

28.1 Inleiding

In dit hoofdstuk staat wat voorlichting, advies en instructie inhoudt en wat je ermee kunt bereiken. Je wilt dat de cliënt inzicht krijgt in zijn situatie, aandoening of beperking en wat hij kan doen om erger te voorkomen. Je zoekt samen naar oplossingen en daagt mensen uit tot nieuwe inzichten en ander gedrag.

De voorlichting, advies en instructie die je geeft is voor elke doelgroep weer anders. Nieuwe ontwikkelingen in de maatschappelijke zorg hebben ertoe geleid dat jouw taak als persoonlijk begeleider specifieke doelgroepen steeds meer komt te liggen op het ondersteunen van het zelfmanagement van de cliënt.

Dit hoofdstuk behandelt de volgende onderwerpen:

- voorlichting, advies en instructie geven;
- veranderen van gedrag;
- preventie;
- methodische voorlichting;
- voorlichting, advies en instructie bij de verschillende doelgroepen.

28.2 Voorlichting, advies en instructie geven

Als beroepskracht heb je een belangrijke taak bij het geven van *voorlichting*, advies en instructie. Het kan nodig zijn cliënten te adviseren over financiën, huisvesting of hulpmiddelen. Je kunt de cliënt adviseren over eventuele aanpassingen in huis of nieuwe vaardigheden aanleren, zoals het omgaan met een tablet, scootmobiel of rollator. Mensen met een verslavingsproblematiek kun je informeren over de mogelijkheden om af te kicken en asielzoekers kun je helpen hun weg te vinden in de Nederlandse samenleving. Oudere cliënten die verhuizen naar een zorgcentrum of verpleeghuis kun je ondersteunen door het geven van informatie over hun nieuwe leefomgeving.

◆ Voorbeeld

Cliënten en hun naasten willen voorafgaand aan een verhuizing naar een zorgcentrum of verpleeghuis vaak praktische informatie over het wassen van de kleding en regelzaken zoals kosten en verzekeringen. Vaste mantelzorgers willen graag weten wat van hen wordt verwacht als de cliënt verhuisd is en welke taken zij moeten of kunnen blijven doen. Je geeft deze informatie mondeling en hebt daarnaast vaak ook een informatiemap beschikbaar die je kunt geven.

Soms komt een vraag om advies of informatie niet uit de cliënt zelf, maar heb je als begeleider een 'niet-pluisgevoel'. Of maakt de omgeving zich zorgen terwijl de cliënt zelf nergens last van lijkt te hebben. Door middel van vragen probeer je dan de situatie te verhelderen en mee te helpen bij het vinden van een oplossing of gepast advies.

Veel voorlichting heeft als doel het bevorderen van een gezonde leefstijl. Adviezen zijn dan gericht op het in stand houden of bevorderen van de kwaliteit van leven van de cliënt. Bij het aanleren van verantwoordelijk gedrag en nieuwe vaardigheden kun je denken aan:

- minder alcohol drinken;
- op tijd de voorgeschreven pillen slikken;
- voldoende, minder of anders eten;
- meer activiteiten ondernemen;
- oefeningen doen om angst te overwinnen of te ontspannen;
- beter voor de persoonlijke hygiëne zorgen;
- meer aandacht besteden aan het huishouden;
- stoppen met roken;
- sociale contacten opbouwen of onderhouden;
- meer sporten.

Tegen een depressie lopen

Eleanor Crick (24), journalist en blogger, kreeg op haar 19^e een zware depressie. Zo zwaar dat ze een antidepressivum moest slikken. Hoe kwam ze daaruit?

Een goede vriendin, die al een tijdje hardliep, spoorde haar aan om ook te gaan rennen. 'Je gaat je dan vanzelf lekkerder voelen.' Na die opmerking ondernam Eleanor de volgende stappen:

- 1 'Ik zocht op wat het effect van hardlopen is, en inderdaad: drie keer per week een rondje van een halfuur blijkt net zo goed te werken als een licht antidepressivum.'
- 2 'Die vriendin was door het hardlopen twintig kilo afgevallen. Dat heeft me geïnspireerd. Ik vroeg haar of ze mijn loopmaatje wilde zijn. Heel belangrijk: als we niet samen waren gaan lopen, was ik denk ik niet begonnen.'
- 3 'We schreven ons in voor een hardloopevenement van tien kilometer. We hadden vijf maanden de tijd om ons daarop voor te bereiden. We hadden een doel!'
- 4 'Ik kreeg de smaak te pakken. Inmiddels heb ik ook al een halve marathon gelopen.'
- 5 'Als je op de bank over je problemen nadenkt, kom je niet verder, maar als je hardloopt, ga je letterlijk vooruit. Dat doet mentaal iets met je. Langzaam maar zeker begin je weer in jezelf te geloven. Als je een halve marathon kunt lopen, lukt het misschien ook wel om een baan te zoeken.'
- 6 'Na de halve marathon is het tijd voor een hele marathon. Daar ben ik nu voor aan het trainen.'
- 7 'Een ander doel dat ik heel graag wil bereiken: van mijn antidepressivum afkomen. Zou ik het alleen met hardlo-

pen kunnen redden? Op dit moment durf ik die stap nog niet te zetten, maar dat zou wel fantastisch zijn.'

Bron: Website van Eleanor: www.loop-depressievrij.com

Zelfmanagement

Het doel van de hulpverlening is dat de cliënt het praktische vermogen heeft om zichzelf te redden in lichamelijk, sociaal en psychisch opzicht. De cliënt vraagt zich in die situatie af: Hoe kan ik een goed leven hebben mét mijn probleemsituatie, aandoening, beperking, ziekte? Zichzelf kunnen redden duidt op zelfmanagement van de cliënt. Zelfmanagement is begrip dat de afgelopen jaren steeds meer in de belangstelling is komen te staan.

Zelfmanagement is de eigen koers kiezen en weten te realiseren, rekening houdend met de eigen sterke en zwakke kanten, interesses, waarden en ambities.

Het gaat erom dat de cliënt bewuste keuzes maakt op het gebied van eigen leven en gezondheid. Hij volgt dus niet zomaar de adviezen van hulpverleners op, maar denkt zelf – voor zover dat mogelijk is – na over:

- Wat wil ik met mijn leven?
- Wat kan ik?
- Waar ligt mijn kracht?
- Waar liggen mijn grenzen?
- Waar wil ik aan werken?
- Welke hulp heb ik daarbij nodig?
- Hoe wil ik dat die hulp eruit ziet?

Bedoeld wordt een actieve houding van de cliënt waarbij hij zelf de regie over zijn leven houdt en meebeslist in het behandelproces. Als persoonlijk begeleider heb je daarbij een coachende rol.

Voor de motivatie tot gedragsverandering en het aanleren van de benodigde zelfmanagementvaardigheden is het van belang dat je:

- aansluit bij de problemen die de cliënt ervaart;
- aansluit bij de doelen die de cliënt wil bereiken.

◆ Voorbeeld: feest

Discus heeft vertrouwen in elke cliënt en gelooft in diens mogelijkheden om de eigen regie te voeren. Gedrag gericht op feestelijkheid kan deze positieve visie ondersteunen. Een woonbegeleider staat bijvoorbeeld uitgebreid stil bij een verjaardag of viert een symbolisch moment in het traject van begeleiding. Veranderen gaat gemakkelijker vanuit een positieve dan vanuit een negatieve houding.

28.3 Veranderen van gedrag

Door het geven van de juiste voorlichting, de juiste adviezen en de juiste instructie kun je bijdragen aan het voorkomen van verdere problemen in het leven van de cliënt. Veel hulpverlening is gericht op beïnvloeding, ofwel het veranderen van gedrag, bijvoorbeeld de wens om te willen stoppen met drinken. De hulpverlener geeft adviezen, de cliënt is overtuigd van het belang van de gedragsverandering en samen stellen zij een stappenplan op.

Toch lukt veel *gedragsverandering* uiteindelijk niet, omdat de cliënt niet (helemaal) doet wat de hulpverlener adviseert. Dat kan veel oorzaken hebben. Vaak wordt gezegd: de cliënt is niet voldoende gemotiveerd. Maar als je wat verder kijkt, zie je dat het niet alleen gaat over de bereidheid van de cliënt om gedrag te veranderen. Mogelijk is de cliënt niet in staat om zijn gedrag te veranderen door een gebrek aan ziekte-inzicht of wordt niet het juiste moment gekozen voor de gedragsverandering. Een bepaalde gewoonte leer je niet zo gemakkelijk af: alcohol is lekker en geeft ontspanning. Dus grijpt de cliënt toch weer

naar de alcohol, al weet hij dat hij hierdoor in de problemen komt.

Er zijn drie voorwaarden voor gedragsverandering:

- 1 Iemand wil veranderen.
- 2 Iemand gelooft dat hij kan veranderen.
- 3 Iemand geeft prioriteit aan de verandering.

De cliënt moet het vooral zelf doen, maar als persoonlijk begeleider kun je veel doen om de cliënt bij de gedragsverandering te ondersteunen. Je kunt iemand motiveren door de aandacht te richten op:

- de nadelen van hoe het nu is (hoe voelt de cliënt zich op dit moment);
- de voordelen van de verandering (wat is het lonkend perspectief, hoe voelt het als...);
- zijn voornemen om te veranderen (vertrouwen in zichzelf en in de begeleiding).

Gebruik als begeleider vooral geen dwang. Dat werkt niet. Wat je wél doet is informatie geven en uitleg geven over de risico's van doorgaan met bepaald ongezond gedrag. Je legt uit hoe iemand kan werken aan zijn of haar zelfvertrouwen, je moedigt aan en zegt steun toe. Je zorgt dat goed gedrag wordt beloond en wakkert interne beloning aan. Dat is de beloning vanuit de persoon zelf. Denk bijvoorbeeld aan het plezier om iets weer zelfstandig te kunnen.

28.4 Preventie

Voorlichting, advies en instructie kunnen ook worden ingezet bij **preventie**. Preventie betekent 'voorkomen'. Preventie wil zeggen dat je maatregelen neemt om (gezondheids)problemen te voorkomen, of te voorkomen dat ze erger worden. Dus ervoor zorgen dat geen schadelijke, ongewenste of ongezonde situatie ontstaat op lichamelijk, mentaal of sociaal gebied. Met andere woorden, door het geven van de juiste voorlichting probeer je ziekte, eenzaamheid, depressie, burn-out of verslaving te voorkomen.

Mensen kunnen zelf veel doen om ziekte te voorkomen en gezond te blijven of om niet in problematische situaties terecht te komen. Zij kunnen bijvoorbeeld deelnemen aan lotgenotengroepen voor mensen die een partner hebben verloren of meedoen aan een cursus valpreventie.

◆ Voorbeelden

- De heer Janbers (73) woont alleen. Hij krijgt hulp bij de dagelijkse zaken, zoals zijn huis schoonhouden. Hij rookt zijn shagjes en drinkt meer alcohol dan goed voor hem is. Het lukt zijn vaste begeleider Yunuz niet hem daarvan af te brengen. Wel lukt het Yunuz om met meneer Janbers af te spreken dat hij niet meer dan vijf blikjes bier op een dag drinkt. Samen maken de heer Janbers en Yunuz een scorebord waarop hij precies noteert hoeveel hij dagelijks drinkt. Dat stimuleert hem om zich aan de afspraak te houden.
- Bewoners van een azc vinden het moeilijk om met Nederlandse producten een gezonde maaltijd samen te stellen. Dan komt Sheila, een van de medewerkers, op een idee: ze wil kooklessen organiseren, waarbij de asielzoekers aanvullende informatie over het Nederlandse eten krijgen in de vorm van de voedingswijzer, folders en recepten in de eigen taal. Met die extra kennis kunnen ze zelf een gezonde maaltijd samenstellen. Voorafgaand aan de kookles is er een gezamenlijk supermarktbezoek met uitleg door de medewerker van de groenteafdeling.

28.5 Methodische voorlichting

Bij het geven van *methodische voorlichting*, ofwel: planmatige voorlichting houd je rekening met de vijf fasen om tot gedragsverandering te komen.

Stap 1: openstaan

Je moet er als voorlichter voor zorgen dat de cliënt openstaat voor de informatie die je wilt geven. Iemand die het persoonlijk belang inziet van de nieuwe informatie, heeft meer aandacht en belangstelling voor voorlichting. Besef dat goed voorlichting geven begint met goed luisteren. Er moet behalve aandacht ook ruimte zijn voor emoties.

- Zorg voor een rustige gespreksruimte.
- Ga na wat de cliënt al weet van het onderwerp en wat hij erover wil weten.

Stel samen een gespreksdoel vast, bijvoorbeeld: de cliënt weet wat diabetes is en hoe het ontstaat.

Stap 2: begrijpen

Zorg ervoor dat je aansluit bij de interesses en het begripniveau van de cliënt. Een kind geef je andere voorlichting dan een volwassene. Bij iemand die de Nederlandse taal niet machtig is, gebruik je andere bewoordingen dan bij iemand die de taal wel begrijpt.

- Maak gebruik van een voorlichtingsfolder of filmpje om je verhaal te verduidelijken. Schrijf de belangrijkste punten op.

Bied structuur om ervoor te zorgen dat de informatie blijft hangen:

- Begin met het belangrijkste.
- Herhaal de kernpunten.
- Check of de cliënt de informatie begrepen heeft. Kan de cliënt de boodschap in eigen woorden herhalen? Besef dat de enige die kan aangeven of de voorlichting duidelijk is, de cliënt zelf is.

Stap 3: willen

De cliënt moet de voordelen inzien van het wel opvolgen en de nadelen inzien van het niet opvolgen van jouw afvies. Daardoor raakt hij gemotiveerd en is hij bereid zijn gedrag te veranderen.

- Betrek er eventueel familie of andere naasten bij.

Stap 4: doen

Het doel moet haalbaar zijn voor de cliënt, zodat hij zich voorneemt om de nieuwe informatie toe te passen.

- Kan de cliënt de activiteiten zelf uitvoeren, is hij ertoe in staat? Doe de handeling eventueel voor en vraag de cliënt die na te doen.
- Is de cliënt van plan de adviezen uit te voeren?

Stap 5: blijven doen

Om het doel te behalen, moet de cliënt het gedrag behouden. Blijf de cliënt stimuleren. Ga bij een eventuele terugval na wat de oorzaak daarvan is.

- Geef complimenten over het gedrag: benadruk wat goed gaat.
- Zorg ervoor dat de handeling in het dagelijks leven past.
- Maak een vervolgspraak.

28.5.1 Aandachtspunten

Het is allereerst je taak om inzicht te krijgen in de informatiebehoefte van de cliënt. Hiervoor is het nodig dat je verdiepende (open) vragen kunt stellen, geïnteresseerd bent en aansluit bij de ervaringen van de cliënt. Je beheerst de vaardigheid 'actief luisteren': je laat door middel van houding, gebaar en ondersteunend taalgebruik merken dat je met volle aandacht luistert. Het is de bedoeling dat de cliënt zijn gedrag verandert of nieuw gedrag aanleert. Dat gaat niet vanzelf. Toon hier begrip voor en zorg dat je een steunende houding hebt. Straal optimisme uit en geloof in de mogelijkheden van de cliënt.

28.6 Verschillende doelgroepen

Het is van belang dat je informatie zo goed en duidelijk mogelijk overbrengt. Je houdt daarbij rekening met de doelgroep waarmee je te maken hebt. Bij een asielzoeker let je op dat je geen moeilijke woorden gebruikt en check je af

en toe of hij de informatie begrepen heeft. Kan hij een samenvatting geven van wat je hebt gezegd? Bij een oudere cliënt zorg je ervoor dat de concentratie niet afneemt en je op het juiste moment stopt. Daarnaast zijn er voor de verschillende doelgroepen diverse materialen beschikbaar om je voorlichting te ondersteunen. In de voorlichting houd je rekening met de volgende punten:

- Bedenk wat de cliënt/mantelzorgers wil weten en zou moeten weten.
- Spreek in korte, duidelijke zinnen.
- Vermijd buitenlandse woorden en vaktaal. Leg ze uit als ze onmisbaar zijn.
- Vermijd uitdrukkingen en onduidelijk taalgebruik, zoals: 'Bent u bekend met depressie?'
- Geef voldoende gelegenheid voor het stellen van vragen.
- Ga na of de informatie en voorlichting goed is overgekomen.



Figuur 28.1 Speciaal voorlichtingsmateriaal voor verschillende doelgroepen

28.6.1 Kwetsbare ouderen

De veranderingen in welzijn en zorg vragen om andere voorlichting aan ouderen dan pakweg twintig jaar geleden. Tegenwoordig blijven kwetsbare ouderen en chronisch zieken langer thuis wonen. Met goede voorlichting help je de oudere om langer zelfstandig te blijven. Daarom

richt de voorlichting zich meer op onderwerpen op het gebied van:

- valpreventie;
- dag- en nachtritme;
- gezonde voeding;
- meer bewegen;
- anti-inbraaktips;
- sociale contacten;
- brandveiligheid in huis.

Figuur 28.2 Voorlichting over een Alzheimercafé, ontmoetingsplek voor mensen met dementie en hun naasten

Bij het geven van voorlichting aan ouderen is het belangrijk rekening te houden met gebreken bij het ouder worden, zoals mogelijk minder goed kunnen horen en zien. Let erop dat de oudere je goed kan verstaan en goed kan zien.

Mantelzorgers

Afhankelijk van de mate van mantelzorg is er in de voorlichting aan de kwetsbare oudere ook aandacht voor degene die voor de oudere zorgt.

Zo bestaat er specifieke voorlichting voor de naasten van mensen met dementie: voorlichting, informatie en advies over de ziekte, de gevolgen en de aanpak in de breedste zin van het woord. De informatie is vaak in verschillende talen beschikbaar. Een voorbeeld van voorlichtingsmateriaal is een filmpje van de Internationale Stichting Alzheimer Onderzoek, waarin wordt ingegaan op de verschillende stadia van dementie.

Alzheimer Experience

De Alzheimer Experience is een gratis, online, interactieve film, waarin het leven van een persoon met Alzheimer gevolgd wordt, gezien door de ogen van de cliënt zelf. Op elk moment kan de kijker het perspectief selecteren van een willekeurig persoon in de film. Het beeld verschuift dan naar het perspectief van die persoon, waarbij je ook de gedachten van die persoon hoort. Op deze manier ziet een kijker het verschil in beleving van de realiteit, en hoe deze verschillen leiden tot conflicten en onbegrip.

De Alzheimer Experience heeft tot doel de kennis- en begripskloof tussen de 'gezonde' buitenwereld en de belevingswereld van mensen met dementie te verkleinen.

Bron: www.zorgvoorbeter.nl

28.6.2 Mensen met psychische of psychiatrische problematiek

Mensen met psychische of een psychiatrische problematiek zijn als gevolg van hun aandoening vaak belemmerd in belangrijke levensgebieden, zoals wonen, werk, financiën en sociale contacten. De voorlichting richt zich op het herstel of behoud van de gezondheid, leefstijl en het stimuleren van de autonomie. Het doel is de cliënt

mondiger en verantwoordelijker te maken en in staat te stellen weloverwogen beslissingen te nemen. Met de voorlichting help je de cliënt om zelfstandig te functioneren of om ongewenste situaties, zoals eenzaamheid, te voorkomen. Naast de voorlichting, de adviezen en de instructie die je als persoonlijk begeleider geeft, zijn er tal van organisaties die cliënten en hun naasten informatie kunnen geven. Ook is er veel informatie op internet beschikbaar. Bijvoorbeeld op de website van de geestelijke gezondheidszorg (ggz) in jouw omgeving.

Depressie

Iemand met een depressie voelt zich dagelijks en voor langere tijd (ernstig) somber en kan zich hier niet overheen zetten.

Kenmerken

- vermoeidheid, weinig energie;
- slaapproblemen;
- rusteloosheid of juist geremd zijn;
- gevoelens van waardeloosheid of een groot schuldgevoel;
- concentratieproblemen, vertraagd denken, besluiteloosheid;
- eetproblemen en veranderingen in gewicht.
- terugkerende gedachten aan de dood of zelfdoding.

Misschien ook interessant

- NVvP (Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie) geeft informatie over depressie.
- Depressie.org
- Lichtopdepressie.nl
- Nedkad.nl
- Gripopjedip.nl

Bron: www.ggzcentraal.nl

28.6.3 Dak- en thuislozen

Veel daklozen hebben psychische problemen. Daarnaast hebben zij vaak ook last van verslavingen aan drugs, alcohol of aan gokken, of hebben ze financiële problemen. Veel van hen hebben problemen met justitie gehad of hebben in het verleden een traumatische ervaring meegemaakt.

Je informeert deze cliënten over hoe ze zich kunnen inschrijven als woningzoekende of hoe ze een uitkering kunnen aanvragen. Je wijst ze de weg naar medische hulpverleners die dak- en thuislozen helpen of behandelen. En je geeft advies over praktische zaken zoals: Waar kun je terecht voor een overnachting, voor kleding of voor een gratis of goedkope maaltijd?

GEEN VASTE WOON- OF SLAAPPLEK?
Heb jij geen echt thuis?
Word je misschien dakloos?
Lijken de problemen zich op te stapelen?
Doe er iets aan met Zienn.
Wij helpen je verder!

zienn
www.zienn.nl, aanmeldpunt@zienn.nl



Figuur 28.3 Voorlichting gericht op dak- en thuislozen

28.6.4 Mensen met verslavingsproblematiek

Bij verslavingsproblemen wordt eerst beoordeeld hoe erg de verslaving is en welke hulp iemand nodig heeft. Die hulp kan variëren van een paar gesprekken tot therapie, een opname of een

Omgaan met het drankprobleem van de ander

Tips voor naastbetrokkenen

Stel grenzen, houd u daar aan

Maak de drinker duidelijk waar de grens ligt van wat u wilt en kunt accepteren. Zorg ervoor dat deze grens niet geteidelijk wordt opgerekt en blijf heel helder!

Dat is niet zo gemakkelijk als het klinkt. Drinkers proberen vaak anderen zover te krijgen dat zij zich steeds meer gaan aanpassen aan hun wensen. Zolang u daarin meegaat en uw eigen grenzen steeds verlegt, hoeft de drinker zelf niets te veranderen. Als vriend, vriendin, familielid, partner of collega moet u ook eisen stellen aan de ander. U onderhoudt er een relatie mee. En een relatie is iets, waar beide partijen aan bijdragen.

Kies een goed moment voor een gesprek

Begin geen gesprek met iemand die onder invloed is. Dat is zinloos. Het werkt ook niet om een gesprek te beginnen als u zelf erg boos bent. Als u begint met 'en nu gaan we eens over jouw drinken praten' gaan de haren alleen maar recht overeind staan en treedt meteen het hele verdedigingsmechanisme in werking.

Ga in gesprek als de ander nuchter is, zoek een moment als er geen problemen spelen en creëer een ontspannen sfeer.

Spreek vooral over jezelf

Vertel wat het u doet, waar u last van heeft en maak het concreet: 'Je wordt luidruchtig als je gedronken hebt, en dat vind ik vervelend'. Of 'Als je je agressief gedraagt, word ik bang'.

Veroordeel het gedrag, niet de persoon

U bent verontwaardigd, beledigd, teleurgesteld, kwaad. Dat mag. Sterker nog: u hebt er recht op. Achter de verdediging en ontkenning van de drinker gaan vaak angst voor verandering en schaamtegevoel schuil. Het werkt niet om te roepen: 'Je bent een leugenaar en een slappeling!' Zeg ook niet: 'Ik vind het niet goed dat je zoveel drinkt'. Dat leidt gemakkelijk tot discussies over wat 'veel' is. De meeste verslaafden hebben al een laag zelfbeeld, om het drinken aan te pakken is er juist zelfvertrouwen nodig.

Vraag naar de voordelen van het drinken

Een aanknopingspunt voor een gesprek over de hindar die u ondervindt van het drinkgedrag is expliciet te vragen wat het drinken oplevert. 'Wat brengt het je?' Het praten over de voordelen haalt de spanning uit het gesprek. En het kan helpen om ook de nadelen te bespreken. 'Zitten er voor jou ook nadelen aan het gebruik? Welke zijn dat?' Daarmee heeft u een ingang om te praten over wat het gebruik voor u en uw leven betekent.

[Meer informatie](#)



Figuur 28.4 Voorlichting richt zich ook op direct betrokkenen

online hulpprogramma. Informatie over alcohol, drugs en middelen kan de cliënt inzicht geven in de aard van de verslaving en de situatie waarin hij verkeert.

Instellingen voor verslavingszorg bieden ook hulp aan naastbetrokkenen van de verslaafde. Denk aan gesprekken, voorlichting, workshops of trainingen. Naasten krijgen bijvoorbeeld informatie over wat je kunt doen of wat je beter niet kunt doen.

Jellinek: zelftest online

Bij Jellinek, een organisatie voor verslavingszorg, weten ze alles af van voorlichting. Maak je je zorgen om het drankgebruik van een cliënt? Op de website van de Jellinek kan iemand een test doen.

Vraagt u zich af of u te veel alcohol of drugs gebruikt? Te vaak gokt of te veel verlangt naar gamen, internetten, seks of eten? Lees op www.jellinek.nl over de signalen van diverse soorten verslavingen en doe een test om te zien of uw gebruik riskant is.

Test uw gebruik

Ga met onderstaande testen na of u riskant gebruikt. Kom erachter of wij u aanraden om te minderen of te stoppen. Na het doen van de test krijgt u onmiddellijk de uitslag.

De test is een indicatie en geen diagnose. Voor een diagnose moet u naar uw huisarts of kunt u een afspraak maken met Jellinek. U kunt indien gewenst de uitslag mailen.

Er zijn testen voor:

- alcohol;
- cannabis;
- cocaïne;
- amfetamine/speed;
- slaap- en kalmeringsmiddelen;
- gokken;
- internet;
- gamen;
- tabak;
- GHB;
- XTC.

Bron: www.jellinek.nl

28.6.5 Gedetineerden

Jaarlijks keren ruim dertigduizend ex-gedetineerden terug in de maatschappij. Aandacht voor *re-integratie* en *resocialisatie* moet ervoor zorgen dat zij niet terugvallen in crimineel gedrag. Een groot deel van de gedetineerden had bij aanvang van detentie geen huis, ID-bewijs, werk of inkomen en maar liefst 70% heeft op dat moment schulden. Er moet dus veel gebeuren op dat gebied. Daarom begint de voorbereiding van de terugkeer in de samenleving al tijdens detentie. Zo krijgen gedetineerden de cursus 'Omgaan met geld' waarin ze leren sparen door op de aanbiedingen in de gevangeniswinkel te letten of door gezamenlijk te koken.

En ook als de stap naar buiten eenmaal is gezet, is er nazorg in de vorm van voorlichting, advies en hulp. Niet alleen op het gebied van praktische zaken, maar ook gericht op het verbeteren van de relatie met familie, ouders en eventueel de partner van de ex-gedetineerde.

Om een duurzame gedragsverandering te bereiken, volstaat het niet om één of enkele problemen aan te pakken, maar is een breed opgezet nazorgtraject met aandacht voor alle leefgebieden noodzakelijk.



Figuur 28.5 Aandacht voor re-integratie moet ervoor zorgen dat een ex-gedetineerde niet terugvalt in crimineel gedrag

28.6.6 Vrouwen

De voorlichting aan vrouwen, die te maken hebben (gehad) met huiselijk geweld, richt zich vooral op bewustwording. Denk aan voorlichting over vormen van huiselijk geweld, de aanpak van *huiselijk geweld*, informatie over de mogelijkheden van een huisverbod of het verlaten van de partner. Huiselijk geweld is geweld gepleegd door een (ex-)partner, een familielid of een (huis)vriend. Vaak verkeren vrouwen die slachtoffer zijn van huiselijk geweld in een isolement. Een belangrijk advies is dan vaak: neem iemand in je directe omgeving in vertrouwen.

Ook op een site als Veiligsamen.nl kunnen vrouwen online vragen stellen of chatten met een hulpverlener over zaken als: Moet ik weggaan of blijven? Hoe bescherm ik mijn kinderen? Moet ik aangifte doen?



Geweld stopt niet vanzelf.

Figuur 28.6 Logo van Veilig Thuis: hulp en advies bij huiselijk geweld

In publiekscampagnes roept de overheid slachtoffers van geweld op om advies en hulp te zoeken. Het is voor vrouwen belangrijk te weten dat huiselijk geweld strafbaar is. *Veilig Thuis* is de organisatie voor advies en hulp bij huiselijk geweld en kindermishandeling. Op de website vooreenveiligthuis.nl kunnen slachtoffers of mensen die zich zorgen maken, een stappenplan doorlopen voor hulp en advies.

28.6.7 Asielzoekers en vluchtelingen

De voorlichting aan asielzoekers en vluchtelingen met een verblijfsstatus is erop gericht dat zij zo snel mogelijk een nieuw bestaan opbouwen en zelf hun weg kunnen vinden in de Nederlandse samenleving. Geprobeerd wordt dan ook hun zelfredzaamheid te versterken.



الفحوص لدى المواليد الجدد

فحص وخز الكعب

معلومات عامة للأباء والأمهات

فحص السمع



Figuur 28.7 Brochure 'Screening pasgeborenen' in het Arabisch

Nieuwkomers hebben te maken met veel situaties die voor hen problematisch en soms zelfs onbegrijpelijk zijn. Denk daarbij aan de juridische procedures, gezondheidszorg en huisvesting of het reizen met het openbaar vervoer. Asielzoekers en vluchtelingen hebben dan ook veel behoefte aan informatie en advies op allerlei gebied.

Voor de voorlichting aan asielzoekers over de asielprocedure wordt in de asielzoekerscentra (azc) gebruikgemaakt van brochures die vertellen wat de asielprocedure inhoudt, hoe die in zijn werk gaat en wat de asielzoekers kunnen verwachten. Ook kunnen nieuwkomers zelf aan informatie komen over bijvoorbeeld voorzieningen in de wijk waar ze wonen (zie kader voor een voorbeeld). Veel brochures op het gebied van de gezondheidszorg zijn in meerdere talen verkrijgbaar, zoals 'Screening pasgeborenen' in het Arabisch.

My COA

Via de website MyCOA.nl hebben bewoners van een AZC snel toegang tot voor hen relevant nieuws en actuele informatie over bijvoorbeeld activiteiten op de locatie en winkels en voorzieningen in de omgeving.

Daarnaast biedt MyCOA informatie over de Nederlandse grondwet, de COA-huisregels, gezondheidszorg, veiligheid, en praktische informatie over verkeer en openbaar vervoer. Bewoners kunnen de informatie ook als app downloaden.

In het contact met asielzoekers kan de taal een barrière vormen. Weinig azc-bewoners spreken al goed Nederlands en lang niet iedereen spreekt Engels. Vertaal-apps kunnen dan handig zijn.