant drugs heeft gebruikt of zoveel heeft gedronken, dat ingrijpen nodig is. Eigenaresse Anita te Grotenhuis van C-est la Vie: "Tegenwoordig is vooral cocaïne populair onder uitgaanspubliek. Een cokegebruiker herken je aan de snuifbewegingen met zijn neus. Altijd bang dat er poeder is achtergebleven. Aan ons de taak om drugs te herkennen en de klant er tactisch uit te werken."

Open Dag De Hulsen

Zo'n 500 bezoekers maakten op 8 juni kennis met de opvang voor dak- en thuislozen en de Polikliniek op het terrein De Hulsen in Nijmegen.



JULI

Convenant ROC Nijmegen en IrisZorg

Op 2 juli ondertekenden Tine van Aalsum, directeur Zorg en Welzijn ROC Nijmegen en Willem Teering, directeur regio Zuid van IrisZorg een intentieverklaring tot samenwerking voor het Leerwerkbedrijf Sancta Maria. Beide partijen willen samen onderwijs, wonen en begeleiding bieden aan jongeren die verblijven in het Leerwerkhuis van Sancta Maria. Doel is een betere uitgangspositie van jongeren op de arbeidsmarkt.



VWS zegt jeugdkliniek toe

Het Ministerie van VWS heeft 24 bedden voor jeugdigen toegewezen aan IrisZorg. De Jeugdkliniek zal in 2009 in Tiel worden geopend.

Woonzorg Doetinchem geopend

11 juli opende Woonzorg Doetinchem officieel haar deuren. Wethouder Otwin van Dijk onthulde samen met cliënten Fons en Willemien een handgemaakt bord met de tekst "Een stap veur uit". De negen appartementen zijn bij de opening al bezet.



MFC: minder overlast

Het Nijmeegse Multi Functioneel Centrum (MFC) voor verslaafden en daklozen zorgt voor minder overlast in het stadscentrum. Dat is de conclusie van het onderzoek, uitgevoerd in opdracht van de gemeente Nijmegen. Volgens omwonenden, ondernemers en bezoekers van het centrum verbeterde de situatie duidelijk ten opzichte van een eerder onderzoek in 2004. Over het algemeen accepteren zowel bewoners, ondernemers als bezoekers het MFC als opvangvoorziening in het centrum. De ondervraagden zijn positief over de samenwerking tussen politie, Bureau Toezicht en IrisZorg.



> Myrka Baalman, projectleider

Geen alcohol onder de 16 Niks mis met fris

In de regio Rivierenland hebben de gemeenten de handen ineen geslagen om het alcoholgebruik onder jongeren terug te dringen. Jongeren onder de 16 worden opgeroepen om helemaal geen alcohol te drinken. Het project wordt gefinancierd door de provincie, de gemeenten en vanuit de landelijke gelden voor kerngemeenten. IrisZorg is projectleider.

Myrka Baalman, projectleider: "Op het gebied van verslaving zijn jongeren erg kwetsbaar en beïnvloedbaar. Kinderen die vanaf hun 12de drinken hebben meer kans op problemen met hun geheugen, concentratie en met de ontwikkeling van hun persoonlijkheid. De hersenen zijn pas met 23 jaar volgroeid. Jongeren die regelmatig drinken voor hun 16de hebben meer kans op alcoholverslaving op latere leeftijd. Reden voor overheid en gemeenten om campagnes en activiteiten te starten om het alcoholgebruik uit te stellen tot 16 jaar en jongeren ouder dan 16 op te roepen om met mate te drinken.

Wij maken in het project gebruik van landelijk materiaal en zetten een aantal producten in van onze afdeling Preventie, zoals het project 'de Gezonde School en Genotmiddelen'

voor het voortgezet onderwijs. Uiteraard ontwikkelen we voor het project ook zelf plannen en communicatiemiddelen.

De bedoeling van het project is dat gemeenten in Rivierenland komen tot regionale afspraken en duidelijke regels; plus afspraken over handhaving van de regels. Het blijkt immers dat alcoholmatiging het beste bereikt wordt door het stellen en handhaven.

Daarnaast speelt voorlichting een belangrijke rol. De publiekscampagnes die we in 2009 starten zijn gericht op de jongeren zelf, maar vooral ook op hun ouders. Het helpt als ouders vroegtijdig afspraken maken met hun kinderen over het drinken van alcohol. Het project loopt tot en met 2011."

Cliëntenraad blijft alert

De Cliëntenraad komt op voor de gemeenschappelijke belangen van alle cliënten van IrisZorg. Het doel is om cliënten medezeggenschap te geven en om knelpunten vanuit cliëntenperspectief te signaleren en te verwoorden naar het management. Gevraagd en ongevraagd advies uitbrengen aan de Raad van Bestuur is een wettelijk recht van de raad.

De Cliëntenraad bestaat uit drie regionale raden voor de regio's Noord, Midden, Zuid en een centrale Cliëntenraad. De raden worden ondersteund door een ondersteuner die tevens de nodige secretariële werkzaamheden verricht. Ook beschikken de raden over kantoor- en vergaderfaciliteiten in de diverse regio's.

De Cliëntenraad heeft in 2008 met de Raad van Bestuur onder meer overlegd over:

- het Reglement Elektronisch Patiëntendossier (EPD);
- de nieuwe behandelmethodes CRA (Community Reinforcement Approach);
- het meerjarig Strategisch Concern Beleidsplan;
- de Cliënttevredenheidsmeting binnen de maatschappelijke opvang.

Ook zijn wijzigingen van de interne organisatie tijdens de overleggen besproken.

In 2008 heeft de Cliëntenraad van haar bevoegdheid gebruik gemaakt om een kandidaat voor de Raad van Toezicht voor te dragen. In de persoon van Christianne Bongers is een uitstekende vertegenwoordiger gevonden.

Werkgroep Behandeling

De Cliëntenraad heeft een werkgroep Behandeling in het

leven geroepen die zich bezighoudt met de diverse vormen van behandeling, zorg en preventie. In deze werkgroep kunnen naast de leden van de Cliëntenraad ook andere (ex-) cliënten participeren. De behandelmethodes CRA, ouderensbeleid, justitiële verslavingszorg, nazorgbeleid en diverse preventietrajecten zijn speerpunten die de werkgroep in het vizier heeft.

Vanuit de regio's

Door ter plekke aanwezig te zijn op de verschillende locaties in de drie regio's worden goede resultaten geboekt. Zo is in Deventer de kwaliteit van de voeding sterk verbeterd na klachten en wordt in Apeldoorn de medicijnverstrekking beter gecontroleerd. In de regio Zuid wordt op iedere locatie een spreekuur voor cliënten gehouden wat de communicatie zeer ten goede komt. De regio Midden is bezig met het opzetten van twee cliëntgestuurde projecten, waaronder een Daklozenpanel.

Aandachtspunten

Belangrijke aandachtspunten zijn en blijven: bejegening, nazorg, aanpak van de wachtlijsten, het stellen van goede diagnoses en dagopvang. Verder is de wens geuit om meer aandacht te besteden aan (telefonische) bereikbaarheid. Met name de verbetering van de bereikbaarheid krijgt in 2009 volop aandacht binnen IrisZorg.

IrisZorg voor medewerkers

Het succes van een zorginstelling wordt bepaald door de kwaliteit van de medewerkers. Voor IrisZorg vormen deskundige, betrokken en gemotiveerde medewerkers het belangrijkste en het meest duurzame kapitaal. Investeren in personeel en het bevorderen van een goed en gezond arbeidsklimaat waren ook in 2008 belangrijke peilers voor het personeelsbeleid van IrisZorg.

Tevredenheidsonderzoek

Om de mening van het personeel zelf te peilen, is in 2007 een Medewerkerstevredenheidsonderzoek (MTO) gehouden. De in het MTO genoemde verbeterpunten zijn in 2008 zoveel mogelijk vertaald naar nieuwe activiteiten. Op die manier werkt IrisZorg vraaggericht.

Opleidingen

Met de krapte op de arbeidsmarkt, wordt het steeds belangrijker om deskundig personeel te behouden. IrisZorg investeert daarom in opleidingen. Nieuwe medewerkers volgen een uitgebreide tweedaagse introductie cursus. Vervolgens kunnen zij een aantal basistrainingen volgen. Na deze basisscholing vindt functiespecifieke scholing plaats. Ook voor medewerkers die al langer in dienst zijn is er een breed aanbod van cursussen en trainingen, variërend van een training zingeving tot een training Evidence Based Addiction Medicine (voor psychologen, artsen en psychiaters). In totaal zijn er in 2008 zo'n 150 interne trainingdagen verzorgd voor 1200 medewerkers. Hiermee scoort IrisZorg hoog in vergelijking met andere GGZ-organisaties.

Opleiden wordt ook ingezet om de veiligheid van cliënten en medewerkers te vergroten. In principe volgt iedere nieuwe medewerker werkzaam in het primair proces een training in het omgaan met agressie en wordt er gewerkt aan het verbeteren van de deskundigheid op het gebied van de Bedrijfs hulplevering (BHV).

Naast de interne bedrijfsopleidingen volgen medewerkers van IrisZorg ook verschillende externe (beroeps)opleidingen

en cursussen. Voorbeelden hiervan zijn: opleiding tot GZ-psycholoog, werkbegeleider zorgbedrijf en maatschappelijke zorg.

Een stagecoördinator is half 2008 gestart om de ongeveer 50 MBO/HBO-stagiairs te begeleiden die zowel in het primair proces als bij de centrale diensten een stageplek vonden. En met de Hogeschool Arnhem-Nijmegen is een specialisatie verslavingszorg ontwikkeld voor HBO-V- en SPH-studenten.

Gezondheid

Ook verzuimpreventie kreeg veel aandacht in 2008. Er is een plan van aanpak ontwikkeld, het verzuimbeleid is geharmoniseerd, alle leidinggevenden zijn getraind in verzuimbeheersing en de management(verzuim) informatie is verbeterd.

Eind van het jaar is gestart met IZZ-bedrijfszorg, een pakket voor snelle en goede hulp bij (dreigende) gezondheidsklachten. En er zijn voorbereidingen getroffen voor een gezondheidsbeleid waarbij de focus niet ligt op verzuim maar op het ontwikkelen en/of behouden van een gezonde levensstijl. Dit beleid zal in 2009-2010 worden uitgerold.

Een innovatie is 'het HRM-plein' dat begin 2008 van start is gegaan om de dienstverlening te vergroten. Dit is een centraal informatiepunt waar medewerkers terecht kunnen met al hun vragen over personeelszaken: per telefoon, per mail en persoonlijk. Via het HRM-plein werden zo'n 7000 vragen gesteld die meestal binnen twee dagen werden beantwoord.

"Als je nieuwe medewerkers vraagt wat ze van IrisZorg vinden, noemen ze vaak de goede sfeer en de betrokken collega's."

Arbeidsritme opdoen Nieuwe Werkplaats Doetinchem

In december 2008 ging de werkplaats in Doetinchem open. De openingstijden van 8.30 tot 20.00 uur sluiten aan bij die van de Nachtopvang. De werkplaats biedt opvang en begeleiding, maar legt sterk de nadruk op werk en activiteiten.

Alice de Wit, teamleider: "In de Kapoeniestraat in Doetinchem hadden we een dagopvang voor onze cliënten, maar die was zo klein dat we maar weinig konden bieden. Onze cliënten waren veel op straat te vinden en gaven overlast. We zijn daarom in gesprek gegaan met de gemeente.

Doetinchem heeft hart voor dak- en thuislozen en heeft onder meer een Regionaal Kompas opgesteld. Volgens dat plan mag 75% van de huidige dak- en thuislozen in 2013 niet meer op straat leven. De gemeente vindt dat er bij opvang wel gewerkt moet worden aan een zinvolle dagbesteding met een hulpleveringstraject. Dat sluit aan bij de visie van IrisZorg. Dagbesteding is ook een voorwaarde om in aanmerking te komen voor een daklozenuitkering.

We hebben een prachtige nieuwe ruimte gevonden bij Wedeo, de sociale werkvoorziening van de gemeente. Het bestaat uit twee verdiepingen en we hebben een aparte alcoholgebruikersruimte waar cliënten op afgesproken tijden kunnen drinken. We hebben ook ruimte voor het spreekuur van de verpleegkundige van de GGD, voor de bemoeizorg van GGNet en voor de hulpleverer van de polikliniek.

In de korte tijd dat we open zijn, merken we dat de cliënten het naar hun zin hebben. Als ze rust willen, kunnen ze in een andere hoek in het pand gaan zitten. We merken dat cliënten ook graag wat willen doen. In ons pand kunnen ze meedoen aan activiteiten die bedoeld zijn om arbeidsritme op te doen, zoals een fietsenwerkplaats."



> teamleider Alice de Wit en haar team

"We merken dat de cliënten het naar hun zin hebben."

Kees (57)

Kees heeft zich voor de tweede maal in drie jaar tijd ingeschreven bij IrisZorg. Hij heeft al zijn hele leven stevig gedronken, maar sinds zijn vrouw vier jaar geleden overleed, heeft hij zijn drinkgedrag niet meer in de hand. Zijn lichamelijke conditie is slecht, wijst bloedonderzoek uit. Door het vele drinken eet hij te weinig. Hij zorgt sowieso niet meer goed voor zichzelf, hij douchet zich niet en schone kleren trekt hij ook niet aan. Kees komt zijn huis niet uit en zijn volwassen kinderen, die ver weg wonen, willen weinig meer met hem te maken hebben. Nu Mariël, intensieve thuiszorgverpleegkundige bij IrisZorg, twee keer per week bij hem thuis komt, lukt het Kees beter dan de vorige keer zijn leven op de rails te krijgen. Samen met Mariël heeft hij een behandelplan afgesproken. Zij stimuleert hem zich beter te verzorgen en ziet er op toe dat hij zijn ontwenningmedicijn inneemt. Kees knapt op. Hij heeft meer aandacht voor de huishouding, kookt voor zichzelf en zoekt met Mariël activiteiten buiten de deur, zodat hij niet meer zo eenzaam is. Het contact met zijn kinderen wil hij weer voorzichtig herstellen. Kees heeft zijn trajectbegeleider gevraagd hem daarbij te steunen.

AUGUSTUS

Reparatie De Boei

Sinds eind 2005 heeft De Boei te maken gehad met lekkages en technische problemen. Grondige herstelwerkzaamheden werden steeds uitgesteld, omdat De Boei misschien zou verhuizen. Zowel de technische problemen als de eventuele verhuizing, leverden veel onrust op bij personeel en cliënten. Gelukkig besloot wethouder Barth van Eeten om de herstelwerkzaamheden toch te laten uitvoeren. Deze konden in augustus beginnen.



SEPTEMBER

Bruggenloop

Zo'n 40 cliënten en medewerkers van IrisZorg deden op 17 september mee aan de 6,8 kilometer lange Bruggenloop in Nijmegen. IrisZorg was hoofdsponsor van dit evenement.



Oogstfair Hoogeland

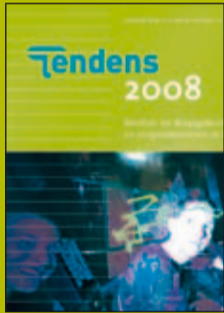
Op 4, 5 en 6 september organiseerde Het Hoogeland in Beekbergen de jaarlijkse oogstfair, waarbij de opbrengsten ten goede komen aan de bewoners van Het Hoogeland. Het waren gezellige en drukke dagen met veel stands waar bijzondere producten verkocht werden als pompoenen, ambachtelijk brood, bloemen, planten en kunst. De Oogstfair vond plaats in en om de modeltuinen en boerderijen van Het Hoogeland.



OKTOBER

Tendens

In november verscheen Tendens, het jaarlijkse onderzoek van IrisZorg naar alcohol-, drugsgebruik en gokken onder jongeren in Gelderland. Het aantal jongeren dat hulp zocht voor problematisch cannabisgebruik is in 2008 sterker dan ooit (30%) gestegen. Daarnaast is er een toename van het gebruik van GHB. Ook het aantal cliënten met amfetamineproblematiek is in vier jaar tijd verdrievoudigd. Alcohol blijft het meest gebruikte middel door jongeren in het uitgaansleven.



HKZ-certificering

Begin januari 2008 behaalde IrisZorg al het HKZ-certificaat voor de geestelijke gezondheidszorg (GGZ). Eind oktober was het de beurt aan de Maatschappelijke Opvang (MO). IrisZorg is nu voor beide gecertificeerd.

NOVEMBER

Begeleid Wonen jongeren

In november startte Harderwijk met begeleid wonen voor jongeren aan de Johan de Wittlaan. Er is gestart met vier jongeren in de leeftijd van 18 tot 26 jaar. Later zullen er nog vijf plaatsen bijkomen.



DECEMBER

Opening RoderSana

Op 18 december werd RoderSana officieel geopend. Naast GGZ Noord- en Midden-Limburg, Novadic-Kentron, Reinier van Arkel en de Mondriaan-groep is IrisZorg één van de deelnemende organisaties aan deze private kliniek. Tijdens de feestelijke opening overhandigde Toine van der Sanden, voorzitter Raad van Commissarissen, namens alle deelnemers de Kliniek een origineel schilderij van Herman Brood.



IrisZorg in het kort

IrisZorg biedt hulp aan volwassenen, gezinnen en jongeren. We hebben een breed, eigentijds en professioneel aanbod voor preventie, zorg, opvang, begeleiding, dagbesteding en reclassering. Samen met onze cliënten werken wij aan praktische oplossingen en nieuwe perspectieven.

Ons aanbod bestaat uit verslavingszorg en maatschappelijke opvang. Deze combinatie is uniek en heeft veel voordelen. De behandelprogramma's en opvangvoorzieningen vormen samen een waardevolle keten. Voor cliënten in de maatschappelijke opvang kan een verslavingsbehandeling een nieuwe toekomst betekenen. Voor cliënten die hun verslaving na behandeling weer onder controle hebben, bieden woonbegeleiding en dagbesteding kansen op een nieuwe start. Uitgangspunt zijn de wensen en mogelijkheden van de cliënt.

Bij IrisZorg werken 1.200 professionals. Onze medewerkers zijn betrokken, helder en deskundig.

Werkgebied

Onze voorzieningen vindt u op zestig locaties in Gelderland, een deel van Overijssel en Flevoland. Ons hoofdkantoor is gevestigd in Arnhem.

Het werkgebied is opgedeeld in drie regio's: Noord, Midden en Zuid. De maatschappelijke opvang wordt in het hele werkgebied aangeboden. De verslavingszorg in de regio's Midden en Zuid.



VER IN ZORG, DICHT BIJ MENSEN

Hoofdvestiging IrisZorg: Kronenburgsingel 545-547
6531 GM Arnhem • Telefoon (026) 845 11 00

COLOFON

Redactie Afdeling Communicatie IrisZorg
Ontwerp en productie Beerens en Van Ierland,
creative communication bv, Nijmegen
Fotografie Peter Venema, Ralph Schmitz
Druk Roto Smeets Grafiservices Utrecht
Oplage 7.500 ex.
© IrisZorg, april 2009

Het jaarbericht is een uitgave van IrisZorg en wordt toegezonden aan relaties en medewerkers.

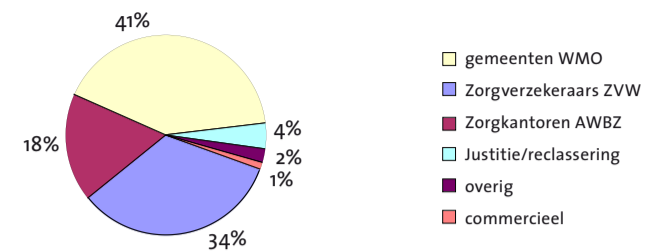
Meer informatie?

Mail naar: communicatie@iriszorg.nl

Het complete jaarsverslag kunt u downloaden via www.iriszorg.nl

IRISZORG IN CIJFERS

OPBRENGSTEN IRISZORG 2008 € 70.000.000

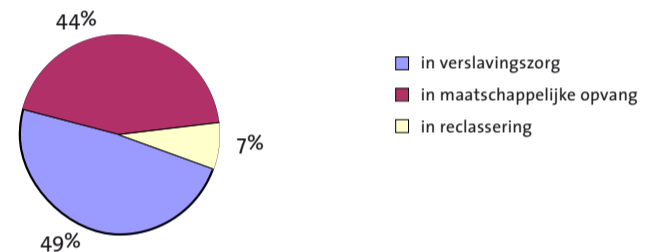


De bedrijfsopbrengsten van IrisZorg bedroegen in 2008 bijna 70 miljoen euro. Dat is vergeleken met 2007 een stijging van bijna 6%. 41% van de baten krijgt IrisZorg van acht gemeenten: Almere (voor Lelystad), Arnhem, Apeldoorn, Deventer, Doetinchem, Ede, Nijmegen en Zwolle. Dit zijn de centrumgemeenten in het kader van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO). De helft van het budget is afkomstig van zorgkantoren en zorgverzekeraars (stijging met 4% ten opzichte van 2007). IrisZorg had productieafspraken met 4 zorgkantoren (Arnhem, Apeldoorn, Midden IJssel, Nijmegen) in het kader van de AWBZ en met 2 zorgverzekeraars in het kader van de ZVW (DBC's). 60% van het AWBZ-budget is per 1 januari 2008 overgeheveld naar de zorgverzekeraars in het kader van de zorgverzekeringswet.

BEDRIJFSLASTEN IRISZORG 2008

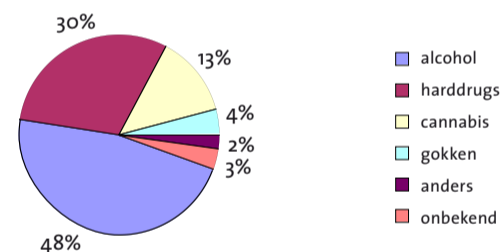
opbrengsten	(x miljoen)	kosten	(x miljoen)
gemeenten WMO	28,5	personele kosten	49,9
Zorgverzekeraars ZVW	20,3	afschrijvingen	2,6
Zorgkantoren AWBZ	14,8	overige kosten	16,9
Justitie/reclassering	3,5	financiële kosten	1,1
overig	1,9	buitengewone baat	-0,3
commercieel	0,9		
		Resultaat	-0,3
Totaal 2008	69,9	Totaal 2008	69,9

TOTAAL AANTAL CLIËNTEN 2008 (TOTAAL 12.366)



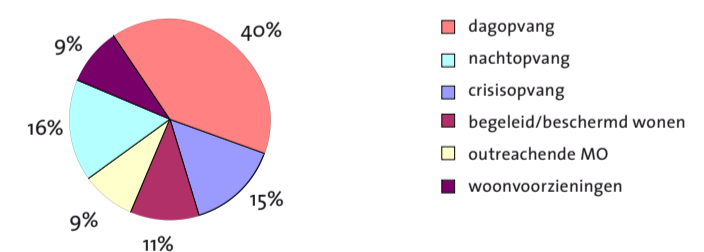
IrisZorg heeft in 2008 hulp geboden aan ruim 12.000 cliënten, een stijging van 9% ten opzichte van 2007. De stijging deed zich vooral voor in de maatschappelijke opvang, waar het aantal cliënten met meer dan 25% steeg.

VERSLAVINGSZORGCLIËNTEN NAAR PRIMAIRE PROBLEMATIEK (TOTAAL 6.005)



6.000 cliënten waren in 2008 in behandeling met verslavingsproblemen. Dit is een lichte stijging ten opzichte van 2007 (0,7%). Bijna de helft van de cliënten heeft alcoholproblemen. Het percentage harddrugscliënten is t.o.v. 2007 met 4% afgenomen.

CLIËNTEN MAATSCHAPPELIJKE OPVANG NAAR TYPE VOORZIENING (TOTAAL 5.441)



Het aantal cliënten in de maatschappelijke opvang is in 2008 fors gestegen (26%). De stijging deed zich vooral voor bij cliënten in de dagopvang en in de nachtopvang. In totaal hebben er binnen IrisZorg ruim 300.000 'overnachtingen' (verzorgingsdagen) in de maatschappelijke opvang plaatsgevonden, een stijging met 9.000 ten opzichte van 2007.

PERSONEEL EN VERZUIM

aantal medewerkers per 31-12	personen	FTE
verslavingszorg	648	520,4
maatschappelijke opvang	540	419,1
totaal	1.188	939,5

instroom	194	94
uitstroom	223	135,3

VERZUIM

verslavingszorg (CAO GGZ)	6,11 (in 2007: 7,7%)
maatschappelijke opvang (CAO Welzijn)	7,74 (in 2007: 7,8%)
totaal	6,98 (in 2007: 7,7%)