

# Handreiking maatschappelijke steunsystemen

Samenwerken aan participatie  
van mensen met een psychische kwetsbaarheid

MOVISIE / Trimbos-instituut

In opdracht van het Platform Herstel en Burgerschap

NOVEMBER 2010



**PROJECT HERSTEL & BURGERSCHAP**  
PROJECT TER ONDERSTEUNING VAN MENSEN MET ERNSTIGE PSYCHISCHE AANDOENINGEN



# **Handreiking maatschappelijke steunsystemen**

**Samenwerken aan participatie  
van mensen met een psychische kwetsbaarheid**



# Colofon

---

Deze handreiking is tot stand gekomen met de inbreng van vele experts op het gebied van Maatschappelijke steunsystemen.

## Opdrachtgever

Het Platform Herstel en Burgerschap

Het project Herstel en Burgerschap is een samenwerkingsproject tussen de VNG, GGZ Nederland, het Ministerie van VWS, Landelijk Platform GGz, Zorgverzekeraars Nederland, Federatie Opvang en de MOgroep Welzijn & Maatschappelijke Dienstverlening.

## Projectleiding

MOVISIE: Anne-Marie van Bergen

Trimbos-instituut: Sonja van Rooijen

## Auteurs

MOVISIE: Marjoke Verschelling

Trimbos-instituut: Simone van de Lindt

## Ontwerp en opmaak

Lawine grafisch ontwerp

## Financiering

Ministerie van VWS



Kennis en advies voor  
maatschappelijke ontwikkeling

mantelzorg  
kwetsbare groepen  
vrijwillige inzet  
huiselijk en seksueel geweld  
leefbaarheid



# Inhoud

---

<b>Samenvatting</b> .....	<b>6</b>
<b>Voorwoord</b> .....	<b>9</b>
<b>1 Inleiding</b> .....	<b>11</b>
1.1 Mensen met een psychische kwetsbaarheid .....	11
1.2 Proces van uitsluiting en participatie .....	12
1.3 Wat is een maatschappelijk steunsysteem? .....	13
1.4 Leeswijzer .....	14
<b>2 Een maatschappelijk steunsysteem nader beschouwd</b> .....	<b>15</b>
2.1 Deelname aan een maatschappelijk steunsysteem .....	15
2.2 Elementen van een maatschappelijk steunsysteem .....	16
2.3 Netwerken op drie niveaus .....	18
2.4 Strategische benaderingen voor het ontwikkelen van een MSS .....	19
2.5 Betrokken organisaties: wie vormen het netwerk? .....	21
<b>3 Beleidscontext</b> .....	<b>26</b>
3.1 Wet maatschappelijke ondersteuning .....	26
3.2 Inclusief beleid .....	26
3.3 MSS ingebed in gemeentelijk Wmo-beleid .....	27
3.4 Landelijke beleidsontwikkelingen .....	28
<b>4 Versterking van maatschappelijke ondersteuning</b> .....	<b>30</b>
4.1 Doelen bepalen en kiezen voor doelgroepen .....	30
4.2 Cliëntenparticipatie in een MSS .....	33
4.3 Samenwerking .....	34
4.4 Regie .....	37
4.5 Deskundigheid .....	38
4.6 Financiering .....	38
4.7 Evaluatie en monitoring .....	39
4.8 Communicatie .....	40

<b>5</b>	<b>Activiteiten in een maatschappelijk steunsysteem</b>	<b>44</b>
5.1	Omgevingsgerichte activiteiten	44
5.2	Individuele activiteiten	46
5.3	Groepsgerichte activiteiten	51
<b>6</b>	<b>Meer weten?</b>	<b>54</b>
6.1	Literatuur over maatschappelijke steunsystemen	54
6.2	Literatuur over samenwerking en netwerken	54
6.3	Uit de praktijk	55
6.4	Websites	55
<b>Bijlage</b>		<b>56</b>
	Het participatiewiel	56

# Samenvatting

## Handreiking maatschappelijke steunsystemen

---

Mensen met een psychische kwetsbaarheid willen net als ieder ander mee kunnen doen in de samenleving. Soms is daarbij extra ondersteuning nodig, bijvoorbeeld om gemakkelijker de weg te vinden in het geheel van voorzieningen in de buurt. Deel uitmaken van een maatschappelijk steunsysteem betekent dat mensen contact hebben of in contact komen met personen en organisaties die deze steun kunnen leveren. MOVISIE en het Trimbos-instituut hebben een handreiking geschreven voor iedereen die aan de slag wil met een maatschappelijk steunsysteem. In deze leaflet een korte samenvatting.

Een maatschappelijk steunsysteem ontstaat als ggz-instellingen, welzijnswerk, cliëntenorganisaties, instanties voor woonbegeleiding en vrijwilligersorganisaties samen met familie, vrienden en andere naastbetrokkenen gerichte inspanningen leveren voor het versterken van de participatie van mensen met een psychische kwetsbaarheid. Zo'n netwerk van organisaties en personen biedt mensen ondersteuning om naar keuze mee te doen. Denk bijvoorbeeld aan het samen zoeken naar passende dagbesteding, het opzetten van ontmoetingsprojecten of het initiëren van maatjesprojecten.

### **Maatschappelijk steunsysteem op drie niveaus**

Samenwerking aan een maatschappelijk steunsysteem krijgt vorm op drie niveaus:

1. een persoonlijk netwerk met en rond individuele mensen met een psychische kwetsbaarheid;
2. een hulpverlenersnetwerk van professionele hulp- en dienstverleners, vrijwilligers, et cetera;
3. een bestuurlijk netwerk van wethouders, bestuurders van zorgaanbieders en andere voorzieningen in een regio.

Samenwerken aan een maatschappelijk steunsysteem (MSS) vraagt om een gezamenlijke visie op de ondersteuning aan mensen met een psychische kwetsbaarheid. In de samenwerking moet op alle niveaus duidelijk zijn wat de organisaties samen willen bereiken en wie daarin op welke manier bijdraagt. Vaak wordt het initiatief tot een maatschappelijk steunsysteem genomen door een welzijnsorganisatie, een ggz-instelling of een gemeente. Het hoeft daarbij lang niet altijd te gaan om het organiseren van een nieuw aanbod. In veel gevallen wordt in een regio al veel georganiseerd en is het vooral zaak initiatieven te verbinden om zo een compleet en samenhangend aanbod te kunnen bieden.



### **Aanwijzingen voor het opzetten van een MSS**

Hieronder staat een aantal aandachtspunten beschreven voor het ontwikkelen van een maatschappelijk steunsysteem. Deze worden in de handreiking uitvoering toegelicht.

1. Inventariseer vraag en aanbod
2. Stel vast op welke terreinen en op welke doelgroepen een MSS zich vooral zal richten
3. Sluit aan bij en verbind met wat er al bestaat in de regio
4. Betrek mensen met een psychische kwetsbaarheid bij alle activiteiten
5. Creëer samenwerking en draagvlak
6. Zorg voor financiering
7. Stel een regisseur aan
8. Ga aan de slag en blijf de samenwerking monitoren en evalueren.

### **Wie zijn betrokken?**

Een maatschappelijk steunsysteem is geen vaststaand 'systeem'. Het is een netwerk van organisaties met en rondom iemand die ondersteuning zoekt bij participatie. Veel verschillende organisaties dragen vanuit hun eigen rol in de samenleving in meer of mindere mate bij aan deze ondersteuning. In het schema zijn de verschillende actoren samengevat. Ze geven een indruk van de verscheidenheid aan organisaties die betrokken kunnen zijn.

#### **Mensen met een psychische kwetsbaarheid en hun naasten**

- Cliëntinitiatieven
- Cliëntenorganisaties
- Familieorganisaties
- Mantelzorgorganisaties

#### **Maatschappelijke instanties**

- Bewonersorganisaties
- Wmo-raden
- Maatjesprojecten
- Vrijwilligerscentrales
- Woningcorporaties

### Hulpverlening en dienstverlening

- GGZ-organisaties
- Verslavingszorg
- MEE
- Beschermd Wonen
- Thuiszorgorganisaties
- Maatschappelijke Opvang
- GGD-en
- Verstandelijk Gehandicaptenzorg
- Algemeen Maatschappelijk Werk
- Arbeidsre-integratie
- Gezondheidszorg
- Politie
- Welzijnsorganisaties  
(waaronder: ouderenwerk, buurtwerkers)
- Vrijwilligerscentrales
- Uitvoerende ambtelijke diensten  
zoals sociale dienst, Wmo-loket
- Steunpunten ggz

### Overheid en financiers

- Gemeenten
- Zorgverzekeraars
- Andere financiers (fondsen, instellingen)

### Hoe ziet een MSS eruit?

Een maatschappelijk steunsysteem kan afhankelijk van de regionale situatie en de gekozen speerpunten op veel verschillende manieren vorm krijgen. In sommige regio's komen maatschappelijke organisaties regelmatig bijeen om participatievragen van mensen te bespreken en deze met elkaar zo goed mogelijk te beantwoorden. Andere regio's organiseren netwerktafels voor mensen met een psychische kwetsbaarheid. Op weer andere plekken worden kwartiermakers ingezet om voorzieningen toegankelijker te maken. In welke vorm dan ook, het gaat om een gevarieerd geheel van verschillende activiteiten. Om een maatschappelijk steunsysteem bestuurlijk te verankeren worden in sommige gemeenten convenanten getekend tussen maatschappelijke organisaties, gemeenten en ggz-instellingen. De handreiking Maatschappelijke steunsystemen biedt een overzicht van verschillende activiteiten die daarin een plek kunnen hebben.

De handreiking is geschreven in opdracht van het Platform Herstel en Burgerschap en is te downloaden via:

[www.ggz nederland.nl/beleid-in-de-ggz/beleidsthemas/langdurende-zorg/project-herstel-en-burgerschap.html](http://www.ggz nederland.nl/beleid-in-de-ggz/beleidsthemas/langdurende-zorg/project-herstel-en-burgerschap.html)

# Voorwoord

---

In de afgelopen decennia is er in heel Nederland een breed scala aan initiatieven tot stand gekomen dat gericht is op participatie van mensen met een psychische kwetsbaarheid. Deze ontwikkeling heeft te maken met de extramuralisering van de psychiatrische ziekenhuizen en de vermaatschappelijking in de ggz, in gang gezet in de jaren negentig. Er ontstonden allerlei vormen van zorg-aan-huis voor mensen die voorheen nog verbleven in beschermende woonvormen en ggz-instellingen. Voor een bepaalde groep mensen was er ook een keerzijde aan deze ontwikkeling, namelijk dat zij weinig omhanden hadden en dat hun deelname aan de samenleving zeer beperkt was. De vraag rees op welke wijze mensen met psychische problemen maatschappelijke ondersteuning geboden kon worden, dus ondersteuning in en vanuit de samenleving. Tegen deze achtergrond werd nagedacht over een nieuw concept: het organiseren van zogenoemde maatschappelijke steunsystemen (MSS). Er ontstonden – al dan niet onder de noemer van een MSS – allerlei activiteiten, samenwerkingsvormen en netwerken op het gebied van wonen, welzijn en vrije tijd, sociale contacten, dagbesteding, werk en opleiding. Hulpverleners vanuit verschillende instanties voerden gezamenlijk overleg om hun krachten te bundelen en hun activiteiten op elkaar af te stemmen zodat zij beter in staat waren om hun beoogde doelgroep - mensen met psychische kwetsbaarheden - te bereiken en ondersteuning te bieden. Deze netwerken kregen dikwijls de naam van maatschappelijke steunsystemen.

Inmiddels zijn deze steunsystemen uitgegroeid tot pluriforme netwerken onder allerlei namen en voor diverse doelgroepen. Waren de pioniers vooral gericht op cliënten in ggz-instellingen, mensen met ernstige psychische aandoeningen die in een sociaal isolement leven en nauwelijks participeren in de samenleving, nu gaat het om een veel bredere groep, zoals mensen met complexe problematiek, die te weinig of helemaal geen zorg en ondersteuning krijgen en mensen die in een sociaal isolement leven. Daarnaast kan het ook gaan om mensen die van tijd tot tijd ondersteuning nodig hebben omdat zij in bepaalde periodes hun problemen moeilijk de baas kunnen blijven. Een MSS blijkt een succesvolle manier te zijn om participatie van mensen met verschillende behoeften en wensen te realiseren.

Het is belangrijk dat iedereen in de samenleving de gelegenheid heeft om deel te nemen aan het maatschappelijk verkeer en sociale contacten te onderhouden. Sommige mensen hebben hierbij (tijdelijk) ondersteuning nodig. De Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en de groeiende aandacht voor inclusief beleid vormen belangrijke impulsen om deze ondersteuning vorm te geven. GGZ-Nederland heeft in haar visiedocument met als titel, *'Naar herstel en gelijkwaardig burgerschap voor mensen met ernstige psychische aandoeningen'* (september 2008), verschillende ambities uitgesproken, onder andere ten aanzien van maatschappelijke participatie en maatschappelijke steunsystemen. Het Platform Herstel en Burgerschap, waarin VNG, MOgroep Welzijn & Maatschappelijke Dienstverlening, GGZ Nederland, het Landelijk Platform GGz, Zorgverzekeraars Nederland, Federatie Opvang en het ministerie van VWS de krachten bundelen, zet deze ambities om in praktische instrumenten voor gemeenten, ggz-instellingen en maatschappelijke organisaties.

Tegen deze achtergrond is de voorliggende *Handreiking Maatschappelijke steunsystemen: samenwerken aan participatie van mensen met een psychische kwetsbaarheid* tot stand gekomen.

Deze handreiking beschrijft wat we verstaan onder een maatschappelijk steunsysteem, als hulpmiddel voor het bevorderen van maatschappelijke participatie. Tevens wordt beschreven op welke wijze vorm gegeven kan worden aan een maatschappelijk steunsysteem. In april 2010 hebben het Trimbos-instituut en MOVISIE, in opdracht van het Platform Herstel en Burgerschap, een overzicht samengesteld van ‘best practices’ in Nederland gericht op herstel en participatie van mensen met een psychische kwetsbaarheid (Amersfoort, 2010). De ‘best practices’ van maatschappelijke steunsystemen die in Nederland voorhanden zijn, hebben tal van interventies, strategieën en methodieken opgeleverd die in deze handreiking bijeen zijn gebracht en als voorbeeld kunnen dienen om maatschappelijke participatie daadwerkelijk te realiseren. Alle regionale partners die zich bezighouden met participatie van kwetsbare burgers in onze samenleving, zoals gemeenten, welzijnsorganisaties, ggz-instellingen, woningcorporaties, cliënten- en bewonersorganisaties, maatschappelijke opvang en vrijwilligersorganisaties, kunnen hier hun voordeel mee doen.

Het doel van deze handreiking is om alle betrokkenen te inspireren om aan de slag te gaan met de verbetering van participatiemogelijkheden voor mensen met een psychische kwetsbaarheid.

# 1 Inleiding

---

De samenleving wordt steeds complexer en stelt steeds hogere eisen aan de zelfredzaamheid en competenties van mensen om goed mee te kunnen doen. Steeds meer mensen hebben daarbij ondersteuning nodig. Ondanks de vaak grote eigen inzet, motivatie en doorzettingsvermogen van henzelf en van naasten in hun omgeving, blijkt dat mensen met een psychische kwetsbaarheid, personen met een psychiatrische achtergrond en een grote groep van mensen met psychosociale problemen, onvoldoende of geen gebruik maken van zorg, diensten en voorzieningen die voor alle inwoners van een gemeente of regio beschikbaar zijn. Eigen beperkingen en het feit dat de omgeving niet altijd ontvankelijk is voor mensen die in een bepaald opzicht kwetsbaar zijn, belemmeren hen om als ieder ander actief aan de samenleving deel te nemen. Dit kan negatief doorwerken op hun kwaliteit van leven.

## 1.1 Mensen met een psychische kwetsbaarheid

Maatschappelijke steunsystemen richten zich op een brede doelgroep, in deze handreiking op een uiteenlopende groep mensen met een psychische kwetsbaarheid. Het gaat veelal om mensen met ernstige psychische aandoeningen en problemen op meerdere levensgebieden, waardoor ze in een sociaal isolement raken, uitgesloten worden in de buurt, te maken krijgen met werkloosheid, armoede en verveling en problemen op allerlei andere levensgebieden. Ze wonen zelfstandig, beschermd of verblijven in een instelling. Dit betreft de groep van ggz-cliënten die doorgaans begeleiding en behandeling krijgt vanuit de ggz.

Janny is 47 jaar en is de laatste 5 jaar opgenomen geweest voor een psychiatrische behandeling. Het gaat nu een stuk beter met haar en ze heeft zin om een nieuwe start te maken. Binnenkort wordt ze ontslagen en heeft ze woonruimte nodig. Haar wens

is om weer in een eigen huis te wonen, maar wel met voldoende begeleiding. Ze wil een opleiding volgen voor kapster en mensen ontmoeten. Als het kan, zou ze zangles willen volgen en in een koor willen zingen.

Daarnaast onderscheiden we een grote groep van mensen met psychosociale problemen die al dan niet hulp ontvangt vanuit het maatschappelijk werk, Wmo en soms de ggz. Als laatste noemen we de groep mensen die vaak de zorg mijden en te kampen hebben met verslavingsproblemen in combinatie met psychische problemen. Zij krijgen vaak hulp vanuit de OGGZ: de GG&GD, verslavingszorg en ggz. Uiteraard zijn er niet altijd duidelijke scheidslijnen te trekken en lopen deze doelgroepen meer of minder in elkaar over. Het onderscheid is daarnaast relevant vanuit een historisch perspectief. Aanvankelijk werd het MSS-concept in Nederland vooral benut in de ggz, dus voor de eerstgenoemde doelgroep. Pas later is de toepassing verruimd. Zo worden bijvoorbeeld lokale zorgnetwerken opgezet voor oggz-doelgroepen en in het kader van de Wmo wordt veel nadruk gelegd op participatie van mensen met psychosociale problemen.

Om mee te doen in de samenleving hebben mensen met een psychische kwetsbaarheid in de loop van hun leven wisselende behoeften aan ondersteuning.

Het kan gaan om steun van beroepskrachten vanuit bijvoorbeeld de ggz, maatschappelijke opvang, maatschappelijk werk, buurtwerkers en gemeentelijke diensten, maar ook om steun van familie, kennissen, vrienden, buurtbewoners, lotgenoten en vrijwilligers.

Ook kan het zo zijn dat mensen geen hulp of ondersteuning willen maar dit volgens hun omgeving wel nodig hebben.

Uit onderzoek blijkt dat psychisch kwetsbare personen (soms ook gezinnen) van alle leeftijden zijn. Het zijn mensen die veelal alleen wonen (50% - 60%), geen vaste partner hebben (67% - 79%), geen betaald werk hebben (91% - 97%) of structurele dagbesteding (26% - 53%) (Michon, 2003).

**Nuray** is een Turkse vrouw van 35. Ze spreekt redelijk goed Nederlands maar ze mist haar familie en kan niet goed wennen in Nederland. Ze wil met haar man praten, maar hij wuift haar problemen weg en luistert niet goed. Dat maakt haar depressief en onzeker. Hierdoor heeft ze ook moeite met het aangaan van contacten buitenshuis, terwijl ze dit wel graag zou willen.

**Mark** is 34 jaar en verslaafd aan heroïne. Mark verwaarloost zichzelf en zijn gezondheid is slecht. Hij werkt op een veegproject in de stad. Mark heeft buiten het project weinig contact met familie of vrienden. Zijn moeder maakt zich zorgen over hem maar Mark vindt dat overdreven. Al zou hij wel eens iemand willen hebben om een potje mee te kaarten.

## 1.2 Proces van uitsluiting en participatie

Mensen met een psychische kwetsbaarheid zijn niet alleen vanwege hun problemen moeilijk in staat om te participeren in het maatschappelijk leven, zij hebben ook te maken met stigmatisering en uitsluiting door de omgeving. Dit proces van uitsluiting (Schout 2007), ofwel uitburgering (Wolf 2002), is een wisselwerking tussen individu en samenleving. Onze samenleving is dynamisch en veeleisend en verlangt van burgers om zich in allerlei verschillende situaties goed te kunnen bewegen, relaties aan te gaan en te participeren in de maatschappij. De samenleving sluit, bijna als vanzelf, mensen uit die hier niet aan kunnen voldoen. Zonder ondersteuning komen zij steeds meer in de marge van de samenleving te staan. Wat dat betreft is het belangrijk dat de omgeving responsief is om de spiraal van maatschappelijke uitsluiting te doorbreken (Schout, 2007). Dit kan worden aangeduid als een inclusieve samenleving. Een inclusieve samenleving biedt ruimte voor mensen die 'anders' zijn, zich soms opvallend of afwijkend gedragen, minder veerkrachtig zijn, in een ander tempo werken, meer tijd nodig hebben of misschien minder voorspelbaar zijn. Een maatschappelijk steunsysteem draagt ertoe bij om zowel psychisch kwetsbare mensen, als ook de omgeving te ondersteunen bij het proces van integratie en participatie. Maar het geeft deze mensen ook een kans om hun talenten en vaardigheden in te zetten op een manier die hen past. Dat is de wederkerigheid in een maatschappelijk steunsysteem.

Mensen met psychische kwetsbaarheden maken er zelf deel van uit en dragen zelf bij aan een maatschappelijk steunsysteem. Ze hebben daar niet alleen zelf profijt van, ook de samenleving heeft daar voordeel bij.

### **1.3 Wat is een maatschappelijk steunsysteem?**

Elk mens heeft een persoonlijk netwerk. Daartoe behoren familieleden, burens, kennissen of mensen die je ontmoet op het werk, een sportclub of cursus. Een persoonlijk netwerk bestaat uit wederkerige relaties en draagt bij aan het gevoel van verbondenheid. Dit is bepalend voor de kleur in het leven en de kwaliteit van het eigen leven. Het persoonlijke netwerk van psychisch kwetsbare mensen is vaak klein of geheel weggefallen. Een maatschappelijk steunsysteem beoogt het persoonlijk netwerk te ondersteunen en waar mogelijk te versterken. Daartoe verenigt een maatschappelijk steunsysteem bestaande netwerken, contacten en activiteiten rondom een persoon. Dat leidt tot de volgende definitie:

*Een maatschappelijk steunsysteem is een gecoördineerd netwerk van personen, diensten en voorzieningen waarvan kwetsbare mensen zelf deel uitmaken en dat hen en eventueel aanwezige mantelzorgers op vele manieren ondersteunt om in de samenleving te participeren. Het betreft diensten op het gebied van zorg, welzijn en arbeid, en het gaat om zowel formele als informele ondersteuning. (naar: Van Weeghel & Dröes, 1999).*

Het begrip maatschappelijk steunsysteem komt van oorsprong uit de Verenigde Staten. Aldaar is het bekend als *Community Support System* (Anthony & Blanche, 1989). De nadruk ligt op *community support*, ondersteuning vanuit de samenleving oftewel maatschappelijke ondersteuning. Dit is natuurlijk niet in een omvattend 'systeem' te vatten, maar het vereist wel de nodige afstemming en coördinatie. Het begrip *Community Support System* is in Nederland vertaald als maatschappelijk steunsysteem, hetgeen soms statischer geïnterpreteerd wordt dan het in werkelijkheid bedoeld is. Elk maatschappelijk steunsysteem heeft een eigen kleur, bestaat uit andere netwerken en wordt regionaal verschillend vormgegeven. Er bestaat dan ook geen blauwdruk voor een maatschappelijk steunsysteem. Eerder bestaat het uit verschillende netwerken, op verschillende niveaus (zie hoofdstuk 2). In gezamenlijkheid wordt invulling gegeven aan het maatschappelijk steunsysteem, gericht op de versterking van maatschappelijke participatie. Een maatschappelijk steunsysteem is welbeschouwd een samenwerkingsverband waar verschillende actoren en organisaties een bijdrage aan leveren.

Een maatschappelijk steunsysteem ondersteunt mensen met een psychische kwetsbaarheid bij hun wensen en doelen om (weer) te participeren in de samenleving. In navolging van de Verenigde Staten zijn er in Nederland vanaf de jaren '90 van de vorige eeuw in diverse regio's maatschappelijke steunsystemen ontstaan door de inzet van de geestelijke gezondheidszorg, gemeenten, welzijnsinstellingen, woonvoorzieningen en andere maatschappelijke instanties. Door gezamenlijke activiteiten en projecten, interventies en begeleiding, ondersteunen zij mensen vooral bij het zelfstandig functioneren, sociale contacten opbouwen, dagbesteding vinden, arbeid en vrijwilligerswerk krijgen en deelnemen aan sportverenigingen, buurtactiviteiten of andere dagactiviteiten (Weeghel & Kroon, 2000).

## 1.4 Leeswijzer

Deze handreiking beoogt gemeenten, ggz-instellingen, welzijnsorganisaties, organisaties voor maatschappelijke opvang, cliëntenorganisaties en andere betrokkenen handvatten aan te reiken voor het versterken van de participatiemogelijkheden voor mensen met een psychische kwetsbaarheid.

Hoofdstuk 2 is een nadere beschouwing van een maatschappelijk steunsysteem en gaat in op de kenmerken ervan. In hoofdstuk 3 gaan we in op de landelijke beleidskaders voor maatschappelijke participatie. In hoofdstuk 4 presenteren we hoe de ondersteuning van maatschappelijke participatie van mensen met een psychische kwetsbaarheid vormgegeven en versterkt kan worden, met andere woorden hoe een maatschappelijk steunsysteem opgebouwd kan worden. Hoofdstuk 5 bespreekt een aantal activiteiten die veelal deel uitmaken van een maatschappelijk steunsysteem. We verwijzen hierbij naar ‘best practices’ in den lande. Deze voorbeelden vormen een ‘toolkit’, in figuurlijke zin een gereedschapskist met hulpmiddelen die al dan niet benut kunnen worden. Hoofdstuk 6 voorziet de lezer van links en verwijzingen die toegang geven tot achterliggende informatie over beleid, instrumenten, thema’s en vraagstukken.

Tot slot nog een opmerking over de gebezigde terminologie. In deze handreiking spreken we over het algemeen over mensen met een psychische kwetsbaarheid, doelend op een uiteenlopende groep van mensen met (ernstige) psychische problemen, psychosociale problemen, dan wel verslavingsproblemen in combinatie met andere complexe psychische problemen. In voorkomende gevallen spreken we over ggz-cliënten, specifiek doelend op mensen die hulp krijgen vanuit een organisatie voor geestelijke gezondheidszorg (ggz). De term maatschappelijk steunsysteem wordt hier en daar verkort tot ‘steunsysteem’ en regelmatig afgekort tot MSS.



## 2 Een maatschappelijk steunsysteem nader beschouwd

---

Een maatschappelijk steunsysteem is bedoeld om mensen met psychische beperkingen te helpen zo volwaardig mogelijk te participeren in de maatschappij. In dit hoofdstuk gaan we nader in op de kenmerken van een maatschappelijk steunsysteem.

### 2.1 Deelname aan een maatschappelijk steunsysteem

Een maatschappelijk steunsysteem is eerder gedefinieerd als een samenhangend en gecoördineerd netwerk van personen, diensten en voorzieningen. Psychisch kwetsbare mensen en hun naasten maken daar zelf deel van uit. Dit is een essentieel kenmerk: de kern van een maatschappelijk steunsysteem is het persoonlijke netwerk van een cliënt; hulp- en dienstverleners ondersteunen dit en vullen het aan. In het onderstaande gaan we hier nader op in.

#### Een persoonlijk steunsysteem

De kern van een maatschappelijk steunsysteem is de persoon met een psychische kwetsbaarheid zelf, zijn naasten, vrienden en lotgenoten. Ook burens, kennissen van een vereniging of sportclub kunnen ertoe behoren. In woorden van Dröes (2010): “Een steunsysteem is jouw steunsysteem. Je maakt er zelf deel van uit. Uiteindelijk maak jij ook uit wie er deel van uitmaken.”

In een persoonlijk steunsysteem waarderen en steunen mensen elkaar over en weer. Ze bieden elkaar bestaansgrond en geborgenheid, basisbehoeften van iedereen. Voor kwetsbare mensen is deze persoonlijke steun niet vanzelfsprekend. Hun persoonlijk steunsysteem is vaak kleiner dan dat van de gemiddelde Nederlander.

Rondom dit persoonlijk steunsysteem, zijn er allerlei instanties en voorzieningen in onze maatschappij beschikbaar waar mensen (tijdelijk) gebruik van kunnen maken. Wanneer deze goed met elkaar en met de mensen waar ze zich op richten samenwerken vormt het geheel een omvattend maatschappelijk steunsysteem. Een volwaardig maatschappelijk steunsysteem verenigt regionale en persoonlijke steunsystemen (Dröes & Van Weeghel, 2010).

#### Een gecoördineerd netwerk

Een maatschappelijk steunsysteem ontstaat echter niet zonder meer. Een vriendenkring of een kring van naasten wordt pas een steunsysteem genoemd wanneer ze zich als daar aanleiding toe is als een gecoördineerd netwerk gaan gedragen. Diensten en voorzieningen vormen pas een steunsysteem wanneer je bij die diensten en voorzieningen met mensen te maken hebt waarop je kan bouwen, die hun optreden onderling afstemmen en desgewenst samenwerken met naasten of familieleden van psychisch kwetsbare mensen (Dröes, 2010). Op die manier ontstaat er een (hulpverleners)netwerk dat mensen tot steun kan zijn, of in termen van deze handreiking, een maatschappelijk steunsysteem.

## **Wederkerigheid**

De kracht van een steunsysteem (persoonlijk en maatschappelijk) is dat mensen elkaar onderling tot steun kunnen zijn, zowel praktisch als mentaal. Dat hoeft in de tijd niet voor elke persoon gelijk op te gaan. In een bepaalde, kwetsbare periode hebben mensen meer steun nodig en doen zij meer appel op hun persoonlijk netwerk en op eventuele hulpverleners, in een andere periode kunnen zijzelf weer anderen tot steun zijn. Een ieder geeft op een eigen manier invulling aan deze wederkerigheid: symbolisch (een kaartje of een bos bloemen); praktisch door een 'vriendendienst' te verrichten zoals de tuin aanharken; of in meer maatschappelijke zin, bijvoorbeeld door vrijwilligerswerk te verrichten of voorlichting te geven.

## **2.2 Elementen van een maatschappelijk steunsysteem**

Een maatschappelijk steunsysteem kan op regionaal niveau een belangrijke bijdrage leveren aan de participatie van psychisch kwetsbare mensen. Dat vergt een systematische aanpak bestaande uit een aantal vaste elementen die we onderstaand bespreken.

### **Vaststellen van de doelgroep**

Bij het opzetten van een maatschappelijk steunsysteem zal op de eerste plaats goed nagedacht moeten worden over de bedoelingen ervan. Een aantal vragen zijn daarbij leidend. Wat zijn de huidige knelpunten op het vlak van sociale participatie van psychisch kwetsbare mensen? Welke doelgroepen vallen mogelijk buiten de boot en op welke doelgroepen moet de focus komen te liggen voor het maatschappelijk steunsysteem? Is bekend om welke aantallen het gaat en in welke wijken deze mensen wonen? Is er voldoende zicht op hun zorgvragen en wensen ten aanzien van dagbesteding en sociale participatie? Wat is het huidige aanbod aan voorzieningen en is dat aanbod toereikend? Een zorgmonitor of een (gemeentelijke) inventarisatie kan behulpzaam zijn om dergelijke vragen te beantwoorden. Indien dergelijke gegevens ontbreken is het van belang om met alle belangrijke partners te bespreken wat het algemene beeld is. Tevens zal besproken moeten worden hoe meer zicht verkregen kan worden op de behoefte aan ondersteuning bij sociale participatie.

### **Vaststellen van participatiebehoeften**

In de afgelopen 20 jaar zijn er in allerlei gemeenten onderzoeken gedaan naar de wensen en behoeften van mensen met (ernstige) psychische problemen, als het gaat om participatie en meedoen in de samenleving (Beenackers e.a., 2001; Van de Lindt, 2002; Van Weeghel, 2009). In de top vijf van prioriteiten worden meestal genoemd:

1. Ontmoetingsmogelijkheden en gezelschap
2. Activiteiten en dagbesteding
3. (Betaald) werk
4. Zingeving
5. Relaties, intimiteit en seksualiteit.

Om dit vervolgens te vertalen naar een regionaal steunsysteem is het van belang om inzicht te verkrijgen in de specifieke wensen van psychisch kwetsbare groepen. De beste manier hiervoor is om navraag te doen onder de mensen voor wie het steunsysteem bedoeld is, bijvoorbeeld door interviews af te nemen of het organiseren van focusgroepen. In hoofdstuk 4 komen we hierop terug.

### **Steun bij het persoonlijk en maatschappelijk functioneren**

Een maatschappelijk steunsysteem helpt mensen bij het participeren in de samenleving. Denk hierbij aan allerlei levensterreinen als wonen, sociale contacten, vrije tijdsbesteding, sport, hobby's, culturele activiteiten, educatie, administratie en financiën, werken, leren en dagbesteding. Dit is veelomvattend en kan niet gebundeld worden in één alomvattend steunsysteem. In de praktijk ontstaan dan ook diverse steunstructuren rond bepaalde activiteiten, zoals weer naar school gaan, de ouderrol vervullen, een baan volhouden, dagbesteding vinden of zelfstandig blijven wonen (Dröes, 2010). Op die manier kan goed worden aangesloten op de individuele zorgvraag en is het gemakkelijker om het persoonlijk steunsysteem daarbij te betrekken en centraal te stellen. Steun bij het persoonlijk en maatschappelijk functioneren vergt een op de persoon toegesneden aanbod waarbij de aandacht in ieder geval uitgaat naar sociale contacten, relaties, activiteiten en dagbesteding. Een naaste, een hulpverlener of andere casemanager kan hierbij optreden als belangenbehartiger voor degene die ondersteuning nodig heeft.

### **Hulpverlening in brede zin**

Een regionaal steunsysteem voorziet in een breed scala van voorzieningen en diensten. Het kan bijvoorbeeld gaan om woonbegeleiding, maatschappelijk werk, geldbeheer en administratieve hulp. De samenwerkingspartners dragen ook zorg voor toegankelijke en outreachende zorg, in het bijzonder voor mensen die zelf niet om hulp en ondersteuning vragen of die zelf de weg niet weten te vinden. Maatschappelijke instanties, ggz-instellingen, de verslavingszorg, maar ook andere aanbieders zoals GGD, maatschappelijk werk en vrijwilligersprojecten als Home Start bieden diverse vormen van woonondersteuning, crisisopvang, ondersteunende begeleiding en thuiszorg. Dat alles wordt in principe gerekend tot een maatschappelijk steunsysteem, gericht op participatie in bredere zin.

### **Coördinatie en belangenbehartiging**

Om op een doeltreffende manier te werken aan een maatschappelijk steunsysteem moet worden voorzien in een aantal randvoorwaarden. Het gaat zowel om de coördinatie, belangenbehartiging en continuïteit van het persoonlijke steunsysteem alsmede om de coördinatie of regievoering over het gehele maatschappelijk steunsysteem. Ten aanzien van het persoonlijk netwerk kan de desbetreffende persoon, een belangenbehartiger of een hulpverlener de regie voeren, ten aanzien van het maatschappelijk steunsysteem zelf is regievoering op bestuurlijk niveau noodzakelijk zodat de samenhang voor het maatschappelijk steunsysteem gewaarborgd wordt. Onderstaand wordt dit uitgewerkt.

## **2.3 Netwerken op drie niveaus**

Een maatschappelijk steunsysteem bestaat uit verschillende gecoördineerde netwerken op drie niveau's:

1. Een persoonlijk netwerk met en rond individuele mensen met een psychische kwetsbaarheid.
2. Een hulpverlenersnetwerk van professionele hulp- en dienstverleners, vrijwilligers, et cetera.
3. Een bestuurlijk netwerk van wethouders, bestuurders van zorgaanbieders en andere voorzieningen in een regio.

Tezamen vormen zij een veelomvattend maatschappelijk steunsysteem, waarbij goede afstemming en regie onontbeerlijk zijn.

### **1. Een persoonlijk steunsysteem**

De versterking van het persoonlijke netwerk is de belangrijkste opgave van een maatschappelijk steunsysteem. De kern is dat psychische kwetsbare mensen zelf deel uitmaken van een persoonlijk netwerk en kunnen rekenen op een persoonlijk steunsysteem dat hen in voldoende mate steunt om naar eigen wensen en behoeften te participeren in de samenleving. Zo'n persoonlijk netwerk kan bestaan uit vrienden, familie, burens, vrijwilligers, maar ook professionele zorgverleners. Sommige mensen hebben deze professionals altijd nodig, anderen hebben hen tijdelijk nodig ter ondersteuning.

### **2. Een netwerk van hulpverleners, zowel professionals als vrijwilligers**

Op meso-niveau onderscheiden we een hulpverlenersnetwerk van professionals, zorg- en dienstverleners en soms ook vrijwilligers. Professionals en vrijwilligers zijn onderdeel van het persoonlijk steunsysteem, maar zij staan ook in contact met andere zorg- en dienstverleners. Een netwerk van hulpverleners en dienstverleners is van belang om mensen met psychische problemen gemakkelijker toegang te bieden tot allerlei voorzieningen en instanties. Als voor een bepaalde persoon of een bepaalde doelgroep geen geschikt aanbod voorhanden is, kunnen de betrokkenen die deel uitmaken van dit netwerk nieuwe activiteiten opzetten. Desgewenst betrekken ze daar ook andere partijen bij. Er zijn ook lokale zorgnetwerken die vooral tot doel hebben om de zorg goed op elkaar af te stemmen en zorg te bieden die zo goed mogelijk aansluit bij de vraag van de cliënt. Dit kan bijvoorbeeld het geval zijn ten behoeve van (verslaafde) dakloze mensen en voor de zogenaamde zorgmijders met ernstige psychische problemen.

### **3. Een netwerk op bestuurlijk niveau**

In gemeenten waar diverse betrokken instanties samenwerken aan een maatschappelijk steunsysteem, is er meestal op bestuursniveau een stuurgroep of platform opgericht. Bestuurders, managers en financiers zijn belangrijke partijen die de samenwerking krachtig moeten uitdragen en faciliteren. Een eerste stap is het formuleren van een gezamenlijke visie en uitgangspunten voor een inclusief beleid. Plannen in het kader van een maatschappelijk steunsysteem moeten concreet zijn en passen in het (toekomstige) beleid van gemeenten en instellingen. De deelnemende partijen stellen dikwijls een convenant op waarin de inspanningsverplichtingen en afspraken en verantwoordelijkheden worden vastgelegd. Ook worden financiële afspraken gemaakt. Deze convenanten zijn van belang om de samenwerking kracht bij te zetten, de regie goed te regelen en de partijen te committeren aan de samenwerkingsafspraken.

Het bestuurlijk netwerk waarborgt de continuïteit in een maatschappelijk steunsysteem, ook in tijden van verandering, bijvoorbeeld bij een stelselwijziging of veranderde wetgeving. Daarnaast draagt het bestuurlijk netwerk zorg voor de monitoring van het maatschappelijk steunsysteem.

Werken aan een maatschappelijk steunsysteem veronderstelt dat er op deze drie niveaus wordt samengewerkt en dat er een goede wisselwerking is tussen de drie genoemde netwerken. Het persoonlijk netwerk dient centraal te staan en het hulpverlenersnetwerk springt in indien nodig en ondersteunt op die manier – al dan niet tijdelijk - het persoonlijke netwerk. Hulp- en dienstverleners moeten zich op hun beurt gesteund voelen en gefaciliteerd worden door het bestuurlijke netwerk zodat er goede samenwerkingsafspraken zijn en alle betrokkenen zich daadwerkelijk inspannen ten behoeve van mensen die maatschappelijke ondersteuning nodig hebben. Op alle drie niveaus is het van belang een gedeelde visie te hebben: wat willen we met onze samenwerking bereiken en op welke manier? Door deze vraag in het begin van de samenwerking te bespreken kunnen verwachtingen realistisch gesteld worden, wat op lange termijn resulteert in een vruchtbare samenwerking.

## **2.4 Strategische benaderingen voor het ontwikkelen van een MSS**

Het opbouwen of verder uitbouwen van de samenwerking aan een maatschappelijk steunsysteem kent twee strategische benaderingen, die elkaar aanvullen en goed naast elkaar kunnen bestaan:

- a) Een organisatorisch gestuurde aanpak met een sterke centrale aansturing: het centraal initiëren en aansturen van bestaande en nieuwe onderdelen in een duidelijk gestructureerd samenwerkingsverband en
- b) Een organische benadering: het gestaag bouwen aan een cultuur van samenwerking door ruimte te creëren voor nieuwe elementen in bestaande structuren, meestal door mensen van de werkvloer.

In beide gevallen is het noodzakelijk om draagvlak te creëren in de eigen organisatie (zowel op directie-niveau als op uitvoerend niveau), maar ook bij andere partijen die belangrijk zijn bij de samenwerking in het kader van een maatschappelijk steunsysteem.

### **a) Organisatorische benadering**

In deze strategie gaat het initiatief voor het samenwerken aan een maatschappelijk steunsysteem uit van één (of twee) partij(en), veelal een ggz-instelling en/of een gemeente. Deze neemt de regie om bestaande projecten, initiatieven, netwerken, in één samenwerkingsverband onder te brengen. Het is een benadering met top-down elementen. Vandaaruit wordt de samenwerking verder opgebouwd, maken de verschillende samenwerkingspartners plannen voor aanvullende projecten of voorzieningen en stemmen ze bestaand aanbod op elkaar af.

Voordeel van deze benadering is dat veel verschillende initiatieven gebundeld worden in een samenhangend project. Versnippering wordt zo tegengegaan. Voor alle samenwerkingspartners is duidelijk wie de regie voert over het project en waar ieders taken en verantwoordelijkheden liggen. Dikwijls stellen de partners gezamenlijk een covenant op waarin de doelstellingen en intenties staan samengevat.

Dit wordt nader uitgewerkt in een werkplan voor samenwerking en een financieel plan. Hiermee kan er een divers aanbod gerealiseerd worden voor een gehele stad of regio.

Een mogelijk nadeel van deze aanpak is dat er veel diverse partners betrokken zijn. Het risico hiervan is dat het te veel een bestuurlijke constructie wordt, waarbij de uitvoerende medewerkers en middenmanagers te weinig betrokken worden. Daarnaast lopen de managers en uitvoerend medewerkers (welzijnswerkers, hulpverleners, sociale diensten, etc.) aan tegen cultuurverschillen die overbrugd moeten worden. Een goede samenwerking vraagt een verandering in de manier van werken. Ook ligt de vraag voor in hoeverre er daadwerkelijk commitment bestaat over de visie op het maatschappelijk steunsysteem en de doelen die men wil bereiken, of men bereid is daarin (financieel) te investeren en het eigen beleid en aanbod daarop wilt afstemmen.

### **b) Organische benadering**

De tweede strategie is 'organisch' van aard en beoogt gaandeweg een cultuurverandering te realiseren om schotten tussen sectoren te beslechten, bijvoorbeeld tussen welzijn en zorg of arbeid en zorg. 'Ambassadeurs' van deze visie bewandelen politieke wegen, gaan gelegenheidscoalities aan met organisaties die zich richten op andere, vergelijkbare kwetsbare groepen. De ambassadeurs doen een appel op een gezamenlijke inzet voor een gezamenlijk doel: het bevorderen van de participatiemogelijkheden voor psychisch kwetsbare mensen. Ze weten op een appelerende wijze mensen te verbinden, maar ook doelen en middelen. Ondernemerschap en creativiteit is in deze strategie van groot belang. De organische benadering beweegt zich bottom-up om tot sterke netwerken te komen. De opzet van deze aanpak is dat er vanuit een gezamenlijk gedragen 'cultuur' gaandeweg een geïntegreerde samenwerkingsstructuur kan ontstaan, waarin allerlei bestaande en nieuwe initiatieven een goede plek kunnen vinden. In deze cultuur groeien de projecten en voorzieningen langzamerhand ook organisatorisch naar elkaar toe. Een mogelijk nadeel is het langdurige karakter van deze strategie, het kost veel tijd.

Welke strategie gevolgd wordt bij de samenwerking aan een maatschappelijk steunsysteem zal afhangen van de regionale situatie. Deze keuze is onderwerp van gesprek tussen de betrokken partijen. In dit gesprek is het goed om in ogenschouw te nemen dat de samenwerking ook allerlei positieve neveneffecten kan opleveren. Organisaties en medewerkers leren elkaar kennen en er ontstaan nieuwe netwerken. Hierdoor kunnen ook nieuwe ideeën ontstaan voor gezamenlijk te ontwikkelen activiteiten of diensten, die zonder een ontmoeting in het kader van een MSS niet tot stand waren gekomen. Deze samenwerking kan ertoe leiden dat organisaties en medewerkers elkaar ook in het vervolg gemakkelijker weten te vinden en dat de samenwerking een duurzaam karakter krijgt, juist ten behoeve van het maatschappelijk steunsysteem.

## 2.5 Betrokken organisaties: wie vormen het netwerk?

Diverse partijen zijn betrokken bij de samenwerking aan een maatschappelijk steunsysteem. Uit de Inventarisatie maatschappelijke steunsystemen in Nederland, uitgevoerd door MOVISIE en het Trimbos-instituut (GGZ Nederland, 2010), blijkt deze diversiteit (zie tabel). Genoemde inventarisatie wijst uit dat het aantal samenwerkende partijen varieert van drie tot vijftien organisaties. Doorgaans vervult een beperkt aantal partijen de rol van kartrekker en zijn de overige organisaties op casusniveau of middels bilateraal overleg betrokken bij het MSS-project.

### Mensen met een psychische kwetsbaarheid en hun naasten

- Cliëntinitiatieven
- Cliëntenorganisaties
- Familieorganisaties
- Mantelzorgorganisaties

### Maatschappelijke instanties

- Bewonersorganisaties
- Wmo-raden
- Maatjesprojecten
- Vrijwilligerscentrales
- Woningcorporaties

### Hulpverlening en dienstverlening

- GGZ-organisaties/verslavingszorg
- MEE
- Beschermd Wonen
- Thuiszorgorganisaties
- Maatschappelijke Opvang
- GGD-en
- Verstandelijk Gehandicaptenzorg
- Algemeen Maatschappelijk Werk
- Arbeidsre-integratie
- Gezondheidszorg
- Mantelzorgorganisaties
- Politie
- Welzijnsorganisaties  
(waaronder: ouderenwerk, buurtwerkers)
- Vrijwilligerscentrales
- Uitvoerende ambtelijke diensten  
zoals sociale dienst, Wmo-loket
- Steunpunten ggz

### Overheid en financiers

- Gemeenten
- Zorgverzekeraars
- Andere financiers  
(fondsen, instellingen)

Doorgaans zijn er in een regio al veel van hiernaastgenoemde organisaties actief op het brede vlak van zorg en welzijn. Veelal betreft het een categoriaal *zorgaanbod*: apart voor ouderen, jongeren, verstandelijk gehandicapten, mensen met psychische problemen, et cetera. Daarnaast zijn er organisaties die het *ondersteunen van participatie* als hoofdtaak hebben en activiteiten ontplooiën voor een brede doelgroep van mensen die deze ondersteuning nodig hebben. In deze organisaties is de kennis en expertise over specifieke doelgroepen, in dit geval mensen met psychische problemen, vaak gering. Door expertise en activiteiten vanuit de diverse organisaties te bundelen kan een breed samenwerkingsnetwerk ontstaan waarop mensen met psychische problemen een beroep kunnen doen, ongeacht op welke levensgebieden zij ondersteuning wensen. Met andere woorden, het is niet zozeer noodzakelijk om nieuwe voorzieningen op te zetten. Werken aan een MSS betekent vooral dat er goede verbindingen tot stand worden gebracht tussen alle actoren.

We schetsen hieronder de belangrijkste partijen die betrokken zijn bij het samenwerken aan maatschappelijke steunsystemen en ordenen dit op hoofdlijnen aan de hand van de indeling zoals weergegeven in het hiernaaststaande kader.

### **Mensen met een psychische kwetsbaarheid en hun naasten**

Op veel plekken in Nederland hebben mensen met een psychische kwetsbaarheid elkaar gevonden in een meer of minder formele zelforganisatie, die eigen initiatieven ontwikkelt op thema's als werk en scholing, vrijetijdsbesteding, sociale contacten, zelfhulp, informatievoorziening en belangenbehartiging. Het accent kan daarbij op ontspanning en ontmoeting liggen. Denk bijvoorbeeld aan vriendendiensten of vriendencafés, waar vrijwilligers op regelmatige basis activiteiten ondernemen met iemand met een psychische kwetsbaarheid. Op deze manier wordt het persoonlijk netwerk verstevigd. Het is belangrijk dat deze initiatieven onderdeel uitmaken van een maatschappelijk steunsysteem, juist omdat er veel onvervulde wensen liggen op het vlak van ontmoeting en vriendschappelijke contacten.

Andere initiatieven leggen juist meer accent op belangenbehartiging voor mensen met psychische problemen. Cliëntenbelangenbureaus en lokale en regionale cliëntenorganisaties hebben in dat opzicht een belangrijke rol. Zij streven ernaar de positie van kwetsbare mensen in de samenleving te versterken, bijvoorbeeld door zitting te nemen in een Wmo-raad.

Een andere betrekkelijk recente ontwikkeling is in gang gezet door de cliëntenbeweging in de ggz, namelijk de 'herstelbeweging'. Leidende gedachte hierbij is dat cliënten de ruimte moeten krijgen om zelf vorm te geven aan hun persoonlijke herstelprocessen zodat zij een leven kunnen leiden dat niet gedomineerd wordt door hun psychische aandoeningen. Daarentegen is het belangrijk dat zij een leven herwinnen buiten de psychiatrie en zelfgekozen maatschappelijke rollen kunnen vervullen. De laatste tien jaren zijn er op initiatief van cliënten, onder andere vanuit de herstelbeweging, veel activiteiten ontwikkeld die cliënten kunnen ondersteunen bij hun herstelproces. Als voorbeeld kan gewezen worden op herstelgroepen of cursussen Werken met eigen Ervaring (zie ook [www.trimbos.nl](http://www.trimbos.nl), herstel empowerment en ervaringsdeskundigheid). Dergelijke activiteiten zijn belangrijk in het kader van participatie en burgerschap.



Familie en familie-organisaties leveren dikwijls ook een bijdrage aan het (persoonlijk) steunsysteem. Familieleden zijn dikwijls de eerst aangewezen 'natuurlijke steungevers'. Familie-organisaties hebben dikwijls een belangrijke rol in de belangenbehartiging.

### **Bewonersorganisaties en Wmo-raden**

Deze organisaties richten zich op het vergroten van de inspraak en medezeggenschap van (psychisch) kwetsbare mensen. Zij organiseren bijeenkomsten op locaties die gemakkelijk toegankelijk zijn (zoals bij een woonvorm of activiteitscentrum). Tijdens deze bijeenkomsten kunnen belangrijke participatievraagstukken aan de orde worden gesteld. Op deze manier kan input worden verkregen voor het organiseren van maatschappelijke ondersteuning.

## **Hulpverleners en dienstverleners**

### **Welzijnsorganisaties**

Een belangrijk onderdeel van een maatschappelijk steunsysteem vormt de beschikbaarheid van een toegankelijk voorzieningenaanbod op het gebied van participatie, ontmoeting en ontplooiing. Dit sluit aan op de kerntaak van welzijnsorganisaties. Zij hebben een brede taakstelling en leggen zich steeds vaker toe op kwetsbare burgers, al dan niet hiertoe door de gemeentelijke subsidiegever aangespoord. Welzijnsorganisaties organiseren steeds vaker outreachende activiteiten, bijvoorbeeld door naar mensen toe te gaan die niet alleen de deur uitdurven en hen uit te nodigen om gebruik te maken van het buurthuis. In voorkomende gevallen werken welzijnsorganisaties, bewoners- en cliëntenorganisaties en ggz-instellingen projectmatig samen, bijvoorbeeld bij kwartiermakersfestivals, om de beeldvorming in de wijk over mensen met een psychische kwetsbaarheid in positieve zin te beïnvloeden.

### **Algemeen Maatschappelijk Werk**

Het algemeen maatschappelijk werk richt zich eveneens op een brede doelgroep van mensen die ondersteuning nodig hebben op verschillende levensterreinen, bijvoorbeeld bij de administratie of schuldhulpverlening. Medewerkers bieden zo nodig outreachende hulpverlening en leggen huisbezoeken af bij mensen met complexe problemen.

### **GGZ-instellingen**

Een ander belangrijk element voor een maatschappelijk steunsysteem voor mensen met een psychische kwetsbaarheid is een goed toegankelijke ggz-hulpverlening (inclusief verslavingszorg). De ggz biedt naast intramurale zorg ambulante hulpverlening vanuit onder meer (F)ACT-teams<sup>1</sup>, waarbij behandeling en ondersteuning bij het maatschappelijk participeren geboden wordt. Hulpverleners vanuit de ambulante teams vervullen dikwijls een spilfunctie bij het organiseren van een steunend netwerk voor mensen met (veelal) ernstige psychische problemen. Ambulante teams hebben dan ook veelal een

<sup>1</sup> (F)ACT staat voor (Functie) Assertive Community Treatment. Een (F)ACT-team is een flexibel werkend multidisciplinair team dat outreachende zorg biedt aan cliënten met langdurige en complexe psychiatrische aandoeningen, al dan niet in combinatie met middelengebruik.

brede taakstelling. Naast behandelondersteuning gaat het om woonbegeleiding, praktische ondersteuning en toeleiding naar werk of dagbesteding. Op die manier worden psychisch kwetsbare mensen in staat gesteld om op eigen wijze deel te nemen aan de samenleving en maatschappelijke rollen te vervullen.

### **Woonbegeleiding, dagbesteding en rehabilitatie**

In elke regio bieden instellingen voor beschermd en begeleid wonen (RIBW's) en geïntegreerde ggz-instellingen ondersteuning op het gebied van wonen. Dit gebeurt in de eerste plaats via het aanbieden van ambulante woonbegeleiding aan zelfstandig wonende mensen met psychische problemen. Voor de mensen die (nog) niet in staat zijn om zelfstandig een huishouden te voeren zijn er beschermende en meer beschutte woonvormen. Woonbegeleiders richten zich op de rehabilitatie en participatie van cliënten met behulp van rehabilitatietechnieken. Zelfstandig wonen is geen doel op zich. Sociale contacten, financiële armslag en een zinvolle dagbesteding zijn belangrijke randvoorwaarden. In dat opzicht is contact met andere instanties belangrijk. Ook de woonbegeleider en zijn cliënt moeten dus een beroep kunnen doen op de samenwerkingspartners van een maatschappelijk steunsysteem.

### **Maatschappelijke Opvang**

Voor de meest kwetsbare groepen, zoals dak- en thuislozen, biedt de maatschappelijke opvang basale zorg en voorzieningen. Voor cliënten van de maatschappelijke opvang geldt hetzelfde als voor de mensen die via de RIBW woonbegeleiding ontvangen: het gaat niet om wonen alleen. Ook medewerkers vanuit de opvang rekenen het tot hun taak om mensen voor zover mogelijk weer te laten deelnemen aan het maatschappelijke verkeer en bieden ondersteuning op meerdere levensgebieden.

### **Openbare geestelijke gezondheidszorg**

Een goed functionerend netwerk dat een maatschappelijk steunsysteem vormt, is belangrijk voor mensen met complexe problemen, die soms dakloos worden of bedreigd worden door huisuitzetting. Door de openbare geestelijke gezondheidszorg (GG&GD of GGD) worden ze vroegtijdig gesignaleerd en komen ze in beeld bij hulpverleners. Er bestaan, in bijna alle gemeenten, meldpunten voor zorg en overlast en speciale teams die mensen in zorgwekkende situaties opzoeken. De teams bieden bemoeizorg, noodzakelijk om juist diegenen die het meest verstoken zijn van zorg en worden uitgesloten in de samenleving, hulp en ondersteuning te bieden. Veelal is dat niet op basis van een eigen hulpvraag, maar op aangeven van anderen, bijvoorbeeld familie, burens, wijkagenten, woonconsulenten.

## **Maatschappelijke instanties**

### **Woningcorporaties**

Woningcorporaties hebben allereerst een belangrijke rol bij de huisvesting (het vinden en behouden van woonruimte) voor kwetsbare burgers. Maar ook zijn ze vaak betrokken bij, of initiator van projecten en activiteiten die zorgen voor een goede leefbaarheid in buurten met veel sociale woningbouw (buurtconciërges, ouderenconsulenten). Bekend is ook hun betrokkenheid bij het Tweede Kansbeleid voor

mensen die geconfronteerd worden met (dreigende) huisuitzetting. Veelal participeren de woningcorporaties ook in netwerken om zorgoverlast te verminderen dan wel te voorkomen (vroegtijdig inspringen op signalen vanuit de buurt).

### **Politie, de sociale dienst en kredietbank**

Een wijkagent kan een belangrijke rol signalerende en bemiddelende rol vervullen bij dreigende woonoverlast, conflicten tussen burens of wanneer sprake lijkt te zijn van vereenzaming of zelfverwaarlozing. De sociale dienst biedt inkomensondersteuning en schuldhulpverlening in geval van schulden (met in het verlengde daarvan dan de kredietbank). Medewerkers van de sociale dienst hebben verder tot taak om mensen te laten deelnemen aan re-integratietrajecten richting werk. Re-integratie is een belangrijke activiteit voor een maatschappelijk steunsysteem.

### **Onderwijsinstellingen, kerken en verenigingen**

Veel contacten die mensen hebben in het dagelijks leven lopen via school, werk, buurtverenigingen of een kerkgemeenschap. Al deze maatschappelijke verbanden en de mensen die daarin (vrijwillig) actief zijn, kunnen een rol vervullen in een maatschappelijk steunsysteem. Kwetsbare burgers kunnen daar zelf actief in zijn en zo een eigen bijdrage leveren aan het maatschappelijk steunsysteem.

### **Vrijwilligersorganisaties**

Deze organisaties hebben doorgaans een gevarieerd aanbod gericht op participatie voor en door vrijwilligers. Er zijn bijvoorbeeld vrijwillige hulpdiensten, bezoeken diensten, mantelzorgnetwerken, steunpunten, buddy- en maatjesprojecten, vriendendiensten, et cetera.

## **Lokale overheid**

De lokale overheid speelt een belangrijke rol in het vormgeven van de randvoorwaarden voor een maatschappelijk steunsysteem. Bovendien treedt de gemeente vaak op als mede-initiator en/of voert de regie over het lokale steunsysteem. De lokale overheid zal dikwijls in het kader van de Wmo een leidende rol vervullen voor een samenhangend maatschappelijk steunsysteem. Uiteraard is dat afhankelijk van de regionale situatie. Indien andere partners dit goed oppakken kan de overheid zich terughoudender opstellen en vooral ervoor zorgen dat activiteiten voor het lokale steunsysteem goed gefaciliteerd worden. In andere gevallen is het belangrijk om veel meer sturing te geven en alle lokale partners te betrekken bij het versterken van de mogelijkheden voor sociale participatie van kwetsbare mensen. Het is zaak alle partijen te committeren aan een gezamenlijk doel en de uitvoering van de plannen te stimuleren en zo nodig te coördineren. De gemeente draagt dikwijls ook verantwoordelijkheid voor de evaluatie van de activiteiten in het kader van het MSS en heeft tot taak om eventuele lacunes op te pakken. De gemeente is met andere woorden voortdurend bezig met het optimaliseren van een samenhangend steunsysteem.

## 3 Beleidscontext

---

### 3.1 Wet maatschappelijke ondersteuning

Iedereen moet de mogelijkheid hebben om mee te kunnen doen in de samenleving. Wanneer participatie en zelfredzaamheid niet vanzelfsprekend zijn, kan ondersteuning hierbij nodig zijn. Op gemeentelijk niveau wordt dit geregeld in de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en voor onderwijs en werk in de Wet Participatiebudget en de Wet Werk en Bijstand (WWB).

Door factoren als vermaatschappelijking en extramuralisering van de zorg (verschuiving van zorg voor kwetsbare mensen in instellingen naar de samenleving) en vergrijzing, krijgen gemeenten in toenemende mate te maken met burgers die minder zelfredzaam zijn. De ondersteuning aan deze burgers richt zich primair op herstel van het zelfredzame vermogen, het versterken van de eigen kracht en het sociaal functioneren. Uitgangspunt is immers dat mensen in de eerste plaats voor zichzelf zorgen, daarin bijgestaan door familie en vrienden (mantelzorg). Ook de bredere omgeving, het sociale netwerk en vrijwilligers kunnen hierbij een rol spelen. Soms vraagt dit om beleid op buurt of wijkniveau.

### 3.2 Inclusief beleid

In het huidige sociaal beleid wordt veel accent gelegd op burgerschap en participatie als maatschappelijk ideaal (Van Weeghel, 2010). De Wmo is geen zorgwet maar een participatiewet die stoelt op de gedachte dat ook mensen met een beperking mee kunnen doen in de samenleving. Ongeacht zijn of haar beperking is iedereen allereerst 'burger'. Dat betekent dat je een plek hebt in de samenleving en een steentje daaraan bijdraagt. In sommige gevallen ervaren mensen drempels om volwaardig mee te doen in de maatschappij. Het bevorderen van participatie en het wegnemen van drempels is daarmee een belangrijke taak voor gemeenten. Zij worden geacht inclusief beleid te voeren: beleid waarbij in alle fasen van de beleidscyclus rekening wordt gehouden met verschillen tussen mensen en de belangen van mensen met diverse (psychische en sociale) beperkingen. Het gaat er daarbij om dat regelingen, maatregelen en voorzieningen waar de gemeente invloed op heeft, zo zijn ingericht dat zij kwetsbare mensen met beperkingen en handicaps insluiten in plaats van uitsluiten. Daarmee is de Wmo afgestapt van een specifiek doelgroepenbeleid. Niettemin is bij de vormgeving van Wmo-beleid kennis over de variëteit van doelgroepen cruciaal. De vraagstukken van kleinere doelgroepen en van groepen die eerder vooral AWBZ-zorg ontvingen, staan bij gemeentelijke bestuurders en ambtenaren vaak minder scherp op het netvlies, zo blijkt uit de evaluatie van de Wmo door het SCP (De Klerk, Gilsing & Timmermans, 2010). In dat opzicht is er een zeker spanningsveld tussen inclusief beleid en het feit dat psychisch kwetsbare mensen specifieke ondersteuning nodig hebben. Inclusief beleid vergt op z'n minst een goed overzicht van de problemen die mensen met psychische problemen parten kunnen spelen en welke participatievraagstukken daarbij in het geding zijn. Vervolgens zal het beleid daarop moeten worden afgestemd. Gemeenten kunnen er aldus voor zorgen dat algemene voorzieningen ook door mensen met beperkingen gebruikt kunnen worden. Bij het bevorderen van participatie en het aanspreken van ieders zelfredzaamheid zal de vraag *Is aan iedereen gedacht?* dan ook steeds vanuit verschillende perspectieven beantwoord moeten worden.

### **3.3 MSS ingebed in gemeentelijk Wmo-beleid**

De meeste gemeenten waar actief wordt samengewerkt aan een MSS, geven aan dat dit beleidsmatig is ingebed in het Wmo-beleid. Er zijn echter ook andere beleidskaders. Hieronder noemen we er een aantal (ontleend aan: GGZ Nederland, *Als burgerschap niet vanzelfsprekend is, gesprekswijzer met productenoverzicht voor gemeenten en ggz-instellingen*, 2010) waaronder de relevante prestatievelden.

#### **Preventie**

In het kader van de Wet publieke gezondheid is preventie van gezondheidsproblemen voor gemeenten een wettelijke taak. Het gaat daarbij ook om de psychische gezondheid. Daarnaast is in de Wmo de ggz-preventie eveneens een taak van de gemeente geworden.

#### **Maatschappelijke ondersteuning**

Verskillende prestatievelden van de Wmo zijn dienstbaar voor een maatschappelijk steunsysteem. Hieronder is voor de meest relevante prestatievelden de relatie aangegeven.

##### ***Prestatieveld 1: bevorderen sociale samenhang en leefbaarheid***

MSS-activiteiten zijn veelal wijkgericht en kunnen op die manier bijdragen aan de leefbaarheid in de wijk of buurt. Daar waar ontmoetingsplekken worden georganiseerd kan ruimte geboden worden aan wijkbewoners om elkaar te ontmoeten en zo bruggen te slaan tussen kwetsbare en draagkrachtige burgers. Dit bevordert de sociale samenhang en leefbaarheid, prestatieveld 1 van de Wmo. Ook in krachtwijken en bij herstructurering van wijken en buurten worden maatschappelijke steunsystemen opgezet als ondersteuningsstructuur voor kwetsbare wijkbewoners.

##### ***Prestatieveld 3: informatie, advies en cliëntondersteuning***

Prestatieveld 3 is erop gericht om informatie, advies en cliëntondersteuning te bieden en zo burgers wegwijs te maken in het veld van maatschappelijke ondersteuning. De manier van werken zoals deze in veel maatschappelijke steunsystemen terug te vinden is, kenmerkt zich door een outreachende aanpak. Door mensen thuis te bezoeken en informatie te geven worden drempels tot hulp- en dienstverlening geslecht. Een voorbeeld is de ouderenconsulent of de buurtconsulent.

##### ***Prestatieveld 4: mantelzorgers en vrijwilligers***

Een MSS heeft ook raakvlakken met prestatieveld 4, de ondersteuning van mantelzorgers en vrijwilligers die in de Wmo voor het eerst een wettelijke basis heeft gekregen. De inzet van vrijwilligers en mantelzorgers is heel belangrijk in een MSS en kent diverse vormen, ondermeer in vrijwilligersprojecten voor en door cliënten.

##### ***Prestatieveld 5: ondersteuning aan mensen met een beperking***

De activiteiten vanuit een MSS vallen goed samen met prestatieveld 5: ondersteuning aan mensen met een beperking (in dit geval psychische beperkingen). Dit prestatieveld beoogt een maatschappelijk klimaat te bevorderen waarin meer mogelijkheden ontstaan voor de participatie van mensen met een (psychische) kwetsbaarheid. Het gaat bijvoorbeeld om het toegankelijk maken van collectieve voor-

zienen voor mensen met een psychische kwetsbaarheid. Zogenaemde *kwartiermakers* vervullen in dit opzicht een belangrijke rol. In paragraaf 5.1. is meer te lezen over kwartiermaken.

#### ***Prestatieveld 7, 8 en 9: Maatschappelijke opvang en OGGZ***

Zoals al eerder aangegeven wordt de samenwerking in het kader van een MSS onder andere ingezet voor de oggz-doelgroep. Deze samenwerking is gericht op signalering en toeleiding naar zorg. De uitvoering ligt veelal in handen van lokale oggz-netwerken en teams voor Vangnet en Advies of Bemoeizorg. Centrumgemeenten zijn verantwoordelijk voor de uitvoering van de Stedelijke Kompassen. Deze plannen van aanpak voor een sluitende keten voor een maatschappelijke opvang zijn in de afgelopen jaren door alle centrumgemeenten opgesteld en worden nu uitgevoerd. De ketenpartners die samen uitvoering geven aan de plannen van aanpak zijn veelal tevens deelnemer aan de netwerkoverleggen in het kader van het MSS.

Naast de bovengenoemde aanknopingspunten voor maatschappelijke steunsystemen in gemeenten, maken verschillende beleidsontwikkelingen de relevantie van een MSS nog duidelijker.

### **3.4 Landelijke beleidsontwikkelingen**

#### **De Kanteling**

De gemeente heeft in de Wmo een compensatieplicht: mensen hebben recht op compensatie voor de beperkingen die zij ervaren in het meedoen aan de samenleving. Om gemeenten te ondersteunen deze compensatieplicht uit te voeren, voert de VNG het project De Kanteling uit. In dit project staat de burger die beperkingen in het participeren ervaart, centraal. In een gesprek wordt bekeken wat de precieze vraag is (vraagverheldering), welke oplossingen mogelijk zijn om hierop een antwoord te bieden en hoe dit vorm kan krijgen in 'arrangementen' voor ondersteuning. Dit vraagt een *kanteling* in het denken en doen, van zowel gemeenten als burgers. Er wordt gezamenlijk gezocht naar creatieve manieren voor het compenseren van belemmeringen die kwetsbare mensen ervaren. Bij deze nieuwe manier van werken is samenwerking tussen gemeenten en verschillende partners (welzijnsorganisaties, maatschappelijk werk, Wmo-loket, MEE, ggz/verslavingszorg, en andere organisaties) van groot belang. Zij moeten gezamenlijk en bij voorkeur integraal zoeken naar mogelijkheden voor participatie. VNG heeft hiertoe een handreiking opgesteld *Integrale netwerken in de Wmo* (2010). Deze laat zien op welke manier integrale netwerken hun bijdrage kunnen leveren aan de maatschappelijke ondersteuning van kwetsbare mensen. Het project De kanteling is een mooi voorbeeld van samenwerken aan een maatschappelijk steunstelsel.

#### **AWBZ-pakketmaatregelen**

De ABWZ is de laatste jaren sterk aan verandering onderhevig. Als gevolg van één van de maatregelen is de financiering voor ondersteuning bij participatie (ondersteunende begeleiding) voor een grote groep mensen weggevoerd, waaronder veel mensen met een psychische kwetsbaarheid. Deze mensen moeten nu een beroep doen op de ondersteuning van de gemeente, vanuit de Wmo. Er is door het CIZ

een forse afname in de indicatiebesluiten gesignaleerd, wat betekent dat er daadwerkelijk minder mensen aanspraak kunnen maken op ondersteuning vanuit de AWBZ. Deze mensen moeten in veel gevallen op een andere manier ondersteund worden bij hun participatie. Gemeenten spelen hierin een belangrijke rol. Bij het inrichten van arrangementen voor deze doelgroep kan het samenwerken aan een MSS een belangrijke rol vervullen.

### **Welzijn nieuwe stijl**

Het Ministerie van VWS heeft in 2009 het programma *Welzijn nieuwe stijl* geïntroduceerd. Dit programma beoogt een impuls te geven aan de kwaliteit van het welzijnswerk. Er zijn acht zogenoemde *bakens* geformuleerd die centraal staan in de kwaliteitsverbetering:

- de vraag achter de vraag oppakken
- direct erop af
- eigen kracht mobiliseren
- eerst collectieve oplossingen, dan individueel
- verbetering van samenwerking van informele en formele zorg
- integrale, samenhangende aanpak
- resultaatgerichtheid
- ruimte voor de professional.

Deze bakens sluiten goed aan bij het doel van een maatschappelijk steunsysteem voor mensen met een psychische kwetsbaarheid. De directe betrokkenheid van professionals en het versterken van de eigen kracht van het individu zijn belangrijke overeenkomsten. Door samenwerking van ggz-professionals (en ervaringdeskundigen) met welzijnsorganisaties kan het brede gemeentelijke aanbod dat al bestaat toegankelijk gemaakt worden voor mensen met een psychische kwetsbaarheid. Het welzijnswerk heeft haar voelsprietten in wijken en buurten, door haar outreachende manier van werken. Daardoor kunnen zij signalen oppakken van mensen die in een isolement verkeren en met hen aan de slag gaan om drempels te slechten. Een voorbeeld hiervan is de ‘achter de voordeur’-aanpak waarbij buurtwerkers samen met woningcorporaties op een actieve manier sociaal kwetsbare mensen opzoeken en ondersteunen bij het oplossen van problemen. Op sommige plekken worden op dit moment ggz-professionals in dienst genomen van welzijnsorganisaties om op die manier wederzijds te profiteren van elkaars kennis en werkwijzen.

Al met al ligt in het huidige Wmo-beleid een sterk accent op sociale participatie. Dit biedt een passend kader voor de versterking van maatschappelijke steunsystemen.

## 4 Versterking van maatschappelijke ondersteuning

---

In dit hoofdstuk beschrijven we op welke wijze een maatschappelijk steunsysteem tot stand kan komen dan wel hoe samenwerkingverbanden gericht op de versterking van maatschappelijke steun voor psychische kwetsbare mensen versterkt kunnen worden. Op voorhand moet gesteld worden dat hier voor geen blauwdruk kan worden aangereikt. Het is juist zaak om de bestaande situatie in de regio en de bestaande voorzieningen als uitgangspunt te nemen en daarop aan te sluiten. En bovenal is het belangrijk dat het maatschappelijk steunsysteem - en dan met name het hulpverlenersnetwerk - ondersteunend is aan het persoonlijke netwerk van mensen. Dit vereist maatwerk. Mensen willen een beroep kunnen doen op hulpverleners en dienstverleners vanuit instanties waar zij vertrouwen in stellen (Dröes, 2010). En in dat opzicht is het dus belangrijk dat de desbetreffende personen en instanties hun activiteiten goed afstemmen en samenwerken aan een maatschappelijk steunsysteem. Onderstaand komt aan bod welke zaken daarbij van belang zijn.

### 4.1 Doelen bepalen en kiezen voor doelgroepen

Een MSS ontstaat meestal gaandeweg. In het kader van de Wmo kan een gemeente bijvoorbeeld het initiatief nemen om met meerdere partijen te bespreken of er in de desbetreffende gemeente voldoende aanbod is en of er voldoende mogelijkheden zijn voor kwetsbare burgers om deel te nemen aan activiteiten en gebruik te maken van voorzieningen. De leidende vragen zijn:

- wat is het huidige aanbod (op het snijvlak van zorg en welzijn)?
- wie maken daar gebruik van (welke doelgroepen)?
- is het aanbod toereikend?
- is het aanbod toegankelijk?
- hebben we voldoende zicht op de vragen en behoeften van kwetsbare burgers?
- wat ontbreekt er in het huidige aanbod?
- wat kunnen we doen om het aanbod toegankelijker te maken of te verbreden?

De bovenstaande vragen zijn bepalend voor de keuzes die gemaakt worden ten aanzien van het versterken van het maatschappelijk steunsysteem. Het zijn echter veelomvattende vragen die niet eenvoudig te beantwoorden zijn. Een onderliggende vraag die volop meespeelt is in welke mate er 'bijzondere voorzieningen' voor 'bijzondere doelgroepen' moeten zijn dan wel of de bestaande voorzieningen vooral toegankelijk gemaakt moeten worden voor iedereen die daar gebruik van wil maken, inclusief psychisch kwetsbare mensen. Wat is er specifiek benodigd en wat kan algemeen georganiseerd worden? En hoe kunnen algemene voorzieningen aantrekkelijk en toegankelijk worden gemaakt voor mensen met psychische problemen? Hoe kan de doelgroep het beste bereikt worden?

Samengevat gaat het dus om twee vragen: wat is er benodigd en voor wie (welke doelgroepen) is een MSS benodigd?





### **Wat is er benodigd?**

Om deze vraag te beantwoorden is een nadere (regionale) verkenning nodig. Dit levert input voor keuzes als de afbakening van de doelgroep en het werkgebied, de te betrekken actoren, prioritering in activiteiten, de inrichting en organisatie van het steunsysteem. Gegevens die verzameld moeten worden zijn onder meer:

- wat is de aard en omvang van het werkgebied?
- wat is de omvang van de doelgroep van mensen met een psychische kwetsbaarheid en van de verschillende subgroepen?
- welke voorzieningen, projecten en organisaties zijn er momenteel?
- welke behoeften en wensen hebben inwoners met een psychische kwetsbaarheid?
- welke bijdragen willen de gemeente en de overige organisaties leveren?

Naast desktop research voor de feitelijke informatie is het belangrijk om gesprekken en interviews te voeren met mensen op sleutelposities in allerlei instanties en organisaties. Dit levert kwalitatieve informatie op over het huidige aanbod aan voorzieningen en participatiemogelijkheden voor kwetsbare doelgroepen én de gewenste situatie ten aanzien van het maatschappelijk steunsysteem. Sleutelfiguren zijn niet alleen een bron van informatie, maar hebben ook een belangrijke rol bij de samenwerking en het creëren van draagvlak voor een MSS. De resultaten van de interviews en de bredere verkenning kunnen aangegrepen worden om een eerste discussiebijeenkomst te organiseren met alle partners van het maatschappelijk steunsysteem in wording. De verkenning leent zich om het thema bij alle partners op de agenda te krijgen en aldus het commitment te peilen en draagvlak te creëren.

Overigens is het raadzaam om de regionale verkenning up to date te houden en geregeld met alle partners na te gaan of het huidige aanbod nog voldoet en aansluit bij de wensen en behoeften van psychisch en sociaal kwetsbare mensen. Het participatiewiel (zie bijlage 1) kan gebruikt worden om de verschillende voorzieningen en projecten te ordenen naar de doelen die ze nastreven. Een aantal gemeenten maakt hier gebruik van.

### **Inventariseren van wensen en behoeften**

In de regio Noord- en Midden Limburg is een inventarisatie uitgevoerd die te downloaden is via:

<http://www.verwey-jonker.nl/participatie/publicaties/zorg>

De GGD en GGZ in de regio Leiden hebben gezamenlijk een onderzoek uitgevoerd naar de wensen en behoeften van chronische psychiatrische patiënten, te downloaden via:

<http://www.rijnwoude.nl/index.php?simaction=content&mediumid=4&pagid=186&stukid=13109>

### **Voor wie is het benodigd?**

De samenwerking aan een maatschappelijk steunsysteem richt zich meestal op meerdere subdoelgroepen. De keus voor een te beperkte doelgroep kan leiden tot stigmatisering en het apart zetten van de groep: het tegendeel van wat met de organisatie van een MSS wordt beoogd. Door voor meerdere subdoelgroepen te kiezen wordt de participatie en emancipatie van de centrale doelgroep indirect versterkt.

In de praktijk kiezen sommige steden of regio's eerst (of uitsluitend) voor een bepaalde doelgroep, bijvoorbeeld een lokaal zorgnetwerk voor de zorgwekkende zorgmijders, mensen die veel op straat leven, of uitsluitend voor cliënten die in zorg zijn bij ggz-instellingen. Andere regio's richten zich direct op een bredere doelgroep. Het gaat dan om mensen met allerlei beperkingen die niet mee kunnen komen op de arbeidsmarkt, het lastig vinden om deel te nemen aan educatieve of recreatieve activiteiten of nauwelijks sociale contacten hebben. Punt van aandacht is het bereiken van personen met een psychische kwetsbaarheid die niet meteen duidelijk in beeld zijn, omdat ze geen ggz-cliënt zijn en geen overlast bezorgen, maar wel sociaal geïsoleerd leven. Juist voor hen kan het verbreden van hun persoonlijk en maatschappelijk steunsysteem een wezenlijk verschil maken.

### **Steunsysteem in Breda**

Onderstaande link leidt naar de site van het maatschappelijk steunsysteem in de regio Breda (MASS). Het MASS heeft activiteiten voor meerdere doelgroepen. De lokale casuïstiekoverleggen in het kader van het maatschappelijk steunsysteem zijn op de meest kwetsbare groep gericht. De doelgroep zijn mensen die psychisch kwetsbaar zijn, inclusief mensen met psychiatrische en/of verslavingsproblematiek en andere complexe problematiek. Het gaat zowel om mensen die al in zorg zijn als om mensen buiten de zorg. Het casuïstiekoverleg vindt in iedere gemeente plaats en draagt zorg voor een sluitende keten voor complexe problematiek. Het zijn vooral de uitvoerenden die aan tafel zitten.

[www.ggzbreburg.nl/Voor%20overwijzers%20en%20samenwerkingspartners/Wmo.aspx](http://www.ggzbreburg.nl/Voor%20overwijzers%20en%20samenwerkingspartners/Wmo.aspx) of

[www.bemoeizorgbreda.nl](http://www.bemoeizorgbreda.nl)

## 4.2 Cliëntenparticipatie in een MSS

Het is van belang om cliënten(organisaties) op verschillende manieren te betrekken bij de ontwikkeling van een MSS, zowel op bestuurlijk niveau als in meer praktische zin.

In de Wmo is het raadplegen van de doelgroepen van het Wmo-beleid zelfs een wettelijke taak. Op bestuurlijk niveau van het MSS mag een cliëntvertegenwoordiging dan ook niet ontbreken. Het ligt voor de hand om hiervoor mensen uit te nodigen die al actief zijn binnen een bepaalde cliëntenorganisatie, bijvoorbeeld een cliëntenraad van een ggz-instelling of een regionale cliëntenorganisatie.

Ook op uitvoerend niveau is het belangrijk om mensen uit de doelgroep te betrekken en te bespreken welke mogelijkheden kunnen worden aangegrepen voor het versterken van de sociale participatie van psychisch kwetsbare mensen. Hiervoor zijn verschillende manieren zoals:

- individuele raadpleging;
- groepsraadpleging onder diverse doelgroepen;
- cliëntenpanels onder diverse instellingen;
- veldraadpleging (door e-participatie).

Via dergelijke raadplegingen kan zicht worden verkregen op de witte vlekken in het gemeentelijke beleid en hieruit kunnen consequenties worden getrokken voor de prioriteiten in de ontwikkeling van het MSS. Op deze wijze ontstaat een vraaggestuurd maatschappelijk steunsysteem. Op

[www.movisie.nl/clientenparticipatie](http://www.movisie.nl/clientenparticipatie) is hierover meer te lezen.

Daarnaast hebben psychisch kwetsbare mensen een directe inbreng bij de samenwerking aan een maatschappelijk steunsysteem. Zo zijn er veel cliëntinitiatieven die onderdeel kunnen uitmaken van een MSS, denk aan een 'wegwijswinkel', een inloopcafé, een eettafel of een netwerktafel. Dit zijn veelal aantrekkelijke en laagdrempelige initiatieven 'voor en door' mensen die maatschappelijke ondersteuning nodig hebben.

Tot slot kan niet genoeg benadrukt worden dat psychisch kwetsbare mensen zelf deel uitmaken van een persoonlijk steunsysteem en daarin waar mogelijk zelf een centrale rol vervullen. Zij bepalen zelf wie zij willen rekenen tot hun eigen 'kring' van naasten. Op momenten dat het met iemand minder goed gaat en meer hulp nodig heeft zal de 'binnenkring' een actieve rol vervullen, in betere tijden zal de binnenkring wellicht meer op afstand staan en veranderen de onderlinge verhoudingen. Naasten worden dan minder 'mantelzorgers', maar meer partner, broer of vriendin. De persoon zelf voelt zich meer in staat om 'gewone rollen' op zich te nemen en zelf actief te participeren in het persoonlijke netwerk waardoor de wederkerigheid in het persoonlijk steunsysteem tastbaar wordt. Voor sommige mensen met langdurige ernstige psychische problemen is het lastiger om daaraan invulling te geven. Het steunsysteem zal dan nadrukkelijker op de voorgrond komen te staan.

### **4.3 Samenwerking**

De samenwerking aan maatschappelijke steunsystemen vindt plaats tussen mensen op drie 'niveaus', analoog aan de drie netwerken die beschreven zijn in paragraaf 2.3:

- a. Mensen met een psychische kwetsbaarheid en hun familieleden, mantelzorgers en directe hulpverleners (persoonlijk netwerk);
- b. Contactpersonen van verschillende instanties die concrete activiteiten (kunnen) aanbieden (netwerk van hulpverleners en dienstverleners);
- c. Besturen en managers van organisaties die betrokken zijn bij een MSS (bestuurlijk netwerk).

Op elk niveau is samenwerking een vereiste. Daarnaast is er een belangrijke interactie tussen de drie niveaus. Besturen en managers faciliteren de netwerken van hulp- en dienstverleners, het netwerk van hulpverleners is ondersteunend aan het persoonlijke netwerk.

#### **a. Persoonlijk netwerk**

Een MSS is bedoeld ter ondersteuning van en gericht op het persoonlijke netwerk van mensen met een psychische kwetsbaarheid. Het persoonlijke netwerk neemt dus een centrale plek in binnen een MSS. Zoals eerder opgemerkt beschikken sommige mensen over een stevig persoonlijk netwerk, anderen hebben een veel kleinere kring van naasten waarop zij eventueel een beroep kunnen doen in tijden dat zij ondersteuning nodig hebben. In een sterk georganiseerd persoonlijk netwerk onderhouden familieleden contacten met hun naasten, en zijn er contacten tussen 'lotgenoten', kennissen, burens en meestal een paar verschillende hulpverleners. Veelal worden er onderling afspraken gemaakt dat één hulpverlener of begeleider (vanuit de ggz of maatschappelijke opvang of maatschappelijk werk) optreedt als de centrale contactpersoon voor alle mensen van het persoonlijke netwerk, dus inclusief de persoon rondom wie het netwerk is opgebouwd. In ingewikkelde of zorgwekkende situaties wordt veel aandacht besteed aan het maken van goede onderlinge afspraken. Er zijn hiervoor verschillende vormen te bedenken. Een nieuwe vorm zijn de zogeheten 'Eigen kracht conferenties', een georganiseerd overleg waaraan familie, cliënt, hulpverleners en belangrijke anderen gezamenlijk bespreken wat er nodig is en op welke wijze zij dat samen kunnen organiseren. Indien het persoonlijk netwerk erg dun is en uit weinig mensen bestaat, zal de hulpverlener een belangrijke spilpositie innemen en veelal de rol van coördinator op zich nemen. De hulpverlener is dan ook degene die contacten onderhoudt met andere instanties ter versterking van het persoonlijke en het maatschappelijke netwerk van de cliënt. Via een netwerk van hulpverleners (zie hieronder) kunnen korte lijnen worden onderhouden met deze organisaties en kan op het juiste moment de gewenste hulp georganiseerd worden.

#### **b. Netwerk van hulp- en dienstverleners**

Contactpersonen uit allerlei organisaties, die een bijdrage kunnen leveren, verbinden zich aan het MSS. Het gaat daarbij om hulpverlenersinstanties, ggz-organisaties, cliëntenorganisaties en in voorkomende gevallen ook vrijwilligersorganisaties. De vertegenwoordigers van deze instanties vormen een samenwerkingsverband of een netwerk. Zij kunnen zelf in de uitvoering werkzaam zijn, of het zijn teamcoördinatoren die in direct contact staan met de uitvoerend medewerkers. In (lokale) netwerkbijeenkomsten overleggen deze contactpersonen regelmatig om samen te komen tot een geheel aan passende activiteiten voor de mensen met een psychische kwetsbaarheid die bij hun organisaties in beeld zijn. Dit kan

aan de hand van concrete casuïstiek (vraaggerichte oplossingen bedenken) als op basis van thema's (bijvoorbeeld: hoe komen we in deze regio tot een sluitende zorgketen voor bepaalde doelgroepen). Het vereist zorgvuldigheid om te bepalen wie er aan tafel zitten. Teveel deelnemers in een overleg is uit oogpunt van efficiency en effectiviteit niet gewenst. Daarom is het van belang om per casus of per thema te bepalen wie deelnemen aan het overleg. Welke partijen moeten op basis van de agenda dit keer aanschuiven? Welke organisaties zijn te beschouwen als kernparticipanten en moeten daarom dus altijd vertegenwoordigd zijn?

Niet altijd hoeft iedere organisatie ter plekke aan tafel te zitten om toch van de organisatiekracht van het netwerk gebruik te kunnen maken. Zolang maar bekend is wat het netwerk inhoudt, wat iedere partij kan bieden en hoe en waar vragen en agendapunten voor het netwerkoeverleg kunnen worden ingediend. Het netwerkoeverleg heeft als resultaat dat de deelnemende werkers elkaar goed weten te vinden, er ontstaan korte lijnen en doorgaans blijkt dat men elkaar ook buiten de fysieke overlegmomenten goed weet te vinden. Het resultaat is vooral dat er samenhang ontstaat in de hulp- en dienstverlening.

Om deze samenwerking vruchtbaar te laten zijn moeten vanaf de start duidelijke afspraken worden gemaakt over de doelen, verantwoordelijkheden, samenwerking en werkwijze van het netwerk. Ook is het belangrijk dat alle uitvoerende samenwerkingspartners kunnen rekenen op de steun en faciliteiten van hun managers en commitment op het bestuurlijke niveau. Voorkomen moet worden dat het netwerk gaandeweg strandt omdat niemand meer bereid is om actief deel te nemen en z'n nek uit te steken. Dan wordt het praten om te praten en raken de doelen uit het zicht. Samenwerking tussen verschillende instanties is lang niet altijd vanzelfsprekend. De bereidheid hiertoe is groter als er aantoonbare, concrete resultaten (op cliëntniveau) bereikt worden. Pas dan ervaren mensen de meerwaarde van het samenwerkingsverband en ontstaat er enthousiasme en betrokkenheid, zowel onder managers, professionals als de cliënten en hun familie.

### **c. Bestuurlijk niveau**

Op bestuurlijk niveau kan men sturing geven aan de samenwerking aan het maatschappelijk steunsysteem. Bij de start van het netwerk is het belangrijk om in beeld te krijgen of alle betrokken partijen bereid zijn te investeren in deze samenwerking. De ervaring leert dat wanneer er op het hoogste niveau draagvlak is, dit het verder ontwikkelen van een netwerk voor een MSS versnelt. Denk bijvoorbeeld aan een bevlogen wethouder die participatie voor sociaal kwetsbare groepen tot één van zijn prioriteiten uitroept en hier een krachtig beleid op voert.

De vertegenwoordigers van de samenwerkende organisaties ondersteunen de lokale netwerken beleidsmatig, dragen zorg voor de financiële dekking van de gezamenlijke activiteiten en creëren ruimte voor de uitvoerend betrokkenen om actief te zijn voor het MSS. Op bestuursniveau kan een convenant afgesloten worden waarin alle betrokken organisaties zich committeren aan het doel en de inzet om bij te dragen aan het MSS. Hierdoor wordt op uitvoerend niveau voorkomen dat medewerkers iets niet 'kunnen' of 'mogen' doen. Dit blijkt een van de succesfactoren voor het borgen van het maatschappelijk steunsysteem in de lokale context. De gemeente kan hierin een aanjaagrol vervullen, bijvoorbeeld door

het formuleren van prestatieafspraken bij subsidiebeschikkingen op dit vlak. Veel gemeenten hebben subsidierelaties met welzijnsorganisaties. Steeds meer worden aan de toekenning van subsidies prestatieafspraken verbonden, waartoe de activiteiten van de organisaties zich moeten verhouden. Op deze manier wordt de kwaliteit gemonitord en kunnen subsidies doelmatig worden besteed. Aandacht voor specifieke doelgroepen zoals mensen met een psychische kwetsbaarheid kunnen onderdeel zijn van de prestatieafspraken.

### **In ieder Amsterdams stadsdeel een MSS**

In Amsterdam is er in elk stadsdeel een maatschappelijk steunsysteem. De partijen die hierin samenwerken zijn: het Meldpunt Zorg en Overlast (operationele coördinatie), betrokken stadsdeel, GGD, politie, ggz-instelling, woningcorporatie, maatschappelijk werk, verslavingszorg, thuiszorg, maatschappelijke dienstverlening, dienst Werk en Inkomen, vangnet Jeugd.

Het maatschappelijk steunsysteem werkt op basis van stedelijk gemaakte werkafspraken ook samen met het regionale Steunpunt Huiselijk Geweld, het regionale Bureau Jeugdzorg, het project Eropaf en de Dienst Werk en Inkomen. Daarnaast werkt het maatschappelijk steunsysteem, op basis van vastgestelde lokale werkafspraken, samen met de Netwerkcoördinator Multi-Probleem Gezinnen en het Loket Zorg en Samenleven.

De activiteiten zijn gericht op signaleren (van cliënten), inventariseren (van problemen, mogelijkheden en wensen van de cliënt), aanbieden (van diensten aan de cliënt) en continueren (van de relatie met de cliënt).

Het gemeentelijk bestuursakkoord vormde een impuls voor het opzetten van de maatschappelijke steunsystemen:

[http://amsterdam.nl/gemeente/volg\\_het\\_beleid/bestuursakkoord/volledig/3\\_invoering\\_wet](http://amsterdam.nl/gemeente/volg_het_beleid/bestuursakkoord/volledig/3_invoering_wet)

Meer algemene informatie is te vinden in de handreiking voor ketensamenwerking in de Wmo, opgesteld door de Vereniging voor Nederlandse Gemeenten en het NIZW:

[http://www.invoeringwmo.nl/NR/rdonlyres/31BDFEB2-A200-4024-BF31-AD52542EEA4A/o/wmo\\_handr\\_ketensamenw.pdf](http://www.invoeringwmo.nl/NR/rdonlyres/31BDFEB2-A200-4024-BF31-AD52542EEA4A/o/wmo_handr_ketensamenw.pdf)

#### 4.4 Regie

Het initiatief voor een maatschappelijk steunsysteem kan door diverse organisaties genomen worden. In de ene gemeente neemt een ggz-instelling het initiatief, op andere plekken is de gemeente de trekker, op weer andere plekken de welzijnsorganisatie. Voor het welslagen van de samenwerking aan een MSS is het belangrijk dat er één partij is die de regie in handen heeft. Ook is het van belang dat de regievoerder de andere partners samenbrengt en op inhoud aan elkaar weet te binden, ook op langere termijn. Zij moeten elkaar als samenwerkingspartners beschouwen in plaats van ‘de andere partijen’. Regievoering betekent ook dat de samenwerkingspartners worden aangesproken op hun verantwoordelijkheden. Wie de regie in handen heeft, is per situatie verschillend en dit hoeft niet per se de initiatiefnemer te zijn. Gemeenten hebben in het kader van de Wmo al een regierol. Bij de samenwerking aan een MSS kunnen zij door hun relatief onafhankelijke rol ook in de uitvoering de regie nemen. Van belang is dat iemand de rol van coördinator of projectleider krijgt toegewezen. De taken van de coördinator kunnen vastgelegd worden in het convenant dat op bestuursniveau gesloten wordt. Op deze manier heeft de coördinator bewegingsvrijheid en weet zich gesteund door de betrokken organisaties. Een coördinator van een samenwerkingsverband voor een MSS is degene die samen met andere partners vorm geeft aan de doelstellingen en activiteiten. Hij of zij draagt als kartrekker zorg voor de contacten met de betrokken partijen en zorgt voor samenhang en verbinding. Deze kartrekker geeft ook bekendheid aan het MSS onder allerlei organisaties in de stad of regio. Naast een algemene coördinator kunnen eventueel coördinatoren voor specifieke activiteiten worden aangesteld, bijvoorbeeld voor het organiseren van lokale netwerktafels. Zij zorgen ervoor dat de netwerken effectief kunnen opereren en dat vragen op een goede manier worden beantwoord.

##### Regie in Den Haag

De gemeente Den Haag is financier en heeft de regierol in het maatschappelijk steunsysteem. De deelnemende partijen zijn: ggz-instellingen, instellingen voor beschermd wonen, maatschappelijke opvang, welzijnsorganisaties (buurthuizen, wijk- en dienstencentra, kerken), maatjesprojecten, dagbestedingsorganisaties en arbeidsintegratie-organisaties.

Informatie over de randvoorwaarden voor een MSS staat in *Weer meedoen, ervaringen met het Haags MSS*, pagina 33-36.

Het MSS in Den Haag heeft ook taakomschrijvingen gemaakt voor de verschillende rollen die in het MSS vervuld worden. Meer informatie hierover is te vinden in *Weer meedoen, ervaringen met het Haags MSS*, pagina 55-59.

Voor meer uitgebreide informatie is er een website: <http://www.MSSdenhaag.nl/>

## 4.5 Deskundigheid

Samenwerken aan een maatschappelijk steunsysteem vraagt om de inzet van kundige mensen. Dat geldt in het bijzonder voor de projectleiders en andere gezichtsbepalende personen, zoals de bestuurlijke kartrekkers. Van hen wordt een speciale houding gevraagd die zich kenmerkt door ondernemerschap, creativiteit en enthousiasme. Werken aan de versterking van een maatschappelijk steunsysteem doet vooral een appel op het verbinden van mensen, doelen en middelen, roeien tegen de stroom in. De (bestuurlijke) kartrekkers moeten om kunnen gaan met tegenslagen, een lange adem hebben en vasthoudend zijn. De aangewezen projectleider zal steeds moeten zoeken naar manieren om alle partners te betrekken bij het opstellen en uitvoeren van concrete plannen en bij het evalueren van de resultaten. Vervolgens is het weer zaak om op flexibele en dynamische wijze de activiteiten in het kader van het MSS bij te stellen en te continueren.

Naast de projectleider zijn tal van andere beroepskrachten en ervaringsdeskundigen, onder meer kwartiermakers, werkzaam op specifieke deelterreinen voor het maatschappelijk steunsysteem (het netwerk van dienst- en hulpverleners). Zij staan direct in contact met de mensen die deel uitmaken van het persoonlijke netwerk. Hun werkwijze wordt gekenmerkt door een flexibele, cliëntgerichte en vraaggestuurde aanpak. Voor hen geldt eveneens dat doorzettingsvermogen en creativiteit belangrijke vereisten zijn. Daarnaast is het belangrijk dat zij beschikken over teamgeest en bereid en kundig zijn om in netwerkverband samen met andere partners te werken aan een maatschappelijk steunsysteem, gericht op de versterking van sociale participatie voor kwetsbare doelgroepen.

Er zijn verschillende methodiekbeschrijvingen voor het ontwikkelen en uitvoeren van een maatschappelijk steunsysteem. Bekijk hiervoor de genoemde documentatie onder het kopje 'Uit de praktijk' in hoofdstuk 6 van deze handreiking.

## 4.6 Financiering

De financiering van een MSS is een gemeenschappelijke verantwoordelijkheid van de samenwerkende partners. Alle partners – gemeentes, instellingen, welzijnsorganisaties, cliëntenorganisaties, et cetera – zullen naar verhouding hieraan bijdragen. Er zijn verschillende mogelijkheden voor het financieren van (onderdelen van) een maatschappelijk steunsysteem. Zoals in hoofdstuk 3 is aangegeven biedt de Wmo een passend beleidskader voor de samenwerking aan een MSS op gemeentelijk niveau. Naast de Wmo kunnen de budgetten vanuit WWB, WSW en de wet Participatiebudget en Wet Integrale Schuldhulpverlening betrokken worden. Wellicht kunnen de budgetten voor wijkontwikkeling, leefbaarheid, krachtwijken of plattelandsontwikkeling ook worden aangesproken in het kader van een MSS.

De gemeentelijke overheid zal dikwijls als regievoerder tijd en geld investeren in het MSS, bijvoorbeeld voor de coördinatie en afstemming tussen alle betrokken partners en instanties. In aanvulling daarop kan de gemeente jaarlijks of structureel gelden beschikbaar stellen voor concrete initiatieven die bijdragen aan de versterking van maatschappelijke ondersteuning. Verder bestaan er dikwijls diverse 'potjes' en subsidieregelingen die daarvoor ingezet kunnen worden.

Het versterken van maatschappelijke ondersteuning is niet per definitie een geldkwestie. Verschillende organisaties hebben in hun reguliere aanbod activiteiten die bijdragen aan een MSS. Hier kan gebruik van gemaakt worden, zonder dat daar meteen aanvullende financiering voor nodig is. Gemeentes kunnen daar een appel op doen en in hun subsidievoorwaarden opnemen dat de gesubsidieerde



activiteiten nadrukkelijk ook toegankelijk en geschikt moeten zijn voor mensen met psychische kwetsbaarheden (inclusief beleid in plaats van doelgroepenbeleid). Voorts valt te denken aan een bijdrage in natura, door het beschikbaar stellen van een locatie voor bepaalde activiteiten en bijeenkomsten.

#### 4.7 Evaluatie en monitoring

Een maatschappelijk steunsysteem is per definitie een dynamisch samenwerkingsverband. Dit vergt permanente inzet en evaluatie: draagt het MSS bij aan meer participatie voor psychisch en sociaal kwetsbare doelgroepen? Welke bijstellingen zijn van belang om de doelen beter te realiseren? Deze vragen moeten voortdurend op het netvlies staan van de uitvoerende en de bestuurlijke kartrekkers en zijn regelmatig onderwerp van gesprek binnen de stuurgroep van het MSS. Onderzoek onder cliënten mag daarbij niet ontbreken (LPGGz, 2010). Zij kunnen vanuit hun perspectief goed aangeven wat de witte vlekken zijn in het maatschappelijk steunsysteem. Daarnaast is het belangrijk om ook andere sleutelfiguren te betrekken bij een periodieke evaluatie over de resultaten. Verder kan overwogen worden om de resultaten via een monitor in kaart te brengen en te volgen. In een monitor is het zaak om een aantal indicatoren te benoemen die de resultaten zo objectief mogelijk weergeven. Een voor de hand liggende indicator voor het evalueren van de resultaten van een gecoördineerd steunsysteem is het aantal bereikte mensen van de doelgroep (bijvoorbeeld het aantal mensen dat deelneemt aan activiteiten en projecten in het kader van het MSS of het aantal keer dat voor complexe situaties middels casuïstiekoverleg goede oplossingen zijn gevonden), dit in relatie tot het geschatte aantal mensen met een psychische kwetsbaarheid in de regio. Ook de aanmeldende instanties en de tevredenheid van organisaties en deelnemers kunnen in een peiling meegenomen worden. Een systematische dataverzameling voor de evaluatie van een MSS is een regionale zorgmonitor. Het verdient aanbeveling om een zorgmonitor te realiseren in combinatie met regelmatige kwalitatieve evaluaties.

##### Zorgmonitor Veluwevallei

Onderstaande link leidt naar een download van de zorgmonitor in de Veluwevallei, die gebruikt wordt om de doelgroepen in beeld te krijgen en te volgen.

<http://www.gdkennisnet.nl/kennisnet/paginaSjablonen/raadplegen.asp?display=2&atoom=32541&atoomsrt=2&actie=2>

Een korte samenvatting van de functie van de zorgmonitor is te vinden via:

<http://www.spectrum-gelderland.nl/smartsite.dws?id=54722>

De evaluatie van het MSS zal tevens betrekking moeten hebben op de samenwerking tussen de verschillende organisaties. Er zijn speciale instrumenten ontwikkeld om de samenwerking op sterke en zwakke punten te meten (zie kader).

### **Meetinstrument kwaliteit van samenwerking**

Via onderstaande link is een instrument te zien die de ketensamenwerking meet (voorbeeld uit de regio Zuid-Limburg). Het meetinstrument maakt het mogelijk de kwaliteit van de samenwerking te meten. Het biedt tevens ruimte om gesignaleerde knelpunten te benoemen en voorstellen ter verbetering te doen binnen de diverse overlegvormen op verschillende niveaus. Zowel uitvoerend medewerkers, leidinggevenden als beleidsmakers kunnen er hun voordeel mee doen.

[http://www.wvzmaakhetsamen.nl/onderwerpen/oggz/docs/oggznetwerken/7\\_Meetinstrument\\_kwaliteit\\_van\\_samenwerking\\_GGDZuidLimburg.doc](http://www.wvzmaakhetsamen.nl/onderwerpen/oggz/docs/oggznetwerken/7_Meetinstrument_kwaliteit_van_samenwerking_GGDZuidLimburg.doc)

## **4.8 Communicatie**

Samenwerking aan een MSS kan niet bestaan zonder allerlei vormen van communicatie en een onderliggend communicatieplan. In het plan wordt weergegeven hoe op alle niveaus bekendheid wordt gegeven aan het MSS om aldus de betrokkenheid bij de samenwerking aan maatschappelijke ondersteuning te vergroten. Communicatie is van belang voor de bekendheid, draagvlak en commitment voor het MSS. Het gaat immers ook om een cultuurverandering waarbij de verschillende partners samenwerken aan een samenhangend en veelomvattend maatschappelijk steunsysteem. Herhaling van de boodschap, het vieren van mijlpalen en successen, aandacht voor de concrete activiteiten op cliëntniveau, dit zijn belangrijke ingrediënten. Daarbij kan gebruik worden gemaakt van verschillende communicatiekanalen, zoals een lokale netwerkoverleg, een regionale werkbijeenkomst of een symposium, een nieuwsbrief, websites, brochures en dagelijkse communicatie op praktisch niveau via e-mail en mobiele telefoons.

### **Netwerktafel op YouTube**

De netwerktafel in Alkmaar heeft een filmpje gemaakt waarin ze vertellen over hun werkzaamheden. Bekijk het filmpje op <http://www.youtube.com/watch?v=rGItlnA2Vs>  
Het filmpje heeft een plek op hun website en geeft een inzicht in de praktijk.



## Meedoen in Partistad

Zoals in iedere gemeente in Nederland zijn ook in Partistad veel maatschappelijke organisaties actief om de participatie van sociaal kwetsbare burgers in hun gemeente te bevorderen. Welzijnsorganisaties, ouderenadviseurs, ggz-instellingen, het bemoeizorgteam, verschillende vrijwilligersorganisaties, MEE, het maatschappelijk werk en talloze andere organisaties voeren projecten en activiteiten uit om mensen te ondersteunen bij het meedoen in de samenleving. Van elkaar weten ze niet altijd wat ze precies doen, tijd om uit te wisselen is schaars.

De afdeling maatschappelijke ontwikkeling van de gemeente merkt de laatste tijd dat zich bij het Wmo-loket steeds meer mensen met psychische problemen melden met de vraag naar ondersteuning bij het vinden van dagbesteding. De gemeente besluit te inventariseren of dit inderdaad een vraag is die leeft onder haar burgers. Hiervoor legt zij contact met ggz-instellingen en de welzijnsorganisaties om via deze weg een korte vragenlijst uit te zetten onder hun cliënten. En de gemeente gaat in gesprek met de cliëntenorganisaties en de Wmo-raad om de signalen bij hen te toetsen.

Uit de inventarisatie blijkt dat er veel en diverse behoeften zijn, vooral bij mensen met een psychische kwetsbaarheid. Er is behoefte aan een laagdrempelige inlooplek waar mensen met ernstige psychische problemen zich veilig voelen. Anderen zouden graag een handje geholpen worden bij het vinden van bijvoorbeeld vrijwilligerswerk of andere activiteiten buitenshuis. Vaak hebben ze, vanwege hun psychische problematiek, een beperkt sociaal netwerk en geen familie of vrienden die hen kunnen helpen. Of het ontbreekt familie en kennissen aan tijd en kennis om de juiste weg te wijzen.

Veel mensen geven overigens aan graag iets voor een ander te willen betekenen, maar vinden dit lastig om vorm te geven.

De welzijnsorganisatie merkte al langer dat er bij activiteiten die zij organiseerden meer mensen met (ernstige) psychische problemen langskwamen. Ze hebben daarom in een buurthuis in het centrum speciale teken- en schildermiddagen georganiseerd voor mensen met een psychische kwetsbaarheid.

Door de inventarisatie komt er contact tot stand met de ggz-instellingen. Het blijkt dat de ggz-instellingen, door verandering van wet- en regelgeving, hun taak in de ondersteuning van cliënten bij dagbesteding, (vrijwilligers)werk en sociale contacten, steeds meer moeten beperken. Daarom leggen de ggz-instellingen contact met buurtorganisaties die daar juist een rol in kunnen vervullen. Zo ontstaat het project 'Kwartiermaken', waarin hulpverleners en welzijnswerkers samen met cliënten en 'ggz-ervaringsdeskundigen' andere cliënten wegwijs maken en desgewenst toeleiden naar aangewezen instanties. Tegelijkertijd richt het project zich ook op allerlei organisaties op het gebied van dagbesteding, werk en opleiding om samen te werken aan een betere toegankelijkheid van algemene voorzieningen voor psychisch kwetsbare mensen.

Ggz- en welzijnsinstellingen merken dat ze goed van elkaars diensten gebruik kunnen maken in de ondersteuning aan deze groep mensen. Gaandeweg komen er nog meer organisaties ter sprake die activiteiten bieden op het vlak van sociale participatie. Er wordt besloten een startbijeenkomst te organiseren met alle maatschappelijke instanties,

cliënten- en familieorganisaties en de gemeente. Zo leert men elkaar kennen en wordt zicht verkregen op elkaars activiteiten. Omdat er veel verschillende mensen zijn, in allerlei levensfasen en met diverse vragen, ontstaat het idee om het aanbod in de stad flexibel te bundelen en toegankelijk en beschikbaar te maken voor iedereen. Bij wie of bij welke instantie iemand zich meldt, maakt niet uit. Het gaat erom via een persoonsgerichte benadering een passend antwoord te vinden op de vraag van degene die zich 'meldt'. Door een nauwe samenwerking wordt voorkomen dat mensen van instantie naar instantie worden gestuurd. De verschillende instanties trekken samen op en tonen naar de buitenwacht één gezicht (één loket) met korte lijnen.

### *Er is behoefte aan een laagdrempelige inlooplek waar mensen met ernstige psychische problemen zich veilig voelen.*

De bestuurders van de verschillende organisaties bezegelen deze afspraak enkele maanden later door de ondertekening van een convenant. Daarmee zetten de bestuurders de sociale participatie van kwetsbare burgers hoog op de agenda en zij dragen allen daadwerkelijk bij aan een flexibel georganiseerd maatschappelijk steunsysteem voor het bevorderen van sociale participatie, zowel in tijd als in financiële zin.

De gemeente ondersteunt de samenwerking door zorg te dragen voor het aanstellen (en de bekostiging) van een projectcoördinator. Er komt een stuurgroep die sturing geeft aan het maatschappe-

lijk steunsysteem. De projectcoördinator zorgt voor halfjaarlijkse evaluaties met de stuurgroep, waardoor de resultaten van de gezamenlijke inspanningen zichtbaar worden voor iedereen en de samenwerking regelmatig geëvalueerd wordt. Er wordt bekendheid gegeven aan het steunsysteem via een brochure met informatie over de mogelijkheden die er zijn om mee te doen in de stad en wat de samenwerkende organisaties in dat opzicht kunnen betekenen. De brochure wordt via het Wmo-loket, de ggz-organisaties, buurthuizen en welzijnsorganisaties verspreid. Zo worden cliënten, familie en hulpverleners attent gemaakt op de mogelijkheden in de stad. De coördinator heeft onder andere als taak om een netwerkoeverleg op te zetten. In het netwerkoeverleg komen casemanagers en hulpverleners, cliënten, familieleden en andere betrokkenen of dienstverleners maandelijks bijeen om samen te zoeken naar een antwoord op de vragen die zijn ingebracht door individuele personen of door instanties. Via het netwerkoeverleg wordt het persoonlijk steunsysteem van psychisch kwetsbare mensen versterkt. Er wordt ter plekke een doordachte aanpak bedacht en het is meteen duidelijk wie daarmee aan de slag gaan. Het kan natuurlijk gaan om één concrete vraag, maar ook om behoeften op meerdere levensgebieden. Zo variëren de activiteiten van het bieden van ondersteuning bij het hernieuwen van contacten met familieleden of vrienden om zo het eigen netwerk te versterken, tot het begeleiden van mensen bij het vinden van een prettige ontmoetingsplek in de weekenden om zo sociaal isolement te voorkomen. Op deze wijze is een begin gemaakt met een goed toegankelijk maatschappelijk steunsysteem in Partistad.

# 5 Activiteiten in een maatschappelijk steunsysteem

---

In dit hoofdstuk beschrijven we – zonder volledigheid na te streven - activiteiten en interventies die een onderdeel kunnen vormen van een MSS. Ze zijn ontleend aan de inventarisatie van ‘best practices’ van maatschappelijke steunsystemen in Nederland (2010).

De activiteiten zijn ingedeeld in drie groepen, op basis van de vraag waarop de interventie gericht is: de omgeving, individueel gerichte activiteiten of groepsgerichte activiteiten.

- **Omgevingsgerichte activiteiten**

Om te kunnen participeren is het belangrijk dat de omgeving (eigen netwerk, buurt, stad) hiervoor de ruimte biedt, zodat mensen welkom zijn. Omgevingsgerichte interventies zijn erop gericht om maatschappelijke voorzieningen algemeen toegankelijker te maken voor psychisch kwetsbare mensen. Dit kan bijvoorbeeld door het creëren van begrip voor de specifieke doelgroep bij personeel en andere bezoekers van de voorziening.

- **Individueel gerichte activiteiten**

In dit geval gaat het om interventies die direct een antwoord bieden op een participatievraag van de persoon die centraal staat. Het zijn op maat aangeboden interventies die specifiek betrekking hebben op de situatie van een persoon.

- **Groepsgerichte activiteiten**

Groepsgerichte activiteiten kunnen het sociaal functioneren van individuen verbeteren. Hierbij zijn twee aspecten aan de orde: de uitwisseling van ervaringen van ‘lotgenoten’ en de overdracht van kennis en informatie. Trainingen of cursussen zijn een variant op de groepsgerichte activiteiten. Hierin gaat het meer om een vast stramen van doelgerichte en planmatige inspanningen om competenties te ontwikkelen. In beide gevallen is de doelgroep een groep cliënten met min of meer gelijke kenmerken, waaronder soortgelijke hulpvragen en/of problematiek.

## 5.1 Omgevingsgerichte activiteiten

### **Kwartiermaken**

Kwartiermaken is een kernactiviteit van een maatschappelijk steunsysteem. Het mes snijdt aan twee kanten. Kwartiermaken helpt de toegankelijkheid van reguliere voorzieningen en activiteiten te vergroten voor mensen met een psychische kwetsbaarheid, maar richt zich ook op wijkbewoners of een bredere bevolkingsgroep om de acceptatie en omgang van mensen met een psychische kwetsbaarheid te bevorderen.

Kwartiermaken vraagt een speciale deskundigheid en methodiek. De kwartiermaker voert gesprekken met maatschappelijke organisaties, gericht op structurele samenwerking met de betreffende organisaties en voorzieningen. Hij/zij beoogt een maatschappelijk klimaat te bevorderen door een bemiddelende rol te spelen tussen mensen met psychische belemmeringen en de maatschappij. Daardoor ontstaan meer mogelijkheden voor mensen met een psychiatrische achtergrond om te kunnen participeren in de

samenleving. Kwartiermaken is daarom een belangrijk bestandsdeel in de ontwikkeling van maatschappelijke steunsystemen.

#### Meer weten?

- Er is een website met veel informatie over kwartiermaken:  
<http://www.kwartiermaken.nl/>
- In de publicatie Buitengewoon: *kwartiermaken en ervaringsdeskundigheid in maatschappelijke steunsystemen* (2008) van A.M. van Bergen & K. Sok is meer te vinden over kwartiermaken in het MSS. In deze publicatie wordt ook beschreven hoe ervaringsdeskundigen als kwartiermaker een rol vervullen in het MSS in Eindhoven.
- Op de website: [www.transitieprogramma.nl/ervaringsdeskundigen](http://www.transitieprogramma.nl/ervaringsdeskundigen) is meer informatie te vinden over de rol van ervaringsdeskundigen.

#### Kwartiermakersfestival

Het fenomeen Kwartiermakersfestival vindt plaats binnen diverse settingen en op verschillende manieren. Het gaat om grootschalige en kleinschalige activiteiten op wijk- en gemeenteniveau. Via culturele en sportieve activiteiten werken mensen met en zonder psychiatrische geschiedenis, en ook mensen uit andere kwetsbare groepen, samen en tonen zij hun talenten aan een groot publiek. Zo ontstaat meer wederzijds begrip en wordt maatschappelijke participatie voor iedereen meer mogelijk gemaakt.

#### Festival in Midden Brabant

Kijk op <http://www.kwartiermakersfestival-mb.nl/> voor een voorbeeld van een kwartiermakers festival in Midden Brabant.

#### Training kwartiermaken

RIBW Mensana in Venray benoemt kwartiermaken als een belangrijk onderdeel van haar missie en visie. Ze traint haar medewerkers om hun rol als kwartiermaker op te pakken, zowel in de individuele begeleiding van de cliënt als ook in de wijk. Kijk voor meer informatie op

[www.mensanaribw.nl](http://www.mensanaribw.nl)

## 5.2 Individu-gerichte activiteiten

### **Ervaringsdeskundig begeleider voor het doorbreken van sociaal isolement**

Een van de belangrijke activiteiten die plaatsvindt in de samenwerking aan een maatschappelijk steunsysteem is het doorbreken van isolement en het verminderen van eenzaamheid van mensen met een psychische kwetsbaarheid. Ze voelen zich vaak niet welkom bij bestaande activiteiten. Velen durven of kunnen de stap niet maken om bijvoorbeeld naar een buurthuis te gaan.

Een maatschappelijk steunsysteem kan de toegankelijkheid van bestaande voorzieningen vergroten door iemand als brugfunctie in te zetten. Personen in het MSS geven aan het belangrijk te vinden dat er iemand voor hen is, waardoor zij zich gehoord en begrepen voelen.

Door de inzet van ervaringsdeskundigen in een maatschappelijk steunsysteem wordt de kennis en ervaring van (ex-)cliënten optimaal gebruikt ten behoeve van de ondersteuning aan hulpvragers. Ervaringsdeskundige begeleiders weten uit ervaring hoe het is om psychische problemen te hebben en te werken aan herstel en maatschappelijke participatie. Ervaringsdeskundige begeleiders kunnen contacten leggen met maatschappelijke organisaties om zo ruimte te scheppen voor mensen met psychische problemen. Het versterken van de stem van de cliënt, bijvoorbeeld in netwerk(tafel)bijeenkomsten, is daarmee een belangrijke taak voor de ervaringsdeskundige. Cliënten geven aan het contact met de ervaringsdeskundigen erg te waarderen omdat ze zich door hen begrepen voelen. Daarnaast vervullen ervaringsdeskundigen voor sommige mensen een rolmodel waaraan zij hoop ontleen voor hun eigen herstelproces.

#### **Meer weten?**

In de documentatie over het MSS in Eindhoven: Buitengewoon, kwartiermaken en ervaringsdeskundigheid in maatschappelijke steunsystemen (2008) van A.M. van Bergen & K. Sok is meer informatie te vinden over de inzet van ervaringsdeskundig begeleiders.

### **Bemoeizorg en meldpunten zorg en overlast**

De openbare geestelijke gezondheidszorg richt zich op mensen die door de gevolgen van psychische problemen, vaak in combinatie met verslavingsproblemen of een lichte verstandelijke handicap, complexe problemen hebben op allerlei levensgebieden. Door deze complexe problematiek raken ze vereenzaamd, verwaarloosd en soms leiden de problemen tot overlast. In veel steden zijn hiervoor meldpunten overlast opgezet. Als de melding gaat over zorgwekkende zorgmijders, wordt dikwijls bemoeizorg ingezet als aangewezen benadering om cliënten te helpen en toe te leiden naar reguliere zorg en diensten. Meldpunten overlast, vangnetteams en bemoeizorgteams richten zich vooral op zorgwekkende zorgmijders en vormen belangrijke elementen van een MSS. Een belangrijk verschil tussen bemoeizorg en een maatschappelijk steunsysteem is dat bemoeizorgteams zo nodig zaken en verantwoordelijkheden van een persoon overnemen terwijl een maatschappelijk steunsysteem erop gericht is om de eigen kracht en het netwerk van de persoon aan te spreken. Onderstaande links leiden naar meer informatie over meldpunten zorg en overlast én over teams die bemoeizorg bieden.



### **Meldpunten zorg en overlast Amsterdam**

Amsterdam kent in elk stadsdeel een meldpunt Zorg en Overlast. Burgers kunnen contact opnemen met het meldpunt Zorg en Overlast in hun eigen stadsdeel als ze:

- kampen met langdurige of steeds terugkomende overlast.
- zich zorgen maken over een buurtbewoner die zorg nodig heeft, bijvoorbeeld vanwege psychische problemen, sociaal isolement en/of verslaving

Meer informatie op: <http://www.meldpuntenzorgenoverlast.amsterdam.nl/>

### **Bemoeizorgteam Eindhoven**

In het Bemoeizorgteam Eindhoven werken GGD-Eindhoven, GGzE, Loket W, Novadic-Kentron en politie in teamverband samen aan de hulp voor mensen in psychische of sociale nood, of omdat er bijvoorbeeld sprake is van een verslaving of een lichamelijke handicap. Vaak is er sprake van een combinatie hiervan. Van deze problemen kunnen mensen in de war zijn of in een isolement raken. Ze vereenzamen of verwaarlozen zichzelf. Tot overmaat van ramp ziet hun directe omgeving hen vaak als ongewenst en overlast.

Het Bemoeizorgteam Eindhoven probeert hulp te bieden in verschillende situaties:

- overlast door drugs-, medicatie- en alcoholmisbruik in een woning of op straat;
- agressie, geluidsoverlast etc. als gevolg van psychische, psychiatrische of verslavingsproblemen;
- sociaal isolement en vereenzaming;
- grove verwaarlozing of vervuiling van mensen op straat of in woningen; verloedering.

Het doel van het team is hoe dan ook te komen tot een aanvaardbare leefsituatie voor zowel de persoon in kwestie als voor de directe omgeving.

Het initiatief is uitgebreid beschreven op: <http://www.bemoeizorg.nl/>

### **Lokale casuïstieknetwerken**

Hulp- en dienstverleners die op uitvoerend niveau samenwerken aan een MSS, nemen vaak deel aan een netwerkoverleg op casusniveau. Er zijn diverse benamingen in omloop: werktafels, zorgoverleggen, veld- of wijktafels en casuïstiekbesprekingen.

De betrokken partijen komen geregeld bijeen om samen te zoeken naar een antwoord op de participatiebehoefte en hulp bij zelfredzaamheid van de individuele persoon waar de vraag betrekking op heeft. Er kan een integrale aanpak bedacht en uitgevoerd worden waaraan meerdere partijen meewerken. In deze overleggen zal bij voorkeur ook de betrokkene zelf deelnemen, al dan niet vergezeld van anderen uit zijn persoonlijk netwerk.

Uit de inventarisatie van MOVISIE en het Trimbos-instituut kwam naar voren dat in sommige gemeenten meerdere lokale netwerken actief zijn, voor verschillende doelgroepen (zie ook de VNG-publicatie verderop genoemd). Door de doelen van de lokale netwerken naast elkaar te leggen (zie paragraaf 2.2) kan bekeken worden hoe de netwerken op elkaar aansluiten. Er kan bijvoorbeeld organisatorisch een verbinding worden gelegd door een MSS-overleg in het verlengde van een lokaal netwerkoverleg te plannen, omdat veel partners dan toch al aan tafel zitten. Hierdoor wordt een organisatorische koppeling gemaakt, maar blijft er toch ruimte voor specifieke doelgroepen.

### **Zoetermeers casuïstiekoverleg**

In Zoetermeer is een bijzonder casuïstiekoverleg. Het is een werktafel gericht op mensen met een psychische handicap, vaak kwetsbare mensen die langdurig zorgafhankelijk zijn. Zij hebben ondersteuning nodig om de regie over het eigen leven te behouden en zelfstandig (te blijven) wonen. Aanvankelijk betrof het vooral mensen vanuit de oggz maar inmiddels is het overleg verbreed naar mensen met een verstandelijke beperking, jongeren en ouderen.

De samenwerkende partijen zijn: RIBW, Thuisbegeleiding en Team ouderenadvies, organisaties voor dagbesteding en arbeidsrehabilitatie, ouderenpsychiatrie en PSY Q, gemeente Zoetermeer - Sociale Zaken, GGZ, de welzijnsorganisatie en MEE. Vertegenwoordigers van diverse organisaties komen maandelijks bij elkaar aan een zogenoemde werktafel. Cliënten kunnen (zelf of via naasten / hulpverleners) bij de werktafel hun vragen inbrengen op het gebied van zorg- en hulpverlening, wonen, werk, dagbesteding en het aangaan van sociale contacten of bij het regelen van financiële zaken en vervoer. Tijdens de bijeenkomst behandelen de medewerkers met elkaar de binnengekomen vragen van cliënten. Daaruit volgt een concreet voorstel waar de hulpverlener en de betrokkene mee verder kunnen. Van eerder besproken cases wordt de voortgang bekeken. Meer informatie:

[www.reakt.nl/index.php?option=com\\_content&view=article&id=30&Itemid=34](http://www.reakt.nl/index.php?option=com_content&view=article&id=30&Itemid=34)

### **De cliënt aan tafel**

Een ander voorbeeld komt van de werktafels waarbij de cliënt zelf meepraat over zijn wensen en mogelijkheden voor sociale participatie. In Noord Holland Noord, Amsterdam Zuid en Zuid West, Alkmaar en Edam zijn dergelijk werktafels te vinden. Het doel is cliënten eerder en sneller aan een passende dagbesteding te helpen en te zorgen dat organisaties elkaar gemakkelijk weten te vinden én dat hun kennis van de sociale kaart verbetert.

[www.acnhn.nl/index.php?option=com\\_content&view=article&id=214&Itemid=319&lang=nl](http://www.acnhn.nl/index.php?option=com_content&view=article&id=214&Itemid=319&lang=nl)

### **Kantelen doe je samen**

Algemene informatie is te vinden in de brochure *Integrale Netwerken in de Wmo: kantelen doe je samen*, een uitgave van de Vereniging voor Nederlandse Gemeenten. Hierin wordt informatie gegeven over het vormen van integrale netwerken. Te vinden via: [www.vng.nl/dekanteling](http://www.vng.nl/dekanteling)

### **Photovoice**

Photovoice bestaat uit een training aan cliënten en een fototentoonstelling over eigen herstelverhalen. De trainingen aan cliënten hebben als doel dat zij leren om hun persoonlijke (herstel)verhaal in beeld te brengen. De fototentoonstelling wordt op diverse openbare plaatsen tentoongesteld, bijv. bibliotheken of op een kwartiermakersfestival. Doel hiervan is stigma's te bestrijden en bewustwording te creëren.

### **Vooroordelen over psychiatrie in woord en beeld**

Het MSS in Breda maakt gebruik van Photovoice om vooroordelen over psychiatrie te slechten. Lees hier een verslag met hun ervaringen: [http://www.ggzregiobreda.nl/pagina/77/nieuws/352/vooroordelen\\_over\\_psychiatrie\\_in\\_woord\\_en\\_beeld\\_gevat.htm](http://www.ggzregiobreda.nl/pagina/77/nieuws/352/vooroordelen_over_psychiatrie_in_woord_en_beeld_gevat.htm)

### **Bezoekdiensten**

Een bezoekdienst is gericht op mensen die hun huis of woonplek niet kunnen of durven verlaten. De bezoeker komt bij iemand thuis om daar contact te hebben met een cliënt. Vandaaruit kunnen op basis van wensen en behoeften activiteiten ondernomen worden.

De bezoekers zijn doorgaans vrijwilligers, die hierbij ondersteund worden door een vrijwilligerssteunpunt of welzijnsorganisatie.

### **Vriendendiensten en maatjesprojecten**

Een vriendendienst of maatjesproject koppelt een vrijwilliger (soms 'lotgenoot') aan iemand die op vriendschappelijke manier regelmatig contact wil hebben met een 'maatje' om samen koffie te drinken, naar de film te gaan, te wandelen. Het gaat meestal om een tijdelijke vriendschappelijke relatie. Veel vriendendiensten organiseren ook regelmatig activiteiten voor alle deelnemers en vrijwilligers samen, zoals een eettafel of een gespreksgroep. Door dergelijke contacten wordt het sociale netwerk uitgebreid.

### **De Manteling**

Op Walcheren worden deze mantelzorg- en vrijwilligersprojecten uitgevoerd onder de naam 'Manteling', lees hier meer over op [www.mantelingwalcheren.nl](http://www.mantelingwalcheren.nl)

Zie ook [www.mezzo.nl/](http://www.mezzo.nl/)

### **Financiële impulsen voor muziek en sport**

Verschillende gemeenten hebben ‘passen’ voor mensen op bijstandsniveau, waarmee korting kan worden verkregen op culturele of sportieve activiteiten, zoals muziek, dans, zang, sport, cursussen. Ook hiermee worden drempels geslecht. In Almelo is in het kader van de Wmo een extra impuls gegeven aan maatschappelijke participatie.

#### **Het geluksbudget**

De gemeente Almelo kent het geluksbudget. Het geluksbudget is een kleine, eenmalige persoonlijke subsidie die vrij gemakkelijk benut kan worden voor zelf gekozen activiteiten.

Lees er meer over op: [www.geluksbudget.nl](http://www.geluksbudget.nl)

### **Manieren voor arbeidstoeleiding**

Specifieke arbeidstoeleiding voor mensen met psychische problemen wordt onder andere georganiseerd vanuit de ggz-instellingen. Een van de methodieken is Individual Placement and Support (Individuele Plaatsing en Steun). Deze methodiek is evidence-based en kan een onderdeel zijn van de ondersteuning vanuit een ambulant ggz-team of (F)ACT-team.

Er zijn ook andere re-integratiebureaus die zich specifiek richten op deze doelgroep. Samenwerking met de sociale dienst en met het UWV is belangrijk voor de financiering van deze trajecten. De SW-bedrijven richten zich ook meer op het begeleiden van mensen met psychische aandoeningen in een beschermde werkomgeving en op re-integratie naar betaald werk.

Uit het inventarisatieonderzoek is gebleken dat arbeidstoeleiding lang niet altijd een geïntegreerd onderdeel is van MSS, dit terwijl veel psychische kwetsbare mensen behoefte hebben aan arbeidsmatige activiteiten.

#### **Meer weten?**

- Kenniscentrum Phrenos heeft informatie beschikbaar over arbeid voor mensen met een psychische kwetsbaarheid: <http://www.kenniscentrumphrenos.nl>
- Odibaan ondersteunt mensen met een psychiatrische achtergrond bij het vinden en behouden van werk. Lees meer over hun werkwijze: <http://www.odibaan.nl/Engine.php?T=Page&MID=109&ID=173>
- TRACK is onderdeel van de REAKT Groep en richt zich met name op re-integratie en bemiddeling van mensen met psychosociale en/of psychiatrische problematiek, die een (grote) afstand hebben tot de arbeidsmarkt. Lees meer over hun werkwijze: <http://www.trackbemiddeling.nl>

## Investeren in opleidingen

Nederland kent op diverse plaatsen opleidingsmogelijkheden voor mensen met een psychische kwetsbaarheid. Op een aantal ROC's zijn speciale trajecten die de toeleiding naar een reguliere opleiding mogelijk maken. Daarnaast zijn er vele cursussen die voor iedereen toegankelijk zijn, maar laagdrempelig zijn gemaakt voor mensen met (psychische) beperkingen.

### Meer weten?

Het expertisecentrum Begeleid Leren ontwikkelt producten en diensten voor en geeft informatie aan studenten, cliënten, familieleden, docenten en hulpverleners over het (gaan) studeren met een psychiatrische aandoening. <http://www.begeleidleren.nl/php/index1024.php>

## Woonondersteuning

Een belangrijk levensterrein is het wonen en daarmee ook het huishouden. Wonen is een heel breed terrein. Voor sommige mensen gaat het om het vinden en behouden van een passende woning. Voor anderen ligt het speerpunt op het schoonhouden van de woning, het betalen van huur en andere administratieve zaken. Zelfstandig wonen stelt iemand voor veel taken. Mensen met een psychische beperking kunnen hierbij problemen ervaren en ondersteuning nodig hebben. Het is daarom belangrijk dat woonondersteuning onderdeel uitmaakt van een integrale aanpak voor een individu en dus een plek heeft in een MSS.

## 5.3 Groepsgerichte activiteiten

### Bouwgroep

Door het bij elkaar brengen van groepen mensen met psychische problemen kan ontmoeting en uitwisseling tot stand gebracht worden. Denk bijvoorbeeld aan familiegroepen, (begeleide) lotgenotengroepen, herstelwerkgroepen en groepen voor mensen met een specifieke ziekte of handicap, bijvoorbeeld groepen voor stemmenhoorders. Soms worden dit bouwgroepen genoemd. Dit zijn groepen die bestaan uit kwetsbare buurtbewoners met psychische of psychosociale problemen. In de bouwgroep wisselen zij ervaringen uit over wat er in hun leven speelt, drempels die zij ervaren en wat ze in de wijk nodig hebben om zich thuis te voelen en mee te doen. Een bouwgroep is een belangrijke veilige plek waar iedereen welkom is en lotgenoten kan ontmoeten. Gezamenlijk onderzoeken zij wat er nodig is om zich beter thuis te gaan voelen in de wijk of buurt. Dit kan bijvoorbeeld in de vorm van deelname aan activiteiten in een wijkcentrum (kooklessen, naailessen, yoga). MOVISIE heeft het MSS in Eindhoven beschreven, waarin ook de bouwgroepen (pagina 13 e.v.) aan de orde komen. Het rapport is te vinden op de website van MOVISIE.

### **Online ontmoeting**

Internetfora kunnen een manier zijn om elkaar te ontmoeten en te steunen bij herstel en participatie. Een voorbeeld hiervan is te vinden op [www.mijnherstel.nl](http://www.mijnherstel.nl)

### **Inloop en ontmoetingsplaatsen/ buurt en wijkcentra**

Voor mensen die graag een buurthuis willen bezoeken, worden in samenwerking met het buurthuis laagdrempelige activiteiten aangeboden, soms specifiek voor de doelgroep, maar meestal toegankelijk voor iedereen.

### **Buurtkamers**

Een voorbeeld hiervan zijn buurtkamers, zoals deze in Haarlem georganiseerd worden. In buurtkamers kunnen buurtbewoners elkaar ontmoeten. De kamers worden beheerd door de bewoners, zij organiseren 'voor-en-door' activiteiten. In een buurtkamer wordt bijvoorbeeld een 'open eettafel' georganiseerd of een gezamenlijke buurtwandeling. Lees hierover op <http://buurtkamershaarlem.blogspot.com/>

Behalve de contactmogelijkheden van buurt en wijkcentra zijn ook activiteiten dicht bij huis belangrijk voor mensen met een psychische problemen. Een mogelijkheid is om verbindingen te leggen tussen de doelgroep en de wijkbewoners. In diverse buurthuizen koppelen sociaal psychiatrisch verpleegkundigen en vrijwilligers deelnemers aan elkaar op basis van interesses: er is bijvoorbeeld een eetclub, een club voor sporten en bewegen, een studieclub enzovoorts.

### **Wijk en psychiatrie**

In Amersfoort wordt het project Wijk en Psychiatrie uitgevoerd, met als doel de eenzaamheid van mensen met een psychiatrische achtergrond te doorbreken. Dit wordt bereikt door de doelgroep te laten deelnemen aan activiteiten in de wijk en het wijkcentrum. Dit initiatief is een samenwerking tussen de welzijnsorganisatie, RIBW, ggz-instelling, vrijwilligerscentrale en het RIAGG. Lees er meer over in de factsheet:

<http://www.welzijnamersfoort.nl/html/document.php?ID=32>

Er zijn ook voorbeelden van cliëntgestuurde initiatieven gericht op ontmoeting en het voorkomen van sociaal isolement. Deze initiatieven worden voor het grootste gedeelte door vrijwilligers uit de eigen doelgroep uitgevoerd.

#### **Weekend-Tref**

Weekend-Tref is een ontmoetingsplaats voor (ex)cliënten van de geestelijke gezondheidszorg. De bezoekers uit deze groep wonen meestal zelfstandig, maar hebben toch vaak weinig sociale contacten. Om eenzaamheid en sociaal isolement te voorkomen worden mensen uitgenodigd elkaar in het weekend te ontmoeten, samen te eten of allerhande activiteiten te ondernemen. De Weekend-Tref is een 'consumer-run' project, wat betekent dat meer dan de helft van de vrijwilligerstaken door mensen uit de doelgroep worden uitgevoerd. Meer informatie is te vinden op [www.weekendtref.nl](http://www.weekendtref.nl)

#### **Dagbesteding en trajectbegeleiding**

Nederland kent vele organisaties die dagbesteding aanbieden in de vorm van werkprojecten, cursussen, recreatieve activiteiten, vriendendiensten, maar ook ondersteuning naar betaald en onbetaald werk en naar opleidingen. Een digitale omgeving om dagactiviteiten, cursussen of een traject naar werk te vinden biedt een laagdrempelige ingang om daaraan deel te nemen.

#### **Voorbeelden van dagbesteding**

Op <http://roads.nl> is een breed aanbod aan laagdrempelige activiteiten en scholing en dagbesteding te vinden voor mensen met een psychische kwetsbaarheid. Het gaat dan bijvoorbeeld om fietswerkplaatsen, cateringservices, of activiteiten in grafische drukkerijen. Voorbeeld: [www.jekuntmeer.nl](http://www.jekuntmeer.nl)

#### **Cliëntgestuurde initiatieven**

Ook op het terrein van dagbesteding zijn cliëntgestuurde initiatieven die mensen helpen bij het opdoen van vaardigheden ten behoeve van maatschappelijke participatie. De Landelijke Federatie van Ongebonden Schilvoorzieningen brengt deze initiatieven samen. Meer informatie is te vinden op: [www.lfos.nl](http://www.lfos.nl)

# 6 Meer weten?

---

Een selectie van de achtergrondinformatie die beschikbaar is over dit onderwerp treft u hieronder aan.

## 6.1 Literatuur over maatschappelijke steunsystemen

- Beek, H. van de & L. Olij, (2004). Vermaatschappelijking en rehabilitatie als dagelijks werk: de consequenties van het begrip ‘MSS’ voor rehabilitatie vanuit de sector beschermd en begeleid wonen. *Passage*, 13, 2, 19-27.
- Davelaar, M. & J. van Weeghel. Werken aan maatschappelijke steunsystemen. Epiloog. *Passage, tijdschrift voor rehabilitatie* 11 (2002), p. 178-181.
- Weeghel, J. van & J. Dröes (1999). Problemen in perspectief. Herstelgerichte zorg in maatschappelijke steunsystemen. *Maandblad Geestelijke volksgezondheid* 54, p. 150-165.
- Dröes, J. & J. van Weeghel (2010). MSS, ACT en IRB. In: *Handboek Rehabilitatie*, hoofdstuk 9.
- Dröes, J. (2010). *Maatschappelijke steunsystemen: van probleem naar perspectief*. Speech tijdens Symposium Academische Werkplaats Geestdrift 17 september 2010, Tilburg.
- GGZ Nederland (2010), *Inventarisatie Maatschappelijke steunsystemen in Nederland*, Amersfoort, GGZ Nederland.
- Kal, D. (2001). *Kwartiermaken: Werken aan ruimte voor mensen met een psychiatrische achtergrond*. Amsterdam: Boom.
- Kroon, H. & H. Michon (2002). *In de samenleving en ernstige psychische problematiek: op zoek naar één getal*. Notitie voor de ‘Taskforce Vermaatschappelijking’. Utrecht: Trimbos-instituut.
- Linden, P. van der (2010). Contouren voor een *Buurthuis Nieuwe Stijl*, bijlage bij de aanvraag aan Dienst WZS van de Gemeente Amsterdam in het kader van de pakketmaatregel AWBZ.
- Michon H. (e.a.) (2003). *Het monitoren van vermaatschappelijking*. Utrecht: Trimbos-instituut.
- Swildens, W., Ch. Van Audenhove, J. van Weeghel (2003). Maatschappelijke steunsystemen in Nederland en Vlaanderen. In: Schene et al. (red.), *Jaarboek psychiatrie en psychotherapie 2003-2004*, p. 380-392.
- Verschure, K., F. de Boer, P. Overduin & H. Kroon. (2004). *Onze burens. Vorm geven aan een maatschappelijk steunsysteem*. Amsterdam: SWP.

## 6.2 Literatuur over samenwerking en netwerken

- Ministerie VWS (2006). *Handreiking ketensamenwerking in de Wmo*. Den Haag: Ministerie VWS.
- Vereniging Nederlandse Gemeenten (2010) *Integrale Netwerken in de Wmo: kantelen doe je samen*. Den Haag: VNG.
- Van Delden, P.J. van (2009). *Sterke netwerken, ketensamenwerking in de publieke dienstverlening*. Amsterdam: Van Gennep.



### 6.3 Uit de praktijk

- Bergen A.M. van, Sok K. & H. Henkens (2008). *Buitengewoon: kwartiermaken en ervaringsdeskundigheid in maatschappelijke steunsystemen*. Utrecht/Eindhoven: MOVISIE/GGz Eindhoven. [http://www.kenniscentrumphrenos.nl/index.php?option=com\\_content&view=article&id=51&Itemid=156](http://www.kenniscentrumphrenos.nl/index.php?option=com_content&view=article&id=51&Itemid=156)
- Beenackers, M., Swildens, W., & S. van Rooijen. (2001). *Naar een maatschappelijk steunsysteem in Utrecht*. Utrecht: Trimbos-instituut.
- Gemeente Den Haag (2008). *Van splinters naar mozaïek*. Den Haag: Gemeente Den Haag.
- Lindt, S.M. van de (2002). *Op weg naar een maatschappelijk steunsysteem in Den Haag*. Utrecht: Trimbos-instituut.
- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2010). *Handreiking voor lokaal beleid voor ondersteuning van mensen met een beperking*. Den Haag: Ministerie van VWS.
- Pol, H. van de, e.a. (2010). *Weer meedoen, ervaringen met het Haags MSS*. Den Haag: MSS Den Haag.
- Walraven, A. en N. Vos de Wael, (2010). *Tussenrapportage Cliëntenmonitor Langdurende ggz en maatschappelijke steunsystemen* Utrecht: Landelijk Platform GGz.

### 6.4 Websites

- [www.kenniscentrumphrenos.nl](http://www.kenniscentrumphrenos.nl)
- [www.trimbos.nl](http://www.trimbos.nl)
- [www.movisie.nl](http://www.movisie.nl)
- [www.MSSdenhaag.nl](http://www.MSSdenhaag.nl)
- [www.platformggz.nl](http://www.platformggz.nl)
- [www.hee-team.nl](http://www.hee-team.nl)

# Bijlage

## Het participatiewiel

MOVISIE (2009) heeft een visie ontwikkeld met als basis 'het participatiewiel' (figuur 1). Het 'participatiewiel' biedt een overzicht van participatiedoelen die mensen kunnen kiezen, activiteiten die ingezet kunnen worden om deze doelen te bereiken en wettelijke kaders vanwaaruit deze activiteiten gefinancierd zouden kunnen worden. In hoofdstuk 4 komen activiteiten aan bod die helpen om de verschillende participatiedoelen te verwezenlijken.

In het wiel staat het individu (cirkel A) centraal. Deze persoon kan kiezen voor meerdere participatiedoelen (cirkel B). Het wiel toont ook een aantal verschillende wettelijke kaders met betrekking tot sociale participatie (cirkel D). Het zijn onder meer de Wmo, de Wet Participatiebudget, AWBZ, Wet Sociale Werkvoorziening, Wajong, WIA en WW. Bij elk doel passen verschillende vormen van ondersteuning en voorzieningen en aanbod (cirkel C). In principe kunnen mensen aan verschillende doelen werken en gebruik maken van aanbod uit de diverse parten van het wiel.

*Figuur 1: Het participatiewiel*





