

Werkgroep Destigmatisering en inclusie in de leefomgeving

Activiteitenplan 2018 - 2019

Inleiding

Veel stigmatisering vindt in de directe leefomgeving van mensen met een psychische kwetsbaarheid en/of verslavingsprobleem plaats, bijvoorbeeld op straat of in de wijk. De beeldvorming rond mensen met verward gedrag is een belangrijk aandachtspunt voor zowel ggz, verslavingszorg, cliëntenorganisaties als maatschappelijke organisaties. Een aparte aanpak voor deze groep en het benoemen van problemen als 'verward gedrag' kan stigmatisering in de hand werken. Anderzijds is een balans nodig tussen ondersteuning van mensen met een psychische kwetsbaarheid en beheersing van risico's voor de samenleving. Zorgverzekeraars vragen om bewustwordingscampagnes om acceptatie in de wijken te verbeteren. Hierbij kunnen we denken aan goede communicatie over wat een psychische kwetsbaarheid inhoudt en hoe we hier (als cliënt, betrokkene of omgeving) mee om kunnen gaan. Het probleem is dat steeds vaker over 'verwarde personen' wordt gesproken in de context van incidenten en overlast, en dat mensen met een psychische kwetsbaarheid hiermee worden geassocieerd. Daardoor lopen zij meer risico op stigmatisering en uitsluiting. Reden om in de buurt, wijk of breder in het sociale domein destigmatiserende interventies (verder) te ontwikkelen. De werkgroep Destigmatisering en inclusie in de leefomgeving zal dit thema verder uitwerken en concretiseren. Hieronder worden enkele kernthema's beschreven voor verdere uitwerking in activiteiten.

Kernthema's werkgroep

1. Inclusieve leefomgeving

De commissie Dannenberg schetst in haar rapport 'Van beschermd wonen naar een beschermd thuis' vier scenario's over hoe een samenleving kan omgaan met mensen met een psychische kwetsbaarheid:

1. *exclusie*: in het verleden werden kwetsbare burgers vaak uitgesloten en soms uitgestoten uit de maatschappij;
2. *separatie*: daarna werden specifieke voorzieningen gecreëerd buiten de samenleving, zoals inrichtingen voor 'geestelijk gestoorden' in de bossen;
3. *integratie*: vervolgens werden woon- en verblijfsvoorzieningen terug- en overgebracht naar de samenleving, zoals beschermende woonvormen in de wijken;
4. *inclusie*: nu is het uitgangspunt geïntegreerd, inclusief wonen, waarbij cliënten als burgers deel uitmaken van het maatschappelijke verkeer.

De trend van inclusie is ook in andere domeinen in de samenleving waarneembaar, zoals in het (passend) onderwijs en de arbeidsmarkt. Inclusief wonen is echter geen vanzelfsprekendheid. Het komt regelmatig onder druk te staan door bijvoorbeeld meldingen van overlast door huurders of door protesten vanuit de omgeving bij een nieuwe locatie beschermd wonen. Dit maakt het noodzakelijk om buurtbewoners en naasten intensief te betrekken bij activiteiten om acceptatie in de wijk te bevorderen. Andere vragen die leven zijn: wat kunnen clubs en verenigingen doen voor een inclusieve

samenleving, welke bijdrage kunnen buurtinitiatieven spelen bij inclusie en wat is daarin de rol van het opbouwwerk?

Actie

- De werkgroep inventariseert relevante onderzoeksthema's en stelt een onderzoeksagenda op.
- De werkgroep ontwikkelt een onderzoeksaanvraag op dit terrein en onderzoekt subsidiemogelijkheden hiervoor.

2. Houding en attitude van sociaal werkers

Veel onderzoek naar stigmabestrijding is gericht op professionals in de ggz. Er is relatief weinig onderzoek gedaan naar hoe hulpverleners in het sociaal agogische domein denken over en omgaan met mensen met een psychische kwetsbaarheid. Dat terwijl zij als gevolg van de invoering van de WMO breder worden ingezet en vanuit sociale wijkteams vaker met deze doelgroep te maken krijgen. Deze ontwikkelingen roepen de vraag op in hoeverre sociaal werkers toegerust zijn op de ondersteuning van mensen met een psychische kwetsbaarheid. Mogelijke onderzoeksvragen zijn: hoe staat het met de kennis en attitude van deze sociaal werkers ten opzichte van de doelgroep? Wat zijn aandachtspunten in de bejegening, communicatie en het taalgebruik? Hoe kan bijvoorbeeld rekening worden gehouden met verschillen binnen culturen in de manier waarop wordt omgegaan met psychische aandoeningen (culturele diversiteit)? Welke rol kunnen sociaal werkers spelen bij wijkgerichte interventies gericht op destigmatisering en inclusie?

Actie

- De werkgroep inventariseert welke interventies er zijn en welke onderzoeken lopen en integreert die in de onderzoeksagenda.

3. Best practices en effectieve interventies voor normalisering en inclusie

Daarnaast is het van belang om best practices en effectieve interventies voor normalisering in wijken te ontwikkelen en te evalueren. Belangrijk doelgroepen zijn onder andere politiediensten, woningcorporaties, sociale diensten, scholen of zorginstellingen. Onderzoek naar effecten van op specifieke doelgroepen gerichte interventies is in Nederland nog schaars. Een voorbeeld van een effectieve interventie is *Eerste hulp bij psychische problemen (Mental Health First Aid)*. Dit programma heeft als doel om de kennis over psychische problemen te vergroten en het handelingsongemak van burgers te verminderen. Daarnaast zijn in Nederland andere effectieve interventies en best practices beschikbaar, zoals *Honest, Open en Proud* en *Beyond the label*.

Actie

- Evaluatie- en effectonderzoek naar MHFA in Nederland wordt ontwikkeld door GGzE en het Trimbos-instituut i.s.m. Kenniscentrum Phrenos, Maastricht University en Mondriaan.
- De werkgroep inventariseert welke andere interventies in Nederland beschikbaar zijn en ontwikkelt een factsheet over deze 'good practices'.

4. Empowerment en inzet ervaringsdeskundigheid

Het vergroten van eigen regie en empowerment kan de positieve tegenpool vormen van het publieke stigma en zelfstigma waarmee zoveel mensen met een psychische kwetsbaarheid kampen. Empowerment van deze groep is noodzakelijk om hen de gelegenheid te bieden om een plezierig en

waardevol leven te leiden. De invulling hiervan is voor iedereen anders, daarom is van belang dat mensen zelf in beweging komen op een manier die bij hen past. Ervaringsdeskundigen kunnen hierin een belangrijke rol spelen. Met hun persoonlijk verhaal over ontwrichtende ervaringen en herstel kunnen zij met anderen over (zelf)stigma in gesprek gaan. Daarnaast kan ervaringskennis van belang zijn in het verrichten van onderzoek naar inclusie. Hierbij gaat het om participatie van ervaringsdeskundigen in de opzet, uitvoering en duiding van de resultaten van onderzoek. Participatief onderzoek door cliënten en ervaringsdeskundigen in zorg en welzijn kan op zichzelf gezien worden als een inkluderende activiteit.

Actie

- De werkgroep kijkt hoe participatief onderzoek geïntegreerd kan worden in onderzoek aanvragen.

Samenvatting activiteiten 2018 - 2019

Belangrijke activiteiten van het kennisconsortium Destigmatisering en sociale inclusie – en dus ook van de werkgroep Leefomgeving - zijn onder andere interventie-ontwikkeling, interventie-onderzoek, factsheets maken en ondersteuning en evaluatie van lokale implementaties. Co-creatie en (participatief) evaluatieonderzoek zijn daarbij belangrijke middelen. Hierbij moet uit drie bronnen van kennis worden geput: wetenschappelijke kennis, praktische kennis en ervaringskennis.

Geplande activiteiten van de werkgroep Leefomgeving zijn:

- Juli - december 2018: ontwikkelen factsheet Inclusie van mensen met een psychische kwetsbaarheid in de leefomgeving;
- April 2018 – april 2019: ontwikkelen en indienen onderzoeksaanvragen;
- September 2018 – december 2018: inventariseren lopend en afgerond Nederlands onderzoek naar destigmatisering en inclusie.
- Januari 2019 – juli 2019: ontwikkelen onderzoeksagenda.

Samenstelling werkgroep

Louise Olij - HVO Querido louise.olij@hvoquerido.nl

Linda van den Brink – RIBW Alliantie Linda.vandenBrink@ribwalliantie.nl

Laura Pruyn / Kitty de Vries – ZonMw Pruyn@zonmw.nl / KVries@zonmw.nl

Anouk Bolsenbroek – Inclusielab anoukbolsenbroek@inclusionlab.nl

Barbera Olthof – Cliëntenbelang Amsterdam b.olthof@clientenbelangamsterdam.nl

Luca Koppen / Gerdien Rabbers- Samen Sterk zonder Stigma – l.koppen@samensterkzonderstigma.nl / g.rabbers@samensterkzonderstigma.nl

Rosalie Metze - Hogeschool Amsterdam r.n.metze@hva.nl

Erik Verbart – Ervaringsdeskundige erik20667@hotmail.com

Hanneke Nagtzaam – Aedes h.nagtzaam@aedes.nl

Annica Brummel – Pluryn abrummel01@pluryn.nl

Ingrid Claassen – Vanuit Autisme Bekeken Ingrid.claassen@vanuitautismebekeken.nl

Nicole van Erp – Trimbos-instituut nerp@trimbos.nl ('trekker')