



oranje  
fonds



Herstel Dichtbij

## Position Paper Zelfregie- en herstelorganisaties

### Context/probleembeschrijving

Mensen die met ontwrichtende psychische en psychosociale problemen te maken hebben, hebben ruimte nodig om te ontdekken wat er aan de hand is, zonder hun problemen te reduceren tot enkel een psychische stoornis. De toekomst is aan laagdrempelige voorliggende voorzieningen, met de kracht van mensen die elkaar helpen op basis van eigen ervaring en kundigheid: zelfregie- en herstelorganisaties<sup>1</sup>. Dit zijn plekken in de sociale basis die door en voor mensen met een psychische kwetsbaarheid zijn opgericht en waar mensen met onderlinge hulp aan hun herstel kunnen werken.

### Iedereen moet de kans krijgen om de psychische gezondheid te verbeteren

Dit vraagt, naast goede en beschikbare zorg, om laagdrempelige voorzieningen. Een plek waar je altijd kunt binnenlopen en (h)erkenning vindt bij lotgenoten, ofwel 'peers', waar je in eigen tempo taken en rollen kunt oppakken en aan je herstel kunt werken. Zelfregie- en herstelinitiatieven bieden vrije ruimte aan mensen om, op basis van peer-support, activiteiten te ondernemen en ondersteunend te zijn op de weg van zingeving, herstel en meedoen. Ze gaan uit van de mogelijkheden, talenten en ambities van mensen, en bieden gelegenheid tot ontmoeting, ontdekking en ontplooiing.

Medewerkers van zelfregie- en herstelorganisaties herkennen het wanneer normale waarden van mentale gezondheid niet meer op orde zijn. Waarden zoals je verhaal kwijt kunnen of van betekenis kunnen zijn. De medewerkers herkennen deze waarden vanuit hun eigen ervaring met ontwrichting en herstel en hebben deze ervaringskennis ontwikkeld tot ervaringsdeskundigheid.

Zelfregie- en herstelorganisaties hebben een scala aan herstelmogelijkheden, van e-communities tot lotgenotengroepen, van creatieve activiteiten tot aan herstelcursussen, van cliëntondersteuning tot laagdrempelige opleidingen<sup>2</sup>. Uit onderzoek van het Trimbos-instituut in 2021<sup>3</sup> blijkt dat, van alle professionele zorginstanties, zelfregie- en herstelcentra het hoogst gewaardeerd worden door mensen met een psychische aandoening. Dat lotgenotencontact bijdraagt aan herstel is aangetoond.<sup>4</sup> En ook dat de investering hierin loont: in totaal levert iedere geïnvesteerde euro in alle vormen van lotgenotencontact €4,50 op, met een bandbreedte van +/- €1,50, geschat over een periode van 5 jaar.<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Zelfregie- en herstelorganisaties zijn bekend onder verschillende benamingen zoals zelfregiecentrum, herstelacademie, herstelruimte, recovery college etc.

<sup>2</sup> [Bouwstenen voor participatie en herstel \(mindplatform.nl\)](https://www.mindplatform.nl/)

<sup>3</sup> [Panel Psychisch Gezien 2021 - Trimbos-instituut](#)

<sup>4</sup> [Experiential knowledge and peer support for recovery in depression, Dorien Smit](#)

<sup>5</sup> [Meerwaarde lotgenotencontact enorm | PGOsupport](#)



oranje  
fonds



### Inbedding en financiering van zelfregie en herstelorganisaties

Om zover te komen dat elke Nederlander dicht bij huis in de eigen omgeving aan zijn herstel kan werken op basis van peer-support, is nog veel nodig. Zo zijn er nog steeds veel 'witte vlekken' in het land waar geen of nauwelijks zelfregie- en herstelinitiatieven zijn. Daar is verandering in te brengen door ervaringsdeskundigen in die regio's te versterken en bij de beweging te betrekken. Gemeenten, ggz en welzijn kunnen dit faciliteren en stimuleren.<sup>6</sup>

Bestaande zelfregie- en herstelorganisaties hebben bovendien grote moeite met het verkrijgen van structurele financiering. Zoals de RVS in het rapport Grenzeloos Samenwerken<sup>7</sup> constateert komt de hiervoor benodigde domeinoverstijgende samenwerking niet goed van de grond, omdat investeren in passende zorg vaak niet loont (wrong-pocket probleem). Wanneer bijvoorbeeld een gemeente, als inkoper van Wmo-zorg, extra uitgaven doet om burgers beter te ondersteunen in het dagelijks leven, wordt daarmee dure zorg binnen de Wlz of Zvw voorkomen. Echter, deze 'winst' slaat niet neer bij de gemeente, maar bij de zorgverzekeraar of het zorgkantoor. Tegelijkertijd maken gemeenten zelf ook veel individuele maatwerk-kosten, voor bijvoorbeeld inwoners met ernstige psychische aandoeningen (€8.500,- per inwoner met EPA; het betreft 1-2% van alle inwoners) en is het voor gemeenten nog ingewikkeld om de beweging op gang te brengen om juist middels het versterken van de sociale basis die individuele kosten naar beneden te brengen.<sup>8</sup>

Het ontbreken van structurele financiering is een van de redenen dat veel initiatieven het niet redden of een moeizaam bestaan leiden, te veel bezig moeten zijn met overleven en niet aan (door)ontwikkeling toekomen.

### Een specialisatie in het sociaal domein

Zelfregie- en herstelorganisaties spannen zich actief in om te zorgen dat iedereen zich thuis voelt en iets kan komen halen en iets kan komen brengen. Vooral mensen met complexe psychische klachten en ernstige psychische aandoeningen die vaak tussen de wal en het schip vallen. De organisaties worden bottom-up gerund door ervaringsdeskundigen. Bezoekers geven de plek mede vorm, de plek is van hen. Hierbij wordt zorggedragen dat er goed wordt samengewerkt met aanpalende organisaties. Kees met een ernstige psychosegevoeligheid, Lisa die dreigt te bezwijken onder de hoge prestatiedruk, Achmed met een negatief zelfbeeld en mantelzorgers Anneke en Amir: allemaal kunnen ze terecht bij de lokale zelfregie- en herstelorganisatie. In de kaders in dit document vindt u beschrijvingen van dergelijke deelnemers van zelfregie- en herstelorganisaties.

<sup>6</sup> [Handreiking 'Financiering en inbedding van zelfregie-initiatieven' \(mindplatform.nl\)](#)

<sup>7</sup> [Grenzeloos samenwerken? | Advies | Raad voor Volksgezondheid en Samenleving \(raadrvs.nl\)](#)

<sup>8</sup> [Zorg voor mensen met een ernstige Psychiatrische Aandoening \(vng.nl\)](#)



oranje  
fonds



## Herstel Dichtbij

Ze komen bijvoorbeeld voor een herstelcursus of andere activiteit, of ze komen koffie drinken, gaan ook een keer koffie zetten en na een tijdje andere activiteiten volgen en (mede)organiseren, aan herstelcursussen deelnemen en groeien zo soms door naar vrijwilliger/medewerker. De rollen van bezoekers en medewerkers zijn fluïde, iedereen komt iets halen en iets brengen. Zie bijvoorbeeld de situatie van Miranda hieronder.

### **Miranda**

Miranda is een jonge vrouw. Ze ziet de folder van de zelfregie- en herstelorganisatie liggen in de wachtkamer van de GGZ waar zij in behandeling is voor heftige angstklachten, stemmingsklachten en trauma. Ze vraagt haar hulpverlener wat die ervan vindt. Samen gaan ze op onderzoek uit wat de zelfregie- en herstelorganisatie precies is. Na lang aarzelen gaan ze uiteindelijk samen een keertje langs bij de Open Kantine op vrijdagmiddag. De kennismaking is hartelijk en warm. Miranda voelt er zich welkom en ze besluit om zich op te geven voor een cursus.

In eerste instantie zit ze stilletjes in de groep en zegt ze weinig. Maar bij navraag zegt ze het er erg fijn te vinden. Vooral om te luisteren naar wat de anderen vertellen over hun ervaringen. Na de eerste cursus, ze is bij alle bijeenkomsten geweest, geeft ze zich op voor twee andere cursussen. Ook wil ze graag gastvrouw worden in de kantine. Na een tijdje is Miranda een vast gezicht bij de zelfregie- en herstelorganisatie. Ze is nog steeds geen prater maar ze is zichtbaar opener en meer ontspannen. Ze zegt zelf dat ze haar plek helemaal gevonden heeft. Af en toe voelt ze zich slecht en lukt het haar niet om naar haar werk te komen. Maar het lukt haar wel om het contact te houden via app en telefoon. En dan duurt het meestal niet lang voordat zij weer op haar vaste plek in de kantine aanwezig is.

### **Doel**

In 2030 heeft elke gemeente in Nederland een zelfregie- en herstelorganisatie waar mensen zonder indicatie of verwijzing naartoe kunnen gaan en hun ervaringen met elkaar kunnen delen, aan hun herstel kunnen werken en weer mee kunnen doen. Structurele bekostiging is geregeld. Bijvoorbeeld met een landelijke regeling waarbij de financiering plaats vindt vanuit de WMO, bijvoorbeeld via een geormerkt budget. Op dit moment zijn er zo'n 120 zelfregie- en herstelcentra in Nederland. Dat betekent dat er jaarlijks zo'n 30-35 plekken bij moeten komen. Elke zelfregie- en herstelorganisatie is bekend met de lokale behoeften, de organisatievorm en activiteiten worden lokaal aangepast.

In de komende vijf jaar willen we het huidige aanbod van zelfregie- en herstelorganisaties laten uitgroeien tot een landelijk dekkend netwerk. Dit komt overeen met de doelen uit het IZA: "We maken de afspraak om in de komende 5 jaar te komen tot een landelijk dekkend netwerk van laagdrempelige steunpunten zoals herstel- en zelfregiecentra waar iedere inwoner, met name mensen met EPA, toegang tot heeft: gerund door vrijwilligers en ervaringsdeskundigen, ondersteund door sociaal



oranje  
fonds



## Herstel Dichtbij

werkers en in verbinding met ggz professionals. Met een link / aanspreekpunt naar huisartsen.”

De financiering van de meeste zelfregie- en herstelorganisaties is nu niet duurzaam en eenduidig geborgd (tientallen bekostigingstitels c.q. subsidie- en/of inkoop- en/of projectkaders). In te veel gebieden in Nederland is er geen toegankelijkheid voor zelfregie en herstel voor inwoners omdat financiering uitblijft. Financiering, eerst uit de IZA transitiegelden maar uiteindelijk structureel, is nodig voor groei.

### **De ambitie is om van het huidige bereik van 0,5% van de inwoners te groeien naar 2% én om de financiering duurzaam en eenduidig te borgen**

Investeren in zelfregie- en herstelorganisaties levert veel rendement op. Zo liet een impactonderzoek van de Stadskamer, een zelfregie-centrum Doetinchem en omstreken, zien dat elke geïnvesteerde euro zo'n tweeënhalve euro oplevert. De besparingen liggen bijvoorbeeld bij minder zorggebruik, minder bijstandsuitkeringen, minder overlast in de wijk en ontlasting van mantelzorgers.

Met de groei treedt ook wildgroei in: de branche zelfregie- en herstelorganisaties heeft aandacht om de kwaliteit en eigenheid in het zorglandschap te behouden. Het landelijke programma MIND – Regie in de Regio ontwikkelt al jaren tools en verbindt en verspreidt kennis en kunde. Met effect: de beweging van zelfregie- en herstelorganisaties is in volle gang en de brancheorganisatie Nederlandse Vereniging voor Zelfregie en Herstel groeit met de dag. Deze landelijke inspanningen zijn nodig om de kwaliteit te borgen.



oranje  
fonds



Herstel Dichtbij

## Voorbeelden van bezoekers/ deelnemers van Zelfregie- en Herstelorganisaties

### Afra

Afra, 32 jaar, ervaart ernstige psychische klachten. Ze heeft voortdurend het gevoel dat ze faalt en is altijd bang iets te vergeten of niet op tijd af te krijgen. Ze is moeder van 3 kinderen, hoogopgeleid en mantelzorger voor haar man, die twee jaar terug een ernstig auto-ongeluk heeft gehad. Bij de ggz heeft ze een cognitieve gedragstherapie behandeling gekregen die de scherpe kantjes er tijdelijk vanaf hebben gehaald. Nu voelt ze dat haar mentale gezondheid weer achteruitgaat. Ze durft niet naar de huisarts te gaan, ze was toch al uitbehandeld?

Afra bezoekt schoorvoetend de inloopochtend bij de zelfregie- en herstelorganisatie. Ze is onzeker, pas ik hier wel? Ze wordt hartelijk ontvangen door Margarita, ervaringsdeskundige. Margarita laat Afra vertellen wat ze wil, zonder doel. Het gaat erin eerste instantie om dat Afra het gevoel krijgt gehoord en gezien te worden. Tijdens het volgende bezoek, of wanneer Afra eraan toe is, worden de mogelijkheden om te werken aan herstel met haar besproken. Ze kan de WRAP-groep volgen of deelnemen aan meer ontspannen activiteiten. Uiteindelijk kiest Afra voor deelname aan de wekelijkse AMWAHT-groep, een groep voor mantelzorgers met een migratieachtergrond. Hier leert ze veel over de mogelijkheden van ondersteuning, ervaart ze veel plezier in het delen met lotgenoten en ontwikkelt zij al doende een nieuw toekomstperspectief.

### Rick

'Ik wist niet wat me overkwam. Alles begon te schuiven. Opeens twijfelde ik aan alles. Of de mensen op mijn werk wel goede mensen waren. Ik vond ze ontzettend hypocriet. En ik wilde er geen onderdeel meer van zijn. Thuis maakte ik ruzie met mijn vriendin. Ik liep een paar keer weg en kwam pas na een paar dagen boven water. Zelf heb ik geen idee waar ik allemaal geweest ben. Dat is natuurlijk ook heel naar voor mijn vriendin. Ik werd gedwongen opgenomen, maar ik vertrouw die hulpverleners niet, met hun dwang en hun pillen. Ik voelde me een zombie na al die medicatie. Uiteindelijk ben ik drie keer gedwongen opgenomen geweest en ik ben er klaar mee. Ik wil niks te maken hebben met die lui. Maar ik moet wel aan mezelf werken, want het gaat niet goed met me. Daarom ben ik hier gekomen. Ik ga de WRAP doen, zodat ik weer wat grip op mijn leven kan krijgen, maar ik wil het zelf doen, zonder hulpverleners want ik zie de dingen heel anders dan zij. En ik heb het gevoel dat er hier ruimte voor is, zoals ik het zie, dat ik het kan doen op mijn manier.'

### Shanti

Shanti is een vrouw die uit Curaçao komt. In haar familie en netwerk is psychisch ziek zijn niet iets wat je bespreekt. Zij kijken daar heel anders naar dan in Nederland. Dus praatte zij er lang niet over dat het met haar niet goed ging. Na een paar moeilijke jaren kwam zij bij de zelfregie- en herstelorganisatie terecht. In het begin stromen bij elk gesprek de tranen over haar wangen. 'Omdat het zo fijn is, en het zo oplucht, dat ik hier gewoon over alles kan praten!' Na een tijd bijeenkomsten gevolgd te hebben, neemt ze afscheid. Ze heeft geen tijd meer voor de Herstelacademie want ze gaat weer werken. 'Maar', zegt ze, 'als ik me weer niet lekker voel, dan kom ik terug want het helpt om hier te komen!'



oranje  
fonds



### **Brenda**

Na een eerdere heftige relatie die misging, vond Brenda een nieuwe, fijne partner en raakte ze zwanger van een heel erg gewenst kind. Helaas volgde daarna een heftige psychotische depressie waardoor ze in een gedwongen opname terecht kwam. Bij de ggz zag ze de brochures van de zelfregie- en herstelorganisatie liggen. In eerste instantie verzette ze zich tegen het idee om vrijwillig 'tussen de gekken' te gaan zitten. Maar na een interne worsteling ging ze toch eens kennismaken. Lang verhaal kort, ze bleef. Ze volgde er een aantal cursussen en toen er een vacature vrijkwam, solliciteerde ze. Inmiddels werkt ze er alweer drie jaar als regiehouder van de administratie. 'De Herstelacademie is mijn plek.'

### **George**

George is een man met Indonesische roots. Hij droomt van reizen naar Indonesië. Hij mist het land altijd. Hij heeft een minimumuitkering en staat onder bewindvoering, maar hij spaart elke cent om eens in de zoveel jaar op vakantie naar Indonesië te kunnen gaan. Hier in Nederland heeft hij, naar eigen zeggen, eigenlijk niks en niemand. Hij komt nu elke dag bij de zelfregie- en herstelorganisatie en zit in de koffieruimte. Hij drinkt koffie en maakt een praatje. Hij vertelt dat hij tot voor kort eigenlijk 's middags altijd een paar uur naar bed ging, omdat hij niks te doen heeft. 'Dan gaat de tijd weer een beetje voorbij.' Hij is ooit in de schulden gekomen door gokproblemen en tja, alles wat je wilt doen, kost geld. Hij kwam in een isolement. In het zelfregiecentrum ontmoet hij mensen en hij vindt het heerlijk om niet alleen te zijn. Langzaamaan gaat hij ook wat klusjes doen, zoals koffiezetten en opruimen. Lachend zegt hij dat hier hoort, 'zoals het meubilair'.