



REGIE IN DE REGIO

MIND Landelijk Platform Psychische Gezondheid

Bouwstenen voor participatie en herstel

Ruimte voor mensen met een psychische kwetsbaarheid om vanuit eigen regie hun leven (weer) op te pakken



*We nodigen u uit om inhoudelijk op deze notitie te reageren.
Uw reactie kan naar greetje.senhorst@wijzijnmind.nl.*

Project Herstelacademies-Zelfregienetwerken
Programma Regie in de Regio
MIND Landelijk Platform Psychische Gezondheid

Cora Brink

Februari 2017

Dit document is financieel mogelijk gemaakt door het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Samenvatting: bouwstenen voor participatie en herstel vanuit eigen regie

In deze notitie beschrijven we bouwstenen voor participatie en herstel die in elke gemeente of regio aanwezig zouden moeten zijn om mensen met een psychische kwetsbaarheid de ruimte te bieden om vanuit eigen regie hun leven (weer) op te bouwen.

Uitgangspunten ruimte voor regie

1. Mens centraal: (weer) gezien worden
2. Open en laagdrempelig: (weer) ergens bij horen
3. Hoop, herstel en mogelijkheden: (weer) perspectief zien
4. Wederkerigheid en bottom-up: (weer) iets betekenen
5. Ervaringsdeskundigheid: leren van elkaar

Overzicht bouwstenen participatie en herstel
A. Kern-bouwstenen, aanwezig in elk zelfregie-initiatief: participatie en herstel
Sociale participatie
Maatschappelijke participatie
Empowerment en herstel
B. Bouwstenen, aanwezig binnen elke regio
Informatie
Individuele ondersteuning
Ontwikkeling ervaringsdeskundigheid en ondersteuning van ervaringswerkers
C. Bouwstenen gericht op de context
Beleidsparticipatie
Kwartiermaken gericht op samenleving / inclusieve samenleving
Deskundigheidsbevordering (toekomstige) professionals
Ondersteuning naastbetrokkenen/mantelzorgers

Actiepunten

- Waarborgen dat in alle regio's mensen met een psychische kwetsbaarheid toegang hebben tot elk van deze bouwstenen.
- Werken aan structurele borging van de bouwstenen in de regionale of lokale infrastructuur.
- Werken aan duurzame verbindingen tussen verschillende zelfregie-initiatieven.
- Waarborgen dat er in elke regio voldoende ambulante steun en zorg wordt opgebouwd.
- Deskundigheidsbevordering van sociale professionals op het gebied van psychische ontwrichting en herstel.
- Waarborgen dat overal onafhankelijke cliëntondersteuning passend voor mensen met een psychische kwetsbaarheid beschikbaar is.

1. Ruimte maken voor participatie en herstel vanuit eigen regie

Wat hebben mensen met een psychische kwetsbaarheid nodig om vanuit eigen regie hun leven (weer) op te pakken? Of, meer in termen van GGZ en Wmo verwoord: wat hebben ze nodig om te kunnen werken aan eigen kracht, empowerment, herstel van gezondheid, participatie en zelfredzaamheid?

Mensen met een psychische kwetsbaarheid willen, net als iedereen, hun leven leiden. Maar dit gaat niet vanzelf. Uit verschillende onderzoeken blijkt dat de kwaliteit van leven en maatschappelijke participatie van deze groep ver achterblijft bij die van de algemene bevolking en dat onder andere de eenzaamheidsproblematiek groot is¹. De ingezette veranderingen in de GGZ en in het sociaal domein hebben nog niet tot verbeteringen geleid.

Zelfregie-initiatieven²

Als reactie op ervaren tekorten in de zorg en ondersteuning zijn in de afgelopen decennia vanuit de cliëntenbeweging op verschillende momenten maatschappelijke initiatieven opgekomen: vrijplaatsen waar mensen met een psychische kwetsbaarheid samen met onderlinge steun de ruimte hebben om vanuit eigen regie hun leven (weer) op te pakken. De ervaringen op verschillende plekken in Nederland en in het buitenland wijzen uit dat dergelijke vrijplaatsen door hun werkwijze een cruciale rol vervullen voor mensen met een psychische kwetsbaarheid.

Deze initiatieven zijn bekend onder allerlei verschillende namen: onder meer zelfregiecentra, herstelacademies en door-en-voororganisaties. In het vervolg van deze notitie zullen we de term *zelfregie-initiatieven* gebruiken voor al deze initiatieven. Binnen een regio kunnen meerdere van deze initiatieven actief zijn. Belangrijk is dat deze onderling verbonden zijn, als voorwaarde voor vindbaarheid en toegankelijkheid. Een netwerk van onderling verbonden zelfregie-initiatieven noemen we een *zelfregienetwerk*.

Deze initiatieven belichamen een omslag van zorg naar participatie, van cliënt naar burger, en van problemen naar mogelijkheden. Deze omslag sluit aan bij het gedachtegoed van de participatiesamenleving, herstel, de positieve definitie van gezondheid van Machteld Huber, zelfregie en empowerment³. Daarmee verdienen deze initiatieven een plek in het hart van de basisinfrastructuur van zorg en welzijn.

Ondanks de veelbelovende resultaten, zijn deze initiatieven nog lang niet voor alle mensen met een psychische kwetsbaarheid toegankelijk.

Bouwstenen voor participatie en herstel

In deze notitie vertalen we de ervaringen van deze initiatieven in bouwstenen voor participatie en herstel die in elke gemeente of regio aanwezig zouden moeten zijn om mensen met een psychische kwetsbaarheid de ruimte te bieden om vanuit eigen regie hun leven (weer) op te bouwen. Een inspirerend perspectief.

¹ LMA

² Zie bijlage 2 voor een beschrijving van bestaande initiatieven

³ Voor een definitie van verschillende kernbegrippen zie bijlage 1.

Voor wie is deze notitie?

- Gemeenteambtenaren Wmo, wijkgericht werken, beschermd wonen, GGz, maatschappelijke opvang, participatie, inclusief beleid, dagbesteding;
- Zorgverzekeraars geïnteresseerd in preventie;
- Zelfregie-initiatieven, burgerinitiatieven, sociale ondernemingen, vrijwilligersorganisaties, belangenbehartigers;
- Professionals in zorg en welzijn die werken met mensen met een psychische kwetsbaarheid.

Deze notitie is bedoeld als inspiratiebron bij het realiseren van sterke zelfregienetwerken. De notitie biedt een gezamenlijke taal om in kaart te brengen welke bouwstenen voor welke doelgroepen gerealiseerd zijn binnen een regio. Daarmee wordt het ook gemakkelijker om inzicht te krijgen in wat er nog mist en in wat er dubbel gedaan wordt. Belangrijke stappen op weg naar voldoende ruimte voor herstel en participatie vanuit eigen regie in elke regio.

2. Over wie gaat het?

Open voor iedereen

Zelfregie-initiatieven staan doorgaans open voor iedereen die zich er thuis voelt. Dit sluit naadloos aan bij het gekantelde denken van de Wmo, die zich richt op alle burgers die ondersteuning nodig hebben bij hun participatie en zelfredzaamheid. Vaak willen ze om stigmatisering te voorkomen zelf niet in categorieën denken, maar ze spannen zich wel actief in om te zorgen dat mensen die zich niet vanzelf thuis voelen in andere voorzieningen, zich hier wél welkom voelen.

Psychische kwetsbaarheid

In de praktijk zijn de meeste betrokkenen bij deze initiatieven mensen die vanwege een psychi(atrische) kwetsbaarheid niet zomaar maatschappelijk kunnen of konden participeren. Het gaat om mensen die ontwrichtende psychische ervaringen hebben gehad, mensen met verslavingsproblematiek en mensen met psychosociale en maatschappelijke problemen. Deels vallen ze in de doelgroep 'mensen met een ernstige psychische aandoening'. Voor een ander deel gaat het om mensen die nog niet of niet meer in die doelgroep vallen.

Gewoon mens

Mensen met een psychische kwetsbaarheid zijn in de eerste plaats uiteraard ook 'gewoon mensen', die net als anderen hun eigen dromen, wensen, overtuigingen, talenten, competenties en mogelijkheden hebben. Hun ervaringen met het verliezen én hervinden van hun veerkracht horen hier bij. De kennis opgedaan door deze ervaringen kan henzelf en anderen ondersteunen bij het herstel van gezondheid en het (weer) kunnen innemen van andere rollen dan die van cliënt of 'de mens met een diagnose'.

Verschillende rollen

Betrokkenen kunnen verschillende rollen vervullen binnen de initiatieven, met verschillende verantwoordelijkheden: bezoeker, klant, vrijwillige en betaalde medewerker. Je kan een rol oppakken die past bij wie je bent en bij je ontwikkeling op een bepaald moment. Er is niet per se een scheiding tussen klanten en medewerkers.

Diversiteit

Mensen met een psychische kwetsbaarheid vormen een diverse groep. Het is belangrijk dat alle mensen voor alle bouwstenen ergens terecht kunnen. Niet iedereen voelt zich vanzelf thuis bij een organisatie of activiteit. Daarom is er aandacht nodig voor de toegankelijkheid, laagdrempeligheid en veiligheid voor bepaalde doelgroepen. Bijvoorbeeld voor mensen met een andere culturele achtergrond, mensen vanuit de maatschappelijke opvang, vrouwenopvang of verslavingszorg en jeugd/jongeren. Er zijn verschillende initiatieven die specifieke activiteiten organiseren bijvoorbeeld voor migrantenvrouwen, samen met migrantenorganisaties. Ook zijn er organisaties die getrainde gastvrouwen/-heren inschakelen om te zorgen dat nieuwe bezoekers zich thuis voelen.

3. Zelfregie-initiatieven: uitgangspunten

De uitgangspunten van zelfregie-initiatieven, en de vertaling van die uitgangspunten in de werkwijze zijn cruciaal. Ze zijn bepalend voor de toegankelijkheid, betekenis en effectiviteit voor mensen met een psychische kwetsbaarheid. Juist door die uitgangspunten en werkwijze bieden deze initiatieven veilige niches of vrijplaatsen voor mensen die in de gewone samenleving (en binnen algemene voorzieningen) ondersneeuwen, buitengesloten worden, geen plek kunnen verwerven, geen aansluiting hebben of (nog) geen ruimte ervaren om zich verder te ontwikkelen.

1. Mens centraal: (weer) gezien worden

Zelfregie-initiatieven gaan uit van de mens als uniek persoon, met eigen overtuigingen, wensen en talenten. Kernwaarde is de zelfregie, autonomie of zelfbepaling van mensen. Mensen gaan met elkaar om met respect voor de eigenheid van ieder mens en de eigen waarden en keuzes die daarbij horen. Mensen worden niet benaderd vanuit hun kwetsbaarheid, beperking, diagnose of ontwrichtende ervaringen, maar als uniek persoon met een krachtige én een kwetsbare kant.

2. Open en laagdrempelig: (weer) ergens bij horen

De initiatieven hebben een open karakter: iedereen die zich aangesproken voelt kan terecht, zonder diagnose of registratie. Ze zijn laagdrempelig en de sfeer is uitnodigend en veilig. Er is nadrukkelijke aandacht voor het uitnodigen van of uitnodigend zijn voor mensen met een kwetsbaarheid. Er is ruimte voor het laten zien van kwetsbaarheid en voor afwijkend gedrag, binnen de grenzen van sociale veiligheid.

3. Hoop, herstel en mogelijkheden: (weer) perspectief zien

Het leidende perspectief is dat van hoop, herstel en mogelijkheden. De aandacht wordt bewust gericht op wat er wél kan: talenten, kracht en mogelijkheden. Mensen ontwikkelen zich en leren continu, zowel door hun eigen grenzen te verleggen in activiteiten als door cursussen en trainingen. Ervaringskennis opgedaan door het verliezen én hervinden van veerkracht is een belangrijke bron van kracht.

4. Wederkerigheid en bottom-up: (weer) iets betekenen

Alle betrokkenen komen iets halen én brengen; het initiatief functioneert door én voor alle betrokkenen. Dit leidt tot een wederkerigheid in de onderlinge verhoudingen. Er is ruimte voor eigen verantwoordelijkheid en eigen initiatief. Activiteiten komen bottom-up tot stand vanuit de wensen, ideeën en behoeften van betrokkenen. Alle betrokkenen geven samen vorm aan het initiatief en zijn gelijkwaardig.

5. Ervaringsdeskundigheid: leren van elkaar

Ervaringskennis en ervaringsdeskundigheid vormen belangrijke en onvervangbare krachtbronnen voor het maken van contact, het (weer) zien van perspectief en het durven zetten van nieuwe stappen. Er is altijd iemand in de buurt die een vergelijkbare stap heeft gezet en vergelijkbare hobbels is tegengekomen en heeft overwonnen.

4. De bouwstenen voor participatie en herstel vanuit eigen regie

Welke bouwstenen moeten in elke gemeente of regio aanwezig zijn om mensen met een psychische kwetsbaarheid ruimte te bieden voor het vanuit eigen regie werken aan participatie en herstel?

Overzicht bouwstenen en bijbehorende activiteiten	
A. Kern-bouwstenen voor participatie en herstel; beschikbaar in elk zelfregie-initiatief	
Bouwstenen	Activiteiten
Sociale participatie	Inloop en ontmoeting Ontspanning: sport, recreatie, creatief, maaltijd Maatjescontact
Maatschappelijke participatie	Vrijwilligerswerkplekken Werkprojecten Ondersteuning bij de stap naar betaald werk
Empowerment en herstel	Zelfregie- en empowermentcursussen Herstelgroepen/schrijfgroepen (Herstellen doe je zelf) Lotgenoten- en zelfhulpgroepen Educatie
B. Bouwstenen die beschikbaar moeten zijn in elk zelfregie-netwerk	
Bouwstenen	Activiteiten
Informatie	Spreekuren Themabijeenkomsten Nieuwsbrieven, schriftelijke voorlichting
Individuele ondersteuning	Herstel-/zelfregiecoaching Crisiskaartconsulenten en WRAP-cursussen Onafhankelijke cliëntondersteuning
Ontwikkeling ervaringsdeskundigheid en ondersteuning van ervaringswerkers	Trainingen, workshops en volwaardige opleidingen ervaringsdeskundigheid Intervisie en regionale uitwisseling ervaringswerkers Werkervaringsplaatsen ervaringsdeskundigen Training van teams, leidinggevend en begeleiders van ervaringswerkers
C. Bouwstenen gericht op de context	
Bouwstenen	Activiteiten
Beleidsparticipatie	Meldpunt, signaleren, onderzoek Belangenbehartiging en ondersteuning cliëntenparticipatie Faciliteren regionale afstemming belangenbehartigers
Kwartiermaken gericht op samenleving/ Inclusive samenleving	Kwartiermaken Anti-stigma activiteiten
Deskundigheidsbevordering (toekomstige) professionals	Advies, coaching, stageplekken en trainingen voor (toekomstige) professionals
Ondersteuning naastbetrokkenen/mantelzorgers	Mantelzorgondersteuning Trainingen voor naastbetrokkenen

A. Kern-bouwstenen: participatie en herstel

Sociale participatie: erbij horen, vangnet en contact

Contact met andere mensen en voelen dat je ergens bij hoort is onmisbaar, maar voor mensen met een psychische kwetsbaarheid niet altijd vanzelfsprekend. Sociale participatie is dan ook de eerste bouwsteen voor participatie en herstel. Concreet wordt deze bouwsteen ingevuld door activiteiten als samen eten of koffie drinken, creatieve of sportieve activiteiten en maatjesprojecten. Er is altijd een luisterend oor en ruimte om je verhaal te vertellen. Zo werkt deze bouwsteen ook als vangnet: er is altijd iemand beschikbaar als je het even niet meer weet.

Laagdrempeligheid is hierbij van cruciaal belang. Zelfregie-initiatieven gebruiken hun kennis van herstel om die laagdrempeligheid te waarborgen, specifiek ook voor mensen met een psychische kwetsbaarheid. Het is sociaal veilig, er zijn geen drempels zoals indicaties, toegangsprijzen of dwingende regels, bijvoorbeeld over hoe actief je ergens aan deelneemt. Tegelijkertijd is de sfeer activerend en motiverend en er zijn volop mogelijkheden om je te ontplooien. Je wordt niet als cliënt tegemoet getreden, maar als mens die iets te halen en iets te brengen heeft. En je ontmoet er mensen met vergelijkbare ervaringen.

“Ik heb weer reden om mijn bed uit te komen en als ik niet kom dan komen ze me halen. Ik ben niet de enige die het wel eens moeilijk heeft.”⁴

Maatschappelijke participatie

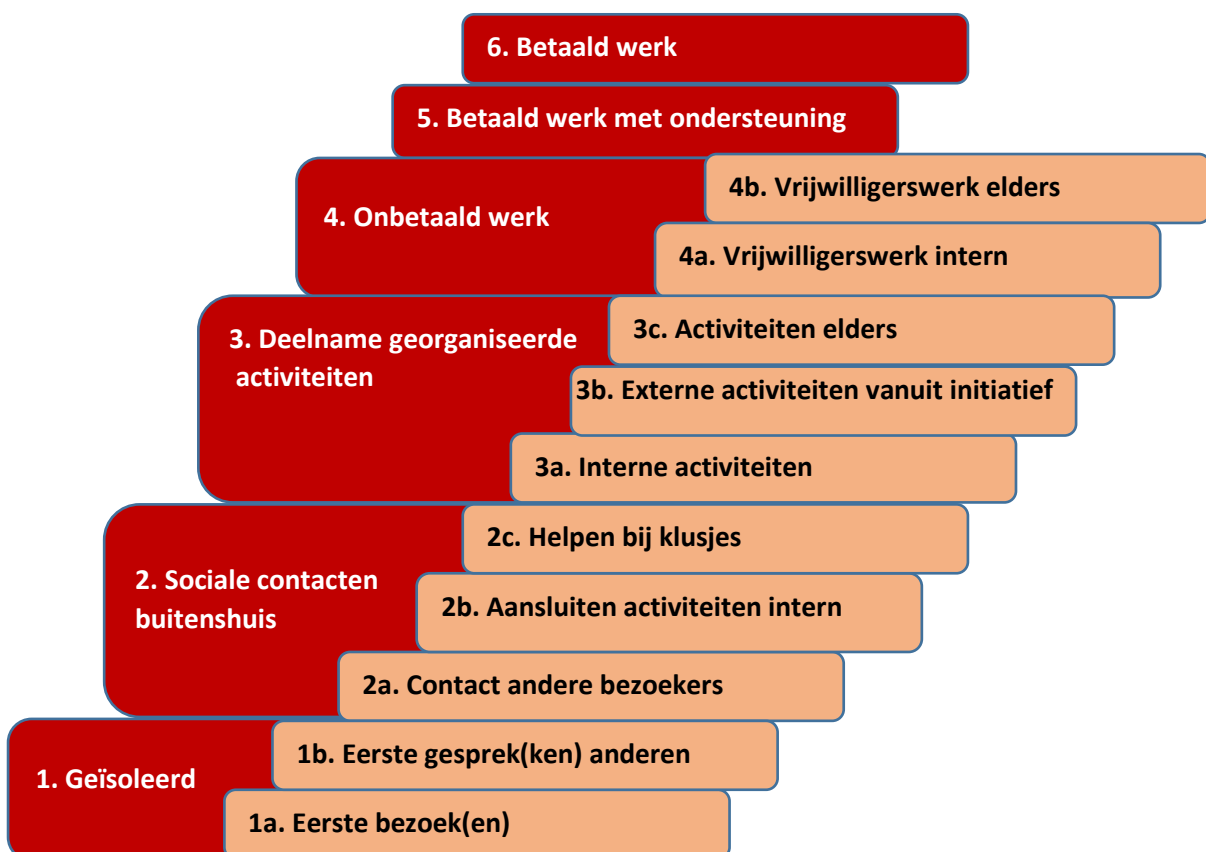
Binnen zelfregie-initiatieven moet een scala aan verschillende rollen mogelijk zijn, zodat mensen die daar aan toe zijn stapsgewijs (weer of steeds meer) verantwoordelijkheden op zich kunnen nemen. Daarmee kunnen mensen groeien in hun maatschappelijke rollen, zich vaardigheden eigen maken en zich zo verder ontplooien. Dit kan met hele kleine stappen, zoals verbeeld in de participatieladder op pagina 8.

Voorbeelden van concrete activiteiten zijn computerprojecten, tweedehandswinkels. Ook kan je actief worden als keukenmedewerker, vrijwillig ondersteuner, of informatiebijeenkomsten of herstelcursussen gaan organiseren. Naast de concrete activiteiten zijn er coachingsgesprekken om de eigen wensen helder te krijgen.

“Ik was dakloos en kreeg regelmatig te maken met spoedopnames. Ik heb een cursus tot ervaringsdeskundige gevolgd en ben een herstelgroep gaan begeleiden. Inmiddels volg ik een opleiding en woon ik zelfstandig.”

⁴ De citaten zijn afkomstig van verschillende betrokkenen bij zelfregie-initiatieven.

Het kenmerkende van zelfregie-initiatieven, is dat je vanuit een veilige en bekende plek een stap verder zet. Je kan vrijwilliger worden bij een activiteit waar je al als deelnemer bij betrokken was, maar ook op vrijwilligersplekken bij andere projecten binnen het initiatief of bij andere organisaties. Of je kan gaan meedoen aan activiteiten bij reguliere verenigingen. Er is geen druk om binnen een bepaalde tijd (weer) een volgende stap te zetten, maar je wordt wel aangemoedigd en gesteund om dit te doen. Er is begrip voor als je met bepaalde dingen moeite hebt of als je een keer een terugval hebt. Ook zijn er veel voorbeelden om je heen van mensen die eenzelfde stap ooit hebben gezet.



“Als ik hier geen vrijwilligerswerk zou doen, dan denk ik dat ik minder stabiel zou zijn, kwetsbaarder dus! Ik kan nu een eventuele terugval beter opvangen. Ik heb een reden om uit bed te komen op de dagen dat ik vrijwilligerswerk doe en dat is heel belangrijk voor me.”

In het verlengde van maatschappelijke participatie via vrijwilligerswerk, kan ondersteuning geboden worden bij de stap naar betaald werk. De stap naar betaald werk is een diep gevoelde wens bij veel mensen met een psychische kwetsbaarheid. Maar zij ervaren veel belemmeringen bij het vinden en behouden van een betaalde baan. Daarom is ondersteuning hierbij noodzakelijk. Die ondersteuning kan bijvoorbeeld in de vorm van ervaringsdeskundige arbeidsconsulenten die meegaan naar gesprekken bij uitkeringsverstreckers of reïntegratiebedrijf, in de vorm van workshops of trainingen rond

solliciteren of het ontwikkelen van arbeidsvaardigheden, begeleiding bij vrijwilligerswerk elders, jobcoaching of jobhunting. Ook bieden veel zelfregie-initiatieven werkervaringsplaatsen.

Het kenmerkende van zelfregie-initiatieven is de aanwezige gebundelde ervaringskennis over het omgaan met je psychische kwetsbaarheid bij het (weer) oppakken van activiteiten en de aanwezigheid van mensen die eenzelfde stap hebben gezet.

“Hier is respect voor elkaar en een grote collegialiteit. Doordat ik merkte dat ik fouten mocht maken, bood dat mij ruimte om te oefenen en daardoor te groeien. Het heeft er toe geleid dat ik me nu sterk genoeg voel om weer positief naar de toekomst te kijken. Ik ga een opleiding doen en heb er vertrouwen in dat ik weer betaald werk kan gaan doen.”

Empowerment en herstel

Binnen een zelfregienetwerk moeten mogelijkheden zijn om gezamenlijk te werken aan persoonlijk en maatschappelijk herstel. Dit kan op verschillende manieren.

- In zelfregie- of empowermenttrainingen wordt aandacht besteed aan wat voor ieder persoonlijk belangrijk is voor de zelfregie en welke stappen ieder daarvoor gaat zetten. Daarbij kan ingezoomd worden op specifieke thema's, zoals bijvoorbeeld omgaan met bepaalde symptomen of met schulden.
- Herstelgroepen en schrijfgroepen zijn sterk gericht op een plek geven aan het eigen herstelverhaal en van daaruit de blik op de toekomst te kunnen richten.
- In lotgenoten- en zelfhulpgroepen gaat het vooral om de onderlinge herkenning en het elkaar verder helpen. Twee specifieke voorbeelden zijn de WRAP-cursus en de cursus Herstellen doe je zelf. Er zijn zowel bredere groepen (voor mensen met een psychische kwetsbaarheid in het algemeen) als specifieke groepen (voor mensen met dwangstoornissen bijvoorbeeld).

Daarnaast is het belangrijk dat binnen het zelfregienetwerk een verbindende rol wordt vervuld om al dit soort trainingen en groepen toegankelijk te maken voor de mensen die op verschillende manieren terecht komen bij het netwerk. Er moet een overzicht zijn van bestaande trainingen en groepen, het is goed als mensen die een nieuwe activiteiten starten aan elkaar gekoppeld en op weg geholpen worden, bijvoorbeeld met een fysieke ruimte om bij elkaar te komen.

“Ik heb mijn eigen lotgenotengroep opgericht. In de GGz snapten ze mij niet. In mijn lotgenotengroep was er herkenning, ondanks dat we met verschillende problemen kampten.”

B. Bouwstenen die in elke regio beschikbaar moeten zijn

Informatie

Binnen een zelfregienetwerk moet adequate informatie beschikbaar zijn voor mensen die bezig zijn hun leven (weer) op te pakken. De informatie is op verschillende manieren beschikbaar: schriftelijk, in een persoonlijk gesprek of via een voorlichtingsbijeenkomst.

Het kenmerkende van zelfregie-initiatieven is dat de informatie wordt gegeven door ervaringsdeskundigen: mensen met veel kennis van hoe het zit voor mensen met een psychische kwetsbaarheid die deze kennis goed kunnen vertalen naar de leefwereld van mensen en die tegelijkertijd door hun voorbeeldfunctie hoop geven.

Individuele ondersteuning

Binnen een zelfregienetwerk moet individueel advies, individuele ondersteuning en zorgbemiddeling door ervaringsdeskundigen beschikbaar zijn: gesprekken waarin ervaringsdeskundige ondersteuners met mensen meedenken en hen coachen bij het nemen van beslissingen en zoeken en vinden van de juiste ondersteuning of zorg. Deze ondersteuning is levensbreed en omvat dus ook bijvoorbeeld wonen, werken, relaties, zingeving, opvoeden, inkomen.

“Niemand weet dat ik mijzelf wekelijks snij in mijn armen. Mijn partner en familie denken dat ik het niet meer doe. Ik ben blij dat ik er met een ervaringscoach over kan praten.”

Informatie, advies, ondersteuning en zorgbemiddeling vormen samen de onafhankelijke cliëntondersteuning zoals wettelijk geregeld in de Wmo en in de Wlz. Van cruciaal belang voor een adequate uitvoering van onafhankelijke cliëntondersteuning is de onafhankelijkheid van de ondersteuning, specifieke kennis van ontwrichting en herstel, kennis van de sociale kaart en een coachende, gelijkwaardige houding van de ondersteuning. Ervaringsdeskundigheid is hierbij van onschatbare waarde.

“Ik was hulp aan het zoeken en dat vond ik best lastig. Het reddende antwoord van degene die ik aan de telefoon kreeg was: ‘Zal ik morgen langskomen?’. Dat was precies wat ik nodig had. Bij andere instanties werd ik doorverwezen en kreeg ik te horen: ‘Helaas, maar ik kan niets voor u doen’. Ik ben toen gekoppeld aan een ervaringsdeskundige en dat is mijn redding geweest.”

Binnen het zelfregienetwerk moet de toegankelijkheid van onafhankelijke ondersteuning door ondersteuners met ervaringsdeskundigheid gewaarborgd zijn. Eventueel kan hierin samengewerkt worden met andere organisaties, die bijvoorbeeld deeltaken uitvoeren.

Een specifieke vorm van ondersteuning is die van een crisiskaartconsulent, die je helpt een plan te maken voor het herkennen, doorkomen en waar mogelijk voorkomen van een crisis.

Ontwikkeling ervaringsdeskundigheid en ondersteuning van ervaringswerkers

De waarde van ervaringsdeskundigen heeft zich inmiddels zowel binnen de zorg als binnen de armoedebeweging en het sociale domein bewezen. Ervaringsdeskundigen leggen vaak gemakkelijker contact, geven door hun voorbeeldfunctie hoop en kunnen met hun kennis van ervaringen met ontwrichting en herstel anderen steunen bij hun herstelproces.

Randvoorwaarden voor goed functionerende ervaringswerkers zijn dat er goede opleidingen zijn op verschillende niveaus, dat er voldoende stagemogelijkheden zijn, dat de teams waarbinnen ze komen te werken voorbereid zijn op dit voor hen vaak nieuwe type deskundigheid, dat er goede afspraken zijn met leidinggevenden en eventuele (stage)begeleiders. Daarnaast is het belangrijk dat de ervaringswerkers hun ervaringsdeskundigheid op peil houden door middel van intervisie met collega-ervaringswerkers. Specifieke aandacht is nodig voor het werken als ervaringswerker in een setting van niet-ervaringswerkers, in het bijzonder als ook verwacht wordt dat de ervaringswerker een bijdrage levert aan de omslag naar een nieuwe manier van werken bij zijn of haar collega's.

Zelfregienetwerken moeten een spilfunctie vervullen bij de opleiding, stagemogelijkheden, begeleiding en intervisie van ervaringswerkers in de regio. Dit alles in samenwerking met opleidingen en werkgevers. De samenwerking van zelfregie-initiatieven met zowel organisaties en ervaringswerkers in het sociale domein als met die in het zorgdomein vergemakkelijkt dit.

C. Bouwstenen gericht op de context

Beleidsparticipatie

Binnen elke regio zijn belangenbehartigers nodig, die de ontwikkeling en uitvoering van beleid zodanig kunnen beïnvloeden dat het vanuit eigen regie het leven (weer) kunnen oppakken niet wordt belemmerd, maar wordt bevorderd. Binnen een zelfregienetwerk zijn veel mensen met een psychische kwetsbaarheid betrokken. Daarom ligt het voor de hand om de belangenbehartiging te koppelen aan een zelfregienetwerk. Hier zijn mensen die uit eigen ervaring weten wat hen helpt en hindert en hoe dit verbeterd zou kunnen worden.

Binnen een zelfregienetwerk moet een spin-in-het-webfunctie worden vervuld, die verschillende organen (cliëntenraden, participatieraden, Wmo-raden, lokale belangenbehartigers van landelijke cliënten- en familieverenigingen) met elkaar verbindt en zorgt voor een regelmatige raadpleging van de achterban.

Kwartiermaken en stigmavermindering gericht op samenleving

Kwartiermaken⁵ en stigmavermindering vormen een belangrijke bouwsteen binnen een zelfregienetwerk. De mate waarin binnen de samenleving ruimte is voor mensen die anders zijn is bepalend voor de mogelijkheden die je hebt om je leven (weer) op te pakken.

Zelfregie-initiatieven vervullen alleen al door er te zijn en door de activiteiten die mensen met een psychische kwetsbaarheid er uitvoeren een stigma-verminderende rol: ze laten een andere kant van deze mensen zien. Daarnaast kunnen zelfregie-initiatieven specifieke projecten en activiteiten uitvoeren die tot doel hebben de acceptatie van mensen met een psychische kwetsbaarheid te vergroten. Het gaat bijvoorbeeld om activiteiten waarbij mensen met en zonder psychische kwetsbaarheid elkaar ontmoeten, zoals de kwartiermakersfestivals.

Deskundigheidsbevordering (toekomstige) professionals

Ervaringsdeskundigen hebben een unieke kennis van het (weer) oppakken van het eigen leven na psychisch ontwrichtende ervaringen. Deze kennis kan veel bijdragen aan een vorm van steun of zorg die aansluit bij de eigen herstelprocessen van mensen. Daarom worden er vanuit veel zelfregie-initiatieven workshops of trainingen gegeven door ervaringsdeskundigen aan (toekomstige) professionals. Ook zijn er stageplekken beschikbaar voor studenten.

Ondersteuning naastbetrokkenen/ mantelzorgers

Positieve steun van de omgeving is belangrijk voor het (weer) kunnen oppakken van je eigen leven. Daarom hoort in een sterk zelfregienetwerk ook ondersteuning van naastbetrokkenen thuis. Ze kunnen terecht voor mantelzorgondersteuning en voor trainingen om gesterkt te worden in hun rol naar de persoon met een psychische kwetsbaarheid.

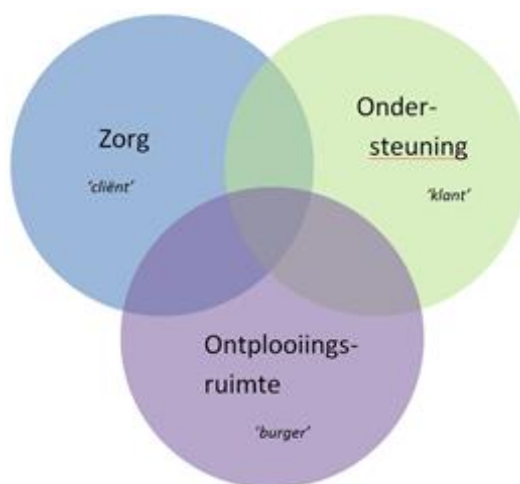


⁵ "Kwartiermaken staat voor de poging een maatschappelijk klimaat te bevorderen waarin meer mogelijkheden ontstaan voor mensen in de marge om erbij te horen en mee te doen naar eigen wens en mogelijkheden." (Kwartiermaken.nl, geraadpleegd 30 januari 2017)

5. Breed palet aan ruimte, steun en zorg nodig

Naast een sterk netwerk van zelfregie-initiatieven dat alle bouwstenen biedt om vanuit eigen regie te werken aan participatie en herstel, is ook professionele zorg en ondersteuning nodig. Met andere woorden, er is een breed palet van ruimte, steun en zorg nodig. Alleen dan kan je op elk moment een bij je eigen leven en herstel aansluitend pakket kiezen.

	Ontplooingsruimte	Steun	Zorg
Kernwoorden	Ontmoeting Ontplooiing Participatie	Informatie Advies Coaching	Therapie Medicatie Behandeling
Focus op	Persoonlijk herstel Maatschappelijk herstel	Persoonlijk herstel Maatschappelijk herstel	Medisch herstel Functioneel herstel
Rol	Burger	Klant	Cliënt
Uitgevoerd door	Zelfregie-initiatieven	Zelfregie-initiatieven Sociale professionals Activeringsprofessionals	GGZ-professionals Sociale professionals



Ontplooingsruimte

Het bieden van ontplooingsruimte is de kern van wat zelfregie-initiatieven doen en zijn. Het bieden van ruimte voor het nemen van initiatief en verantwoordelijk is onlosmakelijk verbonden met de uitgangspunten van zelfregie-initiatieven. Binnen een organisatie die bijvoorbeeld niet werkt met het uitgangspunt van wederkerigheid en bottom-up, is het lastig om een bezoeker ruimte te laten voelen voor eigen initiatief en verantwoordelijkheid; hij zal als vanzelf kijken naar de 'leiding', de professional, of de mensen die er al langer rondlopen.

Binnen het sociale domein zijn er wel allerlei organisaties die, hoewel geïnitieerd en gecoördineerd door professionals, veel ruimte geven aan eigen initiatief en

verantwoordelijkheid van bezoekers. Denk bijvoorbeeld aan activeringscentra, vader- en moedercentra en Piëzo-centra⁶. Belangrijke verschillen zijn dat er doorgaans minder sprake is van gelijkwaardigheid tussen betrokken professionals en betrokken vrijwilligers/bezoekers en dat ervaringsdeskundigheid geen duidelijke rol speelt.

Ondersteuning

Het bieden van ondersteuning vindt vooral plaats binnen professionele organisaties in het sociale en zorgdomein. Het gaat vooral om algemene voorzieningen vanuit de Wmo, Jeugdwet en Participatiewet.

Zorg

Zorg wordt voornamelijk geboden door het sociale en zorg domein. Het gaat vooral om specialistische ondersteuning vanuit Wmo en Jeugdwet, en om zorg vanuit de Zorgverzekeringswet en Wet Langdurige Zorg.

Belangrijk voor de aangeboden zorg is dat deze aansluit bij het persoonlijk proces van het vanuit eigen regie (weer) oppakken van het eigen leven. Dit betekent onder meer dat er keuzemogelijkheden moeten zijn, dat mensen zelf de regie hebben over wanneer ze welke vorm van zorg inschakelen (bijvoorbeeld via bed-op-recept, stoel-op-recept, telefoon-op-recept) en dat de zorg wordt afgestemd op andere activiteiten van de cliënt.

Veranderingen

Zowel binnen het zorgdomein als in het sociale domein wordt volop gewerkt aan veranderingen die aansluiten bij de principes van zelfregie, empowerment, herstel en participatie. In de GGZ wordt toegewerkt naar herstelondersteunende zorg⁷; in het sociale domein zijn termen als de kanteling, participatie, empowerment en zelfregie leidend bij deze veranderingen⁸. Deze veranderingen kosten tijd: het vraagt een grote omslag van de cultuur van organisaties, van de houding van professionals en van de financieringsystematiek.

⁶ Zie <https://www.movisie.nl/esi/moeder-vadercentra>, <https://www.movisie.nl/praktijkvoorbeeld/maatschappelijke-activeringscentra>, <http://www.stichtingpiezo.nl/>.

⁷ Op de website van Phrenos worden vier ijkpunten van herstelondersteunende zorg beschreven. 1. Om aan te kunnen sluiten bij de vragen en wensen van haar gebruikers moet de zorg zich door die vragen en wensen aan laten sturen. Cliënten moeten eigen regie behouden in de zorg. 2. Om aan te kunnen sluiten bij herstel van rollen moet de zorg niet naar binnen gekeerd zijn maar de verbinding kunnen leggen met de maatschappij. 3. Om te kunnen aansluiten bij het unieke en persoonlijke herstelproces en om onnodig overnemen van verantwoordelijkheid te voorkomen moet de zorg gebruik maken van de ervaringskennis van haar cliënten. 4. De zorg moet goede behandeling bieden, meebewegend met het persoonlijke herstelproces.

⁸ De veranderingen in het sociaal domein komen tot uiting in de 10 competenties voor professioneel handelen in de Wmo: 1. Verheldert vragen en behoeften; 2. Versterkt eigen kracht en zelfregie; 3. Is zichtbaar en gaat op mensen af; 4. Stimuleert verantwoordelijk en oplossingsgericht gedrag; 5. Stuur aan op betrokkenheid en participatie; 6. Verbindt individuele en gemeenschappelijke vragen en potenties; 7. Werkt samen en versterkt netwerken; 8. Beweegt zich tussen verschillende werelden en culturen; 9. Signaleert en speelt in op veranderingen; 10. Is ondernemend en benut professionele ruimte (Kluft, M. en C. van Dam (2014). *Reflectietool*, Utrecht: Movisie).

6. Randvoorwaarden

Zelfregie-initiatieven

- Zelfregie-initiatieven functioneren autonoom en inhoudelijk onafhankelijk van zorgaanbieders, financiers en opdrachtgevers. Zonder autonomie geen ruimte voor het nemen van verantwoordelijkheden en het samen en bottom-up vormgeven van het initiatief. Het waarborgen van voldoende autonomie als een zelfregie-initiatief onderdeel is van een grotere, niet-cliëntgestuurde organisatie of als er slechts één financier is, is een voortdurend spanningsveld.
- De bouwstenen zijn structureel geborgd binnen de sociale basisinfrastructuur. Dit is noodzakelijk om een sterk initiatief te vormen, continuïteit te kunnen bieden en om duurzame relaties op te bouwen met samenwerkingspartners. Zelfregie-initiatieven kunnen een innovatieve rol spelen binnen de regionale netwerken, mits hun positie geborgd is. Daarnaast kunnen activiteiten op basis van projectfinanciering plaats vinden.

Zelfregienetwerken

- Er is een goede samenwerking tussen:
 - De initiatieven onderling;
 - Netwerken van belangenbehartigers en ervaringsdeskundigen;
 - Vrijwilligersorganisaties en burgerinitiatieven;
 - Aanbieders van zorg en welzijn.
- Er is aandacht voor de toegankelijkheid voor verschillende groepen mensen met een psychische kwetsbaarheid en bijzondere aandacht voor in ieder geval mensen met een andere culturele achtergrond, jongeren en mensen vanuit de maatschappelijke opvang, vrouwenopvang of een verslavingsachtergrond.

Breed palet aan ruimte, ondersteuning en zorg

- Er is in de centrumgemeente of regio een breed en samenhangend palet aan ruimte, steun en zorg gerealiseerd.
- Mensen met een psychische kwetsbaarheid moeten gemakkelijk hun weg kunnen vinden binnen het hele palet aan ruimte, steun en zorg. Daarvoor is een goed overzicht van het hele palet nodig, beschikbaar voor alle betrokkenen. Ook vraagt het van de betrokken organisaties een investering in het elkaar en elkaars activiteiten leren kennen, en de bereidheid om mensen te wijzen op activiteiten bij andere organisaties.
- Voorwaarde voor het vanuit eigen regie werken aan participatie en herstel is de beschikbaarheid van professionele ondersteuning en zorg als dat nodig is.
- Er zijn voldoende mogelijkheden voor mensen met een psychische kwetsbaarheid om invloed uit te oefenen op de manier waarop de gemeente invulling geeft aan de voor hen relevante beleidsontwikkeling en –uitvoering. De gemeentelijke rol bij het realiseren en borgen van de zelfregienetwerken vormt hier onderdeel van.

7. Actiepunten

Bouwstenen

- Waarborgen dat in alle regio's mensen met een psychische kwetsbaarheid toegang hebben tot alle verschillende bouwstenen voor ruimte voor herstel en participatie.
- Werken aan structurele borging van de bouwstenen. Hiervoor is onder meer een duidelijke positionering en meer bekendheid bij gemeenten noodzakelijk.
- Werken aan duurzame verbindingen tussen verschillende zelfregie-initiatieven, met behoud van de diversiteit, om zo keuzemogelijkheden voor mensen met een psychische kwetsbaarheid te realiseren.

Een mooi startpunt is om per gemeente of regio in kaart te brengen welke bouwstenen al beschikbaar zijn en vervolgens gezamenlijke ambities te formuleren.

Breed palet

- Waarborgen dat in elke regio voldoende passende ambulante ondersteuning wordt opgebouwd.
- Deskundigheidsbevordering van sociale professionals op het gebied van psychische ontwrichting en herstel.
- Waarborgen dat overal onafhankelijke cliëntondersteuning passend voor mensen met een psychische kwetsbaarheid beschikbaar is.

Cruciaal is dat gemeenten en zorgverzekeraars samen met belangenbehartigers van cliënten- en familieorganisaties gezamenlijk om tafel gaan om te kijken wat er al goed gaat en waar verbetering noodzakelijk is. En dan gaat het niet alleen om de toegang tot ruimte, steun en zorg, maar ook om de manier waarop deze daadwerkelijk faciliteren dat mensen vanuit eigen regie hun leven (weer) kunnen oppakken.

Bijlage 1 - Definities kernbegrippen

Zelfregie verwijst naar “het richting geven aan het leven, ook wanneer men een beroep op anderen moet doen voor steun bij zelfredzaamheid of participatie”⁹.

Empowerment wordt doorgaans gedefinieerd als “Een proces van versterking waarbij individuen, organisaties en gemeenschappen greep krijgen op de eigen situatie en hun omgeving en dit via het verwerven van controle, het aanscherpen van kritisch bewustzijn en het stimuleren van participatie.”¹⁰

Een veelgebruikte definitie van **herstel**: “Herstel is een uniek en ten diepste persoonlijk proces waarin iemand zijn houding, waarden, gevoelens, doelen, vaardigheden en rollen verandert. Herstel is een manier om een bevredigend, hoopvol leven te leiden, met een zinvolle bijdrage aan de gemeenschap, ondanks de beperkingen van de aandoening. Herstel heeft te maken met het ontstaan van een nieuwe betekenis en zin in het leven, terwijl men over de rampzalige gevolgen van een psychiatrische aandoening heen groeit.”¹¹

Gezondheid vatten we hier in navolging van Huber (2014) op als “het vermogen zich aan te passen en een eigen regie te voeren, in het licht van de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven”.

Participatie wordt doorgaans gedefinieerd als meedoen aan het maatschappelijke leven. Dit is een brede definitie. Binnen de Wmo wordt hierbij onderscheid gemaakt tussen participeren in formele verbanden als arbeid, verenigingsleven en onderwijs (maatschappelijke participatie) versus deelname aan informele verbanden als familie, vrienden, buurt (sociale participatie).

In de Wmo¹² wordt **zelfredzaamheid** als volgt gedefinieerd: “het lichamelijke, verstandelijke, geestelijke en financiële vermogen om zelf voorzieningen te treffen die deelname aan het normale maatschappelijke verkeer mogelijk maken”. De Boer en Van der Lans definiëren zelfredzaamheid als het met zo min mogelijk overheidssteun een zelfstandig leven kunnen leiden¹³.

Ervaringsdeskundigheid is het vermogen om op grond van eigen herstelervaring voor anderen ruimte te maken voor herstel¹⁴. Een ervaringsdeskundige put niet alleen uit eigen ervaring, maar baseert zich ook op de ervaringen van anderen en is in staat over de grenzen van de eigen ervaring heen te kijken. Ervaringsdeskundigheid wordt doorgaans nadrukkelijk onderscheiden van ervaring: ervaringsdeskundigen hebben door opleiding en/of ervaring geleerd de kennis besloten in eigen en andermans ervaringen in te zetten voor anderen.

⁹ Brink, C.M. (2013). *Kennisdossier 5: Zelfregie, eigen kracht, zelfredzaamheid en eigen verantwoordelijkheid. De begrippen ontward*, Utrecht: Programma Aandacht voor Iedereen.

¹⁰ Van Regenmortel, T. (2002). *Empowerment en Maatzorg. Een krachtgerichte psychologische kijk op armoede*, Acco, Leuven/Leusden.

¹¹ Anthony, W.A. & M.D. Farkas (2012). *The Essential Guide to Psychiatric Rehabilitation Practice*, Boston University Center for Psychiatric Rehabilitation.

¹² TK 2005-2006, 30 131, nr. 65, toelichting op het amendement dat heeft geleid tot invoering van de compensatieplicht in de Wmo.

¹³ Boer, N., de & Lans, J., van der (2011). *Burgerkracht: De toekomst van het sociaal werk in Nederland*. Den Haag: RMO

¹⁴ Boertien, D. en M. van Bakel (2012). *Handreiking voor de inzet van ervaringsdeskundigheid vanuit de GGZ*, Utrecht: Trimbos-instituut.

Bijlage 2 – Bestaande zelfregie-initiatieven

Er bestaat in Nederland een rijke en gevarieerde praktijk van zelfregie-initiatieven. Het gaat onder meer om Regionale Cliëntenorganisaties (RCO's), GGZ-Steunpunten, Zorgvragersorganisaties, Zelfregiecentra, Herstelwerkplaatsen, door-en-voororganisaties en Herstelacademies. Hieronder wordt een globaal beeld gegeven van deze praktijk. Eerst beschrijven we wat al deze verschillende zelfregie-initiatieven gemeen hebben. Daarna gaan we in op een aantal verschillende typen zelfregie-initiatieven.

Kenmerkend voor zelfregie-initiatieven

Binnen zelfregie-initiatieven worden mensen vanuit ervaringsdeskundigheid ondersteund en gestimuleerd om sociale en maatschappelijke rollen te behouden en/of te herwinnen, en om te werken aan hun herstel, bijvoorbeeld door het volgen van cursussen als "Herstellen doe je zelf". De meeste van deze initiatieven zijn onafhankelijk. Wel werken zij vaak in meer of mindere mate samen met GGZ-instellingen, welzijnsinstellingen en andere organisaties.

Zelfregie-initiatieven hebben een belangrijke rol in de herstelondersteuning, empowerment, erkenning en acceptatie van mensen met hun kwaliteiten en kwetsbaarheden. Vanuit ervaringsdeskundigheid zetten zij in op de kanteling, door primair uit te gaan van en te focussen op de intrinsieke kracht en het herstelvermogen van ieder mens. Zij richten zich op herstel, reïntegratie en participatie, en daarmee ook op *bonding* en *bridging*; de brug slaan naar voor de deelnemer relevante externe partijen en instanties.

De focus ligt op de kracht en mogelijkheden van mensen, in plaats van op hun kwetsbaarheid, aandoening of beperkingen. Ze hanteren een werkwijze die vertrekt vanuit een sterk geloof in het herstellend vermogen van mensen en de wens van ieder persoon om van betekenis te zijn.

Alle centra maken gebruik van ervaringskennis als 'gouden sleutel'. In de praktijk blijkt deze laagdrempelige 'peer-support' van grote waarde te zijn voor mensen, en van positieve invloed op met name hun persoonlijke ontwikkeling, herstelproces, eigenwaarde, zelfregie, en maatschappelijke participatie.

Er is een enorme variatie, zowel in ontstaansgeschiedenis, positie, in financiering, in visie als in activiteiten. Er zijn initiatieven die zich vooral op de ontwikkeling en ondersteuning richten, er zijn initiatieven voor wie informatie en advies de kerntaak is en er zijn er die vooral werkprojecten uitvoeren. De meeste initiatieven combineren meerdere bouwstenen. Juist door die verschillen kunnen ze elkaar mooi aanvullen.

Zelfregie-initiatieven in cijfers¹⁵

Er zijn per begin 2017 31 herstelacademies en zelfregiecentra. Zij bereiken naar schatting 30.000 mensen per jaar. De kosten zijn naar schatting gemiddeld 600 euro per bezoeker per jaar. Uit onderzoek blijkt dat mensen die deelnemen aan deze initiatieven minder gebruik

¹⁵ Landelijke Monitor Ambulantisering, Trimbos-instituut, 2016

maken van GGz-zorg en dat de initiatieven bijdragen aan psychisch welbevinden en aan empowerment. Ook dragen ze bij aan een genuanceerder maatschappelijk beeld over mensen die met de GGz of maatschappelijke opvang te maken hebben (gehad).

Kosten en baten zelfregie-initiatieven¹⁶

Een gemiddeld zelfregie-initiatief bereikt 500 bezoekers, 50 vrijwilligers en 3,5 tot 4 fte betaalde (veelal ervaringsdeskundige) medewerkers. De kosten van een gemiddeld initiatief zijn 300.000 euro, wat neerkomt op 600 euro per bezoeker per jaar. Gemiddeld 66% bestaat uit personeelskosten en vrijwilligersvergoedingen; 34% van de kosten betreffen huisvesting, activiteitenkosten en organisatiekosten.

De betekenis voor de betrokkenen is groot. Vertaald in beleidstermen gaat het om sociale participatie en zelfredzaamheid, maatschappelijke participatie waaronder betaalde arbeid, preventie, verminderd zorggebruik en verminderde overlast.

De besparingen zijn nog onvoldoende onderzocht, maar liggen op onderstaande vlakken:

- Bespaarde uitkeringskosten: 54.000 euro (schatting)
- Bespaarde maatwerkkosten dagbesteding: 100.000 euro (schatting)
- Verminderd zorggebruik: nog geen schatting
- Verminderde overlast: nog geen schatting

Onafhankelijke zelfregie-initiatieven in het sociale domein

Al enkele decennia bestaan op veel plekken onafhankelijke cliënteninitiatieven, ontstaan buiten de GGZ-instellingen. Tot de komst van de Wmo werden deze grotendeels gefinancierd uit zorgvernieuwingsprojectgelden. Sinds 2007 worden zij meestal gefinancierd vanuit de Wmo (subsidies en aanbesteding), aangevuld door opdrachten vanuit zorg- en welzijnsinstellingen en projectsubsidies. Zij stellen zich nadrukkelijk onafhankelijk op van de zorginstellingen en bereiken ook veel mensen die zich niet (meer) verbonden voelen met de zorg. Wel spannen ze zich in om goede samenwerkingsrelaties met zowel zorg- als welzijnsorganisaties te leggen. Daarnaast leggen ze via allerlei activiteiten verbindingen met de wijk en staan daarmee midden in de samenleving.

Herstelinitiatieven voortgekomen uit GGZ-, maatschappelijke opvang en RIBW-instellingen

Bij verschillende instellingen zijn herstelwerkplaatsen actief, aansluitend op herstelondersteunende zorg. Ervaringsdeskundigen hebben een actieve rol en activiteiten zijn gericht op herstel en participatie van bezoekers. Bij deze herstelvoorzieningen zijn bezoekers veelal cliënten of ex-clieënten en is het aanbod meer verbonden met de instellingen. Er is sprake van een wederzijdse stimulans: herstelprocessen van cliënten in de instellingen kunnen vanuit de herstelwerkplaatsen een impuls krijgen en de

¹⁶ Deze cijfers zijn gebaseerd op de uitvraag onder door-en-voor initiatieven in de Landelijke Monitor Ambulantisering van het Trimbos-instituut (2016) en onderbouwde schattingen van verschillende zelfregie-initiatieven zelf.

herstelwerkplaatsen kunnen op hun beurt cliënten vanuit de instellingen ‘opvangen’ en verder stimuleren in hun herstel. Bovendien kunnen de herstelwerkplaatsen als uitvalsbasis dienen voor ervaringswerkers binnen de instellingen. Veel van deze herstelinitiatieven worden in eerste instantie (deels) gefinancierd dan wel gefaciliteerd door de instellingen.

Herstelacademies

In Nederland zijn en worden al verschillende herstelacademies opgestart, bijvoorbeeld vanuit herstelbureaus en herstelwerkplaatsen. Deze herstelacademies zijn nog sterk in ontwikkeling. Die ontwikkeling vindt onder meer plaats in de werkplaats herstelondersteuning van Phrenos, waarbinnen een aantal herstelacademies zich hebben verenigd. “De term verwijst naar een concept dat ruimte maakt voor herstel en dat kernbegrippen als zelfhulp, ervaringsdeskundigheid, eigen regie, vrijplaats, maatschappelijk domein samenbrengt. De term verwijst niet naar een concrete en vaststaande vorm. Het concept moet mede op grond van genoemde kernbegrippen invulling krijgen in de praktijk.¹⁷” Qua uitgangspunten zijn ze sterk vergelijkbaar met de onafhankelijke zelfregie-initiatieven in het sociale domein. Sommige zijn nog sterk gericht op de instelling waaruit ze zijn ontstaan en op het bijdragen aan het meer herstelondersteunend maken van de zorg binnen die instelling, een aantal richt zich al meer ook op het sociale domein en bredere doelgroepen.

Activiteiten van aandoening-gerelateerde cliënten- en familie-organisaties

Veel cliënten- en familie-organisaties hebben lokale en regionale afdelingen en zelfhulp- en lotgenotengroepen. Daarnaast zijn er initiatieven tot herstel- of zelfregiecentra van vaak aandoeninggerelateerde verenigingen van cliënten of familieleden. Het Zwarte Gat is bijvoorbeeld actief met de oprichting van een Herstelnetwerk met betrekking tot verslaving. In Almelo is een herstelacademie gestart vanuit een familie-wooninitiatief.

¹⁷ <http://www.herstelondersteuning.nl/de-werkplaats/werkplaats-2015-2018/>, geraadpleegd maart 2016

Bijlage 3 – Een aantal bekende zelfregie-initiatieven

Hieronder volgt een lijstje met een aantal bekende zelfregie-initiatieven. Het is geen complete lijst. Een complete lijst is moeilijk te geven, omdat het veld zo in ontwikkeling is. De meeste van deze initiatieven werken regionaal.

Centrum Fameus in Breda

Enik Recovery College in Utrecht

Markieza, centrum voor herstel en ervaringsdeskundigheid in Eindhoven

Stichting Aanzet in Leeuwarden

Steunpunt GGZ in Utrecht

Stichting Cliënteninitiatieven Achterhoek in Doetinchem

Stichting Cliëntgestuurde initiatieven en projecten in Amsterdam (SCIP)

Stichting Door en Voor in Den Bosch

Stichting Focus in Zwolle

Team ED in Amsterdam

Vitale Verbindingen in Arnhem

Zelfregiecentrum Nijmegen

Zelfregiecentrum Venlo

Zorgvragersorganisatie Midden-Holland in Gouda