Beleidsvoornemens 2019-2020 Midden-Holland

stichting KernKracht

KernKracht is een belangenorganisatie ter bevordering van psychische, sociale en maatschappelijke gezondheid

Stichting KernKracht
Tielweg 3
2803 PK Gouda

Telefoon 0182-519060
E-mail info@kernkracht.nl
Website www.kernkracht.nl
Instagram KernKracht
Twitter @kernkracht_
Facebook Stichting KernKracht

Inhoudsopgave

Inleiding 4
1. Trends 5
2. Voor wie doen we het? 8
2.1. Omvangrijke doelgroep - feiten en cijfers 8
2.2. Belangenbehartiging/cliëntenparticipatie 9
3. Positie KernKracht 10
4. Visie, doelstellingen, taken en werkwijze 12
4.1. Visie en waarden 12
4.2. Doelstellingen 12
4.3. Basistaken en werkwijze 12
5. Organisatie KernKracht 15
5.1. Raad van Toezicht/ Bestuur 15
5.2. Medewerkers KernKracht 15
5.4. Exploitatie KernKracht 15
6. Individuele cliëntondersteuning en versterken van positie 17
6.1. Onafhankelijke cliëntondersteuning (OCO) in Midden-Holland 17
6.2. Onafhankelijke cliëntondersteuning binnen de Wet Langdurige Zorg (Wlz) 20
6.3. Onafhankelijke cliëntondersteuning (OCO) (O)GGz Midden-Holland 20
6.4. De Crisiskaart 21
6.5. Project Interculturalisatie 22
6.6. Straatadvocaat volwassenen 23
6.7. Straatadvocaat jongeren 24
6.8. Kansen op werk 25
7. Opleiding en scholing 26
8. Collectieve cliëntondersteuning en versterken van positie 28
8.1. Signaleren en bevorderen van samenwerking 28
8.2. Informatie bundelen en verstrekken 29
8.2.1. Nieuwsbrief KrachtVoer 29
8.2.2. Website 30
8.2.3. Social media: Twitter/Facebook/Instagram 30
8.2.4. Anti-stigma activiteiten 30
8.3. Bevorderen medezeggenschap 31
8.4. Bevorderen Herstel/ Eigen regie/ Participatie 33
8.4.1 Project Ervaringsdeskundigheid & voorlichting 33
8.4.2. Project Herstel & Participatie 34

8.4.3. ExpEx Midden-Holland 36
8.4.4. ExpEx landelijk 37
9. Innovatie 2019-2020 38
9.1. Project Mantelzorg (O)GGz Midden-Holland 38
9.2. Project Participatie & Werk Midden-Holland 39
9.3. Het HerstelHotel 39
9.4. De Crisiskaart 41
9.5. Medezeggenschap 41
Bijlage 1 Afkortingen 42

Inleiding

Voor u ligt een beschrijving van de uitgangspunten van het beleid van KernKracht voor 2019-2020. Opnieuw voornemens met een hoog ambitieniveau. We worden dagelijks geïnspireerd door de verhalen die we horen van mensen die van de diensten van KernKracht gebruik maken. Daarin ligt de bevestiging dat we ertoe doen en van betekenis zijn.

Door de bezuinigingen van de overheid en de transformatie binnen het sociaal domein komt er veel op de burgers in een kwetsbare situatie af en wordt er een groter beroep gedaan op de eigen verantwoordelijkheid hun netwerk.
In de dagelijkse praktijk is er zorg over hoe het in de nabije toekomst zal gaan gezien de wachtlijsten, bezuinigingen, personele inkrimpingen en het mogelijk vervallen van een aantal faciliteiten voor de mensen met een (ernstige) psychische kwetsbaarheid. Dit geeft een grotere vraag aan diensten van KernKracht.

De vraag naar de inzet van ervaringsdeskundigen bij algemeen toegankelijk aanbod, het evalueren van de geleverde voorzieningen binnen het sociale domein en het meedenken in nieuw beleid heeft een grote vlucht genomen. De transformatie vraagt dit. Het geeft handen en voeten aan de omvorming van de systeemwereld naar de leefwereld.
De getrainde ervaringsdeskundigen en de expertise vanuit cliëntperspectief als aanvulling op het aanbod binnen het sociaal domein en de GGz heeft een duidelijke meerwaarde in het versterken van mensen met een (ernstige) psychische kwetsbaarheid. We hebben een unieke positie en aanbod als belangenorganisatie. De innovatie van het aanbod zien we als belangrijke taak voor onze organisatie.

Bij KernKracht zijn ervaringen en het perspectief van cliënten en naasten leidend, we horen graag vernieuwende ideeën. Met elkaar kunnen we het verschil maken voor mensen. Vanuit deze drive wil KernKracht samen met alle betrokken partijen bijdragen aan de transformatie. De verdergaande ontwikkeling van instrumenten voor zelfregie/zelfmanagement en mogelijke ontwikkeling van cliënteninitiatieven in eigen beheer, ligt geheel in deze lijn.

In deze beleidsvoornemens zet KernKracht voor de komende jaren uiteen welke uitdagingen er liggen om ons aanbod voort te zetten en te laten groeien.

Met Krachtgroet,

Petra van Buren
directeur-bestuurder KernKracht

Mei 2018

1. Trends

Trends in de samenleving
Onze samenleving heeft de afgelopen decennia veranderingen ondergaan die van invloed zijn op de positionering en werkwijze van maatschappelijke organisaties.
We zien een geïndividualiseerde samenleving, er is een sterke toename van alleenwonende en in 2020 is 40% van alle huishoudens éénpersoons.
Er is een toegenomen gedigitaliseerde samenleving, dit zorgt voor transparantie en daarmee ook voor een explosie aan informatie. Mondige mensen zoeken uiteenlopende informatie op internet. Maar er is ook een groot deel van de mensen met een (ernstige) psychische kwetsbaarheid die geen toegang hebben tot dit digitale verkeer doordat ze geen pc of laptop hebben. Ook hebben deze mensen vaak geen overzicht meer door de hoeveelheid aan informatie die er op het web te vinden is.

Als historische trends zich onveranderd doorzetten, voelen in 2040 5,9 miljoen Nederlanders zich eenzaam. 1,3 miljoen van hen voelt zich ernstig eenzaam (RIVM). 70% van de mensen die eenzaam zijn hebben psychiatrische problemen (Coalitie Erbij).

Mensen leven vluchtiger en zijn minder geneigd zich langdurig te binden aan verenigingen of goede doelen. Ze 'zappen' als het ware wat meer door het leven en geven kortdurend aandacht en geld aan iets wat hen raakt. Dit maakt ook dat het binden van vrijwilligers extra inspanning kost.
Er is sprake van muliculturalisering: in 2050 zal één op de drie Nederlanders een andere culturele achtergrond hebben. De sterke groei wordt veroorzaakt door mensen uit niet-westerse landen. Tegelijkertijd is er sprake van een toenemende tolerantie en wereldburgerschap, ingegeven door grotere transparantie, globalisering, migratie en emancipatie van minderheden (Motivaction).
Er is een toename aan vluchtelingen: veel migranten hebben een psychische kwetsbaarheid waaronder PTSS en depressie. Is Nederland wel goed ingespeeld op de problemen met getraumatiseerde statushouders? De begeleiding van deze mensen verloopt stroef, blijkt binnen de 'transculturele' hulpverlening onder andere door de communicatieproblemen en 'de migratiestress' (Volkskrant, 12 mei 2018).

Meer inclusie van mensen met een (psychische) beperking is een van de centrale doelen van de ambulantisering. Dit impliceert dat er niet alleen moet worden gezorgd dat mensen hun eigen leven zo zelfstandig mogelijk kunnen leiden. Maar ook dat ze echt mee kunnen doen, via hun eigen sociale netwerk, (begeleid)werk, in de buurt, in de vorm van vrijetijdsbesteding en op welke manier dan ook die het beste past. Inclusiecampagnes kunnen bijdragen aan een mentaliteitsverandering en een andere blik op mensen met een beperking (Trimbos-instituut). Mensen met een (ernstige) psychische kwetsbaarheid staan helaas nog te vaak aan de zijlijn van de samenleving. Zij hebben een maatschappelijke achterstandspositie door onder andere schooluitval, weinig arbeidsparticipatie, armoede, sociaal isolement, benarde woonomstandigheden en een slechte lichamelijke gezondheid (MIND).

Het onlangs geratificeerde VN-verdrag biedt goede handvatten; dit verdrag bekrachtigt immers de rechten van mensen met een beperking, zodat iedereen volwaardig mee kan doen in de samenleving. Dit is een bekrachtiging van onze visie.

In het recent verschenen rapport van de Nationale ombudsman 'Zorgen voor burgers' (mei 2018) is de conclusie: De administratieve werkelijkheid van de overheid sluit helaas nog onvoldoende aan op de daadwerkelijke leefwereld van de burgers. Burgers mogen van de overheid verwachten dat zij zich tot het uiterste inzet om actief, tijdig en adequaat te helpen als zij een zorg- of ondersteuningsvraag hebben. Zonder wachttijden en bureaucratische rompslomp. Ze moeten samenwerken en waar

mogelijk informatie delen. Het rapport geeft een duidelijk pleidooi voor het beter laten aansluiten van de 'systeemwereld' en de 'leefwereld' van de burger.

Trends in de GGZ
Er is een brede discussie gaande rondom personen met verward gedrag. Bijna elke dag lezen we in de media over incidenten met mensen die verward zijn. Wat we niet lezen is de vaak schrijnende problematiek die daaraan vooraf gaat. Het gaat om mensen die de grip op hun leven (dreigen te) verliezen, waardoor het risico aanwezig is dat zij zichzelf of anderen schade berokkenen. Mensen met complexe problemen die gedrag vertonen dat anderen niet direct kunnen begrijpen.
Er zal extra aandacht moeten komen voor een betere samenwerking tussen sociaal domein, zorg en veiligheid, zodat deze groep mensen niet tussen wal en schip valt. Vooral ook investeren in preventie is hierbij belangrijk.
De focus op gezondheid verandert; op herstel van het vermogen van mensen met psychische problemen om zich aan te passen en eigen regie te voeren in het licht van sociale, mentale en fysieke uitdagingen van het leven (Huber). Het herwinnen van geestelijk en fysiek welzijn is hierbij geen doel op zich, maar een middel om een volwaardig en zinvol leven te kunnen leiden.

Binnen de GGz zijn 'Goede GGz' pilots gaande zoals de Multi deskundige kleinschalige community in een regio van 20.000 inwoners die netwerken activeert rond de patiënt en diens ruggensteungroep (een creatieve vertaling van de resource group). Er bestaat een netwerk van flexibele assertive community treatment (FACT)-teams, woonteams, sociale ondernemingen, een overzichtelijk aantal huisartspraktijken en de basis-GGz.
Ook is er een ontwikkeling van onder andere digitale zelfhulptools, zorgstandaarden, keuze-informatie en digitale behandelmogelijkheden. Dit geeft cliënten en naasten meer mogelijkheden tot zelfmanagement en regie.
Het aantal bedden in GGz-instellingen wordt afgebouwd en mensen worden vaker ambulant behandeld. Mensen zijn voor hun dagelijkse bestaan meer op zichzelf en hun naasten aangewezen. Dit maakt dat er voldoende ondersteuning nodig is voor de mantelzorgers.
Er zijn boekenkasten vol geschreven over de problemen in en rond de zorg, maar de inzet van een duurzame en creatieve constructie van oplossingen vraagt om nadere aandacht van alle stakeholders. Het is daarom hoog tijd te kijken hoe de zorg beter, efficiënter en effectiever georganiseerd kan worden.

Trends in de Maatschappelijke opvang
Veel dak- en thuislozen ervaren het systeem als ingewikkeld en geven dat aan als één van de redenen om zorg te mijden. Zij hebben behoefte aan duidelijke informatie van hulpverleners, eenvoudige voorlichting en over de hulpverlening en het systeem in het algemeen (bijv. hoe een traject werkt of wat voor verplichtingen er horen bij een uitkering). Vaak hebben dak- en thuislozen moeite met het begrijpen van informatie en het omgaan met bureaucratie. Wat vooral als ingewikkeld wordt ervaren zijn, regelzaken via internet, protocollen en formulieren, de verschillende plekken om verschillende dingen te regelen, de beperkte openingstijden van loketten en drukte zoals wachtlijsten (opvang.nl).

Trends in de cliënten- en familiebeweging
Vanuit het cliënten-/familieperspectief neemt de inbreng toe; bij het opstellen van zorgstandaarden en kwaliteitsindicatoren, via medezeggenschapsorganen, cliëntenpanels bij onderzoekscommissies en de inzet van ervaringsdeskundigheid in het sociale domein.
Dit biedt kansen, maar vraagt ook meer professionaliteit en slagkracht van de cliënten- en familieorganisaties om deze ruimte goed te benutten.
Zowel landelijk, regionaal als lokaal staat de financiële steun voor cliënten-/familieorganisaties echter onder druk. Voorkomen moet worden dat opgebouwde ervaringskennis, zelfhulpgroepen en lotgenotencontacten onvoldoende worden benut of verloren gaan. De kansen liggen in digitale en fysieke bundeling en samenwerking.

Door de decentralisaties neemt het belang van de lokale beleidsbeïnvloeding toe. Dit vraagt om meer inzet van ervaringsdeskundigheid en belangenbehartiging op het lokale en regionale niveau.

Trends in Midden-Holland

De gemeentepolitiek wordt door de decentralisaties steeds belangrijker. Gemeenten hebben een groter takenpakket gekregen en zijn verantwoordelijk voor de zorg (Wmo en Jeugdwet) en zinvolle daginvulling of werk (Participatiewet) van mensen met een (ernstige) psychische kwetsbaarheid.
Ook de beschermd woonvoorzieningen vallen onder gemeentelijke verantwoordelijkheid. Binnen de participatiewet wordt er vanuit de gemeenten nog niet volledig voldaan aan het aanbod wat er vanuit deze wet moet zijn om te zorgen dat mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt weer mee kunnen doen in passend werk. Het perspectief is vooral blijvende lage inkomsten, weinig begeleiding en weinig zicht op passend werk. Voor niet iedere gemeente is een integrale blik over de wetten heen en het realiseren van een integraal aanbod gemeen goed.
De wachttijden voor specialistische GGz-behandeling is in onze regio het hoogst (Volkskrant, 11 april 2018) met 20 weken. Daarbij is de opbouw van de ambulante GGz behandeling met de FACT-teams niet volbracht en is er een tekort aan personeel voor deze teams. Dit vraagt vanuit sociaal domein extra inzet op maatwerkvoorzieningen en de vraag naar maatjes en onafhankelijke cliëntondersteuning neemt toe. Een passend aanbod is niet tijdig voor handen. Hierover worden gesprekken tussen gemeenten en zorgverzekeraar gevoerd. Cliënten en familie voelen zich vaak niet gehoord.

De lokale structuur wordt steeds belangrijker en iedere gemeente voert zijn eigen beleid. Voor onze organisatie vraagt dit veel. Waar voorheen contact met de regiogemeente Gouda voldeed is er een toenemende vraag om het aanbod lokaal vorm te geven. Dit is een goed ontwikkeling om de zorg zo dicht mogelijk bij de mensen die het nodig hebben vorm te geven. Echter voor onze organisatie zijn er onvoldoende middelen ons totale aanbod voor iedere gemeente lokaal vorm te geven. Met de transitie is er ook een bezuiniging gemoeid die door de gemeenten gerealiseerd moet worden.

Binnen het huidige regionale aanbod (met name voor de (O)GGz) wordt in het komende jaar bekeken welk aanbod lokaal vorm gegeven kan worden. Regionaal wordt huidige aanbod onder de loep genomen op meerwaarde. Voor onze projecten is de schaalgrootte dan mogelijk een overweging de halt toe te zeggen. Qua expertise vervullen we hier een duidelijk verbindende schakel.

Regionale ontwikkelingen zijn verder ook te vinden in de onderliggende beleidsvoornemens waar het de diverse projecten betreft.

2. Voor wie doen we het?

2.1. Omvangrijke doelgroep - feiten en cijfers

Van alle Nederlandse burgers krijgt ruim 40% tussen zijn 18e en 65e levensjaar minstens één keer een psychische aandoening.
Per jaar krijgen ruim 191.000 mensen in Nederland voor het eerst een psychische aandoening en ongeveer 4 op de 10 Nederlanders voldoen op enig moment in hun leven aan de criteria van een psychiatrische diagnose.
De landelijke percentages van de psychische aandoeningen maken duidelijk dat het in Midden-Holland gaat om een grote groep mensen.

- 280.000 mensen in Nederland hebben een ernstige psychische aandoening, naar schatting een kwart hiervan in is niet zorg (RIVM).
- 1 op de 5 jongeren heeft al eens psychische klachten gehad (MIND).
- Stress is beroepsziekte nummer 1.
- Depressie vormt een belangrijk probleem voor de volksgezondheid. Hiermee staat depressie al jaren in de top vijf van hoogste ziektelast, hoogste ziektekosten en grootste veroorzakers van arbeidsverzuim (Trimbos-instituut).
- 6,6 miljard van de totale zorgkosten (95 miljard) is GGZ (GGZ NL).
- In Nederland krijgt bijna 20 procent van de volwassenen (18-64 jaar) ooit in het leven te maken met een depressie (Trimbos-intituut).
- 33% van de Nederlanders voelt zich matig eenzaam, 10% voelt zich sterk eenzaam (Gezondheidsmonitor 2016).
- Inclusief jongeren en ouderen hebben naar schatting bijna 800.000 mensen een stemmingsstoornis (Trimbos-instituut).
- 10,5% van de bevolking van 18 jaar en ouder gebruikt slaap- of kalmeringsmiddelen (Trimbos-instituut).
- De meest actuele schatting van het aantal zwerfjongeren van het CBS (2016) is: 12.400. Jongeren van 18-30 jaar vormen 41% van het totale aantal daklozen in Nederland.
- In zeven jaar tijd is het aantal daklozen in Nederland bijna verdubbeld. Telt ons land in 2009 nog 17.000 mensen, zeven jaar later bedraagt dat aantal 30.500 (de meeste bevinden zich in de 4 grote steden) (CBS).
- Eén op de acht kinderen in Nederland groeit op in een gezin in armoede. Zo'n 80 procent van de cliënten van wijkteams heeft financiële problemen (Movisie).
- 1.893 zelfdodingen in 2017 (CBS).

KernKracht werkt voor:

- Cliënten (of potentiële-) met een (ernstige) psychische kwetsbaarheid;
- Cliënten met verslavingsproblemen;
- Cliënten die zowel verslaafd zijn, als een (ernstige) psychische kwetsbaarheid hebben (dubbele diagnose);
- Cliënten die dak- of thuisloos zijn, of dreigen dakloos te worden;
- Vrouwen en kinderen die gebruik maken van de Vrouwenopvang;
- Zwerfjongeren;
- Mensen die zorg mijden;
- Kinderen en volwassenen met gedrags-, leer- en/of ontwikkelingsproblemen;
- Familie en naastbetrokkenen van genoemde groepen

2.2. Belangenbehartiging/cliëntenparticipatie

De belangenbehartiging van GGz-cliënten op regionaal niveau was tot de jaren negentig vooral een zaak van cliëntenraden in GGz-instellingen en gericht op inspraak binnen de instelling en betrof de kwaliteit van de zorg die werd ontvangen. Belangenbehartiging richting zorgverzekeraars, zorgkantoren, overheid en gemeenten stond nog in de kinderschoenen. Dankzij onder andere de zorgvernieuwingsgelden, die via zorgkantoren werden toegekend en enkele stimuleringsprogramma's van het Rijk op basis van de zogeheten Meerjarenvisies Zorg, ontstonden vanaf 1998 buiten de instellingen diverse cliëntgestuurde GGZ-initiatieven. Deze zijn uitgegroeid tot wat we nu als Regionale Cliënten Organisaties (RCO) kennen. Anno 2018 zijn er landelijk zo'n 31 RCO's actief. KernKracht is de RCO in Midden-Holland. De RCO's zijn landelijk op heel verschillende terreinen actief en het aanbod aan diensten is erg divers. De gemene deler bij alle RCO's is:

- Bijdragen aan versterking van eigen kracht en herstel;
- Inzetten voor een sterkere positie van mensen met psychische problemen;
- Gebruik maken van ervaringsdeskundigheid;
- Werken met cliëntgestuurde initiatieven en organisaties.

Anders omschreven 'door en voor' de doelgroep. De belangenbehartiging heeft zich bij KernKracht ontwikkeld tot aanbod voor individuele ondersteuning en versterking en aanbod wat gericht is op collectieve belangenbehartiging. We vinden deze combinatie een voorwaarde om ons werk uit te kunnen voeren. Ondersteunen van onze achterban; de mensen met een psychische, psychosociale, psychiatrische kwetsbaarheid, verslavingsproblemen en mensen die in de maatschappelijke opvang verblijven of op straat, weten wat er leeft en dagelijks contact met de achterban maakt dat we de stem van onze achterban kunnen laten horen bij gemeenten, overheid zorgaanbieders en verzekeraars. KernKracht bevordert met alle projecten, die vanuit cliëntinitiatief ontstaan zijn of op verzoek van de achterban ingezet, de maatschappelijke positie van de mensen met een (ernstige) psychische kwetsbaarheid en hun naasten.

3. Positie KernKracht

Onze primaire taken zijn ondersteunen van de achterban door; voorlichting, advies, ondersteuning en informatie, beleidsbeïnvloeding, signalering en belangenbehartiging. Onze werkwijze; door en voor de doelgroep heeft een duidelijke meerwaarde bij het verbeteren van de zorg en aan te sluiten bij de leefwereld van de mensen met een (ernstige) psychische kwetsbaarheid. Dit wordt breed erkend. Dit betekent dat we aan steeds meer overlegtafels aanschuiven op landelijk, maar vooral regionaal en lokaal niveau, om inbreng te leveren en belangen te behartigen bij gemeenten, verzekeraars, zorgaanbieders en landelijke overheid.
Regionale cliëntenorganisaties hebben een uitzonderlijke positie omdat ze geen zorgaanbieder zijn. Er is er nog geen specifieke financiering voor cliëntenorganisaties die lokaal en regionaal aanbod leveren. Het aanbod van de RCO's is vaak gericht op preventie en cliëntsturing en de vraag naar dit soort diensten wordt steeds groter omdat ze aansluiten op de transformatie en visie van gemeenten.

In het veranderende landschap en de actualiteit van de wachtlijsten, ambulantisering en veranderende wetgeving is het voor mensen in een kwetsbare positie niet altijd eenvoudig om mee te doen in de samenleving. Hierin is KernKracht een belangrijke schakel.
We sluiten naadloos aan op de ambitie en actielijnen van het 'Regionaal kader Maatschappelijke Zorg Midden-Holland 2017-2020'met de daarin vermelde ambitie: 'Ook kwetsbare inwoners in de regio Midden-Holland wonen passend en zo zelfstandig mogelijk, hebben passende ondersteuning en participeren naar vermogen.' En de actielijnen:
1) Herstel van eigen kracht;
2) Lokale steunstructuur op orde;
3) Adequate ambulante zorg en ondersteuning;
4) Een veilig vangnet voor wie dat echt nodig heeft.

Uit de 'Landelijke monitor ambulantisering en hervorming langdurige zorg 2017' van het Trimbos-instituut blijkt dat het aantal cliënten in de gespecialiseerde GGz in de afgelopen jaren fors is afgenomen en met name het aantal cliënten bij de POH-GGz fors is toegenomen. Aanwijzingen voor substantiële resultaten met betrekking tot de landelijke beleidsdoelstelling om tegelijk de ambulante zorg voor mensen met een (ernstige) psychische kwetsbaarheid uit te breiden en te intensiveren, blijven echter uit. Klinische plaatsen worden afgebouwd maar verschuivingen van middelen van klinische naar ambulante zorg zijn beperkt; GGz-breed wordt de (groei) ruimte voor investeringen in de ambulante GGz niet benut; en per saldo blijven ook aanwijzingen voor een substantiële toename van het aantal intensieve ambulante DBC-trajecten uit.
Voor KernKracht betekent dat de vraag naar onze diensten toeneemt want er wordt een steeds groter beroep gedaan op de algemene voorzieningen die vrij toegankelijk zijn, door de lange wachtlijsten en het verschralende aanbod.

Speerpunten KernKracht

1. Meer ervaringsdeskundigen

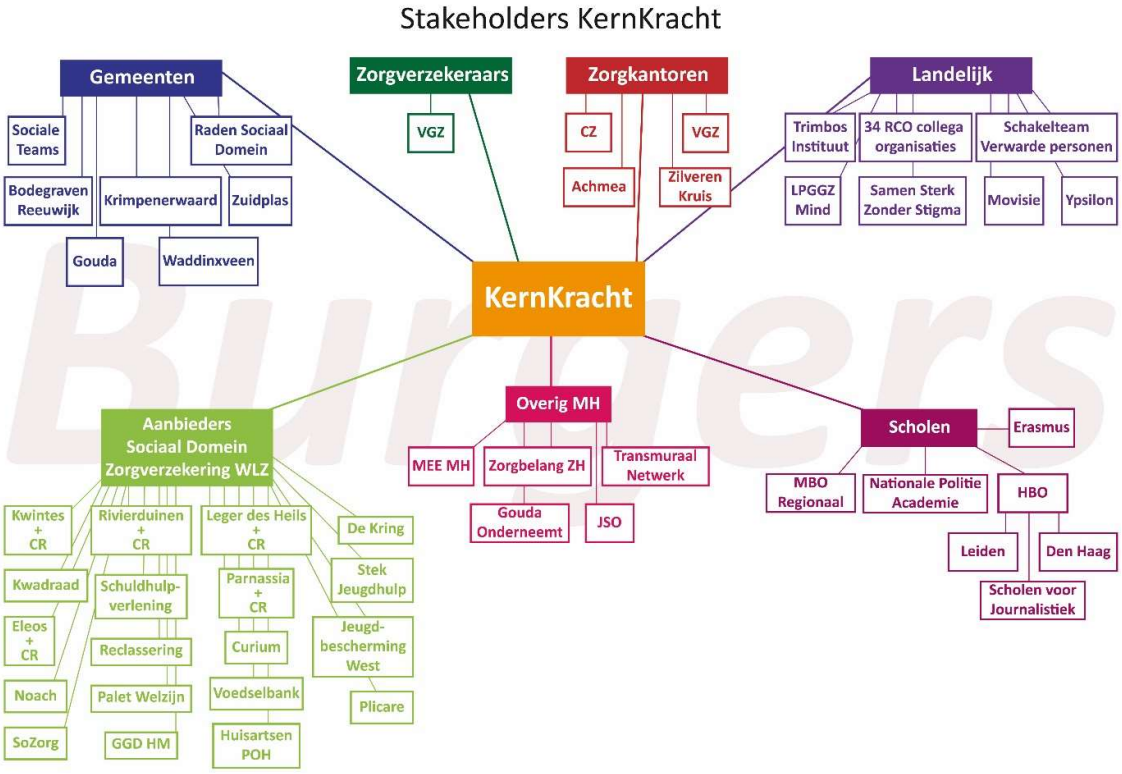
In 2018 zullen we het landelijke keurmerk van de Nederlandse Organisaties Vrijwilligerswerk (NOV) krijgen. Hiermee kunnen we aantonen dat we het vrijwilligerswerk en de interne organisatie en begeleiding daarvoor goed op orde hebben.
Om aan de toenemende vraag te kunnen voldoen is het belangrijk dat er een grotere poule van ervaringsdeskundigen betrokken is bij onze organisatie.

2. Cliententevredenheid

KernKracht wil inzicht krijgen in de tevredenheid van de cliënten die gebruik maken van het aanbod. Hiervoor zal KernKracht een geschikt instrument gaan zoeken om dit vorm te geven. Ook in 2019 wordt het medewerkerstevredenheidsonderzoek weer afgenomen, in 2017 was het eindcijfer een 7,9.

3. Participatie/werk
Een zinvolle dagbesteding/werk geeft betekenis aan het leven. KernKracht wil meer aandacht besteden aan deelname aan (vrijwilligers-) werk/ werkervaringsplekken waardoor mensen weer vervolgstappen kunnen maken. Binnen het sociale domein is de samenhang tussen Wmo en Participatie nog beperkt.

4. Structurele meerjaren financiering
KernKracht gaat op zoek naar structurele middelen zodat er minder tijd verloren gaat aan het jaarlijks aanvragen van financiering. Met meerjaren financiering kan er ook een betere koers worden uitgezet voor de komende jaren. Aandacht voor regionale financiering van een deel van onze projecten is belangrijk voor ons. Door de beperkte schaal is lokale financiering niet haalbaar. De specifieke expertise is de verbindende schakel tussen landelijke expertise en lokaal aanbod en daarmee maakt het voor mensen wel het verschil. We gaan ervan uit dat de gemeenschappelijke verantwoordelijkheid wordt gevoeld in de gemeenten in Midden-Holland om deze kleinschalige projecten te blijven financieren.



4. Visie, doelstellingen, taken en werkwijze

4.1. Visie en waarden

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

Kortweg:
'De cliëntenorganisatie KernKracht komt op voor mensen met een psychische kwetsbaarheid en dak- en thuislozen. We slaan een brug tussen mensen met een psychische kwetsbaarheid en de samenleving. Eigen regie en kracht zijn hierbij altijd het uitgangspunt.'

Onze Kernwaarden zijn:
- (H)erkenning vanuit betrokkenheid en gelijkwaardigheid;
- Hoop en perspectief bieden vanuit mogelijkheden en kansen;
- Eigenwijze beïnvloeding met lef en passie;
- Aansluiten bij eigen koers en kracht.

4.2. Doelstellingen

- Signaleren en bespreekbaar maken van knelpunten in de zorg en het sociaal domein om daarmee een wenselijke situatie voor cliënten te creëren op alle levensgebieden en daarmee de kwaliteit van de zorg te verbeteren;
- Versterken van de individuele en collectieve positie van de doelgroep;
- Bevorderen van medezeggenschap en participatie door en voor cliënten;
- Bevorderen van samenwerking tussen aanbieders, gemeenten en financiers van zorg, wonen- en welzijnsorganisaties;
- Zorgdragen voor voorlichting en informatie.

4.3. Basistaken en werkwijze

Onze basistaken zijn:

Informeren en voorlichten	door en voor cliënten.
Signaleren	van wensen en behoeften; van knelpunten; bespreekbaar maken binnen het netwerk.
Ondersteunen en Adviseren	door en voor cliënten; op het gebied van wensen en behoeften; in het geven van cliënteninformatie.
Beleidsbeïnvloeding	door en voor cliënten; door participatie in overleggen;

door standpuntenbepaling en uitzetten van een vervolgtraject lokaal, regionaal en landelijk in samenwerking met MIND platform psychische gezondheid.

Belangenbehartiging door en voor de cliënten;
voorlichting over en inzicht in de doelgroep;
spreken namens de doelgroep;
profileren en aandacht vragen voor onderwerpen en thema's, afhankelijk van wat zich in de actualiteit afspeelt (opinievorming).

Ontwikkelen van nieuwe projecten en initiatieven voor verbetering van aanbod, kwaliteit en toegankelijkheid van zorg en dienstverlening en zelfmanagement.

Stimuleren van bewustwording van eigen regie en kracht en het nuttig gebruik maken daarvan ('empowerment');
van zelforganisatie van cliëntengroepen (allochtonen, jongeren, dak- en thuislozen, verslaafden etc.).

Uitgangspunten bij de werkwijze
Voor al ons aanbod zijn de uitgangspunten gelijk en ook uniek, want het is voor en door cliënten ontstaan en vormgegeven met behulp van professionals. Daarbij is er een directe uitwisseling tussen de diverse vormen van ondersteuning, zodat de expertise optimaal wordt benut.

Cliënt centraal/ cliëntperspectief. Ondersteuning richt zich op het verhaal, het tempo en de wensen/ (zorg)behoeften en mogelijkheden van de cliënten en hoe hierin voorzien kan worden. (H)erkenning vanuit betrokkenheid en gelijkwaardigheid is doorslaggevend voor succes. Perspectief en motivatie ontstaan en stukje bij beetje wordt de (eigen) regie weer genomen. Hierdoor is er ook ruimte om het gesprek met het netwerk van de cliënt (uiteraard met de cliënt) aan te gaan en de mogelijkheden die daar liggen te benutten en waar nodig te ondersteunen.

Inzet ervaringsdeskundigheid. De inzet van getrainde ervaringsdeskundigen op de diverse functies binnen de individuele ondersteuning is een noodzakelijke voorwaarde om specifieke expertise en kwaliteit van de dienstverlening vanuit cliëntperspectief voor de doelgroep te borgen. De meerwaarde van de ervaringsdeskundigen is bewezen bij het bevorderen van herstel, tegengaan van (zelf)stigma en participatie mogelijk te maken. Daarnaast is het laagdrempelige contact met ervaringsdeskundigen een bijzondere aanvulling op het aanbod en betekent het in een aantal gevallen dat er contact mogelijk wordt of behouden blijft met de lastig te Bereik 2017en doelgroep (zorgmijders, jongeren, niet westerse culturele achtergrond met psychische problemen).

Stigma tegengaan. Zowel stigma door de buitenwereld, als zelfstigma zijn belangrijke belemmerende factoren. We werken ook samen met de landelijke organisatie "Samen Sterk zonder Stigma" om dit tegen te gaan.

Onafhankelijke positie. De cliënt kan zijn problemen bespreken met een onafhankelijke partij en krijgt inzicht in de mogelijkheden. (Informele-) Ondersteuners werken vanuit hun professionele autonomie in het belang van de cliënt.

Ondersteuning voor mantelzorg en naasten. Bij het afbouwen van de verzorgingsstaat wordt een groot beroep gedaan op de zelfredzaamheid en het zo lang mogelijk zelfstandig thuis wonen. Het beroep op de mantelzorgers of naasten is daarbij een vanzelfsprekendheid. Familieleden of naasten

van mensen met een ernstige psychische aandoening zijn vaak nog terughoudender met het vragen van hulp. Terwijl zij nog zwaarder belast zijn dan andere mantelzorgers. Het onvoorspelbare karakter van de aandoening speelt daarbij een rol: niemand weet toch beter hoe ze moeten handelen dan zijzelf? En hoe langer de situatie duurt, des te kleiner vaak ook het netwerk wordt.
'Vraagverlegenheid' komt heel veel voor: het lastig vinden om hulp aan anderen te vragen en/of te accepteren. Steun aan mantelzorgers werkt preventief voor de zorgbehoeften van cliënten. Expertise in de gemeenten op het gebied van (O)GGz is aanvullend op de mantelzorgondersteuning die lokaal aangeboden wordt.

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

Signalering. De signalen die in de individuele cliëntondersteuning vastgelegd zijn, worden ingezet ten behoeve van de collectieve belangenbehartiging van KernKracht. De collectieve belangenbehartiging valt niet binnen de subsidieaanvragen en afspraken van de individuele ondersteuning. De projecten interculturalisatie, straatadvocaat volwassenen en straatadvocaat jongeren zijn een uitzondering want ze hebben ook een deel collectieve belangenbehartiging in de projectomschrijving. Omdat het aanbod individueel gericht is in basis beschrijven we het bij individuele ondersteuning en versterking.

Specifieke expertise beschikbaar stellen voor gemeenten/zorgaanbieders. Kennis en expertise vanuit cliëntperspectief over de (O)GGz beschikbaar stellen ten behoeve van individuele casuïstiek/cliënten. Dit is een belangrijke aanvulling op het lokale aanbod. Input leveren vanuit cliëntperspectief ten behoeve van het evalueren of vormen van beleid valt onder het collectieve aanbod van KernKracht.

5. Organisatie KernKracht

5.1. Raad van Toezicht/ Bestuur

De Raad van Toezicht bestaat uit drie leden:
De heer P. van der Sluijs
De heer E.R. Peters
De heer C.J.M. van der Sprong

KernKracht heeft een directeur-bestuurder:
Mevrouw J.P. van Buren

5.2. Medewerkers KernKracht

Bij KernKracht werken 60 vrijwilligers/ ervaringsdeskundigen en 12 part-time werknemers. Bij elk project zijn vrijwilligers/ervaringsdeskundigen betrokken. Hierdoor is het cliëntenperspectief ook binnen onze organisatie geborgd.

5.4. Exploitatie KernKracht

In 2018 ontvangen we voor het grootste deel subsidie vanuit het sociale domein van de gemeenten. Dit is voor een groot deel regionaal en voor de onafhankelijke cliëntondersteuning (OCO) lokaal geregeld. In Gouda is er voor de OCO een dienstverleningsovereenkomst met de Coöperatie Voortouw. Daarnaast heeft KernKracht een overeenkomst met de Coöperatie VGZ, Zilveren kruis, CZ en Zorg en Zekerheid voor de OCO binnen de Wet langdurige zorg (Wlz).
Verder genereert KernKracht inkomsten door het geven van trainingen, workshops en voorlichtingen. Van ZonMw, Trimbos-instituut en de Angst Dwang en Fobie stichting ontvangen we projectsubsidie.

Om onze doelstellingen en verplichtingen te realiseren hebben we in 2019 de volgende formatie nodig:

a. Algemeen directeur-bestuurder, 32 uur

b. Manager (onder andere onafhankelijke cliëntondersteuning), 32 uur
   Coördinator ervaringsdeskundigen (O)GGz, 24 uur
   Coördinator Herstel & Participatie, 32 uur
   Coördinator project ExpEx (jongeren), 16 uur
   Coördinator medewerker project Interculturalisatie, 16 uur

c. Formele cliëntondersteuners (STIP), 80 uur
   Formele cliëntondersteuner (O)GGz, 8 uur

d. Straatadvocaat (O)GGz, 14 uur
   Straatadvocaat jongeren, 16 uur
   Medewerker Herstel & Participatie, 8 uur
   Trainer ExpEx extern, ± 8 uur (betaald vanuit eigen inkomsten)
   Secretaresse, 20 uur

e. Nieuw:
   Medewerker Crisiskaart, 16 uur
   Coördinator Mantelzorg, 16 uur
   Coördinator HerstelHotel, 56 uur
   Coördinator Participatie & Werk, 12 uur

Coördinator Medezeggenschap, 4 uur

Overig:

f. Huur en spreekuur op locaties
g. Vrijwilligersvergoedingen & reiskosten
h. Organisatiekosten (verzekeringen, reiskosten etc.)

6. Individuele cliëntondersteuning en versterken van positie

Individuele cliëntondersteuning kent diverse vormen (en projecten) binnen onze organisatie:

- **Onafhankelijke cliëntondersteuning sociaal domein in Midden-Holland** (subsidierelatie met vier gemeenten in Midden-Holland en een Dienstverleningsovereenkomst met Sociaal team 0-100+ in Gouda voor één of twee jaren in 2018)
- **Onafhankelijke cliëntondersteuning Wlz** (overeenkomst met vier zorgverzekeraars voor 2018-2020)
- **Inloop Nieuwe Stijl Onafhankelijke cliëntondersteuning OGGz** (regionale subsidie via Gouda in 2018)
- **Uitgeven van de Crisiskaart** (financiering Zon MW in 2018, nieuwe subsidieaanvraag gemeenten Midden-Holland in 2019, mogelijkheid tot combinatiefinanciering met VGZ in 2019)
- **Project interculturalisatie/ migranten zelforganisatie** (regionale subsidie via Gouda in 2018)
- **Straatadvocaat volwassenen** (regionale subsidie via Gouda in 2018)
- **Straatadvocaat jongeren** (regionale subsidie via Gouda in 2018)
- **Maatjesproject** (beschreven bij Project Herstel en Participatie) (regionale subsidie via Gouda in 2018)
- **Ervaringscoaches** (beschreven bij Project Herstel en Participatie) (regionale subsidie via Gouda in 2018)
- **Kansen op werk** (pilot vanuit fonds Stichting Angst en Dwang 2018, nieuwe subsidie aanvraag bij gemeenten in 2019)

De diensten en of producten die bovengenoemde ondersteuning opleveren zijn divers. In onderstaande paragrafen is een uitgebreidere omschrijving van doel, Bereik 2017 en de speerpunten voor in beleid vermeld wat betreft de individuele ondersteuning. In hoofdstuk 8 komt de collectieve ondersteuning en versterking aan bod. Het maatjesproject en de ervaringscoaches zijn daar ook te vinden onder het project Herstel & Participatie. Voor een uitgebreid overzicht van onze projecten en diensten verwijzen we naar de website.

6.1. Onafhankelijke cliëntondersteuning (OCO) in Midden-Holland

Met iedere gemeente in Midden-Holland is er een aparte subsidierelatie of er is een Dienstverleningsovereenkomst met een Coöperatie voor de onafhankelijke cliëntondersteuning.
Op het moment van het tot stand komen van de beleidsvoornemens (april 2018) zijn deze, zonder afbreuk te doen aan de lokale afspraken en invulling, van toepassing op de hele regio.

Het recht op OCO is bij de wet geregeld (in de Wmo) voor het hele sociaal domein. De OCO wordt geboden op een toegankelijke wijze (zie werkwijze in hoofdstuk) voor de GGz,verslavingszorg en maatschappleijke opvang. De OCO van KernKracht is ook toegankelijk voor familie/ naasten. Voor expertise kunnen gemeenten en zorgaanbieders ook gebruik maken van deze ondersteuning.
De OCO bestaat uit informatie, advies en kortdurende ondersteuning op alle leefgebieden en richt zich op het versterken van de zelfredzaamheid en participatie. Deze ondersteuning is kosteloos, voor iedereen beschikbaar en toegankelijk, onafhankelijk, levens breed en moet door de cliënt als steunend ervaren worden.

De OCO wordt bij KernKracht gegeven door een team van formele en informele cliëntondersteuners (zie ook de bovengenoemde uitgangspunten).
Dit bevordert de toegankelijkheid en laagdrempeligheid, waarbij de kwaliteit van de geboden diensten zo optimaal mogelijk wordt geborgd. Dit specifieke aanbod cliëntondersteuning, informeel én formeel, met daarin de doorgroeimogelijkheid van ontvanger naar gever van steun, leidt tot activering en versterking van eigen kracht. Het sluit daarmee goed aan op het werken aan eigen herstel. Sleutelwoorden daarbij zijn (h)erkenning, hoop (voorbeeldrol), empowerment en compassie.

Kwaliteit van de dienstverlening wordt ook bevorderd door het lidmaatschap van de beroepsvereniging BCMB en de daar aangeboden scholing voor de formele cliëntondersteuners. De interne scholing en intervisie voor het hele team en waar van toepassing gebruik makend van de scholing die aangeboden wordt door de vrijwilligersorganisaties vanuit de verschillende gemeenten.

Bereik 2017 in Midden-Holland in 2017
De cliëntondersteuning wordt lokaal "gekleurd" en ingezet volgens de gemaakte afspraken. In iedere gemeente is de invulling van het algemeen toegankelijke aanbod binnen het sociaal domein op een eigen manier ingevuld en zijn de samenwerkende partijen verschillend. Het Bereik 2017 in regionaal omvat in ieder geval:

- in iedere gemeente een laagdrempelige inloop
- telefonische Bereik 2017baarheid dagelijks van 9.00 tot 17.00 uur
- huisbezoeken of/en gesprekken bij organisaties in de hele regio
- overleggen met samenwerkende partijen

Er hebben 409 cliënten/mantelzorgers gebruik gemaakt van onafhankelijke cliëntondersteuning, er zijn 2629 contacten geweest en er is 1794 uur aan directe cliëntcontacttijd geleverd (jaarverslagen van 2017 geven een nadere toelichting per gemeente).

Speerpunten 2019-2020:
Het speelveld binnen het sociale domein raakt bekender en de (eerste) stappen om tot een integraal aanbod voor de cliënt te komen binnen het sociale domein, maar ook tussen gemeenten en zorgverzekeraars zijn gezet. Waar in afgelopen jaren de aandacht primair gericht was op het krijgen van de juiste zorg en toegang tot zorg (Wmo gerelateerde aanbod) gaat onze aandacht nu meer uit naar preventie en zingeving en het versterken van de eigen kracht hierbij.

1.Verschuiving naar preventief aanbod
Preventief aanbod op de volgende thema's:
Eenzaamheid bij GGz doelgroep is relatief groot, het onderkennen, erover in gesprek gaan en mogelijkheden met cliënt onderzoeken om hier zelf iets aan te doen verdient meer aandacht. Mogelijkheden in samenhang met aanbod binnen gemeenten meer uitwerken en waar nodig 'op maat' ontwikkelen in samenwerking met Project Herstel & Participatie.
Re-integratie en participatie
In eerste instantie is de vraag voor ondersteuning gestuurd vanuit problemen die met regelmaat een professionele inzet vragen vanuit Wmo. De betekenis van het hebben van een zinvolle dagbesteding en de positieve gezondheidseffecten (afname van zorg) die dit oplevert zijn groot. Op het moment dat de eerste noden opgelost zijn, kunnen interventies op dit vlak ingezet worden. De scoop ligt op het benutten van talenten en mogelijkheden op het gebied van werk (vrijwillig/ betaald), dagactiviteiten, opleiding en scholing en vrijetijdsbesteding. Cliënten wijzen op de mogelijkheden van het re-integratie en participatieaanbod van de gemeenten verdient een extra impuls.

2.Versterken van eigen kracht
De volgende instrumenten gaan we ontwikkelen/ inzetten.
Leefgebiedenwijzer.
We gaan standaard werken met de "zelf ingekleurde" Leefgebiedenwijzer (instrument van Movisie) die we aanvullen/invullen op gemeenteniveau en de effectieve sociale interventies binnen KernKracht (onder andere maatjes, ervaringscoach, herstelgroep, Crisiskaart) en regionaal aanbod. Informatie over de mogelijkheden vanuit zelfregie is daarmee gebundeld en wordt systematisch aangeboden.

Eigen kracht conferentie.

Het bijeen brengen van betrokkenen bij een zorgnetwerk is vooral gebruikelijk als afstemming nodig is (vaak behoefte vanuit professionals). De eigen kracht conferentie is met name gericht op het versterken van de eigen regie. Vanuit de verschillende leefgebieden stelt cliënt met de mensen die van belang zijn eigen hersteldoelen op die leidend zijn voor ieder (professional en andere betrokkenen). Op deze manier heeft cliënt eigenaarschap. De regie en de verantwoordelijkheid blijven bij de cliënt. Samen beslissingen nemen wordt hierdoor mogelijk. Deze vorm van conferenties gaan we vaker inzetten.

Sociale steun vergroten.
Uitbreiden van de sociale steun draagt bij aan de preventie/verminderen van psychische problemen. We gaan een pilot draaien met de cursus "Vrienden maken…….kun je leren" (5 á 6 bijeenkomsten met 12 kandidaten), voor cliënten met een klein netwerk vanuit de doelgroep. Met dit collectieve aanbod verwachten we dat de eenzaamheid afneemt en er een positieve zelfperceptie van de eigen sociale mogelijkheden en/of een bereidheid tot het actief uitbreiden of verdiepen van sociale contacten is. Uiteraard is (h)erkenning een belangrijke factor bij het ervaren van steun.

Keukentafelkaarten.
Voor cliënten maken we een drietal kaarten met informatie, waarop de voorbereiding, het gesprek en de aanmelding en afhandeling beschreven staan, en de contactpersonen vermeld staan. Dit geeft een handvat de informatie beter te begrijpen en zelf tot actie over te kunnen gaan.

3.Meer informele cliëntondersteuners lokaal en op onderdelen van onafhankelijke cliënt ondersteuning inzetten onder begeleiding van de formele cliëntondersteuner.
Het lokale netwerk voor onze doelgroep willen we versterken en nog toegankelijker maken.
We starten dit jaar met het werven van informele cliëntondersteuners voor ondersteunen van cliënten bij het keukentafelgesprek. Na het volgen van de interne cursus "Informele cliëntondersteuning bij het keukentafelgesprek" gaan de informele cliëntondersteuners lokaal aan de slag en vormen met elkaar een team/netwerk, waardoor lokaal aanbod uitgebreid wordt.

4.Verstevigen lokale aanbod en meedenken in lokale ontwikkelingen wat betreft de onafhankelijke cliëntondersteuning
Met de volgende acties:

- Aanbieders van onafhankelijke cliëntondersteuning herhalen gezamenlijke de jaarlijkse voorlichting in iedere gemeente aan professionals binnen het sociale domein.
- Uitbreiding van deze voorlichting jaarlijks op gemeenteniveau aan breder netwerk van wijkagenten, vrijwilligersorganisaties, kappers, bibliotheekmedewerkers, geloofsgemeenschappen en woningbouwcoöperaties. Dit netwerk vangt vaak eerste signalen op en is nog minder bekend met verwijzing naar algemeen laagdrempelig aanbod. Als nevenvangst levert dit 'normalisatie' van (O)GGz op, door ervaringen te delen en te weten naar wie doorverwezen kan worden.
- Tweejaarlijks overleg tussen aanbieders van onafhankelijke cliëntondersteuning en beleidsmedewerker om ontwikkelingen met elkaar te delen en knelpunten te bespreken en aan te pakken.
- De expertise van de (O)GGz en de leefwereld van cliënten (vanuit cliëntenperspectief) is binnen het sociale domein nog beperkt aanwezig (ook niet verwonderlijk omdat het aanbod voor deze doelgroep pas vanaf 2015 onder de gemeentelijke verantwoordelijkheid valt). De ervaring leert dat de behoefte aan onafhankelijke cliëntondersteuning toeneemt naarmate de bekendheid bij cliënten en professionals groter is en er meer op locatie gewerkt wordt. De toegevoegde waarde van de onafhankelijke cliëntondersteuning wordt ervaren. En de behoefte aan uitbreiding van kennis bij de professionals is aanwezig. Middels voorlichtingen waarbij het ervaringsverhaal gedeeld wordt en uitleg gegeven wordt over wat dit betekent

voor het professioneel handelen kan expertise gedeeld worden. Binnen de onafhankelijke cliëntondersteuning wordt de behoefte gepeild en voor de ontwikkeling van dit aanbod werken we direct samen met het project Ervaringsdeskundigheid van KernKracht, waaronder de voorlichtingsactiviteiten vallen.

6.2. Onafhankelijke cliëntondersteuning binnen de Wet Langdurige Zorg (Wlz)

Voor vier regio's in Zuid-Holland bieden we onafhankelijke cliëntondersteuning met specifieke expertise voor de GGz binnen de Wlz. We leveren de onafhankelijke cliëntondersteuning conform de overeenkomsten met de zorgkantoren. Landelijke collega organisaties zijn Zorgbelang en MEE. Voor alle mensen met een beperking is de Wlz open toegankelijk, behalve voor de GGz. De Wlz is niet open toegankelijk voor mensen die langdurig beschermd wonen en daar ook behandeling bij krijgen (intramurale behandelsetting). Na een verblijf van drie jaar, bekostigd door de Zorgverzekeringswet, gaat indien noodzakelijk bevonden door de psychiater, het verblijf verlengd worden, financiering gaat dan over naar de Wlz.

Bereik 2017
In 2017 hebben er 29 cliënten gebruik gemaakt van het Wlz traject. De omvang is beperkt, de meerwaarde van onze specifieke expertise wel doorslaggevend in de behaalde resultaten.
In het eerste kwartaal van dit jaar zien we een sterke afname voor deze trajecten. Twee oorzaken zijn hiervoor te geven:

1. De financiering in 2018 laat een belangrijke wijziging zien. Bereik 2017baarheid wordt niet meer bekostigd (in 2017 een budget per zorgkantoor van 20.000 euro), slechts het leveren van diensten wordt per uur betaald. Dit betekent voor collega aanbieders dat verwijzing naar KernKracht in verband met specifieke expertise niet voor de hand ligt (inkomstenderving eigen organisatie).
2. Binnen de intramurale GGz-setting is de bekendheid met OCO geen gemeen goed. Mocht de cliënt of familie behoefte hebben aan een onafhankelijk persoon wordt er doorverwezen naar Patiënt Vertrouwens Persoon (PVP) of Familie Vertrouwens Persoon (FVP). Ook maatschappelijk werk wordt ingeschakeld. Tot nu toe hebben laatstgenoemde functionarissen aangegeven door de contacten met ons in het vervolg zeker gebruik te maken van ons, omdat we elkaar aanvullen en de kennis ontbreekt van de mogelijkheden buiten de instelling.

Speerpunt 2019-2020
De aandacht is gericht op meedenken in de mogelijke veranderingen die een openstelling van de Wlz voor de GGz en de cliëntondersteuning betekent, er vanuit gaande dat voorgenomen wetswijziging vanaf 2021 in gaat. Onze specifieke expertise op dit vlak kan mogelijk bijdragen in het uitrollen van de onafhankelijke cliëntondersteuning bij de openstelling voor GGz. Vooral doordat deze openstelling zich begeeft op het snijvlak van twee verschillende wetgevingen, waarbij onafhankelijke cliëntondersteuning een belangrijke meerwaarde heeft bij de toegang tot zorg door opgedane expertise binnen beide wetgevingen in afgelopen jaren (en als enige organisatie met expertise GGz binnen de Wlz).

6.3. Onafhankelijke cliëntondersteuning (OCO) (O)GGz Midden-Holland

De inloop is een samenwerkingsproject met Leger des Heils, Reakt en KernKracht. De inloop is een laagdrempelige voorziening voor mensen met dusdanige zware problematiek dat het gebruik maken van een reguliere voorziening niet tot de mogelijkheden behoort. Er komen mensen die vaak ook verslavingsproblematiek of ernstige psychiatrische problematiek hebben en als gevolg daarvan geen vaste woon- of verblijfplaats kunnen behouden.

OCO wordt gegeven op de inloop op de Boelekade in Gouda. Mensen in de regio die dak- en thuisloos (dreigen) te raken of zorg mijden worden toegeleid naar de zorg en opvang en de doorstroom wordt bevorderd (zie 6.1 voor de omschrijving van OCO).
Op maandag is er inloopspreekuur voor OCO tussen 11.00-15.00 uur. Daarnaast op afspraak.

Bereik 2017
Er zijn in 2017 174 contacten geweest. Deze regionale voorziening wordt gebruikt door mensen uit de hele regio. Niet altijd is de oorspronkelijke woonplaats te herleiden, want als er problemen ontstaan is een eerste contact met het Leger des Heils in Gouda en daarna is vestiging in Gouda vaak een logische stap.

Speerpunten 2019-2020

1. Borging OCO voor deze doelgroep

De ontwikkelingen van de regionale financiering naar lokale financiering vragen aandacht voor deze OCO. De OCO voor deze doelgroep vraag specifieke expertise. Het is een kleine groep waar deze expertise voor nodig is, te weinig omvang voor lokale bekostiging. Aansluiten bij de leefwereld is cruciaal. Dit aanbod wijkt af van het werk van de straatadvocaat. Waar de straatadvocaat individuele contacten heeft om zicht te krijgen op wat er leeft bij de achterban en daarmee collectieve belangenbehartiging vorm te geven, richt OCO zich op het informeren, adviseren en ondersteunen van deze doelgroep. Kennis over het aanbod voor deze groep binnen deze regio en jurisprudentie maken de expertise essentieel in het leveren van kwalitatief goede OCO.

2. Ervaringsdeskundigen inzetten bij de inloop

Aan de oorspronkelijke opzet om ervaringsdeskundige vrijwilligers bij de inloop in te zetten is in de praktijk nog te summier invulling gegeven, omdat er niet aan de randvoorwaarden kon worden voldaan. De samenwerking zoals deze was in 2016 heeft door personele wisselingen van het management zowel bij Reakt als bij het Leger des Heils voor weinig stabiliteit en continuïteit gezorgd, waardoor het project niet “vlot getrokken” kon worden. In 2018 wordt daar op diverse niveaus aandacht voor gevraagd. Vanuit KernKracht gaan we verder met het vormen van een team van informeel cliëntondersteuner bij de inloop. Het wijkt iets af van de oorspronkelijke opzet, maar mogelijk kan deze inzet wel als vliegwiel werken om meer ervaringsdeskundigen bij de inloop te betrekken, vanuit het idee dat goed voorbeeld ook doet volgen.

3. Stimuleren van de ontwikkelingen tot projecten opzetten in ‘eigen beheer’

Het aanbod voor deze doelgroep is nog weinig gericht op herstelbevordering. Stimuleren van cliëntinitiatieven in eigen beheer dragen bij aan herstel. Vanuit KernKracht kan deze stimulans, in samenwerking met het project Herstel & Participatie en het project straatadvocaat, vormgegeven worden. Een mogelijkheid voorbeeld hiervan binnen dit samenwerkingsproject zou á la Living Museum zijn vorm kunnen krijgen (zie de website www.livingmuseum.nl).

6.4. De Crisiskaart

In samenwerking met het landelijke Schakelteam is de uitrol van de Crisiskaart een onderdeel van de sluitende aanpak voor personen met verward gedrag. Ook vanuit de regionale projectgroep Hollands Midden is er voor gekozen de Crisiskaart in te zetten.
In 2018 zijn we gestart met de Crisiskaart, gesubsidieerd vanuit Zon MW (samen met RCO Lumen). Werken aan een innovatieve geestelijke gezondheidszorg: psychisch gezonde(re) mensen door het versterken van de kwaliteit en doelmatigheid van de GGz is een van de doelen van Zon MW. De financiering vanuit Zon MW stopt eind 2018. Voor de Crisiskaart vragen we regionale subsidie aan bij de gemeenten in Midden-Holland en we dienen een aanvraag in bij de VGZ. In hoofdstuk 9 geven we hier een nadere toelichting op.

Een Crisiskaart is een persoonlijk, klein opvouwbaar kaartje, bedoeld voor mensen die weten dat ze in een crisis kunnen komen. Het is een samenvatting van een crisisplan.

Dit is een belangrijk instrument om de regie tijdens een crisis bij de cliënt te houden. Het gaat primair uit van de wensen en behoeften van de cliënt en zoekt van daaruit een aansluiting op passend aanbod. De Crisiskaart wordt opgesteld door cliënt en in samenspraak met alle betrokkenen en beschrijft hoe te handelen als er in de toekomst sprake is van een (mogelijke) crisis. Het is een instrument om de relatie tussen de hulpverlening en naastbetrokkenen praktisch vorm te geven rond potentieel risicovolle situaties. Het betreft alle ketenpartners in (het voorkomen van) een crisis, ook wijkagent, vervoer, HAP en PEH.

Het geeft cliënten inzicht in de eigen crisis en herstel. Het geeft meer duidelijkheid en rust en hier gaat een preventieve werking van uit. De kwaliteit van de acute zorg verbetert, doordat cliënt kenbaar maakt wat helpt (bejegening, medicatie en do's). Het geeft duidelijkheid voor hulpverleners & betrokkenen waardoor adequaat en sneller hulp ingezet kan worden. Er is ook aandacht voor praktische zaken bij acute opname (zoals afsluiten van het huis, zorg huisdieren, contact werkgever, et cetera) waardoor nare gevolgen van een crisisopname beperkt worden.
Het proces is minstens zo belangrijk als het product (de kaart). Door samen met een getrainde ondersteuner de kaart op te stellen, komen gesprekken met betrokkenen over de doorgemaakte crisissen los. Dit wordt door cliënt vaak als steunend ervaren. Ook het gesprek over hoe een crisis te voorkomen geeft ruimte en doorbreekt het taboe.

Bereik in 2018 (gepland)
Er heeft scholing plaatsgevonden. 25 Crisiskaarten zijn er gemaakt. Voorlichtingen aan cliënten en samenwerkingspartijen politie, huisartsen en HAP en PEH zijn gegeven. Ambassadeurs en informele ondersteuners geworven.

Speerpunten 2019-2020
1. De pool van informele cliëntondersteuners specifiek getraind op het ondersteunen bij de Crisiskaart willen we uitbreiden, waarbij we zoveel als mogelijk rekening houden met een lokale Bereik 2017baarheid. De informele ondersteuners worden hiervoor getraind bij aanvang.
2. De pool van ambassadeurs die voorlichting kunnen geven over de kaart willen we ook uitbreiden. We werven vooral onder cliënten die zelf een Crisiskaart hebben.
3. In samenhang met het HerstelHotel (nieuw aanbod in 2019, zie hoofdstuk 9.3) verder ontwikkelen van zelfhulpinitiatieven zoals:
   - Crisiskaarthouders met elkaar in contact brengen en faciliteren van b.v. peersupportgroep;
   - Actief aanbieden van de Crisiskaart aan mensen die verblijf hebben gehad bij HerstelHotel.
4. Financiering van dit project in 2019, zie hiervoor hoofdstuk 9

6.5. Project Interculturalisatie

Uit verschillende onderzoeken blijkt dat de maatschappelijke participatie van allochtone burgers achterblijft bij die van autochtonen. Een aantal specifieke kenmerken speelt daarin een rol zoals ander zorggedrag door een andere culturele achtergrond, onbekendheid met zorg en welzijnsvoorzieningen door een beperkt sociaal netwerk en communicatieproblemen.
Mantelzorg is bijvoorbeeld bij sommige niet-westerse allochtonen vanzelfsprekend waardoor men niet snel externe hulp zoekt. Het taboe en de daaropvolgende uitsluiting rondom psychische problemen is dagelijkse praktijk. Er is sprake van een dubbel stigma!
Met het project bevorderen we de zelfredzaamheid en participatie van cliënten met een andere culturele achtergrond en families. Het taboe rondom psychiatrische problemen wordt bespreekbaar gemaakt tijdens voorlichtingen, voor jongeren wordt zo vroeg mogelijk hulp ingeschakeld om daarmee probleemgedrag te voorkomen. Samenwerking met ketenpartners om het aanbod te verbeteren en innovaties aan te dragen zijn onderdeel van dit project.
Wekelijks is er een spreekuur in Gouda en maandelijks in de Krimpenerwaard. Huisbezoeken en meegaan op gesprek is voor de hele regio mogelijk.

Bereik 2017
In 2017 zijn er 366 cliëntcontacten geweest. Er zijn 4 voorlichtingsbijeenkomsten geweest. Deelname aan diverse werkgroepen onder andere Zorg op Tijd specifiek gericht op toeleiding GGZ van allochtone jongeren met een licht verstandelijke beperking (LVB). Er is ook veel contact met vluchtelingenorganisaties over de toenemende vraag die er ontstaat naar GGz-ondersteuning/aanbod door vluchtelingen met psychische problemen, waardoor inburgering problematisch verloopt.

Speerpunten 2019-2020
1. Ondersteuning aan vluchtelingen met psychiatrische problemen

Er worden steeds meer vluchtelingen in Midden-Holland opgevangen. In 2018 hebben we hier met belangrijke spelers contacten over en maken we een inventarisatie van de knelpunten. Van de landelijk beschikbare kennis en initiatieven maken we gebruik om te kijken wat er in Midden-Holland mogelijk is om een betere aansluiting op zorg en welzijn voor deze doelgroep. Agenderen en samenwerking met alle partners binnen het sociale domein en de zogverzekeringswet hebben eerste prioriteit, want de vraag naar passende ondersteuning is omvangrijker dan het huidige aanbod.

2. Meer ervaringsdeskundigen betrekken bij project

De inzet van ervaringsdeskundigen geeft de mogelijkheid goed aan te sluiten bij de leefwereld, vanuit de eigen ervaring, maar ook de taal, bekendheid met de culturele gewoonten en psychische problematiek. Betrekken van deze ervaringsdeskundigen is een belangrijke meerwaarde en bevordert de kwaliteit van dit aanbod. De wens is om een team op te richten.

6.6. Straatadvocaat volwassenen

Vanuit cliëntperspectief en met cliënten opkomen voor individuele en collectieve belangen ter bevordering van cliëntgerichtheid en integrale hulp en ondersteuning aan dak- en thuislozen in Midden-Holland is wat dit project beoogd. De eigen kracht en het netwerk van cliënten wordt aangeboord en versterkt. Dit project draagt bij aan het in zorg brengen van mensen uit de regio die nu nog dak- en thuisloos zijn en het verbeteren van de doorstroom (zoals b.v. vanuit de opvang naar eigen woonruimte).

De straatadvocaat is een vertrouwenspersoon voor dak- en thuislozen, die outreachend werkt in Midden-Holland. Door contact met de doelgroep ontstaat zicht op de noden en wensen. Bij deze contacten wordt toeleiding, bemiddeling en ondersteuning geboden waarbij eigen wensen en mogelijkheden centraal staan. Hij heeft contacten op straat, telefonische contacten en op afspraak of locatie in Midden-Holland. Informatie over de opvangmogelijkheden, wet- en regelgeving, bezwaar en beroep bij boeteoplegging, voorkoming huisuitzetting en toeleiding naar schuldhulpverlening wordt gegeven. Door deze contacten ontstaat een goed beeld van wat er leeft bij de doelgroep. Deze input wordt in de collectieve belangenbehartiging gebruikt door inbreng van het cliëntperspectief op evaluerend of beleidsvormend overleg of ter bevordering van de expertise van (zorg-)professionals. Medezeggenschap wordt gestimuleerd door het Daklozenoverleg, 8-wekelijkse bijeenkomsten voor dak- en thuislozen en ex-daklozen die korter dan één jaar uit de Maatschappelijke Opvang zijn. Dit overleg geeft de mogelijkheid om signalen op te halen en te bespreken met de nog steeds niet goed georganiseerde achterban.

Bereik 2017
Er zijn 116 cliëntcontacten geweest. Daarnaast is de bijdrage aan de belangenbehartiging vooral vormgegeven door deel te nemen aan werkgroepen zoals: armoedebeleid, briefadres, regiobinding en winteropvang (meer informatie hierover is opgenomen in het jaarverslag van 2017). Landelijke betrokkenheid bij Werkgroepen zorgverzekeringen en postadres (ministerie VWS), Trimbosinstituut en Federatie Opvang en Stichting Werkplaats COMO i.o., Werkgroep Landelijke advies-/ geschillencommissie landelijke toegankelijkheid Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen.

Speerpunten 2019-2020

1. Opstellen van een top vijf van verbetervragen

Samen met een paar kernfiguren uit het daklozenoverleg, eventueel aangevuld met geschoolde ervaringsdeskundigen, willen wij in kaart brengen welke problemen de dak- en thuislozen tegenkomen en hoe daarvoor oplossingen gevonden kunnen worden. Denk aan de keten van de dag- en nachtopvang, dagbesteding en werk. Dit levert complimenten en verbetervragen op.

2. Stimuleren tot cliëntgestuurde initiatieven in eigen beheer

Bewustwording van eigen regie in de MO en VO staat in de kinderschoenen. De meeste cliënten zijn door problemen op meerdere levensgebieden de grip op eigen leven kwijt. Door cliënten uit te nodigen deel te laten nemen aan de projecten van KernKracht willen wij goede voorbeelden van het voeren van eigen regie uit de MO en VO ook stimuleren in Midden-Holland. Welke mogelijkheden biedt de 'participatiesamenleving' en welke verplichtingen horen daarbij. Kunnen we daar zelf invloed op uitoefenen door bijvoorbeeld een cliëntgestuurd project op te zetten? Met het daklozenoverleg wil de straatadvocaat deze vragen aan de orde stellen in het overleg met de gemeenten en zorgaanbieders.

6.7. Straatadvocaat jongeren

Vanaf 1 juni 2017 is dit nieuwe project gestart. Voor jongeren die te maken hebben met dakloosheid was er geen laagdrempelige en onafhankelijke ondersteuning. Jongeren hebben aangegeven behoefte te hebben aan iemand die naast hen staat en die kan helpen om alles op een rijtje te zetten, iemand die ze vertrouwen en soms ook met je mee kan gaan naar instanties of een moeilijk gesprek. Iemand die bespreekbaar maakt wat je nodig hebt, die knelpunten in de hulp gebruikt om verbeteringen te realiseren. Jongeren voelden zich onvoldoende op hun plek bij de ondersteuning die er op dit vlak voor volwassenen zijn.
Door alle actuele veranderingen in de jeugdhulp en het aantal dakloze jongeren, het groeiend aantal jeugdigen met schulden en de (vaak blijvende) uitval van jongeren op allerlei levensgebieden is de behoefte aan deze ondersteuning ter aanvulling op het bestaande jeugdaanbod onderkent en is daar subsidie voor toegekend. Dit project draagt bij aan de beleidsdoelstelling preventie en vroeg signalering binnen de maatschappelijke zorg.

De doelstellingen van dit project kunnen als volgt worden samengevat. Vanuit cliëntperspectief en met cliënten bevorderen van individuele en collectieve belangen voor cliëntgerichte en integrale hulp en ondersteuning aan dak- en thuisloze jongeren tussen de 17 en 27 jaar in Midden-Holland. Waarbij de zelfredzaamheid en participatie toeneemt, gesignaleerd en geregistreerd wordt en er actief toegeleid wordt naar zorg. Jongeren die te maken hebben met dakloosheid worden eerder en beter geholpen, dakloosheid onder jongeren neemt af en wordt voorkomen en jongeren ervaren steun van een straatadvocaat die in hun belang handelt.

Activiteiten cliënten

- De straatadvocaat (zwerf)jongeren staat jongeren individueel bij. De straatadvocaat biedt ondersteuning daar waar gaten zijn in het vangnet voor jongeren of waar toeleiding naar hulp nodig is.
- De straatadvocaat wordt hierin bijgestaan door jonge ervaringsdeskundige vrijwilligers. De ervaringsdeskundige vrijwilligers worden van tevoren getraind.
- Pr om doelgroep te Bereik 2017en en stakeholders.
- De straatadvocaat werkt nauw samen met de Jongerenopvang Midden-Holland en JOD-project
- Nauwe samenwerking met de straatadvocaat volwassenen, coördinator ExpEx en de onafhankelijke cliëntondersteuning.

Activiteiten collectieve belangenbehartiging

- Verbeterpunten voor hulp aan dakloze jongeren signaleren, bespreekbaar maken en bijdragen aan verbeteringen bij het terugdringen van dakloosheid onder jongeren.
- De straatadvocaat neemt vanuit zijn onafhankelijke positie Jongeren tevredenheidsonderzoek af van JOD en Jongerenopvang Midden-Holland.
- Voorlichting geven over de doelgroep opdat stigma tegengegaan wordt.
- Inbreng van ervaringsdeskundigheid bij jeugdhulp MO.
- Stimuleren medezeggenschap binnen de jongeren instellingen.

Bereik 2017

Het project is van start gegaan in juni. In 2017 zijn er 32 jongeren ondersteund. Veel effort is gestoken in Pr om de doelgroep te Bereik 2017en. Samenwerking met de partijen die betrokken zijn bij het project Jongeren Onder Dak (JOD) is van start gegaan evenals deelname aan het Zorgcoördinatoren-overleg van het JOD project met diverse andere partijen.

Speerpunt 2019-2020

Het project is volop bezig zich te ontwikkelen. De aandacht gaat hier dan ook volledig naar uit. Het uitbreiden van het team met ervaringsdeskundigen is daarbij eerste prioriteit.

6.8. Kansen op werk

Weer deelnemen aan het normale werkproces is voor veel mensen met een psychische aandoening of kwetsbaarheid een grote wens na een periode waarin hun aandoening en de beperkingen die deze stelt de boventoon hebben gevoerd.
Dit project levert een bijdrage aan de maatschappelijke participatie van psychisch kwetsbare mensen met afstand tot de arbeidsmarkt door hun specifieke ondersteuning te bieden om weer deel te kunnen nemen aan het reguliere arbeidsproces. Het project richt zich op mensen met een psychische aandoening of kwetsbaarheid, zowel ernstige als minder ernstige, kortdurend of langdurend.

In een traject van Kansen op werk staan de wens en motivatie bij de kandidaat (cliënt) om werk te vinden centraal. Samen wordt gezocht naar een werkervaringsplaats en vervolgens een arbeidsplaats die aansluit op de wensen, mogelijkheden en eerdere opleiding c.q. werkervaring van de cliënt. In het trainings- en coaching traject leren deelnemers van elkaars ervaringen in een concrete werksituatie. De werkwijze van Kansen op werk vertoont veel overeenstemming met de zgn. Individuele Plaatsing en Steun (IPS) werkwijze. Uit onderzoek is gebleken dat IPS tot een hoger percentage mensen met betaald werk leidt. Dit is ook bij Kansen op werk de ervaring.
In het vervolgproject gaan we de inzet van ervaringsdeskundigen in de begeleiding verder uitwerken. Er worden ervaringsdeskundige coaches geselecteerd en opgeleid. De ervaringsdeskundigheid wordt zowel naar cliënten, werkbegeleiders als werkgevers ingezet. Binnen de voorwaarden hebben we plaats voor 10 kandidaten in 2018.

Speerpunt 2019-2020

Borging project
Voortzetting van dit project met gemeentelijke subsidie is voor de doelgroep een mogelijkheid op volwaardige Participatie en Werk (zie verder ook hoofdstuk 9).

7. Opleiding en scholing

Om ervoor te zorgen dat de vrijwilligers van KernKracht voldoende zijn toegerust om hun werk goed te kunnen doen, wordt er op diverse manieren aandacht gegeven aan de deskundigheidsbevordering. Hieronder wordt beknopt beschreven welk aanbod er is.

Intervisie/ werkoverleg en coaching op de werkplek

Alle vrijwilligers hebben de mogelijkheid tot intervisie/ werkoverleg en worden gecoacht bij het werk dat ze uitvoeren. Jaarlijks wordt er een functioneringsgesprek gehouden. Ook kunnen zij gebruikmaken van het landelijke aanbod van PGO-support en MIND.

Cursusaanbod

De cursussen worden allemaal 1 keer per jaar gegeven.

Cursus	Omschrijving
Werken met eigen ervaring. (> 25 jaar)	Cursisten leert theoretisch kader over herstel, steun, empowerment en ervaringsdeskundigheid. En krijgt zicht op eigen herstel en wordt bewust van ervaringskennis Dit is de basiscursus.
Werken met eigen ervaring als voorlichter (>25 jaar)	In de cursus wordt aan de hand van theorie en praktijkoefeningen gewerkt aan het ontwikkelen van vaardigheden om voorlichtingen te kunnen geven. Er wordt gewerkt aan het opbouwen van een goed voorlichtingsverhaal, het kunnen communiceren met het publiek en het leren presenteren.
Ambassadeur KernKracht	Tijdens deze cursus leer je voorlichting te geven over het aanbod van KernKracht op diverse manieren en in te spelen op diverse vragen.
ExpEx (Experienced Experts, jongeren van 18-25 jaar)	In de cursus wordt aan de hand van theorie en interactieve oefeningen gewerkt aan het ontwikkelen van vaardigheden die je nodig hebt als voorlichter/ervaringscoach en adviseur. Er wordt gewerkt aan verkrijgen van inzicht op je eigen ervaringen, ervaringen functioneel inzetten en communiceren tijdens bijeenkomsten.
Ervaringscoach	In de cursus wordt meer uitleg gegeven over de rol, taak en functieomschrijving van een ervaringscoach. Door middel van theorie, afgewisseld met spelelementen en werkvormen, wordt geoefend met vaardigheden om de eigen ervaringen in het werk als ervaringscoach in te zetten.
Begeleiden herstelgroepen	In de cursus wordt uitleg gegeven over de achtergrond, opbouw en werkwijze van de herstelgroep. Door middel van theorie, afgewisseld met spelelementen en werkvormen, wordt geoefend met vaardigheden voor het begeleiden van een groep en het functioneel inzetten van eigen ervaringen.
Train de trainer	Alleen training ‘on the job’.
OCO (bij)scholing	Deskundigheidsbevordering 8 keer per jaar op onderwerpen als: sociale zekerheid, Wmo, Jeugdwet, Participatiewet, Rechten cliënten, Inzetten eigen ervaring.
Keukentafelgesprek	Kennis opdoen over de procedure en vaardigheden oefenen om ondersteuning te kunnen geven bij het voorbereiden, voeren en

	nabespreken van het keukentafelgesprek en het inzetten van eigen ervaringen hierbij.
Crisiskaartconsulent	Vaardigheden ontwikkelen om ondersteuning te kunnen geven aan mensen die een Crisiskaart willen.
Introductiecursus Werken bij KernKracht	Iedere nieuwe medewerker maakt kennis met de organisatie en raakt bekent met hoe het werkt binnen de organisatie.

Speerpunten 2019-2020

1. Onderzoeken of een cursus voor vrijwilligers die zich inzetten bij de straatadvocaat volwassenen en -jongeren een mogelijkheid is om meer ervaringsdeskundigen/-kennis te betrekken bij deze projecten en de kwaliteit van de dienstverlening te versterken.
2. Mogelijkheden bekijken voor het uitbreiden van het cursusaanbod voor mensen met een andere culturele achtergrond om meer ervaringsdeskundigen/-kennis te betrekken bij deze projecten en de kwaliteit van de dienstverlening te versterken.
3. De cursus werken met eigen ervaring leent zich goed als herstelaanbod. We willen deze cursus graag aanbieden aan iedereen die met herstel bezig, zonder dat hier de verplichting van vrijwilligerswerk bij KernKracht aan vast zit.
4. Aanbod ontwikkelen voor ervaringsdeskundige mantelzorgers (O)GGz.

8. Collectieve cliëntondersteuning en versterken van positie

Collectieve cliëntondersteuning kent diverse vormen (en projecten) binnen onze organisatie:

- **Signaleren en bevorderen van samenwerken**
  Overzicht van de diverse overlegvormen en samenwerkingen (geen aparte subsidie).
- **Informatie bundelen en verstrekken**
  Nieuwsbrief Krachtvoer, Website en de sociale media (geen aparte subsidie).
  Anti-stigma activiteiten (indien mogelijk subsidieaanvraag bij Samen Sterk Zonder Stigma).
- **Bevorderen van de medezeggenschap**
  Radenoverleg (geen aparte subsidie in 2018, wel aanvraag voor 2019).
  Projecten straatadvocaat volwassenen/ straatadvocaat jongeren en project interculturlisatie (hebben taken voor de collectieve belangenbehartiging zie beschrijving in hoofdstuk 6).
- **Bevorderen van herstel/eigen regie en participatie**
  Ervaringsdeskundige voorlichters (regionale subsidie in 2018).
  ExpEx Midden-Holland (regionale subsidie in 2018).
  ExpEx Landelijk (eigen middelen, aanvraag in 2019 landelijk subsidie).
  Herstel & Participatie (regionale subsidie in 2018).

8.1. Signaleren en bevorderen van samenwerking

KernKracht neemt deel aan veel overlegtafels en werkt samen op diverse niveaus: gemeentelijk, regionaal maar ook provinciaal en landelijk om alle signalen en belangen vanuit de doelgroepen op een hoger plan te tillen. KernKracht werkt vanuit alle projecten samen met verschillende instanties en organisaties.
Er is een verschuiving van regionaal overleg naar lokaal. Steeds meer gemeenten willen eigen beleid met KernKracht bespreken. Hierdoor zien we een toename in de vraag en onze inzet. Met dezelfde middelen als voor 2015 loopt dit 'uit de pas'. Er zullen keuzes gemaakt moeten worden waar we onze bijdrage aan kunnen leveren. Er is lokaal, regionaal en landelijk op allerlei manieren overleg en samenwerking. In het schema met de verschillende stakeholders (zie schema pag. 11) wordt duidelijk met welke partijen we te maken hebben en er in meer of mindere mate overleggen gevoerd worden.

Regionaal/lokaal

- Overleg Maatschappelijke zorg;
- Werkgroep Maatschappelijke opvang/ vrouwenopvang;
- Armoede werkgroepen;
- Regionale projectgroep Verwarde personen, met onderliggende werkgroepen;
- Fysieke overleg tafel Jeugd;
- Fysieke overleg tafel Wmo;
- Gouda Onderneemt: Zorg en welzijn.
- Vijf gemeenten in Midden-Holland; overleg op uitnodiging of n.a.v. signalen
- Zorgnetwerken in alle gemeenten
- Aanbieders (O)GGz in Midden-Holland en hun cliëntenraden: Kwintes, GGz Rivierduinen, Parnassia, GGZ Kinderen en jeugd, Eleos, NOAGG, Brijder, Leger des Heils, Humanitas, Vrouwenopvangcentrum, SIRIZ, Kwadraad, Enver, Humanitas, Pameijer, Sozorg, Jeugdbescherming West, Curium, Ad Astra, Reclassering;
- Aanbieders VG: Gemiva, ASVZ;
- Verdere aanbieders Zorgpartners, Vierstroom; Zichtbare schakel/ Plicare;
- MEE Midden-Holland;

- Zorgbelang ZH;
- Familievereniging Ypsilon;
- Huisartsen;
- GGD Hollands Midden;
- Zorgkantoor Midden-Holland/Waardenland, Haaglanden, Rotterdam, Leiden;
- JSO;
- Groene Hart ziekenhuis;
- Transmuraal Netwerk Midden-Holland; Ketenoverleg TOZO, Netwerk verslaving
- Diaconie (Raad van Kerken), Inloophuis Domino; de Reling, 't Swanenburghshofje;
- Voedselbank Gouda; non-foodbank, stichting de Kring;
- Schuldhulpverlening;
- Vluchtelingenwerk in elke gemeente;
- Palet Welzijn; SWOS, SWON, SWOB, Welzijn Zuidplas, SAM, Plicare;
- Woningbouwcoöperaties: Mozaïek wonen, Woonpartners, Qua wonen;
- MBO Scholen in de regio, nationale Politieacademie, Scholen voor journalistiek, HBO Leiden, Den Haag, Erasmus Universiteit.
- Zorgverzekeraars VGZ, CZ, Zilveren Kruis, Zorg en Zekerheid.

Provinciaal overleg
KernKracht heeft met collega regionale cliëntenorganisaties (RCO) in de provincie Zuid-Holland (stichting Lumen, Kompassie, Basisberaad Rijnmond, het straatconsulaat) en Zorgbelang Zuid-Holland regelmatig overleg.

Landelijk overleg
KernKracht heeft ook op landelijk niveau overleg omdat zij het belangrijk vindt om zaken, die van belang zijn op een landelijk niveau, bespreekbaar te maken.
Organisaties waar KernKracht overleg heeft zijn:
- MIND; Landelijk Platform psychische gezondheid, regiokamer (31 RCO's);
- LOC, CG raad, Per Saldo, Federatie opvang, PGO support;
- Tympaan instituut, Trimbos instituut, Phrenos, Movisie;
- Stichting Crisiskaart Nederland;
- Schakelteam personen met verward gedrag;
- Stichting Samen Sterk Zonder Stigma;
- Ministerie van VWS, VNG (vaak in samenwerking met MIND).

Speerpunten 2019-2020:
1. Opleiden ervaringsdeskundigen voor beleid beïnvloeding;
2. Zelf zaken agenderen en uitgenodigd worden om specifieke expertise in te brengen;
3. Landelijke Financiering of betaling op uurbasis door landelijke partijen.

8.2. Informatie bundelen en verstrekken

8.2.1. Nieuwsbrief KrachtVoer
Met onze nieuwsbrief KrachtVoer informeren we cliënten, naastbetrokkenen en andere belangstellenden over onze activiteiten, resultaten en initiatieven en verspreiden van belangrijke landelijke en regionale ontwikkelingen voor cliënten en hun naastbetrokkenen in de (O)GGz in Midden-Holland.
Informatie geeft toegang tot de zorg en welke zorg er beschikbaar is voor de doelgroep. Dit bevordert eigen regie en kracht. Het is inspirerend voor cliënten verhalen te lezen van lotgenoten.

KrachtVoer verschijnt zesmaal per jaar en wordt regionaal verspreid op 30 adressen van (O)GGz-instellingen en maatschappelijke organisaties. We verzenden ook via mail en de nieuwsbrief is via de website te downloaden. KrachtVoer wordt door en voor cliënten gemaakt.

Speerpunt 2019-2020
Op jaarbasis KrachtVoer zes keer uitbrengen (geheel verzorgd door vrijwilligers).

8.2.2. Website
KernKracht wil cliënten, naastbetrokkenen en andere belangstellenden op de hoogte houden van ontwikkelingen in de (O)GGz en de cliëntenparticipatie in Midden-Holland en informatie geven over algemene ontwikkelingen in de zorg.
De website is bij uitstek geschikt om dossiers over bepaalde projecten te herbergen. Bezoekers kunnen dan de ontwikkeling van een project of onderwerp volgen. Deze informatie is voor iedereen toegankelijk.

Speerpunt 2019-2020
De website is up-to-date en wordt voornamelijk door vrijwilligers bijgewerkt.

8.2.3. Social media: Twitter/Facebook/Instagram
KernKracht is actief op sociale media.
De activiteiten van KernKracht worden wekelijks inzichtelijk. Het is belangrijk informatie te delen en te bundelen waardoor een breed publiek wordt Bereik 2017t. Ook zijn Twitter, Facebook en Instagram voor KernKracht een belangrijke informatie-/netwerkbron.

Speerpunt 2019-2020
Onze activiteiten delen we op social media zodat zoveel mogelijk mensen worden Bereik 2017t.

8.2.4. Anti-stigma activiteiten
Het betreft hier de specifieke anti-stigma activiteiten die naast het reguliere aanbod van KernKracht worden aangeboden. In het verleden zijn hebben we binnen dit aanbod b.v. de Stigmatour in Midden-Holland gehouden. We sluiten aan op de landelijke projecten bij de stichting Samen Sterk Zonder Stigma.
De activiteiten zijn gericht op vier pijlers:
1. Agenderen: via gerichte activiteiten willen we vooroordelen, stigmatisering en discriminatie op de maatschappelijke agenda zetten.
2. Stimuleren: binnen werk/school, familie, vrije tijd/ buurt en zorg, onderzoeken we achterliggende oorzaken van stigma en ontwikkelen we projecten om het taboe te doorbreken en psychische aandoeningen geaccepteerd te krijgen.
3. Verbinden: We willen kennis uitwisselen en samenwerken om zo gezamenlijk krachtiger te kunnen optreden.
4. Emanciperen: ervaringsdeskundigen hebben een cruciale rol in het destigmatiseringsprogramma, zij zijn de ambassadeurs voor de beweging. We stimuleren hen open te zijn en steunen hen daarbij. De ervaringsdeskundigen hebben een cruciale rol in het agenderen, stimuleren en verbinden.

Speerpunten 2019-2020
We gaan ons in 2019 ook weer inzetten voor anti-stigma activiteiten. De vorm weten we nog niet. We vragen als dit mogelijk is hiervoor weer subsidie aan bij Samen Sterk Zonder Stigma.

8.3. Bevorderen medezeggenschap

KernKracht vindt het erg belangrijk dat mensen met een (ernstige) psychische kwetsbaarheid optimaal mee kunnen doen in de samenleving. Goede medezeggenschap is een voorwaarde om dat te laten slagen. Zeggenschap maakt dat de leefwereld en de systeemwereld elkaar kunnen ontmoeten (beleidsmedewerkers, wethouders en cliënten) en samen de weg kunnen inslaan naar een nieuwe vorm van zeggenschap die regionaal en lokaal volledig is ingebed. Waarbij formele en informele zeggenschap elkaar versterken.

Medezeggenschap berust op drie pijlers:

- **Meepraten**: beslis niet over, maar met mensen
- **Ervaringskennis als kwaliteitsinstrument**: maak gebruik van de mensen die als dagelijks gebruiker weten wat er goed en niet goed gaat
- **Vorming van een tegenmacht**: zorg ervoor dat belangen van gebruikers niet ondergeschikt raken aan eigen belangen.

Het Radenoverleg
Het Radenoverleg wordt acht keer per jaar gehouden. Dit overleg is een verbindende schakel tussen Adviesraden/Wmoraden en Cliëntenraden van de gemeenten, cliëntenraden van de zorgaanbieders en familieraden op het vlak van de (O)GGz. Drie a vier keer per jaar sluiten wethouders en beleidsmedewerker bij dit overleg aan. We agenderen een thema en de experts op dit thema worden ook uitgenodigd.
Voor de (O)GGz is nog niet alles lokaal geregeld, het inzicht in het regionale aanbod en hoe de aansluiting lokaal loopt ontstaat (Regionaal Kader Maatschappelijke zorg 2017-2020) onder andere door dit overleg.
Het Radenoverleg heeft zich in de loop van tijd ontwikkeld tot een overleg waar formele en informele zeggenschap elkaar treffen. De agendering van onderwerpen sluit aan op de behoeften van de deelnemers om informatie uit te wisselen, signalen te delen en elkaar te versterken in het vormgeven van de medezeggenschap. Dit overleg vergemakkelijkt de contacten en is de verbindende schakel bij het informele netwerk. Aan de behoefte aan kennisuitwisseling op bepaalde thema's wordt voldaan.
De signalen (zowel over het sociaal domein als de zorgverzekeringswet en de wet langdurige zorg) vanuit de verschillende raden worden geïnventariseerd en meegenomen naar de eigen achterban. Ook worden ze als input gebruikt voor de collectieve belangenbehartiging van KernKracht. Binnen dit overleg komt veel informatie en kennis vanuit de achterban van Midden-Holland breed samen. Vanuit cliëntperspectief en vanuit ervaringsverhalen worden de onderwerpen benaderd.
Binnen Midden-Holland is voor het bevorderen van de medezeggenschap voor Wmo en Jeugdwet regionaal belegd. Voor de Participatiewet is het lokaal geregeld.

Deelnemers radenoverleg
Cliëntenraden en familieraden van GGz Rivierduinen, Brijder, Kwintes, Eleos, 't Lichtpunt, vertegenwoordiging vanuit de maatschappelijke opvang, Leger des Heils, Reakt (Parnassia). Ook de familievereniging Ypsilon neemt deel. Vanuit de Wmo- of Adviesraden en Cliëntenraden sluiten alle gemeenten in Midden-Holland aan.

Informele overleg over de kwaliteit van de zorg wint aan belang. Dit sluit aan bij de maatschappelijke ontwikkelingen, er wordt waarde gehecht aan de autonomie en persoonlijke zeggenschap over zorg en eigen leven. Cliëntperspectief is belangrijk voor beleid van organisaties en gemeenten. Er is een toenemende vraag naar inspraak vanuit cliëntperspectief of vanuit cliëntervaringen om beter zicht te krijgen op hoe de ingezette zorg ervaren wordt en wat dit betekent voor beleid. We merken dat de behoefte aan ons aanbod toeneemt op dit vlak.

Er zijn ontwikkelingen die maken dat deze zeggenschap extra onder druk staat;

1. De ambulantisering

Cliënten zijn verspreid over Midden-Holland en hebben geen binding meer met een locatie en zijn voor de cliëntenraad niet meer te benaderen.

2. Beperkt aanbod van cliënten die zich in kunnen zetten

Mensen met een (ernstige) psychische kwetsbaarheid vinden het werk in de raad een te zware belasting door moeite met informatieverwerking en beperkte concentratie. De vorm van medezeggenschap is minder geschikt voor de doelgroep

3. Verandering van medezeggenschap structuur voor grote zorgaanbieders

De grote zorgaanbieders hebben vaak een grotere dekking dan Midden-Holland. Een dekking van een aantal provincies is geen uitzondering. Er is een grote afstand (letterlijk en figuurlijk) tussen de centrale raad (in b.v. Alphen, Rotterdam, Den-Haag of buiten Zuid-Holland) en de locaties waar een bewonersraad is. De regionale laag is niet vanzelfsprekend geborgd (ook niet verplicht). Contact met de achterban over een zo'n uitgestrekte regio is erg ingewikkeld voor de cliëntenraad.

4. Eerder 'cliënt af'

Alle maatwerkzorg is gericht op een zo'n snel mogelijke afbouw. Dit betekent dat cliënten op het moment dat ze in staat zouden zijn om raadswerk te doen geen cliënt meer zijn.

Dit betekent voor de medezeggenschap in Midden-Holland dat er dringend aandacht nodig is om de krachten te bundelen om de medezeggenschap de plek te geven die het nodig heeft. Doordat Zorgbelang ZH eind 2016 ook gestopt is met de Adviesraad (voor alle doelgroepen buiten de (O)GGz) is er voor de andere groepen geen informele setting meer. Er is de behoefte geuit (in overleg tussen JSO, beleidsmedewerker en KernKracht) om het Radenoverleg uit te breiden (twee keer per jaar) voor alle zorginstellingen om op deze wijze elkaar te versterken en thema's te kunnen bespreken. De vorm van het Radenoverleg wordt als goed ervaren en gemakkelijk uit te breiden voor cliëntenraden van andere zorgaanbieders binnen het sociale domein.

Vormen van informele cliëntparticipatie zijn er legio. Meepraten en meedoen kan op veel verschillende manieren. De huidige praktijk laat zien dat medezeggenschap nog onvoldoende op ieders agenda staat.
Binnen de regio kan de aandacht voor andere vormen van medezeggenschap verder ontwikkeld worden.

Voor het Radenoverleg of de medezeggenschap hebben we nog geen financiering gevraagd. Doordat het Radenoverleg erg succesvol is, er nu vanuit externen om gevraagd wordt en we dit als belangenorganisatie als enige binnen de regio aanbieden wordt het tijd hier financiering voor aan te vragen. De afspraken hierover zijn in de verkennende fase bij het maken van deze beleidsvoornemens.

Speerpunten in 2019-2020

1. Bijdragen in het op peil houden van (O)GGz vertegenwoordiging in de cliëntenraden en adviesraden van gemeenten en zorginstellingen in Midden-Holland;
2. Er wordt jaarlijks een aantal momenten georganiseerd waarin cliënt(vertegenwoordigers) in gesprek gaan met bestuurders en beleidsadviseurs op actuele thema's (3 keer).
3. Voortzetten van het Radenoverleg;
4. Signalen bundelen, duiden en agenderen
5. Werken met een gemeenschappelijk jaarlijks programmaplan voor Wmo en Jeugdwet in Midden-Holland;
6. In dat programmaplan wordt opgenomen op welke onderdelen cliënten in ieder geval actief worden betrokken;
7. Contacten onderhouden met afgevaardigden en raden;

8. Nieuwe raden (alle zorgaanbieders sociaal domein) betrekken:
9. Informatiestroom Sociaal domein (landelijk, regionaal, lokaal) coördineren en uitwisselen (ook website die regionaal ingericht kan worden);
10. Deelnemen aan de fysieke overlegtafel (Jeugd en WMO);
11. Opleiden van een pool van ervaringsdeskundigen voor beleidsbeïnvloeding, opdat de ervaringskennis vanuit de achterban ingebracht wordt bij de diverse overleggen waar we aan deelnemen (zie hiervoor 8.1);
12. We vragen aandacht voor de medezeggenschap binnen de Participatiewet voor onze doelgroepen omdat dit op regionaal niveau niet geborgd is.

Om deze belangenbehartiging vorm te geven, zijn er middelen nodig (zie hiervoor hoofdstuk 9).

8.4. Bevorderen Herstel/ Eigen regie/ Participatie

Bevorderen van herstel en participatie en inzet van ervaringsdeskundigheid wordt specifiek vormgegeven bij vier projecten:
1. Project Ervaringsdeskundigheid
2. Project Herstel & Participatie
3. ExpEx Midden-Holland
4. ExpEx Landelijk

8.4.1 Project Ervaringsdeskundigheid & voorlichting

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

Bereik 2017
Inzet van 20 geschoolde voorlichters uit Midden-Holland hebben voorlichting gegeven op diverse scholen, binnen samenwerkingsverbanden GGz, Promen, GGz Rivierduinen, Huisartsen/POH. Daarnaast hebben ze bijgedragen aan landelijke en bovenregionale activiteiten (zie jaarverslag 2017). De cursus werken met eigen ervaring en voor Ambassadeurs is beide eenmaal gegeven.

Speerpunten 2019-2020:
1. Meer verbinding maken met het project Herstel & Participatie;
2. Een uitbreiding van nieuwe klanten realiseren binnen regio Midden-Holland;

3. Bredere inzet van de ervaringsdeskundigen door bijscholing op beleidsontwikkeling en adviesfunctie;
4. Taboe rondom problemen re-integratie en stigma bespreekbaar maken.

8.4.2. Project Herstel & Participatie

Het project **Herstel & Participatie** is een samenwerkingsproject van Kwintes, Parnassiagroep, GGZ Rivierduinen, Leger des Heils en KernKracht. Het project heeft als doel herstel toegankelijk te maken voor iedereen en zo dicht mogelijk in de buurt. De ruimte krijgen om naar eigen mogelijkheden te kunnen werken aan herstel zal leiden tot (meer) passende participatie.
Het herstelaanbod door de verschillende organisaties is op elkaar afgestemd, zodat de cliënt gericht kan kiezen en organisaties kwaliteit verbeteren doordat ze zich specialiseren. Samenwerking tussen de organisaties op het gebied van herstelaanbod is gericht op:
- Herstelgroepen en uitbreiden van deze groepen in Midden-Holland;
- Continueren en uitbreiden van ervaringscoaches;
- Faciliteren van maatjescontacten;
- Samenwerken in het bemiddelen naar vrijwilligerswerk in bedrijven in het kader van stigma bestrijden en kwartiermaken;
- Bevorderen van cliëntgestuurde groepen/projecten.

Herstelgerichte activiteiten worden bekend en toegankelijk. Deelname aan b.v. herstelgroepen bevordert de weg naar vrijwilligerswerk, maatjescontact of scholing tot ervaringsdeskundige. Perspectief groeit door deze contacten. Samenwerking op dit vlak is belangrijk. Er is veel vraag naar vrijwilligerswerk en werkervaringsplaatsen (laagdrempelig en 'veilig'). Cliëntgestuurde initiatieven vragen afstemming tussen de samenwerkende organisaties. Structurele en openbare mogelijkheden vragen de aandacht.

Projectactiviteiten en bereik 2017
1. Herstelgroepen in alle regio's Midden-Holland
Een herstelgroep is een zelfhulpgroep waarin deelnemers met psychische kwetsbaarheid ondersteund worden in het herstelproces. Zij vinden hoop, herkenning en perspectief door het delen van ervaringen. Opgeleide ervaringsdeskundigen begeleiden de groep. In iedere gemeente draait een herstelgroep (140 bijeenkomsten, 68 deelnemers).

2 Ervaringscoaches
Ervaringscoaches zijn opgeleide ervaringsdeskundigen die mensen met psychische kwetsbaarheid ondersteunen in het herstelproces. Zij kunnen een voorbeeldfunctie zijn, ondersteunen in het omgaan met kwetsbaarheid, uitbreiden sociaal netwerk, weer aan het werk gaan, omgaan met stigma etc. Hoop en perspectief wordt geboden, doordat er wordt gewerkt volgens hersteldromen en wensen en met haalbare hersteldoelen. De stappen in het herstelproces kunnen worden gezet, zoals vrijwilligerswerk doen, opbouwen van sociale contacten, starten met een studie of het krijgen van waardevolle relaties (7 ervaringscoaches, 12 cliënten).

3 Maatjesproject
Maatjes zijn betrokken vrijwilligers die activiteiten ondernemen met mensen met psychische kwetsbaarheid. Een bakje koffiedrinken, naar een club of buurtvereniging gaan, je verhaal kwijt kunnen door te kunnen spuien, fietsen, wandelen, etc. In het maatjescontact worden zowel ervaringsdeskundige als niet-ervaringsdeskundige maatjes ingezet. Voor beide partijen levert dit een meerwaarde op, het gaat stigma tegen doordat er ook contacten buiten de GGz-wereld worden gelegd en het bevordert de eigen kracht (22 koppels, 352 contacten en 2 meeting en greeting).

4 Cursussen, intervisie en begeleiding ervaringsdeskundigen

Alle activiteiten (behalve maatjes) worden uitgevoerd door getrainde ervaringsdeskundigen. Middels intervisie en individuele coaching wordt deskundigheid optimaal geborgd.
De cursus "Werken met eigen ervaring" wordt minimaal 1x per jaar gegeven aan max. 12 deelnemers die zich laten scholen om functioneel de eigen ervaringen in te zetten.

Cursussen Herstel & Participatie	**Aantal bijeenkomsten**	**Aantal cursisten**
Cursus 'Werken met eigen ervaring als ervaringscoach'	6	10
Cursus 'Werken met eigen ervaring als begeleider herstelgroepen'	6	10
Cursus Herstelervaringen gebruiken in de ondersteuning van ervaringsgenoten	4	8
Cursus Ambassadeurs H&P	4	8
Train de trainer H&P	6	6
Cursus de kracht van kwetsbaarheid	6	10
Totaal	**32**	**52**

5 Netwerktafeloverleg

Het netwerktafeloverleg heeft als doel:

- Het verbinden van formele en informele netwerken in Midden-Holland;
- Het delen van kennis en ervaring;
- Casuïstiek bespreking.

(6 overleggen, 75 deelnemers)

6 Bevorderen van cliëntgestuurde initiatieven

Alle partnerorganisaties organiseren los van elkaar cliëntgestuurde initiatieven. Dit aanbod is nog onvoldoende bekend voor cliënten. In 2018 gaan we het aanbod van cliëntgestuurde initiatieven in kaart brengen en de samenwerking meer opzoeken.

7 Samenwerken in versterking positie op de arbeidsmarkt (bemiddelen naar werk en vrijwilligerswerk)

Bij de receptie van KernKracht zijn 7 werkervaringsplaatsen gecreëerd. Een van de stagiaires begeleidt dit team met intervisie/werkoverleg. Deze plekken fungeren als 'springplank'.
Er is ook een werkgroep Versterking positie op de arbeidsmarkt ontstaan om mensen te ondersteunen bij de positie op de arbeidsmarkt (deze groep heeft 8 deelnemers en is dit jaar 8 keer bij elkaar gekomen).

8 Projectgroep bestaande uit contactpersonen en ambassadeurs van alle samenwerkingsorganisaties (4 x per jaar).

De taken van de samenwerkingspartners bestaan uit:

- Zorgdragen voor verspreiding van projectactiviteiten Herstel & Participatie binnen de eigen organisatie (op management, uitvoerend en klantniveau);
- Zorgdragen dat cliënten, vrijwilligers en ervaringsdeskundigen van de eigen organisatie op een passende wijze mee doen aan de projectactiviteiten.

Speerpunten 2019-2020

1. Het aanbod herstel en participatie is bekend bij de klant zodat de klant gericht kan kiezen.
2. Het aanbod is bij alle organisaties toegankelijk: er bestaat voor de cliënt geen schot tussen organisaties anders dan de indicatie bepaalt.
3. Naleven convenant waardoor de betrokken partijen meer samen verantwoordelijk zijn.

4. Meer verbinding maken met het project ervaringsdeskundigheid (krachten bundelen).
5. Uitbreiding van nieuwe samenwerkingspartners.

8.4.3. ExpEx Midden-Holland

Het project is ontstaan op verzoek van jongeren uit de jeugdhulp. Zij geven al jaren aan dat zij graag meer ervaringsdeskundigen tegen willen komen in de jeugdhulp, die hen het gevoel kunnen geven dat zij niet de enige zijn, tevens een goed voorbeeld kunnen zijn en een bron van hoop.
Jongeren met ervaring in de jeugdhulp worden getraind om als ervaringsdeskundige, maatje of luisterend oor te zijn voor jongeren uit de jeugdhulp of adviseur te zijn voor medewerkers en gemeenten of om voorlichting te geven.

De doelen van het project zijn;

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

Waarom zijn ExpEx nodig?

- Jongeren in de hulpverlening voelen zich niet meer ‘alleen’, krijgen erkenning en herkenning door hun eigen ‘peer’ groep.
- Belangrijke aanvulling op reguliere jeugdhulpverlening doordat zelfregie en eigen kracht van de jongeren versterkt wordt door het maatjescontact.
- Door de adviesfunctie van jongeren te benutten wordt de kwaliteit van de jeugdhulpverlening verbeterd.
- Invloed op beleid van de gemeente en instanties is belangrijk voor de transitie.

Bereik 2017

- Workshop ‘Voor de Jeugddag;
- 37 jongeren contact gehad;
- 75 contacten via App contacten;
- Workshops en voorlichtingen met totaal 80 cliënten en 40 hulpverleners;
- Cursus ExpEx is eenmaal gegeven.

Speerpunten 2019-2020

1. Meerdere jeugdzorgaanbieders maken gebruik van het aanbod van ExpEx onder andere ExpExteams*.
2. Expex ontwikkelen manieren om achterban jongeren te Bereik 2017en onder andere ervaringscafe’s.
   Expex organiseren bijeenkomsten in de regio Midden-Holland. Tijdens deze bijeenkomsten komen jongeren bij elkaar om ervaringen te delen, plezier te maken en te groeien. Bij deze bijeenkomsten kunnen ook thema’s worden besproken.
3. Meer samenwerking tussen straatadvocaat jeugd en ExpEx.

4. Inzet ExpEx bij ontwikkeld scholingsaanbod anti-stigma voor VO, VMBO en MBO. In 2017-2018 is er met subsidie van Samen Sterk Zonder Stigma scholing en trainingsaanbod gemaakt in het kader van Stigma. We willen dit aanbod borgen.
5. Onderzoek Erasmusuniversiteit Rotterdam inzet ExpEx jeugdhulp. De Erasmusuniversiteit heeft interesse getoond in onderzoek naar de inzet van ervaringsdeskundigheid in de jeugdhulp. Eind 2018 zullen hiervoor de vervolgafspraken plaatsvinden.

ExpExteams*
Het is belangrijk om de instellingen jeugdhulp te laten ervaren (bewustwording) wat de inbreng van ervaringsdeskundigen binnen hun instellingen kan betekenen. Kotter (in Witte et al., 2012) geeft aan dat mensen niet veranderen door een analyse gepresenteerd te krijgen maar door het zien en beleven van feiten die hun gevoelens veranderen.
Tot nu toe hebben de instellingen daar nog weinig of geen ervaring mee. KernKracht zal daarom voor iedere jeugdhulpinstelling een ExpEx-team (twee opgeleide ervaringsdeskundigen) beschikbaar stellen. Dit ExpEx-team loopt wekelijks een dagdeel mee in de instelling om de jongeren te ondersteunen, van tips te voorzien, (h)erkenning te geven. Voor de hulpverleners kunnen ze fungeren als adviseur, kritische observator om positieve feedback te ontvangen en tips tot verbetering. Als belangrijkste taak gaan de ExpExteams de goede voorbeelden verzamelen en ophalen bij de cliënten en hulpverleners.
Bij genoeg positieve ervaringen kan men deze manier van werken willen uitbreiden. Het ExpEx-team deelt de goede voorbeelden binnen de organisatie door een ExpExlab te organiseren waarin positieve ideeën en voorbeelden worden uitgewisseld met medewerkers, cliënten, manager(s) en andere geïnteresseerden. Bij elke ExpExlab wordt één goed voorbeeld gekozen als nieuwe werkwijze en verder uitgewerkt.

8.4.4. ExpEx landelijk

KernKracht geeft landelijk de training (en leidt trainers op voor) tot ExpEx. De jongeren worden opgeleid tot ervaringscoach/adviseur. En jongeren die de training hebben afgerond kunnen bij gebleken geschiktheid opgeleid worden tot trainer. Ervaren ExpEx trainers leiden zelf inmiddels ook al nieuwe trainers op. Voor het landelijk project is een eigen website www.expex.nl.
De vraag naar inzet van ervaringsdeskundige jongeren in de jeugdhulp (ExpEx) groeit nog steeds. Landelijk hebben de regio's ook onderling contact met elkaar. Jongeren leren van elkaar en vinden ook steun en vriendschap bij elkaar.

Bereik 2017
- 4 ExpEx trainingen;
- 4 ExpEx trainers opgeleid;
- Het ervaringstheater is ontwikkeld;
- ExpEx weekend 50 jongeren. Voor alle regio's is komend jaar weer een ExpEx weekend. Hier worden weer mooie plannen gemaakt voor uitbreiding en doorontwikkeling van de ExpEx.

Speerpunten 2019-2020
1. Meerdere regio's nemen de training tot ExpEx af;
2. Wij zoeken landelijk naar middelen om de groei van het landelijke ExpEx netwerk te kunnen ondersteunen.

9. Innovatie 2019-2020

In 2019 willen we ons huidige aanbod continueren en uitbreiden. De vraag naar de inzet van ervaringsdeskundigen bij algemeen toegankelijk aanbod, het evalueren van de geleverde voorzieningen binnen het sociale domein en het meedenken in nieuw beleid heeft een grote vlucht genomen. De transformatie vraagt dit. Het geeft handen en voeten aan de omvorming van de systeemwereld naar de leefwereld. Het aandeel van ervaringsdeskundigen bij het uitvoeren en ontwikkelen van aanbod gericht op preventie, vergroten van de zelfredzaamheid en eigen regie zal de komende jaren alleen maar toenemen en dat is een hele positieve ontwikkeling. De getrainde ervaringsdeskundigen en de expertise vanuit cliëntperspectief als aanvulling op het aanbod binnen het sociaal domein heeft een duidelijke meerwaarde in het versterken van mensen met een (ernstige)psychische kwetsbaarheid. We hebben een unieke positie en aanbod als belangenorganisatie. De innovatie van het aanbod zien we als belangrijke taak voor onze organisatie. Met onderstaande nieuwe projecten in 2019 nemen we het risico van tijdelijke projectfinanciering omdat we een sterk geloof hebben in de meerwaarde. De uitdaging ligt in het vinden van structurele financiering, waarbij we hopen op voldoende vertrouwen in onze organisatie om dit te realiseren.

9.1. Project Mantelzorg (O)GGz Midden-Holland

Familieleden en naastbetrokkenen van iemand met een (ernstige) psychische kwetsbaarheid en met name de mantelzorgers, hebben een zware taak op hun schouders rusten.
Zij vormen een specifieke groep binnen de mantelzorgers, met eigen behoeften. Naast zorg vanuit genegenheid en vanzelfsprekendheid, leveren zij ook vaak zorg omdat er nu eenmaal niemand anders beschikbaar is of getolereerd wordt door degene die de zorg nodig heeft. De voortdurende zorg, de noodzaak altijd maar alert te blijven, de onvoorspelbaarheid, maar ook de onmacht en het verdriet, kosten veel tijd en energie. Het is moeilijk om grenzen af te bakenen. Dat alles gaat vaak ten koste van de tijd die men voor zichzelf zou willen hebben. De beperkte opname capaciteit, de wachtlijsten en de onbekendheid vanuit de 'gewone mantelzorgondersteuning' maakt het voor de mantelzorgers (O)GGz naast 'het levenslang' zorgen extra zwaar.
Om meer aandacht en ondersteuning te kunnen bieden aan de mantelzorgers GGz willen we op regionaal niveau een onafhankelijke coördinator mantelzorg (O)GGz aanstellen.
Deze persoon is bekend met de specifieke problematiek van (O)GGz-cliënten en hun familie/ mantelzorgers. Ook de contacten met de jonge mantelzorgers worden gelegd (goede ingangen via de ExpEx en straatadvocaat jongeren). De coördinator kan familie ondersteunen (individueel en in groepen) bij praktische zaken en regelgeving, biedt (h)erkenning en heeft een snelle lijn met zorg- en hulpverlenende instanties om zodoende de communicatie tussen de familie en de (O)GGz te verbeteren.
Daarnaast is de mantelzorgcoördinator ook een verbindende schakel tussen de landelijke familieverenigingen, zoals Ypsilon en de lokale mantelzorgcoördinatoren. De specifieke expertise is een belangrijke aanvulling op het huidige aanbod.
Ook om het landelijk ontwikkelde aanbod ter versterking van de mantelzorgers (O)GGz regionaal en lokaal uit te kunnen rollen (zoals de 'Vraagverlegenheid tools' van Ypsilon).
Als belangenbehartiger voor de (O)GGz-mantelzorgers worden de signalen gebundeld en vertaald in verbetervoorstellen voor de (O)GGz-zorg gericht op de mantelzorgers. Dit is nodig omdat de druk op de mantelzorg (O)GGz alleen maar toeneemt.
Daarnaast willen we heel graag ervaringsdeskundige mantelzorgers trainen om voorlichting te geven en individuele ondersteuning aan mantelzorgers te geven. Hierdoor is de aansluiting bij de leefwereld van de mantelzorgers geborgd.
De familie (O)GGz heeft een goede ondersteuning en wordt versterkt in het uitoefenen van de mantelzorgtaken.

Middel: Subsidie aanvraag voor 16 uur per week.

9.2. Project Participatie & Werk Midden-Holland

Sociale uitsluiting van de groep ernstig kwetsbare mensen baart ons zorgen. Juist omdat dit de burgers zijn die buiten beeld blijven van de georganiseerde ondersteuning. Meedoen moet voor iedereen mogelijk zijn. De voorzieningen zijn summier om invulling te geven aan de Participatiewet. Dit doet geen recht aan wat ernstig mensen met een (ernstige) psychische kwetsbaarheid nodig hebben om mee te kunnen doen. Gemeenten weten nog niet altijd goed vorm te geven aan de ondersteuning van GGz-cliënten bij het vinden en behouden van werk. In samenwerking met andere organisaties op het gebied van werk/participatie binnen en buiten de GGz, willen we manieren vinden om meer werkervaringsplaatsen te vinden.
We hebben in 2018 een start gemaakt met de project Werkfit (later in het jaar gestart) en Kansen op werk (zie hoodstuk 6). Eerder hebben we deelgenomen aan een het Europese project EQUIL en daar is een cursus ontwikkeld voor mensen met een (ernstige) psychische kwetsbaarheid met een grote afstand tot de arbeidsmarkt. Dit aanbod willen we graag borgen in Midden-Holland door het onder te brengen in het project Participatie & Werk. Dit project omvat de volgende onderdelen:

Werkfit UWV
In samenwerking met de koepelorganisatie MIND is er in 2018 samen met 4 andere zelfregie-/ cliëntenorganisaties een pilot project met het UWV van start gegaan. In diverse bijeenkomsten met het UWV hebben zij de verschillende werkwijze verkend. KernKracht is voornemens om in de loop van 2018 d.m.v. een raamovereenkomst re-integratie activiteiten te gaan aanbieden. Deze activiteiten zijn gericht op:
- Versterken van de werknemersvaardigheden;
- Inzicht krijgen in eigen kracht en beperkingen;
- In beeld brengen van de arbeidsmarktpositie.

Doel van dit project is een bijdrage te leveren aan een grotere arbeidsparticipatie van mensen met een psychische kwetsbaarheid.
We starten een pilot starten met het UWV en het MIND landelijk platform psychische gezondheid en een aantal collega organisaties om Werkfit trajecten te gaan uitvoeren voor het UWV.

Cursus EQUIL
Ook wil KernKracht voor burgers uit gemeenten met een grote afstand tot de arbeidsmarkt een training aanbieden die ontwikkeld is binnen het Europees EQUIL-project. Deze training is al als pilot gegeven aan burgers in Krimpenerwaard en zeer succesvol ontvangen.

Kansen op werk
Dit project is in 2018 gefinancierd vanuit de Angst, Dwang en Fobiestichting en is een onderdeel van een landelijk project wat in 7 regio's plaatsvindt. In 2019 stopt deze subsidie. De opgedane ervaring en kennis willen we in 2019 ook beschikbaar stellen, de behoefte aan dit aanbod is groot en het aanbod vanuit ervaringskennis is binnen KernKracht aanwezig. Zie voor de hele omschrijving hoofdstuk 6.

Middel: coördinator Participatie & Werk, 12 uur per week

9.3. Het HerstelHotel

We willen een HerstelHotel in Midden-Holland realiseren. KernKracht was met dit project de winnaar van de stimuleringsprijs; 'Beste idee van Midden-Holland' (februari 2018). In 2018/2019 willen we ons richten op commitment met alle samenwerkende partijen binnen de crisisopvang, het uitwerken van het projectplan en vinden van financiering om van start te gaan met het eerste HerstelHotel in Midden-Holland.

De signalen van cliënten over de crisisopvangmogelijkheden in de afgelopen drie jaar bepalen de urgentie voor de realisatie. Twee oorzaken kunnen we duiden: de afbouw van het behandelaanbod en de wachtlijst voor de ambulante behandeling.
Het aanbod van crisiszorg bestond vóór 2015 uit een pakket van mogelijkheden die de cliënt, in overleg met behandelaar, zelf kon inzetten. Dit aanbod varieerde naar gelang de behoefte van een (telefonisch) gesprek op verzoek, de mogelijkheid overdag op de afdeling te zijn tot een crisisopname bji GGz Rivierduinen, alles nog dezelfde dag gerealiseerd. Vooral de mogelijkheid op- en af te schalen naar behoefte gaf voor veel cliënten een veilig gevoel.
Dit aanbod is vanaf 2015 niet meer mogelijk. Er is een zeer beperkte opnamecapaciteit, waarbij het zelfs voorkomt dat er bij beoordeelde noodzaak tot crisisopname door een psychiater geen bed beschikbaar is.Er wordt dan een beroep gedaan op familie/mantelzorgers en de Wmovoorzieningen. De crisisopname is alleen buiten de regio mogelijk, echter zeer beperkt en niet meer op dringend verzoek van cliënt of mantelzorger. In de contacten met cliënten horen we de consequenties van het afbouwen van deze faciliteiten. Verzoeken tot opname worden met regelmaat afgewezen, waarbij de cliënt te horen krijgt het 'nog eens thuis aan te zien', er 'geen opname capaciteit is' of in twijfel wordt getrokken of de nood wel echt hoog is omdat de cliënt nog in staat is te bellen en te omschrijven welke problemen er zijn. Op het moment dat er mantelzorg aanwezig is lijkt dit een vrijbrief om van een verzoek af te zien. Uit gesprekken met de GGz komt naar voren dat overmacht door te weinig capaciteit tot deze handelingswijze dwingt.
De wachtlijst voor ambulante behandeling voor specialistische GGz is in onze regio extreem hoog (gemiddeld 20 weken), de behoefte aan een vorm van crisisopvang neemt hierdoor ook toe.

Er is dringend behoefte aan:
- Een kortdurend verblijf om een potentiele crisis af te wenden;
- Een kortdurend verblijf op eigen inschatting van de noodzaak;
- Een korte periode uit eigen situatie te zijn waardoor dagelijkse realiteit en -structuur die bij het verblijf aangeboden wordt weer rust geeft;
- Een gesprek met iemand die begrijpt hoe het is om een crisis mee te maken;
- Een plek waar je gewoon kunt zijn wie je bent, zonder dat je verplicht wordt om regels te volgen die niet bevorderend zijn voor je herstel;
- Overdag en 's avonds een mogelijkheid tot contact en verblijf;
- Een kortdurend verblijf ter voorkoming van overbelasting van de mantelzorgers/naasten;
- Laagdrempelig verblijf om de crisis te 'normaliseren', veel cliënten hebben er baat bij een crisis als normaal verschijnsel in eigen leven "te omarmen" als iets wat er nu eenmaal gewoon bij hoort;
- Een "stimulerende" omgeving, die mogelijkheden biedt mee te doen aan de dagelijkse activiteiten en naar buiten te gaan. Zoals boodschappen doen, koken, wandelen, fietsen. En waarbij het mogelijk is de dagelijkse structuur en het eventueel (vrijwilligers-)werk en contacten met netwerk en hulpverlening die er vanuit de thuissituatie ook al zijn door te laten lopen.

Het HerstelHotel is een plek waar mensen met een psychische kwetsbaarheid in (dreigende) crisis tot rust kunnen komen ter voorkoming van een opname in de GGz. Ook na een opname in de GGz kan het verblijf in het HerstelHotel een prettige mogelijkheid zijn om aan te sterken tot terugkeer naar huis weer mogelijk is.
Een paar dagen elders verblijven en hulp ontvangen waardoor alledaagse levensvragen niet uitmonden in een crisis en opname binnen een psychiatrische afdeling. Het HerstelHotel wordt gerund door ervaringsdeskundigen en vrijwilligers. Een betaalde coördinator zorgt voor de scholing en begeleiding, de randvoorwaarden, acquisitie e.d. De hulpverlening die normaal gesproken thuis komt, kan tijdens verblijf ingevlogen worden en zo nodig wordt opgeschaald. Een goede samenwerking en een heldere afspraken tussen crisisopname GGz, crisisaanbod van 'Gewoon thuis' en het HerstelHotel is een belangrijke voorwaarde voor een sluitende crisisopvang in onze regio.

Daarnaast is een duidelijk beleid voor plaatsing in het HerstelHotel gewenst. Hier maken we dankbaar gebruik van de ervaringen die er landelijk opgedaan zijn. Het gaat dan om afspraken rondom verblijfsduur, eigen bijdrage, het hebben van een eigen woning en zelfstandigheid in functioneren. De focus ligt ook op het aanvullen van het crisisaanbod, niet op het voorzien in aanbod wat er al is. De mogelijkheid om het HerstelHotel ook een functie te geven in het aanbieden van vervolgaanbod bv. een herstelgroep en het maken van een Crisiskaart wordt meegenomen.

Een combinatie financiering door gemeenten en VGZ ligt het meest voor de hand omdat dit aanbod preventief werkt en kosten bij de zorgverzekeraar verminderd.Een eigen bijdrage voor cliënten en compenseren van de eigen bijdrage bij weinig financiële draagkracht door gemeente is mogelijk. Binnen het sociaal domein kan dit aanbod ook als respijtvoorziening gezien worden. Het zorgkantoor VGZ heeft gelijksoortige initiatieven in het verleden in Limburg en Brabant ook mede gefinancierd.

Middel: Coördinatie 56 uur per week, ook is er huisvesting nodig.

9.4. De Crisiskaart

In samenwerking met het landelijk Schakelteam is de uitrol van de Crisiskaart een onderdeel van de sluitende aanpak voor personen met verward gedrag. Ook vanuit de regionale projectgroep Hollands Midden is er voor gekozen de Crisiskaart in te zetten.
Eind 2017 is de subsidieaanvraag (met RCO Lumen uit Leiden) bij Zon Mw toegekend voor 2018. Werken aan een innovatieve geestelijke gezondheidszorg: psychisch gezonde(re) mensen door het versterken van de kwaliteit en doelmatigheid van de GGz is één van de doelen van ZonMw.
In 2018 zijn we van start gegaan met het uitgeven van de Crisiskaart. De omschrijving, Bereik 2017 en speerpunten in beleid hebben we in hoofdstuk 6 beschreven.
De financiering vanuit Zon Mw stopt eind 2018. We willen graag vervolg geven aan dit project.
Een combinatie financiering door gemeenten en VGZ ligt het meest voor de hand omdat dit aanbod preventief werkt en kosten bij de zorgverzekeraar verminderd.

Middel: medewerker 16 uur per week

9.5. Medezeggenschap

Het Radenoverleg is een vorm van informele zeggenschap die erg aansluit bij het veranderende landschap van medezeggenschap: het voldoet aan de behoefte om verbindingen tot leggen tussen cliëntenraden van zorginstellingen en cliënten en adviesraden/Wmoraden van gemeenten. Het regionaal aanbod (O)GGz (geregeld in het regionaal Maatschappelijk Kader) en lokaal aanbod vindt elkaar en expertise wordt uitgewisseld. Hier is geen aparte financiering voor aangevraagd in voorgaande jaren. Aanvraag wordt ingediend voor regionale medezeggenschap bij de beleidsmedewerker die dit in de portefeuille heeft. Zie voor de omschrijving hoofdstuk 8.

Middel: coördinator 4 uur per week

Bijlage 1 Afkortingen

BCMB	:	Beroepsvereniging Cliëntondersteuners voor mensen met een Beperking
BRP	:	Basis Registratie Personen
CCR	:	Centrale Cliënten Raad
CJG	:	Centrum voor Jeugd en Gezin
FACT	:	flexibele assertive community treatment - teams
FVP	:	Familie Vertrouwens Persoon
GGZ	:	Geestelijke Gezondheidszorg
JOD	:	Jongeren Onder Dak
JOOZ	:	Jong Ouderschap Onbedoeld Zwanger
JSO	:	Jeugd, samenleving en opvoeding
TOZO	:	Toegang ondersteuning zorg overleg
LOC	:	Landelijk overleg cliëntenraden
LPGGZ	:	Landelijk Platform Geestelijke Gezondheidzorg
LVB	:	Licht Verstandelijke Beperking
MO	:	Maatschappelijke opvang
OCO	:	Onafhankelijke Cliënt Ondersteuning
(O)GGz	:	Openbare geestelijke Gezondheidszorg
PEH	:	Psychiatrische Eerste Hulp
PVP	:	Patienten Vertouwens Persoon
RCO	:	Regionale Cliënten Organisatie
SOLK	:	Somatisch Onverklaarbare Lichamelijke Klachten
SWOS	:	Stichting Welzijn Ondersteuning Schoonhoven
VIP	:	Vrijwilligers Informatie Punt
VO	:	Voortgezet Onderwijs
VZ	:	Verslavings Zorg
Wlz	:	Wet langdurige zorg
Wmo	:	Wet maatschappelijke ondersteuning
WRAP	:	Welness Recovery Action Plan
ZZP	:	Zorg Zwaarte Pakketten
ZVP	:	Zorg Vernieuwingsprojecten
ZOCO	:	Zorgcoördinatoren