Jaarverslag 2012

zog mh

Zorgvragers Organisatie GGZ Midden-Holland

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

Stichting ZOG MH
Hoge Gouwe 65
2801 LC Gouda

Tel: 0182- 519060
email: info@zogmh.nl
website: www.zogmh.nl

Inhoudsopgave

Samenvatting		5
	Voorwoord	7
1.	**De ZOG MH**	8
2.	**Financiën**	8
3.	**Advies, informatie en ondersteuning**	9
3.1	STIP, Steun- en informatiepunt: Gouda en Schoonhoven	9
4.	**Informatie bundelen en verstrekken, signalering**	13
4.1	(Voorlichtings)bijeenkomsten	13
4.2	Studiemiddag: Jong en dakloos in Midden-Holland, 30 augustus 2012	
4.3	Provinciale conferentie “Samen deskundig in zorg en kwaliteit”	14
4.4	De Cliëntenkrant	15
4.5	Website www.zogmh.nl	15
4.6	ZOG MH op Twitter	15
4.7	Week van de Psychiatrie 2012: Contact gewenst?!	15
4.8	Ondersteuning mantelzorgers (O)GGz	16
4.9	Bijdrage aan de Alcoholzorggids Midden-Holland	17
4.10	Bijdrage ervaringsdeskundigen ZOG MH aan landelijke richtlijnen	17
4.11	Update gemaakt van de Sociale Kaart (O)GGz MH	17
4.12	Overlegtafels met achterban	18
4.12.1	Cliëntenraden- en mantelzorgoverleg	18
4.12.2	Daklozenoverleg	18
4.12.3	Regionale Initiatiefgroep Wmo Midden-Holland	18
5.	**Projecten ZOG MH**	18
5.1	Start Maatschappelijk Steunsysteem	18
5.2	Aandacht voor zwerfjongeren	19
5.3	Jeugdparticipatie: hoe staat het ermee?	21
5.4	Het project Ervaringsdeskundigheid (O)GGz	23
5.5	Herstelgroep	25
5.6	Steunpunt Ervaringsdeskundigheid	25
5.7	Het project De Straatadvocaat: belangenbehartiging/participatie voor dak- en thuislozen	25
5.6	Het project Toegang GGz allochtonen Midden-Holland	28
5.7	Het project Wmo Midden-Holland	31
5.8	Het project De Crisiskaart	32
6.	**De ZOG MH als partner in overleg en samenwerking**	35
	Lokaal/regionaal niveau	35
	Provinciaal niveau	37
	Landelijk overleg	38

7. De plannen voor 2013: Positie zorgvragers (O)GGz in Midden-Holland 38

Bijlage 1 Projecten en activiteiten ZOG MH 39
Bijlage 2 Afkortingenlijst 40

2012 in een notendop

In 2012 werkte de ZOG MH aan verbeteringen in de zorg en aan het versterken van de eigen regie in het leven van mensen met een psychische/ psychiatrische beperking, verslaving en voor de dak en thuislozen, op een manier die er voor hen toe doet. Enkele succesvolle activiteiten:

- Vrijwilligers van de ZOG MH hebben de bestaande sociale kaart OGGz van de GGD HM gecheckt en alles weer up to date gemaakt zodat iedereen in de keten de weg binnen de (O)GGz kan vinden en warm naar elkaar kan door verwijzen.

- Het project Aandacht voor zwerfjongeren vanuit de RAS middelen heeft ervoor gezorgd dat dit nu duidelijk op de politieke agenda staat en geborgd is in het regionaal kader Maatschappelijke zorg 2013-2016.

- Het project Jeugdparticipatie dat ZOG MH van uit de RAS middelen heeft laten uitvoeren door JSO heeft duidelijke conclusies en aanbevelingen opgeleverd voor toekomstig beleid t.a.v. de komende transities jeugd(rapport kunt u downloaden via onze site).

- De ZOG MH is gaan twitteren, dit levert veel informatie op maar geeft ook de mogelijk beter te laten zien wat wij wekelijks doen. In korte tijd 500 volgers.

- Op de themabijeenkomst Jong en dakloos in Midden-Holland hebben wij met cliënten, familie, zorgverleners en gemeenten gesproken over belangrijke thema's rondom zwerfjongeren. De ZOG MH zet zich al meerdere jaren voor hen in. Er zijn belangrijke stappen in een goede samenwerking zijn gezet! Er waren ruim 65 deelnemers.

- Vrijwilligers hebben zich ingezet om de reeds bestaande (papieren) sociale kaart (O)GGz te checken. Ze hebben alle bestaande organisaties gebeld om te checken of de gegevens nog klopten. Ook zijn nieuwe organisaties toegevoegd. Dit heeft veel inspanning gekost maar we zijn zeer tevreden met het resultaat!

- Tijdens de jaarlijkse Week van de Psychiatrie met als thema "Contact gewenst?!" hebben wij weer publiciteit rondom dit thema gehad. Wij hebben mooie activiteiten voor de doelgroep georganiseerd en hebben weer input gekregen om verder mee aan de slag te gaan.

- Er is een onderzoek door studenten van de Hoge School in Leiden gedaan over: 'Zelfbeeld en stigmatisering'. Ervaringsdeskundigen hebben aangeven welke invloed de werkwijze van ZOG MH heeft op hun zelfbeeld en eigen kracht (rapport kunt u downloaden van de site).

- In 2012 is de herstelgroep 12 keer bij elkaar gekomen om met elkaar een thema te bespreken. De herstelgroep wordt door twee ervaringsdeskundigen gegeven. Er is voldoende belangstelling voor de herstelgroep. Er zijn nu ongeveer 12 deelnemers.

- Ons Steun- en Informatiepunt (STIP), waar iedereen dagelijks terecht kan voor onafhankelijke informatie, advies en ondersteuning, is door 393 mensen bezocht. Er zijn 2823 contacten geregistreerd.

- Er zijn 67 belastingaangiften verzorgd. Daarmee is voor onze cliënten een bedrag van € 42.308,- terug'verdiend'.

- Het Dak- en thuislozenoverleg heeft zevenmaal plaatsgevonden. Zij hebben ook in de Week van de Psychiatrie een petitie opgesteld waarin zij hun wensen duidelijk verwoord hebben.

- We zijn nauw betrokken geweest bij het ontwerp regiobinding en de winterregeling voor dak- en thuislozen.

- Onze nieuwe website is goed bezocht.

- Wij hebben een fondsenwerver aangesteld die uiteindelijk is doorgestroomd naar een betaalde baan.

- Binnen het project Toegang GGZ allochtonen zijn resultaten geboekt. Het Alzheimer theehuis is verder ontwikkeld. Bij de GGZ Kinderen en Jeugd is er een intensieve samenwerking. We zien dat de allochtone cliënten steeds beter de weg weten te vinden naar het Steun en Informatie Punt en ook voor de toegang naar GGZ-instellingen is een opening gekomen.

- Alle voorlichtingsbijeenkomsten, zowel voor cliënten als voor gemeenten, scholen, cliëntenraden, zorgaanbieders, welzijnsorganisaties zijn gericht op het versterken van eigen regie, beïnvloeden van de maatschappelijke beeldvorming en vergroten het inzicht in de impact van de sociale en maatschappelijke gevolgen van een psychiatrische diagnose en/of verslaving

- Inwoners hebben een belangrijke stem in het WMO-beleid van hun gemeente. Daarom is het belangrijk dat er vertegenwoordigers vanuit onze doelgroepen aan tafel zitten in lokale WMO-adviesraden. In 9 van de 10 gemeenten is een vertegenwoordiger uit de doelgroep GGZ, Maatschappelijke Opvang en verslavingszorg gerealiseerd met ondersteuning van ons.

- Armoede speelt in toenemende mate voor onze doegroep. Wij zijn mede initiator van de werkgroep Armoede Gouda met als doel concrete verbeteringen voor de mensen in financiële nood. We hebben in 2012 grote stappen gezet om tot een locatie te komen waar alles onder één dak verzameld is voor deze doelgroep.

- Het is gelukt om in de regio Midden-Holland de pilot Maatschappelijk Steunsysteem, een initiatief van Trimbos en Phrenos te gaan draaien met, als doel, een sluitende ketenzorg. Meer participatie door de doelgroep en inspraak van ervaringsdeskundigen hoopten wij hierbij ook te realiseren. De eerste evaluaties zijn positief beoordeeld door alle partijen.

- De digitale cliëntenkrant is zesmaal uitgebracht.

- Concrete resultaten door deelname ZOG MH aan alle overlegvormen in de regio Midden-Holland, tevens inbreng van (O)GGz vertegenwoordigers in WMO-adviesraden. Ook het proces van (O)GGz zorginkoop heeft weer vooruitgang geboekt, zorginkopers betrekken steeds vaker cliënten(raden) bij hum inkoopgesprekken.

- De ZOG MH heeft op verschillende onderwerpen input geleverd voor het regionaal kader Maatschappelijke Zorg 2013-2016.

Lees meer over onze werkzaamheden in dit jaarverslag. Bezoek onze website www.zogmh.nl voor uitgebreide informatie over al onze projecten en activiteiten.

Voorwoord

Optimistisch, daadkrachtig en in staat om kracht te maken, maar in de eerste plaats met passie op de bres voor de belangen voor onze doelgroep. Dat is de ZOG MH al meer dan 10 jaar. Ook in 2012 kregen veel cliënten uit Midden -Holland een luisterend oor, ondersteuning, advies en informatie bij ons.

Eigen regie en eigen kracht is bijna de lijfspreuk van ZOG MH. Het is ook de kern van wat ZOG MH doet: krachten bundelen voor de doelgroep. De kracht van onze medewerkers en vrijwilligers en die van anderen. We willen de motor zijn die Midden-Holland in beweging brengt voor betere zorg en informatieverstrekking. Daarvoor maken we ons sterk. Samen met onze achterban, onze partners, onze ambassadeurs en onze vrijwilligers.

In dit jaarverslag over 2012 leggen wij graag verantwoording af over onze inzet en onze resultaten in het afgelopen jaar. Wij hebben veel kunnen doen én bereiken voor de doelgroep in Midden-Holland. Wij kijken terug op onze activiteiten en projecten Wij berichten over de successen die wij boekten, maar evengoed over de tegenvallers en de lering die wij daaruit hebben getrokken.

Het zijn mensen die een organisatie vormen en het succes ervan bepalen. Dat geldt zeker ook voor ZOG MH. De medewerkers, vrijwilligers zetten zich met hart en ziel in voor de doelgroep.

Wij kijken terug op een druk jaar en gaan met veel energie verder op de ingeslagen weg.
Nog meer dan voorheen zullen flexibiliteit, doorzettingsvermogen en innovatieve denkkracht van medewerkers en vrijwilligers onmisbare eigenschappen zijn, ten behoeve van hen die onze steun zoeken.

Graag nodigen wij u uit om kennis te nemen van de ontwikkelingen in 2012 en de inzet die geleverd is om onze belangenbehartiging en regieversterking op een hoger plan te tillen.
Hopelijk zijn wij erin geslaagd om in dit jaaroverzicht het enthousiasme van onze medewerkers en vrijwilligers over te brengen. Hiermee proberen wij een volledig beeld te schetsen van de besteding van de verleende subsidiemiddelen 2012.

Namens de ZOG MH,

Petra van Buren,
Directeur ZOG MH
April 2013

1. ZOG MH

Voor mensen die gebruik maken van de Geestelijke gezondheidszorg (GGz), Maatschappelijke opvang (MO) en/of Verslavingszorg (VZ) is 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. Wij vinden het daarom belangrijk om juist voor hen op te komen en hen te adviseren en waar nodig te ondersteunen bij het versterken van hun positie. Eigen regie en kracht zijn hierbij het uitgangspunt. Wij erkennen dat het noodzakelijk is om een brug te slaan naar de maatschappij.

De kracht van onze organisatie ligt in de manier waarop wij werken: door en voor cliënten! De belangenbehartiging is zowel op de individuele cliënt als op het collectief gericht, we zien dit als onlosmakelijk met elkaar verbonden. Het cliëntperspectief wordt binnen de organisatie geborgd door ervaringsdeskundige vrijwilligers. Daarbij willen we laagdrempelig en gratis blijven voor de doelgroep.

Er zijn 35 ervaringdeskundige vrijwilligers (1,6 fte), acht professionals (4,5 fte) en 5 bestuursleden (0,2 fte) op allerlei manieren betrokken bij de uitvoering van de werkzaamheden.

2. Financiën

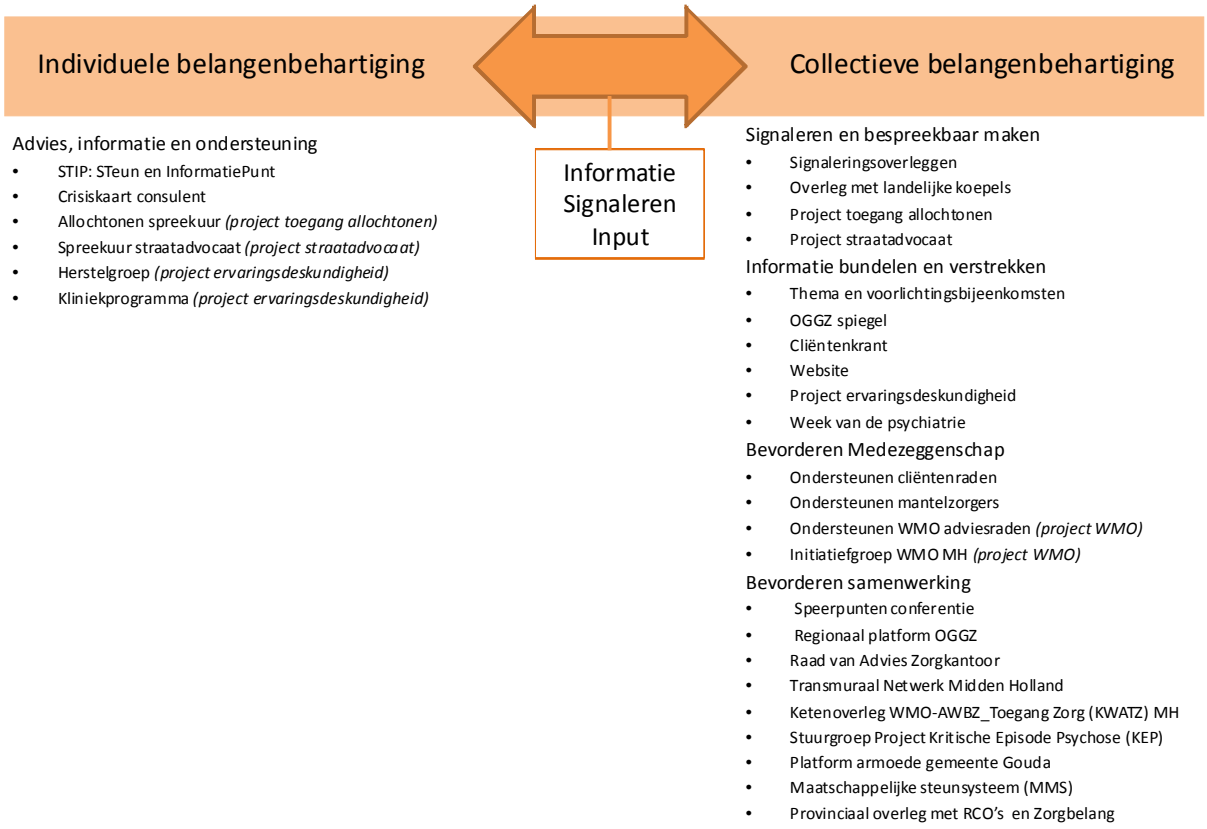
In 2012 hadden we inkomsten vanuit:

- de WMO via de regio Midden-Holland gemeenten (zorgvernieuwingsgelden, OGGZ preventiegelden, GGz preventiegelden) in totaal ongeveer € 150.000;
- Zorgbelang Zuid-Holland (twee uur per week in arbeid);
- Rivierduinen voor de Crisiskaart (acht uur per week);
- de inloopgelden AWBZ voor het STIP (ongeveer € 85.000);
- de bijdrage van Kwintes en REAKT (totaal € 9.000).

Verder zijn er inkomsten door trainingen van ervaringsdeskundigen. (ongeveer € 9.000)

Alle financieringsbronnen voor de ZOG MH zijn onzeker. De komende tijd zal daarom ook in het teken staan van structurele meerjaren financiering. Ook hebben we nog steeds geen financiering gevonden voor de huurverhoging van 2009 en zullen onze reserves daarvoor moeten worden aangesproken, terwijl deze bedoeld waren voor risicodekking van projecten bij vermindering van subsidies. De bijdrage van Kwintes en REAKT is de enige gegarandeerde bijdrage voor 2013. Wij zijn ons ervan bewust dat het maatschappelijk ondernemen voor ons kansen kan bieden, de deelname aan de maatschappelijke beursvloer in Gouda is inspirerend geweest. Wij hebben eind 2011 een fondsenwerver aangesteld om financieringsbronnen te vinden om nieuwe projecten te kunnen starten op wens van de doelgroep. Ook zijn we aan het onderzoeken of er een goedkopere huisvesting mogelijk is.
We hopen dat de gemeenten in Midden-Holland ook de komende jaren de financiering van de verschillende gelden via de kerngemeente Gouda laten verstrekken. Het zou schade toebrengen aan de jarenlange opgebouwde expertise als onze waardevolle projecten worden versnipperd over 10 gemeenten.

Onderstaand schema geeft een overzicht van de activiteiten en projecten van de ZOG MH. Vervolgens worden deze projecten en activiteiten nader uitgewerkt.



3 Advies , informatie en ondersteuning

3.1 STIP Steun- en Informatie Punt: Gouda en Schoonhoven

De doelen

Cliëntondersteuning betekent dat:

1. de zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie van cliënt en zijn omgeving toeneemt door regieversterking;
2. de cliënt is goed geïnformeerd en toegerust;
3. de cliënt is beter in staat keuzes te maken en de weg naar passende zorg, hulp of begeleiding is verkort;
4. de cliënt kan knelpunten/problemen met een onafhankelijke partij bespreken en krijgt inzicht in de mogelijkheden;
5. cliënt kan zijn individuele problematiek en signalering inbrengen en draagt bij aan verbetering van de zorg.

Wat is het

Het STIP is een laagdrempelige en onafhankelijke voorziening voor informatie, advies en ondersteuning op alle levensterreinen. Centraal staan de materiële en sociale steun. De cliënt bepaalt de vraag en het tempo. Door de ervaringsdeskundigen, aanwezig op zeven dagdelen in de week, wordt het cliëntperspectief bewaakt en de laagdrempeligheid en het lotgenotencontact bevorderd. Cliënten vinden (h)erkenning , vertrouwen. De ervaringsdeskundigen kunnen een voorbeeldfunctie hebben voor cliënten. De professional maakt ruimte voor, ondersteunt het maken

van beslissingen en sluit aan bij het eigen verhaal van de cliënt en herkent en stimuleert het benutten van eigen kracht van de cliënt. Het STIP richt zich op het vergroten van de autonomie/ regie. De verzamelde en geanalyseerde signalen vanuit het steunpunt vormen de input voor de collectieve belangenbehartiging door het ZOG MH.

Het STIP heeft in Gouda dagelijks een open inloop van 11.00 - 15.00 uur
Onderdelen van het STIP:
-Kortdurende en kort cyclische ondersteuning (bv. tijdens moeilijke gesprekken bij andere instanties);
-Zorgvraag & zorgstelsel (hulp bij zorgvraagverduidelijking/ indicatiestelling/ zorgtoeslag/ zorg-zwaartepakketten / PGB en het vervolgtraject/ WMO/toeleiding tot zorg &welzijn);
-Lotgenotencontact;
-Belastingspreekuur;
-Mantelzorgondersteuning in samenwerking met familievereniging Ypsilon.

Dagelijkse praktijk..

Een allochtone mantelzorger op zoek
Dhr. komt op het spreekuur omdat hij doorverwezen is door de psychiater van zijn vrouw, met papieren waar hij zelf geen raad meer mee weet. Tot nu toe heeft hij zelf geprobeerd om zijn papieren af te handelen. Door de taal in de papieren, door de problemen die het gezin heeft en de druk die dit oplevert, lukt het Dhr. niet om zelf zijn zaken in orde te krijgen.
Tijdens de gesprekken komt zijn gezinssituatie ter sprake. Dhr. probeert mij uit te leggen , hoe moeilijk het voor zijn gezin is, met een zieke vrouw en jonge kinderen zonder netwerk hier in Nederland en dat vooral omdat zijn vrouw hun thuisland (Afghanistan) mist. Ik vertel hem dat ik uiteraard niet alles kan invoelen, maar dat ik zelf “leef in twee culturen” , ik zijn emotie heel goed kan begrijpen. Samen bespreken we mogelijkheden die er in Gouda zijn, om hulp en ondersteuning te krijgen voor zijn gezin. Omdat hij het prettig vindt om de informatie goed over te brengen aan zijn vrouw, ga ik mee op huisbezoek. Dit geeft mij extra informatie hoe het thuis gaat.

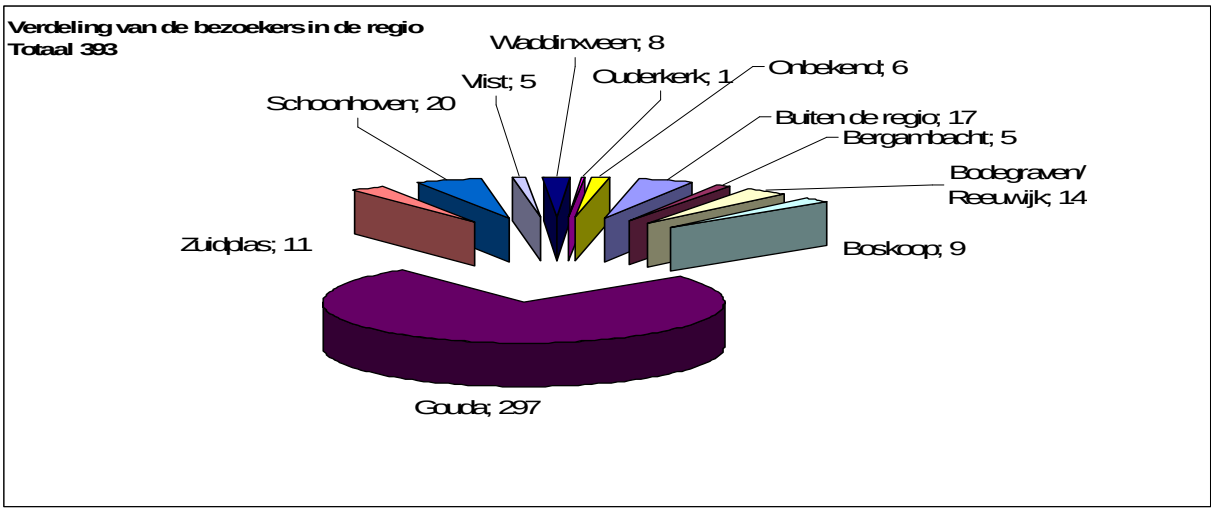
Een mevrouw met VG en GGZ problematiek op zoek naar passende hulp
Ik leerde Ada een aantal jaren geleden kennen, doordat zij regelmatig kwam met formulieren en vragen die zij verduidelijkt wilde hebben. Nadat Ada woonbegeleiding, geïndiceerd op haar psychiatrische diagnose,had gekregen was het contact met mij verminderd. Tot begin 2012: Ada belde steeds vaker om haar onvrede over de gang van zaken te spuien. Het is moeilijk voor haar om duidelijk met de woonbegeleiding op een lijn te komen, het kost haar heel veel moeite om alles goed te begrijpen, waardoor belangrijke vragen waar zij mee zit, niet eens aan de orde komen en ze de opdrachten die ze van de woonbegeleiding krijgt niet kan uitvoeren. Met de antwoorden en adviezen die zij krijgt, kan ze niet goed uit de voeten, omdat die niet echt aansluiten bij de vraag die zij heeft neergelegd. Ada durft en kan niet alleen onder woorden brengen waar het precies om gaat. We nodigen de woonbegeleider uit om dit te bespreken. Vooraf bereiden we het gesprek voor. De onvrede van Ada wordt besproken en ook herkend. De woonbegeleider geeft ook aan dat ze Ada niet altijd “verstaat” en het niet helder voor haar is wat Ada wel of niet kan, omdat Ada altijd bevestigend antwoord op een vraag. Daarom heb ik voorgesteld om naar MEE Midden-Holland te gaan met de vraag om de mogelijkheden te onderzoeken die er voor Ada zijn, zodat begeleiding voor haar ook het gewenste effect gaat hebben. Er volgt een intake en er volgen gesprekken, waarbij ik Ada help met het verwoorden van haar behoeften en het wegnemen van haar angst dat hulpverlening boos op haar wordt en haar niet meer wil helpen. Ada heeft hier angst voor omdat ze ondertussen wel ervaart dat ze het alleen niet aankan. Daaruit komt uiteindelijk naar voren dat woonbegeleiding door een organisatie, die aansluit op de mogelijkheden van Ada op grond van haar verstandelijke beperking, beter zal gaan werken. Ondertussen houdt Ada contact met mij om zich door alles wat nu over haar heen komt staande te houden. Inmiddels is de nieuwe woonbegeleiding van start gegaan en Ada is zeer tevreden.

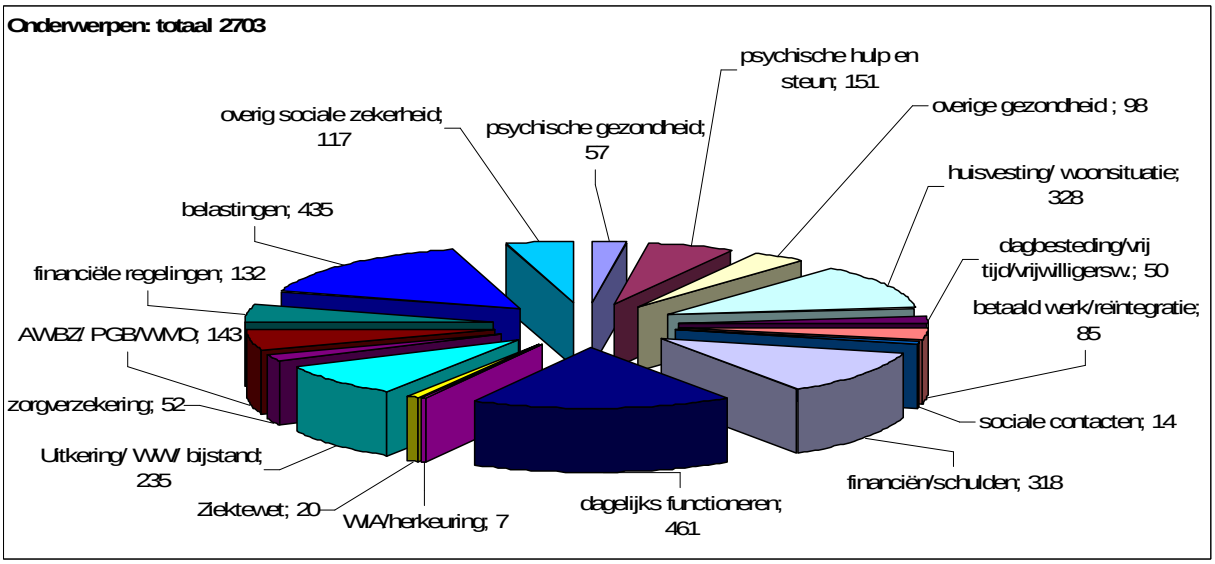
Contacten
Dit jaar hebben 393 mensen het STIP bezocht. Er zijn 2823 contacten geregistreerd.
Afgelopen jaar hebben we voor 49 cliënten 67 verschillende aangiften ingevuld en daarmee totaal voor € 42.308,= terug 'verdiend' voor deze cliënten.

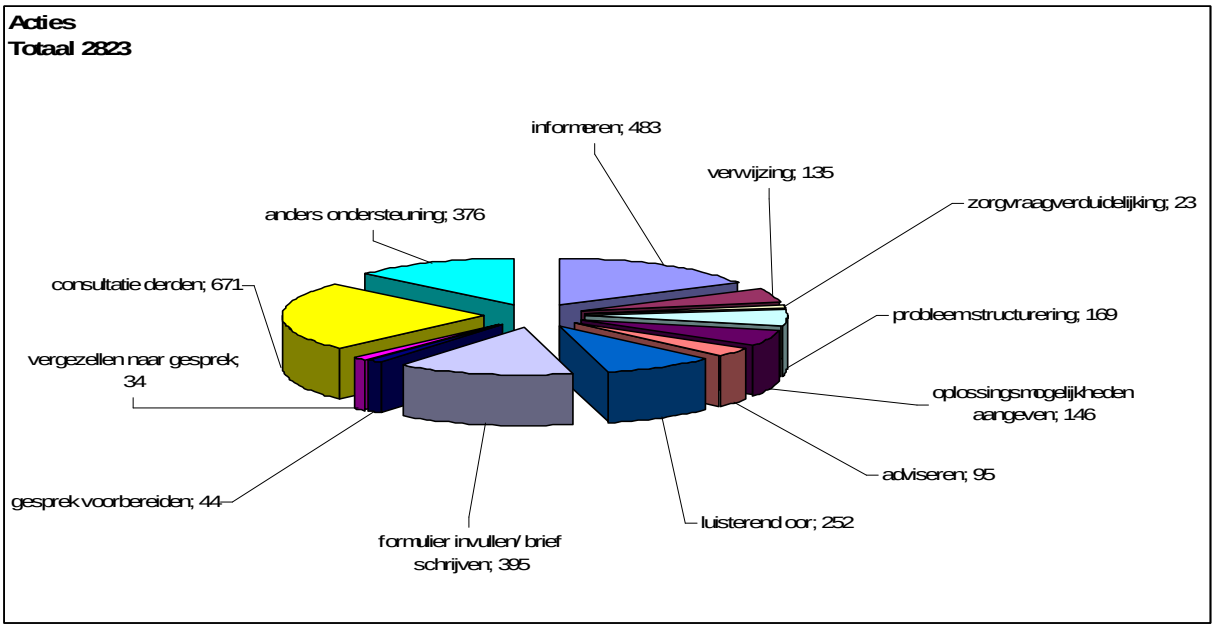
Samenwerking
Het STIP werkt op diverse manieren samen:

- Voor de individuele cliënten met zorgaanbieders, gemeenten en welzijnsorganisaties.
- Ook het (initiatief tot) de zorgoverleggen zijn een wezenlijk onderdeel om de zorg voor cliënten adequaat geregeld te krijgen.
- Het STIP neemt deel aan de signaleringsoverleggen in de regio en brengt signalen, vanuit cliëntperspectief in.

Cijfers 2012







bron: regipro

Signalen/ trends

In 2012 hebben we aan twee speerpunten gewerkt.

1. *Regieversterking van cliënt en omgeving*

Regie houden over het eigen leven is een belangrijke pijler van goede zorg en ondersteuning. Het is daarom van groot belang dat cliënten in de zorg hun eigen, individuele keuzes kunnen maken uit vraaggestuurde aanbod en met andere woorden meer 'zeggenschap' krijgen.
Vanuit het onderzoek dat we hebben gehouden onder de bezoekers, van oktober 2011 tot april 2012, noemen cliënten de regieversterking vanuit het STIP onder andere:

- er wordt geluisterd naar mijn verhaal;
- op het moment dat het nodig is wordt er onmiddellijk gehandeld;
- komen wanneer ik/jij er behoefte aan hebt, ik ervaar daardoor dat mijn spanning afneemt;
- bij mijn persoonlijke begeleider die wekelijks komt, is de kennis over zaken is niet groot, daardoor moet alles nagevraagd worden en duurt alles lang;
- hier heb ik echt iets aan doordat er praktische zaken opgelost worden en ik begrijp wat er gebeurt;
- door de snelle actie op het moment dat het nodig is werkt het perfect voor mij.
- Ik kan dat zelf niet omdat het ingewikkeld is: alle brieven van schuldeisers en deurwaarders. Samen kijken hoe het zit en samen bellen maakt het voor mij beter, dan kom ik in actie. Alleen lukt me dit niet.
- instanties luisteren beter naar mij op het moment dat STIP meeluistert.

Vanuit de gegevens uit het onderzoek hebben we in mei 2012 een bijeenkomst met gemeenten georganiseerd over de borging van cliëntondersteuning GGz. Doordat besluitvorming vanuit politiek hieromtrent nog niet helder was (transitie AWBZ, kanteling , participatiewet) is deze bijeenkomst in komend jaar mogelijk wel te realiseren.

2. *Signaleringsfunctie versterken*

Het is gelukt om de signaleringsfunctie in te bedden in het werkproces van de ZOG MH. Signalering wordt op diverse niveaus ingebracht, waarbij het cliëntenperspectief onder de aandacht blijft van de samenwerkingspartners. De knelpunten en leemtes in de zorg- en dienstverlening worden inzichtelijk en benoembaar. De weg is gebaand om op meer structurele wijze naar oplossingen voor leemtes in het aanbod te zoeken.

Conclusies
Vanuit de cliënt is er behoefte aan praktische ondersteuning, op alle levensgebieden, die aansluit op de mogelijkheden en behoeften. Er is veel aanbod maar dit sluit onvoldoende aan bij de vragen vanuit de doelgroep en/of de toegankelijkheid laat te wensen over (te hoge drempel). Een andere beperkende factor blijkt te zijn dat mensen uit de doelgroep slechts in beperkte mate inbreng hebben in het aanbod. Met andere woorden: het aanbod staat nog centraal en niet de wijze waarop mensen zelf kunnen participeren, omdat de mogelijkheid om aan te geven wat er nodig is onvoldoende geboden wordt.
We verwachten in 2013 te werken aan:

- het bereik van het STIP uit te breiden door ons te gaan richten op groepsgerichte informatievoorziening (ook op locatie) en
- de (on)toegankelijkheid van de bestaande reguliere voorzieningen, waar onze doelgroep nog beperkt gebruik van maakt, te vergroten

4 Informatie bundelen en verstrekken, signalering

4.1 (Voorlichtings)bijeenkomsten

Bijeenkomst in de Week van de Psychiatrie (29 maart 2012) met als thema " Contact gewenst!?".Tijdens deze bijeenkomst deelden ervaringsdeskundigen hun ervaringen hierover met het publiek. Daarna werd er ook in kleinere groepjes over gesproken, want alleen de herkenning, dit overkomt mij niet alleen, kan al stimulerend of troostend zijn. Hierna was er een discussie met de zaal.
De ZOG MH heeft ook regelmatig meegewerkt aan voorlichtingen bij verschillende aanbieders waarin ervaringsdeskundigen hun eigen verhaal vertelden.
Ook is er een voorlichtingsbijeenkomst geweest over de Herstelgroep.

4.2. Studiemiddag : Jong en dakloos in Midden-Holland 30 augustus 2012

Vanuit het project Zwerfjongeren, dat wij in 2012 vanuit de RAS middelen hebben gedaan via ondersteuning van JSO, hebben we samen met JSO en de GGD HM een studiemiddag georganiseerd.
Er zijn ongeveer 75 personen gekomen waarbij er een mooie mix was aan cliënten, naastbetrokkenen, hulpverlening, management en beleidmakers. De middag is gestart met twee presentaties, met een filmpje en met een lied (rap), die beide zijn gemaakt door dakloze jongeren. Hieruit komen enkele punten die zij als verbeterpunten willen aandragen:

- Er moet hulp komen voor alle dakloze jongeren, waarbij de hulp niet stopt als ze 18 jaar worden;
- Er moet een begeleider komen om te komen tot een positievere benadering, waarbij het verleden kan worden losgelaten;
- Meer gebruik maken van ervaringsdeskundigen;
- Er moet een centraal punt met deskundigen te worden gecreëerd, om te vermijden dat ze van het kastje naar de muur worden gestuurd;
- Meer aandacht voor houding en bejegening naar dakloze jongeren.

Registratie, cijfers en het belang ervan wordt door Paula van Ommen (GGD HM) gepresenteerd.
Het gemiddelde aantal zwerfjongeren ligt op 4.3 feitelijk dakloze zwerfjongeren per 10.000 inwoners, uitgaande van een jaartelling. Kijkend naar peildatum komt dat neer op 2,0 per 10.000 inwoners.
Voor Gouda (73.000 inwoners) zouden dat er op dit moment dus 15 zijn en op jaarbasis 32.
Voor de regio Hollands-Midden (260.000 inwoners): 52 op peildatum en 112 op jaarbasis. Hierbij wordt uitgegaan van de nieuwe definitie tot 23 jaar waarbij de landelijke cijfers daarop zijn aangepast/omgerekend. Ook is uitgegaan van het landelijk gemiddelde omdat Gouda en Midden-

Holland ook bij andere onderzoeken in verreweg de meeste gevallen zo rond het landelijk gemiddelde zit.

Fietje Schelling (projectleider JSO) gaf een presentatie over de stand van zaken van het project, met name rond de knelpunten vanuit cliënten en hulpverlening, aanbod en prioriteiten.
Aansluitend hebben we in zeven groepen vanuit thema's die zwerfjongeren belangrijk vinden gewerkt, te weten Eén loket, Preventie, Ketensamenwerking, Huisvesting en opvang, Dagbesteding, Eigen kracht en Persoonlijke aanpak.

Hierna zijn deelnemers verder gegaan in een werkgroep die ook samen met het ondersteuningsprogramma Zwerfjongeren van VWS aan de slag gaat.
Het gehele verslag kunt u lezen op onze website (verslagen en publicaties).

4.3 *Provinciale conferentie: ' Samen deskundig in zorg en kwaliteit'*

Op donderdag 22 november 2012 vond in Rotterdam de conferentie: 'Samen deskundig in zorg en kwaliteit plaats. Cliënten en zorgverzekeraars gingen in gesprek over ervaringsdeskundigheid.'
De conferentie was een initiatief van het Landelijk Platform GGz en werd georganiseerd door Zorgbelang Zuid-Holland, afdeling Basisberaad Zorgbelang Zuid-Holland in samenwerking met Stichting ZON, Stichting Kompassie en ZOG MH.
Myla was een van de sprekers van de dag. Zij is ervaringsdeskundige bij de ZOG MH. Zij sprak over haar ervaringen in de GGz en hoe ervaringsdeskundigheid benut kan worden. Wij vroegen haar een impressie van de conferentie te geven.
De conferentie is druk bezocht. Er werden 150 bezoekers verwacht en dat waren er uiteindelijk 140. Het gezelschap was zeer gemêleerd; van leden van cliëntenraden en hulpverleners tot mensen van de gemeenten, van zorgkantoren en zorgverzekeraars. Er waren helaas uiteindelijk maar twee mensen van zorgkantoren en één zorgverzekeraar aanwezig. Hoewel dat natuurlijk jammer was, participeerden de aanwezigen van deze doelgroepen wel degelijk, zowel door aanwezigheid bij het ochtendprogramma, met lezingen door ervaringsdeskundigen, als in het middagprogramma, waarin stellingen moesten worden behandeld en uitgewerkt tot aanbevelingen naar de deelnemers om ervaringsdeskundigheid in organisaties binnen en buiten de GGz in te zetten en te faciliteren. Ook werden de zorgverzekeraars aangespoord deze financieel ondersteunen om de zorg te verbeteren.
Het hele programma stond in het teken van 'Doe het samen' ! Al met al was het naar Myla's mening een geslaagde dag met een dagvoorzitter die alles op een leuke en speelse manier aan elkaar reeg. In het middagprogramma kwamen er interessante gesprekken en discussie die leidden tot innoverende ideeën in het plenaire gedeelte. Zo werd onder andere voorgesteld om sterren aan GGz-organisaties toe te kennen, voor de mate van hun zorgkwaliteit, afgemeten aan de mate waarin zij ervaringsdeskundigheid hebben ingezet op alle niveaus van de organisatie. Zorgverzekeraars zouden GGz-instellingen dan moeten stimuleren om activiteiten op het gebied van ervaringsdeskundigheid en herstelondersteunende zorg te ondernemen en dit te belonen door financiële steun op dit vlak.
Myla besluit met een uitspraak van Franciscus van Assisi : "Er is wellicht meer mogelijk dan u denkt en gezamenlijk kunnen we uiteindelijk misschien het onmogelijke waarmaken… doe eerst het noodzakelijke, dan het mogelijke en tenslotte zul je zien dat het onmogelijke voor elkaar komt!"
We vroegen ook aan Rico Bastiaans, zorginkoper AWBZ regio Waardenland en Midden- Holland van Zorgkantoren Coöperatie VGZ, wat zijn indruk was van de dag. 'Ik heb de dag als zeer prettig ervaren. In een open sfeer werd met elkaar over dit thema gediscussieerd . Vanuit de hele provincie zijn veel mensen gekomen om over dit thema te praten. Er waren ook sprekers aanwezig die juist vanuit hun eigen ervaringen konden vertellen.'
Belang van de dag? Rico verwoordde het belang van de dag als volgt: 'Er gebeuren in den lande al veel goede dingen m.b.t. ervaringsdeskundigheid. Daarom is het erg goed om daar ook de samenwerking en kennisuitwisseling met elkaar te zoeken. Wat kunnen we van elkaar leren en hoe hebben anderen dit aangepakt? Dat geeft je ook de mogelijkheid om positief kritisch met je instelling

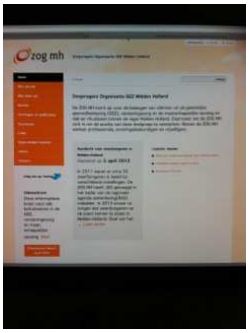
in gesprek te gaan hierover en hoe dit thema verder te brengen. Dat ook de zorgverzekeraars aanwezig waren, vooral 's middags, is een pluspunt omdat zorgkantoren en zorgverzekeraars dan ook horen hoe cliënten denken over ervaringsdeskundigheid en cliëntenparticipatie en hoe wij dat kunnen gebruiken in het gesprek met instellingen'.
Verslag kunt u lezen op onze website.

Voorlichtingsbijeenkomsten door ervaringsdeskundigen zie bladzijde 23.

4.4. De Cliëntenkrant

Ook dit jaar zijn er zes edities van de Cliëntenkrant digitaal verschenen. We hebben tot nu toe nog geen middelen om de Cliëntenkrant te laten drukken. In maart hebben we de cliëntenkrant wel in gedrukte versie uitgebracht om extra aandacht te vestigen op de Week van de Psychiatrie. De inhoud van de Cliëntenkrant was actuele informatie uit de landelijke- en regionale media, die voor de (O)GGz-cliënten en hun naastbetrokkenen van belang is. De cliëntenkrant kent een aantal vaste rubrieken, o.a.: nieuws van het STIP, de WMO, een ervaring rijker, nieuws van de cliëntenraden en de agenda.
De Cliëntenkrant wordt via de email verspreid, mensen kunnen op aanvraag de krant in hun mailbox ontvangen. Het is ook mogelijk om de cliëntenkrant te downloaden via onze website.

4.5. Website www.zogmh.nl



Regelmatig bezoeken mensen onze website en het is dan ook een belangrijke bron van informatie. We vragen regelmatig aan cliënten of ze kritisch onze website willen beoordelen en passen de website zo nodig weer aan. Wekelijks wordt de site door een vaste vrijwilliger van de ZOG MH up-to-date gehouden en zetten we de belangrijke zaken op de site. Ook is er een chat mogelijkheid op onze site, mensen kunnen reageren op artikelen die we op de site zetten. Regelmatig krijgen we een reactie, dit stimuleert de ZOG MH om te streven naar een site die altijd actueel is. In 2012 is onze vaste vrijwilligster voor de website helaas gestopt met haar werkzaamheden, gelukkig hebben we voor haar weer een vervanger gevonden. In 2012 zijn er ruim 3000 bezoekers op onze site geweest dit is ongeveer gelijk met het jaar ervoor.

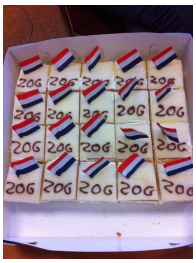
4.6 ZOG MH op Twitter

In juni heeft de ZOG MH besloten om meer aan social media te doen, enerzijds om te laten zien waar ze naast de reguliere projecten mee bezig zijn en anderzijds om up-to-date te blijven over het nieuws binnen de GGz, de verslavingszorg en de maatschappelijke opvang. Al snel had de ZOG MH aan het eind van 2012 al 400 volgers. Iedere week verstuurt de ZOG MH een aantal tweets met nieuws.
U kunt de ZOG MH dus volgen via twitter **@zogmh.**

4.7 Week van de Psychiatrie 2012: Contact gewenst!?!

De ZOG MH heeft de Week van de Psychiatrie georganiseerd met veel zinvolle en ontspannende activiteiten die goed zijn bezocht.

Op maandag was de opening van de week op de landelijke 'Breingeindag' in Nieuwegein.
Op dinsdag werden 400 gebakjes uitgedeeld aan mensen die korter of langer wonen of verblijven in een instelling in de GGz of maatschappelijke opvang in heel Midden-Holland. Het gebak was gemaakt door de bakkerij van Eleos. De reacties op dit gebaar waren hartverwarmend. De medewerkers en vrijwilligers hebben, waar mogelijk, tijdens het uitdelen ook werkelijk even contact gemaakt met de mensen.



In de middag was er een workshop schilderen bij Hesters Art waar de deelnemers met elkaar contact maakten door te schilderen. Dit leverde mooie resultaten op! Voor de mensen die de workshop bij hebben gevolgd liggen de tekeningen en kaarten van hun werk bij het STIP klaar om op te halen.
Op woensdag was er de High Tea, er waren ook vier wethouders uit Gouda, Boskoop, Waddinxveen en Bodegraven-Reeuwijk aanwezig. Zij waren onder de indruk van de verhalen van mensen uit de daklozenopvang, de vrouwenopvang en van een zwerfjongeren. Er is een petitie aangeboden met ruim 200 handtekeningen over de wensen van de dak- en thuislozen.
Op donderdag stond er een lunch gepland voor mantelzorgers (O)GGz, hierbij was de wethouder uit Zuidplas aanwezig. Indrukwekkende ervaringen werden gedeeld. Mantelzorgers zijn voor onze doelgroep van grote waarde!

's Middags was een themabijeenkomst: 'Contact gewenst!?' Ervaringsdeskundigen vertelden hun ervaringen en gingen in groepjes uiteen om samen over contact te praten. Er ontstonden interessante discussies.

Op vrijdag was het een drukte van belang bij de Weggeefwinkel GGz. Cliënten van de GGz, dak- en thuislozen, de vrouwenopvang en van de Voedselbank konden gratis kleding krijgen en maakten hier dankbaar gebruik van.
De Week werd afgesloten met een gezellig feest. Een hulpverlener van Kwintes trad op met zijn band en er was een DJ. Al swingend werd de week afgesloten.
Ondanks de schaarse middelen had de ZOG MH toch een volle week georganiseerd, met zinvolle en ontspannende activiteiten. Hopelijk een stimulans voor het uitbreiden van 'Contact gewenst!?'.

4.8 Ondersteuning mantelzorgers (O)GGz

De ZOG MH heeft zich ook dit jaar weer ingezet voor de mantelzorgers (O)GGz, onder andere door het familiespreekuur via het STIP en het twee maandelijks overleg met de mantelzorgers. Maar veelal door de belangen en wensen van de (O)GGz mantelzorgers te vertegenwoordigen in regionaal en lokaal overleg.
De wensen van (O)GGz mantelzorgers zijn:

- Op regionaal niveau een onafhankelijke (O)GGz familievertrouwenspersoon(FVP) 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.
- Regulier cursusaanbod faciliteren en financieren t.b.v. mantelzorgers (O)GGz, waaronder:
  - een cursus interactieve vaardigheden om grenzen te leren bewaken, weerbaarheid te vergroten t.o.v. cliënt en/ of partner en hulpverlening
  - deskundigheidsbevordering om te leren om in contact met behandelaars gelijkwaardig te kunnen communiceren.
- Voldoende aanbod aan respijtvoorzieningen, praktische en geestelijke steun voor mantelzorgers (O)GGz.
- Goede doorverwijzing via de zorgloketten van gemeenten naar ondersteunende instanties: de mogelijkheid tot Preventieve Ondersteuning Mantelzorg (POM).
- Gemeenten moeten zich inzetten voor de imagoverbetering en taboedoorbreking van de (O)GGz doelgroepen en hun mantelzorgers.
- De kwetsbaarste groep binnen de (O)GGz-mantelzorgers zijn de jongeren, zij verdienen extra aandacht en ondersteuning.
- Ondersteunen van ouder/ familie verenigingen/ organisaties, o.a. Ypsilon, Labyrint in perspectief, Balans, Vereniging voor manisch depressieven en betrokkenen (VMBD).
- (O)GGz instellingen motiveren een familieraad aan te stellen.

De ZOG MH heeft zich in 2012 ook ingezet om het Alzheimer theehuis, dat op 22 november 2011 gestart is, verder tot ontwikkeling te brengen.

Het Alzheimer theehuis is een ontmoetingsplaats voor mensen met dementie, hun partners, familieleden en vrienden. Ook hulpverleners en andere belangstellenden zijn van harte welkom. De gasten praten met elkaar over dementie, zaken die ze meemaken en over mogelijkheden voor hulp. Dat allemaal in een gemoedelijke sfeer. Het duurt ongeveer twee uur en vindt plaats in eigen taal. Iedere keer staat er een thema centraal. De avond begint met een korte lezing, interview met een deskundige of een DVD. Daarna is er gelegenheid tot het stellen van vragen. Het Alzheimer theehuis heeft twaalfmaal plaatsgevonden in 2012.

Conclusie
De ZOG MH maakt zich zorgen om de mantelzorgers, want zij hebben als ouder of als kind een zware taak, vaak voor de rest van hun leven. De gemeenten koersen meer op de toename van zorg en ondersteuning van de mantelzorg maar deze zijn vaak al overbelast. Er moet extra aandacht en uitvoering gegeven worden aan de wensen van de (O)GGz mantelzorgers! De ZOG MH zal zich hiervoor blijven inzetten!

4.9 Bijdrage aan Alcoholzorggids Midden-Holland
Voor mensen die in aanraking komen met problematisch alcoholgebruik bestaat er een bijzonder uitgebreid informatie- en zorgaanbod. Het valt niet mee om daarin de weg te vinden. Op initiatief van het Transmuraal Netwerk en met medewerking van aanbieders en de ZOG MH is er een overzicht gemaakt van alle voorzieningen. Het resultaat is de Alcoholzorggids Midden-Holland. De gids is bedoeld voor zowel mensen die in het persoonlijke leven met problematisch alcoholgebruik te maken hebben als zij die daar beroepshalve bij betrokken zijn.
Digitaal is de gids op onze website te downloaden. De gids is te bestellen bij Transmuraal Netwerk Midden-Holland, telefoon 0182-505534 of via email: info@transmuraalnetwerk.nl.

4.10 Bijdrage ervaringsdeskundigen ZOG MH aan landelijke richtlijnen
Vanuit het Landelijk Platform GGz wordt er, op verzoek van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie, gewerkt aan het schrijven van landelijke richtlijnen over verschillende onderwerpen. Mooi hierbij is dat naast de inbreng van psychiaters, casemanagers en hulpverleners, ook inbreng wordt gevraagd vanuit familie- en cliëntenperspectief. In september 2012 is gestart met het schrijven van een landelijke richtlijn voor 'Bipolaire stoornissen' en een voor 'Algemene somatische screening & Leefstijl'. Bijzonder is dat er, voor beide onderwerpen, ervaringsdeskundigen van de ZOG MH meedoen. Zij zullen in een werkgroep deelnemen om de richtlijnen helder en duidelijk op papier te zetten.

4.11 Update gemaakt van de Sociale kaart (O)GGz Midden-Holland
Vrijwilligers hebben zich ingezet om de reeds bestaande sociale kaart (O)GGz te checken. Ze hebben alle bestaande organisaties gebeld om te checken of de gegevens nog klopten. Ook zijn nieuwe organisaties toegevoegd. Dit heeft veel inspanning gekost maar we zijn zeer tevreden met het resultaat. De GGD HM heeft ook in de eindredactie meegewerkt. We zijn blij dat er weer een sociale kaart is die gebruikt kan worden tot betere samenwerking en warme overdracht.

4.12 Overlegtafels met de achterban

4.12.1 Het cliëntenraden- mantelzorg overleg

Hier komen alle cliëntenraden van de GGz-instellingen, Verslavingszorg, maatschappelijke opvang (Reakt, Kwintes, Leger des Heils, Brijder, GGZ MH, Eleos, en familievereniging Ypsilon maandelijks bij elkaar, dit heeft in 2012 zesmaal plaatsgevonden. Thema's die in 2012 aanbod zijn geweest zijn: decentralisaties, zorginkoop, herstelondersteunende zorg, verslavingszorg in de toekomst, evenals de voorbereiding week van de psychiatrie 2012 als 2013 kwam ter sprake.

4.12.2 Daklozenoverleg

In 2009 is de ZOG MH gestart met het daklozenoverleg. Dit overleg bestaat uit mensen die dak- en thuisloos zijn, die wel/geen gebruik maken van bestaande voorzieningen. De straatadvocaat en de directeur van de ZOG MH hebben met een groep van ongeveer 12 personen per keer overleg. In 2011 is dit overleg vijfmaal bij elkaar gekomen. De beleidsambtenaar (O)GGz en de wethouder zijn ook eenmaal bij de overleg aanwezig geweest. Op uitnodiging zijn aanbieders ook aanwezig als dit door het overleg gewenst is. Uit deze overleggen zijn allerlei signalen gekomen waarmee de straatadvocaat aan de slag is gegaan (lees verder op bladzijde 25)

4.12.3 Regionale initiatiefgroep WMO Midden-Holland

Elke twee maanden komen de (O)GGz vertegenwoordigers uit de regionale Wmo raden/platforms bij elkaar bij de ZOG MH onderleiding van een projectmedewerker. In deze initiatiefgroep zitten leden, plaatsvervangende leden, mantelzorgers en mensen uit achterban vanuit negen gemeenten in Midden-Holland. De groep is in 2012 zes keer bij elkaar geweest om met elkaar zaken te bespreken die van belang zijn om het werk te doen en elkaar tips te geven voor het Wmo-raadswerk (lees verder op bladzijde 31).

5. Projecten ZOG MH

5.1 Start Maatschappelijk steunsysteem Midden-Holland

De ZOG MH en de GGD MH heeft zich al langere tijd ingezet om een Maatschappelijk steunsysteem (MSS) in Midden-Holland te krijgen.
De ZOG MH heeft eind 2011 onze regio ingeschreven voor een proeftuinregio voor een MSS. Het Trimbosinstituut en Phrenos hadden hiervoor een oproep gedaan. Landelijk waren we één van de 12 proeftuinen.
Doel van het project is het realiseren van een expliciete samenwerking in een maatschappelijk steunsysteem gericht op wonen, welzijn en zorg. Op die manier kunnen voorzieningen en diensten breder toegankelijk gemaakt worden voor de doelgroep: mensen met (ernstige) psychische aandoeningen en psychosociale problematiek. Hierdoor wordt hun maatschappelijke participatie bevorderd.

Betrokken organisaties in MSS zijn de GGD HM, Kwintes, Reakt, Participe, GGZ MH, Mozaïek wonen en ZOG MH.
Er is een stuurgroep ingesteld op managementniveau en een werkgroep op medewerkerniveau.
We zijn blij dat alle betrokken organisaties zich willen inzetten om met elkaar hetzelfde doel na te streven participatie in de maatschappij door een GGz client die langduriger de zorg nodig heeft. Een integraal plan van aanpak is daarbij (net als bij een goede behandeling) een essentiële voorwaarde, maar niet het doel. Tevens is de rol van de ervaringsdeskundige in het geheel het meer (terug)geven

van de regie bij de cliënt en het goed aansluiten bij diens wens (wat overigens in een goede behandeling ook zou moeten gebeuren), maar ook essentiële elementen zijn van het MSS.
De bijdragen van iedere organisatie zijn gedaan vanuit de eigen tijd (zonder subsidie), het is eigenlijk een andere vormgeving van het eigen werk.
Start 21-3-2012 met de quick scan (een grote vragenlijst, die een beeld geeft van de regio) door Phrenos/ Trimbos. Een aantal conclusies:

- er zijn verbeteringen nodig (meer ontmoetingsmogelijkheden, dagactiviteiten etc.) en er is behoefte aan meer plekken in de regio;
- Er moet ook een structureel overleg worden opgezet;
- Belangenbehartiging heeft de hoogste score van alle onderdelen!
- Op bestuurlijk niveau moet een duidelijke visie worden geformuleerd en ontwikkeld i.o.m. de WMO;
- Suggestie: op bestuurlijk niveau brengen en meer werkgroepen instellen op thema's.

De ZOG MH en de stuurgroep vinden het belangrijk dat ervaringsdeskundigen ook een rol krijgen in het MSS.
De Stuurgroep heeft een startformulier gemaakt om de wens van de cliënt boven water te krijgen dat tevens de 0-meting is voor start MSS. Daarnaast is er een werkplan ontwikkeld. Startformulier → wens→wie is het meest geschikt?→hoofd 'aannemer' zorg of welzijn bv. behoefte contact? (maatje gevonden). Voorbeeld: met iemand zwemmen, met mensen naar een taalcursus.
Ervaringsdeskundigen gaan hier anders, dan de hulpverlening, mee om zij hebben geen doelen te halen en snappen hoe iemand zich voelt, de relatie is gelijkwaardig.
Er is aansluiting met het project Welzijn Nieuwe Stijl (gemeente Gouda) en het project Goudsbloem (Transmuraal netwerk) in de wijk Plaswijck in Gouda.

- Project Buurtmaatjes (vrijwilligers)
- Sociale kaart: (zorg) welzijnswerk in kaart brengen;
- Creëren ontmoetingsplaatsen in de wijk;

De startbijeenkomst van de werkgroep medewerkers is vanaf september van start gegaan.
De eerste evaluatie was in oktober, de tweede in november 2012. De eindevaluatie vraagt meer tijd dan het project eigenlijk duurt en zal in 2013 plaatsvinden.
Het uitgangspunt van vijf cliënten is gehaald. Het lijkt weinig, maar komt naast het reguliere werk dus zijn dat extra inspanningen.
De ZOG MH en de stuurgroep willen zich graag inzetten om het project te continueren en uit te breiden. Hiervoor heeft de ZOG MH een subsidieverzoek gedaan bij het Oranjefonds en het Fonds Nuts-Ohra voor o.a. de inzet van ervaringsdeskundigen.

Bestuurlijke borging: in de Stuurgroepen hebben managers vanuit de eigen organisaties zitting. Het MSS is in de gemeente Gouda al geborgd en bij instellingen al op managersniveau. Een en ander is opgenomen in Beleidskader Maatschappelijke Zorg en de uitvoeringsagenda van gemeente Gouda.

5.2 Aandacht voor zwerfjongeren

In Midden-Holland verblijven volgens het rapport 'Zwerfjongeren 2007' van de Algemene Rekenkamer tussen de 20 en 87 zwerfjongeren. De ZOG MH vraagt al een aantal jaren aandacht voor deze doelgroep. Het Platform OGGz heeft op verzoek van de ZOG MH in 2009 een werkgroep Zwerfjongeren ingesteld die een plan van aanpak geschreven heeft om een opvang te realiseren voor zwerfjongeren. De werkgroep heeft in 2010 een registratiesysteem voor zwerfjongeren ontwikkeld om zo meer zicht te krijgen op de aard en omvang van de problematiek. GGD HM is bereid gevonden de registraties te verzamelen. In 2011 waren er rond de 30 zwerfjongeren in beeld bij verschillende instellingen.

Het project

Vanuit de RAS-middelen heeft de ZOG MH aan JSO gevraagd om in kaart te brengen hoe groot de doelgroep zwerfjongeren is en hoe deze eruit ziet. Samen met GGD MH was is er een registratiesysteem opgezet om meer zicht te krijgen op de doelgroep. Verder is de JSO gevraagd in

gesprek te gaan met allerlei instellingen die in aanraking kunnen komen met zwerfjongeren om hen te motiveren zwerfjongeren te registreren, zodat de omvang van de problematiek bekend is.

De JSO is ook gevraagd in beeld te brengen welke instellingen er in Midden-Holland zijn die iets voor zwerfjongeren kunnen betekenen (bijvoorbeeld ondersteuning / begeleiding / dagbesteding / huisvesting), zodat de ZOG MH een sociale kaart kan maken en het duidelijk wordt wat er eventueel nog ontbreekt in het aanbod. Met de instellingen en gemeenten is ook gesproken over de knelpunten die zij ervaren en wat er voor deze jongeren gedaan zou moeten worden .
De ZOG MH heeft JSO ook gevraagd om contact te leggen met de zwerfjongeren zelf en hen te vragen naar hun ervaringen, wensen en behoeften en te zorgen dat jongeren zelf gaan meedenken en praten over het aanbod en beleid dat nodig is.

Doel van het project

Het activeren van (zwerf)jongeren, gemeenten en instellingen in Midden-Holland om gezamenlijk beleid ten aanzien van zwerfjongeren te ontwikkelen.
De ZOG Midden-Holland heeft JSO gevraagd:

- in kaart te brengen hoe groot de doelgroep zwerfjongeren in Midden-Holland is en hoe deze eruit ziet;
- in kaart te brengen welk aanbod er is voor zwerfjongeren in Midden-Holland, bijvoorbeeld op het gebied van ondersteuning, begeleiding, dagbesteding, huisvesting en schulden;
- met de instellingen en de gemeenten te praten over de uitkomsten van het profielonderzoek en wat dat betekent voor het aanbod dat er nodig is in Midden-Holland;
- in contact te komen met de doelgroep om zodoende hun wensen en noden te horen;
- participatie op te zetten voor deze doelgroep.

knel/ verbeterpunten die ervaren worden door de jongeren

1. Divers en groter aanbod van woningen of kamers (met begeleiding);
2. Persoonsgerichte aanpak;
3. Ketensamenwerking, regie en beleid;
4. Eén loket (waar kan je je melden?);
5. Preventie;
6. Financiering;
7. Financiën/ Postadres/Zorgverzekering;
8. Dagbesteding;
9. Meer werken met en vanuit ervaringsdeskundigheid.

Knelpunten vanuit hulpverlening en gemeenten:

1. Gebrek aan (jongeren)huisvesting;
2. Gebrek aan (aparte) opvang voor jongeren;
3. Gebrek aan samenwerking, regie en beleid;
4. Postadres/Zorgverzekering;
5. Aanbod: Versnippering en niet persoonsgericht;
6. Afhoudende opstelling van gemeente en uitkeringsinstanties;
7. Dagbesteding werk/school;
8. Financiering;
9. Gebrek aan preventie/Jeugdzorg;
10. Jongeren;
11. Houding en deskundigheid van sommige werkers;
12. Schuldhulpverlening;
13. Wachtlijsten: Kwadraad, schuldhulpverlening, gespecialiseerde hulp;
14. Regio(binding).

De gemeente Gouda is eind 2012 gestart met het ondersteuningsprogramma van ministerie van VWS: '1 stap vooruit'. Dit richt zich met name op het huisvestingsprobleem.
Zwerfjongeren zijn als een belangrijk onderwerp opgenomen in het regionale beleidskader Maatschappelijke Zorg Midden-Holland 2013-2016. Dit betekent dat alle organisaties en de tien gemeenten zich de komende jaren zullen inzetten voor zwerfjongeren. Er zijn waarschijnlijk voor 2013 vanuit de RAS ook weer uren beschikbaar om dit project vanuit de gemeente Gouda te continueren.
Het volledige eindverslag kunt u downloaden op onze website.

5.3 Jeugdparticipatie: hoe staat het ermee?

Om de aard en de vorm van de participatie van de jeugd/jongeren binnen de jeugd instellingen te inventariseren, heeft de ZOG MH aan JSO gevraagd een onderzoek uit te voeren vanuit de Regionale Agenda Samenleving uren voor ondersteuning van gemeenten in Midden-Holland.
Namelijk dat er een overzicht wordt geven van alle vormen van participatie/medezeggenschap van de jeugd binnen de zorginstellingen in Midden-Holland.

Doel
De ZOG MH streeft al lange tijd naar meer jeugdparticipatie/ medezeggenschap in de zorginstellingen in de regio Midden-Holland. In de transitie Jeugdzorg is participatie van deze doelgroep belangrijk. De regiogemeenten in Midden-Holland en de zorginstellingen, die daarbij horen, zijn uitgenodigd mee te doen aan dit onderzoek en de daar uitvloeiende activiteiten om jeugd/jongerenparticipatie vorm te geven.

Hierin ligt de nadruk op:

- Inventariseren welke visie hebben gemeenten in Midden-Holland op jeugd/jongerenparticipatie; Zijn er gemeentelijke jongerenraden actief of andere vormen van jeugd/jongerenparticipatie in de gemeenten van Midden-Holland?
- Inventariseren wat de kennis en ervaringen zijn met jeugd/jongerenparticipatie binnen de zorginstellingen.

Het onderzoek heeft plaatsgevonden in de periode van juni 2012 tot en met november 2012. De zorginstellingen en gemeenten in Midden-Holland hebben de mogelijkheid gekregen om een digitale vragenlijst in te vullen. In die periode hebben ook de interviews plaatsgevonden met de zorginstellingen in Midden-Holland.

Gemeenten en zorginstellingen in Midden-Holland
Voor het onderzoek zijn gemeenten in Midden-Holland aangeschreven. Er zijn negen zorginstellingen aangeschreven in Midden-Holland te verdelen in de volgende sectoren; GGZ jeugd, Jeugdzorg, LVB jeugd (lichtverstandelijke beperkte jeugd). Er hebben uiteindelijk vier gemeenten en acht zorginstellingen meegewerkt aan het onderzoek.

De zorginstellingen in Midden-Holland
De interviews zijn veelal gehouden met de (onafhankelijke) ondersteuners van de cliëntenraden. Bij drie zorginstellingen is gesproken met een manager of een directeur. De gesprekken hebben plaatsgevonden bij de volgende zorginstellingen: Stek Jeugdzorg, Bureau Jeugdzorg, Kwintes, GGZ Rivierduinen, Gemiva SVG, Curium, ASVZ en MEE Midden-Holland.
Daarnaast hebben drie gesprekken plaatsgevonden met organisaties die op de een of andere manier betrokken zijn bij de zorginstellingen.

Conclusies en aanbevelingen

- In het kader van de visie op jeugdparticipatie geven de gemeenten aan dat er continue aandacht moet blijven voor cliëntparticipatie zowel in het decentralisatieproces als ook in de participatie binnen zorginstellingen.
  Een regionaal platform voor jeugd/jongeren in Midden-Holland, in het licht van de decentralisatie Jeugdzorg en in relatie tot de bovenlokale samenwerking, behoort zeker tot de mogelijkheden. De taken en verantwoordelijkheden moeten dan ook helder geformuleerd zijn.
  De gemeenten geven aan dat, als er sprake blijkt van vraagstukken op regionaal niveau, de noodzaak voor een regionale aanpak, er wel aantoonbare schaalvoordelen gerealiseerd moeten worden.
- Ten aanzien van de kennis en ervaringen met jeugdparticipatie binnen de zorginstellingen zijn er duidelijk verschillen over de vorm en wijze waarop de medezeggenschap is georganiseerd.
- Ten aanzien van het afstemmen van de zorg/begeleiding/behandeling op wat jeugd/jongeren in de medezeggenschap aangeven wordt er binnen de zorginstellingen op verschillende wijze vorm aan gegeven.
- Medezeggenschap heeft zeker tot resultaten geleid in een aantal zorginstellingen in Midden-Holland.
- Binnen alle zorginstellingen wordt gebruik gemaakt van een uitgebreid jaarlijks klanttevredenheidsonderzoek.
- Een aantal zorginstellingen geeft aan duidelijk behoefte te hebben aan uitwisseling met anderen over hoe zij de medezeggenschap intern organiseren.
- Onafhankelijke ondersteuning.
  Participatie en medezeggenschap van jongeren is alleen mogelijk als zij voldoende ondersteuning krijgen, liefst van een onafhankelijke instelling of persoon. Onafhankelijkheid is van belang, dat heeft niets met wantrouwen te maken, maar wel met het feit dat een medewerker van een instelling geneigd is te kijken vanuit het perspectief van de instelling.
- Bevorderen jeugdparticipatie binnen zorginstellingen
  Een volwaardige medezeggenschap en participatie van jeugdigen is een belangrijk aspect van het instellingsbeleid, niet alleen vanuit het oogpunt van legitimiteit of draagvlak, maar ook vanuit het perspectief van een vraaggerichte, kwalitatief goede zorg- en dienstverlening.
  Daarnaast zijn de huidige ontwikkelingen in de transities aanleiding om regionaal breed aandacht te hebben voor de stem van jongeren uit zorginstellingen. Van deze groep te horen wat er nodig voor de kwaliteit van hun leven en van de kwaliteit binnen de zorginstellingen. In de jeugdzorg zijn in dit kader belangrijke doelstellingen geformuleerd. Deze doelen kunnen worden bereikt als gestalte wordt gegeven aan het bevorderen van vraaggerichte zorg. Vraaggerichte zorg vereist dat de jongeren de mogelijkheid wordt geboden actief mee te praten en mee te beslissen over de kwaliteit en de samenhang in de zorginstellingen van de regio Midden-Holland.

De aanbevelingen en conclusies van dit inventariserend onderzoek zijn belangrijke ingrediënten voor participatie en medezeggenschap in de huidige drie transities en het toekomstig (inkoop)beleid.

U kunt het volledige rapport downloaden via onze site.

5.4 Het project Ervaringsdeskundigheid (O)GGz

Versterken ervaringsdeskundigheid van cliënten

Sinds het project in 2009 formeel van start is gegaan is het doel onveranderd: op basis van persoonlijke ervaringsverhalen voorlichting geven over herstelprocessen, de betekenis van goede bejegening, effecten van stigmatisering en de weg naar maatschappelijke participatie met als doel een brug te slaan tussen de doelgroepen en de samenleving. Met dit project zetten we ons met behulp van mensen afkomstig uit de doelgroepen, in voor het verstevigen van de positie en de deelname van de doelgroep aan de samenleving.

Concreet resultaat:
In 2012 hebben studenten van de Hogeschool Leiden, afd. Maatschappelijk Werk en Dienstverlening onderzoek gedaan bij de ZOG MH waarbij de onderzoeksvraag luidde:
'In hoeverre beïnvloedt deelname aan activiteiten en vormen van voorlichting bij de ZOG MH de factor stigmatisering, en welke invloed heeft dit op het zelfbeeld van een persoon met een langdurige psychische kwetsbaarheid en het verloop van het herstelproces.'
Conclusie: "Het zelfbeeld van de ervaringsdeskundigen positief wordt bijgesteld ten tijde van hun werkzaamheden bij de ZOG MH. Door de werkwijze wordt zowel zelfstigmatisering bestreden als de negatieve beeldvorming van de maatschappij aangepakt. De ZOG MH is een belangrijke partner als het gaat om het empoweren van maatschappelijk kwetsbare mensen. Dit empoweren kan tevens gezien worden als een kernactiviteit van de ZOG MH".

Doelen van het project:
- beïnvloeden van (zelf)stigmatisering en exclusie;
- doorbreken van het taboe op psychische stoornissen;
- bevorderen van het herstelproces van de ervaringsdeskundigen en hun weg naar maatschappelijke participatie;
- bevorder en van de emancipatie van het individu en de collectieve positie van de groep kwetsbare burgers;
- beïnvloeden en bevorderen van aspecten van herstelondersteunende zorg bij regionale zorgaanbieders.

De werkwijze en inhoud van het project
Aan het project wordt deelgenomen door 18 ervaringsdeskundigen/vrijwilligers. Voorwaarde voor deelname is de cursus 'Werken met eigen Ervaring'. De groep ervaringsdeskundigen komt onder begeleiding van de projectleider maandelijks bij elkaar voor intervisie en overleg. De activiteiten van de groep bestaan uit het verzorgen van voorlichtingen, gastlessen, trainingen, speeddates en thema- en herstelbijeenkomsten. De basis van deze activiteiten vormen de persoonlijke ervarings- en herstelverhalen als cliënt van de GGZ/verslavingszorg/opvang voor dak en thuislozen. De projectleider (0, 66 fte) verzorgt de coördinatie van de diverse activiteiten, zowel praktisch als inhoudelijk.

In de praktijk
De voorlichtingen vinden voor een zeer verschillend publiek plaats: van leerplichtambtenaren tot een derde klas VMBO. Het gaat steeds om "maatwerk", om bij iedere voorlichting aan te sluiten bij de wensen van "de klant" in combinatie met leeftijd, aard en samenstelling van het 'publiek'. Het kan hierbij gaan om inzicht te geven in het dagelijkse leven met een bepaalde diagnose, of om over het verloop van een herstelproces te vertellen, of om een voorbeeld te geven vanuit een VMBO-afdeling ' om *de leerlingen op een indrukwekkende manier kennis te laten maken met verschillende maatschappelijke problemen*.'

In totaal hebben we de volgende activiteiten georganiseerd:
Activiteiten in 2012

40 Gastlessen, op MBO/HBO beroepsonderwijs en middelbaar onderwijs VMBO/HAVO;
4 Speeddates, ook op MBO/HBO beroepsonderwijs;
18 Voorlichtingen via zorgaanbieders Rivierduinen, Kwintes, Eleos en Leger des Heils;
5 Praat- en luisterbijeenkomsten voor cliënten, met een wisselend thema;
10 Bijeenkomsten van de Herstelgroep;
60 Bezoeken aan afdelingen binnen Rivierduinen in het kader van de herstelondersteunende zorg;
1 Training Gemeente bij gemeente Bodegraven /Reeuwijk;
1 Landelijke conferenties: 'Gemeente geeft thuis';
1 Provinciale conferentie 'Samen Deskundig';
2 Cursus 'Werken met eigen ervaring' bij Rivierduinen.

Gemeenten en instellingen binnen de regio :

- Gouda, Factor G;
- Gouda, ROC ID-college, afd. Gezondheidszorg, Welzijn en Verpleegkunde;
- Gouda, Goudse Scholengemeenschap Leo Vroman;
- Gouda, Rivierduinen, lokaties IJssellaan en Thijsselaan;
- Gouda, Kwintes;
- Gouda , Eleos;
- Gouda, Leger des Heils (Ruys de Beerenbroucklaan);
- Bodegraven/Reeuwijk, Leerplicht- en beleidsambtenaren.

Gemeenten en instellingen buiten de regio:

- Oegstgeest, Rivierduinen;
- Den Haag, Haagse Hogeschool;
- Leiden, Hogeschool Leiden;
- Zoetermeer, Rivierduinen/GGZ Zoetermeer;
- Amersfoort, ROC Midden-Nederland;
- Bemmel, Over Betuwe College.

Signalen en trends
Een deel van de ervaringsdeskundigen is (mede) door deelname aan dit project zover hersteld, dat zij de arbeidsmarkt nu of in de nabije toekomst willen betreden (doelstelling 3). Dit betekent tot nu toe dat zij de ZOG MH dan verlaten, hier willen we in de toekomst meer op anticiperen. Daarnaast is er een trend dat zorgaanbieders steeds meer zelfvoorzienend zijn bij het inzetten van ervaringsdeskundigen. Dit dwingt ons ook tot een koerswijziging voor wat betreft het aandachtsgebied/ de inzet ervaringsdeskundigen.

Conclusie
Ook in 2012 zijn er goede resultaten bereikt: Op de eerste plaats neemt het aantal voorlichtingen in kwantitatieve zin nog steeds toe. Op de tweede plaats blijkt de waarde van het inzetten van persoonlijke verhalen uit evaluaties, zoals bijvoorbeeld bij twee reacties van leerplicht-/ beleidsambtenaren uit Bodegraven/Reeuwijk:*"Schrijf niemand af. Overal zit een verhaal achter!!"*
"Pillen zijn nodig om de stofwisseling weer in balans te krijgen. Perceptie en hoop zijn nodig om mensen weer "aan het leven te binden". Tijdens een ZOG-presentatie wordt duidelijk dat voor het laatste ervaringsdeskundigen essentieel zijn"
Tot slot bevestigt het onderzoek van de Hogeschool Leiden dat de werkwijze en begeleiding vanuit de ZOG MH en de deelname aan het project een groot 'empowerend' en herstelbevorderend effect heeft op de ervaringsdeskundigen.

Plannen voor 2013
We willen aan ervaringsdeskundigen die hun rol in de samenleving weer gaan invullen met (betaald) werk een "platform" bieden en hun rol als ambassadeur concretiseren (doelstelling 4). Daarnaast willen we onze werkwijze rondom herstel en rol als 'aanbieder' van herstelondersteunende activiteiten' meer zichtbaar maken.

5.5 Herstelgroep

De herstelgroep komt iedere maand bij elkaar om een thema te bespreken. De Herstelgroep wordt door twee ervaringsdeskundigen geleid. Er is voldoende belangstelling voor de herstelgroep: er zijn nu ongeveer 11 deelnemers. Bij voldoende nieuwe aanmeldingen starten we een tweede herstelgroep.

5.6 Steunpunt ervaringsdeskundigheid

Een groep van 12 getrainde (ex)cliënten met verschillende ervaringen en ziektebeelden in de psychiatrie zijn aangesloten bij de lotgenotencontactgroep. De leden van deze groep kunnen via STIP worden benaderd voor een afspraak met een cliënt die vragen heeft over een bepaalde ervaring of ziektebeeld.

Het doel van een lotgenotencontact:

- Een andere cliënt informeren/adviseren aan de hand van je eigen ervaringen. De eigen ervaring kan de ander wellicht verder helpen.
- Als lotgenoot de ervaring delen met een andere cliënt, waarbij de herkenning en erkenning bij de ander steun kan geven.
- Een andere cliënt vertellen over eigen ervaring met bijvoorbeeld een bepaalde behandeling, PGB, Beschermd wonen, een opname in de kliniek enz.

Bij het STIP ligt een map met de leden van de lotgenotencontactgroep waar een beroep op gedaan kan worden. Medewerkers en vrijwilligers van het STIP informeren cliënten over de mogelijkheden. In de praktijk melden zich spontaan weinig cliënten bij het STIP voor een lotgenotencontact. Het gebeurt echter wel regelmatig dat een cliënt tijdens het dagelijkse spreekuur van STIP praat met een vrijwilliger/ervaringsdeskundige, waarmee in feite een lotgenotencontact heeft plaatsgevonden. Diverse vrijwilligers van STIP zijn namelijk ook leden van de lotgenotencontactgroep.

5.7 Project de straatadvocaat: belangenbehartiging/participatie voor dak- en thuislozen

Project de Straatadvocaat is gestart in juli 2007. De ZOG MH wil graag de wensen van de doelgroep inventariseren en de cliëntenparticipatie binnen de doelgroep bevorderen.

Wensen van mensen: mannen – vrouwen – jongeren in de maatschappelijke opvang

1. Openingstijden van dagopvang De Steeg sluiten aan op nachtopvang Het Kompas – en ook open op zondag!
2. Voldoende woonruimte en doorstroming in de maatschappelijke opvang & vrouwenopvang.
3. Leger des Heils (Kompas), GGZ MH (Rivierduinen), Brijder, REAKT (De Steeg), woningbouwcoöperaties en Schuldhulpverlening werken meer/ beter samen – de cliënt centraal! (de gemeente betaalt bv. bonus voor een goede samenwerking)
4. Respect! Benader een ander zoals jezelf ook benaderd wil worden!
5. Zorg voor specifieke hulp/ opvang voor (zwerf)jongeren. Wie de jeugd heeft, heeft de toekomst.
6. Goede verzekering met fatsoenlijke tand- en huisartsenzorg; hulp voor onverzekerden.

Deze hartewensen stonden centraal in de petitie die door dak- en thuislozen aangeboden werd aan de wethouders van de gemeenten in de regio Gouda tijdens de High-Tea in de Week van de Psychiatrie 2012. In twee weken tijd verzamelden zij meer dan 250 handtekeningen.

En of het hielp? Het aanbieden van de petitie heeft veel publiciteit opgeleverd. De openingstijden zijn verruimd, alhoewel de zondagssluiting een probleem blijft. Doorstroming en samenwerking komt langzaamaan wat op gang. Meer inbreng vanuit de doelgroep staat op de agenda van het OGGz platform. Aandacht voor zwerfjongeren is een belangrijk onderdeel op de agenda van het regionale kader Maatschappelijke Opvang evenals de opvang/doorstroom.

Doelstelling project
Het project beoogt de dak- en thuislozen "op de kaart te krijgen". Om deze groep mensen in Midden-Holland een gezicht te geven is het nodig de doelgroep op te zoeken om zo de individuen te leren kennen en zicht te krijgen op de omvang, noden en wensen van deze groep.
Een tweede doelstelling is het inventariseren welke faciliteiten in Midden-Holland ontbreken terwijl ze wel nodig zijn om de leefomstandigheden van de dak- en thuislozen te verbeteren.
De derde doelstelling is de participatie van dak- en thuislozen binnen de instellingen, Connect (voorheen De Steeg) Het Kompas (Leger des Heils), VOC Vrouwenopvang, Siriz en de gemeente Gouda in kwaliteit en in omvang op een hoger peil te krijgen.

Werkwijze straatadvocatuur
Met de cliënt
Individuele cliëntcontacten zijn er op straat, telefonisch, tijdens de spreekuren op de Hoge Gouwe en op de dagopvang De Steeg, per e-mail en via Twitter.
Sommige cliënten maken gebruik van de diensten van de straatadvocaat om informatie te krijgen over opvangmogelijkheden, wet- en regelgeving, bezwaar en beroep bij boeteoplegging, toeleiding schuldhulpverlening e.d. Anderen vinden in de straatadvocaat een luisterend oor, een betrokken neutrale of onafhankelijke vertrouwenspersoon waar zij hun ei, kritieken of sores kwijt kunnen zonder dat er directe hulpverleningsgevolgen zijn.
Een kleinere groep denkt via de straatadvocaat hun recht te halen of hun positie te verbeteren zonder expliciet hun eigen bijdrage daaraan onder ogen te (wille) zien of verantwoordelijkheid te nemen.
Voor alle categorieën is de straatadvocaat beschikbaar. Centraal in de benadering staat een anticiperende houding met aandacht voor eigen mogelijkheden van het individu in zijn of haar specifieke context. Mensen worden serieus genomen tot het tegendeel blijkt. Op zo'n moment kan het contact ook confronterend zijn.

Met de dienstverleners
Regelmatig is er contact met Leger des Heils (Het Kompas), GGD HM, Connect (De Steeg), GGZ Midden-Holland, Brijder, Kwintes, Vrouwenopvang en Siriz maar ook met schuldhulpverlening, advocaten en inloophuis Domino. Er wordt deelgenomen aan werkgroepen op het gebied van armoedebestrijding, winterregeling en regiobinding.

Participatie en belangenbehartiging.
Zevenmaal per jaar is er een daklozenoverleg. In dit overleg wordt de stand van zaken, binnen de voorzieningen en in de regio, vanuit de optiek en ervaringen van de cliënten en de voortgang van het project besproken. Nieuwe plannen en initiatieven komen hier ook aan de orde. Belangrijke onderwerpen waren: huisvesting (verschillende vormen), gerichte aandacht en publiciteit voor een goede winterkoudeopvangregeling, evaluatie winterregeling, de petitie in de Week van de Psychiatrie, de daklozenuitkering, het postadres en het opstellen van een straatkaart voor en door dak- en thuislozen. Met medewerking van de medewerkers van STIP is hier het vierde kwartaal een aanvang mee gemaakt.

Contacten 2012

Overzicht cliëntcontacten/ verblijfsplaats of oorspronkelijke woonplaats

Gemeente	**aantal**
Boskoop	4
Bergambacht	1
Bodegraven	2
Gouda	194
Zuidplas	2
Bodegraven/ Reeuwijk	3
Schoonhoven	4
Vlist	7
Waddinxveen	3
Ouderkerk	1
Overig (Alphen aan de Rijn)	2
	232

De acties bij deze contacten:

Actie	***Aantal***
Informeren	43
Verwijzen	107
Ondersteunen	105
Totaal acties	**259**

bron: Regipro

Signalen en trends
2012 was een jaar met veel verandering voor de doelgroep. Binnen REAKT was er de verhuizing van De Steeg naar Hoge Gouwe 65 en samenvoeging in de inloop (soos) van de mensen met een GGz en Maatschappelijke Opvang achtergrond. Dit was wennen voor iedereen. De dagopvang staat nu bekend onder de naam Connect.
Bij Het Kompas was er een onverwachte verandering in het management. Hierdoor was er minder aandacht voor het proces van cliëntenparticipatie, die eind 2011 juist meer body had gekregen. Prioriteit voor de instelling was in 2012 vooral het op de rails krijgen van eigen de werkorganisatie. In het laatste kwartaal van 2012 is in een overleg de intentie uitgesproken om structurele aandacht aan medezeggenschap en cliëntenparticipatie te besteden.

Een aantal actieve mensen uit het daklozenoverleg is doorgestroomd naar andere (begeleide) woonvormen en zetten zich door voorlichting, o.a. over armoedebestrijding en door vrijwilligerswerk, in voor de groep.

Een trend is dat steeds meer mensen een beroep op de straatadvocaat doen voor individuele hulpverlening bij schulden en geschillen met instanties. Bemiddeling bij deze instanties of doorverwijzing naar STIP, Kwadraad, Juridisch Loket of andere juristen vindt regelmatig plaats. Er wordt soms ook een beroep op de straatadvocaat gedaan bij dreigende uithuiszetting.
Overleg met de gemeente, het meldpunt Zorg- en overlast en de woningcorporaties heeft in een enkel geval geleid tot het voorkomen daarvan.
Helaas schuiven er vaker zwerfjongeren aan bij het daklozenoverleg. Een eigen project voor jongeren met aandacht voor hun specifieke situatie blijft zeer wenselijk!

De Speerpunten voor 2013 zijn:

1. Aandacht voor passende en meer gevarieerde woonvormen. Doorstroom bevorderen. Mogelijkheden onderzoeken voor woonvormen in zelfbeheer;
2. Medezeggenschap en cliëntenparticipatie is een recht dat verankerd moet zijn in de werkwijze en organisatiestructuur van opvangvoorzieningen;
3. Voorlichting over en imagoverbetering is een onderwerp waar dak- en thuislozen zelf een waardevolle bijdrage aan (kunnen) leveren;
4. Mogelijkheid van beroep en bezwaar bij toepassen regiobinding moet gewaarborgd zijn.

5.8 Project toegang GGZ allochtonen Midden-Holland

Succesvolle activiteit/concreet resultaat:
Dankzij goede en intensieve samenwerking met de ketenpartners en de ondersteuning die we aan de (potentiële) cliënten bieden hebben we veel cliënten toegeleid naar de GGZ zorg. Zo is het aantal allochtone cliënten die in behandeling zijn bij NOAGG en I-psy in 2012 toegenomen. Ook bij Kwintes is het aantal allochtone cliënten in begeleiding toegenomen.
De voorlichtingsbijeenkomsten die het project organiseert zijn succesvol en goed middel om de doelgroep bewust te maken van de psychiatrische problemen om de drempel tot zorg te verlagen. Bovendien is het gelukt om interculturalisatie goed op de kaart te krijgen zowel binnen Kwintes breed als bij de GGZ kinderen en Jeugd.

Doel van het project

Een brug slaan tussen de GGZ voorzieningen en de allochtone cliënten.
-Informatie verstrekking, advies en ondersteuning van allochtone cliënten
-Inzicht krijgen in de knelpunten die zich voordoen ten aanzien van het GGZ behandelaanbod.
-Een bijdrage leveren aan de integratie van allochtone cliënten in de samenleving.
-Het voorkomen van problematisch gedrag van allochtone jongeren door vroegtijdig hulp in te schakelen.
-Zorgvraagverduidelijking naar de GGZ instellingen omtrent de zorgbehoefte van de allochtone cliënt.
-Een bijdrage leveren aan een verbeterde afstemming van het zorgaanbod op de hulpvraag van allochtone cliënten.
-Een bijdrage te leveren aan het doorbreken van de taboes op het bestaan van psychiatrische problemen.

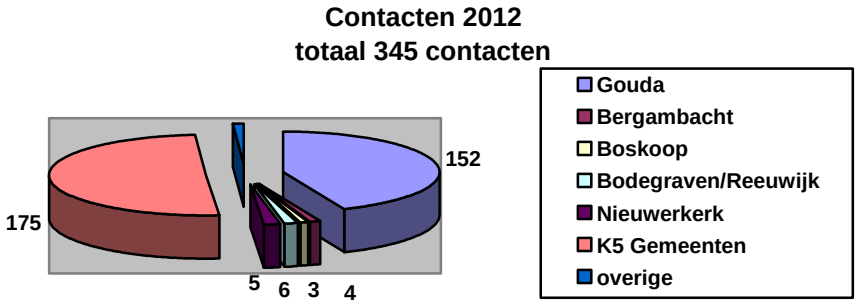
De werkwijze en inhoud van het project
Doormiddel het spreekuur (twee keer per week) willen we de allochtone cliënten informeren, adviseren en ondersteunen om de taboe rondom de psychiatrie door te breken en het tegengaan van uitval uit de behandelingstrajecten bij de GGZ.
Daarnaast worden verschillende voorlichtingsbijeenkomsten gehouden over psychische en psychiatrische problemen en de westerse manier van hulp- en zorgverlening.
Er wordt nauw samengewerkt met andere instellingen om meer aandacht te besteden aan de hulpverlening/behandeling van allochtone cliënten.
Bovendien biedt het project preventiegerichte vrouwengroep specifiek voor 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.

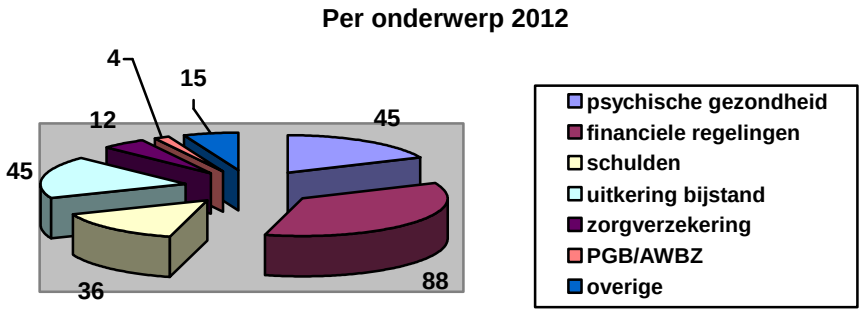
In de praktijk:

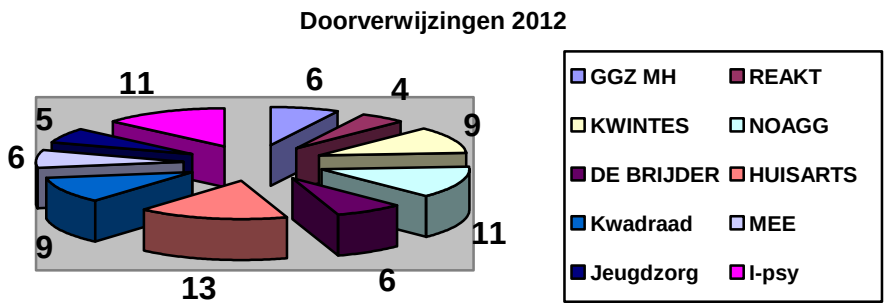
- Er zijn vier voorlichtingsbijeenkomsten gehouden in Gouda, Schoonhoven en Waddinxveen. Tijdens deze vier bijeenkomsten waren er in totaal 170 mannen en vrouwen aanwezig. Deze bijeenkomsten zijn gehouden om de allochtone doelgroep informatie te geven over schizofrenie en herkenen van psychiatrische klachten.
- We hebben in 2012 verschillende overleggen gehad met GGZ instellingen in de regio zoals NOAGG, GGZ MH en I-Psy, het doel van deze gesprekken is de hulpverlening aan de allochtone doelgroep te volgen en te verbeteren.
- Het project draagt ook bij om de bekendheid en de draagvlak van het Alzheimer Theehuis in Gouda binnen verschillende instellingen te vergroten. De Projectmedewerker is in 2012 bij verschillende bijeenkomsten aanwezig geweest. Er wordt ook deelgenomen aan een klankbordgroep, die als denktank en adviesgroep fungeert voor de werkgroep.
- Vrouwengroep: we hebben in samenwerking met MEE en Factor G, die voor de locatie heeft verzorgt, vier bijeenkomsten gehouden. Tijdens de eerste bijeenkomst hadden we 18 vrouwen. Tijdens andere drie bijeenkomsten waren er 8 á 10 vrouwen. Er zijn verschillende thema's behandeld; over psychosomatische klachten, herkennen en erkennen van psychische klachten en opvoedingsproblemen. De vrouwen waren heel enthousiast en willen graag deze bijeenkomsten voortzetten. Deze vrouwengroep is preventiegerichte ondersteuning van vrouwen met opvoedingsproblemen, psychosociale en psychische problemen**.**

Cijfers per Gemeente :

* Door de bezuinigingen is het spreekuur twee uur per week i.p.v. twee dagdelen per week.







Signalen en trends
De allochtone jeugd is een belangrijk onderwerp binnen de GGz aangezien deze doelgroep nog niet voldoende is bereikt. Er zou meer politieke daadkracht nodig zijn om de GGz toegankelijker te maken voor allochtone jeugd.

Conclusie
We concluderen dat er knelpunten zijn. Het signaleren en het aanpakken van de problemen in een vroeg stadium lukt bijvoorbeeld nog niet. Sommige allochtone cliënten vragen pas hulp wanneer de situatie geëscaleerd is.
De allochtone cliënten en familieleden hebben een behoorlijke achterstand over kennis van psychische en psychiatrische problemen en de westerse manier van hulp- en zorgverlening. Bij een deel van de allochtonen rust nog een taboe op de psychiatrie, die is met name bij ouderen omgeven met gevoelens van schuld en schaamte.
Werken aan de toegankelijkheid van allochtone cliënten is een kwestie is van een lange adem, van een constante investering en kleine successen / resultaten zichtbaar maken. Het verbeteren van de toegankelijkheid van deze doelgroep vraagt zowel zorginhoudelijke, beleidsmatige als organisatorische investeringen om hoge kosten op lang termijn te besparen. Dit zou een inkoopvoorwaarde binnen de aanbesteding van gemeenten als zorgverzekeraars moeten zijn!

Plannen voor 2013

- Het voortzetten van het spreekuur in 2013 is voor deze doelgroep van groot belang. Er is op dit moment geen voorliggende voorziening voor deze doelgroep, die steeds groter wordt.
- Meer voorlichtingsbijeenkomsten houden om de allochtone doelgroep te informeren over de psychische en psychiatrische problemen , de GGZ instellingen in de regio en de behandelmogelijkheden. Hiertoe moeten de instellingen zelf ook meer gemotiveerd worden dit op zich te nemen.
- Meer aandacht voor ouderen met psychische problemen de niet kunnen weten waar ze terecht kunnen voornamelijk door taal problemen, door specifieke voorlichting aan deze doelgroep te geven om de participatie en integratie van deze ouderen te versterken. Zo kunnen ze zo lang mogelijk zelfstandig functioneren in de eigen woon- en leefomgeving.

- We willen in 2013 de vrouwengroepbijeenkomsten voortzetten. Dit in samenwerking met MEE Midden-Holland en Participe.

5.9 Project Wmo Midden-Holland

Wmo-adviesraden
Een van de middelen om de wensen van de cliënten in beeld te krijgen is de gemeentelijke Wmo-adviesraad. Middels de Wmo-adviesraad hebben cliënten inspraak in het beleid door het geven van raad door middel van gevraagde en ongevraagde adviezen.
Directe vertegenwoordiging is gerealiseerd in de gemeenten:

- Bergambacht
- Boskoop
- Gouda
- Waddinxveen
- Zuidplas

Indirecte vertegenwoordiging met achterban in:

- Nederlek

GGZ vertegenwoordiger buiten ZOG MH

- Ouderkerk

Nog geen vertegenwoordiging:

- Bodegraven-Reeuwijk
- Schoonhoven

Vanuit de netwerken van ZOG MH zijn in alle Wmo-adviesraad afgevaardigden voorgedragen en geïnstalleerd, behalve in de gemeente Bodegraven-Reeuwijk en Schoonhoven daar zijn nog geen nieuwe vertegenwoordigers gevonden.

Initiatiefgroep en Achterban
Elke twee maanden komen de (O)GGz vertegenwoordigers uit de regionale Wmo raden bij de ZOG MH, onder leiding van een medewerker, bij elkaar. In deze initiatiefgroep zitten leden, plaatsvervangende leden, mantelzorgers en mensen uit de achterban vanuit gemeenten in Midden Holland. Tijdens deze bijeenkometen worden ook thema's besproken o.a. Gevolgen van de kanteling, hoe breng je het GGz belang in de WMO adviesraad? Hoe vraag je aandacht voor de verborgen groep GGz en verslavingszorg? Nieuw beleidskader Maatschappelijke zorg 2013-2016.

Wat is er in 2012 gedaan:
In acht van de tien gemeenten is een vertegenwoordiger uit de doelgroep GGZ/MO/VZ.
De Initiatiefgroep is zes maal bijeen geweest voor inhoudelijke uitwisseling en afstemming. De verslaglegging en verspreiding werden door de projectmedewerker verzorgd.
Persoonlijke ondersteuning en coaching zijn op verschillende manieren toegepast:

- coachingsgesprekken
- telefonisch advies en ondersteuning
- Huisbezoek bij ziekten
- Gesprekken op locatie met voorzitter WMO raad en afgevaardigden

(O)GGz Spiegel
Doelstelling:
Gemeenten krijgen een beeld hoe de geleverde (O)GGz zorg wordt ervaren door de burgers die afhankelijk zijn van deze zorg. Dit project is in 2011 afgerond en het rapport is in 2012 uitgereikt aan iedere gemeente en WMO-raad in Midden Holland. Naar aanleiding van het rapport hebben o.a. ervaringsdeskundigen van de ZOG MH het rapport besproken met de gemeente Gouda.

Speerpunten voor 2012:
- Blijvende ondersteuning bieden aan de Wmo-adviesraadsleden;
- Persoonlijke coaching van initiatiefgroepsleden;
- Stimuleren dat in de twee gemeenten waar op dit moment geen vertegenwoordiger in de WMO-raad zit alsnog de mogelijkheid wordt geboden dat er iemand zitting neemt;
- Uitbreiding achterban;
- Aanbieden cursus "Cliënt traint de Wmo loketmedewerker";
- Voorlichting door ervaringsdeskundigen aan ambtenaren/beleidsmedewerkers;
- Aansluiten bij gemeentelijke initiatieven.

Conclusie
De gemeente is verantwoordelijk voor de uitvoering van de Wmo. De gemeente weet immers wat er leeft en kan het beste inspelen op de wensen en behoeften van haar inwoners.
Inwoners hebben een belangrijke stem in het Wmo-beleid van hun gemeente. Daarom is het belangrijk dat er vertegenwoordigers vanuit onze doelgroepen aan tafel zitten in lokale Wmo-adviesraden. De ZOG MH heeft zich hiervoor in de afgelopen jaren ingezet met een goed resultaat.
WMO-adviesraden zijn trage medezeggenschapsinstrumenten waardoor door ervaringsdeskundigen weinig resultaat gevoeld wordt.
Ondersteuning op het technische vlak, communicatieve vlak en empowerment zijn gewenst. Hierdoor is de wijze van ondersteunen tamelijk complex.
Ook de belasting van mensen met een GGz achtergrond is soms wisselend inzetbaar dit heeft ondersteuning op maat nodig!
Middelen om ondersteuning te kunnen bieden zijn noodzakelijk. Voor 2010 heeft de ZOG MH een oplossing gevonden met Zorgbelang Zuid-Holland om de naar hen overgehevelde provinciale gelden GGZ in te zetten voor de ondersteuning van de achterban.
In 2012 is deze constructie blijven bestaan. Wij hopen dat voor 2013 dezelfde constructie wordt gecontinueerd.

5.10 Project de Crisiskaart

"Sinds ik de Crisiskaart op zak heb, ben ik gerustgesteld als er met mij iets gebeurt. Mijn omgeving weet nu precies wat ik wil dat er gebeurt tijdens een opname. Ik pak de Crisiskaart er regelmatig bij als ik me niet goed voel. Dan zie ik snel in welke fase ik zit en kan mezelf weer rechttrekken. Ik kijk af en toe op mijn Crisiskaart, zo kan ik zien hoe het met me gaat."
Een Crisiskaarthouder

Verandering project Crisiskaart:
2012 stond in het teken van de implementatie van de Crisiskaart binnen Rivierduinen Dit is in overleg met collega cliëntenorganisatie ZON in Leiden en Rivierduinen dit besloten , vanwege het feit dat de ZOG MH geen financiën meer kon vinden voor dit project.
De eerste helft van 2012 stond in het teken van voorlichting aan hulpverleners/managers en Crisiskaarten maken. In september 2012 is er gestart met de opzet van de training voor ervaringsdeskundigen tot consulent Crisiskaart. Deze training van het LCIO is geüpdatet. Het doel van

het opleiden van ervaringsdeskundigen is dat zij zelfstandig met cliënten Crisiskaarten kunnen gaan maken. Ervaringsdeskundigheid is een pre, niet altijd een must. De inhoud van de training is niet alleen theoretisch. De cursisten zullen veel oefenen door middel van rollenspellen. Ook is er aandacht voor communicatietechnieken, medicatie, ziektebeelden, juridische aspecten, sociaal netwerk, onderhandelen, leren presenteren en randvoorwaarden om met de Crisiskaart te kunnen werken. De Crisiskaart is opgesteld vanuit het perspectief van de cliënt en is bedoeld voor (ex-) cliënten uit de GGZ, Maatschappelijke Opvang en Verslavingszorg.
De ZOG MH wil het project Crisiskaart overdragen aan GGz-aanbieder Rivierduinen.
In het afgelopen jaar heeft er op verschillende momenten overleg plaatsgevonden tussen beide partijen met als uitgangspunt dat de Crisiskaart via Rivierduinen zal worden aangeboden. Als Rivierduinen ervoor kiest zowel ervaringsdeskundigen als hulpverleners op te leiden tot consulent Crisiskaart dan zal de training aangepast worden op deze doelgroep.

Wat is de Crisiskaart:
De kern van de Crisiskaart is dat de cliënt voor zichzelf een plan opstelt op het moment dat hij/zij helder voor ogen heeft wat wel en niet wenselijk is in geval van een crisis. Een groot voordeel is dat de cliënt zo zelf invloed heeft wat er gebeurt en zelf de regie houdt. Op de Crisiskaart komt onder meer te staan: hoe ziet een crisis eruit, hoe te handelen bij een crisis, contactpersonen (familie/vrienden), medicatie, behandelaar(s) en wensen (wie draagt zorg voor uitkering, wie verzorgt de post, afzeggen werk/vrijwilligerswerk enzovoort).
De Crisiskaart is een beknopte samenvatting van het Crisisplan.
Het signaleringsplan van Rivierduinen beschrijft de fases tot aan de crisis (op A4 formaat). Het crisisplan behorend bij de Crisiskaart beschrijft de fases tot aan de crisis en omvat het burgerschap van de kaarthouder en gaat in op het moment van crisis.
De Crisiskaart is harmonica-gevouwen en is zo groot als een bankpasje. Hij past in een portemonnee. Zo kan de cliënt de Crisiskaart makkelijk bij zich dragen. Het is geheel aan de kaarthouder hoeveel informatie er op de kaart komt te staan. De privacy wordt te allen tijde gewaarborgd. De Crisiskaart draagt bij aan de empowerment en autonomie van de kaarthouder. De Crisiskaart blijft ook van kracht nadat de cliënt uit behandeling is terwijl het signaleringplan daar ophoudt. De Crisiskaart is bedoeld voor (ex-)cliënten uit de GGz, de Maatschappelijke Opvang en de Verslavingszorg.
Kort samengevat zijn de winstpunten van de Crisiskaart:

1. Betere zorg
2. Emancipatie
3. Beter evenwicht in relatie cliënt en hulpverlener
4. Duidelijkheid (en daarmee rust) voor alle betrokkenen
5. Zicht op knelpunten in de zorg
6. Preventie: minder (hevige) crises
7. Participatie

Cijfers 2012

Crisiskaart aanvragen per gemeente:	Aantal
Gouda	38
Bodegraven/ Reeuwijk	6
Waddinxveen	2
Zuidplas	1
Schoonhoven	1
Bergambacht	1
Nederlek	1
Boskoop	1
Vlist	1
Totaal aantal aanvragen	52

Status Crisiskaart:	Aantal
In gebruik:	22
In wacht:	23
In maak:	7

Aanvragen:	Aantal
Totaal aantal aanvragen	10

Crisiskaarten "in de wacht" houdt in, dat cliënten in crisis zijn geraakt. Het maken van een kaart op het verkeerde moment kan tot crisisgevoeligheid leiden. Daarom kan, samen met de kaartaanvrager, besloten worden om op een later tijdstip de kaart af te maken.

Diagnoses:	Aantal
Depressieve stoornis	10
Borderline	16
Psychotische stoornis	7
Bipolaire stoornis	10
ADHD	3
Persoonlijkheidsstoornis	2
Eetstoornis	4
Autisme	1
Verstandelijke beperking	1
Alcohol/drug /gokverslaving	2
PTSS	5
Angst/paniek stoornis	2
Schizofrenie	3

De groep cliënten met een dubbele diagnose is in beide categorieën meegerekend. Tevens zijn niet alle diagnoses bekend van cliënten waarvan de kaart in de wacht staat.

Percentage man/vrouw:	%
Man	39,2
Vrouw	60,8

Externe contacten
Rivierduinen, Kwintes, Reakt en Eleos. Met Rivierduinen zijn wij vooral bezig geweest met de overdracht van de Crisiskaart.
Met Kwintes, Reakt en Eleos is er contact met hulpverleners tijdens het opstellen van de Crisiskaart. Zij geven aanvullingen aan op het crisisplan en de Crisiskaart om zo de fases tot aan de crisis te beschrijven. Er wordt samen met de cliënt, consulent en hulpverlener gekeken wat wenselijk is tijdens een crisis. De cliënt bepaalt uiteindelijk zelf wat er wel en niet op de Crisiskaart komt te staan.

Signalen en conclusie
Van januari t/m juni zijn er acht Crisiskaartaanvragen geweest. Vanaf juli 2012 hebben we minder Crisiskaarten gemaakt. Mogelijke oorzaken zijn: de voorlichting is terug gelopen en er is onzekerheid met betrekking tot de samenwerking met Rivierduinen.
Er is een stappenplan om de Crisiskaart in fases over te dragen aan Rivierduinen (november 2011).
Het uitwerken van het stappenplan en het opvolgen ervan vraagt veel aandacht.
De overdracht van de Crisiskaart behoeft nu vaart!

6 De ZOG MH als partner in overleg en samenwerking.

In 2012 is de ZOG MH op vele manieren en bij verschillende organen overleg-/samenwerkingspartner geweest als vertegenwoordiger en belangenbehartiger vanuit cliëntenperspectief van de GGZ, de verslavingszorg en de maatschappelijke opvang.

6.1 Lokaal/ regionaal niveau

Het regionaal platform OGGZ
Overleg op managementniveau waar onderwerpen aangaande de OGGZ worden besproken en projecten met elkaar worden bedacht en vormgegeven. Dit platform wordt aangestuurd door de gemeente Gouda die tevens eindverantwoordelijk is voor het OGGZ beleid in Midden-Holland onder de regie van de GGD Hollands Midden. De ZOG MH maakt zich hard voor participatie van de OGGZ cliënten. Tevens heeft de ZOG MH zich wederom sterk gemaakt voor de zwerfjongeren. De ZOG MH heeft hier veel energie en tijd in gestoken. Er is een aanbieder in de regio die wil starten met een jongerenvoorziening. Zij vragen met het plan van aanpak subsidie aan bij gemeente en Zorgkantoor Midden-Holland. In 2012 heeft de ZOG MH in samenwerking met JSO een specifiek project gedaan voor zwerfjongeren (zie blz. 19)
Ook nam de ZOG MH deel aan de werkgroep Maatschappelijke Opvang die als werkgroep onder het OGGZ platform participeert. De ZOG MH zou graag zien dat de zaken, die in het regionaal beleidsplan OGGZ ten doel worden gesteld, sneller behaald worden.

Werkgroep Maatschappelijke opvang/ vrouwenopvang
Dit is een werkgroep die onder het OGGZ platform functioneert. Hier zitten veel partijen in die niet allemaal deelnemen aan het platform en veelal organisaties die met vrijwilligers werken zoals inloophuis Domino, de reling, ‘t Swaneburghofje, maar ook het Leger des Heils,GGD HM, Siriz en VOC.
Deze werkgroep komt twee keer per jaar bijeen. Onderwerpen in 2012 waren vrijwilligers, winterregeling, regiobinding etc.

Signaleringsoverleg Gouda, K5 en Waddinxveen/ Boskoop
Naast het OGGZ platform komen vertegenwoordigers van de werkvloer bij elkaar in het Signaleringsoverleg Gouda, Schoonhoven en Waddinxveen. Een medewerker van het STIP en/of de straatadvocaat participeren op afroep in dit platform. Hierbij worden casussen besproken om zodoende de zorg en verantwoordelijkheid af te spreken binnen de verschillende organisaties ter verbetering van de ketenzorg. De ZOG MH brengt ook belangrijke signalen in die zij van cliënten krijgen via STIP en/of straatadvocaat.

Levensloopbestendig Gouda
Op 30 januari 2007 is de ZOG MH met verschillende GGz-instellingen ondertekenaar en daarmee deelnemer geworden van *het Pact van Savelberg.* De ZOG MH neemt deel aan het overleg *Bestuurlijk platform levensloopbestendig Gouda* en de *werkgroep WWZ loketten* die gekoppeld zijn aan het Pact van Savelberg.

Wmo adviesraden in Midden-Holland
Sinds 2007 heeft de ZOG MH haar expertise beschikbaar gesteld voor (O)GGz vraagstukken binnen de Wmo-raden in Midden-Holland. Daarnaast hebben de door de ZOG MH voorgedragen Wmo-raadsleden van 10 gemeenten in Midden-Holland ondersteuning gekregen van de ZOG MH. Alle vertegenwoordigers binnen de Wmo-raden doen deze functie op vrijwillige basis. De ZOG MH zoekt nog een vertegenwoordiger voor de gemeente Bodegraven-Reeuwijk.

Overleg cliëntenraden en Zorgkantoor

Voorheen participeerde de ZOG MH bij zorginkoopgesprekken, sinds 2010 doen de cliëntenraden dit zelf in aanwezigheid van de ondersteuner van de cliëntenraad. Wij zijn blij met deze empowerment van de cliëntenraden. In 2012 heeft de ZOG MH een bijeenkomst georganiseerd voor de (O)GGz cliëntenraden met het onderwerp "aanvullende diensten en evaluatie zorginkoopproces". De uitkomsten zijn door het Zorgkantoor Midden-Holland meegenomen in hun inkoopgesprekken. De ZOG MH is positief over deze ontwikkeling, mits er voor de cliëntenraad goede onafhankelijke ondersteuning is geregeld.

Raad van Advies van het Zorgkantoor
De ZOG MH heeft een zetel in de Raad van Advies van het Zorgkantoor Midden-Holland. In dit overleg zitten zowel zorgvragers als aanbieders en wethouders. Tijdens dit overleg worden verschillende zaken voorgelegd en om advies gevraagd. Ook hier heeft de ZOG MH zich sterk gemaakt om de (O)GGz problematiek beter voor het voetlicht te brengen en de belangen en het perspectief vanuit de achterban te behartigen.
Dit jaar stond onder andere decentralisaties en de kanteling hoog op de agenda.
De ZOG MH heeft deelgenomen in een werkgroep 'Klanteninbreng' in samenwerking met Zorgbelang Zuid-Holland, het LOC en een ouderenpartij.
De ZOG MH is blij met deze ontwikkelingen en is er een groot voorstander van om cliënten meer te betrekken bij het zorginkoopproces en de kwaliteitsbewaking. Voorwaarde is wel dat er voor de cliëntenraad, waar nodig, scholing is geregeld.

Depressieproject van het Transmuraal Netwerk Midden-Holland
Sinds 2006 heeft de ZOG MH zitting in de stuurgroep van het depressieproject onder leiding van het Transmuraal netwerk Midden-Holland. Dit jaar was er geen subsidie voor het project, de stuurgroep heeft toch besloten ieder kwartaal bij elkaar te komen om aandacht te blijven houden voor dit belangrijke onderwerp.

Regiegroep Netwerk Ouderenzorg Midden-Holland van het Transmuraal Netwerk Midden-Holland
In 2009 is de ZOG MH gevraagd zitting te nemen in de stuurgroep 'Ouderennetwerk'. In de regiegroep proberen 16 partijen de zorg rondom ouderen in Midden-Holland te verbeteren rondom thema's: dementie, depressie, valpreventie, eenzaamheid en medicatieveiligheid.
De ZOG MH heeft deelgenomen in de werkgroep Eenzaamheid.

Ketenoverleg Wmo-AWBZ-Toegang Zorg (KWATZ) Midden-Holland
De deelnemers aan deze bijeenkomst hebben toegang tot de keten van de zorg ABWZ en Wmo. Gezamenlijk proberen we er voor te zorgen dat cliënten, patiënten en bewoners hierin de weg niet kwijtraken. In deze bijeenkomsten worden geen strategische zaken besproken, maar zaken die een goede zorgverlening waarborgen. Dit overleg wordt voorgezeten door het transmuraal netwerk en hierin hebben verschillenden aanbieders uit alle sectoren van zorg zitting. Daarnaast vertegenwoordigers van zorgvragers, wethouders, ambtenaren, ISMH en Zorgkantoor.

Netwerk alcohol van het Transmuraal netwerk Midden-Holland
In 2010 heeft de ZOG MH zich ingezet om tot een Netwerk alcohol voor de regio te komen. Transmuraal netwerk heeft dit oppakt i.s.m. met o.a. Brijder en de ZOG MH. Dit netwerk is in ontwikkeling en is in 2012 verschillende keren bij elkaar geweest. Een van de mooie uitkomsten is de alcoholzorggids Midden-Holland (zie blz……) Hier heeft de ZOG MH veel tijd gestoken. In 2013 vindt er een minisymposium over dit onderwerp plaats.

Stuurgroep Project Kritische Episode Psychose (KEP)
Dit project is een initiatief van GGz MH om, met bestaande partners in de zorg, te komen tot betere zorg voor jongeren met een eerste psychose door een vorm van zorg te bieden die dicht bij hun belevingswereld staat. In dit project werken mee: GGz Kinderen en Jeugd, Kwintes, Reakt en de ZOG MH. In het voorjaar van 2008 is het KEP-team van start gegaan met medewerkers van

bovengenoemde partijen. De ZOG MH pleit nog steeds voor een aanvulling in het team met een ervaringsdeskundige. De stuurgroep heeft wel de intentie uitgesproken dat dit het streven is zodra er meer financiën komen voor dit project. De stuurgroep komt ongeveer tweemaal per jaar bijeen.

Platform Armoede gemeente Gouda
Sinds 2011 heeft de gemeente Gouda een armoede platform in het leven geroepen om te zorgen dat de organisaties beter met elkaar te laten samenwerking rondom het thema armoede, dit is ook vastgelegd in een convenant. De ZOG MH is ondertekenaar van het convenant omdat ze binnen hun doelgroep ook steeds meer met armoede te maken krijgen.

Werkgroep armoede
De ZOG MH is in 2011 met een aantal ketenpartners vanuit het armoedeplatform een werkgroep armoede gestart. Het doel is om concrete verbeteringen tot stand te brengen, o.a. alle bestaande 'banken' beter met elkaar te laten samenwerken en misschien wel in de toekomst samen te voegen. In 2012 heeft de ZOG MH hierin veel energie gestoken, om het doel van samenbrengen van alle initiatieven onder één dak te realiseren.
De ZOG MH heeft als kerngroeplid van de werkgroep veel overleg gepleegd met o.a. de gemeente Gouda en andere betrokken partijen.
De bedoeling is voedselbank en de op te richten non-foodbank samenwerken vanuit een locatie en dat andere partijen rondom Armoede spreekuur houden vanuit deze locatie zodat klanten niet meer de door hele stad worden verwezen. Het ziet er naar uit dat in 2013 ons doel gerealiseerd wordt

Conclusie
Concrete resultaten door deelname ZOG MH aan alle overlegvormen zijn o.a. registratie zwerfjongeren binnen de regio Midden-Holland, tevens inbreng van (O)GGz vertegenwoordigers in negen Wmo-adviesraden. Ook het proces van (O)GGz zorginkoop heeft weer vooruitgang geboekt. Belangrijke zaken voor de doelgroep staan hoog op de agenda van het Zorgkantoor door de deelname aan de Raad van Advies. Het alcoholnetwerk zal voor de regio zal ook een aanwinst zijn in de keten. Aandacht voor armoede is nodig omdat dit een toenemende problematiek is, vooral ook onder onze doelgroep.
De belangen van de (O)GGz doelgroepen worden telkens voor het voetlicht gebracht en aandacht gevraagd wordt voor problemen die wij vanuit zorgvragers (O)GGz en hun naasten hebben gehoord.

6.2 Provinciaal niveau

De Provincie Zuid-Holland heeft in 2007 het proces ingang gezet om de Regionale Patiënten en Consumenten Platforms en Zorgbelangorganisaties op te schalen tot één provinciaal Zorgbelang. De provinciale subsidies van o.a. regionale cliëntenorganisaties (RCO's) en andere categorale organisaties zijn ondergebracht in Zorgbelang Zuid-Holland. In 2009 hebben Zorgbelang Zuid-Holland en de ZOG MH goede afspraken met elkaar gemaakt om de gelden die voor de GGZ bestemd waren ook te kunnen blijven besteden aan activiteiten die voor de doelgroep belangrijk zijn, Zorgbelang Zuid Holland heeft een medewerker overgenomen waar wij een aantal overleggen door laten uitvoeren. De ZOG MH heeft regelmatig overleg met Zorgbelang Zuid-Holland als het over onderwerpen gaat die alle doelgroepen aangaan.

Provinciaal overleg met RCO's in de provincie Zuid-Holland
De ZOG MH overlegt periodiek met de twee collega regionale cliëntenorganisaties (RCO) in de provincie Zuid-Holland (Zorgvragersoverleg Noord, ZON, Stichting Kompassie Den Haag en Zorgbelang Zuid Holland). Dit overleg vindt om de zes á acht weken plaats bij één van de organisaties. Hierin vindt kennisuitwisseling plaats maar ook worden er steeds meer lijnen uitgezet om tot nauwere samenwerking te komen. Ook worden er in gezamenlijkheid acties uitgezet als dit

provinciaal kan. Op 22 november hebben we gezamenlijk een conferentie:'Samen deskundig in zorg en kwaliteit' georganiseerd vanuit landelijke middelen via LPGGz. (Zie blz. 14).

6.3 Landelijk overleg

Ook landelijk neemt de ZOG MH deel aan belangrijke overleggen om te zorgen dat de signalen uit de regio Midden-Holland op landelijk niveau worden meegenomen door de landelijke koepelorganisaties die rechtstreeks met de landelijke overheid onderhandelen.
Vereniging Geestdrift
De ZOG MH komt jaarlijks ongeveer zesmaal bij elkaar in het Regioberaad, dat ondersteund wordt vanuit de vereniging Geestdrift, de koepelorganisatie voor regionale cliëntenorganisaties.
Hier komen ze allemaal bij elkaar om de landelijke ontwikkelingen met elkaar te bespreken en van elkaar te leren. Geestdrift heeft in 2012 verschillende themadagen verzorgd, de ZOG MH heeft daaraan deelgenomen.
Landelijke Kerngroep Crisiskaart
De ZOG MH zit in de landelijke Kerngroep Crisiskaart bij het LCIO (onderdeel van Geestdrift).
De ZOG MH zet zich in om de Crisiskaart als onderdeel binnen de zorgverzekering te krijgen zodat financiering en continuïteit gewaarborgd worden.
Landelijk Platform GGz
De ZOG MH heeft in het kader van cliëntenondersteuning GGz samen met het landelijk Platform GGz de belangen vertegenwoordigd voor goede, onafhankelijke, laagdrempelige cliëntenondersteuning (O)GGz.

7 De plannen voor 2013: positie zorgvragers (O)GGz in Midden-Holland

In 2013 zal vooral aandacht worden besteed aan de positie van (O)GGz doelgroep het verstevigen van hun positie en eigen regie door middel van alle projecten van de ZOG MH.
We hopen dat de gemeenten in Midden-Holland ook de komende jaren de financiering van de verschillende gelden via de kerngemeente Gouda laten verstrekken. Het zou schade toebrengen aan de jarenlange opgebouwde expertise als onze waardevolle projecten worden versnipperd over 10 gemeenten.
We hopen in 2013 nieuwe projecten te kunnen starten

- de straatadvocaat voor jeugd, om zodoende meer aandacht voor deze moeilijk te bereiken doelgroep te krijgen;
- vervolg geven aan het project Participatie van jeugd, om zodoende meer medezeggenschap en participatie te krijgen voor jongeren binnen de GGz;
- continuering aandacht voor zwerfjongeren;
- continuering en uitrol Maatschappelijk Steunsysteem;
- aandacht voor de transities.

De ZOG MH heeft de afgelopen jaren bewezen dat de projecten ter versterking van de positie van (O)GGz cliënten nodig zijn. Wij gaan er dan ook vanuit dat de gemeenten in Midden-Holland en andere partijen de ZOG MH blijven subsidiëren.
Belangenbehartiging voor kwetsbare doelgroepen is en blijft noodzakelijk om de maatschappelijke participatie en integratie van deze burgers te bevorderen!

Bijlage 1

Overzicht van de activiteiten en projecten in 2012

- Overleg cliëntenraden en mantelzorg (alle cliëntenraden van GGz-aanbieders en MO instellingen en familieverenging Ypsilon)
- Daklozenoverleg (dak- en thuislozen/ zwerfjongeren/ vrouwenopvang)
- Overleg regionale initiatiefgroep Wmo Midden-Holland (vertegenwoordigers Wmo-raden)
- Ondersteuning cliënten/vertegenwoordigers WMO raden
- STIP Steun- en informatiepunten (Gouda, Schoonhoven)
- Voorlichtingsbijeenkomsten
- De Cliëntenkrant
- Website
- Project HEE Herstel empowerment ervaringsdeskundigheid
  - Cursus ''ervaringsdeskundigen trainen hulpverleners"
  - Voorlichting door ervaringsdeskundigen op scholen
- Straatadvocaat (belangenbehartiging/participatie/ondersteuning van dak- en thuislozen)
- Toegang GGz allochtonen Midden-Holland
- Start Maatschappelijk Steunsysteem
- Aandacht voor zwerfjongeren(RAS)
- Participatie van jeugd:hoe stat het ermee? (RAS)
- Jaarlijkse Regionale Zorgconferentie (O)GGz
- Jaarlijkse Speerpuntenconferentie (met alle aanbieders en cliëntenraden)
- Week van de Psychiatrie (o.a. antistigmatisering)
- Ondersteuning/ begeleiding bieden aan ongeveer 35 vrijwilligers
- Bijwonen van verschillende overlegsituaties binnen Midden-Holland
- Crisiskaart

Bijlage 2

Afkortingen

AWBZ : Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten
BOPZ : Wet Bijzondere Opnemingen in Psychiatrische Ziekenhuizen
CBG : College Bescherming Persoonsgegevens
CCR : Centrale Cliënten Raad
CIZ : Centrum voor Indicatiestelling Zorg
DAI : Dienst Arbeid en Inkomen
DBC : Diagnose Behandel Combinatie
ISMH : Intergemeentelijk samenwerkingsorgaan Midden-Holland
GAB : Goudse Adviesraad voor mensen met een beperking
GGz : Geestelijke Gezondheidszorg
HEE : Herstel Empowerment Ervaringsdeskundigheid
KEP : Kritische episode psychose
MSS : Maatschappelijk steunsysteem
MO : Maatschappelijke opvang
MIMP : Mensen In Meervoudige Problematiek
NVA : Nederlandse Vereniging van Autisten
OGGZ : Openbare geestelijke Gezondheidszorg
PGO : Patiënten gehandicapten Fonds
PGB : Persoons Gebonden Budget
RAS : Regionale agenda zorg
RCO : Regionale Cliënten Organisatie
STIP : Steun en Informatie Punt
Wmo : Wet maatschappelijke ondersteuning
ZOG MH : Zorgvragers organisatie GGZ Midden-Holland
ZON : Zorgvragers Overleg Noordelijk Zuid-Holland
ZOM : Zorg op maat (gelden)
ZZP : Zorg Zwaarte Pakketten
ZVP : Zorg Vernieuwingsprojecten