



Pamflet Gemeenteraadsverkiezingen 2022

Speerpunten voor psychische gezondheid en hulp bij psychische kwetsbaarheid

Op 16 maart 2022 vinden gemeenteraadsverkiezingen plaats. Lokale politieke partijen werken nu hard aan hun verkiezingsprogramma's. Cliënt- en familievertegenwoordigers in gemeenten gaan graag met hen in gesprek over psychische gezondheid en thema's die voor mensen met een psychische kwetsbaarheid en hun naasten belangrijk zijn. Die thema's benoemen we in dit pamflet en die zijn voor alle gemeenten min of meer dezelfde, maar de lokale invulling is maatwerk en kan alleen in samenspraak met lokale ervaringsdeskundigen en cliënt- en familievertegenwoordigers vorm krijgen.

Vanuit cliënten- en naastenperspectief heeft MIND 10 thema's geformuleerd die bijdragen aan betere zorg en leefomstandigheden voor mensen met een psychische kwetsbaarheid. En waar het kan bijdragen aan het voorkomen van psychische klachten en het bevorderen van psychische gezondheid in het algemeen. Deze punten zijn:

1. Verbeter zorg en ondersteuning van volwassenen
2. Intensiveer zorg voor jeugd
3. Versterk regionale samenwerking
4. Bevorder Wonen en leefbare wijken
5. Waarborg Onafhankelijke cliëntondersteuning
6. Maak zelfregie, herstel, lotgenotencontact mogelijk
7. Garandeer bestaanszekerheid
8. Stimuleer werk en participatie
9. Draag bij aan zorg en veiligheid
10. Faciliteer belangenbehartiging en participatie in beleid

De 10 punten staan in dit pamflet verder uitgewerkt.



Zorg en ondersteuning van volwassenen

Bijna de helft van de Nederlanders krijgt ooit in zijn of haar leven te maken met psychische problemen. De ernst van die problemen varieert. Vooral wanneer die problemen zwaarder zijn en langer duren hebben ze ook een groot effect op andere levensgebieden. Integrale zorg en ondersteuning bij herstel is van belang. Zo nodig moeten die zorg en ondersteuning ook langdurig beschikbaar zijn. Gemeenten hebben vooral een grote verantwoordelijkheid voor inwoners met ernstige en langdurige psychische problemen en hun naasten. Wij zien dat gemeenten financieel onder zware druk staan. Des te belangrijker is om prioriteit te leggen bij mensen die hulp het hardst nodig hebben.

Wat is nodig?

- Bied langdurig en levensbrede ondersteuning aan mensen met ernstige psychische kwetsbaarheid. Sluit aan bij wat mensen nodig hebben om zelfstandig(er) te kunnen wonen en herstel te bevorderen. Zorg voor integrale trajecten vanuit ggz en sociaal domein. Draag bij aan de ontwikkeling van een levensloopfunctie voor de meest kwetsbare groepen.
- Zorg voor voldoende ggz-expertise in sociale wijkteams, al of niet door deze te integreren met ambulante teams uit de ggz. Zorg ook voor voldoende bemoeizorg.
- Zorg voor voldoende ggz-expertise bij toegangsmedewerkers van de Wmo. Betrek bij keukentafelgesprekken e.d. zo mogelijk ook naasten van de hulpvrager.
- Werk samen met ggz-aanbieders, zorgverzekeraars, huisartsen, zelfregie- en herstelinitiatieven om wachttijden in de (specialistische) ggz terug te dringen. Dit kan door goede afspraken te maken over instroom en uitstroom. Een goed ondersteuningsaanbod in het sociaal domein helpt mensen met een psychische kwetsbaarheid zelfstandig te functioneren, zodat zij minder afhankelijk worden van specialistische zorg.
- Zorg voor continuïteit in de hulpverlening en bied zo nodig langdurige ondersteuning. Geef als gemeente niet standaard kortdurende beschikkingen af voor individuele ondersteuning of beschermd wonen. (NB: een klein deel van de ggz-doelgroep kan vanaf 2021 aanspraak maken op de Wet langdurige zorg; het overgrote deel blijft afhankelijk van ondersteuning vanuit Zvw en Wmo, ook de meeste mensen met een langdurige hulpvraag.)
- Maak flexibel op- en afschalen van hulp nodig. Dit kan helpen om een crisis of terugval in ernst te beperken en gedwongen zorg te voorkómen. Werk ook hierin nauw samen met ggz-professionals
- Zorg voor beschikbaarheid van een persoonsgebonden budget (pgb), voor zowel begeleiding als beschermd wonen. Informeer mensen actief over het Pgb. Blijf met cliënten, naasten en andere betrokkenen in gesprek over kwaliteit van de Pgb-zorg.
- Werk samen met familie en naasten. Zorg dat er 'triadisch' gewerkt wordt. Dat houdt in dat op het niveau van zorg en hulp de relatie tussen cliënt, hulpverlener en familie actief wordt vormgegeven. Bijvoorbeeld door afspraken te maken over wat familieleden wel of niet doen.
- Zorg voor brede ondersteuning van familie, naasten en mantelzorgers. Bijvoorbeeld door middel van gespreksgroepen, trainingen, meldpunten en respijtvoorzieningen. Zorg dat mantelzorg-steunpunten voldoende zijn toegerust om ook de mantelzorgers van mensen met een psychische kwetsbaarheid voldoende tot steun te zijn.



- Zorg voor voldoende lokaal aanbod van laagdrempelige time-outvoorzieningen in een warme omgeving, zoals respijthuizen en logeerhuizen voor mensen met psychische problemen. Dit voorkomt crisissituaties en zwaardere zorg en het ontlast mantelzorgers.
- Heb aandacht voor preventie. Bijvoorbeeld door middel van een gezamenlijke preventieagenda met zorgverzekeraars, gemeenten en cliënten- en familieorganisaties.



Zorg voor jeugd

De cijfers liegen er niet om. Driekwart van de psychische problemen ontstaat in de pubertijd; ruim 1 op de 5 jongeren heeft voor het 19^e jaar al eens ernstige psychische problemen gehad en zelfdoding is doodsoorzaak nummer 1 onder jongeren onder 20 en 30 jaar. De coronacrisis heeft jongeren het hardst getroffen, ook mentaal. Een goed gemeentelijk beleid kan het verschil maken voor psychische gezondheid van jongeren. Gemeenten krijgen nu extra geld voor jeugdhulp. Dat geld mag niet weglekken naar andere zaken maar moet vooral besteed worden aan kinderen en jongeren die het hardst nodig hebben. Daarnaast is belangrijk dat gemeenten fors investeren in preventie om mentale gezondheid van jeugdigen te versterken. Specifieke aandacht is nodig voor de rol en het voorkomen van vroegkinderlijke trauma's en het feit dat psychische problemen vaak van generatie op generatie worden doorgegeven.

Wat is nodig?

- Bied laagdrempelige zorg die aansluit op de klachten, wensen en behoeften van kinderen, jongeren en jongvolwassenen. Betrek hierbij ook hulp aan de ouders. Zet stevig in op het terugdringen van wachttijden en stel hierbij vast welke resultaten de gemeente hierbij wil boeken. Organiseer jeugdhulp dichtbij en laagdrempelig in de wijk. Dit helpt om specialistische jeugdzorg, uithuisplaatsingen en jeugdhulp in gedwongen kader te voorkómen. Jongerenwerk in de wijk draagt ook bij het tijdig signaleren van problemen en de bereidheid bij jongeren om problemen serieus op te pakken en hulp te aanvaarden.
- Zorg voor afstemming van jeugdhulp en onderwijs. Door zorg- en onderwijsbudgetten samen te voegen, kunnen we voorkomen dat kinderen met psychische aandoeningen thuis zitten, vastlopen in hun ontwikkeling en in crisis geraken. Benader kinderen die lange tijd niet naar school gaan actief en lever maatwerk.
- Heb oog voor de overdracht van psychische kwetsbaarheid en schade van generatie op generatie. Steun KOPP (Kinderen van Ouders met Psychische Problemen) en KVO (Kinderen van Ouders met een Verslaving) met speciale KOPP/KVO-programma's.
- Zorg dat alle kinderen binnen uw gemeente weten waar zij terecht kunnen als er iets met hen aan de hand is, met hun ouders of met een kind in hun omgeving.
- Zorg voor laagdrempelige voorzieningen voor jongeren. Maak in de buurt van de scholen inloopplekken, voor en door jongeren. Bijvoorbeeld @ease, jimmy's, Roger That huizen i.o.
- Inventariseer in hoeverre extra problemen (zijn) ontstaan bij kinderen en jongeren door schoolsluitingen tijdens de Corona lockdown. Investeer in voorlichting en laagdrempelige hulp op school.
- Neem vanaf de basisschool mentale gezondheid op als een integraal en belangrijk onderdeel in het lesaanbod. Belangrijke thema's zijn daarin weerbaarheid, openheid en veiligheid. Ook pesten, dat vaak leidt tot psychische problemen, verdient aandacht hierin. De gemeente kan dit stimuleren en coördineren. Zet hierbij ervaringsdeskundigen in. Scholen kunnen gebruik maken van externe onderwijsprogramma's zoals van de MIND Young Academy.
- Betrek jongeren vanaf het begin bij beleid, ga met hen in gesprek en maak gebruik van hun ervaringen. Geef medezeggenschap en participatie van jongeren structureel vorm en kies hier werkvormen bij die jongeren aanspreken. Zorg daarnaast ook voor inbreng van ouders en andere naasten bij ontwikkeling en uitvoering van beleid. Neem jongerenparticipatie en medezeggenschap op als voorwaarden bij de inkoop van zorg en ondersteuning.



Regionale samenwerking

Veel beleid op het gebied van de ggz wordt op regionaal niveau afgestemd. Zo zijn er regionale overleggen en tafels voor aanpak wachttijden, verward gedrag, ambulantisering, juiste zorg op de juiste plek, zorg en veiligheid, enzovoort. De doordecentralisatie van beschermd wonen gaat gepaard met een extra verplichting voor gemeenten om regionaal samen te werken. Een rode draad in veel regionale overleggen is de samenhang tussen zorgdomein (Zvw, Wlz) en sociaal domein. Voor mensen met psychische kwetsbaarheid is die samenhang van groot belang, want zij willen integrale hulp krijgen. Bovendien zijn voorzieningen waar zij gebruik van maken vaak niet in elke gemeente beschikbaar, maar wel in regionaal verband. De veelheid van regionale overleggen brengt echter het risico van een nieuwe versnippering met zich mee. Bovendien is cliëntparticipatie moeilijk waar te maken als er zoveel verschillende overlegtafels zijn.

Wat is nodig?

- Investeer als gemeente in regionale samenwerking met andere gemeenten en met partijen in het zorgdomein en andere zorgdomeinen. Laat daarin steeds het belang van de burger met psychische kwetsbaarheid centraal staan.
- Ondersteun en faciliteer cliënt- en naastenparticipatie op regionaal niveau, zodat direct belanghebbenden een volwaardige inbreng in regionaal beleid kunnen hebben.
- Werk aan een gezamenlijke en door cliënten en naasten gedragen visie in de regio die leidend is voor alle beleidsonderwerpen. Leg verbinding tussen de verschillende beleidsthema's en beperk het aantal overlegtafels. (Centrum)gemeenten en zorgverzekeraars kunnen hierin samen het initiatief nemen.
- Wees transparant over regionale samenwerking en afspraken. Als duidelijk is waar welke beslissingen genomen worden, kunnen cliënt- en naastenvertegenwoordigers ook gericht participeren in beleid. Wees ook transparant over gezamenlijke afspraken over (zorg)inkoop tussen gemeenten en zorgverzekeraars en betrek cliënten en naasten hierbij.
- Werk regionaal samen om belangrijke regionale voorzieningen te financieren, bijvoorbeeld zelfregiecentra, herstelacademies, beschermd wonen.
- Gebruik de regionale beleidsplannen beschermd wonen ook om daadwerkelijk invulling te geven aan de voorwaarden van de commissie Dannenberg voor beschermd thuis. Blijf niet hangen in procesafspraken, maar maak zichtbaar wat doelen zijn in relatie tot het leven van mensen met ernstig psychische kwetsbaarheid. Zorg dat ook kleine gemeenten over genoeg deskundigheid en capaciteit kunnen beschikken om hun nieuwe taken op het gebied van beschermd wonen goed uit te voeren.



Wonen en leefbare wijken

Huisvesting en een prettige leefomgeving zijn primaire voorwaarden voor mensen om mee te kunnen doen in de samenleving. Dat geldt ook voor mensen met een psychische kwetsbaarheid en juist zij ervaren vaak problemen om een geschikte woning te vinden in een geschikte omgeving. Door het tekort aan passende en betaalbare woningen blijven mensen langer dan nodig en gewenst afhankelijk van beschermd wonen en maatschappelijke opvang, en stagneert daar de doorstroming. Waar mensen met psychische kwetsbaarheid behoefte aan hebben is voldoende en betaalbare huisvesting, passende hulp in de thuissituatie en leefbare wijken waar zij zich thuis en welkom voelen.

Wat is nodig?

- Zorg voor voldoende, betaalbare woningen voor mensen die uit de ggz, beschermd wonen of de opvang komen. Zorg voor een variatie aan woningen en woonvormen die passen bij verschillende groepen. Maak prestatieafspraken over het aantal benodigde woningen zoals dat ook voor andere doelgroepen gebeurt.
- Bied ruimte voor kleinschalige wooninitiatieven zoals die bijvoorbeeld door ouders worden opgezet. Werk hierin zo nodig samen met andere gemeenten in de regio. Geef ook ruimte voor andere initiatieven die bijdragen aan een gevarieerd woonaanbod, bijvoorbeeld Skaeve Huse, Wonen in zelfbeheer.
- Respecteer het wettelijk recht op landelijke toegankelijkheid van beschermd wonen en maatschappelijke opvang. Pas geen regiobinding toe.
- Wees alert dat de overgang naar de Wlz niet leidt tot gedwongen verhuizingen voor betreffende cliënten (of juist voor de mensen die in de Wmo blijven). Maak zo nodig afspraken met de zorgaanbieders om gedwongen verhuizingen te voorkomen.
- Maak afspraken over het voorkómen van huisuitzettingen, betrek ervaringsdeskundigen en cliëntenorganisaties hierbij. Stop huisuitzettingen voor gezinnen met kinderen en voor mensen die onvoldoende zorg of hulp hebben ontvangen. Kijk of afspraken die hierover tijdens de coronacrisis gemaakt zijn gecontinueerd kunnen worden.
- Zorg voor tijdige ondersteuning als mensen in financiële problemen komen of hun administratie niet op orde kunnen houden.
- Volg de aanpak van Housing First, dat wil zeggen: bied mensen met meervoudige problemen zo snel mogelijk een huis aan in combinatie met intensieve, integrale ondersteuning.
- Zorg voor voldoende zorg en ondersteuning voor mensen die zelfstandig gaan wonen. Werk hierin als gemeente samen met woningcorporaties, zorgpartijen en cliëntorganisaties. Zorg ervoor dat ook op individueel niveau passende afspraken worden gemaakt. Denk bijvoorbeeld aan tijdig contact opnemen voordat een cliënt na een opname weer thuis gaat wonen of een nieuw huis krijgt (afspraken werkwijzer medisch noodzakelijk verblijf).
- Creëer laagdrempelige ontmoetingsplekken in de wijk voor kwetsbare inwoners.
- Organiseer activiteiten in de wijk die ontmoetingen tussen inwoners bevorderen en stigma tegengaan. Sta open voor signalen en vragen van alle buurtbewoners. Zorg voor goede voorlichting en werk aan positieve beeldvorming. Waarborg (het gevoel van) veiligheid bij mensen met psychische kwetsbaarheid en andere wijkbewoners.
- Neem bovengenoemde punten mee in regionale prestatieafspraken in het kader van de Woonagenda. Betrek zorgaanbieders en cliëntorganisaties bij deze afspraken.



Onafhankelijke cliëntondersteuning

Vanuit de Wmo zijn gemeenten verplicht om burgers met een hulpvraag onafhankelijke cliëntondersteuning (OCO) aan te bieden. Deze OCO dient levens breed te zijn en heeft dus ook betrekking op hulpvragen op het gebied van de participatiewet, de Jeugdwet of de (curatieve) zorg. De cliëntondersteuner moet dus juist ook in staat zijn om over de grenzen van het Wmo-domein en het gemeentelijk domein met burgers mee te denken. Mensen met psychische kwetsbaarheid ervaren vaak problemen op verschillende levensgebieden, waarbij ze te maken hebben met een versnipperd aanbod aan hulp en ondersteuning. Het is vaak moeilijk de weg te vinden naar formele instanties. Slechte ervaringen met instanties komen regelmatig voor en maken de drempel nog hoger. De behoefte aan goede OCO is daarom groot.

Wat is nodig?

- Waarborg het levens brede karakter van OCO. Dit betreft alle belangrijke terreinen: wonen, werk, participatie, zorg, onderwijs, inkomen, schulden, enzovoort.
- Zorg voor voldoende kennis van de ggz bij aanbieders van OCO. Maak OCO beter beschikbaar voor mensen die gebruik (willen) maken van de curatieve ggz en daar vastlopen.
- Waarborg de onafhankelijkheid van cliëntondersteuners. Die onafhankelijkheid is met name belangrijk ten opzichte van de toegangsfunctie voor Wmo-voorzieningen. OCO voor de ggz-doelgroep beleggen bij een zelfregiecentrum of cliënt- of familieorganisatie versterkt de onafhankelijkheid.
- Organiseer OCO laagdrempelig en outreachend, zodat die ook beschikbaar komt voor mensen die ver af staan van formele instanties.
- Maak gebruik van cliëntondersteuners met ervaringsdeskundigheid. De combinatie van onafhankelijkheid, laagdrempeligheid en (ervarings)deskundigheid is een waarborg dat mensen ook vertrouwen hebben in hun cliëntondersteuner.
- Waarborg dat OCO ook toegankelijk is voor familie en andere naasten van mensen met psychische kwetsbaarheid. Zorg er ook voor dat passende OCO beschikbaar is voor specifieke groepen zoals jongeren, mensen met een migranten-achtergrond of dak- en thuislozen. Een voorbeeld van OCO voor de laatste groep is de straatadvocaat.
- Zorg voor een goede bekendheid en bereikbaarheid van OCO via de website van de gemeente, een telefoonnummer dat overal bekend is, enzovoort. En bied het actief aan op belangrijke sleutelmomenten, bijvoorbeeld bij overgangssituaties in de zorg.
- Zorg ervoor dat cliëntondersteuners zo nodig langdurig beschikbaar zijn en de cliënt/burger ook intensief kunnen bijstaan, bijvoorbeeld door samen met de cliënt/burger naar instanties toe te gaan. Goede OCO moet verder kunnen gaan dan vraagverheldering, informatie en advies. Het is ook niet wenselijk dat gemeenten een limiet in tijd/uren stellen aan een OCO-traject.
- Werk samen met zorgverzekeraars, zorgaanbieders en cliëntorganisaties aan het realiseren van een regionale doorzettingsmacht voor mensen die vastlopen in het systeem en daardoor ernstig risico lopen. Laat mensen die een beroep doen op een regionale doorzettingsmacht bijstaan door een sterke, vasthoudende en ter zake deskundige cliëntondersteuner.
- Maak afspraken met zorgkantoren over afstemming en continuïteit met OCO vanuit de Wet langdurige zorg.
- Voorkom een onnodig beroep op OCO door als gemeente eenvoudig, duidelijk en klantvriendelijk met burgers te communiceren. Zorg dat brieven en regelingen begrijpelijk



zijn voor mensen voor wie ze bedoeld zijn. Houd rekening met laaggeletterdheid. Benader mensen die soms hun post niet open maken (ook) op een meer persoonlijke manier.



Zelfregie, herstel, lotgenotencontact

Nederland kent vele initiatieven vanuit ervaringsdeskundigen en cliënt- en familieorganisaties op het gebied van zelfregie, herstel en lotgenotencontact.

Initiatieven op het gebied van zelfregie, herstel en lotgenotencontact zijn een noodzakelijke aanvulling – en soms alternatief – voor de reguliere zorg en ondersteuning vanuit de ggz en sociaal werk. Het belang van inwoners met psychische kwetsbaarheid is dat deze initiatieven er zijn, vandaag, morgen en in de komende jaren. Wat de initiatieven zelf nodig hebben is een langetermijnperspectief, duurzame financiering en een volwaardige positie binnen het gehele hulpaanbod in de gemeente en regio. Gemeenten hebben een verantwoordelijkheid om dit te (helpen) realiseren.

Wat is er nodig?

- Zorg voor een breed aanbod op het gebied van zelfregie en herstel. De uitgave [Bouwstenen voor Herstel en Participatie van MIND](#) geven een overzicht van de diversiteit aan functies die nodig zijn.
- Ga na of specifiek aanbod en specifieke instrumenten zoals crisiskaart, zelfhulpgroepen, hersteltrainingen, retreats, WRAP (Wellness Recovery Action Plan) lokaal beschikbaar zijn en help zo nodig die beschikbaar te krijgen.
- Regel stevige en duurzame financiering van zelfregiecentra en herstelacademies. Gebruik hiervoor de [handreiking](#) die door MIND en VNG gezamenlijk is ontworpen. Check of de instrumenten die de gemeente hanteert voor inkoop (bijvoorbeeld aanbestedingen) wel passen bij dit soort aanbod; voorkom dat zelfinitiatieven hierdoor te snel buiten de boot vallen.
- Ga in overleg met initiatieven zelf wat een realistische en passende manier is om kwaliteit en effectiviteit van deze voorzieningen te monitoren en te verbeteren. Waak ervoor dat de gemeente zich hierin niet te formalistisch opstelt, maar houd het belang van de doelgroep zelf steeds voor ogen. Investeer meer in relaties en minder in regels.
- Werk samen met omliggende gemeenten om een passend aanbod te realiseren.
- Ga in overleg met zorgverzekeraars over mogelijkheden voor gezamenlijke financiering van initiatieven voor zelfregie, herstel en lotgenotencontact. Deze initiatieven leveren kostenbesparingen op in de (curatieve) ggz.



Bestaanszekerheid

Veel mensen met een psychische kwetsbaarheid hebben een minimum inkomen en problemen met hun bestaanszekerheid. Andersom versterkt leven in armoede en [werkloosheid](#) de gevoelens van stress en psychische klachten. Mensen die in crisis zijn of langdurig psychische klachten hebben kunnen bovendien vaak moeilijk hun administratie op orde houden en lopen een groter risico met schulden te maken te krijgen. Psychische klachten, armoede en schulden kunnen dan een vicieuze cirkel vormen.

Gemeenten hebben een belangrijke verantwoordelijkheid om hun burgers bestaanszekerheid te bieden, armoede te bestrijden en vroegtijdig hulp te bieden bij (dreigende) schulden.

Wat is er nodig?

- Organiseer met ervaringsdeskundigen trainingen voor medewerkers Werk in Inkomen gericht op kennis over en goede bejegening van mensen met psychische kwetsbaarheid. Onderzoek van MIND toont aan dat goede informatie en communicatie helpt om meer mensen naar (on)betaald werk te begeleiden.
- Zorg dat er voldoende snelle, vindbare en laagdrempelige hulp en steun beschikbaar is voor mensen in financiële moeilijkheden, zodat onnodige schulden voorkomen worden. Rust wijkteams toe om hun rol hierin te vervullen; maak afspraken zodat ambulante begeleiders in de zorg getraind worden. Zij kunnen tijdig signaleren, hulp kunnen bieden of toeleiden naar hulp. Zie ook [het rapport](#) van de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving over het voorkomen van schulden.
- Maak gebruik van ervaringsdeskundigen op het gebied van armoede. Bijvoorbeeld als schuldhulpmaatjes, maar ook bij het toetsen van gemeentelijk beleid. Zorg voor helpende schuldsaneringsregelingen, zodat mensen voldoende ruimte hebben om te voorzien in hun basale levensonderhoud.
- Verruim de mogelijkheden om schulden die niet in redelijkheid kunnen worden afgelost kwijt te schelden. Gemeenten hebben bijvoorbeeld de mogelijkheid om samen met de zorgverzekeraar bepaalde schulden kwijt te schelden.
- Pas de kostendelersnorm terughoudend toe, door de lokale beleidsruimte optimaal te benutten, in afwachting van de ontwikkelingen bij [de rijksoverheid](#).
- Om meer inzicht te geven in de wereld van armoede en schuld, kun je overwegen om samen met ambtenaren en ervaringsdeskundigen de serious game van Divosa over 1 uur in de bijstand te spelen: <https://www.divosa.nl/onderwerpen/simpel-switchen-de-participatieketen/serious-game-1-uur-in-de-bijstand>
- Besteed in het onderwijs en in het jongerenwerk aandacht aan het leren omgaan met geld. Heb specifiek aandacht voor kwetsbare periodes zoals de overgang van 18- naar 18+. Help hen om de vier weken wachttijd in de Participatiewet te overbruggen, zodat ze in beeld blijven bij de gemeente.
- Maak gebruik van de discretionaire mogelijkheden van de gemeente door jongeren een aanvulling op hun uitkering te geven, als ouders niet in beeld zijn of financieel bij kunnen springen. Dit voorkomt dak- en thuisloosheid onder jongeren.



8. Werk en Participatie

Al lang is bekend dat werkloosheid een van de grootste veroorzakers is van depressieve symptomen. Uit [onderzoek](#) van Lex Burdorf blijkt dat mensen die meer dan 12 uur (vrijwilligers)werk verrichten gelukkiger zijn, dan mensen die weinig of niet participeren via (vrijwilligers)werk. Daarom is het belangrijk dat gemeenten alle mensen met psychische problematiek helpen om aan het werk te komen. Dit geldt ook voor mensen die geen uitkering krijgen (zogenaamde Nuggers), bijvoorbeeld vanwege de kostendelersnorm. Gemeenten zijn verplicht dit te regelen binnen de Participatiewet.

Wat is er nodig?

- Maak gebruik maken van de mogelijkheden die er zijn om IPS in te zetten, door bijvoorbeeld aan te sluiten bij het project [Hoofdzaak werk](#). [IPS](#) is een methodiek waarbij mensen naar werk worden toegeleid en daar specifieke ondersteuning bij krijgen vanuit zowel de ggz als het sociale domein. Dit soort instrumenten bevordert arbeidsparticipatie en helpt ook kosten voor zorg en uitkeringen te beperken.
- Daarnaast lopen er veel projecten om meer mensen met psychische problematiek aan het werk te helpen. Een ander voorbeeld is [Werk als Beste Zorg](#)
- Verzamel deze goede voorbeelden en ga met de gemeente om tafel wat in jullie gemeente haalbaar is en de komende jaren uitvoerbaar is. Organiseer een werkbezoek naar initiatieven die aanspreken, op [Samen voor de Klant](#) zijn veel voorbeelden te vinden.
- Zet ervaringsdeskundigen in bijvoorbeeld vanuit [de zelfregiecentra](#), zij hebben veel kennis over begeleiding van mensen om meer te participeren. Bijvoorbeeld [Stichting Focus](#) maakt gebruik van de methodiek [Kansen op werk](#).
- Maak gebruik van de mogelijkheden binnen de gemeente om mensen te laten participeren binnen [beschut werk](#) als opstapje naar (on)betaald werk. Ook kan er gebruik worden gemaakt van [Simpel Switchen](#) om de stappen van dagbesteding naar werk goed in te zetten.



9. Zorg en veiligheid

Gemeenten krijgen steeds meer taken op het grensvlak van zorg en veiligheid. De aanpak van verward gedrag is daarbij een belangrijke aanjager geweest. Met de Wet Verplichte ggz hebben gemeenten ook andere taken gekregen. Daarnaast zijn gemeenten ook partners bij de implementatie van de ketenveldnorm voor mensen met een zorgvraag die ook een gevaar voor hun omgeving kunnen vormen. In het kader van de Wet op Publieke Gezondheid krijgen gemeenten ook taken op het gebied van suïcidepreventie.

Het is goed om te realiseren dat slechts een klein deel van mensen met (ernstige) psychische problemen gevaarlijk gedrag vertoont of overlast veroorzaakt. Een valkuil in de aanpak van verward gedrag en dergelijke is een eenzijdige focus op risicobeheersing en bescherming van de omgeving. Daardoor raakt goede zorg en veiligheid voor de persoon zelf soms uit beeld. Belangrijk is om levensbrede zorg en ondersteuning te bieden in overleg met de persoon zelf en naaste omgeving. Aandachtspunten zijn preventie, vroegsignalering, nazorg (als het 'directe gevaar' is geweken) en herstelgerichte ondersteuning. Hulp aan mensen die primair een gevaar voor zichzelf zijn (zelfbeschadiging, suïcidaliteit) verdient extra aandacht.

Wat is nodig?

- Creëer een levensloopfunctie voor mensen met (risico op) gevaarlijk gedrag. Dit houdt in: blijvende zorg en ondersteuning op alle levensgebieden over de grenzen van domeinen heen. Werk mee met de implementatie van de levensloopfunctie in de ketenveldnorm en pas de principes ook toe op een bredere groep mensen met een complexe zorgvraag.
- Verbind de aanpak verward gedrag met andere onderwerpen zoals ambulantisering, Beschermd Thuis, Wvvgz. Kom tot een meer integrale aanpak met het accent op preventie, herstel en levensbrede ondersteuning. Betrek hierbij ervaringsdeskundigheid van cliënten en naasten.
- Neem signalen van familie en andere naastbetrokkenen serieus. Zorg dat zij ook weten waar zij terecht kunnen met hun vragen en zorgen. Gebruik daarvoor de meldpunten zorgwekkend gedrag. Betrek cliënt- en familievertegenwoordigers bij de vormgeving van deze meldpunten en zorg voor een goede opvolging van meldingen die daar binnenkomen, inclusief ondersteuning aan mensen die de melding gedaan hebben.



10. Belangenbehartiging en participatie in beleid

Medezeggenschap en participatie vanuit cliënten en naasten levert een belangrijke bijdrage in het realiseren van kwaliteit van zorg en hulp. De inbreng van cliënten en hun naasten vindt op verschillende manieren plaats. Binnen de instellingen in cliëntenraden en familieraden. Op gemeentelijk niveau in diverse adviesraden en platforms. Gemeentelijk en regionaal komt deze diversiteit samen in Regionale Cliënten Organisaties (RCO's). RCO's werken onafhankelijk, hebben een brede blik en zijn daarom van bijzondere waarde.

Het is belangrijk dat gemeenten burgers vroegtijdig betrekken bij beleid. Op dit moment wordt de stem van mensen met een psychische kwetsbaarheid en hun naasten vaak nog onvoldoende gehoord. Hetzelfde geldt voor jongeren, dak- en thuislozen en naastbetrokkenen van mensen met een psychische kwetsbaarheid.

Wat is nodig?

- Ondersteun en faciliteer medezeggenschap en beleidsparticipatie in de gemeente. Betrek cliënt- en naastenvertegenwoordigers ook in regionaal beleid. Maak hier afspraken over met zorgverzekeraars, bijvoorbeeld als het gaat om participatie bij afspraken over (gezamenlijk) inkoopbeleid.
- Faciliteer ook zaken die een voorwaarde zijn voor goede participatie, zoals: ondersteuning; scholing en deskundigheidsbevordering; eigen onderzoek en achterbanraadpleging.
- Breng samenhang in alle lokale en regionale overleggen die mensen met psychische kwetsbaarheid aangaan en werk vanuit een eenduidige visie, zodat cliënt- en naastenvertegenwoordigers gericht hun inbreng kunnen leveren. Maak hierover afspraken met hen.
- Betrek inwoners vroegtijdig bij het tot stand komen van beleid wat hen aangaat. Betrek hen ook bij uitvoering en werk in co-creatie.
- Ontwikkel met betreffende (sub)doelgroepen alternatieve vormen van medezeggenschap en participatie die passen bij hun wensen en mogelijkheden. Maak gebruik van kennis die hierover verzameld is, onder meer in het project [Droom en Daad](#).



Meer informatie

De meeste informatie kunnen lokale cliënten- en familieorganisaties geven. Wil je weten welke organisatie(s) bij u in de buurt zit(ten)? Neem contact op met MIND, Programma Regie in de Regio of kijk op www.mind-atlas.nl.

- Lokale en regionale cliënten- en familieorganisaties en landelijke patiëntenverenigingen werken samen binnen de organisatie MIND. Voor meer informatie zie www.mindplatform.nl
- MIND schreef een brief aan de informateur van het kabinet, deze vind je [hier](#).
- Voor meer achtergrondinformatie zie de notitie '[Bouwstenen voor participatie en herstel](#)'.

Resultaten van de 'mentale gezondheid' onderzoeken die MIND heeft gedaan gedurende de Corona periode vind je [hier](#).