



Verlag conferentie Herstel en Burgerschap 9 sep 2010 Gouda

Georganiseerd door: Zorgvragers Organisatie GGZ Midden Holland (www.zogmh.nl), mede namens Landelijk Platform GGz

Aantal deelnemers: ongeveer 60, vanuit cliënten- en familieorganisaties, cliëntenraden, WMO-raden, zorgaanbieders, arbeidsreintegratiebureaus. Afwezig: gemeente.

Notulen: Jolanda Lemstra (ZOG MH), Petra van Buren (ZOG MH), Debby Quist (ZOG MH) en Elske ten Vergert (LPGGz)

Bijlagen

Losse Bijlage: rapportage vragenlijsten bij workshop Aan het Werk

Bijlage 1: wensen uit de wensenboom

Bijlage 2: uitkomsten vragenlijst evaluatie van de dag

Petra van Buren opent de bijeenkomst.

Het eerste deel van de dag bestaat uit presentaties en het tweede deel bestaat uit workshops.

Opening

Door cabaretier Mike Boddé

Mike Boddé heeft het boek "Pil" geschreven over zijn eigen ervaringen. Hij beschrijft eerst een stukje uit een zware periode, hoe moeilijk het voor hem was om bijvoorbeeld de ochtend te beginnen. Op staan, een boterham, douchen: het bestond voor hem uit een constante strijd. "Ik kan niet meer, ik wil niet meer, je moet...". Vervolgens beschrijft hij hoe hij, nadat hij 'al zeven jaar was afgeschreven', weer eens de stad in gaat. En nee, hij maakt het zichzelf niet gemakkelijk. Hij bezoekt de HEMA tijdens topdrukke, gaat in de langste rij voor de kassa staan en loopt ogenschijnlijk koelbloedig de deur weer uit: "Een prestatie van wereldformaat! ... En hij weet het hoor ... Daar komen de tranen."

De mensen in de zaal vinden het een heel herkenbaar verhaal. Er komen een aantal vragen over hoe Mike is hersteld en welke rol pillen hierbij hebben gespeeld en nog steeds spelen. Mike geeft aan dat hij hier zonder pillen niet had gestaan.

Uitleg project Herstel en Burgerschap

Door Elske ten Vergert (LPGGz)

Het Landelijk Platform GGz (koepel van 20 landelijke cliënten en familieorganisaties) werkt mee in het Project Herstel en Burgerschap. Het project wordt getrokken door GGZ Nederland. Andere partners zijn: zorgaanbieders van de verschillende werkvelden (ggz, maatschappelijke opvang, welzijn), gemeenten, zorgverzekeraars en het Ministerie van VWS.

Doel van het project is mensen met een "ernstige psychische aandoening" te ondersteunen bij hun herstel en hun rol als burger (dit vinden een aantal mensen overigens een onduidelijke en verouderde term). Dat doet het project door middel van: "Ondersteuning van het werkveld (ggz instellingen, gemeenten, maatschappelijke opvang, cliëntenorganisaties en welzijnsinstellingen) bij het realiseren van concrete doelstellingen ten aanzien van de ambities." In deze bijeenkomst worden drie van de zes ambities behandeld:

- "Herstel als leidend principe" (denk aan het versterken van de regie, inzet van ervaringskennis en medezeggenschap)

- “Burgers met een ernstige psychische aandoening opgenomen in lokaal participatiebeleid” (denk aan samenwerking tussen gemeenten, instellingen en andere organisaties om burgers te ondersteunen)
- “Meer mensen met ernstig psychische aandoeningen aan het werk”

De aanleiding en basis van het project is het visiedocument “Naar herstel en gelijkwaardig burgerschap”, waarvan de samenvatting in de conferentiemap te vinden was. Meer informatie: http://www.platformggz.nl/lpggz/externe_projecten/project_herstel_en_burgerschap.

Fasen van Herstel

Door Odette Hensen (ZOG MH) en Ronald Roest (ervaringsdeskundige)

Het ZOG werkt met de inzet van ervaringsdeskundigen.

Definitie herstel

Vanuit het perspectief van de zorgverlener betekent herstel “de afname van klachten en symptomen”. Vanuit het cliëntenperspectief gaat het om “unieke persoonlijke processen, waarin cliënten proberen de draad weer op te pakken, de regie te hervinden en hun leven opnieuw inhoud en richting te geven.” (zie visiedocument)

Fasen van Herstel (zie ook Gagne, het visiedocument)

1. Overweldigd worden door de aandoening: de cliënt wordt beheerst door de stoornis.
2. Strijd met de stoornis
3. Leven met de aandoening: herstel van eigenwaarde, sociale contacten en rollen weer oppakken
4. Leven voorbij de aandoening: de stoornis is verwerkt, speelt een ondergeschikte rol, maar de kwetsbaarheid blijft

Per fase zijn er bevorderende en belemmerende factoren. Een voorbeeld is dat je mensen in fase 1 niet moet lastig vallen met het zoeken van werk.

Er zijn ook algemene remmende factoren:

- Het ontbreken van hoop
- Stigmatisering: “Je wordt afgesnauwd aan de bali van de gemeente”
- Gevoel van schaamte: “Als je stil bent ben je te stil, als je lacht dan lag je te hard...”

Het verhaal van Ronald

Hoe is het gekomen dat Ronald verslaafd raakte aan alcohol, de gokkast en drugs? De middelen gebruikte hij om gevoelens te onderdrukken: “het verdoven van de traumatjes van vroeger”. Ronald werd niet begrepen en weggestuurd bij de GGz. Het dieptepunt was dat hij maanden dakloos was en in zijn auto leefde: “Terwijl het ijs dik op de ramen stond... De politie maakt je wakker, maakt geen praatje, schijnen alleen met licht in je ogen”.

Hij kreeg weer onderdak met begeleiding, maar daarmee waren de problemen niet opgelost. Hij was boos op de maatschappij, woog nog maar 24 kilo en zat 24 uur per dag te gamen. Als het zo door was gegaan was hij ‘voor de trein beland’, maar hij had het gevoel dat hij de wereld nog te veel te bieden had. “Ik ben er nu achter dat je je alleen afreageert op jezelf in plaats van de maatschappij.”

Het is voor Ronald belangrijk geweest dat hij persoonlijke psychische ondersteuning kreeg van een psycholoog. Zijn boodschap: “Verslaafden moeten ook psychische zorg hebben!”

Wat betekent herstel voor Ronald?

Hoop

Eigenwaarde: ik heb wat te bieden

Ronald: je doet het voor jezelf

Samengaan: de verslavingszorg en psychiatrie moeten meer samenwerken

Toewijding: je moet er voor gaan, bijvoorbeeld trouw naar therapie gaan

Evenwicht: je evenwicht houden, ondanks eventuele problemen met instanties of omgeving

Levenslust: ik sta midden in het zonnetje

Workshop 1: Meedoen

Door: Katrien Croonen / Petra van buren (ZOG MH)

Tijdens deze workshop werd er door het ZOG MH een vragenlijst afgenomen. Een groot deel van de uitkomsten is ook naar voren gekomen tijdens de workshops (zie hieronder). De volledige rapportage is een aparte bijlage.

Wat zijn de ervaringen met uw gemeente? / Wat missen we?

- Koude douche voor gemeenten! (er is niemand van geen enkele gemeente uit MH aanwezig vandaag)
- Ze geven pas thuis als je weer op de rit bent, daarvoor niet.
- Worstelen met hun rol/ verantwoordelijkheid (WMO)
- (O) GGZ is een blackbox, ze kennen de doelgroep niet of onvoldoende
- Soms wordt je van het kastje naar de muur gestuurd
- Voor dagbesteding, geen geld
- Belemmerde regelgeving ontwikkelen.
- Onvoldoende kennis in het WMO loket
- Lange procedures bij aanvragen
- Geen passend aanbod voor GGz burgers
- Snelle daadkrachtige schuldhulpverlening
- Betere voorzorg(preventie) en nazorg
- Casemanagers met alles in hun pakket
- Tijd voor bijscholing van medewerkers instellingen en gemeenten
- Zorg voor elkaar
- Verbinding/ samenhang in de wijk
- Samenwerking tussen gemeenten in Midden Holland
- "subsidioloog" die uitleg kan geven over wet en regelgeving ?
- 1 coördinator/ casemanager die alles regelt met de klant samen
- Sturen op ketenzorg, niet sturen op financiën
- ACT (assertive community treatment) Team
- Werktafels (speeddate met alle instellingen)
- Maatschappelijk steunsysteem
- Bestrijding eenzaamheidsproblematiek
- Samenwerking tussen psychiatrie en verslavingszorg
- Naadloze (keten)financiering (gemeente/ instellingen/ zorgkantoor)

Aandachtspunten / Actiepunten voor Midden Holland?

Informatie delen, scholing, anti-stigma

- Artsen in opleiding meer informeren over de (O)GGz doelgroepen
- PR voor de doelgroep bv. thema stukjes in huis aan huis bladen
- Klinische lessen (zoals op Albeda collage Rotterdam)
- Meer geld voor vriendendienst
- Meer mondige cliënten inzetten
- Meer openheid, Open dagen (o)ggz instellingen
- Meer tijd moet worden vrijgemaakt voor bijscholing gemeenteambtenaren en instellingen
- Gemeenten moeten meer bij elkaar op werkbezoek, ze kunnen van goede voorbeelden leren: Maatschappelijk steunsysteem Zoetermeer en Den Haag

Integrale benadering, samenwerking en ketenfinanciering

- Borg alle projecten binnen één instelling, meer taken binnen 1 instelling
- Effectievere samenwerking (iedere gemeente maakt zijn eigen beleid voor de zelfde doelgroep?)
- Zoek andere financieringsstromen bv. op Europees niveau
- Werktafelmodel ontwikkelen in de regio Midden Holland
- Aansluiting zoeken met Welzijn (factor G)

- Meer samenwerking/ afstemming tussen (O)GGZ instellingen en gemeente zeker wat betreft arbeid.
- Meer informatie/ samenwerking huisartsen
- Naadloze (keten)financiering (gemeenten/ instellingen/ zorgkantoor)

Empowerment en participatie

- Website: jekuntmeer.nl naar Midden Holland halen
- Blijven toetsen van beleid binnen gemeenten vanuit cliëntenperspectief
- Cliënten moeten zich sterk maken en naar gemeenten toe gaan
- Cliënten binnen gemeenten meer overleg met WMO raden
- Vraag jezelf wat kan en doe ik zelf?
- Neem zelf initiatief met een groep cliënten en/of ouders (bv. initiatief platform GGz Nederlek)
- Meer voorlichting in wijken
- Bewustwording is ook een taak voor WMO raden

Workshop 2: aan het werk

Workshopleider: Gerrit van Bergeijk (ZOG MH)

Gek Op Werk, www.gekopwerk.nl: Ronald Oosterhof (directeur), Ammen Badloe en Lia (jobcoaches)

Ronald, Ammen en Lia werken vanuit hun ervaringskennis. Weer gaan werken heeft hen geholpen om “weer op te klimmen”. Gekopwerk.nl is ontstaan vanuit de cliëntenbeweging. “We zagen veel goede, talentvolle mensen, die helemaal niks deden. Dat was eigenlijk heel normaal in de psychiatrie.”

Aanpak en meerwaarde van Gek Op Werk?

- De inzet van ervaringsdeskundigheid is heel belangrijk. Kernwoorden: begrip, mens tot mens benadering, geen onderscheid, gelijkwaardigheid, ruimte en voldoende tijd, uitleg en toelichting, achtergrond bespreekbaar maken, Stimuleren, Empowerment.
- Wij zien de mensen als mensen, normaler. “Je bent niet je ziekte.” Vaak worden ‘problemen’ geparkeerd onder de stoornis.
- Gek Op Werk is een stichting en hoeven geen winst te maken.

Voor de werkgever

“Gekte heeft ook een meerwaarde; Loonkostensubsidie is het toverwoord. Werkgevers vinden het vaak ook wel interessant. Je hoort bijvoorbeeld: oh, zo eentje heb ik er thuis ook.”

Uitkomsten workshops

Wat levert werk op?

Meedraaien in de maatschappij
 Eigenwaarde
 Zingeving
 Structuur
 Onafhankelijkheid
 Ontwikkeling
 Financiën
 Stress
 Voldoening
 Structuur
 Vrije tijd (officiële)
 Status/ trots
 Inkomen
 Sociale contacten
 Waardering
 Zelfvertrouwen
 Impulsen krijgen
 Erbij horen

Wat kan jezelf doen om de kans op werk te vergoten?

Grenzen verleggen
 CV opbouwen (bv. middels vrijwilligerswerk)
 Denken in mogelijkheden
 Luisteren naar je eigen ambitie en droom
 Blijven ontwikkelen en leren
 Volhouden en vechten
 Lotgenotencontact zoeken

 Beginnen als vrijwilliger
 Meedoen aan re-integratie
 Onderzoeken van je eigen kunnen is
 Kennis verwerven evt. samen met iemand
 Ga je sociale netwerk langs, vrienden, kerk, etc.
 Zoek steun

Aandachtspunten/Actiepunten Aan het werk

- Denken in mogelijkheden
- Persoonlijke benadering
- Meer samenwerking tussen verslavingszorg en psychiatrie
- Meer ervaringsdeskundigen jobcoaches (Gek op werk: naar Midden Holland)
- Meer voorlichting rondom regelgeving
- Samenwerking in de keten bv. rondom arbeid
- Meer kwartiermaken bij werkgevers etc. in Midden Holland

Bijlage 1: Wensenboom Herstel en Burgerschap

Wat goed is niet willen veranderen

Minder praten meer doen

Doorgaan aan de weg te timmeren, heel veel succes

Een fantastische middag, leerzaam, meer van zulke middagen

Geen stigma's meer

Allen samen en samen v. één

Dagbesteding voor alle cliënten

Meer samenwerking tussen allerlei instanties die bezig zijn met (ex) psychiatrische patiënten/cliënten

Betere samenwerking psychiatrie en verslavingszorg, het dubbele diagnoseproject bij het Leger des Heils weghalen

Herstel Ondersteunende zorg methodiek toegepast in opleiding GGZers en training voor cliënten

We gaan door tot de top

Iedere cliënt een crisiskaart

Dagbesteding mogelijk houden bij Reakt, betaalbaar houden

Meer samenwerking tussen partijen onderling

Ik wens iedereen alle goeds, alles komt goed, houd hoop

Wonen, zorg en werk op maat voor alle mensen met psychiatrische achtergrond

...dat het nou eens niet blijft bij plannen, schrijven, dat bovenstaande maar daadwerkelijk zichtbaar wordt!

Vechten tegen de eigen bijdrage zodat meer mensen in staat gesteld worden te herstellen en niet afhaken

Ik wens dat ik zo mag blijven, zoals ik nu ben

Maatschappelijk steunsysteem in deze regio

Tip, steek in op wij zijn ipv wij en zij. Samen vanuit gelijkwaardigheid met behoud van eigenheid in talent en draagkracht

Geen eigen bijdrage voor hulp van cliënten met langdurige psychische problemen

Iedereen meedoen, zorgzamer voor elkaar!

Bijlage 2: Evaluatie van de dag

41 ingevulde formulieren

Rapportcijfers

Werving	7,7
Locatie	8,1
Dagvoorzitter	8,3
Organisatie	8,4

Programma

Cabaret	8,7
Uitleg herstel en burgerschap	7,9
Fasen van herstel	8
Workshop 1 meedoen	7,6
Workshop 2 aan het werk	7,9
Totaal	8,1

Meer informatie of reageren?

Er worden 5 bijeenkomsten over Herstel en Burgerschap georganiseerd door regionale cliëntenorganisaties. Begin oktober komt er een algemeen verslag waarin de uitkomsten van alle bijeenkomsten naast elkaar worden gezet. Zo kunt u lezen wat er in andere regio's speelt en kan de projectleider van Herstel en Burgerschap de input vanuit de bijeenkomsten mee nemen bij de andere activiteiten binnen het project.

Voor meer informatie over het project zie bijvoorbeeld de [nieuwsbrieven Herstel en Burgerschap](#).

Heeft u vragen of opmerkingen over de bijeenkomst of dit verslag? Neem dan contact op met Elske ten Vergert: e.tenvergelt@platformggz.nl, 030-2363765.