

Laagdrempelige steunpunten in Groningen

hoe een goede voedingsbodem, regionale samenwerking en ervaringsdeskundigheid samenkomen in een dekkend netwerk

"Onze missie is niet om overal zelf iets te doen, maar om ruimte te maken voor ervaringskennis" - Marcel, InBegrepen en Gezond Groningen

In Groningen zijn laagdrempelige steunpunten (LSP) logisch onderdeel van een bredere beweging richting preventie, herstel en normaliseren. De lange geschiedenis van samenwerken, vertrouwen en ervaringsdeskundigheid in de regio maken dat er relatief soepel opgeschaald kan worden naar een dekkend netwerk van steunpunten. Waarin betrokken partijen constructief met elkaar samenwerken.

De context: een regio met een lange adem

De voedingsbodem voor laagdrempelige steunpunten in Groningen ontstond ver vóór het Integraal Zorgakkoord (IZA). Al vijftien tot twintig jaar wordt er in de regio geïnvesteerd in gezondheid, preventie en samenwerking tussen zorg, welzijn, onderwijs en werkgevers. Die koers is zichtbaar in onder meer het Akkoord van Groningen en later in het netwerk Gezond Groningen, waarin mentale gezondheid één van de centrale actielijnen vormt.

Binnen die actielijn wordt bewust gewerkt vanuit het uitgangspunt dat herstel niet één route kent. Normaliseren, demedicaliseren en collectivieren staan centraal.

Heleen: "Het uitgangspunt is dat er niet één manier van herstel is, maar dat je verschillende dingen kunt proberen."

Ervaringsdeskundigheid als verbindende kracht

Ervaringsdeskundigen vervullen in deze ontwikkeling een sleutelrol. Regionaal vervult InBegrepen daarin een belangrijke, overstijgende rol.

De setting

Betrokken partijen:

- Gemeente Groningen
- Gemeente Midden-Groningen
- InBegrepen
- Gezond Groningen

Een interview met Heleen van Os (Gezond Groningen), Ciska Hiemstra (Gemeente Groningen), Niko Rijkens (Gemeente Midden-Groningen) en Marcel Niezen (InBegrepen en Gezond Groningen).

Zij combineren een uitvoerende functie, zoals het organiseren van herstelinitiatieven, inloopvoorzieningen en ervaringsdeskundige ondersteuning, met een regionale functie, waarin zij verbindingen leggen, kwartiermaken en meeschrijven aan plannen.

Belangrijk is dat InBegrepen zich niet profileert als dé aanbieder van ervaringskennis. Waar nodig voeren zij zelf uit, maar net zo vaak ondersteunen zij andere initiatieven of brengen partijen bij elkaar.

Marcel: "Onze missie is niet om overal zelf iets te doen, maar om ruimte te maken voor ervaringskennis."

Dat maakt dat InBegrepen breed wordt geaccepteerd.

Van inventariseren naar verbinden

Het moment waarop herstelinitiatieven en zelfhulpgroepen regionaal in kaart werden gebracht was een kantelpunt. De inventarisatie gaf zicht op wat er was, maar ook het besef dat ervaringsdeskundigheid en herstelplekken twee verschillende, en elkaar aanvullende, elementen zijn.

Juist de combinatie van beiden blijkt krachtig: ervaringsdeskundigheid geeft richting, terwijl herstelplekken de context bieden waar mensen daadwerkelijk kunnen landen of bouwen aan herstel.

De inventarisatie vormde de basis voor verdere samenwerking en opschaling. Het leverde een infosheet op met laagdrempelige steunpunten en zelfhulpgroepen die gedeeld werd met de huisartsen in de regio. Waardoor zij naast doorverwijzen naar de ggz ook kunnen wijzen op laagdrempelige alternatieven

Urgentie als versneller

Groningen voelde al langer de behoefte om herstel en preventie te versnellen. Wachtlijsten in de ggz groeiden, huisartsen zagen steeds meer patiënten zonder passend zorgaanbod, en de krappe arbeidsmarkt toonde de grenzen van het bestaande zorgmodel. De regio kampte bovendien met aardbevingsgevolgen, armoede en grote sociaaleconomische verschillen. Deze factoren creëerden urgentie: doorwerken zoals voorheen was geen optie en dat er iets fundamenteel anders nodig was.

Heleen: “Wat we deden, werkte niet goed genoeg. Dus moesten we het anders organiseren.”

IZA-middelen maakten het mogelijk om deze urgentie te vertalen naar concrete opdrachten, zoals het bouwen aan een dekkend netwerk van laagdrempelige steunpunten en het inzetten van projectleiders om dit te realiseren.

Niko: “Het is belangrijk regionale ontwikkelingen lokaal te laten landen. Om dicht bij de inwoner het verschil te maken. Dat geldt zeker voor herstelinitiatieven. Dit kan door verschillende partijen met elkaar te verbinden. Maar ook doordat laagdrempelige steunpunten een netwerk vormen.”

Samenwerken zonder concurrentie

Een terugkerend thema in Groningen is het bewust loslaten van concurrentie denken. In plaats van steeds nieuwe initiatieven toe te voegen, ligt de nadruk op verbinden en versterken. Door te kijken wie waar goed in is en hoe mensen zo eenvoudig mogelijk hun weg kunnen vinden naar een andere plek wanneer dat beter past.

Niko: “Het vraagt dat je dingen soms op een andere manier gaat doen of niet meer doet, in plaats van steeds iets nieuws toe te voegen.”

Dat vraagt om lef en om het maken van keuzes. Soms betekent dat stoppen met initiatieven die onvoldoende bijdragen aan wat inwoners nodig hebben. Het betekent ook accepteren dat niet alles door zorgprofessionals opgepakt moet worden en dat juist informele en vrijwillige inzet van grote waarde kan zijn. Door die ruimte te laten, ontstaat een netwerk waarin partijen elkaar aanvullen in plaats van beconcurreren.

Kwetsbare financiering

Het IZA creëerde ruimte om te investeren en te experimenteren met nieuwe werkwijzen. De overgang naar structurele financiering via AZWA vraagt van gemeenten om vooruit te investeren zonder zekerheid of deze kosten achteraf vergoed worden. Maar doordat het onzekerheid met zich meebrengt over of vooraf gemaakte kosten wel of niet vergoed worden, maakt het gemeenten juist ook onzeker.

Heleen: “Met het IZA kun de beweging in gang zetten, maar niet in stand houden.”

Om continuïteit te waarborgen, worden bestuurlijke intenties regionaal vastgelegd, het eigenaarschap breder verdeeld en de laagdrempelige steunpunten verankerd in gemeentelijk beleid. Zo bouwen ze regionaal stap voor stap aan een duurzame basis, ook na afloop van tijdelijke programma's.



Tips & lessen voor anderen

1. Samenwerking en vertrouwen.

Succesvolle positionering van laagdrempelige steunpunten vraagt om vertrouwen en samenwerking tussen professionals, ervaringsdeskundigen, gemeenten en zorgaanbieders. Dat kost tijd. In Begrepen werd bijvoorbeeld betrokken bij het regioplan dankzij eerdere samenwerkingen en een succesvolle subsidieaanvraag.

Marcel: “We werden gevraagd om mee te schrijven aan het regioplan. Onze input op het gebied van ervaringsdeskundigheid heeft een heel hoofdstuk gevuld. Dat is uniek in Nederland.”

2. Van papier naar praktijk. Een

veelgehoorde uitdaging is het vertalen van plannen naar concrete actie. Het is niet genoeg om initiatieven op papier te zetten; ze moeten zichtbaar en toegankelijk zijn voor inwoners.

Ciska: “Het is niet voldoende om alleen een infosheet te hebben. Huisartsen wisten niet wat een herstelacademie was. We moesten actief kwartier maken, spreekuren organiseren en naar mensen toe gaan.”

3. Flexibiliteit en aansluiten bij de vraag.

Laagdrempelige steunpunten moeten flexibel zijn en aansluiten bij wat inwoners nodig hebben. Dit kan variëren van wandelingen tot trainingen, zolang het maar past bij de behoeften van de doelgroep.

Niko: “Wat de inwoner eraan heeft, staat centraal. Het één is niet beter dan het ander; het gaat om wat past bij de persoon.”

4. Normaliseren, demedicaliseren en collectivieren.

Het normaliseren van mentale gezondheid en het demedicaliseren van zorg zijn essentieel. Initiatieven als Welzijn op recept en herstelacademies helpen hierbij, maar de naamgeving en communicatie blijven een uitdaging.

Marcel: “Niet iedereen denkt in termen van “herstel” als ze zich niet goed voelen. De naam “herstelacademie” kan zwaar klinken, alsof je helemaal onderuit moet zijn gegaan voordat je mag komen.”

5. Langetermijnsinverstering en bekendheid.

Het vergroten van bekendheid en het bereiken van kwetsbare inwoners vraagt tijd en aandacht. Campagnes en persoonlijke benadering zijn nodig om drempels te verlagen.

Marcel: “Mensen zeiden: ik wil weten met wie ik te maken krijg, anders kom ik niet. We hadden ons teveel gericht op professionals en te weinig op inwoners.”

6. Arbeidsmarktkrapte als versneller.

De krapte op de arbeidsmarkt in de zorgsector heeft bijgedragen aan de urgentie om alternatieve, laagdrempelige oplossingen te zoeken.