Beleidsvoornemens Werkplan 2017-2018

zog mh
Zorgvragers Organisatie GGZ Midden-Holland

De Zorgvragers Organisatie GGz Midden-Holland is een regionale belangenorganisatie voor cliënten en familie in de geestelijke gezondheidszorg, verslavingszorg en maatschappelijke opvang.

Stichting ZOG MH
Tielweg 3
2803 PK Gouda

Telefoon 0182- 519060
E-mail info@zogmh.nl
Website www.zogmh.nl
Twitter @ZOGMH
Facebook ZOG MH

Inhoudsopgave

Inleiding **4**

1. Voor wie doen we het **5**
1.1 Belangenbehartiging/cliëntenparticipatie 5
1.2 Omvangrijke doelgroep 5

2. Positie ZOG MH 7

3. Visie, doelstellingen, taken, doelgroepen ZOG MH **8**
3.1 Visie 8
3.2 Doelstellingen 8
3.3 Doelgroepen ZOG MH 8
3.4 Basistaken en werkwijze 9

4. Organisatie ZOG MH **10**
4.1 Het bestuur 10
4.2 Directie/medewerkers ZOG MH 10
4.3 Vrijwilligers/Ervaringsdeskundigen ZOG MH 10
4.4 Exploitatie Stichting ZOG MH 10

5. Individuele cliëntondersteuning en versterken van positie **12**
5.1 Advies, informatie en ondersteuning 13
5.1.1. STIP: Steun- en Informatiepunt op diverse locaties 13
5.1.2. Allochtonenspreekuur 14
5.1.3. Dak- en thuislozenspreekuur straatadvocaat 15
5.1.4. Sociale kaart (O)GGz Midden-Holland 16
5.1.5. Straatkaart Midden-Holland 16

5.2. Opleiding en scholing van vrijwilligers 17
5.2.1. Coaching op de werkplek 17
5.2.2. Opleidingen ervaringsdeskundigheid 17
5.2.3. Intervisie aan ervaringsdeskundigen 19
5.2.4. Bijscholing op thema 19

6.	**Collectieve cliëntondersteuning en versterken van positie**	**20**
6.1.	Signaleren en bespreekbaar maken	20
6.1.1.	Het cliëntenraden- en mantelzorgoverleg en de regionale initiatiefgroep Wmo	20
6.1.2.	Daklozenoverleg	20
6.1.3.	Overleg met zorgaanbieders, gemeenten, zorgverzekeraars etc.	21
6.2.	Informatie bundelen en verstrekken	21
6.2.1.	Thema en voorlichtingsbijeenkomsten	21
6.2.2.	Cliëntenkrant	22
6.2.3.	Website	22
6.2.4.	Social media: Twitter/Facebook	22
6.2.5.	Week van de Zelfregie	22
6.2.6.	Anti-stigmabijeenkomsten	23
6.3.	Bevorderen Medezeggenschap	24
6.3.1.	Ondersteunen cliëntenraden, familieraden en raadsleden Sociaal domein	24
6.3.2.	Medezeggenschap mantelzorgers	24
6.3.3.	Medezeggenschap Jeugd (o.a. zwerfjongeren)	25
6.4.	Bevorderen samenwerking	25
6.5.	Bevorderen herstel / eigen regie	26
6.5.1.	Project Ervaringsdeskundigheid	26
6.5.2.	Project Herstel & Participatie	27
7.	**Innovatie 2017/2018**	**30**
7.1.	Straatadvocaat Jeugd (zwerfjongeren)	30
7.2.	Familievertrouwenspersoon (FVP)	31
7.3.	Medezeggenschap van Jeugd	31
7.4.	Participatie/Werk	32
7.5	ExpEx (Experienced Experts)	32
Nawoord		**33**
Bijlage 1	Verklarende lijst van afkortingen	34

Inleiding

Voor u ligt een beschrijving van de uitgangspunten van het beleid van de Zorgvragersorganisatie GGz Midden-Holland. Opnieuw voornemens met een hoog ambitieniveau. We worden dagelijks geïnspireerd door de verhalen die we horen van onze doelgroep. Daarin ligt de bevestiging dat we er toe doen en van grote betekenis zijn.

Voor (kwetsbare) burgers, mensen met psychiatrische beperking, dak- of thuislozen, die verslavingsproblematiek kennen of vrouwenopvang nodig hebben, is de huidige tijd onzeker door alle maatregelen en bezuinigingen van de overheid en de transitie binnen het sociaal domein die heeft plaatsgevonden. In het dagelijkse werk van alle betrokken partijen heerst zorg over de vraag hoe het in de nabije toekomst zal gaan en zijn bezuinigingen, personele inkrimpingen en het vervallen van faciliteiten voor de kwetsbare doelgroep aan de orde van de dag. Zorg over financiering van de zorg in de toekomst noopt betrokken partijen tot drastische bezuinigingen. Daardoor ervaren alle doelgroepen, die vallen onder “de meest kwetsbare burgers”, nu al dat er in noodzakelijke zorgbehoeften niet geheel of niet tijdig wordt voorzien dan wel zal worden voorzien. Veranderingen binnen de organisatie van de Geestelijke Gezondheidszorg hebben voor veel mensen de consequentie dat er naast de enorme veranderingen door de transities binnen het sociaal domein ook op het gebied van de behandeling belangrijke wijzigingen plaatsvinden.

In deze beleidsvoornemens neemt de ZOG MH u dan ook graag mee in het gedachtengoed over de borging van cliëntondersteuning en zelfregie voor de (kwetsbare) burgers, de mantelzorgers, vrijwilligers en professionals die om deze burger heen staan. Daarin zet de ZOG MH voor de komende jaren uiteen dat er nog steeds voldoende uitdaging is om onze huidige ontwikkeling voort te zetten en ons aanbod door en voor onze doelgroep te laten groeien.
De initiatieven, die door de doelgroepen op diverse fronten ontstaan, zijn een grote inspiratiebron voor de organisatie en hebben hun uitwerking met name naar de buitenwereld. Het zijn stuk voor stuk toonaangevende voorbeelden van wat mogelijk is op het moment dat mensen zelf vorm mogen geven aan datgene waar ze door worden gedreven. Binnen de ZOG MH zijn dat vooral veel mensen die hun (vaak negatieve) persoonlijke ervaringen op het gebied van psychiatrie, verslavingszorg, maatschappelijke en vrouwenopvang in willen zetten voor andere getroffenen door voor hen de wereld “iets beter” te maken. Die onbegrensde drive en bezieling, om dit allemaal vorm te geven, op welke wijze dan ook, maken bijna alles mogelijk. Op het moment dat mensen de mogelijkheid krijgen hier zelf vorm aan te geven, ieder op de eigen wijze, komen energie en kracht vrij om een bijdrage te leveren. Vanuit deze drive willen allen binnen de ZOG MH samen met alle betrokken partijen vanuit het cliëntperspectief vormgeven aan het nieuwe zorgstelsel: Wmo binnen het sociale domein, Wet langdurige zorg en de Zorgverzekeringswet. De verdergaande ontwikkeling van instrumenten voor zelfregie/zelfmanagement, door de bundeling van ervaringen en ervaringsdeskundigheid, ligt geheel in deze lijn.

Petra van Buren
directeur ZOG MH

April 2016

1. Voor wie doen we het?

1.1 Belangenbehartiging/cliëntenparticipatie

De belangenbehartiging van GGz-cliënten op regionaal niveau was tot de jaren negentig vooral een zaak van cliëntenraden in GGz-instellingen en vooral gericht op inspraak en kwaliteit van leven. Belangenbehartiging richting zorgverzekeraars en gemeenten stond nog in de kinderschoenen. Dankzij onder andere de zorgvernieuwingsgelden, die via zorgkantoren werden toegekend en enkele stimuleringsprogramma's van het Rijk op basis van de zogeheten Meerjarenvisies Zorg, ontstonden vanaf 1998 buiten de instellingen allerlei GGz-cliëntgestuurde initiatieven.
Anno 2016 zijn Regionale Cliënten Organisaties (RCO's) als de ZOG MH te typeren als organisaties die gebruik maken van samenwerkingsverbanden van (O)GGz-cliënten. Op regionaal niveau behartigen zij de belangen van mensen met een psychische, psychosociale, psychiatrische beperking, verslavingsproblemen en mensen die (niet) in de maatschappelijke opvang verblijven of op straat. De ZOG MH bevordert met al haar projecten en activiteiten de maatschappelijke positie van de (meest) kwetsbare burgers.
Naast onze activiteiten op het gebied van *collectieve belangenbehartiging* ontwikkelen wij ook activiteiten op het gebied *van individuele cliëntondersteuning,* zoals in navolgende projecten uiteen is gezet.
De Regionale Cliënten Organisaties kunnen als geen ander de stem van hun achterban laten horen bij gemeenten, aanbieders en verzekeraars. Deze RCO's ondersteunen ook hun eigen achterban. Wij zijn uniek in hun werkwijzen, namelijk door en voor de doelgroep. Ze zijn in staat om lokaal en regionaal veel mensen uit de moeilijkst bereikbare sectoren te bereiken.

1.2 Omvangrijke doelgroep

Van alle Nederlandse burgers krijgt ruim 40% tussen zijn 18e en 65ste levensjaar minstens één keer een psychische aandoening.
De regionale gegevens van sociale uitsluiting (O)GGz en de landelijke percentages van de psychische aandoeningen van 2012 tezamen maken duidelijk dat het in Midden-Holland gaat om een grote groep mensen.

Sociale uitsluiting 2012

Gemeenten in aflopende volgorde aantal inwoners		
leeftijd	19 / 64 jaar	65 plus
Gouda	2080	440
Krimpenerwaard	860	135
Zuidplas	340	130
Bodegraven-Reeuwijk	245	60
Waddinxveen	310	155

Bron: Monitor Volksgezondheid 2012 GGD Hollands Midden

Toelichting op de cijfers van sociale uitsluiting.
In Midden-Holland is 2,8% van de volwassenen en 2,5% van de ouderen matig tot sterk sociaal uitgesloten. Op basis van deze percentages is het geschatte aantal inwoners dat matig tot sterk sociaal uitgesloten is een kleine 4.000 volwassenen en 1.000 ouderen.
Een belangrijke kanttekening is dat de echt sterk sociaal uitgesloten groep hier niet bij zit. Daartoe behoren bijvoorbeeld de daklozen, verslaafden en bewoners van instellingen die een hoge kans hebben op sociale uitsluiting. Zij hebben (waarschijnlijk) niet meegedaan aan de gezondheidspeiling van de GGD omdat zij niet zijn bereikt of niet hebben gerespondeerd. Deze groep zou 'zeer sterk' sociaal uitgesloten kunnen worden genoemd. Het Centraal Bureau voor de Statistiek schat de omvang van deze groep op 2% van de Nederlandse bevolking van 18 jaar en ouder.

Bron: Monitor Volksgezondheid 2012 GGD Hollands Midden

Enigerlei As-I psychische aandoening, in de afgelopen 12 maanden (%)

	Mannen	Vrouwen	Totaal
Totaal	17,7	18,4	18,0
Leeftijd	*		*
18-24	30,1	26,1	28,1
25-34	20,0	19,0	19,5
35-44	19,2	17,0	18,1
45-54	14,4	17,8	16,1
55-64	9,6	15,2	12,4
Opleiding			*
Lager onderwijs	24,4	21,8	23,0
LBO, MAVO	21,2	22,6	21,9
MBO, HAVO, VWO	17,3	17,1	17,2
HBO, universiteit	13,9	15,4	14,6
Woonsituatie	*	*	*
Met partner met kinderen	13,0	13,5	13,2
Met partner zonder kinderen	11,1	17,2	14,3
Alleenstaande ouder	22,8	24,2	23,9
Alleenstaand	27,8	24,8	26,6
Bij ouders	28,9	27,5	28,3
Met anderen	30,0	29,3	29,8
Werksituatie	*	*	*
Betaald werk	15,7	16,5	16,1
Huisvrouw/-man	39,6	16,8	17,3
Student	23,3	24,8	24,1
Werkloos, arbeidsongeschikt	37,9	37,7	37,8
Gepensioneerd, anders	11,0	12,2	11,4
Inkomen	*	*	*
Laag	30,8	27,3	29,0
Midden	14,1	18,4	16,1
Hoog	9,8	11,5	10,6
Etnische afkomst			
Westers	17,2	18,2	17,7
Niet-westers	25,1	20,3	22,3
Religieus	*	*	*
Niet	19,6	20,3	19,9
Wel	14,2	15,6	15,0
Urbanisatiegraad			
Zeer laag	17,0	17,8	17,4
Laag	15,4	17,0	16,2
Matig	15,9	17,6	16,7
Hoog	18,1	20,5	19,3
Zeer hoog	21,7	17,6	19,7

* *Significant verschil tussen de categorieën van de variabele (p<0,01)*

2. Positie ZOG MH

In het veranderende landschap is het voor onze doelgroep niet altijd eenvoudig om mee te doen met de samenleving.
Voor onze organisatie is het van belang om structurele meerjarenfinanciering te krijgen zodat de kwaliteit en continuïteit van ons werk ten behoeve van de doelgroep geborgd blijft.
Onze kracht is:

- Samenhang aanbrengen tussen alle betrokken partijen, zowel informeel als formeel;
- Gebruik maken van de expertise die er binnen de regio Midden-Holland is;
- De cliënt en zijn mogelijkheden staan centraal, naast zijn zorgbehoefte;
- De ervaringsdeskundige en zijn mogelijkheden geeft mede vorm aan en inspireert de organisatie.

De ZOG MH is vanuit visie, doelstellingen en werkwijze al jaren gewend om te werken op een manier die het wettelijke kader nu vraagt. De algemeen toegankelijke ondersteuning voor de kwetsbare doelgroep is met expertise opgebouwd uit twee componenten, nl. ervarings- en professionele kennis, waarbij de kennis over de specifieke doelgroepen het ook mogelijk maakt dat benadering, voorlichting, advies en ondersteuning, gericht op de ontwikkeling van en het herstel voor de doelgroep, tevens toegankelijk wordt.
In de komende jaren gaat de ZOG MH verder met de ontwikkelingen binnen het expertisecentrum cliëntondersteuning (O)GGz, van waaruit de reeds opgebouwde expertise op diverse manieren gedeeld wordt met alle partijen binnen het sociaal domein. Ons aanbod valt onder de algemene voorzieningen en is zowel voor burgers en hun netwerk als voor professionals toegankelijk. Voor onze organisatie is het van belang dat de kwetsbare burger zelf aan zet komt doordat alle betrokkenen (en organisaties van waaruit ondersteuning wordt ingezet) dit mogelijk maken.

3. Visie, doelstellingen, taken, werkwijze en doelgroepen ZOG MH

3.1 Visie

"Voor mensen die gebruik maken van de Geestelijke Gezondheidszorg (GGz)/Maatschappelijke opvang (MO)/ Verslavingszorg (VZ) zijn kwaliteit van leven en (volledige) participatie in de maatschappij minder vanzelfsprekend. Dit is vaak een gevolg van de complexe problematiek waarmee zij te maken hebben. Toch heeft iedereen in Nederland recht op voldoende kwaliteit van leven. De ZOG MH vindt het daarom belangrijk om juist voor hen op te komen, hen te adviseren en waar nodig te ondersteunen bij het versterken van hun positie. Eigen regie en kracht zijn hierbij het uitgangspunt zijn. De ZOG MH erkent dat het noodzakelijk is een brug te slaan naar de maatschappij."

Visie vanuit cliëntenperspectief:
"De regionale cliëntenorganisatie ZOG MH komt op voor mensen uit de GGz/MO/VZ. We slaan een brug tussen onze doelgroep en de samenleving. Eigen regie en kracht zijn hierbij het uitgangspunt."

3.2. Doelstellingen

- **Signaleren en bespreekbaar maken** van knelpunten (in GGz/MO/VZ) om daarmee een wenselijke situatie voor cliënten te creëren op alle levensgebieden en daarmee de kwaliteit van de zorg te verbeteren;
- **Versterken van de individuele en collectieve positie** van de doelgroep;
- **Bevorderen van medezeggenschap en participatie** door en voor cliënten;
- **Bevorderen van samenwerking** tussen aanbieders en financiers van zorg- en welzijnsorganisaties;
- **Verstrekken van voorlichting en informatie**.

3.3. Doelgroepen ZOG MH

De ZOG MH werkt voor de doelgroep van de geestelijke gezondheidszorg en openbare geestelijke gezondheidszorg. Tot de doelgroep behoren:

- Gebruikers (of potentiële gebruikers) van geestelijke gezondheidszorg, dus cliënten met psychische of psychiatrische aandoeningen;
- Cliënten met verslavingsproblemen;
- Cliënten die zowel verslaafd zijn, als een psychiatrische diagnose hebben (dubbele diagnose);
- Cliënten die dak- of thuisloos zijn, of dreigen dakloos te worden;
- Vrouwen en kinderen die gebruik maken van Vrouwenopvang;
- Zwerfjongeren;
- Mensen die zorg mijden;
- Kinderen en volwassenen met gedrags-, leer- en/of ontwikkelingsproblemen;
- Familie en naastbetrokkenen van genoemde groepen.

3.4 Basistaken en werkwijze

De werkwijze van de ZOG MH onderscheidt zich door een aantal belangrijke kenmerken dat, juist in combinatie met elkaar, een specifieke wijze van cliëntondersteuning en versterking van de positie van cliënten mogelijk maakt. Het gaat daarbij om inzet van ervaringsdeskundigheid, empowerment, cliëntgericht werken en laagdrempeligheid. Daarbij is vooral de inzet van ervaringskennis en ervaringsdeskundigheid bij de ZOG MH essentieel. Vrijwilligers en betaalde medewerkers zijn voor een belangrijk deel zelf cliënt (geweest).
Onze basistaken zijn:

Informatie
- Informatie verzamelen;
- Informatie uitwisselen;
- Het geven van consumenten- en cliënteninformatie.

Signalering
- Signaleren van wensen en behoeften;
- Signaleren van knelpunten;
- Signalen bespreekbaar maken binnen het netwerk.

Advisering
- Adviseren op het gebied van wensen en behoeften;
- Adviseren in het geven van consumenten- en cliënteninformatie.

Beleidsbeïnvloeding
- Beleidsbeïnvloeding door participatie in overleggen;
- Beleidsbeïnvloeding door standpuntenbepaling en uitzetten van een vervolgtraject in de regio.

Ontwikkeling
- Ontwikkelen van projecten en initiatieven voor verbetering van aanbod, kwaliteit en toegankelijkheid van zorg, hulp- en dienstverlening en zelfmanagement.

Stimulering
- Het stimuleren van bewustwording van eigen regie en kracht en het nuttig gebruik maken daarvan ('empowerment') o.a. via scholing van ervaringsdeskundigen en voorlichting/training door ervaringsdeskundigen;
- Stimuleren van zelforganisatie van cliëntengroepen (allochtonen, jongeren, dak- en thuislozen, verslaafden etc.).

Profilering
- Profileren en aandacht vragen voor onderwerpen en thema's, afhankelijk van wat zich in de actualiteit afspeelt (opinievorming).

PR en communicatie
- Zorgdragen voor het juiste imago van de stichting
- Zorgdragen voor voldoende bekendheid van de projecten, cursussen, voorlichtingen, activiteiten van de stichting.
- Vrijwilligers inzetten als ambassadeur van de stichting

4. Organisatie ZOG MH

4.1 Het bestuur

Het bestuur bestaat uit vijf leden en wordt voorgezeten door een onafhankelijk voorzitter. De bestuurders worden in principe voorgedragen door de cliëntenraden van de (O)GGz-instellingen en zijn bij voorkeur zelf (ex)cliënt, of één van hun naasten.

4.2 Directie/medewerkers ZOG MH

Binnen de ZOG MH werken tien parttime betaalde krachten, w.o. de directeur (2016).

4.3 Vrijwilligers/Ervaringsdeskundigen ZOG MH

Vrijwilligers/ervaringsdeskundigen hebben een belangrijke rol op zowel bestuurlijk, management- en medewerker niveau. In totaal werken er meer dan 50 vrijwilligers.
Bij elk project zijn vrijwilligers/ervaringsdeskundigen betrokken. Hierdoor is het cliëntenperspectief gewaarborgd binnen de gehele organisatie. Onze vrijwilligers ontvangen een vrijwilligersvergoeding. Onze organisatie is er voor en door het cliëntinitiatief. Met elkaar kunnen vrijwilligers en ervarings-deskundigen het vele werk verrichten.

4.4 Exploitatie Stichting ZOG MH

Voor 2017-2018 zijn onze financieringsbronnen de Wmo van gemeenten in Midden-Holland voor cliëntondersteuning, individueel en collectief. Daarnaast ontvangt de ZOG MH van Cooperatie VGZ voor onafhankelijke clientondersteuning Wet langdurige zorg. Verder genereert de ZOG MH inkomsten door het geven van trainingen voor ervaringsdeskundigen, en, op aanvraag, bij andere organisaties. Ook proberen we nieuwe projecten te financieren via fondsen.
Ons advieswerk op diverse fronten zal ook tegen vergoeding worden uitgevoerd.

Om onze doelstellingen en verplichtingen te realiseren hebben we in 2017 nodig:
Formatie:
a. algemeen directeur, 28 uur
b. coördinator ervaringsdeskundigen (O)GGz , 24 uur
coördinator herstel en participatie, 32 uur
coördinator onafhankelijke cliëntondersteuning (STIP), 28 uur
c. formele cliëntondersteuners (STIP), 60 uur
formele cliëntondersteuner (O)GGz op locatie Hoge Gouwe 65, 8 uur
d. medewerker project Toegang allochtonen GGz, formele cliëntondersteuning 16 uur
e. medewerker (O)GGz, straatadvocaat, 14 uur
medewerker straatadvocaat jeugd, 16 uur (nieuw)
medewerker Project ExpEx(jongeren) 16 uur (nieuw)
medewerker herstel en participatie, 8 uur
f. medewerker ondersteunen medezeggenschap Wmo, 4 uur
g. ondersteuner van cliëntinitiatieven anti- stigma activiteiten/ publicaties/ ontwikkelen zelfmanagement tools, 4 uur
Overig:
h. huur en overige vaste lasten.

Een structurele meerjarenfinanciering is een noodzakelijke voorwaarde om de kwaliteit en continuïteit van werk binnen de ZOG MH te garanderen.

Individuele cliëntondersteuning/ Versterken positie

Advies, informatie en ondersteuning

- STIP: Steun en Informatie Punt
- Allochtonen spreekuur
- Dak- en thuislozen straatadvocaat
- Herstelgroepen
- Herstelcursussen (werken met eigen ervaring)
- Sociale kaart (O)GGz MH
- Straatkaart MH
- Ervaringscoaches

Opleiding en scholing van vrijwilligers

- Coaching op de werkplek
- Opleiding tot ervaringsdeskundige
- Opleiding tot ervaringscoach
- Opleiden tot informele cliëntondersteuner bij het STIP
- Intervisie aan ervaringsdeskundige voorlichters
- Bijscholing op thema
- Begeleiden in voorbereiding van voorlichting

Informatie
Signaleren
Input

Innovatie 2016-2017

Straatadvocaat Jeugd
Familie vertrouwenspersoon
Participatie
Maatschappelijk Steunsysteem
Medezeggenschap jeugd
Werk

Collectieve Cliëntenondersteuning/ Versterken positie

Signaleren en bespreekbaar maken

- Cliënten- familieraden & regionale initiatiefgroep
- Daklozenoverleg
- Overleg met zorgaanbieders, gemeenten, zorgverzekeraars

Informatie bundelen en verstrekken

- Thema- en voorlichtingsbijeenkomsten
- Cliëntenkrant
- Website
- Twitter
- Week van de psychiatrie
- Anti-stigmabijeenkomsten

Bevorderen Medezeggenschap

- Ondersteunen cliëntenraden en Wmo adviesraden
- Ondersteunen mantelzorgers

Bevorderen samenwerking

- Betrokken partijen Midden-Holland
- Provinciaal
- Landelijk

Bevorderen herstel/ eigen regie

- Ervaringsdeskundigheid
- Herstel & participatie

5. Individuele cliëntondersteuning en versterken van positie

Individuele en collectieve cliëntondersteuning voor onze doelgroep omvatten diverse vormen binnen de organisatie, waarbij in 2017 en 2018 de specifieke aandacht gericht is op de jeugd, zwerfjongeren, mensen met een multiple kwetsbaarheid (zoals verstandelijke en psychiatrische kwetsbaarheid en/of verslavingsproblematiek) en allochtonen.
De specifieke aandacht hiervoor is noodzakelijk omdat ze tussen wal en schip dreigen te vallen. Vanuit signalering in de afgelopen jaren blijkt dat organisaties, vanuit bezuinigingen, genoodzaakt zijn zich strikt te houden aan de voorwaarden waaronder mensen ondersteund mogen worden. De ZOG MH zet zich in om samen visie te ontwikkelen en deze vorm te geven aan de nieuwe samenleving (waaronder ZV, Wlz en Wmo) waarbij sociale inclusie leidraad is.

Wat valt onder individuele cliëntondersteuning en versterken van positie bij de ZOG MH?

- Ondersteuning met informatie, advies, algemene ondersteuning die bijdraagt aan het versterken van de zelfredzaamheid en participatie en het verkrijgen van een zo integraal mogelijke dienstverlening op het gebied van maatschappelijke ondersteuning, preventieve zorg, zorg, jeugdhulp, onderwijs, welzijn, wonen, werk en inkomen;
- Dit kan informatie en advies, maar ook uitgebreide vraagverheldering en kortdurende en kort cyclische ondersteuning bij keuzes en problemen op diverse levensterreinen omvatten;
- Cliëntondersteuning kan ook ingezet worden bij het uitvoeren van een onderzoek (om te bepalen of een algemene of maatwerkvoorziening passend is) en bij alternatieve geschillenbemiddeling;
- Cliëntondersteuning versterkt de positie van de burger waardoor de eigen regie bevorderd wordt;
- Onafhankelijkheid: de cliënt kan zijn problemen bespreken met een onafhankelijke partij en krijgt inzicht in de mogelijkheden. Cliëntondersteuners werken vanuit hun professionele autonomie in het belang van de burger;
- Signalerend: de cliënt kan bijdragen aan het verbeteren van de zorg door het aangeven van signalen, die als input dienen voor de collectieve versterking van de positie van de doelgroep;
- Aparte aandacht voor allochtonen, dak- en thuislozen, mensen met multiproblematiek en de jeugd, aangezien deze mensen door meerdere problematieken vaak “overal tussen vallen”. Door de achterstand van deze groepen is het belangrijk dat ze op hun eigen wijze benaderd worden en een passend aanbod krijgen.

Uitgangspunten bij de werkwijze:
Cliënt centraal. Cliëntondersteuning voor onze doelgroep richt zich op het verhaal, het tempo en de zorgbehoeften van de cliënten en hoe hierin voorzien kan worden. Dit is de succesfactor voor deze kwetsbare groep en maakt dat perspectief en motivatie, om de (eigen) regie weer te nemen, kunnen ontstaan. Maar ook dat het gesprek met het netwerk van de cliënt en de mogelijkheden die daar liggen, weer op gang komen. Toeleiding naar het aanbod van o.a. de Wmo is door deze aanpak mogelijk.

Netwerkondersteuning voor mantelzorg en naasten. Bij het wegvallen van de vanzelfsprekendheid dat er zorg geregeld wordt vanuit de AWBZ of Wmo vraagt dit extra veel van de mantelzorgers en is het voorkomen van overbelasting van deze groep van groot belang. Door adequate collectieve en individuele ondersteuning is hier preventief veel te ondervangen.

Netwerkbenadering. Door onze rol als bruggenbouwers, worden, vanuit cliëntperspectief, partijen bij elkaar gebracht, diverse partijen weer samengebracht om hen ook samen te laten werken, omdat het delen van de al aanwezige expertise op alle terreinen van groot belang is. Hierdoor verkrijgt de cliënt de ondersteuning (vrij toegankelijk of geïndiceerd) die noodzakelijk is. Hiervoor is samenwerking met alle partijen uiteraard de voorwaarde.

Bemoeizorg. Mensen die nog niet in een zorg- of hulpverlening traject zitten, maar voor wie dit wel wenselijk is, geven we toeleiding naar zorg en, in de tussenliggende periode, ondersteuning om de aansluiting te houden! Mensen die reguliere zorg hebben gehad maar teleurgesteld zijn en niet overweg kunnen met de gevestigde structuren geven we perspectief op alternatieven waarbij 'eigen regie en kracht' waar dit kan.

Signalering. Ten behoeve van de versterking van de positie van de cliënt blijft de organisatie, het convenant Meldpunt ZO en het regionaal beleidskader Maatschappelijke Zorg Midden-Holland 2013-2016, voortzetten.

Rol binnen de sociale teams. Kennis en expertise beschikbaar stellen en bv. bij casuïstiek bespreking aanwezig zijn op afroep. Uiteraard zijn de rol en positie die daar ingenomen kunnen worden (o.a. inzet van ervaringsdeskundigen) ook afhankelijk van de financiële middelen die hiervoor beschikbaar worden gesteld.

Inzet ervaringsdeskundigheid. Dit is de noodzakelijke voorwaarde om specifieke expertise voor de doelgroep te borgen, herstel te bevorderen, stigma tegen te gaan, participatie mogelijk te maken en de kwaliteitsbewaking en kennisuitbreiding vanuit cliëntperspectief te borgen. Daarbij is, bij het contact houden met de doelgroep, de meerwaarde van de ervaringsdeskundigen bewezen

Stigma tegen gaan. Zowel stigma door de buitenwereld, als zelfstigma zijn belangrijke belemmerende factoren. Hierin werken we ook samen met de landelijke orgnanisatie "Samen sterk zonder stigma".

5.1 Advies, informatie en ondersteuning

5.1.1 STIP: Steun- en Informatiepunt op diverse locaties

Cliëntondersteuning is bij de wet geregeld via de Wmo voor het hele sociaal domein. In de Wmo is het recht op onafhankelijke cliëntondersteuning vastgelegd. Het STIP voert voor de doelgroepen (O)GGz, familie, naasten en professionals deze ondersteuning in Midden-Holland uit. De cliëntondersteuning bestaat uit informatie, advies en kortdurende ondersteuning op alle leefgebieden en richt zich op het versterken van de zelfredzaamheid en participatie. Deze ondersteuning is kosteloos, voor iedereen beschikbaar en toegankelijk, onafhankelijk, levensbreed en moet door de cliënt als steunend ervaren worden. Deze ondersteuning verwijst of leidt toe naar begeleiding en/of behandeling indien nodig.

Specifiek aan de cliëntondersteuning voor de (O)GGz is de individuele cliëntondersteuning die geboden wordt op een toegankelijke wijze op diverse locaties in de regio. De samenwerking met het netwerk, formele en informele organisaties is uitgangspunt bij de cliëntondersteuning. Specifiek daarbij is een combinatie van laagdrempelige inloop, aanbod van herstelgroepen en de inzet van informele cliëntondersteuners. Informele cliëntondersteuners zijn geschoolde vrijwilligers. Ze hebben vanuit de basiscursus 'Werken met eigen ervaring' specifieke scholing en training gevolgd voor cliëntondersteuning. Sleutelwoorden daarbij zijn herkenning, hoop (voorbeeldrol), empowerment en compassie. Dit specifieke aanbod cliëntondersteuning, informeel én formeel, met daarin de

doorgroeimogelijkheid van ontvanger naar gever van steun, leidt tot activering en versterking van eigen kracht. Het sluit daarmee goed aan op het werken aan eigen herstel.

Speerpunten 2017-2018:

1. *Bestendigen van **onafhankelijke** cliëntondersteuning (O)GGz binnen de Wmo voor het sociaal domein en de Wet langdurige zorg (Wlz):*
   - Professionals en burgers weten het STIP te vinden binnen Midden-Holland en de toegang tot het sociaal domein is mogelijk voor de kwetsbare burger
   - Borging spreekuur op locaties in Midden-Holland
   - Vormgeven aan onafhankelijke cliëntondersteuning in samenwerking met alle betrokken partijen.
2. *Diversiteit in aanbod voor:*
   - Jeugd
   - Allochtonen
   - Dak- en thuislozen
   - Familie

   Iedere burger moet zich kunnen herkennen in het intergrale aanbod. We merken dat dit nog niet het geval is en daarom is diversiteit nodig. Diversiteit moet zich ook vertalen binnen onze organisatie.
3. *Zelfregie instrumenten*

   Door het ontwikkelen en inzetten van instrumenten (levensplan, crisiskaart, eigen begeleidingsplan etc.) op het gebied van zelfregie, heeft een cliënt meer grip en regie op zijn eigen leven.
4. *Borging onafhankelijke cliëntondersteuning door het STIP*

   Realistische financiering op grond van cijfers laatste half jaar 2015 en waarbij extra budget beschikbaar is om noodzakelijke kosten voor het werken op locatie te financieren: zoals laptops, mobiele telefoon, registratiesysteem voor in de cloud, de kosten van locaties, c.q. extra reiskosten.
5. *Doorontwikkelen effectencalculator*

   Hiermee kunnen we de effecten meten wat de invloed van de onafhankelijke cliëntondersteuning is.

5.1.2 Allochtonenspreekuur

Uit verschillende onderzoeken blijkt dat de maatschappelijke participatie van allochtone burgers achterblijft bij die van autochtonen. Een aantal specifieke kenmerken speelt daarin een rol zoals ander zorggedrag door een andere culturele achtergrond, onbekendheid met zorg en welzijnsvoorzieningen door een beperkt sociaal netwerk en communicatieproblemen.
Mantelzorg is bijvoorbeeld bij sommige niet-westerse allochtonen vanzelfsprekend waardoor men niet snel externe hulp zoekt. Er is sprake van een dubbel stigma!
Met het spreekuur vergroten we de participatie van de allochtone cliënten en families doordat ze voorgelicht zijn en informatie, praktische ondersteuning en advies krijgen tijdens het wekelijkse spreekuur. Daarbij is het (op wens van de cliënt) belangrijk om toe te kunnen leiden naar zorg.

Speerpunten in 2017- 2018:

1. *Een bijdrage leveren aan het bereiken van allochtone jeugd.*

   Helder krijgen welk aanbod nodig is om de toegang tot zorg goed te regelen.
   Deze doelgroep is erg ondervertegenwoordigd in de GGz maar wel ernstig oververtegenwoordigd in de forensische zorg, nadat ze in de criminaliteit terecht zijn gekomen. Psychische klachten die niet op tijd behandeld worden kunnen er wel toe leiden dat deze doelgroep eerder in de criminaliteit belandt. We willen o.a. door voorlichtingen, via de ouders en in samenwerking met

andere instellingen, risicojongeren vroegtijdig signaleren en naar de juiste zorginstelling doorverwijzen.

2. *Eigen regie allochtone clienten versterken*
   Het eerste obstakel is een slechte beheersing van de Nederlandse taal. Vooral de oudere Marokkaanse mannen en vrouwen zijn analfabeet. Veel van hen leven daarom geïsoleerd en begrijpen niet waar zij terecht kunnen voor hulp of hoe zij bijvoorbeeld formulieren moeten invullen. Ondersteuning in de eigen taal is voor veel GGz-cliënten van een andere culturele achtergrond onmisbaar bij het vinden en ontvangen van passende hulp. De taalbarrière belemmert de kwaliteit van de ondersteuning. Belangrijk is om hier een passender aanbod op te krijgen, want inzet van zorg draagt vaak niet bij tot zelfredzaamheid. Graag willen we helder krijgen wat de mogelijkheden zijn voor versterken van de eigen regie in verband met kennis van de taal en culturele aspecten.
3. *Project uitbreiden met meerdere ervaringsdeskundige vrijwilligers*
   De voorbeeldfunctie die ze hebben draagt bij aan de doelstellingen, echter voor deze specifieke doelgroep vraagt het extra inspanning.
4. *Vrouwengroep op thema's*
   Voor deze groepen is er preventiegerichte ondersteuning van vrouwen met opvoedingsproblemen, psychosociale en psychische problemen. Er worden verschillende themaseries behandeld; over opvoeding, psychosomatische klachten, depressie etc.
   Deze vrouwen krijgen informatie, advies en ontspanningsoefeningen.
5. *Meer aandacht voor vluchtelingen en asielzoekers*
   Door de toename van vluchtelingen in de regio zullen we in samenwerking met andere instellingen extra aandacht nodig hebben voor de problematieken die vluchtelingen hebben. Hiervoor zetten we onze specifieke GGz expertise in.

5.1.3 Dak- en thuislozenspreekuur straatadvocaat

De straatadvocaat is een onafhankelijk vertrouwenspersoon en belangenbehartiger voor doelgroepen in de maatschappelijke opvang, maar vooral voor de dak- en thuislozen op straat of voor mensen die dreigen dak- en thuisloos te worden. De wensen en problematiek van deze doelgroep volgen en deze in beeld brengen. Dit is belangrijk om toe te kunnen leiden naar aanbod. Het herstellen van vertrouwen en het bij elkaar brengen van de zorg- en maatschappelijke dienstverlening voor de cliënt, zijn voorwaarden om toeleiding te kunnen realiseren.
De straatadvocaat speelt een heel eigen rol: hij is geen hulpverlener en bewaart zijn onafhankelijkheid ten opzichte van hulpverlening, dienstverleners en lokale overheid, maar weet hen wel te vinden en aan te spreken. Hij opereert op het snijvlak waar het vaak fout loopt, waar communicatie wordt onderbroken en waar de maatschappelijke en individuele lasten het grootst zijn. Hij werkt samen met alle sectoren die te maken hebben met de sociale kant (het sociaal domein) van het gemeentelijke beleid: zorg, welzijn, onderwijs, gezondheidszorg, opvoeding, inburgering, huisvesting, werk en inkomen en sociale activering. De straatadvocaat is een "vliegende keep", is mobiel, kan snel ter plaatse zijn en zoekt actief mensen op die tot de doelgroep kunnen worden gerekend. Collectieve ondersteuning en belangenbehartiging vinden plaats door, voor en met medewerking van de daklozen zelf o.a. via het daklozenoverleg.

Speerpunten 2017-2018

1. *Onafhankelijke cliëntondersteuning voor de (O) GGz voortzetten op locatie Hoge Gouwe.*
   Open spreekuur op de dagopvang van Parnassia. Op meerdere dagen ook per mail, mobiele telefoon en op straat bereikbaar.
2. *Vanuit eerdere bevindingen oplossingen aandragen voor de inclusieve samenleving ook voor de problematiek, vragen en talenten van dak- en thuislozen.*
   Samen met een paar kernfiguren uit het daklozenoverleg, eventueel aangevuld met geschoolde ervaringsdeskundigen, willen wij in kaart brengen welke problemen de dakloze (thuisloze) tegenkomt en hoe daarvoor wel of geen oplossingen in Gouda gevonden worden (zijn). Denk aan de keten van de dag- en nachtopvang, dagbesteding en werk.
   Dit levert complimenten en verbetervragen op. De ervaringsverhalen willen wij spiegelen aan en afzetten tegen de praktijksituatie zoals die door professionals, beleidsmakers en bestuurders worden gezien in de zorgketen en in het gemeentelijk beleid.
3. *Bewustwording in gang zetten voor het voeren van eigen regie….Stimuleren tot dagopvang in Zelfbeheer(zondag)*
   Bewustwording van eigen regie in de MO en VO staat in de kinderschoenen. De meeste cliënten zijn door problemen op meerdere levensgebieden de grip op eigen leven kwijt.
   Door cliënten uit te nodigen deel te nemen aan de ZOG-projecten "Scholing ervaringsdeskundigen" en "Herstel en Participatie" willen wij goede voorbeelden van het voeren van eigen regie uit de MO en VO beschrijven en deze presenteren aan cliënten en werkers in de opvang. Dit is de startpositie. Uitwerking als plan moet in overleg nog gebeuren, bijvoorbeeld door gecertificeerde ervaringsdeskundigen een rol te geven in het dagbestedingsprogramma van de dagopvang Hoge Gouwe 65.
4. *Transformeren – van moeilijkheid naar mogelijkheid*
   De gevolgen van de stelselwijzigingen geven voor mannen en vrouwen die in de maatschappelijke opvang verblijven de nodige onzekerheden. Wat betekent dit voor de capaciteit aan opvangplaatsen, indicatie Wmo - dagbesteding en inkomenspositie van onze cliënten. Welke mogelijkheden biedt de 'participatiesamenleving' en welke verplichtingen horen daarbij. Kunnen we daar zelf invloed op uitoefenen door bijvoorbeeld een cliënt gestuurd project op te zetten? Met het daklozenoverleg wil de straatadvocaat deze vragen aan de orde stellen in het overleg met de gemeenten en zorgaanbieders.
5. *Daklozenoverleg/thema-overleg*
   Met het motto 'nieuwe wetten – nieuwe wegen – participatie en samen sturing' zal de werkvorm van het daklozenoverleg opschuiven naar enerzijds pure belangenbehartiging en anderzijds - aan de hand van actuele punten binnen het sociaal domein - bespreken met ketenpartners binnen de gemeenten in themabijeenkomsten van het Daklozenoverleg.

5.1.4 Sociale kaart (O)GGZ Midden-Holland

De sociale kaart geeft inzicht in het aanbod, op een toegankelijke manier. Doordat deze kennis gebundeld is, kan er door met name hulpverlening makkelijker worden doorverwezen en geeft deze informatiebron een schat aan kennis over de mogelijkheden die er zijn. Updaten van deze kaart worden door onze vrijwilligers verzorgd. Het is belangrijk om elkaar te kunnen vinden en het bevordert de samenwerking.

Speerpunt 2017-2018

1. Sociale kaart voor onze doelgroep updaten;
2. Kaart ook "burgerproof" maken, zodat het voor iedereen de mogelijkheid vergroot zijn eigen weg te vinden binnen het aanbod op diverse terreinen, in eerste instantie voor het algemeen toegankelijke aanbod en, voor zover mogelijk, voor het geïndiceerde aanbod.

5.1.5 Straatkaart Midden-Holland

De straatkaart is door en voor de dak- en thuislozen ontwikkeld en helpt in het wegwijs worden in aanbod. De verspreiding is uiteraard digitaal maar wordt ook, vanuit diverse instanties, aan de doelgroep uitgereikt.

Speerpunt 2017-2018

Updaten van de straatkaart in 2017.

5.2 Opleiding en scholing van vrijwilligers

De hieronder benoemde opleidingen en coaching zijn op maat gemaakt. Alle activiteiten op dit vlak zijn ontwikkeld met expertise en zijn noodzakelijk om aan de slag te kunnen binnen de setting van onze organisatie.

5.2.1 Coaching op de werkplek

Alle ervaringsdeskundigen worden gecoacht bij het werk dat ze uitvoeren. Deze coaching is gericht op het uitbreiden van vaardigheden, kennis en bevordert de taakvolwassenheid.

5.2.2 Opleidingen ervaringsdeskundigheid

Basiscursus 'Werken met eigen ervaring bij de ZOG MH'

De cursus bestaat uit vijf lessen van drie uur. In de cursus wordt aan de hand van theorie uitleg gegeven over begrippen herstel, steun, empowerment en ervaringsdeskundigheid. Aan de hand van opdrachten in de les, met elkaar ervaringen delen en door huiswerkopdrachten, wordt er gewerkt aan het vergroten van ervaringskennis en zicht krijgen op het eigen herstelproces en de ervaringsdeskundigheid. Ook wordt er aandacht besteed aan het overbrengen van de visie van de ZOG MH en het werken vanuit cliëntenperspectief.

<u>Doel van de cursus:</u>

1. Het vergroten van theoretische kennis over herstel, steun, empowerment en ervaringsdeskundigheid.
2. Het bewust worden van en zicht krijgen op ervaringskennis.

Cursus 'Herstelervaringen gebruiken in cliëntondersteuning'

De cursus bestaat uit vijf lessen van 2,5 uur. In de cursus worden ervaringen met psychiatrie, verslaving en dak-/thuisloosheid met elkaar gedeeld. Er wordt onderzocht wat de verschillende ervaringen met elkaar gemeen hebben of juist waar de verschillen liggen. Wat werkt herstel belemmerend en -bevorderend en wat zijn ervaringen met (zelf)stigma. Hoe kunnen deze eigen herstelervaringen en die van groepsgenoten ondersteunend zijn bij de verschillende fases van herstel. Door middel van theorie, verschillende werkvormen en huiswerkopdrachten krijg je

handvaten hoe je de eigen herstelervaringen kunt gebruiken in de ondersteuning van ervaringsgenoten, individueel of in groepen.
Doel van de cursus:
Doel van de cursus is zicht te krijgen op hoe de eigen herstelervaringen aangewend kunnen worden in de ondersteuning van ervaringsgenoten, individueel of in groepen.

Cursus 'Werken met eigen ervaring als ervaringscoach'
De cursus bestaat uit vijf lessen van drie uur. In de cursus wordt meer uitleg gegeven over de rol, taak en functieomschrijving van een ervaringscoach. Door middel van theorie, afgewisseld met spelelementen en werkvormen, wordt geoefend met vaardigheden om de eigen ervaringen professioneel in te kunnen zetten als ervaringscoach.
Doelen van de cursus
1. inzicht krijgen in de taak, rol en functie van ervaringscoach.
2. zicht krijgen op de kwaliteiten en vaardigheden die je hebt en die je nog mist in je rol van ervaringscoach.

Cursus 'Begeleiden herstelgroepen'
De cursus bestaat uit 5 lessen van 3 uur. In de cursus 'begeleiden herstelwerkgroepen' wordt meer uitleg gegeven over de achtergrond, opbouw en werkwijze van de herstelwerkgroep. Door middel van theorie, afgewisseld met spelelementen en werkvormen, wordt geoefend met vaardigheden voor het begeleiden van een groep en het functioneel inzetten van eigen ervaringen.
Doelen van de cursus
1. Inzicht krijgen in de rol van begeleider herstelwerkgroep.
2. Zicht krijgen op eigen kwaliteiten en op de vaardigheden die nog gemist worden in de rol van begeleider herstelwerkgroep.

Cursus 'Werken met eigen ervaring als voorlichter'
De cursus bestaat uit zeven lessen van drie uur. In de cursus wordt aan de hand van theorie en praktijkoefeningen gewerkt aan het ontwikkelen van vaardigheden om voorlichtingen te kunnen geven. Er wordt gewerkt aan het opbouwen van een goed voorlichtingsverhaal, het kunnen communiceren met het publiek en het leren presenteren.
Doel van de cursus
1. Het leren beheersen van de vaardigheden die nodig zijn om als voorlichter namens de ZOG MH te kunnen werken.
2. Het oefenen van het doen van je eigen verhaal, aangepast op verschillende voorlichtingssituaties.

Cursus 'Verhaal op maat'
De cursus bestaat uit vier lessen van drie uur. In de cursus wordt op een creatieve manier gewerkt aan het nog beter op maat kunnen maken van je eigen verhaal en aan het op maat ontwikkelen van een workshop.
Doelen van de cursus
1. Het nog beter op maat kunnen maken van je eigen verhaal ten behoeve van voorlichtingen en workshops.
2. Het leren ontwikkelen van workshops.

Cursus "Werken op het Steun en Informatie Punt" (STIP)
De cursus bestaat uit vier lessen van drie uur Met deze cursus willen we een basis leggen om als ervaringsdeskundige op het STIP te werken. Om bij te dragen dat cliënten de mogelijkheid hebben om, onafhankelijk van aanbieders en financiers, helder te krijgen wat de aard is van problemen en hoe deze opgelost kunnen worden.

Doel van de cursus:
Deze cursus heeft als doel om eigen mogelijkheden en vaardigheden op het gebied van cliëntondersteuning uit te breiden, zodat meer handvaten verkregen worden om het werk als ervaringsdeskundige cliëntondersteuner bij het STIP te doen.

Speerpunten 2017-2018
1. De cursussen bij de ZOG MH worden naar behoefte gegeven, minimaal éénmaal per jaar;
2. Het verder ontwikkelen en op maat maken van het aanbod en aan te sluiten op het sociaal domein: de nieuwe Wmo, de Wet langdurige zorg en de Zorgverzekeringswet;
3. Het bieden van een veilige werkplek, waarbij de eigen ervaring van kwetsbaarheid naar kracht mag groeien.

5.2.3 Intervisie aan ervaringsdeskundigen

Voorlichters
Doelen hiervan zijn: het bevorderen en verder ontwikkelen van het reflecterend vermogen, het bevorderen van empowerment en zelfredzaamheid alsmede het verbeteren en verder ontwikkelen van onze voorlichtingsactiviteiten maar ook degenen die deze voorlichting geven. Tevens is een onderdeel begeleiding in voorbereiding van voorlichting**.** Het streven naar optimale afstemming tussen klant/publiek, ervaringsdeskundige en de boodschap vanuit cliëntenperspectief. Tevens nabespreken, evaluatie en waar mogelijk verbeteren.

Begeleiders herstelgroepen
In de intervisiebijeenkomsten wordt casuïstiek besproken aan de hand van de incidentmethode en worden vaardigheden, m.b.t. het functioneel inzetten van de eigen ervaringen als begeleider herstelgroep, verder ontwikkeld.

Ervaringscoaches
In de intervisiebijeenkomsten wordt casuïstiek besproken aan de hand van de incidentmethode en worden vaardigheden, m.b.t. functioneel inzetten van de eigen ervaring als ervaringscoach, verder ontwikkeld.

5.2.4 Bijscholingen op thema

Voor iedereen zijn er de noodzakelijke bijscholingen op thema.

5 Collectieve cliëntondersteuning en versterken van positie

6.1 Signaleren en bespreekbaar maken

De ZOG MH neemt deel aan veel overlegtafels op diverse niveaus: gemeentelijk, regionaal maar ook provinciaal en landelijk om alle signalen en belangen vanuit de doelgroepen op een hoger plan te tillen.
Het algemene speerpunt voor onderstaande activiteiten is het borgen en aanpassen op de nieuwe Wmo.

6.1.1. Het cliëntenraden- en mantelzorgoverleg en de regionale initiatiefgroep Wmo (samengegaan in 2014)

Dit achtwekelijkse overleg zorgt ervoor dat de verschillende raden en initiatiefgroepsleden versterkt worden door onderling samen te werken en krachten te bundelen in Midden-Holland. De signalen binnen de (O)GGz zorg/begeleiding worden besproken. Acties worden ondernomen, waardoor het een betere zorg binnen de (O)GGz instellingen bevordert. Deelnemers zijn: raden van Rivierduinen GGz MH, Brijder, Kwintes, Eleos, Leger des Heils, Parnassia (Reakt), Vrouwenopvangcentrum (Kwintes) en GGz Kinderen en Jeugd. Ook de familievereniging Ypsilon neemt hierin zitting. Vanuit de regionale initiatiefgroep Wmo hebben de vertegenwoordigers van de Wmo-raden/platforms van de gemeenten uit Midden-Holland en (O)GGz achterbanleden zitting.
Regionale en landelijke ontwikkelingen worden besproken. De cliëntenraden vertellen zelf waar ze binnen de instelling mee bezig zijn. Ook bespreken wij een breed thema waar alle raden mee te maken hebben en bespreken wij eventuele acties en samenwerking. Het cliëntenraden/mantelzorg/Wmo-overleg is een belangrijke voedingsbodem voor de ZOG MH. Hierin worden veel zaken besproken die de ZOG MH als signaal mee kan nemen in andere overlegvormen. Versterking en inspraak bij iedere gemeente in Midden-Holland zijn mogelijk omdat onze doelgroep wordt vertegenwoordigd. Daarnaast participeren (ex)cliënten of vertegenwoordigers in de gemeente waar ze woonachtig zijn of verblijven. Hierdoor wordt ook het netwerk van de ZOG MH in de regio Midden-Holland in stand gehouden.
De wethouders uit Midden-Holland sluiten vier keer per jaar aan bij dit overleg, tijdens deze bijeenkomsten staat een thema centraal.

Speerpunten 2017-2018:
1. Voortzetten van het overleg, omdat dit door de leden als waardevolle bron wordt ervaren om inbreng vanuit cliënten te kunnen geven.
2. Met elkaar kritisch volgen wat de gevolgen zijn van de decentralisaties Sociaal Domein.
3. Meer aandacht voor cliëntenparticipatie binnen de MO en VO-instellingen.

6.1.2. Daklozenoverleg

De ZOG MH heeft iedere acht weken overleg met de dak- en thuislozen uit de regio Midden-Holland. Tijdens dit overleg wordt er aandacht geschonken aan het in kaart brengen van wensen, tekortkomingen en problematieken van de doelgroep. Dit is belangrijk om een brug te slaan tussen de dak- en thuislozen wereld en de overheid. Voor de leden van het overleg werkt het empowerend en bevordert het de eigen regie. Van belang voor deze specifieke groep is dat er voldoende cliëntenparticipatie binnen de maatschappelijke opvang in Midden-Holland geborgd is. De doelgroep krijgt een stem en draagt zorg voor (verdere) ontwikkeling van cliëntenparticipatie binnen de MO instellingen.

6.1.3. Overleg met zorgaanbieders, gemeenten, zorgverzekeraars etc.

Regionaal/ Lokaal

- Overleg op uitnodiging van de regio gemeenten;
- Platform Maatschappelijke zorg;
- Bestuurlijk overleg Maatschappelijke Zorg
- Werkgroep Maatschappelijke opvang/ vrouwenopvang;
- Zorgnetwerk Gouda, andere regio gemeenten;
- Raden sociaal domein/ Wmo-adviesraden in Midden-Holland;
- Zorgkantoor (VGZ);
- Overleg 'Klanteninbreng' Zorgkantoor;
- Regiegroep Netwerk Ouderenzorg Midden-Holland van het Transmuraal Netwerk Midden-Holland;
- Ketenoverleg TOZO Midden-Holland;(Transmutaal netwerk)
- Netwerk alcohol van het Transmuraal netwerk Midden-Holland;
- Armoede werkgroepen gemeente Gouda;
- Netwerkoverleg Schoonhoven(Krimpenerwaard);
- Fysieke overleg tafel Jeugd
- Fysieke overleg tafel Wmo
- Gouda Onderneemt: Zorg en welzijn

Provinciaal overleg met collega RCO 's en Zorgbelang Zuid-Holland in de provincie Zuid-Holland

Landelijk overleg

- Landelijk Platform GGz (LPGGz) regiokamer (36 RCO's);
- Landelijke Stichting Crisiskaart;
- Landelijke werkgroep cliëntondersteuning;
- Landelijke werkgroep Stigmatisering (i.s.m. Samen sterk zonder Stigma).
- Federatie opvang
- Aanjaagteam verwarde personen
- Taskforce GGZ

6.2. Informatie bundelen en verstrekken

6.2.1. Thema en voorlichtingsbijeenkomsten

Informatiebijeenkomsten specifiek gericht op alle veranderingen voor de doelgroep
Doelen: de achterban informeren en betrekken bij ontwikkelingen in de (O)GGz.
Wensen/problematieken vanuit de cliënten horen en deze meenemen in overleg met de instellingen.

Bijeenkomsten op thema's.
Vanuit de signalen van de projecten, dus op wens van de achterban. Bij grote veranderingen in de zorg peilen we bij de achterban hoe de informatie rondom deze verandering is. Bij voldoende behoefte organiseren we een bijeenkomst.
Wanneer er bij de landelijke overheid (via onze koepelorganisatie) geld vrijkomt voor voorlichtingsbijeenkomsten bij een belangrijke verandering zal de ZOG MH deze mogelijkheid altijd benutten.

Voorlichting door ervaringsdeskundigen
Bij deze voorlichting gaan ervaringsdeskundigen de samenleving in om op middelbare scholen, bij beroepsopleidingen, bij gemeentelijke loketten, bij maatschappelijke organisaties en tijdens Wmo voorlichtingsbijeenkomsten, een persoonlijk ervaringsverhaal te vertellen over hun leven met een

GGz diagnose, verslaving, dak- en thuisloosheid en maatschappelijke opvang. Op basis van deze persoonlijke verhalen wordt er onder andere gesproken over processen van herstel, bejegening, effecten van stigmatisering en de terugkeer naar maatschappelijke participatie en weer mee doen in de samenleving. Tevens worden ervaringsdeskundigen ingezet in adviestrajecten en denken zij mee over transitie, decentralisatie, etc.

Het participeren van cliënten in de rol van ervaringsdeskundigen bevordert de emancipatie van het individu en de collectieve positie van de groep.
Het beïnvloeden en verminderen van het proces van stigmatisering en uitstoting waardoor burgers ervaren dat kwetsbare burgers ook gewone mensen zijn: herstel en burgerschap gaan hand-in-hand.

Voor allochtonen

- Themabijeenkomsten in de eigen taal voor familie/ouders van de GGz of verslavingszorg cliënten.
- Minimaal zes voorlichtingsbijeenkomsten per jaar organiseren in Midden-Holland om de allochtone doelgroep informatie te geven over de psychiatrie, de GGz-instellingen in de regio en de behandelmogelijkheden.

Cliëntondersteuning

Bepaalde thema's op diverse gebieden (zelfzorg, mantelzorgondersteuning, mogelijkheden om met je diagnose om te gaan) zijn ook collectief aan te bieden waardoor het bereik groter is en de mogelijkheid dat cliëntgestuurde initiatieven kunnen ontstaan. Cliënten kunnen de kennis delen.

6.2.2. Cliëntenkrant

De cliënten, naastbetrokkenen en andere belangstellenden informeren over onze activiteiten, resultaten en initiatieven die de moeite waard zijn en verspreiden van belangrijke landelijke en regionale ontwikkelingen voor cliënten en hun naastbetrokkenen in de (O)GGz in Midden-Holland. Informatie geeft toegang tot de zorg en welke zorg er beschikbaar is voor de doelgroep. Dit bevordert eigen regie en kracht.
Het is inspirerend voor cliënten verhalen te lezen van lotgenoten.
De Cliëntenkrant verschijnt zesmaal per jaar digitaal, via mail en website, en wordt door en voor cliënten gemaakt.
Speerpunten 2017-2018:
-Op jaarbasis 6 keer uitbrengen van de cliëntenkrant(geheel verzorgd door vrijwilligers).

6.2.3. Website

De ZOG MH wil cliënten, naastbetrokkenen en andere belangstellenden op de hoogte houden van ontwikkelingen in de (O)GGz en de cliëntenparticipatie in Midden-Holland en informatie geven over algemene ontwikkelingen in de zorg.
De site is bij uitstek geschikt om dossiers over bepaalde projecten te herbergen. Bezoekers kunnen dan de ontwikkeling van een project of onderwerp volgen. Deze informatie is voor iedereen toegankelijk.
Speerpunten 2017-2018:
-De website is up –to-date en wordt zoveel mogelijk door vrijwilligers bijgewerkt

6.2.4. Social media: Twitter/ Facebook

De ZOG MH is actief op sociale media.
De activiteiten van de ZOG MH worden wekelijks inzichtelijk. Het is belangrijk informatie te delen en te bundelen waardoor een breed publiek wordt bereikt. Ook zijn Twitter en Facebook voor de ZOG MH een belangrijke informatie/netwerkbron.
Speerpunten 2017-2018:
-Onze activititen delen we op social media zodat zoveel mogelijk mensen worden bereikt.

6.2.5. Week van de Zelfregie

De Week van de Zelfregie is een landelijke week die uitgevoerd wordt door regionale cliënten-organisaties, hun achterban en de cliëntenraden. Er zijn tijdens deze week verschillende activiteiten zoals bijeenkomsten, bezoeken van instellingen en ludieke manieren om aandacht te vragen voor de doelgroepen. Ook in de media wordt er aandacht aan geschonken (kranten, websites, interviews op radio/ tv, etc.).
De Week is belangrijk voor:
- verbeteren van de positie/beeldvorming van de cliënten;
- verbeteren van de woon-/leefomstandigheden;
- verbeteren van de relatie tussen psychiatrie en samenleving;
- verbeteren/aandacht voor de financiële positie;
- het doorbreken van het isolement;
- een bijdrage leveren aan een goede afstemming met de doelgroepen;
- op een positieve manier aandacht vragen voor de doelgroepen en mantelzorgers;
- cliënten op alle plekken binnen de (O)GGz bezoeken om signalen te horen gekoppeld aan een thema van de Week van de Psychiatrie;
- het verzamelen van signalen (vragen, behoeften en wensen) van cliënten.

Speerpunten 2017-2018:
- Actieve deelname aan de week van de zelfregie met verschillende activiteiten in de hele regio MH.

6.2.6. Anti-stigmabijeenkomsten

Samen Sterk zonder Stigma

Stigmatisering is een van de belangrijkste problemen waar mensen met een psychische aandoening tegen aan lopen.
Soorten stigma:

- Zelfstigma: stigma dat je jezelf oplegt: ‘ik ben depressief dus ben ik een mislukkeling’;
- Publiek stigma: o.a. door de media: ‘gekken zijn gevaarlijk’ of ‘de buurt denkt dat ik gevaarlijk ben omdat ze weten dat ik een keer opgenomen ben geweest’;
- Structurele stigma (politiek/economisch gerelateerd): door wetten dat mensen niet mogen stemmen;
- Associatief stigma: stigma dat naasten opgelegd krijgen: zij voedt haar kind niet goed op;
- Labelvermijding: uit angst voor stigma zoeken mensen geen hulp.

We zijn aangesloten bij het landelijke project dat in april 2013 van start is gegaan en zich richt op vier pijlers:
Agenderen: via gerichte (online) activiteiten willen we vooroordelen, stigmatisering en discriminatie op de maatschappelijke agenda zetten.
Stimuleren: binnen werk/school, familie, vrije tijd/buurt en zorg, onderzoeken we achterliggende oorzaken van stigma en ontwikkelen we projecten om het taboe te doorbreken en psychische aandoeningen geaccepteerd te krijgen. Als eerste gaan we aan de slag met stigma en werk.
Verbinden: er zijn landelijk en in onze regio kleinere initiatieven die stigma bestrijden. We willen deze initiatieven een platform bieden en hen stimuleren kennis uit te wisselen en samen te werken om zo gezamenlijk krachtiger te kunnen optreden.
Emanciperen: ervaringsdeskundigen hebben een cruciale rol in het destigmatiseringsprogramma, zij zijn de ambassadeurs voor de beweging. We stimuleren hen open te zijn en steunen hen daarbij. De ervaringsdeskundigen hebben een cruciale rol in het agenderen, stimuleren en verbinden.
Speerpunten 2017-2018:
-We zullen ons in 2017 ook weer inzetten voor anti-stigma activiteiten!

6.3. Bevorderen Medezeggenschap

6.3.1. Ondersteunen cliëntenraden, familieraden en raadsleden Sociaal domein

De ZOG MH vindt het erg belangrijk dat burgers uit de achterban optimaal kunnen participeren in de samenleving. Hiervoor is samenwerking van alle ketenpartners nodig. Het zwaartepunt van financiering verschuift steeds meer naar de Wmo. Voor cliënten is het vaak niet duidelijk waar een beroep op kan worden gedaan en hoe dat aangepakt moet worden. Daarom is het van belang dat er vertegenwoordigers in adviesraden zitten die de gemeenten hiermee kunnen ondersteunen.
De ZOG MH hecht grote waarde aan de belangenbehartiging van onze doelgroepen op gemeentelijk niveau. Het vinden en voordragen van kandidaten voor de adviesraden is niet eenvoudig. Zonder ondersteuning van onze doelgroepen zouden de kandidaten moeilijk een waardevolle invulling kunnen geven aan het werk. Wij hopen te realiseren dat in iedere Raad Sociaal Domein van de gemeenten in Midden-Holland onze doelgroep is vertegenwoordigd.

Speerpunten blijven in 2017-2018

1. Het op peil houden van vertegenwoordigers in de gemeenten in Midden-Holland;
2. Raadsleden ondersteunen : zes- tot achtmaal per jaar een bijeenkomst organiseren;
3. Deelnemen en input leveren aan bijeenkomsten Sociaal Domein in de regio Midden-Holland;
4. Contacten onderhouden met afgevaardigden en raden;
5. Informatiestroom Sociaal domein (landelijk, regionaal, lokaal) coördineren en uitwisselen;
6. Achterban contacten bevorderen d.m.v. de Cliëntenkrant, website, nieuwsbrief etc.;
7. Inwerken nieuwe afgevaardigden.

6.3.2. Medezeggenschap mantelzorgers

De ZOG MH zet zich ook de komende jaren weer in voor de mantelzorgers, onder andere door het familiespreekuur via het STIP en het tweemaandelijkse overleg met de mantelzorgers, maar veelal door op collectief niveau de belangen en wensen van de (O)GGz-mantelzorgers te vertegenwoordigen in regionaal en lokaal overleggen. Op de mantelzorger komt veel druk te staan. Deze ontwikkelingen willen we graag volgen, zodat we optimaal kunnen inspelen op wat de nieuwe tijd gaat vragen van de mantelzorgers.

Speerpunten 2017-2018:

1. Voldoende aanbod aan respijtvoorzieningen, praktische en geestelijke steun voor mantelzorgers (O)GGz;
2. Goede doorverwijzing via de zorgloketten van gemeenten naar ondersteunende instanties: de mogelijkheid tot Preventieve Ondersteuning Mantelzorg (POM);
3. Gemeenten zouden zich moeten inzetten voor de imagoverbetering en taboedoorbreking van de (O)GGz doelgroepen en hun mantelzorgers;
4. De kwetsbaarste groep is de jongere mantelzorgers, zij verdienen extra aandacht en ondersteuning;
5. Ondersteunen van ouder/familie/verenigingen/organisaties, o.a. Ypsilon, Labyrint in perspectief, Balans, Mama Vita, Vereniging voor manisch depressieven en betrokkenen (VMDB).

6.3.3. Medezeggenschap Jeugd (o.a. zwerfjongeren)

De jeugd heeft onze aandacht. Specifiek door de Jeugdwet, die onder de verantwoordelijkheid van de gemeenten valt, is onze rol van borgen van medezeggenschap van de jeugd van essentieel belang en vraagt de nodige effort. Hoe het een en ander specifiek vorm zal gaan krijgen is niet geheel helder op het moment van schrijven van deze beleidsvoornemens. Wat wel heel helder is: er wordt veel over de jeugd gepraat, echter onvoldoende met de jeugd zelf. Dat maakt dat de eigen regie en kracht die bij de jeugd aanwezig is ook niet voldoende gehoord en meegewogen wordt in de beleidsvaststelling. Daardoor is er op het gebied van medezeggenschap van de jeugd nog heel wat nodig en te doen.
De specifieke aandacht voor zwerfjongeren is nodig door de achterstand en complexiteit.

Speerpunten 2016-2017

1. Komen tot een regionaal platform Jeugd i.s.m. andere instellingen;
2. Aanstellen straatadvocaat Jeugd;
3. Continueren project Jongeren onder dak (gemeenten/betrokken instellingen);
4. Jongeren opleiden tot ervaringsdeskundigen zodat ze hun ervaringen kunnen delen(ExpEx);
5. Jongeren blijven betrekken in overleg en activiteiten.

6.4. Bevorderen samenwerking

De ZOG MH werkt vanuit alle projecten samen met verschillende instanties en organisaties. Dit is belangrijk om zowel op individueel en collectief niveau de belangen te behartigen en het cliëntenperspectief te vertegenwoordigen.

Betrokken partijen waar de ZOG MH mee samenwerkt en overleg mee heeft:

- Vijf gemeenten in Midden-Holland;
- Aanbieders (O)GGz in Midden-Holland en hun cliëntenraden: Kwintes, GGz MH, Parnassia, GGz Kinderen en jeugd, Eleos, NOAGG, Brijder, Leger des Heils, Vrouwenopvangcentrum, SIRIZ, Kwadraad, Stek hulpverlening, Humanitas, Sozorg;
- Aanbieders VG: Gemiva, ASVZ;
- Verdere aanbieders Zorgpartners, Vierstroom; zichtbare schakel;
- Jeugdbescherming west, Ad astra, Curium,
- Zorgbelang Zuid-Holland;
- Cliëntenorganisaties VG;
- MEE Midden-Holland;
- Familievereniging Ypsilon;
- Huisartsen;
- GGD Hollands Midden;
- CIZ;
- Zorgkantoor Midden-Holland/Waardenland, Zorgverzekeraar UVIT, Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid;
- JSO;
- Groene Hart ziekenhuis;
- Transmuraal netwerk;
- Diaconie (Raad van Kerken), Voedselbank Gouda; non-foodbank, stichting de Kring;
- Inloophuis Domino; de Reling, ’t Swaneburghshofje;
- Schuldhulpverlening Westerbeek (Gouda);
- Palet Welzijn;
- Woningbouwcoöperaties: Mozaïek wonen, Woonpartners;

Provinciaal overleg
De ZOG MH heeft met de vier collega regionale cliëntenorganisaties (RCO) in de provincie Zuid-Holland (stichting ZON, Kompassie, Basisberaad Rijnmond en het straatconsulaat) en Zorgbelang Zuid-Holland regelmatig overleg bij één van de organisaties.
Hierin vinden afstemming en kennisuitwisseling plaats maar ook worden er steeds meer lijnen uitgezet om tot nauwere samenwerking te komen. Ook worden er, waar mogelijk, gezamenlijke acties uitgezet op provinciaal niveau.

Landelijk overleg

e ZOG MH heeft ook op landelijk niveau overleg omdat zij het belangrijk vindt om zaken, die van belang zijn voor de ZOG MH overleg bespreekbaar te maken.

- Landelijk Platform GGz;
- LOC, CG raad, Per Saldo, Federatie opvang, PGO support;
- Tympaaninstituut, Trimbosinstituut, Phrenos, Movisie;
- Landelijke werkgroep cliëntenondersteuning (O)GGz;
- Stichting Samen Sterk Zonder Stigma
- Ministerie van VWS, VNG (in samenwerking met Landelijk Platform GGz).

6.5. Bevorderen herstel / eigen regie

Expertisecentrum ervaringsdeskundigheid / eigen regie / herstel
Hieronder een wat uitgebreidere omschrijving van de doelen en activiteiten van het expertisecentrum, omdat het hier om zorginnovatie gaat.
Er zijn twee projecten die met elkaar het Expertisecentrum vormen.
1. Project Ervaringsdeskundigheid;
2. Project Herstel en Participatie.

6.5.1. Project Ervaringsdeskundigheid

De kern van het project is dat ervaringsdeskundigen letterlijk de samenleving in gaan om op middelbare scholen, bij beroepsopleidingen, bij gemeentelijke loketten, maatschappelijke organisaties en tijdens diverse voorlichtingsbijeenkomsten, een persoonlijk ervaringsverhaal te vertellen over hun leven met een GGz-diagnose, verslaving, dak- en thuisloosheid en maatschappelijke opvang. Op basis van deze persoonlijke verhalen wordt onder andere gesproken over processen van herstel, bejegening, effecten van stigmatisering en terugkeer naar maatschappelijke participatie en weer mee doen in de samenleving. Tevens worden ervaringsdeskundigen ingezet in adviestrajecten en denken mee over transities, participatie etc.
Doelen:
1. Het participeren van cliënten in de rol van ervaringsdeskundigen bevordert de emancipatie van het individu en de collectieve positie van de groep kwetsbare burgers;
2. Het bevorderen van het herstelproces van cliënten;
3. Het beïnvloeden en verminderen van het proces van stigmatisering en uitstoting: dat burgers ervaren dat kwetsbare burgers ook gewone mensen zijn: herstel en burgerschap gaan hand-in-hand;
4. Het inzetten van ervaringsdeskundigen levert een bijdrage aan de kwaliteitsbewaking en kennisvermeerdering bij professionals en zij die functioneel te maken hebben met onze doelgroepen.

Speerpunten 2017-2018:

1. Een uitbreiding van nieuwe klanten realiseren binnen en/of buiten regio Midden-Holland
   Activiteiten: acquisitie en werving potentiële klanten benaderen door middel van publiciteit bij verschillende media;
2. Uitdiepen van herstelconcept en visie op herstelondersteunende zorg doorontwikkelen; acquisitie en PR; meedenken over maatschappelijke ontwikkeling, transities; adviseren en voorlichten over eigen regie en eigen kracht;
3. Bevorderen van integratie en participatie binnen de samenleving in het algemeen en op de arbeidsmarkt in het bijzonder.
   Activiteiten: ons aanbod kritisch bekijken en trends blijven volgen en kansen bepalen; tijdens intervisiebijeenkomsten dit gespreksonderwerp regelmatig op de agenda zetten; contact leggen met GGz-zorganisaties,scholen, gemeentenen andere relevante organisaties en het op peil houden van de groep ervaringsdeskundigen en nieuwe mensen opleiden;
4. Binnen organisaties het probleem van re-integratie bespreekbaar maken en met elkaar een nieuwe werkwijze ontwikkelen die voor alle partijen bevredigend en toekomstbestendig is zodat mensen daadwerkelijk weer gaan participeren middels vrijwilligers/betaald werk.

6.5.2. Project Herstel & Participatie

Het project 'Krachten bundelen voor eigen kracht' beoogt een intensivering van de samenwerking tussen organisaties die zorg en diensten verlenen aan (ex-)cliënten (O)GGz, om beter tegemoet te komen aan de behoeften van cliënten en de kwaliteit van de dienstverlening te verbeteren. Het project heeft tot doel om herstel, eigen kracht en participatie te bevorderen en stigma te bestrijden. Deelname aan de herstelgroepen kan eventuele doorgroei bevorderen naar: vrijwilligerswerk, maatjescontact, ambassadeurschap, scholing tot ervaringsdeskundige, cliëntgestuurde initiatieven. Vier organisaties (Kwintes, GGZ MH, Parnassia en ZOG MH) hebben in gezamenlijkheid een voorstel opgesteld om deze middelen zinvol te besteden binnen het thema 'Herstel en Participatie.' In 2016 zijn er drie organisaties aan toegevoegd: Brijder, Eleos en Leger des Heils.
De projectdoelstellingen zijn:

1. **Samenwerking tussen organisaties op het gebied van herstelgroepen en herstelgroepen uitbreiden in de regio Midden-Holland**
   Veel organisaties in de regio Midden-Holland die werken voor (ex-)cliënten GGz hebben zogeheten herstelgroepen. Dit zijn laagdrempelige zelfhulpgroepen waarin (ex-)cliënten samenkomen. De herstelgroepen zijn gericht op werken aan het eigen herstel. Het participeren in een herstelgroep is vaak een eerste opstap naar vormen van participatie in de maatschappij. Als cliënten al op de hoogte zijn van het bestaan van meerdere herstelgroepen, is het voor hen vaak niet duidelijk wat de ene en wat de andere te bieden heeft. Daardoor is deelname aan een bepaalde herstelgroep vaak geen kwestie van een keuze tussen verschillende mogelijkheden maar wordt die deelname bepaald door het aanbod van een bepaalde organisatie. Informatie over het aanbod in de categorie herstelgroepen van de verschillende organisaties, vergroot de keuzemogelijkheid van cliënten en stelt hen in staat om te kiezen voor de herstelgroep die het beste bij hun behoeften past.
   Samenwerking op het gebied van herstelgroepen maakt het bovendien mogelijk om de kwaliteit ervan te verhogen. Een organisatie hoeft niet zelf een zo volledig mogelijk aanbod te hebben; organisaties kunnen elkaar beter aanvullen als ze weten wat de andere doen.
   We coördineren de samenwerking d.w.z. het op de vraag en op elkaar afstemmen van het aanbod aan herstelgroepen en geven opleiding en intervisie aan de ervaringsdeskundigen die herstelgroepen leiden.

Deelname aan de herstelgroepen kan eventuele doorgroei bevorderen naar bijvoorbeeld vrijwilligerswerk; maatjescontact; ambassadeurschap; scholing tot ervaringsdeskundige of andere cliëntgestuurde initiatieven.

Speerpunten in 2017-2018

1. Toegankelijk maken van informatie over herstelgroepen voor deelnemers (folders, media, websites);
2. Coördineren van de samenwerking d.w.z. het op de vraag en op elkaar afstemmen van het aanbod aan herstelgroepen;
3. Voortzetten van de herstelgroepen:
   - Herstelgroep Nederlek
   - Herstelgroep Waddinxveen
   - Zelfhulpgroep 'omgaan met zelfbeschadiging' voor jongeren
   - Herstelgroep voor Marokkaanse vrouwen
   - Herstelgroep gericht op herstel na opname GGZ MH
   - Herstelgroep 'omgaan met verslaving' voor jongeren

4 Uitbreiden van herstelgroepen in Midden-Holland (Zuidplas, Bodegraven-Reeuwijk)
5 Onderzoek naar het effect van de herstelgroepen wordt als materiaal ingezet.

2. Faciliteren van maatjescontact

Maatjescontact is een georganiseerd een-op-een contact tussen een deelnemer en ervaringsdeskundige of een niet-ervaringsdeskundige vrijwilliger (het maatje), aansluitend op de wensen en mogelijkheden van de deelnemer. Deelnemers zijn mensen met psychiatrische problemen. Bij de ene deelnemer gaat het om ondersteuning in het aanbrengen van orde in het leven, bij de ander om ondersteuning in het overwinnen van angsten of het ondersteunen bij weerbaarheid ten opzichte van vooroordelen in de samenleving over mensen met psychiatrische ervaringen. Ook kan het gaan om praktisch de weg te vinden of de drempel te slechten van publieke voorzieningen zoals buurthuis, bibliotheek of vereniging. Of om het deelnemen aan een recreatieve activiteit. De wensen en mogelijkheden van de deelnemer staan altijd centraal.

Meerwaarde
Voor ervaringsdeskundige maatjes:
1. participatie door vrijwilligerswerk door maatje;
2. voor beide partijen participatie en empowerment (win-win);
3. bevorderen eigenkracht.

Voor niet-ervaringsdeskundige maatjes:
1. destigmatiserende werking door training en ontmoeting;
2. ambassadeurschap;
3. samenwerking met project: zorg voor elkaar (website gemeente Gouda);
4. contact buiten de GGz-wereld voor de cliënt (behoefte van aantal cliënten).

Speerpunten 2017-2018:

- koppelen en vinden van maatjes
- bestaande koppels behouden of op wens afsluiten

3. Coördinatie project ervaringscoaches

Ervaringscoaches hebben eigen ervaringen in de psychiatrie, verslavingszorg en/of maatschappelijke opvang en maken als vrijwilliger deel uit van het professionele hulp- en dienstverlenersnetwerk binnen het Maatschappelijke steunsysteem van cliënten. Ervaringscoaches zijn opgeleid en

beschikken over de vaardigheden om de eigen ervaringen functioneel in te zetten in de ondersteuning van cliënten in de thuissituatie. Een ervaringscoach motiveert en ondersteunt de cliënt op diverse levensgebieden.

Speerpunten in 2017-2018

1. Bestaande groep ervaringscoaches blijven faciliteren waar nodig;
2. Werving/selectie cliënten;
3. Opleiden tot ervaringscoaches;
4. Koppelen van ervaringscoaches aan cliënten;
5. Ondersteuning en intervisie voor ervaringscoaches.
6. De meerwaarde van ervaringsdeskundigheid beter bekend maken binnen de instellingen;
7. Duidelijke positie en rolverdeling binnen de ondersteuning naar cliënten.
8. Inzet van ervaringscoaches verbreden (gericht op specifieke levensgebieden) en beter bekend maken binnen de organisaties.

4. Samenwerken in het bemiddelen naar (vrijwilligers)werk in bedrijven in het kader van stigmabestrijden en kwartiermaken

Vrijwilligerswerk kan gevonden worden binnen vrijwilligersorganisaties, door bemiddeling van het VIP, binnen bedrijven (leer-/werkplekken), of in de buurt (bv. welzijnsorganisaties). Ook kunnen ex-cliënten van de (O)GGz optreden als ervaringsdeskundigscoach of maatje voor een andere (ex-)cliënt (O)GGz.

Het doen van vrijwilligerswerk in (vrijwilligers)organisaties en bedrijven heeft als meerwaarde dat het de cliënt buiten de wereld van de (O)GGz brengt. Dit vereist wel voorlichting en begeleiding aan de organisatie. Veel bedrijven willen in het kader van maatschappelijk verantwoord ondernemen (MVO) een bijdrage leveren aan de samenleving. Op dit moment worden zij benaderd door een groot aantal afzonderlijke organisaties met veel verschillende vragen. Door de vragen aan bedrijven te coördineren, kunnen organisaties meer bereiken voor hun cliënten.

Werkervaringsplekken: participatie van kwetsbare burgers met een (grote) afstand tot de arbeidsmarkt bevorderen. Voor sommigen is vrijwilligerswerk voor nu het hoogst haalbare, voor anderen een werkervaringsplek met uitzicht op een betaalde baan. Het herstel van de deelnemer/klant is het uitgangspunt.

Speerpunten 2017-2018:

Het benaderen van bedrijven gebeurt gecoördineerd door:

1. De professionals vanuit de betrokken organisaties;
2. Geschoolde ambassadeurs (ervaringsdeskundigen);
3. Gebruikmaken van IPS (individuele plaatsing en steun).
4. Coördinatie benaderen van bedrijven zowel door ervaringsdeskundigen als professionals;
5. Inventariseren bij welke bedrijven de verschillende organisaties actief werven voor leer-/werkplekken voor cliënten;
6. Training ervaringsdeskundigen tot ambassadeur;
7. Werkgroep van bestaande kwartiermakers tot stand brengen;
8. Nieuwe ideeën of manieren bedenken tegen stigmatisering vanuit o.a. gezamenlijke “denktank“;
9. coördineren en samenwerken;
10. Het uitbreiden van werkervaringsplekken met uitstroom naar betaald werk.

5. Bevorderen cliënt gestuurde groepen

Vrijwilligerswerk kan ook door (ex-)cliënten zelf gegenereerd worden door middel van zogeheten cliëntgestuurde projecten. Dit zijn projecten die op initiatief van een of meerdere cliënten worden ingezet en, idealiter, ook door cliënten uitgevoerd. Zelf een project opzetten en uitvoeren of

meewerken aan een project vermindert o.a. het (zelf)stigma doordat (ex-)cliënten de eigen talenten en mogelijkheden (her)ontdekken. Er is veel belangstelling voor cliënt gestuurde initiatieven en bij de overheid bestaat de wens om deze te ondersteunen met subsidiegelden.

Speerpunten 2017-2018

1. stimuleren dat cliënten het initiatief nemen voor het opzetten van een activiteit of activiteitengroep;
2. deze initiatieven ondersteunen op een manier dat de cliënten zoveel mogelijk zelf de regie behouden en het project uitvoeren;
3. bevorderen eigen kracht;
4. samenwerken vanuit gezamenlijke denktank

6. De organisatie van een event in het teken van herstel en participatie

Het organiseren van een event in het teken van herstel en participatie (interactief symposium/activiteitendag door (ex-) cliënten (O)GGz voor (ex-)cliënten (O)GGz, vrijwilligers, organisaties en bedrijven etc.)

Speerpunten 2017-2018:

1. Delen van successen met elkaar;
2. Destigmatisering door delen van successen met de buitenwereld;
3. Uitwisseling van projecten en vrijwilligersplekken (dit trekken we breder dan de deelnemende partijen in deze subsidieaanvraag).

7. Innovatie 2017-2018

7.1. Straatadvocaat Jeugd (zwerfjongeren)

Er is landelijk een toename van dak- en thuisloze jongeren, zo blijkt uit de cijfers van de Algemene Rekenkamer. In 2012 hebben we met gebruik van de RAS-middelen een project kunnen starten om de geregistreerde zwerfjongeren uit 2011 (ongeveer 25) te kunnen onderzoeken door verschillende profielen van zwerfjongeren te beschrijven zodat meer zicht gekregen kan worden op de kenmerken van deze doelgroep (een zogenaamd profielonderzoek).

Voor jeugdigen die te maken hebben met dakloosheid is er geen laagdrempelige onafhankelijke ondersteuning die naast hen staat en hen bijstaat als zij vastlopen. Als zij van het kastje naar de muur worden gestuurd en niet binnen de regeltjes passen, moeten zij het zelf maar uitzoeken. De onafhankelijke ondersteuning die er wel is, is veelal op volwassenen gericht en sluit daardoor onvoldoende aan bij de doelgroep. Daardoor voelen de jongeren zich vaak niet begrepen of niet serieus genomen. De huidige straatadvocaat van de ZOG MH heeft onvoldoene uren om zich ook specifiek met jeugd bezig te houden. De straatadvocaat jeugd zet ervaringsdeskundige jongeren in als ‘buddy’ om laagdrempeligheid te vergroten en gelijkwaardigheid/erkenning te bereiken.

Daarnaast ontbreekt het aan krachtige belangenbehartiging voor deze groep. Een straatadvocaat jeugd kan beide zaken koppelen. Jeugdigen bijstaan. En gelijk de gesignaleerde knelpunten op de juiste plek onder de aandacht brengen. Juist alle actuele veranderingen in de jeugdhulp en enorme aantallen jeugddaklozen, het groeiend aantal jeugdigen met schulden, de grote (vaak blijvende) uitval van jongeren op allerlei levensgebieden, maken dat dit project juist nu hard nodig is.

Doelen:
1. Er is een laagdrempelige straatadvocaat jeugd die dakloze jongeren bijstaat daar waar zij vastlopen in de hulp, en hen helpt toeleiden naar hulp.
2. Er is een straatadvocaat jeugd die collectieve verbeterpunten voor hulp aan dakloze jongeren signaleert, bespreekt en aanjaagt. En bijdraagt aan verbeteringen zoals terugdringen en preventie van jeugddakloosheid.
3. De straatadvocaat jeugd wordt in bovengenoemde activiteiten bijgestaan door een team van jongeren die ervaringsdeskundig zijn op het gebied van dakloosheid.
4. Instellingen zien de meerwaarde van de inzet van ervaringsdeskundigheid in.
5. Dak en thuisloze jongeren ervaren erkenning en steun van ervaringsdeskundigen, krijgen meer geloof in eigen kracht!
6. Ervaringsdeskundigen, die als 'buddy' fungeren, ervaren empowerment als datgene wat hen stimuleert en verder brengt.
7. De straatadvocaat werkt nauw samen met Jongeren Onder Dak.

Middel: Subsidieaanvraag straatadvocaat jeugd voor 16 uur per week, hiervoor is een subsidie aanvraag gedaan bij alle gemeenten in Midden-Holland.

7.2 Familievertrouwenspersoon (FVP)

Op regionaal niveau een onafhankelijke (O)GGz familievertrouwenspersoon (FVP) aanstellen.
Deze persoon moet bekend zijn met de specifieke problematiek van (O)GGz-cliënten en hun familie/ mantelzorgers. De FVP kan familie ondersteunen (individueel en in groepen) bij praktische zaken en regelgeving, biedt (h)erkenning en heeft een snelle lijn met zorg- en hulpverlenende instanties om zodoende de communicatie tussen de familie en de (O)GGz te verbeteren.
De FVP is een belangenbehartiger voor de (O)GGz mantelzorgers door hun signalen te vertalen in zaken die verbeterd moeten worden in de (O)GGz-zorg of de zorg voor de mantelzorgers. Dit is nodig omdat de druk vanwege de bezuinigen op de mantelzorg alleen maar toeneemt.
Doel: familie (O)GGz hebben ondersteuning.
Middel: Subsidieaanvraag voor familievertrouwenspersoon 8 uur per week

7.3. Medezeggenschap van Jeugd

Jongeren participeren nauwelijks in de gevestigde vergadercultuur van de formele medezeggenschap. Toch neemt het aantal jongeren dat in aanraking komt met (O)GGz-zorg toe. Veel jongeren zijn depressief. Vooral onder jongeren uit migrantengezinnen komt tot driemaal zoveel psychische problematiek voor. Het gebeurt nog te weinig dat jongeren meepraten over de zorg. Het zijn zorgvragers waarvan de vraag nog nauwelijks in kaart gebracht is. In 2012 zijn we gestart vanuit de RAS-middelen met het project Participatie Jeugd. In 2013-2014 heeft de ZOG MH zich wederom ingezet om participatie van jeugd te stimuleren. Daarin is vooral samengewerkt met de JSO. We hebben o.a. een cursus voor jeugd 'Werken met eigen ervaring' ontwikkeld. In 2015-2016 zijn we verder gegaan met het realiseren van het project Participatie Jeugd.
Doelen:
- cliëntenparticipatie voor de GGZ jeugdzorg instellingen;
- regionaal platform jeugd.

Middel:
- Jongeren opleiden tot ervaringsdeskundigen zodat ze hun ervaringen kunnen delen.
- Jongeren betrekken in overleg en activiteiten

Middel: Subsidieaanvraag voor medewerker Jeugd 4 uur per week
Kan eventueel in gecombineerderde functie met straatadvocaat Jeugd.

7.4 Participatie / Werk

Sociale uitsluiting van de groep ernstig kwetsbare mensen baart ons zorgen. Juist omdat dit de burgers zijn die buiten beeld blijven van de georganiseerde ondersteuning. Meedoen moet voor iedereen mogelijk zijn. De voorzieningen zijn summier om invulling te geven aan de Participatiewet. Dit doet geen recht aan wat ernstig kwetsbare burgers nodig hebben om mee te kunnen doen. Gemeenten weten nog niet altijd goed vorm te geven aan de ondersteuning van GGz-cliënten bij het vinden en behouden van werk. Dit terwijl ze hier vanaf 1 januari 2015 in de volle breedte verantwoordelijk voor zijn. In samenwerking met andere organisaties op het gebied van werk/participtie binnen en buiten de GGz, willen we manieren vinden om meer werkervarings-plaatsen te vinden.
Doel:
Een bijdrage te leveren aan een grotere arbeidsparticipatie van mensen met een psychische kwetsbaarheid.
Mogelijkheden vinden om 'de tegenprestatie' ook mogelijk te maken voor vrijwilligers van ZOG MH.

7.5 ExpEx (Experienced Experts)

ExpEx (Experienced Experts) is een project waarin jongeren met ervaring in de jeugdhulp getraind worden om als ervaringsdeskundige, maatje of luisterend oor te zijn voor jongeren uit de jeugdhulp of adviseur te zijn voor medewerkers en gemeenten of om voorlichting te geven.

Het project is ontstaan op verzoek van jongeren uit de jeugdhulp. Zij geven al jaren aan dat zij graag meer ervaringsdeskundigen tegen willen komen in de jeugdhulp, die hen het gevoel kunnen geven dat zij niet de enige zijn, tevens een goed voorbeeld kunnen zijn en een bron van hoop. In de GGZ en MO wordt al jaren gebruik gemaakt van ervaringsdeskundigen, maar in de jeugdhulp durfde men dat lang niet. In opleidingen wordt geleerd dat het goed is om een zekere afstand te bewaren en jongeren niet te vertellen dat je zelf ook ervaringen hebt met jeugdhulp. Terwijl jongeren dat juist wel graag willen, mits dit op een goede manier gedaan wordt.

In samenwerking met JSO en jongeren hebben we het project ontwikkeld. ZOG MH heeft hun basistraining voor volwassenen met jongeren omgevormd naar een training voor jongeren uit de jeugdhulp.

Doelen:

- Jeugdhulp transformeren vanuit perspectief van jongeren. Kloof tussen belevingswereld van jongeren en de geïnstitutionaliseerde hulp te verkleinen door ervoor te zorgen dat jongeren uit de jeugdhulp in contact kunnen komen met ervaringsdeskundige jongeren.
- ExpEx (jongeren worden getraind om hun ervaring in te zetten en zo andere jongeren in de hulpverlening te ondersteunen (luisterend oor, maatje zijn etc). Ze adviseren ook gemeenten en instanties mbt beleid en kunnen voorlichting geven.
- Outreachend team bij JOD; ex (zwerf)jongeren zoeken zwerfjongeren op (zowel op straat als in de crisis/nachtopvang) en zijn een luisterend oor, geven tips/adviezen, begeleiden indien nodig naar hulpverlening.

Waarom zijn ExpEx nodig?

- Jongeren in de hulpverlening voelen zich niet meer 'alleen', krijgen erkenning en herkenning door hun eigen 'peer' groep.

- Belangrijke aanvulling op reguliere jeugdhulpverlening doordat zelfregie en eigen kracht van de jongeren versterkt wordt door het maatjes contact.
- Door de adviesfunctie van jongeren te benutten wordt de kwaliteit van de jeugdhulpverlening verbeterd.
- Invloed op beleid van de gemeente en instanties is belangrijk voor de transitie.

Het project is inmiddels succesvol geworden en heeft daarom coördinatie uren nodig.
Middel: coördinatie 16 uur per week, hiervoor is een subsidie aanvraag gedaan bij alle gemeenten in Midden-Holland.

Nawoord

We zien een steeds grotere verschuiving in verantwoordelijkheid voor taken van de landelijke overheid naar gemeenten, ook zien we een verschuiving van verantwoordelijkheden van gevestigde instituten naar de burger waardoor er een grotere verantwoordelijkheid voor het inrichten van eigen leven(regie) bij (kwetsbare) burgers en naast betrokkenen wordt neergelegd.
De projecten van de ZOG MH hebben de afgelopen jaren in dat opzicht, met financiële ondersteuning van de gemeenten, een belangrijke bijdrage geleverd aan de eigen regie, het herstel en burgerschap van cliënten in de regio Midden-Holland.
Daarom vertrouwen wij erop dat de gemeenten in Midden-Holland ook in de komende jaren de ZOG MH zullen blijven financieren om die taken te kunnen vervullen in het belang van de (kwetsbare) burgers en naast betrokkenen. Hierdoor blijft de cliëntenondersteuning individueel en collectief en wordt de versterking van de positie van cliënten binnen de zorgstructuur gewaarborgd, zodat maatschappelijke participatie ook voor burgers uit onze doelgroep kan worden gerealiseerd.

Bijlage 1

Verklarende lijst van afkortingen:

AWBZ	: Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten
CBG	: College Bescherming Persoonsgegevens
CCR	: Centrale Cliënten Raad
CG-raad	: clienten en gehandicaptenraad
CIZ	: Centrum voor Indicatiestelling Zorg
ISMH	: Intergemeentelijk samenwerkingsorgaan Midden-Holland
GGZ	: Geestelijke Gezondheids Zorg
GGz MH	: Geestelijke Gezondheidszorg Midden-Holland (behandelinstelling)
HEE	: Herstel Empowerment Ervaringsdeskundigheid
JSO	: Jeugd Samneleving & opvoeding, Kennis- & adviesbureau binnen het sociaal domein
KEP	: Project Kritische Eerste Psychose
KWATZ	: Kwaliteit Wmo AWBZ toegang zorg
LOC	: Landelijk Orgaan Clientenraden, Zeggenschap in zorg
MO	: Maatschappelijke opvang
Meldpunt ZO	: Meldpunt Zorg en Overlast
MVO	: Maatschappelijk verantwoord ondernemen
MIMP	: Mensen In Meervoudige Problematiek
MSS	: Maatschappelijk steunsysteem
OGGZ	: Openbare Geestelijke Gezondheidszorg
PGO	: Patiënten gehandicapten Fonds
PGB	: Persoons Gebonden Budget
PR	: Public Relations
RCO	: Regionale Cliënten Organisatie
RAS	: Regionale agenda samenleving
STIP	: Steun en Informatiepunt
VG	: Verstandelijk gehandicapten
VO	: Vrouwenopvang
VZ	: Verslavingszorg
VWS	: (ministerie) Volksgezondheid, Welzijn en Sport
WAO	: Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering
Wlz	: Wet langdurige zorg

Wmo	: Wet maatschappelijke ondersteuning
WMCZ	: Wet medezeggenschap cliëntenradenzorginstellingen
ZOG MH	: Zorgvragers Organisatie Geestelijke gezondheidszorg Midden-Holland
ZON	: Zorgvragers Organisatie Noord (Holland Noord) regio Leiden
ZZP	: Zorg Zwaarte Pakketten
ZVP	: Zorg Vernieuwings Projecten