

1. Beleidsnota Trialoog 2012-2016

Inleiding

De afgelopen jaren heeft Trialoog zich zelf moeten uitvinden. Er is een bestuur gevormd, er is samen overlegd en er zijn activiteiten uitgevoerd. De relatie met ZET en Zorgbelang is geformaliseerd. Er zijn jaaractiviteitenplannen uitgevoerd. Helaas heeft de afdeling Ypsilon Eindhoven afscheid genomen. Jammer is ook dat er 10 versies van de statuten zijn geweest (maar uiteindelijk komt het goed). Er zijn ook successen. Met name de regionale voorlichting over ziekten en de provinciale ontmoetingsdagen zijn een succes geweest. Andere initiatieven zijn nog niet tot volle wasdom gekomen.

Het goed ons op de toekomst te bezinnen, want zorgeloos is de toekomst niet. Onze financiering staat na 2012 onderdruk. Ypsilon (landelijk) krijgt binnen een aantal jaren geen subsidie meer. Labyrint~In Perspectief moet al jaren financieel zelfstandig verder. Ook de VMDB gaat (landelijk) terug naar € 30.000 subsidie binnen enkele jaren. De lotgenotencontactavonden lopen in omvang terug. Er valt dus nog veel te doen.

Voortbestaan

Er is genoeg reden om door te gaan. In het "Voorstel voor samenwerking familieverenigingen GGZ '(22-8-2006) stond;

"Het nieuwe Samenwerkingsverband krijgt als opdracht mee:

1. Gezamenlijk actie uitzetten om te kunnen participeren in de ontwikkelingen rond de komende Wmo. Deze ontwikkelingen vinden goeddeels plaats op lokaal niveau, terwijl de familieverenigingen vooral op regionaal niveau actief zijn.
2. Het deelnemen aan participatieraden of WMO-platforms op lokaal niveau.
3. Samen gesprekspartner zijn voor de Provincie.
4. Het doen realiseren van voldoende zelfstandige woningen/woonmogelijkheden voor hun naasten.
5. Zorgen voor voldoende ondersteuning van mantelzorgers bij de specifieke GGZ-problematiek.
6. Goede informatie en voorlichting (o.a. website + conferentie).
7. Het organiseren van provinciale ontmoetingsdagen, psycho-educatiecursussen etc. "

Terugkijkend op deze activiteiten kunnen we zeggen dat de eerste twee activiteiten op enkele plaatsen uit de verf zijn gekomen, maar op de meeste niet. De activiteiten 4,t/m 7 hebben wel aandacht gekregen. Maar ze kunnen toch beter. Steeds lopen wij er tegen aan dat er slechts in beperkte mate menskracht aanwezig is om activiteiten aan te pakken. Voor ons voortbestaan zullen we ons daar op moeten blijven richten.

De keuze van het bestuur is: we gaan door, maar we zullen onze koers moeten bijstellen.

Doelstellingen:

In 2006 hebben familieorganisaties van familieleden van cliënten in de Geestelijke Gezondheidszorg in Noord-Brabant hun krachten gebundeld om beter te kunnen opkomen voor de belangen van hun naasten en die van hen zelf. Sinds 2008 is besloten dit samenwerkingsverband de naam Trialoog te geven.

Trialoog wordt gevormd door:

- Ypsilonafdelingen: Oss, Uden/Veghel, 's-Hertogenbosch e.o., Helmond, Tilburg/Midden-Brabant, Breda e.o., Westelijk Noord-Brabant (ook samenwerkend in de Stichting Samenwerkingsverband Ypsilon Noord Brabant).
- Labyrint~In Perspectief Eindhoven e.o.
- Stichting Familieleden Psychiatrische Patiënten Westelijk Noord-Brabant

In een folder van Trialoog in 17-2-2008 stond:

“Trialoog behartigt de belangen van patiënten en hun familie door

- samenwerking van de in Noord-Brabant werkzame afdelingen van familieverenigingen van psychiatrische patiënten, met respect voor elkaars missie en visie, te versterken;
- door gezamenlijke activiteiten de levensomstandigheden van psychiatrische patiënten in Noord-Brabant, op de gebieden van wonen, zorg en welzijn, waar nodig, te verbeteren;
- de stem en de positie van familieleden en direct betrokkenen van psychiatrische patiënten in Noord-Brabant te versterken.”

Wij staan nog steeds achter deze doelstellingen. In de praktijk is de strategie eniger mate bij gesteld. Die koerswijziging betekent dat Trialoog meer samenwerking zoekt met andere organisaties en zich meer gaat richten op het vormen van het eigen kader. Dat laatste zal geschieden door deskundigheidsbevordering en empowerment van leden en door gerichte activiteiten te ondernemen samen met anderen. Wij gaan ervan uit dat meer mensen betrokken willen worden bij allerlei activiteiten, als deze concreet resultaat op leveren.

Speerpunten

Onze leden houden niet van lange verhalen. Ze houden wel van aanpakken. Daarom presenteren wij de volgende speerpunten van het Trialoog beleid.

- 1 Voorlichting en scholing voor de leden door:
 - het organiseren van provinciale en regionale voorlichtings- en studiedagendagen;
 - het organiseren van bijeenkomsten voor leden die een actieve bijdrage leveren aan de vereniging
- 2 Het ontwikkelen van regionale steunpunten voor mantelzorgers GGZ samen met regionale organisaties;

- 3 Het organiseren van reïntegratie trajecten voor onze doelgroepen samen met regionale partners;
- 4 Het mede organiseren van woonprojecten samen met wooncorporaties en zorgverleners:
- 5 Het ontwerpen van een regionale structuur voor scholing van nieuwe leden door psycho-educatie, interactievaardigheden, en andere cursussen, die de naastbetrokkenen sterker maken. Daarbij is van belang dat de rollen van betrokkenen in de uitvoering van deze cursussen verhelderd wordt en de financiering gewaarborgd.

Aanpak

Om deze speerpunten tot hun volle recht te kunnen laten komen dient de organisatie versterkt te worden.

- a Afdelingen nadrukkelijker te betrekken bij de uitvoering.
- b Samenwerking met landelijke en andere regionale organisaties te versterken..
- c Gelden te werven om een aantal activiteiten te kunnen uitvoeren

Het voorstel is om deze beleidsnota in de geledingen van Trialoog te bespreken om te proberen draagvlak te vinden voor het beleid en ook mensen te mobiliseren om er aan mee te werken.

Voor de volgende vergadering zullen de reacties in dit beleidsplan verwerkt worden en dan ter goedkeuring aan de Trialoog vergadering worden voorgelegd.

Vastgesteld na bespreking in de vergadering van Trialoog van 24.11.2011.

2. Financiering van activiteiten van Trialoog.

De Vereniging Trialoog / Stichting Samenwerkingsverband Ypsilon Noord Brabant ontvangt jaarlijks subsidie van de provincie Noord Brabant via de begroting van Zet (relatiekaart financiering voor inzet van adviseurs van Zet) en via de begroting van Zorgbelang Brabant(activiteiten subsidie).

3. Profielschets Trialoog / Ypsilon [nov.2012; opgesteld voor de provincie Brabant]

1. Belangrijkste taak en functie Trialoog / Ypsilon

De afdelingen van Ypsilon in Brabant (schizofrenie), Stichting Labyrint~In-Perspectief Eindhoven e.o. (Borderline, Depressie), Stichting Familieleden van Psychiatrische Patiënten Westelijk Noord Brabant (FPP WNB) en de Vereniging voor Manisch-depressieve en Betrokkenen (VMDB) zijn sinds 2006 gaan samenwerken. In 2011 is formeel de Vereniging Trialoog opgericht, waarin zij als partners deelnemen. Dit met het doel versnippering tegen te gaan en krachten te bundelen.

Trialoog behartigt de belangen van patiënten en hun familie door

- samenwerking van de in Noord-Brabant werkzame afdelingen van familieverenigingen van psychiatrische patiënten, met respect voor elkaars missie en visie, te versterken;
- gezamenlijke activiteiten de levensomstandigheden van psychiatrische patiënten in Noord-Brabant, op de gebieden van wonen, zorg en welzijn, waar nodig, te verbeteren;
- de stem en de positie van familieleden en direct betrokkenen van psychiatrische patiënten in Noord-Brabant te versterken.

2. Met wie werkt u samen? Wat is uw bijdrage in de samenwerking?

Trialoog werkt samen met GGZ –instellingen, Zet-netwerken, Zorgbelang, Wooncorporaties, Zorginstellingen, Mantelzorg organisaties.

Speerpunten van beleid zijn:

- **H**et stichten van woonvormen voor patiënten met ernstige psychiatrische stoornissen (een ouderinitiatief vormgegeven in de Stichting Chapeau-woonkringen). Samenwerking met Wooncorporaties en Zorginstellingen met Chapeau (Trialoog) in een initiërende rol.
- **H**et inrichten van regionale familieservicepunten (Mantelzorg) GGZ in de Brabantse centrumgemeenten (eerste steunpunt gaat november 2012 van start in Breda; in 2013 volgen start conferenties in de regio's Westelijk Noord Brabant; regio Eindhoven, Tilburg, Den Bosch enz.). Samenwerking met Mantelzorg organisaties / Regionale Platforms Mantelzorg met Trialoog in een initiërende rol. Waar mogelijk ook samenwerking met GGZ patiënten organisaties.
- Verbetering van re-integratie van cliënten door toepassing van het Windroosconcept en Individual Placement & Support (IPS). De Windroosaanpak functioneert al meer dan 10 jaar in Amsterdam en Leiden. IPS is door GGZ-Nederland gekozen als belangrijke aanpak voor deze doelgroep op de laagste trede van de participatieladder. Begin 2013 zal hierover een start conferentie worden georganiseerd met het doel om in Brabants te komen tot tenminste één Windroos / IPS project gericht op jongeren. Samenwerking met Tranzo, GGZ instellingen, waarbij Trialoog een initiërende rol vervult. Waar mogelijk ook samenwerking met patiënten organisaties uit de geestelijke gezondheidszorg

- Ontwikkeling van familie-ervaringsdeskundigheid in heel Brabant, samen met andere Brabantse netwerkorganisaties: (BRIZ, KZE, PG-Raad, en het HBO). De publicatie 'Nieuwe Einders' is daarbij richtsnoer. Er wordt gezamenlijk een trainingsproject Mantelzorgers ontwikkeld. Trialoog en BRIZ nemen hierin het initiatief.
- Organiseren van regionale en provinciale voorlichtings- en studiedagen gericht op de ontwikkeling van kaderleden voor familieverenigingen (op eigen kracht en ook vanuit landelijke familieorganisaties). In dit kader wordt elke twee jaar een provinciale ontmoetingsdag georganiseerd rond een actueel onderwerp; in het andere jaar worden enkele kleinere studieconferenties georganiseerd. Trialoog zit in de rol van aanjager in samenwerking met andere netwerken van Zet, Zorgbelang en landelijk opererende organisaties.
- Fungeren als luis in de pels van de GGZ instellingen in Brabant (aan de beleidstafel bij GGZ). Daarbij wordt samenwerking gezocht met patiëntenorganisaties, cliëntenraden en familieraden.

3. Wat is uw specialiteit van het huis?

Trialoog ziet zich als een organisatie die bij uitstek over kennis en ervaring beschikt op het terrein van mantelzorg voor cliënten met een ernstige psychiatrische stoornis. Deze kennis en ervaring wordt uitgebouwd tot familiedeskundigheid, die ervaring naar een hoger plan tilt. Er is op dit moment een profiel voor een familie-ervaringsdeskundige ontwikkeld. Dat profiel ligt aan de basis van de ontwikkelende cursus voor familie-ervaringsdeskundige. Deze expertise en familie-ervaringsdeskundigen worden ingezet in genoemde speerpunten. Familieverenigingen kunnen het niet alleen. Daarom is samenwerken met andere organisaties van groot belang.

4. Welke 3 belangrijkste resultaten heeft u behaald in 2012?

De volgende resultaten zijn in 2012 bereikt:

- Realisatie van het complex Velmolen (Uden) van Chapeau Woonkringen: 15 woningen voor mensen met Schizofrenie. In dit project wordt samengewerkt met de dienstverlener ASVZ, de woningcorporatie Area en de gemeente Uden. Daarmee draagt Trialoog bij aan een essentiële ontwikkeling in de geestelijke gezondheidszorg; extramuralisering. In dit project wordt tevens getracht de bewoners zo goed mogelijk te laten participeren in de maatschappij.
- Start van Familie service punt (Mantelzorg) GGZ Breda e.o. bij STIB (Breda) in 2012
- Provinciale ontmoetingsdag "Zorgen en Loslaten" op 29.9.2012 in Provinciehuis. Samenwerking met BRIZ, KZE, Trialoog en Provincie (in faciliterende zin). Aantal deelnemers; 130. Deze dag kreeg van de deelnemers een hoge waardering.
- Trialoog en BRIZ hebben voorbereidingen getroffen c.q. notitie voorbereid over het scholen van mantelzorgers in het kader "Familie helpt Familie" [afspraak uit "Nieuwe Einders"].
- Er zijn voorbereidingen getroffen voor de Invitational Conference over het Windroos-methodiek (mede in relatie van Individual Placement Support benadering van GGZ instellingen bij re-integratie van cliënten). Deze conferentie zal op 16.1.2013 plaatsvinden.

Daarnaast hebben Trialoog partners in de verschillende regio's van Brabant een groot aantal thema avonden en gespreksgroep avonden georganiseerd. Bovendien hebben afgevaardigden van deze partners deelgenomen aan diverse landelijke activiteiten van hun moederverenigingen, GGZ studieconferenties e.d.

5. Welke doelgroepen heeft u in beeld ? Hoe groot zijn die doelgroepen en wat het aantal dat u daadwerkelijk hebt bereikt in 2012?

De primaire doelgroep is die van GGZ Mantelzorgers.

De omvang van deze doelgroep in Noord Brabant wordt geschat op plm. 25.000 overbelaste mantelzorgers (voor berekening zie bijlage A, de schatting is gebaseerd op de aannames uit de Zet brochure "Wanneer zijn burgers kwetsbaar" (201, pagina 6).

Het aantal mantelzorgers dat door de gezamenlijke participanten van Trialoog in 2012 is bereikt via themabijeenkomsten (in de regio's) kan geschat worden op circa 1500. Dit naast de 130 deelnemers aan de provinciale ontmoetingsdag. Via publicaties van de landelijke organisaties zoals Ypsilon, Labyrint ~ In Perspectief en VMDB zijn daarnaast naar schatting nog circa 3.000 mantelzorgers bereikt.

6. Op welke wijze doet u een beroep op actieve burgers of vrijwilligers?

Naast inzet van beroepskrachten van Zet werkt Trialoog vrijwel uitsluitend met actieve burgers / vrijwilligers uit alle afdelingen van Brabant. Via de beschikbare financiële ruimte bij Zorgbelang kan Trialoog / Ypsilon in zeer beperkte mate expertise inhuren voor het uitvoeren van projecten. Voor het jaar 2013 wil Trialoog / Ypsilon deze beschikbare financiën vrijwel geheel willen gebruiken voor het inhuren van expertise voor het uitvoeren van projecten.

Ad Kolen (4.11.2012)

Voorzitter van Trialoog / Ypsilon, namens het bestuur

Bijlage A. Schatting van aantal GGZ-mantelzorgers in Noord Brabant *.

- Landelijke cijfers (Trimbos/Nemesis 2003,2006) laten zien dat jaarlijks 23,5% van de bevolking te maken krijgt met psychische beperkingen. Die zijn niet allemaal even ernstig, maar aangenomen wordt dat 6% wel ernstig is. Dat wil zeggen: psychiatrische stoornissen, die het leven aardig kunnen ontregelen of zorgt voor ernstig lijden. Daaronder vallen stoornissen als schizofrenie, psychoses, manische depressiviteit, borderline en ook drugs- en alcoholverslavingen, alsmede ernstige depressies die langer duren dan een half jaar en ook met enige regelmaat kunnen terugkomen. Omgerekend voor Noord-Brabant treft dat jaarlijks (6% x 2,4 miljoen inwoners) = 144.000 inwoners. Die hebben praktisch altijd een vader/moeder/broer/zus of vrienden of een partner en/of kinderen. Dus zijn er volgens die berekenmethode op zijn minst 144.000 naastbetrokkenen, die (in ieder geval tijdelijk) gevolgen meemaken van de psychische beperking. Hoeveel er dat voor langere tijd zijn, daar kun je alleen maar een slag naar slaan. Ga je b.v. uit van herstel van 80%?? (stel cq is dit reëel?), dan is 1/5 deel van op zijn minst 144.000 naastbetrokkenen een overbelaste mantelzorgers, in die zin dat het in ieder geval langer duurt dan 3 maanden en voor meer dan 8 uur per dag = **28.800 overbelaste mantelzorgers**.
- Gaan we uit van het aantal mantelzorgers die door het SCP worden genoemd (= 3,2 miljoen landelijk), dan zijn dat er in Brabant (2,4 : 17,5 miljoen landelijk = ongeveer 1/7 deel) 3,2 miljoen : 7 = 456.000 mantelzorgers. Bij 17% daarvan is sprake van overbelasting (ook volgens het SCP) = 77.500 overbelaste mantelzorgers in Noord-Brabant. Mocht je ervan uitgaan dat die overbelasting voor ongeveer 1/3 deel GGZ-problematiek is, dan heb je het dus over plm. **25.000 overbelaste mantelzorgers**.
Deze cijfers gaan uit van unieke personen, in die zin, dat die overbelaste mantelzorgers vaak de partner zijn van .. of een ouder van ... of een verantwoordelijk kind. Terwijl je juist bij GGZ-problematiek ziet dat het impact heeft op hele gezinnen of families.
- Het betekent dus dat de uitkomst afhangt van de gegevens die je kiest, al zit er logica in en blijken de twee uitkomsten niet ver uit elkaar te liggen.

*Cijfers verstrekt door Yvonne Thomassen (Zet).