

Werkboek

Keuzehulp Destigmatisering in de wijk - Gestel



Utrecht, september 2019

Dorothe van Slooten (Kenniscentrum Phrenos)

Suzan Oudejans (Kenniscentrum Phrenos)

Inhoud

1. Inleiding	4
2. Interventies voor de inbedding van MHFA.....	5
2.1. Mental Health First Aid-praktijkavond	6
2.2. Mental Health First Aid Online	7
2.3. Mental Health First Aid – Ambassadeurs	8
2.4. Braderie-activiteit.....	9
2.5. Meterkastkaart Mental Health First Aid.....	10
2.6. Mental Health First Aid op scholen	11
2.7. Mental Health First Aid voor leerlingen op scholen	12
2.8. Mental Health First Aid voor niet-Nederlandstalige mensen (i.o.)	13
2.9. Mental Health First Aid voor winkelpersoneel (i.o.)	14
3. Programma's voor bewoners (algemeen publiek)	15
3.1. Koffiegesprekken	16
3.2. Multiloog	17
3.3. Welkom in je wijk	18
3.4. Mensenbieb.....	19
3.5. Een steekje los	20
3.6. StigmaTools	21
3.7. 360 STORIES café	22
3.8. Ik durf het bijna niet te vragen	23
3.9. Het is nooit te laat	24
3.10. Ze wist toch waar ze aan begon?	25
3.11. DVD Gekkenwerk.....	26
3.12. Verloren jaren.....	27
3.13. De Kopsalon	28
3.14. Kwartiermakersfestival.....	29
3.15. Waalzinnig Festival	30
3.16. Festival der mooie dingen	31
3.17. Stichting Out of the Box TV	32
3.18. Radio Totaal Normaal	33
3.19. Inclusieve gemeenten: verhalen verzamelen.....	34
3.20. De wijktuin.....	35
3.21. Solovoorstelling Heen.....	36

3.22. Eethuis Freud	37
3.23. GGZ in de wijk in Amsterdam Zuid	38
4. Programma's voor bewoners met mentale gezondheidsproblemen.....	39
4.1. Honest, open and proud (HOP)	40
4.2. Vertel je verhaal	41
4.3. D-STIGMI.....	42
4.4. Fotovoice	43
4.5. Fantastikè	44
4.6. Inloop Het Kiemuur	45
4.7. Narrative Enhancement and Cognitive Therapy (NECT)	46
5. Programma's voor professionals	47
5.1. Beyond the Label	48
5.2. Gezien of niet?.....	49
5.3. Dialoogdag.....	50
5.4. Handhaven en hulpverleners	51
5.5. Cursus Werken in en met de wijk - voor professionals	52
5.6. Leerkringen met en voor professionals	53
6. Programma's voor scholieren.....	54
6.1. Wie is er nou raar	55
6.2. Begrijp je binnenkant.....	56
6.3. Binnenstebuiten	57
6.4. Hokjesdenken	58
6.5. Verfilmde Waan.....	59
6.6. MIND Young Academy - scholenproject.....	60
6.7. Scholierenprogramma Dolhuys	61
6.8. Welkom in mijn hoofd	62
Appendix 1 Voorbereidende en project ondersteunende modules	63
Appendix 2 Voorbeeld draaiboek: Braderie	69

1. Inleiding

De problematiek rond personen met verward gedrag scoort hoog in stadsdeel Gestel. Dat geldt zowel objectief in een relatief hoge frequentie van E33-meldingen, als subjectief in ervaren veiligheid van bewoners. Overigens speelt dit meer in de buurten waar veel (zorg)instellingen gevestigd zijn, als in de woonwijken daar omheen. Uit politiegegevens blijkt dat bij verward gedrag in veel gevallen geen sprake is van overlast gevend, crimineel of gevaarlijk gedrag. Het gaat daarentegen vaak om kwetsbare mensen, die de grip op het leven (dreigen te) verliezen. Om leed voor de persoon zelf en diens omgeving te voorkomen, is passende ondersteuning van belang, vanuit zorginstellingen maar ook vanuit overheid en samenleving.

Dit gegeven is aanleiding geweest voor de gemeente Eindhoven om enerzijds een brede aanpak te starten met intensief sociaal beheer rondom bovengenoemde kwetsbare locaties en anderzijds meer in te zetten op het ontwikkelen van omgevingsmanagement in samenwerking met de aanwezige zorginstellingen.

Voor bewoners van de betreffende buurten is begrip en omgang met mensen met mentale gezondheidsproblemen (waar regelmatig sprake van is bij verward gedrag) niet vanzelfsprekend. Het gedrag wordt vaak als bedreigend ervaren. In dit kader heeft de gemeente Eindhoven samen met GGzE het project Mental Health First Aid (MHFA) gestart, waarbij een MHFA-cursus eerst aan sleutelfiguren in Gestel is gegeven, om van daaruit ook aan bewoners van stadsdeel Gestel aangeboden te worden. MHFA stelt zich ten doel het kennisniveau van de deelnemers te vergroten en handvatten te bieden om eerste hulp te kunnen geven bij mentale gezondheidsproblemen in zowel een vroeg als een acuut stadium. Buurtbewoners reageren hier echter onder meer op door te zeggen: “Zij (lees: overheid en instellingen) veroorzaken problemen in onze wijk door hier zoveel mensen te plaatsen, en nu moeten wij een cursus volgen om die problemen op te lossen. Dat is de omgekeerde wereld!”

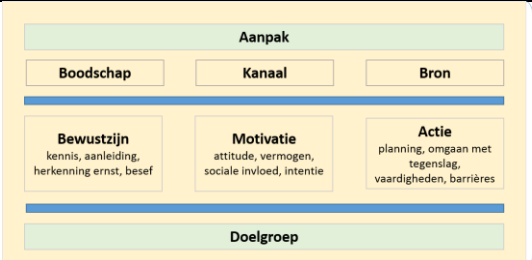
Gemeente en GGzE willen gezamenlijk investeren in een positieve woonomgeving voor burgers met en zonder mentale gezondheidsproblemen. Zij willen enerzijds de drempel voor bewoners om deel te nemen aan MHFA te verlagen en anderzijds bekendheid met en sociale afstand tot mensen met mentale gezondheidsproblemen verminderen. In dit werkboek worden interventies (modules) beschreven die volgens recente wetenschappelijke literatuur en (inter-)nationale experts als ‘evidence based’ en/of ‘practice based’ zijn aangemerkt. De meest geschikte interventies zijn uitgewerkt en beschreven aan de hand van een aantal kenmerken, zoals betrokken actoren, doel van de interventie, stigmasoort waar de interventie zich op richt, gebruikte destigmatiseringsstrategie, etc.

Het werkboek is opgedeeld in vijf delen, die elk een aantal modules voor een specifieke doelgroep bevatten, namelijk interventies voor de inbedding van MHFA, interventies voor bewoners (algemeen publiek), voor bewoners met mentale gezondheidsproblemen, voor professionals en voor scholieren. Het biedt handvatten en tips voor de opzet van bijeenkomsten en voor de keuze van specifieke interventies en activiteiten. Daarnaast gaat het in globaal op wat het aan voorbereiding, begeleiding en nazorg vraagt. Adressen of internetsites waar meer informatie over de interventies gevonden kan worden, zijn opgenomen.

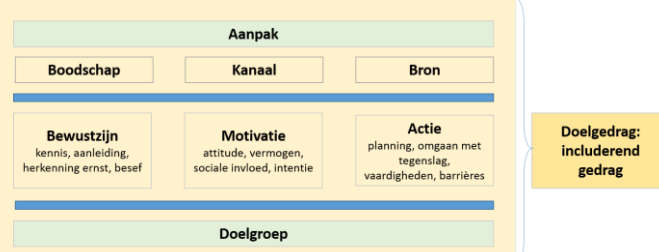
2. Interventies voor de inbedding van MHFA



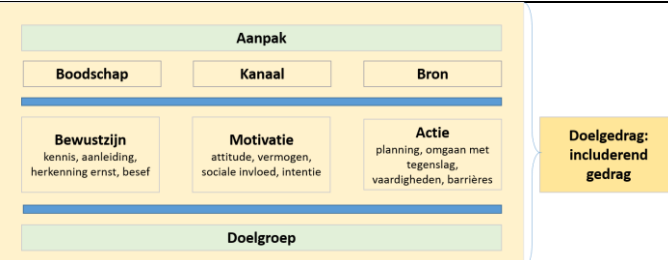
2.1. Mental Health First Aid-praktijkavond

BESCHRIJVING INTERVENTIE (KORT)	
De Mental Health First Aid praktijkavond is een zes-wekelijkse terugkombijeenkomst voor mensen die al eerder de cursus Mental Health First Aid hebben gevolgd. Tijdens deze bijeenkomst wordt naast een mogelijkheid om samen koffie te drinken (of eten), ook ingegaan op vragen als: hoe is het je vergaan, wat heb je ervaren, heb je de afgelopen tijd wat aan je kennis gehad, wat mis je nog, enz. Een soort netwerkcafé van oud-deelnemers van de cursus. Elke bijeenkomst heeft een vaste agenda, met koffiedrinken, terugblik op de afgelopen weken, stilstaan bij een thema rond Mental Health First Aid, oefenen met behulp van getrainde ervaringsdeskundigen, nabespreking, afspreken thema volgende bijeenkomst, activiteitenagenda in de wijk en nieuwe deelnemers. De bijeenkomsten worden geleid door een getrainde oud-MHFA-deelnemer en een getrainde ervaringsdeskundige.	
INITIATIEFNEMERS, BRON EN MEER INFORMATIE	n.v.t.
BETROKKEN ACTOREN	☒ Ggz organisatie ☒ Ervaringsdeskundigen
DOEL INTERVENTIE	Het paraat houden van de in de MHFA-cursus opgedane kennis en voorkomen dat dit wegsijpelt
STIGMAVORM DIE BEÏNVLOED WORDT	Publiek stigma
PLAATS IN HET GEDRAGSCONTINUÛM	☒ Bewustzijn ☒ Motivatie ☒ Actie 
STIGMABESTRIJDINGSSTRATEGIE	Contact e voorlichting
WERKEND OP SOCIALE INCLUSIE EN/OF DESTIGMATISERING	Destigmatisering
DOELGROEP	Oud-MHFA-deelnemers
GROEPSGROOTTE	4-20
DUUR INTERVENTIE	1,5 uur
URENINVESTERING	Voorbereiding: training praktijkavond begeleider, ervaringsdeskundige, organisatie catering en locatie Uitvoering: 1,5 uur Afronding: 1 uur (nabespreking trainers)
BEGELEIDING	☒ Getrainde ervaringsdeskundigen ☒ Getrainde oud-MHFA-deelnemers
WERVING	Via website, folders, berichtjes in krant, persoonlijke uitnodiging (telefoontje, mail, telefooncirkel) van oud-MHFA-deelnemers
KOSTEN	Locatie, catering, salaris getrainde ervaringsdeskundigen
AANTEKENINGEN	

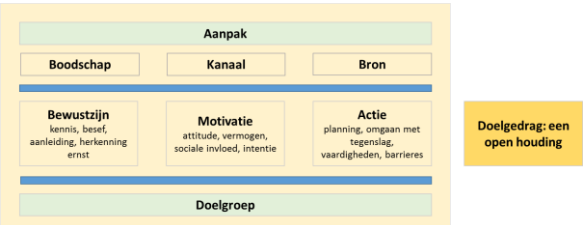
2.2. Mental Health First Aid Online

BESCHRIJVING INTERVENTIE (KORT)	
De website Mental Health First Aid Online is een interactieve wijkgerichte website met agenda van belangrijke bijeenkomsten, chatboxen, kennisportalen, quizpagina's, casusbesprekingen, herstell filmpjes, enz., waar je je kennis over MHFA op een leuke en uitdagende manier kunt bijhouden. Ook is er een online coach, die je kan adviseren bij vragen en onduidelijkheden. De website kan onderdeel zijn van de landelijke website van MHFA, waar specifieke pagina's aan verbonden zijn voor de diverse aangesloten regio's. Na afloop van elke MHFA cursus ontvangen deelnemers naast een certificaat ook een inlognaam en wachtwoord, om op de besloten pagina's van MHFA Online te kunnen komen. Daar zijn verschillende manieren te vinden om de in de cursus opgedane kennis bij te houden en te vernieuwen.	
INITIATIEFNEMERS, BRON EN MEER INFORMATIE	Cocreatie-sessie Welcome wijk in het kader van Destigmatisering in de wijk Gestel Informatie bij Evelien Wagemakers: Evelien.Wagemakers@GGZE.nl
BETROKKEN ACTOREN	☒ Ggz organisatie ☒ Gemeente ☒ MHFA Nederland
DOEL INTERVENTIE	Kennis over MHFA op een leuke en uitdagende manier bijhouden
STIGMAVORM DIE BEÏNVLOED WORDT	Publiek stigma
PLAATS IN HET GEDRAGSCONTINUÛM	☒ Bewustzijn ☒ Motivatie ☒ Actie 
STIGMABESTRIJDINGSSTRATEGIE	Voorlichting en indirect contact
WERKEND OP SOCIALE INCLUSIE EN/OF DESTIGMATISERING	Destigmatisering
DOELGROEP	Oud-MHFA -deelnemers
GROEPSGROOTTE	Onbeperkt
DUUR INTERVENTIE	Onbeperkt
URENINVESTERING	Voorbereiding: bouwen interactieve website, maken quizvragen, herstell verhalen filmen, opnemen audiofragmenten, casusbesprekingen maken, bloggers benaderen, nieuwsberichten verzamelen, enz. Uitvoering: PR voeren, links leggen met andere websites, openbaar deel en besloten deel bijhouden Afronding: bijhouden van website, vullen van content
BEGELEIDING	Webmaster
WERVING	Online PR, mailing en persoonlijke uitnodiging van oud-MHFA-deelnemers
KOSTEN	Bouw website, salariskosten webmaster, kosten filmpjes en ander materiaal maken
AANTEKENINGEN	

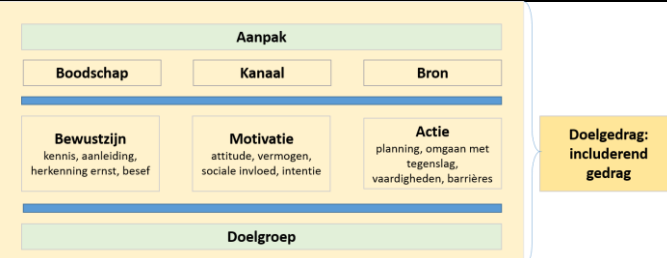
2.3. Mental Health First Aid – Ambassadeurs

BESCHRIJVING INTERVENTIE (KORT)	
Ambassadeurs zetten zich geheel belangeloos en met enthousiasme in om MHFA en waar dat voor staat onder de aandacht te brengen. Ze gebruiken hun eigen persoon om aandacht te vragen, bijvoorbeeld door mee te werken aan campagnes, evenementen en interviews in krantjes of op internet. Ambassadeurs worden waar mogelijk ook ingezet om Koffiegesprekken te voeren met belangrijke doelgroepen, zoals werkgevers, docenten, jongeren, enz. Oud deelnemers van de cursus MHFA worden uitgenodigd ambassadeur te worden van MHFA en daarmee diverse activiteiten te ontplooiën om (on-)bekenden enthousiast te maken voor de cursus. Met behulp van een training van twee bijeenkomsten worden zij geholpen ambassadeur te worden, waarbij stil gestaan wordt bij de voor- en nadelen van de cursus, het vertellen van een zelfgemaakt goed verhaal over MHFA, het benaderen van (on-)bekenden, enz. Deze bijeenkomsten worden begeleid door cursusleiders MHFA en getrainde ervaringsdeskundigen.	
INITIATIEFNUMERS, BRON EN MEER INFORMATIE	Cocreatie-sessie Welcome wijk in het kader van Destigmatisering in de wijk Gestel Informatie bij Evelien Wagemakers: Evelien.Wagemakers@GGZE.nl Zie ook: Koffiegesprekken (Het Kiemuur/Samen Sterk zonder Stigma)
BETROKKEN ACTOREN	☒ Oud deelnemers MHFA ☒ Ggz organisatie ☒ Getrainde ervaringsdeskundigen
DOEL INTERVENTIE	Draagvlak kweken voor MHFA en mensen enthousiasmeren deelnemer te worden
STIGMAVORM DIE BEÏNVLOED WORDT	Publiek stigma
PLAATS IN HET GEDRAGSCONTINUÛM	☒ Bewustzijn ☒ Motivatie ☒ Actie  The diagram illustrates the Behavior Change Continuum. It consists of three main stages in boxes: 'Bewustzijn' (Awareness), 'Motivatie' (Motivation), and 'Actie' (Action). 'Bewustzijn' includes 'kennis, aanleiding, herkenning ernst, besef'. 'Motivatie' includes 'attitude, vermogen, sociale invloed, intentie'. 'Actie' includes 'planning, omgaan met tegenslag, vaardigheden, barrières'. These stages are connected by arrows. Above the stages is a box labeled 'Aanpak' (Approach) which contains 'Boodschap' (Message), 'Kanaal' (Channel), and 'Bron' (Source). Below the stages is a box labeled 'Doelgroep' (Target Group). To the right of the entire process is a box labeled 'Doelgedrag: inkluderend gedrag' (Target Behavior: inclusive behavior).
STIGMABESTRIJDINGSSTRATEGIE	Voorlichting
WERKEND OP SOCIALE INCLUSIE EN/OF DESTIGMATISERING	Destigmatisering
DOELGROEP	Bewoners, ondernemers in de wijk
GROEPSGROOTTE	2-20
DUUR INTERVENTIE	2 bijeenkomsten van elk 2 uur
URENINVESTERING	Voorbereiding: werving, voorlichting, PR, voorbereiding inhoud en organisatie bijeenkomsten Uitvoering: 2 uur Afronding: 4 uur (incl. regelmatig op de hoogte houden van ambassadeurs en hen uitnodigen voor bijeenkomsten, activiteiten, enz.)
BEGELEIDING	MHFA-trainer Getrainde ervaringsdeskundige
WERVING	Persoonlijk uitnodigen van mensen die de cursus hebben gevolgd en ook naar de MHFA praktijkbijeenkomsten komen
KOSTEN	Locatie, salariskosten MHFA-trainer en ervaringsdeskundige, catering, promotiemateriaal
AANTEKENINGEN	

2.4. Braderie activiteit

BESCHRIJVING INTERVENTIE (KORT)	
	Tijdens een braderie in een wijk wordt in een tent of kraam aandacht gevraagd voor een welkome wijk en voor mentale gezondheidsproblemen. Voor de kraam wordt door een enthousiasmerende begeleider iets lekkers of een ander hebbeding aan belangstellenden uitgedeeld. Daarna wordt hen gevraagd of men een paar vragen wil beantwoorden over hoe men denkt over mensen met mentale gezondheidsproblemen denkt (waarbij een korte vragenlijst AQ9 afgenomen wordt). Aansluitend wordt de cursus MHFA met de bezoeker besproken. Voor de kraam is een speeddate tafeltje ingericht, waar men in gesprek kan gaan met iemand met een psychische aandoening. Het gesprek kan gedurende 5 minuten gevoerd worden met behulp van open vragen of met het spel 'Een steekje los' (Stichting De Bagagedrager, zie module Een steekje los). Na afloop van de braderie wordt de AQ9 verwerkt waarbij in kaart wordt gebracht hoe de respondenten tegenover over mensen met een psychische aandoening staan.
BRON	Experiment Gestel Informatie bij Suzan Baltussen: Suzan.Baltussen@GGZE.nl
DOEL INTERVENTIE	• Inventariseren hoe de bewoners van de wijk over mensen met mentale gezondheidsproblemen denken (stereotype beelden) • Informatie geven en enthousiasmeren voor over MHFA-cursus die in de wijk wordt aangeboden • Contact leggen tussen wijkbewoners en ervaringsdeskundigen waarbij mentale gezondheidsproblemen een open gespreksonderwerp wordt
PLAATS IN HET GEDRAGSCONTINUÛM	☐ Bewustzijn ☐ Motivatie  The diagram illustrates the Behavior Change Continuum. It is divided into three main stages: Bewustzijn (Awareness), Motivatie (Motivation), and Actie (Action). Bewustzijn includes 'kennis, besef, aanleiding, herkenning, ernst'. Motivatie includes 'attitude, vermogen, sociale invloed, intentie'. Actie includes 'planning, omgaan met tegenslag, vaardigheden, barrières'. Above these stages is a box labeled 'Aanpak' (Approach) containing 'Boodschap' (Message), 'Kanaal' (Channel), and 'Bron' (Source). Below the stages is a box labeled 'Doelgroep' (Target Group). To the right of the diagram is a yellow box labeled 'Doelgedrag: een open houding' (Target behavior: an open attitude).
WERKZAAM BESTANDDEEL	Voorlichting, contact
DOELGROEP	Bewoners
GROEPSGROOTTE	Onbekend (langslopend publiek op een braderie)
DUUR INTERVENTIE	Zo lang de braderie duurt (3-6 uur)
URENINVESTERING	Vorbereidingstijd: 8 uur voor organisator (incl. reservering standplaats/kraam en overleg met buurt) Uitvoering 4-6 uur per persoon (totaal 2-4 personen) Afronding: 2 uur voor 1 persoon (verwerking uitkomsten snel checklists)
HULPMIDDELEN	• Tent en/of kraam en klapstoeltjes achter kraam • Tafelkleed, banners deelnemende organisaties, ander aandacht trekkend materiaal • Informatiemateriaal specifieke interventie en ander relevant materiaal • Zo mogelijk elektriciteit voor filmpje vertonen, incl. laptop, scherm, geluid • Gratis dingen om uit te delen (relatiegeschenkjes organisaties, lekkers) • Klein tafeltje, 2 stoeltjes en een parasol (schuin voor de kraam geplaatst) • Bord: speeddate met "naam ervaringsdeskundige" • Spel 'Een steekje los' (Stichting De Bagagedrager) • Vragenlijst AQ9 • Doos voor ingevulde AQ-9 lijsten
BEGELEIDING	Minimaal 4 personen (2 professionals en 2 ervaringsdeskundigen)
WERVING	Inrichting van de kraam is herkenbaar (banners, posters, enz.) en aantrekkelijk. Een 'propper' trekt de aandacht van voorbijgangers en nodigt hen uit voor een bezoekje aan de kraam.
KOSTEN	• Salariskosten professionals en ervaringsdeskundigen • Indien ervaringsdeskundige niet in dienst is: VVV-bonnen à 10€ p/u • Huur standplaats/kraam • Catering begeleiders • Gratis items (van de deelnemende organisaties) om uit te delen • Indien mogelijk chocolade, koekjes, cake, koffie, etc.
AANTEKENINGEN	

2.5. Meterkastkaart Mental Health First Aid

BESCHRIJVING INTERVENTIE (KORT)	
Een kaart die ergens in huis opgehangen kan worden en waarop belangrijke telefoonnummers vermeld staan, die de bewoner kan bellen in geval van eerste hulp bij psychische nood of andere (psychische) calamiteiten. Ook staan er telefoonnummers vermeld die men kan bellen voor laagdrempelig advies, activiteiten rondom MHFA en andere relevante informatie voor bewoners. De meterkastkaart bevat ook handige tips, zoals BLIZZ (wat staat voor Benaderen, Luisteren zonder oordeel, Informatie en steun bieden, Zoeken en stimuleren van professionele hulp en Zoeken en stimuleren van andere ondersteuning).	
INITIATIEFNEMERS, BRON EN MEER INFORMATIE	Cocreatie-sessie Welkome wijk in het kader van Destigmatisering in de wijk Gestel Informatie bij Evelien Wagemakers: Evelien.Wagemakers@GGZE.nl
BETROKKEN ACTOREN	☒ Ggz- en andere zorgorganisatie ☒ Gemeente ☒ Maatschappelijke organisaties
DOEL INTERVENTIE	De bewoner handvatten bieden wie benaderd kan worden in geval van eerste hulp bij psychische nood, waardoor angst en handelingsverlegenheid verminderd kunnen worden.
STIGMAVORM DIE BEÏNVLOED WORDT	n.v.t.
PLAATS IN HET GEDRAGSCONTINUÛM	☒ Actie 
STIGMABESTRIJDINGSSTRATEGIE	Contact
WERKEND OP SOCIALE INCLUSIE EN/OF DESTIGMATISERING	Destigmatisering
DOELGROEP	Bewoners
GROEPSGROOTTE	Individueel
DUUR INTERVENTIE	n.v.t.
URENINVESTERING	Vorbereiding: contactpersonen organisaties benaderen Uitvoering: verzamelen belangrijke adressen, telefoonnummers, activiteiten, lay-out en drukwerk Afronding: evaluatie en afspraak voor nieuwe kaart
BEGELEIDING	Coördinator met goed netwerk
WERVING	Huis aan huis verspreiding
KOSTEN	Grafische weergave, drukwerk, salaris coordinator (16 uur)
AANTEKENINGEN	

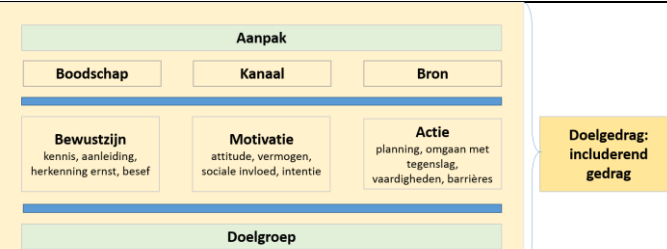
2.6. Mental Health First Aid op scholen

BESCHRIJVING INTERVENTIE (KORT)	
Daar de meeste psychische aandoeningen reeds op jonge leeftijd (16-25 jaar) ontstaan, is het van belang dat docenten van middelbare scholen en beroepsopleidingen hiervan op de hoogte zijn, signalen van mentale gezondheidsproblemen bij jongeren beter kunnen herkennen en weten wat te doen indien als zij bij een leerling/student symptomen herkennen. De internationaal erkende cursus MHFA Youth wordt laagdrempelig op scholen aan docenten aangeboden en geeft informatie over mentale gezondheidsproblemen bij jongeren en hoe daarmee om te gaan. Men leert de signalen te herkennen en oefent hoe het gesprek met een jongere aan te gaan. Ook weet men na de cursus hoe de juiste hulpdiensten in te schakelen als een jongere in nood verkeert. De lessen worden door twee ervaren MHFA-docenten gegeven, waarvan één een jonge ervaringsdeskundige docent is.	
INITIATIEFNEMERS, BRON EN MEER INFORMATIE	Cocreatie-sessie Welcome wijk in het kader van Destigmatisering in de wijk Gestel Informatie bij Evelien Wagemakers: Evelien.Wagemakers@GGZE.nl MHFA Nederland: https://mhfa.nl/youth-mhfa
BETROKKEN ACTOREN	☒ MHFA-docenten ☒ Ervaringsdeskundigen ☒ Middelbare scholen of beroepsopleidingen
DOEL INTERVENTIE	Docenten kunnen signalen herkennen en weten wat te doen indien zij bij een leerling/student symptomen van mentale gezondheidsproblemen herkennen
STIGMAVORM DIE BEÏNVLOED WORDT	Publiek stigma
PLAATS IN HET GEDRAGSCONTINUÛM	☒ Bewustzijn ☒ Motivatie
STIGMABESTRIJDINGSSTRATEGIE	Voorlichting en contact
WERKEND OP SOCIALE INCLUSIE EN/OF DESTIGMATISERING	Destigmatisering
DOELGROEP	Docenten, met name mentor-docenten worden uitgenodigd de cursus te volgen.
GROEPSGROOTTE	8-15
DUUR INTERVENTIE	4 bijeenkomsten van elk 3,5 uur. Ook 2 dagen van 7 uur is mogelijk.
URENINVESTERING	Voorbereiding: werving scholen Uitvoering: 4 x 3,5 uur (of 2 x 7 uur) Afronding: 2 uur (evaluatie, follow-up contact met school, behoefte peilen terugkom-middag)
BEGELEIDING	(ervaringsdeskundige) MHFA docenten
WERVING	Via de scholen (directie, coördinator, schoolpsycholoog)
KOSTEN	n.o.t.k.
AANTEKENINGEN	

2.7. Mental Health First Aid voor leerlingen op scholen

BESCHRIJVING INTERVENTIE (KORT)	
Daar de meeste psychische aandoeningen reeds op jonge leeftijd (16-25 jaar) ontstaan, is het van belang dat leerlingen van middelbare scholen en beroepsopleidingen hiervan op de hoogte zijn, signalen van mentale gezondheidsproblemen bij henzelf en andere jongeren beter kunnen herkennen en weten wat te doen indien zij bij zichzelf of een medeleerling/-student symptomen herkennen. De internationaal erkende cursus MHFA Youth wordt aangepast en laagdrempelig op scholen aangeboden aan leerlingen en geeft informatie over mentale gezondheidsproblemen bij jongeren en hoe daarmee om te gaan. Jongeren leren de signalen te herkennen en oefenen hoe het gesprek met andere jongeren hierover aan te gaan. Ook weet de leerling na de cursus wie hij/zij kan inschakelen als een jongere in psychische nood is. De lessen worden door twee ervaren MHFA-docenten gegeven, waarvan één een jonge ervaringsdeskundige docent is.	
INITIATIEFNEMERS, BRON EN MEER INFORMATIE	Cocreatie-sessie Welcome wijk in het kader van Destigmatisering in de wijk Gestel Informatie bij Evelien Wagemakers: Evelien.Wagemakers@GGZE.nl MHFA Nederland: https://mhfa.nl/
BETROKKEN ACTOREN	☒ MHFA-docenten ☒ Ervaringsdeskundigen ☒ Middelbare scholen of beroepsopleidingen
DOEL INTERVENTIE	Leerlingen/studenten kunnen signalen herkennen en weten wat te doen indien zij bij een medeleerling/-student psychische symptomen herkennen. Zij kunnen er openlijk over spreken.
STIGMAVORM DIE BEÏNVLOED WORDT	Publiek stigma
PLAATS IN HET GEDRAGSCONTINUÛM	☒ Bewustzijn ☒ Motivatie
STIGMABESTRIJDINGSSTRATEGIE	Voorlichting en contact
WERKEND OP SOCIALE INCLUSIE EN/OF DESTIGMATISERING	Destigmatisering
DOELGROEP	Leerlingen/studenten van de bovenbouw middelbare scholen en van beroepsopleidingen
GROEPSGROOTTE	Een bestaande klas
DUUR INTERVENTIE	4 bijeenkomsten van elk 3,5 uur. Ook 2 dagen van 7 uur is mogelijk.
URENINVESTERING	Voorbereiding: werving scholen Uitvoering: 4 x 3,5 uur (of 2 x 7 uur) Afronding: 2 uur (evaluatie, follow-up contact met school, behoefte peilen terugkom-middag)
BEGELEIDING	Ervaren (ervaringsdeskundige) MHFA docenten
WERVING	Via de scholen (directie, coördinator, schoolpsycholoog)
KOSTEN	n.o.t.k.
AANTEKENINGEN	

2.8. Mental Health First Aid voor niet-Nederlandstalige mensen (i.o.)

BESCHRIJVING INTERVENTIE (KORT)	
In de meeste wijken wonen mensen met een niet-Nederlandstalige (en niet-westerse) achtergrond. Ook daar komen mentale gezondheidsproblemen voor, in sommige gevallen komen ze in deze groep zelfs meer voor (bij psychose). MHFA is een Nederlandstalige cursus, die voor sommige mensen met een niet-Nederlandstalige achtergrond te hoog gegrepen is. De internationaal erkende cursus MHFA wordt aangepast en laagdrempelig aan bewoners met een niet-Nederlandstalige achtergrond aangeboden. In deze cultuur sensitieve cursus is specifieke aandacht, kennis en begrip voor de culturele achtergrond van de deelnemers en de daarin gebruikelijke visie op ziekte. De cursus wordt door cursusleiders met een niet-Nederlandstalige achtergrond gegeven of door cursusleiders die de taal van de deelnemers spreken.	
INITIATIEFNUMERS, BRON EN MEER INFORMATIE	Cocreatie-sessie Welcome wijk in het kader van Destigmatisering in de wijk Gestel Informatie bij Evelien Wagemakers: Evelien.Wagemakers@GGZE.nl MHFA Nederland: https://mhfa.nl/
BETROKKEN ACTOREN	☒ MHFA-docenten met een niet-Nederlandstalige achtergrond ☒ Ervaringsdeskundigen met een niet-Nederlandstalige achtergrond
DOEL INTERVENTIE	Mensen met een niet-Nederlandstalige achtergrond kunnen signalen herkennen en weten wat te doen indien zij symptomen bij zichzelf of anderen herkennen. Zij ontwikkelen begrip van mentale gezondheidsproblemen vanuit de eigen culturele achtergrond en kunnen er openlijk over spreken.
STIGMAVORM DIE BEÏNVLOED WORDT	Publiek stigma
PLAATS IN HET GEDRAGSCONTINUÛM	☒ Bewustzijn ☒ Motivatie 
STIGMABESTRIJDINGSSTRATEGIE	Voorlichting en contact
WERKEND OP SOCIALE INCLUSIE EN/OF DESTIGMATISERING	Destigmatisering
DOELGROEP	Bewoners met een niet-Nederlandstalige (en westerse) achtergrond
GROEPSGROOTTE	8-15
DUUR INTERVENTIE	4 bijeenkomsten van elk 3,5 uur
URENINVESTERING	Voorbereiding: ontwikkeling cursus, werving deelnemers, organisatie bijeenkomsten Uitvoering: 4 x 3,5 uur Afronding: 6 uur (evaluatie, follow-up contact met deelnemers, behoefte peilen terugkom-middag)
BEGELEIDING	(ervaringsdeskundige) MHFA docenten met een niet-Nederlandstalige (en niet-westerse) achtergrond
WERVING	Via moskeeën, kerken en verenigingen (bijvoorbeeld voor specifieke gemeenschappen, zoals Surinaamse of Ghanese gemeenschap), enz.
KOSTEN	n.o.t.k.
AANTEKENINGEN	

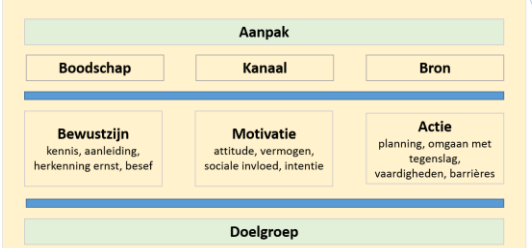
2.9. Mental Health First Aid voor winkelpersoneel (te ontwikkelen)

BESCHRIJVING INTERVENTIE (KORT)	
In de meeste wijken werkt personeel in supermarkten en andere winkels. Dit personeel heeft regelmatig te maken met onbegrepen of 'ander' gedrag van mensen met mentale gezondheidsproblemen. MHFA kan hen helpen daar goed op te reageren, waardoor niet alleen klanten zich beter gezien voelen, maar ook zichzelf mogelijk lastige situaties beter het hoofd kunnen bieden. De internationaal erkende cursus MHFA wordt aangepast, ingekort en toegeschreven op de praktijk van winkelpersoneel. In deze praktijkgerichte cursus is specifieke aandacht voor welk gedrag het winkelpersoneel tegen komt, wat hier de achtergrond van kan zijn en wat goed gedragsrepertoire is. Hiermee wordt geoefend in de vorm van rollenspellen met ervaringsdeskundigen. De cursus wordt door cursusleiders die dicht bij de leefwereld van de deelnemers spreken gegeven (zoals door getrainde collega's, of door MHFA trainers die zelf ervaring hebben met werken in een winkel). Na een pilot wordt bekeken of een verkorte versie van de cursus ook haalbaar en effectief is.	
INITIATIEFNEMERS, BRON EN MEER INFORMATIE	Cocreatie-sessie Welcome wijk in het kader van Destigmatisering in de wijk Gestel Informatie bij Evelien Wagemakers: Evelien.Wagemakers@GGZE.nl MHFA Nederland: https://mhfa.nl/
BETROKKEN ACTOREN	☒ MHFA-docenten ☒ Ervaringsdeskundigen
DOEL INTERVENTIE	Winkelpersoneel kan signalen en situaties herkennen en weten wat te doen indien zij mentale gezondheidsproblemen bij hun klanten herkennen. Zij ontwikkelen begrip voor mentale gezondheidsproblemen en hebben geoefend met helpend en de-escalerend gedrag.
STIGMAVORM DIE BEÏNVLOED WORDT	Publiek stigma
PLAATS IN HET GEDRAGSCONTINUÛM	☒ Bewustzijn ☒ Motivatie ☒ Actie
STIGMABESTRIJDINGSSTRATEGIE	Voorlichting en contact
WERKEND OP SOCIALE INCLUSIE EN/OF DESTIGMATISERING	Destigmatisering
DOELGROEP	Winkelpersoneel
GROEPSGROOTTE	8-15
DUUR INTERVENTIE	4 bijeenkomsten van elk 2,5 uur
URENINVESTERING	Voorbereiding: ontwikkeling cursus, werving deelnemers, organisatie bijeenkomsten Uitvoering: 4 x 2,5 uur Afronding: 6 uur (evaluatie, follow-up contact met deelnemers, behoefte peilen terugkom-middag)
BEGELEIDING	(ervaringsdeskundige) MHFA docenten
WERVING	Via ondernemers en ondernemersverenigingen
KOSTEN	n.o.t.k.
AANTEKENINGEN	

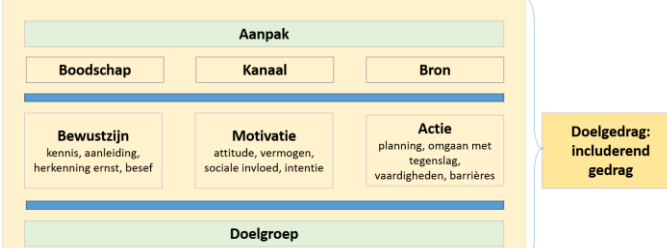
3. Programma's voor bewoners (algemeen publiek)



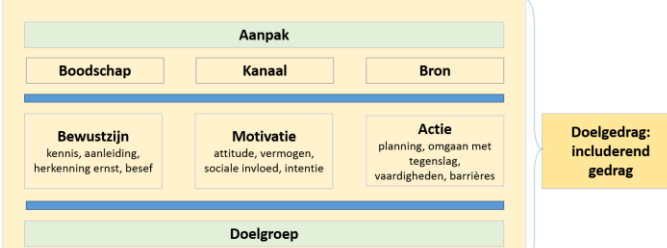
3.1. Koffiegesprekken

BESCHRIJVING INTERVENTIE (KORT)	
Koffiegesprekken tussen invloedrijke mensen (bijv. wethouders) en ervaringsdeskundigen, over tegengaan van stigma en hoe dit te bereiken. Ook kan het werk in de wijk aan de orde komen, om het belang hiervan te onderstrepen.	
INITIATIEFNEMERS, BRON EN MEER INFORMATIE	Het Kiemuur/Samen Sterk zonder Stigma (Praktijkbeschrijving Samen Sterk zonder Stigma in de wijk, Movisie, oktober 2018: https://www.movisie.nl/publicatie/praktijkbeschrijving-samen-sterk-zonder-stigma)
BETROKKEN ACTOREN	☒ Maatschappelijke sector (gemeente kan ondersteunen bij de organisatie van de gesprekken) ☒ Professionele ggz (incl. ervaringsdeskundigen) NB Het helpt om de (lokale) pers erbij te betrekken. Op die manier komt het onderwerp meer op de publieke agenda
DOEL INTERVENTIE	Agendasetting ten aanzien van positieve zichtbaarheid van mensen van met een psychische aandoening. Het gezamenlijke doel is het tegengaan van stigma en het bespreken hoe je dat kunt bereiken.
STIGMAVORM DIE BEÏNVLOED WORDT	Publiek stigma
PLAATS IN HET GEDRAGSCONTINUÛM	☒ Bewustzijn ☒ Motivatie 
STIGMABESTRIJDINGSSTRATEGIE	Contact
WERKEND OP SOCIALE INCLUSIE EN/OF DESTIGMATISERING	Destigmatisering
DOELGROEP	Invloedrijke mensen (
GROEPSGROOTTE	1-4 invloedrijke mensen en liefst evenveel (maar minimaal 2) ervaringsdeskundigen
DUUR INTERVENTIE	1 uur
URENINVESTERING	Voorbereiding: 2 uur (contact leggen, afspraak maken, voorbereiding van het gesprek) Uitvoering: 1 uur Afronding: 2 uur (afhandeling uitkomsten: verslaglegging, evt. contact met pers, evt. vervolg afspraak maken)
BEGELEIDING	Minimaal 2 ervaringsdeskundigen
WERVING	n.v.t.
KOSTEN	Salariskosten ervaringsdeskundigen Reiskosten
AANTEKENINGEN	

3.2. Multiloog

BESCHRIJVING INTERVENTIE (KORT)	
Multiloog-bijeenkomsten zijn gespreksgroepen waarin mensen op basis van gelijkwaardigheid vanuit verschillende posities (bv. ervaringsdeskundigen, familie/naasten, hulpverleners, burens, wijkagenten) ervaringen over (mentale) gezondheidsproblemen in het dagelijks leven met elkaar uitwisselen. Het persoonlijke verhaal van een ieder staat hierbij voorop. De belangrijkste taak van de begeleiders is het creëren van een 'veilige ruimte'. Iedereen is welkom, maar niemand is verplicht iets te vertellen, alleen maar komen luisteren is ook toegestaan. Met de samenkomst van mensen met verschillende invalshoeken wordt er bij iedereen een beroep gedaan op het inlevingsvermogen. Bijzonder van de Multiloog is dat je anoniem de bijeenkomst kan bijwonen. Er wordt geen 'rondje' gehouden waarin iedereen vertelt wie hij is. De samenstelling van de Multiloog is elke week weer anders. De gesprekken kunnen gaan over hoe we ons dagelijks leven vormgeven en wat we aan problemen tegenkomen. Door uitwisseling van ervaringen over hoe daarmee om te gaan kunnen we elkaar inspireren om er concreet uit te komen. We gaan met elkaar om vanuit van het persoonlijke verhaal, niet vanuit een hulpverleners positie. We willen elkaar ondersteunen zodat ieder zijn eigen expert kan worden en we proberen te vermijden dat er externe autoriteiten worden ingevoerd.	
INITIATIEFNEMERS, BRON EN MEER INFORMATIE	Heinz Mölders (heinz.molders@inca-pa.nl) www.inca-pa.nl
BETROKKEN ACTOREN	☒ Professionals (van ggz en maatschappelijke organisaties) ☒ Naasten ☒ Bewoners met mentale gezondheidsproblemen
DOEL INTERVENTIE	Door de verschillende invalshoeken wordt er bij iedereen een beroep gedaan op het inlevingsvermogen en ontstaat begrip en kennis van elkaars situatie.
STIGMAVORM DIE BEÏNVLOED WORDT	Publiek stigma
PLAATS IN HET GEDRAGSCONTINUÛM	☒ Bewustzijn ☒ Motivatie 
STIGMABESTRIJDINGSSTRATEGIE	Contact
WERKEND OP SOCIALE INCLUSIE EN/OF DESTIGMATISERING	Destigmatisering en sociale inclusie
DOELGROEP	Burgers en professionals vanuit alle domeinen
GROEPSGROOTTE	5-25 personen
DUUR INTERVENTIE	1,5 – 2,5 uur
URENINVESTERING	Voorbereiding: 4 uur (organisatie, PR, enz.) Uitvoering: Afhankelijk van de duur van het evenement 2 - 3 uur Afronding: 2 uur
BEGELEIDING	De Multiloog wordt begeleid door Heinz Mölders van de stichting IPC/INCA Projectbureau te Amsterdam of door daartoe getrainde gespreksleiders.
WERVING	Via een flyer, posters, website, mondelinge uitnodiging van lotgenoten en/of professionals, email, enz. Bij publieke activiteit een bredere PR voeren, incl. stuk in de krant, op lokale tv, enz.
KOSTEN	n.o.t.k. met Heinz Mölders
AANTEKENINGEN	

3.3. Welkom in je wijk

BESCHRIJVING INTERVENTIE (KORT)	
Bijeenkomsten voor professionals en wijkbewoners, bijvoorbeeld voor vrijwilligers in de wijk, welzijnswerkers, winkelpersoneel, medewerkers van gemeenten, politieagenten, medewerkers van buurt- of wijkteams en natuurlijk voor buurtgenoten. Mensen worden uitgedaagd om in de schoenen van iemand met mentale gezondheidsproblemen te gaan staan. Ervaringsdeskundige ambassadeurs vertellen hoe schaamte en angst hun leven beïnvloedt. Hierdoor ontstaat er begrip en worden deelnemers zich bewust van hun (voor)oordelen. Er wordt tevens gesproken over wat er verder leeft en speelt in de wijk en men bespreekt met elkaar hoe bewoners met mentale gezondheidsproblemen meer geaccepteerd kunnen worden. Aan deze bijeenkomsten wordt ook wel gerefereerd als Buurtgesprekken of bewustwordingsbijeenkomsten. De bijeenkomsten kunnen gecombineerd aangeboden worden met de cursus Mental Health First Aid.	
INITIATIEFNEMERS, BRON EN MEER INFORMATIE	Samen Sterk zonder Stigma Praktijkbeschrijving Samen Sterk zonder Stigma in de wijk, Movisie, oktober 2018 https://www.samensterkzonderstigma.nl/stigma-in-de-wijk/tips-en-tools/draaiboek-welkom-in-je-wijk/
BETROKKEN ACTOREN	☒ Gemeente ☒ Maatschappelijke organisaties ☒ Buurtorganisaties ☒ Ervaringsdeskundigen en gespreksleiding
DOEL INTERVENTIE	Het doel van de bijeenkomsten is om begrip en onderlinge acceptatie te verhogen, met name rondom medebewoners met mentale gezondheidsproblemen, en daarmee het welzijn van mensen met een psychische aandoening én hun omgeving te verhogen. Het gaat om het samen bouwen aan een wijk waarin iedereen zich welkom en veilig voelt. Professionals leren dat zij niet alleen betekenisvol kunnen zijn voor mensen met mentale gezondheidsproblemen maar ook voor burens/wijkbewoners enz. Tevens leren zij hoe ze op een stigmavrije manier om kunnen gaan met inwoners met mentale gezondheidsproblemen.
STIGMAVORM DIE BEÏNVLOED WORDT	Publiek stigma
PLAATS IN HET GEDRAGSCONTINUÛM	☒ Bewustzijn ☒ Motivatie  The diagram illustrates the Behavior Change Continuum (Gedragscontinuüm). It is structured as follows: Aanpak (Approach): A green bar at the top containing three boxes: Boodschap (Message), Kanaal (Channel), and Bron (Source). Doelgroep (Target Group): A green bar at the bottom. Central Process: A yellow box containing three main components: Bewustzijn (Awareness): kennis, aanleiding, herkenning ernst, besef (knowledge, impetus, recognition of seriousness, understanding). Motivatie (Motivation): attitude, vermogen, sociale invloed, intentie (attitude, ability, social influence, intention). Actie (Action): planning, omgaan met tegenslag, vaardigheden, barrières (planning, dealing with setbacks, skills, barriers). Doelgedrag: inkluderend gedrag (Target Behavior: inclusive behavior): A yellow box on the right, connected to the central process by a bracket. Arrows indicate a flow from the top (Aanpak) through the central process to the bottom (Doelgroep), and from the central process to the final outcome (Doelgedrag).
STIGMABESTRIJDINGSSTRATEGIE	Contact
WERKEND OP SOCIALE INCLUSIE EN/OF DESTIGMATISERING	Sociale inclusie en destigmatisering
DOELGROEP	Bewoners, ondernemers en professionals in de wijk
GROEPSGROOTTE	10-20 (maximaal) personen
DUUR INTERVENTIE	Uitvoering bijeenkomst: 2 tot 2,5 uur
URENINVESTERING	Er is een uitgebreid draaiboek, waarin alle stappen beschreven zijn: gebiedsbepaling, adressenlijst, PR-kanalen, organisatie en uitvoering bijeenkomst en uiteindelijk reflectie. Voorbereiding wordt wat arbeidsintensiever maar ook effectiever als buurtgenoten mee organiseren. Reken hiervoor 2 dagen, voor de uitvoering een dagdeel en voor reflectie ook een dagdeel.
BEGELEIDING	Ervaren ervaringsdeskundigen en gespreksleiding
WERVING	Belangrijk om sleutelfiguren van organisaties die direct contact hebben met de doelgroepen uit te nodigen voor de bijeenkomst, maar ook te vragen te helpen bij de werving. Denk aan wijkteams, zorgprofessionals, welzijnsorganisaties, inloopvoorzieningen, maatschappelijke organisaties, vrijwilligersgroepen, woningcorporaties, kerk/moskee, bibliotheek, winkeliers, enz.
KOSTEN	Locatiehuur, catering, salariskosten (ervaringsdeskundige) begeleiders en gespreksleider
AANTEKENINGEN	

3.4. Mensenbieb

BESCHRIJVING INTERVENTIE (KORT)	
De Mensenbieb is een bibliotheek van mensen. Men kan levende boeken 'lenen'. De boeken zijn mensen die je normaal niet zo snel zou spreken, iemand met mentale gezondheidsproblemen, een transgender, veganist, imam of vluchteling. Iemand die afwijkt van de 'norm' en daardoor de kans loopt anders benaderd, buitengesloten of gediscrimineerd te worden. De Mensenbieb organiseert deze uitlening van levende boeken op scholen, bij bibliotheken, festivals, bedrijven en evenementen. Zonder betaling mag men 20 minuten of een halfuur met een 'levend boek' spreken. Daarmee krijgen leerlingen, medewerkers of bezoekers van scholen, bedrijven, organisaties en/of bewoners van wijken de kans verhalen te leren kennen die schuilgaan achter een naam, een woord, een gezicht.	
INITIATIEFNEMERS, BRON EN MEER INFORMATIE	Stichting de Mensenbieb https://mensenbieb.nl/
BETROKKEN ACTOREN	☒ Cliënten (gezamenlijk) ☒ Ggz organisaties ☒ Maatschappelijke organisaties
DOEL INTERVENTIE	Meer wederzijds begrip en verbinding, wat ook weer een positief effect kan hebben op de sfeer in bedrijf, school of organisatie. De Mensenbieb brengt mensen letterlijk met elkaar in gesprek en draagt daardoor bij aan verbinding en meer wederzijds begrip in onze samenleving.
STIGMAVORM DIE BEÏNVLOED WORDT	Publiek stigma
PLAATS IN HET GEDRAGSCONTINUÛM	☒ Bewustzijn ☒ Motivatie
STIGMABESTRIJDINGSSTRATEGIE	Contact
WERKEND OP SOCIALE INCLUSIE EN/OF DESTIGMATISERING	Destigmatisering
DOELGROEP	Bewoners, bewoners met mentale gezondheidsproblemen, invloedrijke mensen, scholieren, professionals, naasten
GROEPSGROOTTE	Afhankelijk van de activiteit, van 6 personen tot hele grote groep (algemeen publiek)
DUUR INTERVENTIE	Afhankelijk van de duur van het evenement, van 1 uur tot 2 dagdelen
URENINVESTERING	Voorbereiding: 8 uur (organisatie, PR, enz.) Uitvoering: Afhankelijk van de duur van het evenement, van 1 uur tot 2 dagdelen Afronding: 2 uur
BEGELEIDING	Vanuit stichting De Mensenbieb
WERVING	Via een flyer, posters, website, mondelinge uitnodiging van lotgenoten en/of professionals, email, enz. Bij publieke actie (op festival bijvoorbeeld) bredere PR voeren, incl. stuk in de krant, op lokale tv, enz.
KOSTEN	Prijs n.o.t.k. De Mensenbieb is een organisatie zonder winst oogmerk. Toch zijn er kosten verbonden aan de organisatie voor reiskosten, locatie, eten en materiaal.
AANTEKENINGEN	

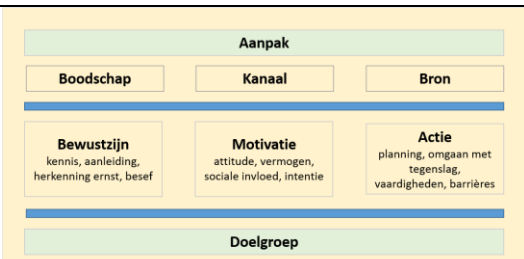
3.5. Een steekje los

BESCHRIJVING INTERVENTIE (KORT)	
Kaartspel: Spelenderwijs in gesprek over mentale gezondheid en kwaliteit van leven. Taboerijke onderwerpen worden op een laagdrempelige manier bespreekbaar gemaakt, waardoor men in gesprek gaat over herstel en kwaliteit van leven. Daarmee wordt bewustwording op gang gebracht. Het spel bestaat uit 385 kaartjes met vragen en opdrachten. De kaartjes zijn opgedeeld in acht thema's plus een aantal verrassende kanskaarten. De acht levensthema's zijn gezondheid, hulp, sociale contacten, thuis, relatie, studie en beroep, vrije tijd en zingeving. Deze thema's worden aan de hand van zes werkvormen gespeeld. De werkvormen zijn: tekenen/uitbeelden, raad het woord, uitspraken, kennisvragen, levensvragen en foto's. Met gerichte vragen zet het spel de deur open naar een gezellige avond met diepgang. Door het spel te spelen komen er dilemma's, onderwerpen en gesprekken los waar je anders liever omheen leeft. De openheid die het spel genereert zorgt ervoor dat er binnen bestaande relaties meer ruimte is voor elkaars gevoel en beleving. Het onderling begrip wordt vergroot waardoor er meer ruimte is voor acceptatie en wederzijds begrip. Er zijn inmiddels 26 uitbreidingsets ontwikkeld, waaronder sets met als thema psychose, stigma en angst- en dwangstoornissen.	
INITIATIEFNEMERS, BRON EN MEER INFORMATIE	Stichting de Bagagedrager https://debagagedrager.nl/producten/eigenwijs-spel/
BETROKKEN ACTOREN	☒ Ggz organisaties ☒ Maatschappelijke organisaties ☒ Buurtverenigingen en -huizen ☒ Cliënt- en naastenorganisaties
DOEL INTERVENTIE	Meer openheid, (h)erkenning en begrip
STIGMAVORM DIE BEÏNVLOED WORDT	Publiek stigma, stigma in de hulpverlening, zelfstigma
PLAATS IN HET GEDRAGSCONTINUÛM	☒ Bewustzijn ☒ Motivatie
STIGMABESTRIJDINGSSTRATEGIE	☒ Voorlichting ☒ Contact
WERKEND OP SOCIALE INCLUSIE EN/OF DESTIGMATISERING	Destigmatisering
DOELGROEP	Bewoners, bewoners met mentale gezondheidsproblemen, invloedrijke mensen, scholieren, professionals, naasten
GROEPSGROOTTE	Voor groepen van 5 tot 50 personen (in kleine groepjes te spelen)
DUUR INTERVENTIE	1 – 4 uur (afhankelijk van wensen, doel en context van de spelsituatie)
URENINVESTERING	Voorbereiding: 8 uur (organisatie, PR, enz.) Uitvoering: afhankelijk van de duur van het evenement, van 1-3 uur Afronding: 2 uur
BEGELEIDING	Spelleider die het spel goed kent en de voortgang bewaakt (te trainen of in te huren)
WERVING	Via een flyer, posters, website, mondelinge uitnodiging van lotgenoten en/of professionals, email, enz. Bij publieke activiteit een bredere PR voeren, incl. stuk in de krant, op lokale tv, enz.
KOSTEN	Salariskosten begeleider (n.o.t.k. met Stichting de Bagagedrager) Kosten, locatie, catering Spelmateriaal: € 59,90
AANTEKENINGEN	

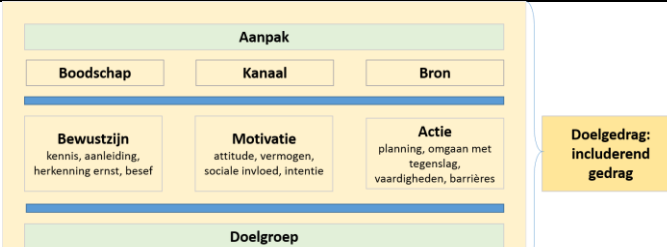
3.6. StigmaTools

BESCHRIJVING INTERVENTIE (KORT)	
De StigmaTools maken stigma op mentale gezondheidsproblemen bespreekbaar en veranderen daarmee ook het denken en hopelijk handelen van de deelnemers. In totaal heeft De Bagagedrager twintig tools ontwikkeld. Deze tools zijn toegankelijk gemaakt door duidelijke instructies speciaal voor gespreksleiders. Hierdoor zijn ze breder inzetbaar. De instructies zijn een praktische gids, incl. instructie van de werkwijze voor de gespreksleider, korte beschrijving van doel, aantal deelnemers en tijdsduur, om de betreffende tool goed te kunnen inzetten.	
INITIATIEFNEMERS, BRON EN MEER INFORMATIE	Stichting de Bagagedrager
BETROKKEN ACTOREN	☒ Ggz organisaties ☒ Maatschappelijke organisaties ☒ Cliënten- en naastenorganisaties ☒ Buurtverenigingen en –huizen
DOEL INTERVENTIE	Stigma op psychische aandoeningen bespreekbaar en veranderen daarmee ook het denken en handelen van de deelnemers
STIGMAVORM DIE BEÏNVLOED WORDT	Publiek stigma, stigma in de hulpverlening, zelfstigma
PLAATS IN HET GEDRAGSCONTINUÛM	☒ Bewustzijn ☒ Motivatie The diagram illustrates the Behavior Change Continuum (Gedragscontinuüm) as a process flow. At the top, a green box labeled 'Aanpak' (Approach) contains three sub-boxes: 'Boodschap' (Message), 'Kanaal' (Channel), and 'Bron' (Source). Below this, a blue box labeled 'Doelgroep' (Target Group) contains three sub-boxes: 'Bewustzijn' (Awareness), 'Motivatie' (Motivation), and 'Actie' (Action). The 'Bewustzijn' box includes the text 'kennis, aanleiding, herkenning ernst, besef'. The 'Motivatie' box includes 'attitude, vermogen, sociale invloed, intentie'. The 'Actie' box includes 'planning, omgaan met tegenslag, vaardigheden, barrières'. A yellow box on the right side of the diagram, labeled 'Doelgedrag: inkluderend gedrag' (Target Behavior: inclusive behavior), is connected to the 'Actie' box by a bracket, indicating the final outcome of the process.
STIGMABESTRIJDINGSSTRATEGIE	☒ Voorlichting ☒ Contact
WERKEND OP SOCIALE INCLUSIE EN/OF DESTIGMATISERING	Destigmatisering
DOELGROEP	Bewoners, bewoners met mentale gezondheidsproblemen, invloedrijke mensen, scholieren, professionals, naasten
GROEPSGROOTTE	Voor groepen van 5 tot 50 personen (in kleine groepjes te spelen)
DUUR INTERVENTIE	1 – 4 uur (afhankelijk van wensen, doel en context van de spelsituatie)
URENINVESTERING	Voorbereiding: 8 uur (organisatie, PR, enz.) Uitvoering: afhankelijk van de duur van het evenement, van 1-3 uur Afronding: 2 uur
BEGELEIDING	Met de koffer met instructies voor gespreksleiders kan iedereen direct zelf aan de slag. Maar Stichting Bagagedrager kan ook een bijeenkomst organiseren met eigen ervaren gespreksleiders.
WERVING	Via een flyer, posters, website, mondelinge uitnodiging van lotgenoten en/of professionals, email, enz. Bij publieke activiteit een bredere PR voeren, incl. stuk in de krant, op lokale tv, enz.
KOSTEN	Koffer: €57,90
AANTEKENINGEN	

3.7. 360 STORIES café

BESCHRIJVING INTERVENTIE (KORT)	
Een 360 STORIES café is een openbare of besloten bijeenkomst waar mensen persoonlijke verhalen met elkaar delen. In kleine groepjes speelt men het 360 STORIES bordspel, zodat iedereen aan tafel verhalen met elkaar uitwisselt. Tijdens het 360 STORIES café worden gasten door het bordspel uitgedaagd een écht persoonlijk verhaal te vertellen. Het bord bepaalt het gespreksonderwerp, dus niemand weet van te voren welk verhaal wordt verteld. En van het ene verhaal komt het andere. Zo leer je van elkaar en worden er gemakkelijk contacten gelegd en verdiept.	
INITIATIEFNEMERS, BRON EN MEER INFORMATIE	Uitgeverij Taleswapper https://www.360stories.one/360-stories-cafes/
BETROKKEN ACTOREN	☒ Horecagelegenheden ☒ Bedrijven ☒ Zorginstellingen ☒ Onderwijs ☒ Buurtverenigingen en –huizen ☒ Ggz ☒ Maatschappelijke organisaties
DOEL INTERVENTIE	Meer empathie, liefde en begrip voor elkaar leren opbrengen.
STIGMAVORM DIE BEÏNVLOED WORDT	Zelfstigma, publiek stigma en stigma in de hulpverlening
PLAATS IN HET GEDRAGSCONTINUÛM	☒ Bewustzijn ☒ Motivatie 
STIGMABESTRIJDINGSSTRATEGIE	Contact
WERKEND OP SOCIALE INCLUSIE EN/OF DESTIGMATISERING	Sociale inclusie
DOELGROEP	Bewoners
GROEPSGROOTTE	2-8 spelers per tafel, maar er kunnen meerdere speeltafels per bijeenkomst geplaatst worden
DUUR INTERVENTIE	Minimaal 1 uur tot een dagdeel
URENINVESTERING	Vorbereiding: halve/hele dag (afhankelijk van de groepsgrootte en groepssamenstelling) Uitvoering: 1-4 uur Afronding: 2 uur
BEGELEIDING	(ervaringsdeskundige) Organisator en/of host
WERVING	Via bekende kanalen, maatschappelijke partners, openbare aanmelding, enz.
KOSTEN	Taleswapper helpt indien gewenst kosteloos bij de voorbereiding, communicatie en promotie van een 360 STORIES café bij bedrijf, school of instelling. Ook is het mogelijk desgewenst een co-host van het evenement in te huren. Benodigd spelmateriaal wordt tegen verzendkosten in bruikleen gegeven. Ook is het mogelijk Taleswapper als organisator en/of host van het evenement in te huren. Dat kost een vergoeding op uur basis, tarief € 65,- excl. btw + eventuele reis- en verblijfskosten.
AANTEKENINGEN	

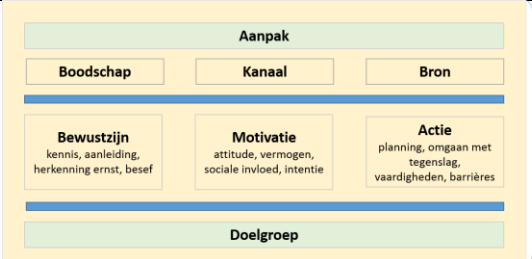
3.8. Ik durf het bijna niet te vragen

BESCHRIJVING INTERVENTIE (KORT)	
Televisieprogramma waarin onbegrepen en gemarginaliseerde mensen de kans krijgen om hun stem te laten horen door te reageren op directe en soms nogal botte vragen van het publiek. Er is een aflevering over daklozen en ook over alcoholisten. Hoewel de serie al uitgezonden is op de landelijke televisie, is het goed mogelijk in overleg met een lokale omroep te gaan en te vragen of zij enkele afleveringen lokaal kunnen omzetten, eventueel met een nabespreking met een lokale ervaringsdeskundige. Daarnaast kan het programma in groepsverband bekeken worden.	
INITIATIEFNEMERS, BRON EN MEER INFORMATIE	BNN https://www.npo3.nl/ik-durf-het-bijna-niet-te-vragen/BV_101391017
BETROKKEN ACTOREN	☒ Omroeporganisatie ☒ Ggz en/of maatschappelijke organisatie ☒ Ervaringsdeskundige(n)
DOEL INTERVENTIE	Begrip en kennis over onbegrepen aandoeningen en gedrag
STIGMAVORM DIE BEÏNVLOED WORDT	Publiek stigma
PLAATS IN HET GEDRAGSCONTINUÛM	☒ Bewustzijn 
STIGMABESTRIJDINGSSTRATEGIE	Voorlichting en contact (indirect)
WERKEND OP SOCIALE INCLUSIE EN/OF DESTIGMATISERING	Destigmatisering
DOELGROEP	Algemeen publiek, maar als video ingezet kan het ook aan bewoners in de wijk aangeboden worden, met een nabespreking.
GROEPSGROOTTE	Individueel of in groepen (10-20 personen)
DUUR INTERVENTIE	De afzonderlijke filmpjes duren gemiddeld 21 minuten. Afhankelijk van een nabespreking met ervaringsdeskundige(n) kan de duur langer worden.
URENINVESTERING	Indien in groepsverband aangeboden: voorbereiding, uitvoering en afronding totaal ongeveer 8 uur
BEGELEIDING	Nabespreking: (ervaringsdeskundige) professional en ervaringsdeskundige(n)
WERVING	Via lokale omroep, of via de gebruikelijke wijkkanalen
KOSTEN	Alleen bij aanbieden in groepsverband: locatiehuur, catering, salariskosten (ervaringsdeskundige) professional en ervaringsdeskundigen.
AANTEKENINGEN	

3.9. Het is nooit te laat

BESCHRIJVING INTERVENTIE (KORT)	
De landelijke voorlichtings- en beeldvormingscampagne Het is nooit te laat richt zich op het vroeg signaleren en normaliseren van psychoses en het stimuleren van herstel na het krijgen van een psychose. Er is een op maat gemaakte documentaire ontwikkeld met een bijpassend werkboek, die te gebruiken zijn als lesmateriaal. Het programma bestaat uit een filmvertoning over psychose in combinatie met een inspirational speaking door één ervaringsdeskundigen, waarna er uitgebreid de ruimte is voor een interactieve dialoog tussen het publiek en de ervaringsdeskundige. De insteek van de interactieve bijeenkomst is persoonlijk en motiverend. Er wordt gesproken over eigen ervaringen en belevingen van de ervaringsdeskundige. Hoe het voelt om een psychose te hebben, de impact die het op je leven heeft en hoe je weer proactief in het leven kan staan op het gebied van werk en opleiding, wordt invoelbaar als je oog in oog staat met iemand die het hele proces heeft meegemaakt. Dit maakt deze bijeenkomst geen theoretische voordracht van feiten, maar een eerlijk eigen verhaal dat voorlicht, destigmatiseert en inspireert. De bijeenkomsten zijn op maat ontwikkeld zodat ze goed aansluiten bij de organisatie en doelgroep in kwestie. De interactieve bijeenkomsten staan onder leiding van een ervaringsdeskundig team, waarbij ook diverse perspectieven mogelijk zijn, passend bij de doelgroep. De campagne en het lesmateriaal zijn geschikt voor werkgevers, onderwijsinstellingen, zorginstellingen, jongerenorganisaties en overheidsinstanties.	
INITIATIEFNUMERS, BRON EN MEER INFORMATIE	Stichting IdeeFix http://hetisnooittelaat.nl/workshop/ https://vimeo.com/115261083
BETROKKEN ACTOREN	☒ Cliënten (collectief en individueel) ☒ Ggz organisaties ☒ Maatschappelijke organisaties ☒ Werkgevers ☒ Onderwijsinstellingen
DOEL INTERVENTIE	Het wegnemen van stigma's bij doelgroepen waaronder werkgevers, onderwijsinstellingen en jongerenorganisaties, om sociale insluiting van jongeren met mentale gezondheidsproblemen te stimuleren
STIGMAVORM DIE BEÏNVLOED WORDT	Publiek stigma
PLAATS IN HET GEDRAGSCONTINUÛM	☒ Bewustzijn ☒ Motivatie
STIGMABESTRIJDINGSSTRATEGIE	☒ Voorlichting ☒ Contact
WERKEND OP SOCIALE INSCLUSIE EN/OF DESTIGMATISERING	Destigmatisering
DOELGROEP	Bewoners, bewoners met mentale gezondheidsproblemen, invloedrijke mensen, scholieren, professionals, naasten
GROEPSGROOTTE	10-100 personen
DUUR INTERVENTIE	2-3 uur
URENINVESTERING	Vorbereiding: 8 uur (organisatie, PR, enz.) Uitvoering: afhankelijk van de duur van het evenement, van 2-3 uur Afronding: 2 uur
BEGELEIDING	Ervaringsdeskundige team van Stichting IdeeFix
WERVING	Via een flyer, posters, website, mondelinge uitnodiging van lotgenoten en/of professionals, email, enz. Bij publieke activiteit een bredere PR voeren, incl. stuk in de krant, op lokale tv, enz.
KOSTEN	n.o.t.k. met Stichting IdeeFix Locatie Catering
AANTEKENINGEN	

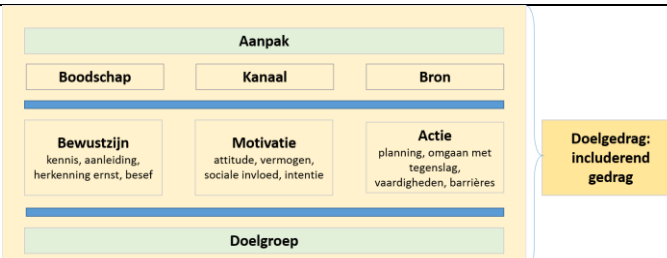
3.10. Ze wist toch waar ze aan begon?

BESCHRIJVING INTERVENTIE (KORT)	
Een documentaire over stigmatisering van moeders die na de bevalling mentale gezondheidsproblemen ervaren. Het is mogelijk om er een podiumgesprek aan vast te koppelen. In deze documentaire vertellen drie moeders over stigmatiserende opmerkingen die door de naaste omgeving, maar ook door hulpverleners tegen hen gezegd zijn.	
INITIATIEFNEMERS, BRON EN MEER INFORMATIE	Natalie de Haan en Karin den Oudsten https://www.karindenoudsten.nl/zewisttochwaarzeaanbegon/
BETROKKEN ACTOREN	☒ Cliënten (gezamenlijk) ☒ Ggz organisaties ☒ Maatschappelijke organisaties
DOEL INTERVENTIE	Meer begrip
STIGMAVORM DIE BEÏNVLOED WORDT	Publiek stigma en stigma in de hulpverlening
PLAATS IN HET GEDRAGSCONTINUÛM	☒ Bewustzijn ☒ Motivatie 
STIGMABESTRIJDINGSSTRATEGIE	☒ Voorlichting ☒ Contact
WERKEND OP SOCIALE INCLUSIE EN/OF DESTIGMATISERING	Destigmatisering
DOELGROEP	Bewoners, professionals
GROEPSGROOTTE	10-100 personen
DUUR INTERVENTIE	2-3 uur (afhankelijk van duur nabespreking)
URENINVESTERING	Voorbereiding: 1 dag Uitvoering: 1 dagdeel Afronding: 2 uur
BEGELEIDING	Minimaal 2 ervaringsdeskundigen (en/of ambassadeurs) en 1 of 2 professionals
WERVING	Via interne en externe kanalen, pers, regionale tv, etc. Bij vertoning in een filmtheater ook via de kanalen van het filmtheater
KOSTEN	Locatie, reis- en salariskosten ambassadeurs, huur film, werving, voorbereiding, begeleiding bijeenkomst, evaluatie en afronding
AANTEKENINGEN	

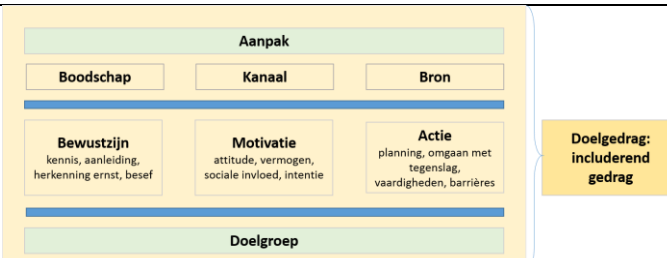
3.11. DVD Gekkenwerk

BESCHRIJVING INTERVENTIE (KORT)	
Documentaire over de inzet van ervaringsdeskundigen in de hulpverlening. In de film vertellen HEE-medewerkers hun persoonlijke verhaal. Ook komen twee prominente psychiaters aan het woord over hun visie op herstel. De film kan vertoond worden met of zonder nabespreking.	
INITIATIEFNEMERS, BRON EN MEER INFORMATIE	HEE! https://www.hee-team.nl/publicaties/dvd-gekkenwerk Organisaties die belangstelling hebben om met de dvd ook een bijbehorend educatief programma bij HEE af te nemen, kunnen zich wenden tot de coördinator van het HEE-team, M. van Bakel
BETROKKEN ACTOREN	☒ Professionals ggz ☒ Cliënten ☒ Ervaringsdeskundigen ☒ Desgewenst HEE-team
DOEL INTERVENTIE	Aan cliënten biedt de documentaire hoop en herkenning. Voor professionals en opleiders is de film een instrument om aspecten van de HEE-visie in hun (onderwijs)praktijk te integreren. Buitenstaanders leren door Gekkenwerk hoezeer psychiatrische patiënten (mede)mensen zijn.
STIGMAVORM DIE BEÏNVLOED WORDT	Publiek stigma
PLAATS IN HET GEDRAGSCONTINUÛM	☒ Bewustzijn ☒ Motivatie The diagram illustrates the Behavioral Change Continuum (Gedragcontinuüm). It is structured as follows: Aanpak (Approach): A green bar at the top containing three yellow boxes: Boodschap (Message), Kanaal (Channel), and Bron (Source). Continuum Stages: Below the approach bar, three yellow boxes represent the stages of change: Bewustzijn (Awareness): kennis, aanleiding, herkenning ernst, besef Motivatie (Motivation): attitude, vermogen, sociale invloed, intentie Actie (Action): planning, omgaan met tegenslag, vaardigheden, barrières Doelgroep (Target Group): A green bar at the bottom. Doelgedrag: inkluderend gedrag (Target Behavior: inclusive behavior): A yellow box on the right, connected to the 'Actie' stage by a bracket.
STIGMABESTRIJDINGSSTRATEGIE	☒ Voorlichting ☒ Contact
WERKEND OP SOCIALE INCLUSIE EN/OF DESTIGMATISERING	Destigmatisering
DOELGROEP	Bewoners, professionals in de ggz, invloedrijke mensen
GROEPSGROOTTE	10-100
DUUR INTERVENTIE	2-3 uur (afhankelijk van duur nabespreking)
URENINVESTERING	Vorbereiding: 1 dag Uitvoering: 1 dagdeel Afronding: 2 uur
BEGELEIDING	Minimaal 2 ervaringsdeskundigen (en/of HEE-medewerkers) en 1 of 2 professionals
WERVING	Via interne en externe kanalen, pers, regionale tv, etc. Bij vertoning in een filmtheater ook via de kanalen van het filmtheater
KOSTEN	Locatie, reis- en salariskosten HEE-medewerkers, huur film (10 Euro), salariskosten voorbereiding en afronding, alsook salaris (ervaringsdeskundige) professionals voor begeleiding bijeenkomst
AANTEKENINGEN	

3.12. Verloren jaren

BESCHRIJVING INTERVENTIE (KORT)	
Verloren Jaren is een Nederlandse film uit 2010 van regisseur Bas Labruyère. De film is gebaseerd op het waargebeurde verhaal van Labruyère die tijdens zijn studie aan de Nederlandse Film Academie te kampen krijgt met zware psychoses. De film bleek populair bij hulpverleners, studenten en lotgenoten met psychotische gezondheidsproblemen en is verplichte lesstof bij de UvA en Universiteit Leiden. De film werd tevens jaarlijks vertoond aan Maastrichtse HAVO en VWO-scholieren (zie Verfilmde Waan). Verloren Jaren is de eerste film waarbij de kijker een psychose door de ogen van een ervaringsdeskundige ervaart. De film wordt bij voorkeur aangeboden met een nabespreking door ervaringsdeskundigen en professionals samen, daar de film stevige scenes bevat, die uitleg en soms wat nuancerings nodig hebben.	
INITIATIEFNEMERS, BRON EN MEER INFORMATIE	Bas Labruyère www.verlorenjaren.nl Trailer: https://www.youtube.com/watch?v=34q-YCEFWgw
BETROKKEN ACTOREN	☒ Professionals ggz ☒ Cliënten ☒ Ervaringsdeskundigen
DOEL INTERVENTIE	Meer begrip en bewustwording voor de problemen van mensen met een psychose, maar ook meer herkenning van (vroeg) signalen van psychose.
STIGMAVORM DIE BEÏNVLOED WORDT	Publiek stigma
PLAATS IN HET GEDRAGSCONTINUÛM	☒ Bewustzijn ☒ Motivatie 
STIGMABESTRIJDINGSSTRATEGIE	☒ Voorlichting ☒ Contact
WERKEND OP SOCIALE INCLUSIE EN/OF DESTIGMATISERING	Destigmatisering
DOELGROEP	Bewoners, professionals in de ggz, invloedrijke mensen
GROEPSGROOTTE	10-100
DUUR INTERVENTIE	2-3 uur (afhankelijk van duur nabespreking)
URENINVESTERING	Vorbereiding: 1 dag Uitvoering: 1 dagdeel Afronding: 2 uur
BEGELEIDING	Minimaal 2 ervaringsdeskundigen en 1 professional
WERVING	Via interne en externe kanalen, pers, regionale tv, etc. Bij vertoning in een filmtheater ook via de kanalen van het filmtheater
KOSTEN	Locatiekosten, salariskosten voorbereiding en afronding, alsook salaris (ervaringsdeskundige) professionals voor begeleiding bijeenkomst
AANTEKENINGEN	

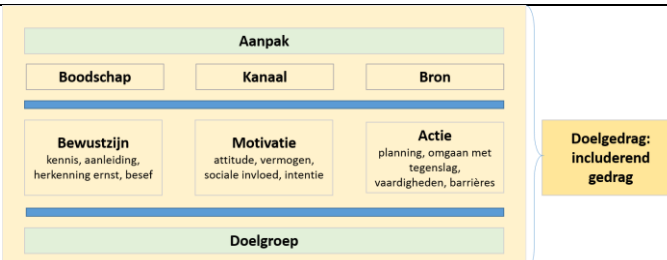
3.13. De Kopsalon

BESCHRIJVING INTERVENTIE (KORT)	
Deze audio-installatie ziet eruit als een vintage kapsalon, maar is niet bedoeld voor het haar, maar voor het hoofd. Wie plaats neemt op een van de twee kappersstoelen en de droogkap over zijn hoofd trekt, heeft de keuze uit een aantal (ultrakorte) audioverhalen van mensen rond een bepaald thema, die de gedachten van de luisteraar een draai geven. Een bijzondere ervaring, die mensen niet snel vergeten. Behalve een Kopsalon als decor, voor overdekte locaties, is er ook een mobiele Kopsalon die buiten kan staan, waardoor deze tijdens een festivalachtige omgeving heel goed dienst kan doen. Het thema is samen met de kunstenaar af te spreken. Ook kan er uit kant en klare fragmenten gekozen worden.	
INITIATIEFNEMERS, BRON EN MEER INFORMATIE	Stichting Oorgetuige http://www.oorgetuige.eu/stichting-kopsalon/
BETROKKEN ACTOREN	☒ Cliënten ☒ Bewoners ☒ Ggz ☒ Maatschappelijke organisaties
DOEL INTERVENTIE	De Kopsalon laat mensen kennis nemen van authentieke verhalen waarin zij iets van zichzelf herkennen en ontdekken wat hen met de verteller verbindt. Daarmee wordt de afstand tussen denkbeelden en mensen verkleind, wordt meer begrip en een meer open houding gecreëerd.
STIGMAVORM DIE BEÏNVLOED WORDT	Publiek stigma
PLAATS IN HET GEDRAGSCONTINUÛM	☒ Bewustzijn ☒ Motivatie 
STIGMABESTRIJDINGSSTRATEGIE	Contact
WERKEND OP SOCIALE INCLUSIE EN/OF DESTIGMATISERING	Sociale inclusie en destigmatisering
DOELGROEP	Bewoners
GROEPSGROOTTE	Onbeperkt
DUUR INTERVENTIE	Afhankelijk van de activiteit in het kader waarvan de installatie geplaatst wordt. Bezoek van bewoners kan 3-5 minuten duren.
URENINVESTERING	Vorbereiding: 4 uur Uitvoering: afhankelijk van activiteit Reflectie: 2 uur
BEGELEIDING	Ervaringsdeskundige en een host vanuit Stichting Oorgetuige
WERVING	Algemene werving, persbericht, lokale tv/radio, krant, enz.
KOSTEN	n.o.t.k.
AANTEKENINGEN	

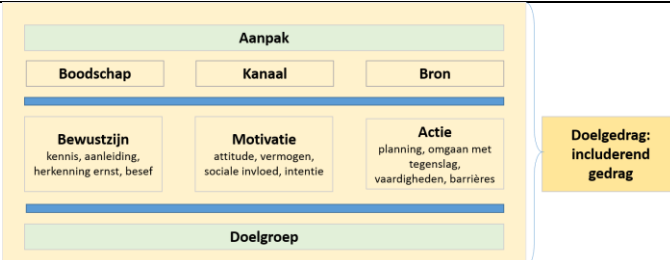
3.14. Kwartiermakersfestival

BESCHRIJVING INTERVENTIE (KORT)	
Het Kwartiermakersfestival is een ontmoetingsfeest voor en door wijkbewoners met én zonder beperking. Diverse (maatschappelijke) organisaties brengen de activiteiten, behoeften en voorzieningen in de wijk in beeld, mede om mensen met een beperking binnen hun mogelijkheden en wensen meer kansen te bieden om deel te nemen aan de maatschappij. Een inclusieve en gastvrije samenleving is het uitgangspunt hierbij. Tijdens het festival krijgen bewoners de kans om te laten zien waar ze goed in zijn. Er kunnen onder andere optredens in dans, theater en muziek zijn, alsook kunstexposities. Wat de exposanten en andere artiesten bindt, is dat ze talenten hebben die ze aan de wereld willen laten zien. Daarnaast hebben ze een lichte verstandelijke beperking of mentale gezondheidsproblemen waardoor ze zichzelf niet zo gemakkelijk in de etalage zetten.	
INITIATIEFNEMERS, BRON EN MEER INFORMATIE	Diverse organisaties in maatschappelijke ondersteuning in Nederland Zie voor een voorbeeld: https://www.youtube.com/watch?v=iyxkVw30oSQ
BETROKKEN ACTOREN	☒ Cliënten (gezamenlijk) ☒ Ggz organisaties ☒ Maatschappelijke organisaties
DOEL INTERVENTIE	Ontmoeting tussen mensen met en zonder mentale gezondheidsproblemen bevorderen, talenten laten zien, beeldvorming beïnvloeden
STIGMAVORM DIE BEÏNVLOED WORDT	Publiek stigma
PLAATS IN HET GEDRAGSCONTINUÛM	☒ Bewustzijn ☒ Motivatie ☒ Actie
STIGMABESTRIJDINGSSTRATEGIE	Contact
WERKEND OP SOCIALE INCLUSIE EN/OF DESTIGMATISERING	Sociale inclusie en destigmatisering
DOELGROEP	Bewoners, bewoners met mentale gezondheidsproblemen
GROEPSGROOTTE	Gehele wijk, daarnaast diverse exposanten en groepen die optreden
DUUR INTERVENTIE	Vorbereiding: 1 jaar Uitvoering festival: hele dag Afronding: twee maanden (evaluatie, kosten, enz.)
URENINVESTERING	Afhankelijk van de aard en omvang van de activiteiten en aanpak
BEGELEIDING	Divers: ervaringsdeskundigen, professionals, kunstenaars, wijkbewoners, enz.
WERVING	Via pers, andere bestaande kanalen, facebook, LinkedIn, folders aan huis, etc.
KOSTEN	Afhankelijk van de aard en omvang van de activiteiten en aanpak. Sponsors of subsidies noodzakelijk.
AANTEKENINGEN	

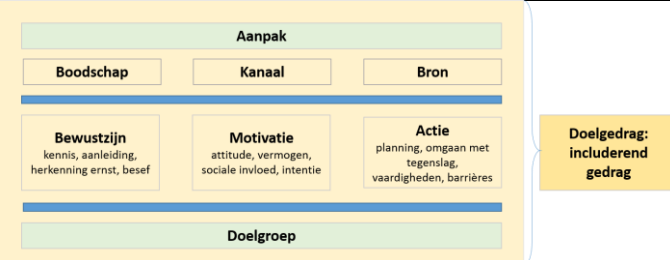
3.15. Waalzinnig Festival

BESCHRIJVING INTERVENTIE (KORT)	
Het Waalzinnig Festival is een tweejaarlijks festival, dat mensen met een verstandelijke, lichamelijke of andere functiebeperking stimuleert om zich te uiten door middel van alle mogelijke kunstuitingen, variërend van muziek, fotografie, film en dans tot musical, cabaret, stand-up en toneel. Art Inclusive, Kunst voor en door iedereen. Gedurende een heel jaar zet het Festival creatieve samenwerkingen op die regelmatig bijeenkomen. In dat jaar worden er binnen de verschillende coproducties mooie resultaten geboekt, waar het goed om naar te kijken is, maar zeker ook leerzaam om aan deel te nemen. De samenwerkingen zijn niet alleen op het festival te zien, ook tijdens het jaar vinden er activiteiten plaats (bijvoorbeeld ook aanwezig op 'gewone' buurtfestivals).	
INITIATIEFNEMERS, BRON EN MEER INFORMATIE	Een buurt voor iedereen – Movisie (Bron: http://waalzinnigfestival.nl/)
BETROKKEN ACTOREN	☒ Gemeente ☒ Zorg ☒ Welzijn ☒ Bewoners en bewoners met mentale gezondheidsproblemen
DOEL INTERVENTIE	Sociale inclusie: “Kunst helpt je om zelfverzekerder in het leven te staan. Kunst ontroert en laat je voelen waar het echt om gaat in dit leven: samen genieten. Samen ergens voor staan.”
STIGMAVORM DIE BEÏNVLOED WORDT	Publiek stigma
PLAATS IN HET GEDRAGSCONTINUÛM	☒ Bewustzijn 
STIGMABESTRIJDINGSSTRATEGIE	Contact
WERKEND OP SOCIALE INCLUSIE EN/OF DESTIGMATISERING	Sociale inclusie en destigmatisering
DOELGROEP	Bewoners en bewoners met mentale gezondheidsproblemen
GROEPSGROOTTE	Meerdere groepen van verschillende grootte
DUUR INTERVENTIE	Een jaar voorbereiding, 1 dag festival
URENINVESTERING	Vrij veel, afhankelijk van de aard en omvang van de activiteiten en aanpak
BEGELEIDING	Divers
WERVING	Via bestaande kanalen, facebook, LinkedIn, folders aan huis, etc.
KOSTEN	Afhankelijk van de aard en omvang van de activiteiten en aanpak, maar een groot budget is zeker nodig. In Nijmegen zijn diverse sponsors (nationaal, regionaal en lokaal) gebruikt.
AANTEKENINGEN	

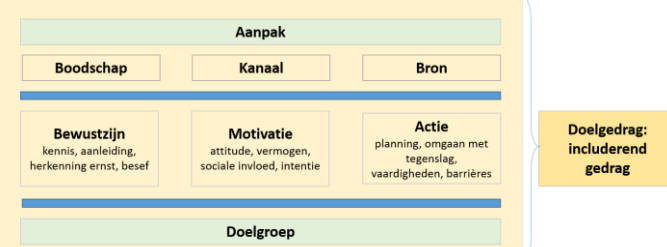
3.16. Festival der mooie dingen

BESCHRIJVING INTERVENTIE (KORT)	
Een vrij toegankelijk festival met aandacht voor onder andere stigma mentale gezondheidsproblemen en zingeving, waarbij gebruik gemaakt wordt van lezingen, poëzie, theater en muziek.	
INITIATIEFNEMERS, BRON EN MEER INFORMATIE	GGZ Drenthe, Verslavingszorg Noord-Nederland, Promens Care en Drentse huisartsen https://www.facebook.com/festivaldermooiedingen/ https://www.rtvdrenthe.nl/nieuws/126812/Festival-der-Mooie-Dingen-vraagt-aandacht-voor-psychische-problemen
BETROKKEN ACTOREN	☒ Kunstenaars ☒ Gemeente ☒ Zorg ☒ Welzijn ☒ Bewoners
DOEL INTERVENTIE	Met het festival wil de organisatie op ludieke wijze aandacht vragen voor alle vooroordelen waar mensen met mentale gezondheidsproblemen of verslaving tegenaan lopen: "We richten ons in het bijzonder op mensen met mentale gezondheidsproblemen, die als gevolg van hun aandoening last hebben van sociale uitsluiting. Dat willen we onder de aandacht brengen, en mooie dingen helpen daarbij."
STIGMAVORM DIE BEÏNVLOED WORDT	Publiek stigma
PLAATS IN HET GEDRAGSCONTINUÛM	☒ Bewustzijn 
STIGMABESTRIJDINGSSTRATEGIE	Contact
WERKEND OP SOCIALE INCLUSIE EN/OF DESTIGMATISERING	Sociale inclusie en destigmatisering
DOELGROEP	Bewoners en bewoners met mentale gezondheidsproblemen
GROEPSGROOTTE	Meerdere groepen van verschillende grootte
DUUR INTERVENTIE	Vorbereiding: 1 jaar Uitvoering festival: 17.00 - 21.00 uur Afronding: twee maanden (evaluatie, kosten, enz.)
URENINVESTERING	Vrij veel, afhankelijk van de aard en omvang van de activiteiten en aanpak
BEGELEIDING	Divers, maar zeker ook van kunstenaars
WERVING	Via pers, andere bestaande kanalen, facebook, LinkedIn, folders aan huis, etc.
KOSTEN	Afhankelijk van de aard en omvang van de activiteiten en aanpak.
AANTEKENINGEN	

3.17. Stichting Out of the Box TV

BESCHRIJVING INTERVENTIE (KORT)	
Stichting Out of the Box TV is een online platform dat verhalen van mensen met mentale gezondheidsproblemen vertelt en daarmee vooroordelen tracht weg te nemen. De uitzendingen worden gemaakt door en met ervaringsdeskundigen. Niet alleen zijn zij in staat om geïnterviewden zich begrepen te laten voelen, ook zijn hun werkzaamheden een bijdrage aan de versterking van hun eigen persoonlijke herstel. De teamleden worden verder geholpen om via Stichting Out of the Box TV door te kunnen stromen naar reguliere baan. Vanuit hun studio in Eindhoven gaat het team op zoek naar verhalen van mensen die hun ervaringen durven delen voor de camera, waarbij ervaringsdeskundigheid, herstel en kracht centraal staan. Hiermee ziet de kijker dat mensen met mentale gezondheidsproblemen herstel en kracht uitstralen.	
INITIATIEFNEMERS, BRON EN MEER INFORMATIE	Stichting Out of the Box https://outoftheboxtv.nl/
BETROKKEN ACTOREN	☒ Stichting Out of the Box TV ☒ Ervaringsdeskundigen
DOEL INTERVENTIE	☒ Het bespreekbaar maken en daarmee normaliseren van mentale gezondheidsproblemen, om de kans op herstel te vergroten en hulp sneller beschikbaar te maken. ☒ Het verstevigen van herstel van de deelnemers aan Stichting Out of the Box TV.
STIGMAVORM DIE BEÏNVLOED WORDT	Publiek stigma, zelfstigma
PLAATS IN HET GEDRAGSCONTINUÛM	☒ Bewustzijn ☒ Motivatie ☒ Actie 
STIGMABESTRIJDINGSSTRATEGIE	(indirect) Contact
WERKEND OP SOCIALE INCLUSIE EN/OF DESTIGMATISERING	Destigmatisering
DOELGROEP	Algemeen publiek
GROEPSGROOTTE	n.v.t.
DUUR INTERVENTIE	n.v.t.
URENINVESTERING	Vorbereiding: 2 dagen per video Uitvoering: 2-5 dagen per video Afronding: 2-5 dagen per video
BEGELEIDING	Het volledige team achter Stichting Out of the Box TV bestaat uit ervaringsdeskundigen met veel talent en enthousiasme voor het televisie vak.
WERVING	Via social media, eigen netwerk en vrijwilligerscentrales
KOSTEN	50.000 – 100.000 per kalenderjaar
AANTEKENINGEN	

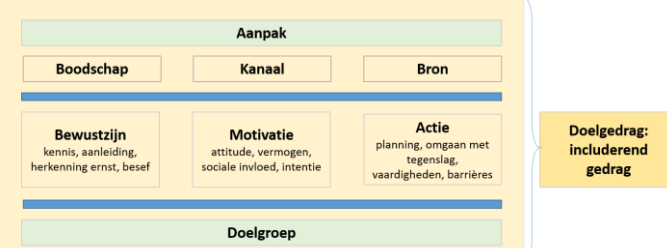
3.18. Radio Totaal Normaal

BESCHRIJVING INTERVENTIE (KORT)	
Radio Totaalnormaal is een radio programma die openheid rond mentale gezondheidsproblemen wil creëren. Door die openheid wil Totaalnormaal bereiken dat deze mensen gewoon mee kunnen blijven doen in de samenleving en geaccepteerd zullen worden. Radio Totaal Normaal laat persoonlijke teksten, interviews, gedichten, verhalen, discussies en humor horen. Ook komen er gasten langs en is er live muziek. Op die manier wil men het stigma op mentale gezondheidsproblemen verminderen. Radio Totaal Normaal zend om de week live op GoudaFM uit, op donderdag van 14.00u – 15.00u. Nieuws en informatie zonder stigma.	
INITIATIEFNEMERS, BRON EN MEER INFORMATIE	Radio Totaalnormaal Gouda FM totaalnormaal@goudafm.nl
BETROKKEN ACTOREN	☒ Gouda FM ☒ Radio Totaal Normaal ☒ Ervaringsdeskundigen
DOEL INTERVENTIE	Het doel van Radio Totaalnormaal is het imago van mentale gezondheidsproblemen te nuanceren, het taboe hieromtrent te doorbreken en daarmee uiteindelijk het begrip in de samenleving te vergroten.
STIGMAVORM DIE BEÏNVLOED WORDT	Publiek stigma
PLAATS IN HET GEDRAGSCONTINUÛM	☒ Bewustzijn ☒ Motivatie 
STIGMABESTRIJDINGSSTRATEGIE	(indirect) Contact
WERKEND OP SOCIALE INCLUSIE EN/OF DESTIGMATISERING	Destigmatisering
DOELGROEP	Algemeen publiek
GROEPSGROOTTE	n.v.t.
DUUR INTERVENTIE	n.v.t.
URENINVESTERING	Onbekend
BEGELEIDING	Lokale radiomakers, getrainde ervaringsdeskundigen
WERVING	Via publieke kanalen maar ook via ggz instellingen
KOSTEN	Onbekend
AANTEKENINGEN	

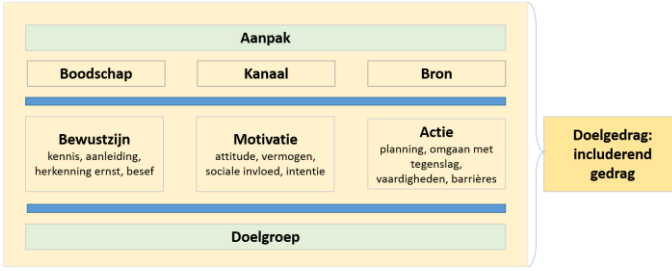
3.19. Inclusieve gemeenten: verhalen verzamelen

BESCHRIJVING INTERVENTIE (KORT)	
Op de website van Inclusionlab staan diverse mogelijkheden genoemd om inclusie in de wijk na te streven. Een manier die daarbij genoemd wordt is verhalen verzamelen. Hierbij wordt aan bewoners, maatschappelijke organisaties, ondernemers, enz. gevraagd om hun ervaringen met betrekking tot meedoen in de samenleving te vertellen en de goede initiatieven en knelpunten daarbij te benoemen. Dit wordt op een zichtbare plaats op de pagina van de gemeente verzameld, zodat de ervaringen voor iedereen toegankelijk zijn en meedoen in de wijk steeds meer gezicht krijgt. Het is ook mogelijk om een vaste rubriek over deze verhalen in de plaatselijke krant te vullen: wekelijkse verhalen uit de wijk.	
INITIATIEFNEMERS, BRON EN MEER INFORMATIE	Inclusionlab https://www.inclusionlab.nl/aan-de-slag/
BETROKKEN ACTOREN	☒ Gemeente
DOEL INTERVENTIE	Meer inzicht en openheid, waardoor meer toegankelijkheid voor iedereen naar scholen, arbeidsmarkt, buurtinitiatieven, clubs en verenigingen aan de ene kant en een rijker leven voor individuen, gericht op meedoen aan de samenleving op basis van hun interesses en talenten aan de andere kant.
STIGMAVORM DIE BEÏNVLOED WORDT	Publiek stigma, zelfstigma
PLAATS IN HET GEDRAGSCONTINUÛM	☒ Bewustzijn ☒ Actie
STIGMABESTRIJDINGSSTRATEGIE	Contact
WERKEND OP SOCIALE INCLUSIE EN/OF DESTIGMATISERING	Inclusie en destigmatisering
DOELGROEP	Bewoners, bewoners met mentale gezondheidsproblemen, professionals, scholieren, naasten, ondernemers, sleutelfiguren
GROEPSGROOTTE	Onbeperkt
DUUR INTERVENTIE	n.v.t.
URENINVESTERING	Vorbereiding: websitepagina bouwen, respondenten benaderen, PR over de pagina Uitvoering: interviews houden Afronding: evaluatie aantal bezoekers en bekendheid pagina, enz.
BEGELEIDING	Afdeling communicatie
WERVING	Berichtgeving in krant,
KOSTEN	Salariskosten afdeling communicatie
AANTEKENINGEN	

3.20. De wijktuin

BESCHRIJVING INTERVENTIE (KORT)	
In een openbaar plantsoen of ander gemeentegroen-terrein is een tuin (bij voorkeur een bestaand project, zoals de Tineluin) of wordt een tuin aangelegd (nieuw project), waar groenten, bloemen en ander nuttig groen wordt verbouwd. De tuin wordt bijgehouden door vrijwilligers uit de wijk (bewoners met en zonder mentale gezondheidsproblemen), soms op vaste dagdelen ondersteund door leerlingen van klassen van lagere scholen in de buurt. De vrijwilligers worden ondersteund bij en krijgen educatie in hun activiteiten in de tuin. De oogst is bestemd voor de vrijwilligers, maar kan ook gebruikt worden voor een eethuisproject, voor mensen met een zeer smalle beurs, of een ander goed en gezamenlijk gekozen doel. Indien mogelijk worden van grote oogsten jams, chutneys, en andere ingemaakte producten gemaakt. Dit kan bijvoorbeeld in een keukenproject gebeuren, waar de producten worden verkocht. Met de opbrengst kunnen bijzondere kweekgroenten of andere projecten bekostigd worden.	
INITIATIEFNEMERS, BRON EN MEER INFORMATIE	Cocreatie-sessie Welcome wijk in het kader van Destigmatisering in de wijk Gestel Informatie bij Evelien Wagemakers: Evelien.Wagemakers@GGZE.nl
BETROKKEN ACTOREN	☒ Gemeente ☒ Buurtverenigingen ☒ Lagere scholen ☒ Ggz organisaties
DOEL INTERVENTIE	- Het vergroten van het sociaal netwerk van bewoners met en zonder mentale gezondheidsproblemen - Vrijwilligers leren met elkaar omgaan op een praktische en normaliserende manier. Mentale gezondheidsproblemen zijn niet het uitgangspunt, de wijktuin staat centraal. Dat kan meer begrip creëren
STIGMAVORM DIE BEÏNVLOED WORDT	Publiek stigma
PLAATS IN HET GEDRAGSCONTINUÛM	☒ Bewustzijn ☒ Motivatie ☒ Actie 
STIGMABESTRIJDINGSSTRATEGIE	Contact
WERKEND OP SOCIALE INCLUSIE EN/OF DESTIGMATISERING	Destigmatisering en sociale inclusie
DOELGROEP	Bewoners, bewoners met mentale gezondheidsproblemen
GROEPSGROOTTE	Onbeperkt
DUUR INTERVENTIE	Afhankelijk van activiteit
URENINVESTERING	Vorbereiding: bedrijfsplan, samenwerkingsafspraken gemeente, buurtverenigingen en ggz, aannemen tuiniers, vrijwilligersbegeleiders, werving vrijwilligers, aanschaf benodigdheden, klaarmaken tuinkavel, werkket installeren, tuinplan maken, enz. Uitvoering: aantal dagen openingstijden (nader af te spreken) Afronding: regelmatige evaluatie en bijstelling bedrijfsplan en uitvoering
BEGELEIDING	Tuinexpert, tuinman gemeente, evt. coaching vanuit ggz
WERVING	Via buurthuizen, ggz, kranten, beeld-tv bij apotheek en huisartsen, etc.
KOSTEN	Locatie via de gemeente, gereedschap, plant- en zaaigoed, catering, enz.
AANTEKENINGEN	

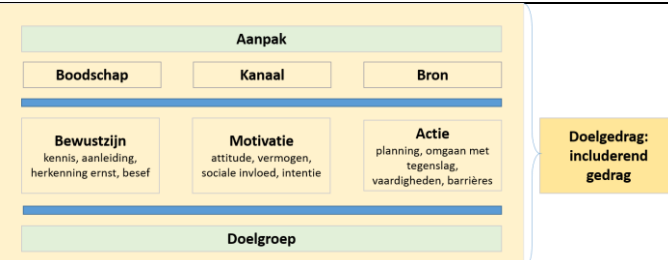
3.21. Solovoorstelling Heen

BESCHRIJVING INTERVENTIE (KORT)	
“Psychoses kunnen een leven diepgaand beïnvloeden. Ze brachten mij naar uithoeken van mijn geest die ik nog niet kende. In deze solo zoek ik momenten op waar mijn waan het won van de werkelijkheid. En andersom.” Zo’n twintig jaar maakt Paul van der Laan theater met zijn eigen groep Bambie. Hij speelt met hart en ziel, lijf en leden. Maar niet eerder was hij zo persoonlijk. Zijn solo HEEN is het beeldende verslag van een psychose en een opname in een psychiatrische opvang. Een man keert terug in de kale kamer die zijn gevangenis was, maar ook een veilige begrenzing van zijn op drift geraakte geest. De kamer betreden is teruggaan naar de duisternis, de angstfantasieën, de uitzinnige extase en de grootheidswaan. In uitgezuiverde, fysieke taferelen zonder veel woorden laat Van der Laan zijn lichaam herinneren hoe het was. Het publiek is zijn intieme getuige, maar verandert mee met zijn verschuivende binnenwereld. Het wordt de dokter die hem controleert, de broer die op bezoek komt of de indringer die zijn spullen heeft verschoven.	
INITIATIEFNEMERS, BRON EN MEER INFORMATIE	Paul van der Laan, acteur, regisseur (paulvderlaan@gmail.com) http://westravanderwal.nl/paul-van-der-laan/
BETROKKEN ACTOREN	☒ Professionals ggz ☒ Cliënten ☒ Maatschappelijke organisaties
DOEL INTERVENTIE	Meer begrip en bewustwording voor (de problemen van) mensen met een psychose. De gevoelens die mensen met een psychose kunnen overvallen, hoe iemand geconfronteerd wordt met eigen denkbeelden en niet past in zakelijke realiteit.
STIGMAVORM DIE BEÏNVLOED WORDT	Publiek stigma
PLAATS IN HET GEDRAGSCONTINUÛM	☒ Bewustzijn ☒ Motivatie 
STIGMABESTRIJDINGSSTRATEGIE	Voorlichting en contact
WERKEND OP SOCIALE INCLUSIE EN/OF DESTIGMATISERING	Destigmatisering
DOELGROEP	Bewoners, professionals in de ggz, invloedrijke mensen
GROEPSGROOTTE	10-100
DUUR INTERVENTIE	60 minuten (duur van de voorstelling)
URENINVESTERING	Voorbereiding: 8 uur (organisatie bijeenkomst, PR en werving) Uitvoering: 2 uur (60 minuten, nabespreking met catering) Afronding: 4 uur (evaluatie, artikel over voorstelling)
BEGELEIDING	Nagesprek mogelijk
WERVING	Via interne en externe kanalen, pers, regionale tv, etc. Bij vertoning in een filmtheater of andere locatie (bv buurthuis) ook via de kanalen van de betreffende locatie.
KOSTEN	n.o.t.k.
AANTEKENINGEN	

3.22. Eethuis Freud

BESCHRIJVING INTERVENTIE (KORT)	
Bij Restaurant Freud worden wekelijks 65 mannen en vrouwen met mentale gezondheidsproblemen en een afstand tot de arbeidsmarkt begeleid bij het weer in hun ritme komen en hun eigen weg terug naar werk te vinden. Restaurant Freud is een erkend leerwerk-bedrijf. De leermeesters leiden op tot horeca assistent, gastheer/gastvrouw en zelfstandig werkend kok (tot niveau 2). Een eethuis voor iedereen die trek heeft en duurzaam en/of niet zo duur wil eten. De voedingsmiddelen zijn bij voorkeur 'over de datum' producten van supermarkten in de buurt, maar ook andere producten worden gebruikt.	
INITIATIEFNEMERS, BRON EN MEER INFORMATIE	Roads (https://www.roads.nl/) Restaurant Freud (info@restaurantfreud.nl, http://restaurantfreud.nl/over-ons/)
BETROKKEN ACTOREN	☒ Ggz organisaties ☒ IPS-begeleiders ☒ Adviseurs (i.v.m. opzetten restaurant)
DOEL INTERVENTIE	Mannen en vrouwen een vak leren in de keuken of bediening via een leer-werktraject. Normaliseren van mentale gezondheidsproblemen.
STIGMAVORM DIE BEÏNVLOED WORDT	Publiek stigma, zelfstigma
PLAATS IN HET GEDRAGSCONTINUÛM	☒ Bewustzijn ☒ Motivatie ☒ Actie
STIGMABESTRIJDINGSSTRATEGIE	Contact
WERKEND OP SOCIALE INCLUSIE EN/OF DESTIGMATISERING	Destigmatisering
DOELGROEP	Bewoners, bewoners met mentale gezondheidsproblemen
GROEPSGROOTTE	Afhankelijk van de ruimte 10-30 personen
DUUR INTERVENTIE	Afhankelijk van de aard van het eethuis, maar in ieder geval tijdens dinertijd
URENINVESTERING	Voorbereiding: bedrijfs- en investeringsplan, huur en inrichting locatie, menukaart, sollicitatieprocedure kok en ober en leerlingen kok en ober voor een leer- werktraject Uitvoering: Afhankelijk van openingstijden Afronding: jaarlijkse evaluatie (inhoudelijk en zakelijk)
BEGELEIDING	Koks en ander restaurant personeel voor de ondersteuning van het werktraject, IPS-ers voor begeleiding bij het arbeidsproces
WERVING	Via HR sollicitatieprocedure en via IPS gegadigden voor leer-werktraject.
KOSTEN	Bedrijfs- en investeringsplan opstellen
AANTEKENINGEN	

3.23. GGZ in de wijk in Amsterdam Zuid

BESCHRIJVING INTERVENTIE (KORT)	
De wijk toegankelijk en open maken voor bewoners met mentale gezondheidsproblemen is de kern van de interventie GGZ in de Wijk. GGZ in de Wijk in Amsterdam Zuid is een wijkgerichte aanpak, waarin gemeente, zorg- en welzijnsinstellingen en ervaringsdeskundigen samen werken om ervoor te zorgen dat bewoners zich welkom voelen in hun buurt. Sinds 2014 werkt het stadsdeel Amsterdam Zuid met deze interventie. Een handboek beschrijft de werkwijze en noodzakelijke elementen van deze interventie. GGZ in de Wijk richt zich op gastvrije voorzieningen in de buurt, zodat alle wijkbewoners zich thuis te gaan voelen in de wijk. Vrijwilligers en professionals van deze voorzieningen maken ruimte en helpen bewoners met mentale gezondheidsproblemen om passend vrijwilligerswerk of passende ondersteuning te vinden. Daarbij is het leren omgaan met 'ander' gedrag belangrijk, iets waar GGZ in de Wijk ook aan bijdraagt. Hierbij kan bijvoorbeeld ook de cursus MHFA ingezet worden. Het team van GGZ in de wijk bestaat uit werkers in zorg en welzijn en ervaringsdeskundigen in de wijk. Zij geven inhoud aan de interventie. "Maar eigenlijk bestaat de doelgroep uit alle partijen en individuen die betrokken zijn bij de interventie: werkers in zorg en welzijn, beleidsambtenaren van de gemeente, ervaringsdeskundigen en vrijwilligers, de politiek verantwoordelijken, de bestuurders en managers, en niet in de laatste plaats alle bewoners van de inclusieve wijk."	
INITIATIEFNEMERS, BRON EN MEER INFORMATIE	Ggz inGeest en gemeente Amsterdam, stadsdeel Zuid (https://www.movisie.nl/sites/movisie.nl/files/2019-03/Mens%20tussen%20de%20mensen%20DEF%20maart%202019.pdf)
BETROKKEN ACTOREN	☒ Gemeente ☒ Ggz organisaties ☒ Maatschappelijke organisaties ☒ Ervaringsdeskundigen
DOEL INTERVENTIE	GGZ in de Wijk beoogt dat de wijk en alle voorzieningen, activiteiten, werkers en vrijwilligers in de wijk open staan voor de inclusie van mensen met mentale gezondheidsproblemen, en dat mensen met mentale gezondheidsproblemen worden gestimuleerd en begeleid bij het vinden van passende zorg-, hulpverlenings- en welzijnsactiviteiten in de wijk.
STIGMAVORM DIE BEÏNVLOED WORDT	Publiek stigma, zelfstigma en stigma in de hulpverlening
PLAATS IN HET GEDRAGSCONTINUÛM	☒ Bewustzijn ☒ Motivatie ☒ Actie 
STIGMABESTRIJDINGSSTRATEGIE	Contact
WERKEND OP SOCIALE INCLUSIE EN/OF DESTIGMATISERING	Inclusie en destigmatisering
DOELGROEP	Bewoners, bewoners met mentale gezondheidsproblemen
GROEPSGROOTTE	Stadsdeel
DUUR INTERVENTIE	Minimaal 5 jaar
URENINVESTERING	Onbekend
BEGELEIDING	Werkers in zorg en welzijn en de ervaringsdeskundigen in de buurt of wijk
WERVING	n.v.t.
KOSTEN	Salariskosten coachend team
AANTEKENINGEN	

4. Programma's voor bewoners met mentale gezondheidsproblemen



4.1. Honest, open and proud (HOP)

BESCHRIJVING INTERVENTIE (KORT)	
Training van 3 bijeenkomsten, waarin cliënten leren om een keuze te maken in of en in hoeverre ze open zijn over hun aandoening. De training wordt begeleid door getrainde ervaringsdeskundige professionals. In de eerste les wordt aandacht besteed aan het afwegen van de voor- en nadelen van openheid, in de tweede les twee aan de verschillende manieren van openheid en naar wie je open bent/kunt zijn en in de derde les aan het vertellen van je eigen (herstel)verhaal centraal. In alle lessen wisselen verschillende interactieve activiteiten elkaar af, om na de derde les te zijn gekomen tot je eigen strategie in openheid (vertel je het en zo ja, aan wie en hoe). In een (eventueel) vierde terugkombijeenkomst staat het thema zelfstigma centraal. Voor de training is een hand- en werkboek beschikbaar. Daarmee zal tijdens de training en ook thuis gewerkt worden. Tot slot zullen de deelnemers tijdens de training (op verschillende momenten) vragenlijsten invullen, waarmee de effecten van de training gemeten kunnen worden. Wanneer de deelnemer tijdens alle drie de bijeenkomsten aanwezig is geweest, ontvangt hij/zij een deelnemerscertificaat.	
INITIATIEFNEMERS, BRON EN MEER INFORMATIE	Samen Sterk zonder Stigma https://www.samensterkzonderstigma.nl/stigma-en-de-ggz/tips-en-tools/honest-open-proud-hop/
BETROKKEN ACTOREN	☒ Ggz organisaties ☒ Cliënten (gezamenlijk), ☒ Maatschappelijke organisaties
DOEL INTERVENTIE	Empowerment bij deelnemers bevorderen en zelfstigma verminderen
STIGMAVORM DIE BEÏNVLOED WORDT	Zelfstigma
PLAATS IN HET GEDRAGSCONTINUÛM	☒ Bewustzijn ☒ Motivatie ☒ Actie
STIGMABESTRIJDINGSSTRATEGIE	☒ Voorlichting ☒ (lotgenoten-) Contact
WERKEND OP SOCIALE INCLUSIE EN/OF DESTIGMATISERING	Destigmatisering
DOELGROEP	Bewoners met mentale gezondheidsproblemen
GROEPSGROOTTE	6 - 8 personen
DUUR INTERVENTIE	3 bijeenkomsten van 2,5 tot 3 uur
URENINVESTERING	3 bijeenkomsten van 2,5 tot 3 uur met minimale deelname van 6 en maximale deelname van 8 personen.
BEGELEIDING	De HOP-training wordt gegeven door twee HOP-facilitators. Een facilitator is altijd iemand die zelf ervaring heeft (gehad) met mentale gezondheidsproblemen.
WERVING	Via een flyer, posters, website, mondelinge uitnodiging van lotgenoten en/of professionals, email, enz.
KOSTEN	n.o.t.k. met Samen Sterk zonder Stigma
AANTEKENINGEN	

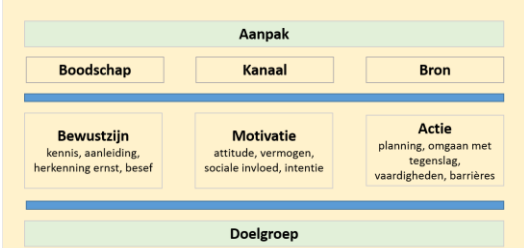
4.2. Vertel je verhaal

BESCHRIJVING INTERVENTIE (KORT)	
Digitale tool om verhalen te delen. Mensen die te maken hebben (gehad) met mentale gezondheidsproblemen, kunnen anderen inspireren met hun verhaal. Of het nu gaat om grote of minder grote problemen, van de persoon zelf of van iemand uit diens omgeving, er is altijd iemand die zich herkent en gesteund voelt door het verhaal. Dat is het idee achter deze activiteit. Via MIND kunnen mensen zich registreren voor een account op de website van MIND, waar ze een ervaring kunnen delen en mee kunnen discussiëren. Eenmaal ingelogd worden bijdragen standaard anoniem gepubliceerd onder een gebruikersnaam. In het eigen profiel kunnen gebruikers zelf met vinkjes kiezen of ze meer of minder anoniem wilt zijn.	
INITIATIEFNEMERS, BRON EN MEER INFORMATIE	MIND https://wijzijnmind.nl/steunmind/vertel-je-verhaal
BETROKKEN ACTOREN	☒ Cliënten (gezamenlijk)
DOEL INTERVENTIE	Steun en herkenning
STIGMAVORM DIE BEÏNVLOED WORDT	Zelfstigma
PLAATS IN HET GEDRAGSCONTINUÛM	☒ Bewustzijn ☒ Motivatie ☒ Actie
STIGMABESTRIJDINGSSTRATEGIE	Contact
WERKEND OP SOCIALE INCLUSIE EN/OF DESTIGMATISERING	Destigmatisering
DOELGROEP	Bewoners met mentale gezondheidsproblemen
GROEPSGROOTTE	Individueel. De lezers- en regeerders-groep is onbeperkt
DUUR INTERVENTIE	Onbeperkt, van 5 minuten tot vele uren
URENINVESTERING	Geen
BEGELEIDING	Geen
WERVING	Bekendmaking en PR via posters, web nieuws, LinkedIn, social media, maar ook mondelinge uitnodigingen en mond-tot-mondreclame
KOSTEN	Geen
AANTEKENINGEN	

4.3. D-STIGMI

BESCHRIJVING INTERVENTIE (KORT)	
D-Stigma staat voor <i>Destigmatizing Mental Illness</i>. Het is een groepsprogramma, meer specifiek een psycho-educatie en vaardigheidstraining om te leren omgaan met mogelijk negatieve reacties uit de omgeving (omgaan met publiek stigma). Daarnaast richt het programma zich ook op andere vormen van stigma, met name op zelfstigma. De nadruk in de training ligt op publiek stigma, geïnternaliseerd stigma, herstel en eigen ervaringen van de deelnemers. De training wordt gegeven aan groepen die begeleid worden door daarvoor getrainde hulpverleners en ervaringsdeskundigen. Er is een werkboek aanwezig.	
INITIATIEFNEMERS, BRON EN MEER INFORMATIE	Universiteit Maastricht Generieke module destigmatisering: https://www.samensterkzonderstigma.nl/assets/GM-Destigmatisering.pdf (pagina 17) en https://www.kenniscentrumphrenos.nl/items/wegwijzer-stigmabestrijding/ (pagina 18) Meer informatie bij: Catherine van Zelst (c.vanzelst@maastrichtuniversity.nl)
BETROKKEN ACTOREN	☒ Cliënten (individueel als deelnemers) ☒ Professionele ggz (incl. ervaringsdeskundige trainers)
DOEL INTERVENTIE	Het doel van D-Stigma is de weerbaarheid tegen stigmatisering bij mensen met ernstige psychische aandoeningen te verhogen.
STIGMAVORM DIE BEÏNVLOED WORDT	Zelfstigma, publiek stigma, geanticipeerd stigma en associatief stigma
PLAATS IN HET GEDRAGSCONTINUÛM	☒ Bewustzijn ☒ Motivatie ☒ Actie
STIGMABESTRIJDINGSSTRATEGIE	☒ Voorlichting ☒ Contact ☒ Stigma zelfmanagement
WERKEND OP SOCIALE INCLUSIE EN/OFF DESTIGMATISERING	Destigmatisering
DOELGROEP	Bewoners met mentale gezondheidsproblemen
GROEPSGROOTTE	4-8 personen
DUUR INTERVENTIE	10 bijeenkomsten van 1,5-2,5 uur
URENINVESTERING	Vorbereiding: werving, inhoudelijk vorbereiden op training, locatie enz. regelen, uitnodigingen Uitvoering: 20-30 uur Afronding: evaluatie 4 uur
BEGELEIDING	Getrainde ggz-professionals en ervaringsdeskundigen op het gebied van mentale gezondheidsproblemen
WERVING	
KOSTEN	Locatie Catering Salariskosten professionals en ervaringsdeskundigen Werkboek
AANTEKENINGEN	

4.4. Fotovoice

BESCHRIJVING INTERVENTIE (KORT)	
Fotovoice is een cursus voor en door mensen met mentale gezondheidsproblemen, die willen werken aan bewustwording en bestrijding van het stigma dat kleeft aan het hebben van een psychiatrische diagnose. De cursisten ontwikkelen nieuwe rollen en leren omgaan met stigma's en zelfstigma's door het expliciet maken van beelden en die met elkaar uit te wisselen. Zij worden zich bewust van het hebben van bijzondere talenten en kwaliteiten om deze in te zetten voor persoonlijke groei. Cursisten leren om negatieve zelfbeelden te benoemen en zichtbaar te maken en vervolgens bekrachtigende, positieve beelden aan zichzelf te koppelen. Met een digitale camera leggen de cursisten deze beelden vast. Tevens vertellen zij het verhaal dat bij de beelden hoort. De cursus wordt afgesloten met een expositie waar de foto's worden getoond. Deze tentoonstelling kan vervolgens worden ingezet om stigma te bestrijden, door die op verschillende plekken binnen en buiten de instellingen te laten zien.	
INITIATIEFNEMERS, BRON EN MEER INFORMATIE	HEE (verspreiding) Youcare (ontwikkeling) https://www.hee-team.nl/cursusaanbod/fotovoice
BETROKKEN ACTOREN	☒ Cliënten (gezamenlijk) ☒ Ggz organisaties ☒ Maatschappelijke organisaties
DOEL INTERVENTIE	Dubbel effect van empowerment bij de cursisten en vermindering van publiek stigma: • bewust worden van stigma's en zelfstigma's • vaardigheden uitproberen om hiermee om te gaan • bewust worden van eigen talenten en verworven kwaliteiten die nodig zijn voor persoonlijk herstel • tentoonstelling kan publiek stigma verminderen
STIGMAVORM DIE BEÏNVLOED WORDT	Publiek stigma, zelfstigma
PLAATS IN HET GEDRAGSCONTINUÛM	☒ Bewustzijn ☒ Motivatie  The diagram illustrates the Behavior Change Continuum. It consists of three main stages in boxes: 'Bewustzijn' (knowledge, guidance, recognition of seriousness, empathy), 'Motivatie' (attitude, ability, social influence, intention), and 'Actie' (planning, dealing with setbacks, skills, barriers). These are connected by arrows. Above the first stage is a box for 'Aanpak' (Message, Channel, Source). Below the stages is a box for 'Doelgroep' (Target group). To the right of the 'Actie' stage is a box for 'Doelgedrag: inkluderend gedrag' (Target behavior: inclusive behavior).
STIGMABESTRIJDINGSSTRATEGIE	Contact
WERKEND OP SOCIALE INCLUSIE EN/OF DESTIGMATISERING	Destigmatisering
DOELGROEP	Cliënten (cursus) Bewoners (tentoonstelling)
GROEPSGROOTTE	10-12 deelnemers
DUUR INTERVENTIE	De cursus bestaat uit 12 lessen van 3 uur
URENINVESTERING	Voorbereiding: training begeleiders, werving, organisatie cursus: 36 uur Uitvoering: 12 lessen a 3 uur (36 uur per begeleider), organisatie en PR expositie enz. (16 uur) Afronding: 4 uur
BEGELEIDING	Getrainde begeleider(s)
WERVING	Via een flyer, posters, website, mondelinge uitnodiging van lotgenoten en/of professionals, email, enz.
KOSTEN	Locatie Digitale camera's voor deelnemers (desgewenst in bruikleen) Per deelnemer 2 foto's afdrukken (40x60 cm) Wissellijsten (in bruikleen) Salariskosten cursusbegeleider(s) Inkoop cursus (HEE)
AANTEKENINGEN	

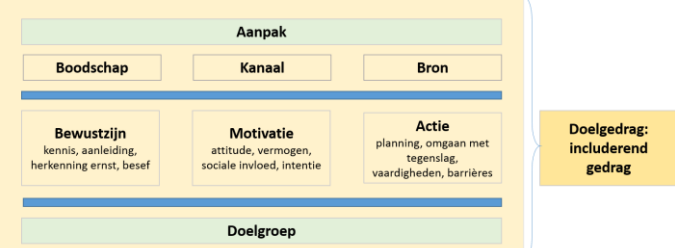
4.5. Fantastikè

BESCHRIJVING INTERVENTIE (KORT)	
Onder deze naam werkt de stichting Fantastikè om kunst te promoten van mensen met mentale. Fantastikè bestaat sinds 1993 als een initiatief van het destijds geheten Psycho Medisch Streekcentrum Vijverdal te Maastricht en beheert een historische collectie die ongeveer 500 werken omvat, gemaakt in Vijverdal – Mondriaan tussen 1963 en 2000. Het is een van de eerste hedendaagse kunstcollecties van mensen met geestelijke gezondheidsproblematiek in Nederland. De stichting biedt aan kunstenaars met een ggz-achtergrond atelierruimte aan in Maastricht, in samenwerking met Stichting Ateliers Maastricht (SAM). Onder de naam SAMSAM werken professionele kunstenaars van SAM en kunstenaars van Fantastikè onder één dak. De SAM-kunstenaars werken samen met Fantastikè als goede buur, als kunstcoach of door hun kennis over te brengen. Jaarlijks worden 2 publieksactiviteiten georganiseerd door SAMSAM, zowel van de historische collectie als van het werk van de huidige Fantastikè-kunstenaars.	
INITIATIEFNEMERS, BRON EN MEER INFORMATIE	Stichting Fantastikè Stichting Ateliers Maastricht (SAM) http://sam-ateliers.nl/ http://www.fantastike.nl/
BETROKKEN ACTOREN	☒ Kunstenaars (met en zonder mentale gezondheidsproblemen) ☒ Cliënten en naasten ☒ Stichting Fantastikè
DOEL INTERVENTIE	Kunst promoten van mensen met mentale gezondheidsproblemen en normalisering mentale gezondheidsproblemen
STIGMAVORM DIE BEÏNVLOED WORDT	Publiek stigma
PLAATS IN HET GEDRAGSCONTINUÛM	☒ Bewustzijn ☒ Actie
STIGMABESTRIJDINGSSTRATEGIE	Contact
WERKEND OP SOCIALE INCLUSIE EN/OF DESTIGMATISERING	Sociale inclusie en destigmatisering
DOELGROEP	☒ Kunstenaars met en zonder mentale gezondheidsproblemen (ateliers) ☒ Algemeen publiek (tentoonstelling)
GROEPSGROOTTE	8-12 kunstenaars in ateliers Tentoonstellingen: 20-100 bezoekers
DUUR INTERVENTIE	Ateliers: voortdurend Tentoonstelling: afgebakende periode
URENINVESTERING	Meer informatie: http://www.fantastike.nl/contact/
BEGELEIDING	Meer informatie: http://www.fantastike.nl/contact/
WERVING	Bij publieke activiteit een bredere PR voeren, incl. stuk in de krant, op lokale tv, enz. Kunstenaars benaderen via flyers, posters, website, mondelinge uitnodiging professionals, email, enz.
KOSTEN	Meer informatie: http://www.fantastike.nl/contact/
AANTEKENINGEN	

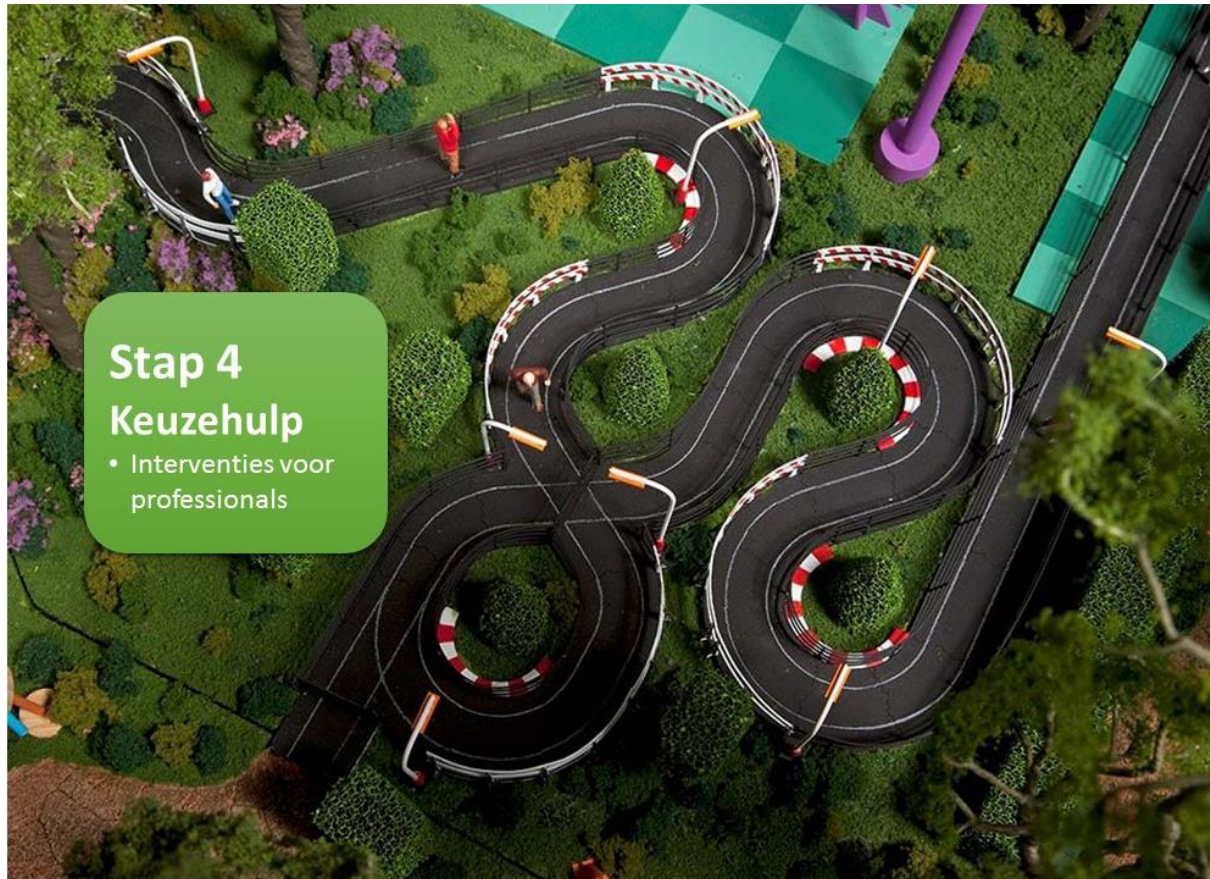
4.6. Inloop Het Kiemuur

BESCHRIJVING INTERVENTIE (KORT)	
Het Kiemuur is een wekelijkse inloopbijeenkomst in de wijk. Bij de inloop kan iedereen die contact, steun en/of advies zoekt terecht, zonder afspraak te hoeven maken. Het is bedoeld voor bewoners met- en zonder mentale, fysieke of andere gezondheidsproblemen. Het gaat om een luisterend oor, erkenning voor het verhaal van de persoon, gelijkwaardigheid, deelgenootschap en gezelligheid. Uitgangspunten van de inloop zijn herkenning, erkenning en hoop. De mensen die Het Kiemuur begeleiden weten dan ook waar ze het over hebben, ze hebben zelf ook veel meegemaakt. Contact met anderen geeft steun. Het helpt mensen verder, omdat ze op een andere manier naar hun situatie kunnen kijken. Veel bezoekers ervaren Het Kiemuur als een plek voor goed advies. Ze merken dat ze weer verder kunnen kijken dan wat er niet goed gaat. Maar ook onderling, door verhalen en levenservaring te delen kunnen bezoekers veel voor elkaar betekenen. De problemen die ze bespreken zijn onder meer meedoen aan de maatschappij, last van eenzaamheid, psychische klachten - bijv. depressie, angsten -, geldproblemen en chronische aandoeningen.	
INITIATIEFNEMERS, BRON EN MEER INFORMATIE	Het Kiemuur/Samen Sterk zonder Stigma (Praktijkbeschrijving Samen Sterk zonder Stigma in de wijk, Movisie, oktober 2018: https://www.movisie.nl/publicatie/praktijkbeschrijving-samen-sterk-zonder-stigma)
BETROKKEN ACTOREN	☒ Ervaringsdeskundigen ☒ Ggz organisatie
DOEL INTERVENTIE	Eigen kracht en zelfredzaamheid bevorderen, onderlinge bekendheid en vermindering sociaal isolement en onderling begrip. Ook meer inzicht in het eigen verhaal en vermindering zelfstigma.
STIGMAVORM DIE BEÏNVLOED WORDT	Publiek stigma, zelfstigma
PLAATS IN HET GEDRAGSCONTINUÛM	☒ Bewustzijn ☒ Motivatie
STIGMABESTRIJDINGSSTRATEGIE	Contact
WERKEND OP SOCIALE INCLUSIE EN/OF DESTIGMATISERING	Destigmatisering en sociale inclusie
DOELGROEP	Bewoners, bewoners met mentale gezondheidsproblemen
GROEPSGROOTTE	Afhankelijk van de locatie: 6-20 personen
DUUR INTERVENTIE	Afhankelijk van het programma, variërend van 2 dagdelen per (werk)week tot elke dag.
URENINVESTERING	Voorbereiding: locatie, budget en inrichting, programma incl. materialen, begeleiding aannemen, PR en werving in de wijk, enz. Uitvoering: afhankelijk van de openingsuren Afronding: regelmatige evaluatie met bezoekers en begeleiders/management
BEGELEIDING	Ervaringsdeskundigen
WERVING	Flyeren door ervaringsdeskundigen in de wijk en laat zien wat je doet: maak de activiteit zichtbaar in de wijk. Daar helpt het bij om iets concreets te doen, zoals koken voor buurtbewoners.
KOSTEN	Afhankelijk van het programma, maar in ieder geval: catering, locatie, inrichting, materialen, loonkosten ervaringsdeskundigen, kosten PR.
AANTEKENINGEN	

4.7. Narrative Enhancement and Cognitive Therapy (NECT)

BESCHRIJVING INTERVENTIE (KORT)	
Bij Narrative Enhancement and Cognitive Therapy (NECT) leren deelnemers in een groepssetting hoe ze geïnternaliseerd stigma kunnen herkennen en hoe nadelig stigmatiserende overtuigingen zijn voor de persoonlijke identiteit. Door een eigen persoonlijk verhaal – het narratief – kunnen ze zichzelf beter begrijpen en merken ze dat de aandoening niet bepalend hoeft te zijn voor de eigen identiteit. NECT is ontwikkeld onder invloed van de patiëntenbeweging in de ggz. Ook kennis over de invloed van stigma op identiteitsvorming en de rol van het eigen persoonlijke narratief daarin, vormen een belangrijke stimulans voor de oorspronkelijke ontwikkelaars uit Israël en de Verenigde Staten. NECT wordt gegeven door hulpverleners met kennis en ervaring in de cognitieve gedragstherapie, vaak in combinatie met een ervaringsdeskundige facilitator. Er is een training van een dag voor facilitators en er is een handboek voor de facilitator en de deelnemers.	
INITIATIEFNEMERS, BRON EN MEER INFORMATIE	Kenniscentrum Phrenos Meer informatie bij: Jaap van Weeghel (jweeghel@kcphrenos.nl)
BETROKKEN ACTOREN	☒ Professionele ggz (incl. ervaringsdeskundige co-facilitators)
DOEL INTERVENTIE	Het doel van NECT is afname van zelfstigma en het vergroten van de weerbaarheid tegen stigmatisering bij mensen met mentale gezondheidsproblemen. Het narratief versterkt de eigen identiteit.
STIGMAVORM DIE BEÏNVLOED WORDT	Zelfstigma
PLAATS IN HET GEDRAGSCONTINUÛM	☒ Bewustzijn ☒ Motivatie ☒ Actie 
STIGMABESTRIJDINGSSTRATEGIE	☒ Voorlichting ☒ Contact ☒ Stigma zelfmanagement ☒ Narratief
WERKEND OP SOCIALE INCLUSIE EN/OF DESTIGMATISERING	Destigmatisering
DOELGROEP	Mensen met mentale gezondheidsproblemen
GROEPSGROOTTE	4-10 personen
DUUR INTERVENTIE	20 bijeenkomsten van 1 uur
URENINVESTERING	Training: 8 uur Voorbereiding: 16 uur (werven, groep samenstellen) Uitvoering: 20 * 1,5 uur (looptijd is ca een half jaar) Afronding: 2 uur
BEGELEIDING	Getrainde ggz-professionals en ervaringsdeskundigen op het gebied van mentale gezondheidsproblemen
WERVING	Werving vindt binnen ggz-instellingen plaats. Via flyers, posters, website, mondelinge uitnodiging van lotgenoten en/of professionals, email, enz.
KOSTEN	N.o.t.k. in overleg met Kenniscentrum Phrenos
AANTEKENINGEN	

5. Programma's voor professionals



Stap 4 Keuzehulp

- Interventies voor professionals

5.1. Beyond the Label

BESCHRIJVING INTERVENTIE (KORT)	
Ook zorgprofessionals kunnen (onbewust) vooroordelen hebben en stigmatiseren. Dat is heel normaal, want iedereen heeft nu eenmaal vooroordelen. Maar de potentiële impact van stigma door een hulpverlener is groot, omdat de zorgverlener een belangrijk persoon is voor de cliënt. De toolkit Beyond the Label is ontwikkeld om zorgprofessionals bewust te maken van hun eigen (voor)oordelen en daarmee het stigma in de behandeling en de relatie tussen zorgprofessional en cliënt te verminderen. De toolkit bestaat uit 14 verschillende werkvormen waarmee een open dialoog tussen zorgprofessionals onderling over stigma gestart kan worden. De werkvormen uit de toolkit kunnen op een laagdrempelige manier ingezet worden, bijvoorbeeld tijdens intervisiebijeenkomsten, teambijeenkomsten of andere overlegvormen. Men kan zelf een keuze maken in het aantal en soort werkvorm die men gebruikt, afhankelijk van hoeveel tijd er is en welke onderwerpen het team belangrijk vindt.	
INITIATIEFNUMERS, BRON EN MEER INFORMATIE	Samen Sterk zonder Stigma Wegwijzer stigmabestrijding (https://www.kenniscentrumphrenos.nl/items/wegwijzer-stigmabestrijding/) https://www.samensterkzonderstigma.nl/stigma-en-de-ggz/tips-en-tools/beyond-the-label-toolkit-voor-zorgprofessionals/ https://www.samensterkzonderstigma.nl/assets/Teaser-BtL.pdf
BETROKKEN ACTOREN	☒ Ggz ☒ Ervaringsdeskundigen (getraind)
DOEL INTERVENTIE	Door een open dialoog worden de zorgprofessionals zich (meer) bewust van de eigen (voor)oordelen ten opzichte van de cliënt én de (mogelijke) impact daarvan op de cliënt en diens herstelproces. Vanuit dit bewustzijn kan vervolgens gekozen worden voor ander/meer wenselijk gedrag.
STIGMAVORM DIE BEÏNVLOED WORDT	Stigma in de hulpverlening
PLAATS IN HET GEDRAGSCONTINUÛM	☒ Bewustzijn ☒ Motivatie
STIGMABESTRIJDINGSSTRATEGIE	Voorlichting en contact
WERKEND OP SOCIALE INCLUSIE EN/OF DESTIGMATISERING	Destigmatisering
DOELGROEP	Ggz professionals
GROEPSGROOTTE	Bestaand ggz-team
DUUR INTERVENTIE	2 uur
URENINVESTERING	Vorbereiding: 4 uur Uitvoering: 2 uur Reflectie: 2 uur
BEGELEIDING	Door geoefende gespreksleider c.q. teamlid evt. met hulp van ambassadeur Samen Sterk zonder Stigma
WERVING	Interne communicatie
KOSTEN	Stichting Samen Sterk zonder Stigma heeft ambassadeurs opgeleid tot workshopbegeleider Beyond the Label. Zij kunnen de werkvormen uitleggen, met je bespreken welke werkvormen geschikt zijn voor jouw instelling en overleggen hoe je de workshop het beste kunt aanpakken. Tijdens de workshop zijn ze aanwezig ter ondersteuning: ze leiden de workshop in principe niet, maar helpen jou en je team waar nodig. Kosten n.o.t.k.
AANTEKENINGEN	

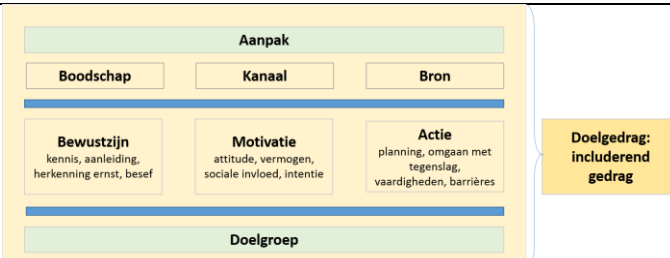
5.2. Gezien of niet?

BESCHRIJVING INTERVENTIE (KORT)	
<i>Gezien of niet?</i> verkent de mate waarin mensen die behandeld worden voor geestelijke gezondheidsproblemen zich gezien voelen. De spanning tussen een professionele, diagnosticerende blik en het recht doen aan de logica en ervaringswereld van cliënten staat centraal. 'Goed gezien' worden blijkt niet altijd gemeengoed te zijn in de geestelijke gezondheidszorg. Hoe hulpverleners cliënten innerlijk 'verbeelden' lijkt hier debet aan, maar is nog weinig onderwerp van gesprek. Verhalen van cliënten tonen misverstanden, scheve machtsverhoudingen, gemiste kansen en vooral een onvermogen tot feedback, op momenten dat ze zich niet passend verbeeld weten. Na het ontrafelen van deze ervaringen, presenteren de auteurs manieren om het proces te keren. Hoe kunnen cliënten positief verzet gaan leveren en vragen om evaluatie van de beeldvorming? Ervaringsdeskundigen kunnen hier mogelijk een bijdrage leveren aan bewustwording. Het bijhouden van een dagboek met een bepaalde focus zou ook kunnen helpen. Aan deze uitgave zijn enkele voorbeeldkaarten toegevoegd die cliënten aan hun hulpverleners kunnen geven om over dit onderwerp in gesprek te raken. Er zijn toelichtingen opgenomen over hoe deze kaarten te gebruiken.	
INITIATIEFNEMERS, BRON EN MEER INFORMATIE	Uitgeverij de Graaff https://www.uitgeverijdegraaff.nl/boeken-van-uitgeverij-de-graaff/geestelijke-gezondheidszorg/gezien-of-niet (printing on demand service)
BETROKKEN ACTOREN	☒ Cliënt (individueel) ☒ Ggz organisaties
DOEL INTERVENTIE	Openheid en begrip met betrekking tot de beleavingswereld van de cliënt en betere beeldvorming
STIGMAVORM DIE BEÏNVLOED WORDT	Stigma in de hulpverlening
PLAATS IN HET GEDRAGSCONTINUÛM	☒ Bewustzijn
STIGMABESTRIJDINGSSTRATEGIE	☒ Voorlichting ☒ Contact
WERKEND OP SOCIALE INCLUSIE EN/OF DESTIGMATISERING	Destigmatisering
DOELGROEP	Bewoners met mentale gezondheidsproblemen, (ervaringsdeskundige) professionals
GROEPSGROOTTE	Individueel contact, bespreking boek zou ik groepen o.l.v. ervaringsdeskundige kunnen (2-8 personen)
DUUR INTERVENTIE	0,5-1 uur
URENINVESTERING	Voorbereiding: 20 uur (lezen boek, PR rond boek, bespreking boek in cliëntengroep, bespreking groep met professionals, enz.) Uitvoering: afhankelijk van keuzen (1-4 dagdelen) Afronding: afhankelijk van keuzen (1-4 dagdelen)
BEGELEIDING	n.v.t.
WERVING	Artikel over boek in organisatiebulletin (te lezen voor cliënten, hulpverleners en naasten), bespreken bij intervisie bijeenkomsten, folders verspreiden (wachtkamer), cliënten (persoonlijk) op boek wijzen, via ervaringsdeskundige professionals en cliëntenraden bekend maken, enz.
KOSTEN	Boek: € 11,00
AANTEKENINGEN	

5.3. Dialoogdag

BESCHRIJVING INTERVENTIE (KORT)	
Met de Dialoogdag wordt een gestructureerde dialoog over de stand van stigma gevoerd binnen een instelling. Samen met Samen Sterk zonder Stigma bereidt men de dag voor en worden twee panels samengesteld. Getrainde ervaringsdeskundigen (hulpverleners, cliënten en familie) van Samen Sterk zonder Stigma zullen actief deelnemen aan het gesprek en ook wordt vanuit Samen Sterk zonder Stigma voor de gespreksbegeleider gezorgd. Vanuit de instelling doen medewerkers, cliënten en hun familieleden mee.	
INITIATIEFNEMERS, BRON EN MEER INFORMATIE	Samen Sterk zonder Stigma Wegwijzer stigmabestrijding (https://www.kenniscentrumphrenos.nl/items/wegwijzer-stigmabestrijding/) https://www.samensterkzonderstigma.nl/stigma-en-de-ggz/tips-en-tools/de-dialoogdag/
BETROKKEN ACTOREN	☒ Ggz ☒ Evt. maatschappelijke partners ☒ Ervaringsdeskundigen
DOEL INTERVENTIE	Deelnemers krijgen meer inzicht in wat goed gaat op het gebied van (de)stigmatisering en wat beter kan. De dag levert concrete handvatten om de dialoog over stigma blijvend te voeren. Uiteindelijk wordt meer begrip over en weer gecreëerd, meer resultaat in de behandeling bereikt, de kwaliteit van de hulpverlening verhoogd en het werkplezier vergroot.
STIGMAVORM DIE BEÏNVLOED WORDT	Stigma in de hulpverlening
PLAATS IN HET GEDRAGSCONTINUÛM	☒ Bewustzijn ☒ Motivatie The diagram illustrates the Behavior Change Continuum (Gedragscontinuüm). It is structured as follows: Aanpak (Approach): A green bar at the top containing three boxes: Boodschap (Message), Kanaal (Channel), and Bron (Source). Doelgroep (Target Group): A green bar at the bottom. Central Content: Three boxes are arranged horizontally between the top and bottom bars: Bewustzijn (Awareness): kennis, aanleiding, herkenning ernst, besef Motivatie (Motivation): attitude, vermogen, sociale invloed, intentie Actie (Action): planning, omgaan met tegenslag, vaardigheden, barrières Doelgedrag: inkluderend gedrag (Target Behavior: inclusive behavior): A yellow box on the right side, connected to the central content by a bracket.
STIGMABESTRIJDINGSSTRATEGIE	Voorlichting en contact
WERKEND OP SOCIALE INCLUSIE EN/OF DESTIGMATISERING	Destigmatisering
DOELGROEP	Professionals ggz
GROEPSGROOTTE	10-20 personen
DUUR INTERVENTIE	2-2,5 uur
URENINVESTERING	Vorbereiding: 4 uur i.s.m. Samen Sterk zonder Stigma Uitvoering: 1 dagdeel Reflectie: 2 uur
BEGELEIDING	Getrainde ervaringsdeskundigen (hulpverleners, cliënten en familie) van Samen Sterk zonder Stigma en een gespreksbegeleider vanuit Samen Sterk zonder Stigma
WERVING	Interne communicatie en evt. uitnodigingen naar andere relevante samenwerkingspartners
KOSTEN	n.o.t.k.
AANTEKENINGEN	

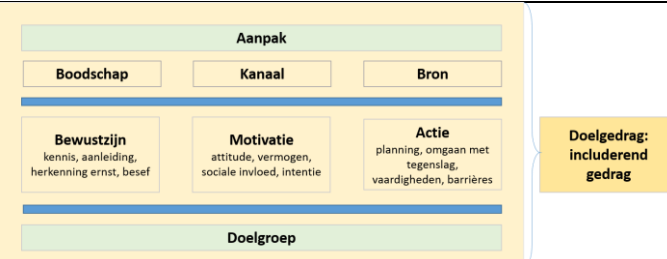
5.4. Handhaven en hulpverleners

BESCHRIJVING INTERVENTIE (KORT)	
Een site en filmtool met weinig woorden maar veel beeldmateriaal over (mensen met) verward gedrag, waarin met behulp van uit de praktijk gegrepen situaties (9 cases) 34 thema's aan bod komen waar professionals vaak tegen aan lopen. De cases en topics worden belicht door professionals van de politie en ggz uit het hele land en zijn gebaseerd op de 9 bouwstenen zoals aangegeven door het Aanjaagteam Verward Gedrag en het Schakelteam Personen met Verward Gedrag. De filmpjes duren meestal rond de 4 minuten, maar er zijn ook kortere en langere filmpjes.	
INITIATIEFNEMERS, BRON EN MEER INFORMATIE	Een initiatief van Bosch film, gesteund door Politie Amstelland, GGD Amsterdam en Schakelteam personen met verward gedrag. Bron: Een buurt voor iedereen – Movisie https://handhavenhulpverleners.nl/ (voor uitgebreide info, inlog vereist) info@handhavenhulpverleners.nl
BETROKKEN ACTOREN	☒ Maatschappelijke organisaties ☒ Ggz
DOEL INTERVENTIE	Deskundigheid vergroten van politiemensen, hulpverleners en andere professionals die werken met personen met verward gedrag
STIGMAVORM DIE BEÏNVLOED WORDT	Stigma in de hulpverlening
PLAATS IN HET GEDRAGSCONTINUÛM	☒ Bewustzijn 
STIGMABESTRIJDINGSSTRATEGIE	Contact (indirect)
WERKEND OP SOCIALE INCLUSIE EN/OF DESTIGMATISERING	Destigmatisering
DOELGROEP	Professionals in de ggz en sociaal domein
GROEPSGROOTTE	Individueel gebruik van de site
DUUR INTERVENTIE	Afhankelijk van het aantal filmpjes dat men bekijkt. Het totale programma bestaat uit zo'n zes uur filmmateriaal.
URENINVESTERING	Afhankelijk van het aantal filmpjes dat men bekijkt.
BEGELEIDING	N.v.t. Men kan de filmpjes ook in teamverband nabespreken.
WERVING	Interne communicatie en promotie
KOSTEN	Salariskosten (tijd die men gebruikt om de filmpjes te bekijken)
AANTEKENINGEN	

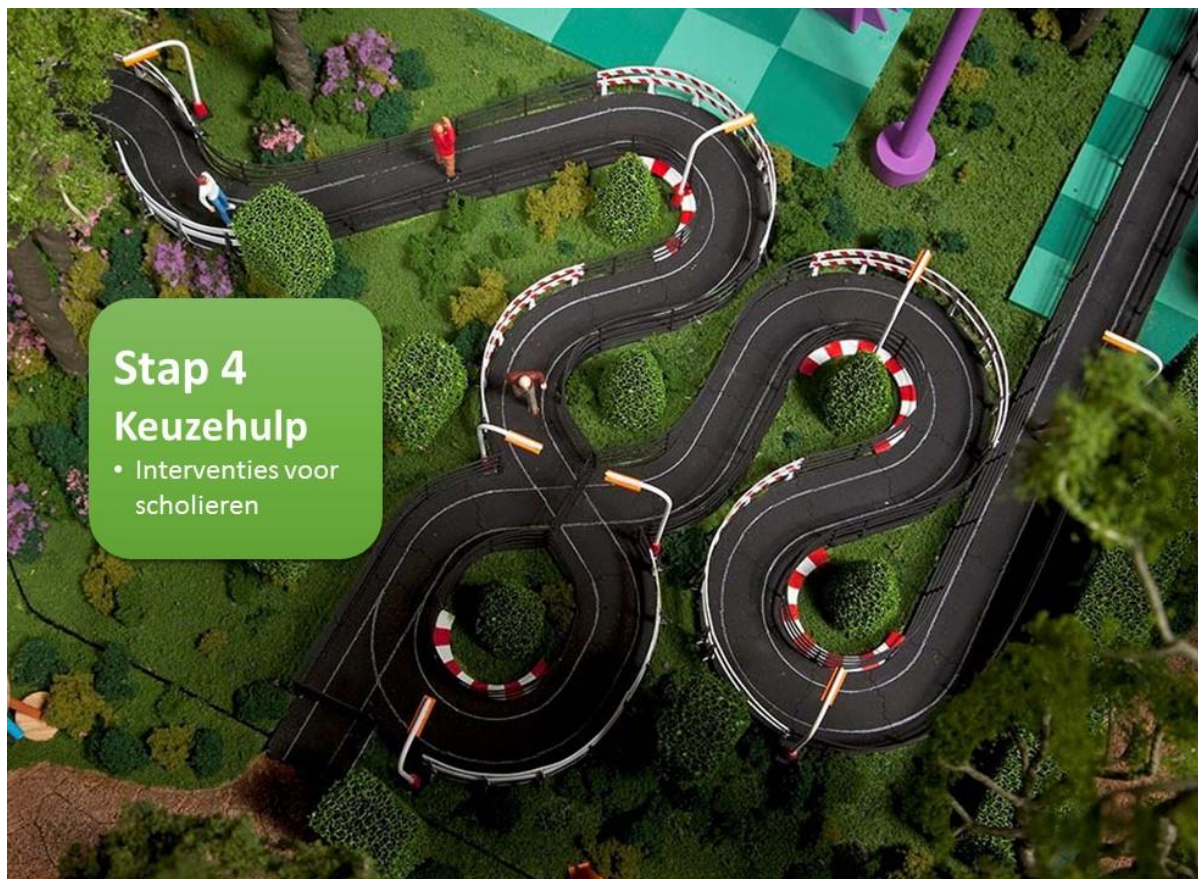
5.5. Cursus Werken in en met de wijk - voor professionals

BESCHRIJVING INTERVENTIE (KORT)	
In deze tijd van ambulantisering wonen in de meeste wijken veel mensen met mentale gezondheidsproblemen. Professionals in de ggz krijgen daardoor in toenemende mate te maken met de omgeving van de cliënt, diens burens, buurtgenoten of leden van vereniging, kerk of andere instantie waar een cliënt mee te maken heeft. Echter, de huidige opleidingen zijn nog onvoldoende ingericht op deze nieuwe praktijk, waarbij netwerken, bemiddelen, normaliseren en destigmatiserend werken centraal staan. Deze competenties zijn nog geen gemeengoed onder professionals en zij ervaren regelmatig handelingsverlegenheid hierin. In de cursus Werken in en met de wijk wordt hieraan aandacht gegeven: - Bewustwording over eigen attitudes en mogelijk (onbewust) stigmatiserend denken, waarbij probleemgerichtheid, verwachtingen over eigen rol en plaats van medemenselijkheid in de hulpverlening aan de orde komen; - Handvatten voor gedrag, waarbij met behulp van rollenspellen met vaardigheden die bij normaliseren, netwerken en bemiddelen aan de orde komen geoefend wordt; - Kennis van de lokale sociale kaart, waarbij gekeken wordt naar wie wat doet in de wijk en waar, en hoe verbinding te maken.	
INITIATIEFNEMERS, BRON EN MEER INFORMATIE	Informatie bij Suzan Baltussen (Suzan.Baltussen@GGZE.nl) en Freddie Verhoeven (Freddie.Verhoeven@GGZE.nl)
BETROKKEN ACTOREN	☒ Ggz organisatie ☒ Docenten (hulpverleners) met veel verbindende ervaring in de wijk ☒ Cliënten uit de wijk
DOEL INTERVENTIE	☒ Inzicht in de eigen attitude ten opzichte van mentale gezondheidsproblemen. ☒ Aanleren van competenties op het gebied van netwerken, bemiddelen, normaliseren en destigmatiserend werken en oefenen met het geleerd gedrag, zodat de handelingsverlegenheid op dit gebied verdwijnt. ☒ Kennis van de sociale kaart van de wijk
STIGMAVORM DIE BEÏNVLOED WORDT	Stigma in de hulpverlening
PLAATS IN HET GEDRAGSCONTINUÛM	☒ Bewustzijn ☒ Motivatie
	The diagram illustrates the Behavior Change Continuum. It consists of three main stages: Bewustzijn (Awareness), Motivatie (Motivation), and Actie (Action). Each stage has associated sub-points: Bewustzijn includes kennis, aanleiding, herkenning ernst, besef; Motivatie includes attitude, vermogen, sociale invloed, intentie; Actie includes planning, omgaan met tegenslag, vaardigheden, barrières. Above these stages are boxes for Aanpak (Approach), Boodschap (Message), Kanaal (Channel), and Bron (Source). Below the stages is a box for Doelgroep (Target Group). To the right, a box indicates Doelgedrag: inkluderend gedrag (Target behavior: inclusive behavior).
STIGMABESTRIJDINGSSTRATEGIE	Voorlichting en contact
WERKEND OP SOCIALE INCLUSIE EN/OF DESTIGMATISERING	Destigmatisering
DOELGROEP	Professionals uit de ggz (volledige teams)
GROEPSGROOTTE	8-16
DUUR INTERVENTIE	1 trainingsbijeenkomst van 2 - 4 uur (dynamische workshop met contact en oefenen van gedrag) 1 terugkom-bijeenkomst (2 uur: hoe gaat het en hoe houden we dit vast?) Regelmatig terugkerend thema in de teamoverleg (30 minuten per keer: waar loop je tegenaan?)
URENINVESTERING	Voorbereiding: ontwikkeling cursus, docenten en cliënten trainen, samenstellen cursusmateriaal, PR en werving deelnemers, locatie regelen, inhoudelijke voorbereiding (40 uur) Uitvoering: 6-8 uur (1 x 2 - 4 uur, 1 x 2 uur, 4 x 0,5 uur) Afronding: 8 uur (evaluatie, follow-up contact met deelnemers, evt. bijstelling/aanpassing cursus)
BEGELEIDING	Docenten en co-docenten (cliënten) met ervaring in de wijk
WERVING	Via manager(s)
KOSTEN	Kosten ontwikkeling, cursusmateriaal, locatiekosten, productieverlies professionals, salariskosten docenten en deelnemers
AANTEKENINGEN	

5.6. Leerkringen met en voor professionals

BESCHRIJVING INTERVENTIE (KORT)	
De leerkringen worden in de wijk gehouden en zijn bedoeld om van elkaar te leren en domein overstijgende samenwerking in de wijk op te zetten of te verbeteren. Deelnemers zijn professionals die op welke wijze dan ook bij de wijk betrokken zijn. Door de leerkringen rondom het thema destigmatisering, inclusie en samenwerkingen te organiseren, blijven deze thema's levend. Onderwerpen in deze leerkringen zijn bijvoorbeeld bewustwording, ervaringsverhalen door ervaringsdeskundigen, Mental Health First Aid (MHFA), zelfstigma en stigma, casuïstiek (anoniem besproken), samenwerking tussen sociaal domein-, ggz- en gezondheidsprofessionals en doelen formuleren voor de wijken.	
INITIATIEFNEMERS, BRON EN MEER INFORMATIE	Het Kiemuur/Samen Sterk zonder Stigma (Praktijkbeschrijving Samen Sterk zonder Stigma in de wijk, Movisie, oktober 2018: https://www.movisie.nl/publicatie/praktijkbeschrijving-samen-sterk-zonder-stigma)
BETROKKEN ACTOREN	☒ Ggz organisaties ☒ Maatschappelijke partners ☒ Gemeente ☒ Ervaringsdeskundigen ☒ Sleutelfiguren uit de wijk
DOEL INTERVENTIE	Het primaire doel is van elkaar te leren en domein overstijgende samenwerking in de wijk op te zetten of te verbeteren. Daarnaast blijft inclusie van mensen met mentale gezondheidsproblemen door de leerkringen aandacht krijgen, niet incidenteel (eenmalige cursus of scholing) maar structureel (regelmatig terugkerende bijeenkomsten).
STIGMAVORM DIE BEÏNVLOED WORDT	Publiek stigma
PLAATS IN HET GEDRAGSCONTINUÛM	☒ Bewustzijn ☒ Motivatie ☒ Actie 
STIGMABESTRIJDINGSSTRATEGIE	Contact en voorlichting
WERKEND OP SOCIALE INCLUSIE EN/OF DESTIGMATISERING	Destigmatisering en inclusie
DOELGROEP	(ervaringsdeskundige) professionals en sleutelfiguren die op welke wijze dan ook bij de wijk betrokken zijn.
GROEPSGROOTTE	8-16 personen
DUUR INTERVENTIE	2 uur
URENINVESTERING	Voorbereiding: locatie en catering regelen, programma/thema voorbereiden, Uitvoering: Afronding:
BEGELEIDING	Van belang voor die continuïteit is dat er een vaste of roulerende voorzitter en eventueel een projectleider is.
WERVING	Via contactpersonen in de diverse organisaties, worden mensen persoonlijk uitgenodigd.
KOSTEN	Locatie, catering, loonkosten voorzitter
AANTEKENINGEN	

6. Programma's voor scholieren



6.1. Wie is er nou raar

BESCHRIJVING INTERVENTIE (KORT)	
Wie is er nou raar is een methode bestaande uit zes lessen met interactieve werkvormen waarin leerlingen meer leren over mensen met mentale gezondheidsproblemen. De methode bestaat uit zes lessen met interactieve werkvormen. Het achterliggende idee is dat als jongeren ervaren en meemaken wat het betekent om een mentaal gezondheidsprobleem te hebben, zij hopelijk iets voor hen willen gaan betekenen, in welke vorm dan ook. Dat kan zijn op het gebied van 'burgers helpen burgers' en het bevorderen van participatie van mensen met mentale gezondheidsproblemen in de maatschappij. Elke les heeft een werkvorm die centraal staat: (1) kennismaking, (2) over de streep, (3) complimenten, (4) rollenspel, (5) face to face en (6) creatieve presentatie. Tijdens de lessen wordt gebruik gemaakt van ervaringsverhalen/casussen van vijf mensen met een psychiatrisch probleem. De groep wordt opgedeeld in vijf subgroepen en iedere groep krijgt één van de vijf casussen toegewezen. Gedurende alle lessen zijn de subgroep en de casus onlosmakelijk met elkaar verbonden. Tijdens les 1 tot en met 4 wordt gebruik gemaakt van filmfragmenten waarin de vijf mensen met een mentale gezondheidsprobleem steeds een deel van hun levensverhaal vertellen. Dit is opgedeeld in vier fragmenten: (1) ik ben..., (2) mijn kwetsbaarheid..., (3) mijn omgeving... en (4) mijn boodschap aan jou.... In les 5 gaat een ervaringsdeskundige in gesprek met de groep. Tijdens de zesde en laatste les geven de subgroepen een eindpresentatie waarin ze laten zien wat zij tijdens de lessen hebben geleerd en wat zij willen meegeven aan de groepsgenoten.	
INITIATIEFNEMERS, BRON EN MEER INFORMATIE	HAN SOCIAAL, Lectoraat Lokale Dienstverlening vanuit Klantperspectief https://www.movisie.nl/sites/movisie.nl/files/2018-03/Methodebeschrijving-wie-is-er-nou-raar.pdf
BETROKKEN ACTOREN	☒ Maatschappelijke sectoren
DOEL INTERVENTIE	Het hoofddoel van de methode <i>Wie is er nou raar</i> is de houding van jongeren ten aanzien van mensen met mentale gezondheidsproblemen positief te veranderen. Een subdoel is de deskundigheidsbevordering van docenten in het voortgezet onderwijs.
STIGMAVORM DIE BEÏNVLOED WORDT	Publiek stigma
PLAATS IN HET GEDRAGSCONTINUÛM	☒ Bewustzijn ☒ Motivatie
STIGMABESTRIJDINGSSTRATEGIE	☒ Voorlichting ☒ (indirect) Contact
WERKEND OP SOCIALE INCLUSIE EN/OF DESTIGMATISERING	Destigmatisering
DOELGROEP	De primaire doelgroep van de methode bestaat uit jongeren in het voortgezet onderwijs. De secundaire doelgroep is breder gericht, namelijk docenten in het voortgezet onderwijs.
GROEPSGROOTTE	8-20 personen
DUUR INTERVENTIE	De methode bestaat uit zes lessen met werkvormen. Elke les duurt ongeveer 100 minuten. Deze tijd is nodig om de werkvormen volledig te kunnen uitvoeren en afronden. Totaal gaat het dus om 10 uur.
URENINVESTERING	Vorbereiding: 16 uur (vorbereiding inhoud lessen, organisatie lessen) Uitvoering: 20 uur (uren docent en ervaringsdeskundigen) Afronding: 4 uur
BEGELEIDING	De uitvoerder kan een docent, trainer of coach zijn.
WERVING	Bestaande groepen uitnodigen.
KOSTEN	Het materiaal is kosteloos downloaden (http://blog.han.nl/wmowerkplaatsnijmegen/) en bruikbaar voor onderwijsinstellingen (zowel vmbo-, mbo-, havo-, vwo- als hbo-niveau), zorg- en welzijnsorganisaties, zelfhulpgroepen en zelforganisaties van mensen met psychische problematiek. Overige kosten zijn: coördinatie-uren, vergoeding van de ervaringsdeskundige (reiskosten), audiovisuele hulpmiddelen en locatiekosten
AANTEKENINGEN	

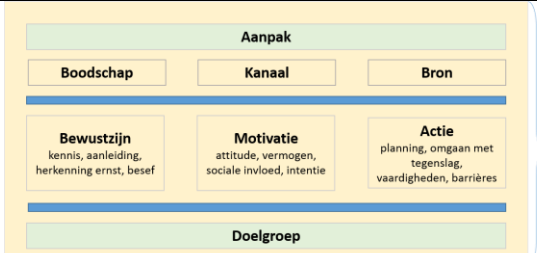
6.2. Begrijp je binnenkant

BESCHRIJVING INTERVENTIE (KORT)	
Kennismodule voor groep 7 en 8 over psychische diversiteit. Elke week bespreken de leerlingen in een vast groepje een 'extra klasgenoot', een fictief personage dat op papier beschreven is. Deze duidelijke beschrijving staat op dik papier met kleuren die aspecten van de eigenschappen aangeven, zoals biologisch, psychologisch en omgeving. Zo zijn er zes fictieve klasgenoten, elk met hun eigen eigenaardigheden, eigenschappen en thuissituatie. We begonnen telkens met een inleiding. Doordat de presentator hierin over zijn eigen persoonlijke ervaringen sprak, werd er een open sfeer gecreëerd. De leerlingen durfden over hun persoonlijke ervaringen en gevoelens te spreken en leerden elkaar zo beter kennen. Door de fictieve klasgenoten leerden ze eigenschappen bij zichzelf en bij anderen ontdekken. Er ontstond begrip over situaties en een goede sfeer en vertrouwde in de groep. En door kennis op te doen van de verschillende aspecten van de totale mens, leerden de leerlingen "breder" te kijken naar elkaar en naar zichzelf."	
INITIATIEFNEMERS, BRON EN MEER INFORMATIE	Samen Sterk zonder Stigma UMC Utrecht Museum Dolhuys (betrokken bij doorontwikkeling) https://www.samensterkzonderstigma.nl/stigma-en-jeugd/ervaringen/eigenschappen-bij-jezelf-en-anderen-ontdekken/
BETROKKEN ACTOREN	☒ Cliënten (gezamenlijk) ☒ Ggz organisaties ☒ Maatschappelijke organisaties
DOEL INTERVENTIE	Inzicht te krijgen in jezelf, in je eigen handelen en denken, en in dat van anderen. Zodat je meer begrip krijgt voor jezelf en voor elkaar
STIGMAVORM DIE BEÏNVLOED WORDT	Publiek stigma
PLAATS IN HET GEDRAGSCONTINUÛM	☒ Bewustzijn ☒ Motivatie The diagram illustrates the Behavioral Continuum (Gedragscontinuüm) as a process flow. At the top, a green box labeled 'Aanpak' (Approach) contains three sub-boxes: 'Boodschap' (Message), 'Kanaal' (Channel), and 'Bron' (Source). Below this, a blue box labeled 'Doelgroep' (Target Group) contains three sub-boxes: 'Bewustzijn' (Awareness), 'Motivatie' (Motivation), and 'Actie' (Action). The 'Bewustzijn' box includes the text 'kennis, aanleiding, herkenning ernst, besef'. The 'Motivatie' box includes 'attitude, vermogen, sociale invloed, intentie'. The 'Actie' box includes 'planning, omgaan met tegenslag, vaardigheden, barrières'. A yellow box on the right side of the diagram, labeled 'Doelgedrag: inkluderend gedrag' (Target behavior: inclusive behavior), is connected to the 'Actie' box by a bracket, indicating the outcome of the process.
STIGMABESTRIJDINGSSTRATEGIE	☒ Voorlichting ☒ Contact
WERKEND OP SOCIALE INCLUSIE EN/OF DESTIGMATISERING	Destigmatisering
DOELGROEP	Lagere schoolkinderen, groep 7 en 8
GROEPSGROOTTE	25-35 leerlingen
DUUR INTERVENTIE	De methode bestaat uit zes lessen van ruim een uur. Deze tijd is nodig om de werkvormen volledig te kunnen uitvoeren en afronden. Totaal gaat het dus om ongeveer 7 uur.
URENINVESTERING	Voorbereiding: 8 uur (voorbereiding inhoud lessen, organisatie lessen) Uitvoering: 7 uur (uren docent) Afronding: 2 uur
BEGELEIDING	Een docent of leerkracht
WERVING	Bestaande groepen
KOSTEN	n.o.t.k. met Samen Sterk zonder Stigma
AANTEKENINGEN	

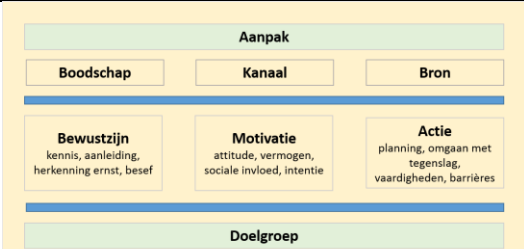
6.3. Binnenstebuiten

BESCHRIJVING INTERVENTIE (KORT)	
Binnenstebuiten is een lessenserie over stigmatisering en psychische diversiteit. Tijdens de lessen leren leerlingen wat dat inhoudt. Ze proberen hun eigen binnenkant te begrijpen en zichtbaar te maken. Hoe ze dat doen mogen ze zelf beslissen. Ze kiezen een vorm die past bij hun eigen taal en talenten: gedichten, raps, filmpjes, tekeningen, zingen... alles is goed. Als ze willen, delen ze het resultaat met de klas.	
INITIATIEFNUMERS, BRON EN MEER INFORMATIE	Samen Sterk zonder Stigma Bar Linders https://www.samensterkzonderstigma.nl/stigma-en-jeugd/tools/binnenstebuiten/
BETROKKEN ACTOREN	☒ Scholen
DOEL INTERVENTIE	Het doel is dat leerlingen meer begrip voor elkaar krijgen door meer te weten over elkaars binnenkant. Daarnaast is het belangrijk dat leerlingen zich veilig voelen, het hardop zeggen als ze een dag niet lekker in hun vel zitten, een klasgenoot, mentor of hun docent om hulp durven vragen en zich er niet voor schamen dat ze therapie volgen.
STIGMAVORM DIE BEÏNVLOED WORDT	Publiek stigma
PLAATS IN HET GEDRAGSCONTINUÛM	☒ Bewustzijn ☒ Motivatie
STIGMABESTRIJDINGSSTRATEGIE	☒ Voorlichting ☒ Contact
WERKEND OP SOCIALE INCLUSIE EN/OF DESTIGMATISERING	Destigmatisering
DOELGROEP	Leerlingen lagere scholen (groep 7/8) en middelbare scholen (klas 1/2): leeftijd 10-14 jaar
GROEPSGROOTTE	Bestaande groepen/klassen (25-35 personen)
DUUR INTERVENTIE	Lessenserie (i.o.m. Samen Sterk zonder Stigma)
URENINVESTERING	Vorbereiding: training leerkrachten, voorbereiding inhoud lessen, organisatie lessen Uitvoering: lessenserie geven Afronding: evaluatie
BEGELEIDING	De docenten en mentoren die de lessen geven, worden zoveel mogelijk begeleid door Samen Sterk zonder Stigma
WERVING	Bestaande groepen/klassen
KOSTEN	n.o.t.k. met Samen Sterk zonder Stigma
AANTEKENINGEN	

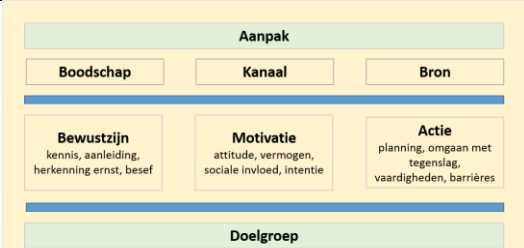
6.4. Hokjesdenken

BESCHRIJVING INTERVENTIE (KORT)	
Hokjesdenken is een les van een uur. Het doel is dat leerlingen zich ervan bewust worden dat we allemaal anders zijn en toch veel gemeen hebben. De les kan een start zijn voor het brede kennisprogramma Binnenstebuiten en bevat een duidelijke instructie en hulpmiddelen. Anderen indelen in hokjes is heel menselijk. Samen met de leerlingen deelt de docent de klas in hokjes. Maar wat blijkt? Het is eigenlijk best raar om iemand op basis van één kenmerk in een hokje te plaatsen. De leerlingen worden dan ook gevraagd of ze uit hun hokje durven te stappen en te kiezen voor andere passende hokjes. Met elkaar gaan ze op zoek naar overeenkomsten. Door middel van persoonlijke stellingen kunnen leerlingen laten zien wie zij zijn en komen ze er achter hoeveel ze eigenlijk gemeen hebben. Verschillen leren ze te ontdekken en te waarderen. Tijdens de activiteit is er veel aandacht voor het sociale en emotionele welbevinden van de leerlingen.	
INITIATIEFNEMERS, BRON EN MEER INFORMATIE	Samen Sterk zonder Stigma https://basisonderwijs.online/digibordmodule/index.php?id=samensterk&ig=hokjesdenken/ https://voortgezetonderwijs.online/digibordmodule/index.php?id=samensterk&ig=hokjesdenken/
BETROKKEN ACTOREN	☒ Scholen
DOEL INTERVENTIE	Bewustwording dat we allemaal anders zijn en toch veel gemeen hebben.
STIGMAVORM DIE BEÏNVLOED WORDT	Publiek stigma
PLAATS IN HET GEDRAGSCONTINUÛM	☒ Bewustzijn ☒ Motivatie 
STIGMABESTRIJDINGSSTRATEGIE	☒ Voorlichting ☒ (mogelijk) Contact
WERKEND OP SOCIALE INCLUSIE EN/OF DESTIGMATISERING	Destigmatisering
DOELGROEP	Leerlingen lagere scholen (groep 7/8) en middelbare scholen (klas 1/2): leeftijd 10-14 jaar
GROEPSGROOTTE	Bestaande groep/klas (25-35 personen)
DUUR INTERVENTIE	Ruim een uur
URENINVESTERING	Vorbereiding: 4 uur (vorbereiding inhoud lessen, organisatie lessen) Uitvoering: 2 uur (uren 2 docenten) Afronding: 2 uur
BEGELEIDING	Deze activiteit wordt bij voorkeur door twee begeleiders uitgevoerd. Ondersteuning van een gastdocent vanuit Samen Sterk zonder Stigma is mogelijk.
WERVING	Bestaande groep/klas (25-35 personen)
KOSTEN	Salariskosten 2 docenten: 2 uur Materiaal: 10-15 € Gastdocent: n.o.t.k. met Samen Sterk zonder Stigma
AANTEKENINGEN	

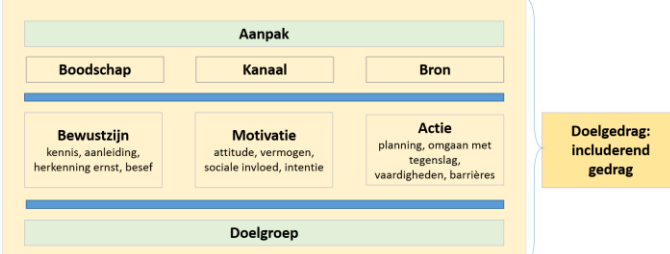
6.5. Verfilmde Waan

BESCHRIJVING INTERVENTIE (KORT)	
Het lesprogramma van het Filmfestival Verfilmde Waan bestaat uit een voorbereidingsles en een dagdeel waarin het filmfestival plaatsvindt. Tijdens de voorbereidingsles vertelt een ervaringsdeskundige zijn herstelverhaal. Ook wordt met behulp van een vragenlijst gevraagd naar opinies van de leerlingen over stellingen rond mentale gezondheidsproblemen. Op de uitkomsten hiervan wordt tijdens het begin van het festival terug gekomen. Daarmee wordt duidelijk welke stellingen waar en onwaar zijn. Wat vooroordeel is en niet. Verder worden tijdens het filmfestival 2 of 3 film vertoond over mentale gezondheidsproblemen, die nabesproken worden met een ervaringsdeskundige. Ook kan een quiz of groepsopdracht gegeven worden. Het programma past goed in het curriculum Culturele en Kunstzinnige Vorming (CKV) maar kan ook tijdens projectweken aangeboden worden. Het Filmfestival is ontwikkeld door een team van ervaringsdeskundigen, naasten, docenten en professionals.	
INITIATIEFNEMERS, BRON EN MEER INFORMATIE	Een initiatief van Mondriaan. https://www.mondriaan.eu/nl/mondriaan-voor-een-geestelijk-gezond-zuid-limburg/verfilmde-waan https://l1.nl/verfilmde-waan-filmfestival-voor-scholieren-om-ze-bekend-te-maken-met-psychische-problemen-146314/
BETROKKEN ACTOREN	☒ Middelbare scholen, beroepsopleidingen, universiteiten ☒ Ggz ☒ Ervaringsdeskundigen
DOEL INTERVENTIE	Begrip voor en normalisering van psychose, maar zeker ook voorlichting geven over psychose en/of andere mentale gezondheidsproblemen, omdat niet alleen psychose maar ook depressie, autismespectrumstoornissen of problemen met middelengebruik vaak voor het eerst voorkomen in de leeftijd van 16-25 jaar.
STIGMAVORM DIE BEÏNVLOED WORDT	Publiek stigma
PLAATS IN HET GEDRAGSCONTINUÛM	☒ Bewustzijn ☒ Motivatie 
STIGMABESTRIJDINGSSTRATEGIE	☒ Voorlichting ☒ Contact
WERKEND OP SOCIALE INCLUSIE EN/OF DESTIGMATISERING	Destigmatisering
DOELGROEP	Jongeren tussen de 16-20 jaar, die lessen volgen aan HAVO/VWO, universiteit of beroepsopleiding
GROEPSGROOTTE	25-100
DUUR INTERVENTIE	Een voorbereidende les van 60 minuten en een hele dag een filmfestival
URENINVESTERING	Vorbereiding: 2 dagen (contact scholen, voorbereiding lessen, organisatie festival) Uitvoering: 1 dag (festival), 1 lesuur per deelnemende klas en 4 uur analyse van de vragenlijsten Afronding: 4 uur
BEGELEIDING	Minimaal 2 ervaringsdeskundigen en 1 professional
WERVING	Via de scholen
KOSTEN	Locatiehuur, salariskosten (ervaringsdeskundige) professionals
AANTEKENINGEN	

6.6. MIND Young Academy - scholenproject

BESCHRIJVING INTERVENTIE (KORT)	
Scholenproject waarin mentale gezondheidsproblemen bespreekbaar worden gemaakt in de klas met behulp van peer educators in de leeftijd van 18-28 jaar, die zelf of in hun omgeving te maken hebben gehad met mentale gezondheidsproblemen. Zij delen hun persoonlijke verhalen met de klas en laten zien dat meer jongeren worstelen met psychische klachten. Veel jongeren die vaak al lang rondlopen met hun problemen, durven dit op deze manier ook te delen. Zo kunnen zij psychische klachten leren herkennen en erkennen. Er is ook materiaal om zelf als docent in de klas mee aan de slag te gaan. Dit materiaal is ontwikkeld voor zowel scholen die al deel hebben genomen aan de MIND Young Academy, maar nog behoefte hebben aan aanvulling of verdieping, als voor scholen die (nog) geen peer education lessen hebben gehad, maar graag het thema mentale gezondheid bespreekbaar willen maken op in de klas.	
INITIATIEFNEMERS, BRON EN MEER INFORMATIE	MIND Young en Diversion https://www.diversion.nl/cases/mind-young-academy/
BETROKKEN ACTOREN	☒ Scholen ☒ Maatschappelijke organisaties
DOEL INTERVENTIE	Het doel van het lesprogramma is dat jongeren psychische klachten herkennen bij zichzelf of in hun omgeving, er over durven te praten in de klas, en weten hoe en waar ze hulp kunnen vragen als ze te maken krijgen met psychische klachten.
STIGMAVORM DIE BEÏNVLOED WORDT	Publiek stigma
PLAATS IN HET GEDRAGSCONTINUÛM	☒ Bewustzijn ☒ Motivatie  The diagram illustrates the Behavior Change Continuum. It consists of three main stages: Bewustzijn (Awareness), Motivatie (Motivation), and Actie (Action). Bewustzijn includes 'kennis, aanleiding, herkenning ernst, besef'. Motivatie includes 'attitude, vermogen, sociale invloed, intentie'. Actie includes 'planning, omgaan met tegenslag, vaardigheden, barrières'. Above these stages are boxes for 'Boodschap' (Message), 'Kanaal' (Channel), and 'Bron' (Source). The entire process is framed by 'Aanpak' (Approach) at the top and 'Doelgroep' (Target Group) at the bottom. A yellow box on the right indicates 'Doelgedrag: inkluderend gedrag' (Goal behavior: inclusive behavior).
STIGMABESTRIJDINGSSTRATEGIE	Contact en voorlichting
WERKEND OP SOCIALE INCLUSIE EN/OFF DESTIGMATISERING	Destigmatisering
DOELGROEP	Scholieren bovenbouw van het voortgezet onderwijs (van vmbo-basis tot vwo) en voor de onderbouw van het mbo (niveau 3 en 4)
GROEPSGROOTTE	Bestaande schoolklas
DUUR INTERVENTIE	Afhankelijk van de keuze kunnen 1 of meerdere lessen aangeboden worden.
URENINVESTERING	Afhankelijk van de keuze voor 1 of meerdere lessen.
BEGELEIDING	Getrainde peer educators van MIND Young en Diversion
WERVING	Contacten met scholen en MIND Young en Diversion
KOSTEN	n.o.t.k. met MIND Young en Diversion
AANTEKENINGEN	

6.7. Scholierenprogramma Dolhuys

BESCHRIJVING INTERVENTIE (KORT)	
Speciale lesprogramma's voor leerlingen van het voortgezet- en middelbaar beroepsonderwijs. Ontmoeting, confrontatie en bewustwording: dat zijn de belangrijkste begrippen in het educatieve aanbod. De centrale vraag is: wat is normaal en wat is abnormaal? En wat kan je leren van mensen die anders zijn? Er is aanbod voor klassen in het Museum zelf, maar de medewerkers bezoeken ook scholen. Populair bij middelbare scholieren is 'De Bovenkamer', een educatief programma waar leerlingen op ontdekkingsstocht gaan door het puberbrein. Nieuw in het Dolhuys is de 'Mystery History Tour', waarin de geschiedenis van het gebouw een hoofdrol speelt.'	
INITIATIEFNEMERS, BRON EN MEER INFORMATIE	Museum Dolhuys https://www.hetdolhuys.nl/educatie/
BETROKKEN ACTOREN	☒ Scholen ☒ Maatschappelijke organisaties ☒ Ggz
DOEL INTERVENTIE	Ontmoeting, confrontatie en bewustwording: dat zijn de belangrijkste begrippen en doelen in het educatieve aanbod
STIGMAVORM DIE BEÏNVLOED WORDT	Publiek stigma
PLAATS IN HET GEDRAGSCONTINUÛM	☒ Bewustzijn 
STIGMABESTRIJDINGSSTRATEGIE	Contact (indirect)
WERKEND OP SOCIALE INCLUSIE EN/OF DESTIGMATISERING	Destigmatisering
DOELGROEP	Leerlingen van het voortgezet- en middelbaar beroepsonderwijs
GROEPSGROOTTE	Bestaande schoolklas
DUUR INTERVENTIE	Afhankelijk van de vorm variërend van 1 lesuur tot een dagdeel (bezoek Museum)
URENINVESTERING	Afhankelijk van de vorm en keuze voor 1 of meerdere lessen.
BEGELEIDING	Getrainde (ervaringsdeskundige) begeleiders van het Museum Dolhuys
WERVING	Interne communicatie
KOSTEN	n.o.t.k.
AANTEKENINGEN	

6.8. Welkom in mijn hoofd

BESCHRIJVING INTERVENTIE (KORT)	
‘Welkom in mijn hoofd’ is een verbeeldend en verdiepend theaterprogramma waarin een klas een uniek kijkje krijgt in het hoofd van Thomas Edison en andere personages. De voorstelling loopt door in een op maat gemaakte workshop. Daarin leren de leerlingen en docenten elkaar en zichzelf beter kennen door creatieve oefeningen. Het programma van <i>Welkom in mijn hoofd</i> kan als een op zichzelf staande (culturele) activiteit worden uitgevoerd, geïntegreerd worden in andere programma's, of als onderdeel van de lessenserie Binnenstebuiten	
INITIATIEFNEMERS, BRON EN MEER INFORMATIE	Kracht van beleving Samen sterk zonder Stigma https://www.samensterkzonderstigma.nl/stigma-en-jeugd/tools/welkom-in-mijn-hoofd-theater-en-workshop/
BETROKKEN ACTOREN	☒ Scholen
DOEL INTERVENTIE	De leerlingen leren aannames en vooroordelen te herkennen en te bevragen en oefenen met het inleven in anderen. Zo ontstaat begrip, openheid en komt er ruimte om na te denken over hoe met elkaar om te gaan.
STIGMAVORM DIE BEÏNVLOED WORDT	Publiek stigma
PLAATS IN HET GEDRAGSCONTINUÛM	☒ Bewustzijn ☒ Motivatie ☒ Actie
STIGMABESTRIJDINGSSTRATEGIE	Contact
WERKEND OP SOCIALE INCLUSIE EN/OF DESTIGMATISERING	Destigmatisering
DOELGROEP	Leerlingen basisscholen (groep 7/8) en het eerste leerjaar van de middelbare school: leeftijd 10-13 jaar
GROEPSGROOTTE	1. Voorstelling plus workshop: max. 40 leerlingen (workshop met creatieve opdrachten in 2 groepen van max. 20 leerlingen) 2. Voorstelling met plenaire verwerking: max. 75 leerlingen (nabespreking met creatieve opdrachten in de ruimte waar voorstelling gespeeld is) 3. Voorstelling zonder verwerking: max. 100 leerlingen op school of 150 leerlingen in een theaterzaal (de docenten ontvangen een lesbrief met een verwerkingsopdracht om met de eigen klas uit te voeren) 4. Voorstelling voor ouders met plenaire nabespreking
DUUR INTERVENTIE	Het programma duurt 90 - 120 minuten
URENINVESTERING	Vorbereiding: 4 uur (werving, organisatie) Uitvoering: 2-4 uur Afronding: 2 uur
BEGELEIDING	Via Kracht van beleving/Samen sterk zonder Stigma
WERVING	Via bestaande klassen en leerkrachten, oudervoorstelling via schriftelijke uitnodiging en via leerlingen
KOSTEN	<i>Welkom in mijn hoofd</i> kan betaald worden via de Cultuurkaart of het cultuuvoucher MOCCA Amsterdam (http://cultuuraanbod.mocca-amsterdam.nl/projecten/4661-welkom-in-mijn-hoofd). Boeking lopen via Theater in School (https://www.theaterinschool.nl/). Locatie Catering Werving Organisatie
AANTEKENINGEN	

Appendix 1 Voorbereidende en project ondersteunende modules

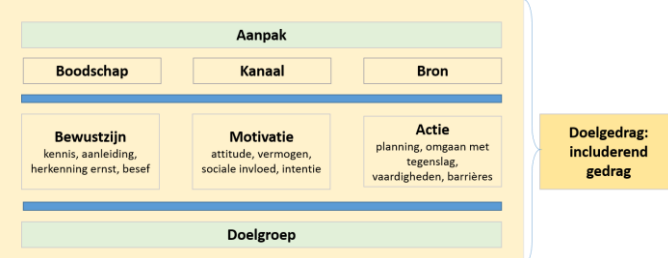
Inclusieve gemeenten: Quicksan

BESCHRIJVING INTERVENTIE (KORT)	
Met een quickscan met betrekking tot inclusief beleid van gemeenten trekken beleidsmakers uit het gehele gemeentehuis, ervaringsdeskundigen en andere stakeholders samen op om in kaart te brengen wat de stand van zaken in de gemeente is op dit gebied. In een quickscan zijn de artikelen uit het VN-verdrag vertaald naar concrete vragen over het gemeentelijk beleid. De quickscan geeft inzicht in hoeverre het gemeentelijk beleid voldoet aan de eisen op alle levensgebieden van het VN-verdrag en op welke punten actie moet worden ondernomen. Zo weet je als gemeente snel hoe je ervoor staat, wat goed gaat en wat beter kan. De onderwerpen uit het verdrag zijn verdeeld in een gedeelte met algemene vragen, vragen die samenhangen met de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo), de Jeugdwet, Wet Passend Onderwijs (jeugd) en de Participatiewet (arbeid). De Quicksan bestaat uit de volgende stappen: 1. Interactieve werksessie a. Digitale vragenlijst op de leefgebieden en thema's uit het VN-verdrag b. Groepsgesprek op basis van de gegeven antwoorden voor onderbouwing en verdieping 2. Toets van de resultaten bij ervaringsdeskundigen (bijvoorbeeld een betrokken platform) 3. Rapport met de score, toelichting, advies en quick-wins per leefgebied en thema uit het VN-verdrag	
INITIATIEFNEMERS, BRON EN MEER INFORMATIE	Inclusionlab (https://www.inclusionlab.nl/aan-de-slag/) Informatie: Stichting Zet <info@wijzijnzet.nl> VNG (https://vng.nl/files/vng/nieuws_attachments/2018/20180316_bouwstenen-bijlage_bij oproep gemeenten.pdf) Diversen (bijvoorbeeld: https://www.kennispleingehandicaptensector.nl/docs/KNP/KNP%20GS/Inclusie/Materiaal%20Zet/vragenlijst-quickscan-inclusief-beleid.pdf https://coalitievoorinclusie.nl/informatie-over-inclusie/informatieverzamelpunt/quickscan-inclusief-beleid/)
BETROKKEN ACTOREN	☒ Gemeente
DOEL INTERVENTIE	Een beeld krijgen van hoe inclusief de gemeente zelf is in haar beleid en manier van organiseren rondom inclusieve samenleving, ten einde dit te verbeteren. Hoe toegankelijk zijn de voorzieningen in de wijk voor iedereen? En is iedereen ook als persoon welkom om deel te nemen aan de samenleving?
STIGMAVORM DIE BEÏNVLOED WORDT	Structureel stigma
PLAATS IN HET GEDRAGSCONTINUÛM	☒ Bewustzijn ☒ Motivatie 
STIGMABESTRIJDINGSSTRATEGIE	Voorlichting
WERKEND OP SOCIALE INCLUSIE EN/OF DESTIGMATISERING	Inclusie
DOELGROEP	Beleidsmakers en bestuurders van de gemeente
GROEPSGROOTTE	n.v.t.
DUUR INTERVENTIE	Afhankelijk van de grootte van de gemeente
URENINVESTERING	Variabel: 40-80 uur
BEGELEIDING	Beleidsmakers
WERVING	n.v.t.
KOSTEN	Salariskosten medewerkers, ervaringsdeskundigen en betrokken stakeholders

Inclusieve gemeenten: VeranderKIZT

BESCHRIJVING INTERVENTIE (KORT)	
De VeranderKIZT helpt de transitie in het sociale domein te vereenvoudigen en een inclusieve samenleving dichterbij te brengen. Wijkteams, gemeenten, organisaties van zorg & welzijn, maar ook bewoners zelf kunnen met de VeranderKIZT aan de slag. De VeranderKIZT is erop gericht dat organisaties van zorg & welzijn mensen zo ondersteunen dat zij verschillende rollen in de samenleving kunnen vervullen en onderdeel kunnen worden van het gewone leven in de wijk. Het gaat er om bewoners te helpen grip te krijgen op hun leven door hun eigen interesses en talenten in te zetten en indien nodig gebruik te maken van de aanwezige voorzieningen. Door mensen te verbinden ontstaan nieuwe contacten en wederkerige ondersteuningsrelaties. Een veranderteam van wijkbewoners, professionals, managers, bestuurders en beleidsmensen gaat aan de slag vanuit de visie van een inclusieve samenleving en de praktijk van innovatieve werkwijzen zoals sociale rolversterking, wijkontwikkeling en inclusief ondernemerschap.	
INITIATIEFNEMERS, BRON EN MEER INFORMATIE	Inclusionlab (http://veranderkizt.nl/)
BETROKKEN ACTOREN	☒ Ggz organisaties ☒ Gemeente ☒ Maatschappelijke organisaties ☒ Bewoners
DOEL INTERVENTIE	Een samenleving waaraan iedereen optimaal kan deelnemen, ongeacht leeftijd, cultuur, achtergrond, talenten of beperkingen.
STIGMAVORM DIE BEÏNVLOED WORDT	Publiek stigma
PLAATS IN HET GEDRAGSCONTINUÛM	☒ Bewustzijn ☒ Motivatie
STIGMABESTRIJDINGSSTRATEGIE	Contact
WERKEND OP SOCIALE INCLUSIE EN/OF DESTIGMATISERING	Inclusie
DOELGROEP	Wijkteams, gemeenten, organisaties van zorg & welzijn, maar ook bewoners zelf vormen een veranderteam om inclusie voor de hele wijk mogelijk te maken.
GROEPSGROOTTE	4-10
DUUR INTERVENTIE	Langdurend: 2-5 jaar
URENINVESTERING	Voorbereiding: training VeranderKIZT Uitvoering: Afronding:
BEGELEIDING	De coaching en training van het veranderteam met de VeranderKIZT wordt uitgevoerd door de coaches van Inclusionlab.
WERVING	Intern via persoonlijk overleg
KOSTEN	Salariskosten veranderteam, training en coaching Inclusionlab n.o.t.k.
AANTEKENINGEN	

Cocreatie sessie

BESCHRIJVING INTERVENTIE (KORT)	
Vertrouwen, de menselijke maat en positief in de wijk staan zijn belangrijke waarden voor zowel een wijk als een destigmatiseringsprogramma. Daarom mag bij de ontwikkeling en uitvoering van een wijkgericht destigmatiseringsprogramma nadenken en samenwerken met belangrijke partners uit de wijk niet missen. Een cocreatie sessie is een goede vorm hiervoor doordat het gericht is gelijkwaardigheid van deelnemers, openheid, vertrouwen en het samen vinden van (nieuwe) antwoorden. Dialoog, gemeenschappelijke doelen, enthousiasme, daadkracht en focus op resultaat zijn kenmerkend voor cocreatie. Bovendien maakt cocreatie gebruik van inspirerende en dynamische werkvormen, waarmee het meer tot een actieve houding en nieuwe ideeën leidt dan een vergadering. Een cocreatie sessie in het kader van een destigmatiseringsprogramma wordt samen met betrokkenen uit de wijk georganiseerd en bestaat voornamelijk uit onderlinge interactie van de deelnemers. De bijeenkomst heeft een simpele opzet, met een inloop met een eenvoudige maaltijd, een check-in, een hoofdprogramma met verschillende werkvormen en een check-out. Aan het eind van de bijeenkomst kunnen de deelnemers een afgerond antwoord op een vraag presenteren. Het draaiboek van een bijeenkomst is opgenomen in de appendix van het werkboek. Dit kan aangepast worden aan het doel dat men specifiek nastreeft met en de vraag die men stelt in de bijeenkomst.	
INITIATIEFNEMERS, BRON EN MEER INFORMATIE	Phrenos (informatie bij Dorothé van Slooten: dslooten@kcphrenos.nl) Zie appendix 2: Draaiboek cocreatie
BETROKKEN ACTOREN	☒ Klankbordgroep uit de wijk (elk jaar hetzelfde of elk jaar een nieuw panel) ☒ Ervaren begeleiders ☒ Ervaringsdeskundige
DOEL INTERVENTIE	Het doel van de bijeenkomst kan per keer gekozen worden bij de fase waarin een project zich bevindt. Vaak is cocreatie gericht op inventarisatie en uitwerking van ideeën. Bijvoorbeeld: ☒ Advies met betrekking tot meer betrokkenheid van bewoners van de wijk bij MHFA ☒ Invulling en keuze activiteiten voor het destigmatiseringsprogramma ☒ Concrete betrokkenheid van deelnemers aan het destigmatiseringsprogramma ☒ Includerend gedrag
STIGMAVORM DIE BEÏNVLOED WORDT	Publiek stigma
PLAATS IN HET GEDRAGSCONTINUÛM	☒ Bewustzijn ☒ Motivatie ☒ Actie 
STIGMABESTRIJDINGSSTRATEGIE	Voorlichting en contact, afhankelijk van het specifieke doel van de bijeenkomst
WERKEND OP SOCIALE INCLUSIE EN/OF DESTIGMATISERING	Destigmatisering en inclusie
DOELGROEP	Bewoners, bewoners met mentale gezondheidsproblemen, sleutelfiguren uit de wijk, professionals
GROEPSGROOTTE	8-15
DUUR INTERVENTIE	3 uur
URENINVESTERING	Vorbereiding: werving en/of samenstelling klankbordpanel, PR, materiaal, locatie, catering Uitvoering: 4 uur Afronding: verslaglegging en verwerking uitkomsten 3 uur
BEGELEIDING	Ervaren begeleiders en ervaringsdeskundige
WERVING	Persoonlijk benaderen deelnemers
KOSTEN	Salariskosten begeleiders en ervaringsdeskundige, materiaal, locatie, catering, vvv-bonnen deelnemers
AANTEKENINGEN	

Programma/draaiboek cocreatie sessie						
	Onderdeel	Tijd (min.)	Wat	Wie	Assistentie	Materiaal
	Inkomende vraag, ondertussen broodje eten	-	Wil je je naam op een etiket schrijven? Wie is of was jouw superheld? Schrijf je zorg en je droom voor de wijk op brown paper	Begeleider1	Begeleider2 maakt foto's	Naam etiketten Stiften Brown paper Stoelen in een kring
Check-in	High-Five	10	Voorstellen docenten en ervaringsdeskundige en High Five: 1. Woonwijk (ik woon in Gestel, woonplezier, ik doe mee aan activiteiten in mijn wijk, enz.) 2. Beroep of vrijwilligerswerk (ik werk in de ggz, ik werk bij de gemeente, ik werk in gestel, anders) 3. Psychische problemen (ik heb de cursus MHFA gevolgd, ik ken mensen die in behandeling zijn geweest bij de ggz, ik ben zelf ooit in behandeling geweest bij de ggz) 4. Superheld (mijn superheld heeft echt geleefd of doet dat nog, ik heb wel soortgelijke talenten als mijn superheld, mijn superheld heeft bovennatuurlijke krachten)	Begeleider2	Begeleider1 maakt foto's	-
	Introductie	15	• Doel middag: hoe welkom wilt u dat uw wijk is en hoe kunnen we dat realiseren? Klimaat verbeteren en dat mensen met psychische kwetsbaarheid mee kunnen doen en elke bewoner zich prettig voelt in de wijk • Veiligheid benadrukken (persoonlijke dingen binnenskamers, spreek voor jezelf (eigen beleving), telefoon stil, foto's maken, tijd bewaken tijdens programma en na pauze, zijn er nog dingen die er niet op staan maar wel genoemd moeten worden volgens jullie? • Programma, wat gaan we doen? (in sneltreinvaart meemaken...) • Feiten en omstandigheden 'verward gedrag'/psychische kwetsbaarheid/gezondheid /Over verward gedrag gaan we het dus niet hebben? Superheld/antiheld (antihelden voelen zich waardeloos, maar zijn vast helden, onzichtbare helden, sterke helden, superhelden die hun leven die met tegenslag te maken hebben, toch deelnemen en (over) leven. • Ervaringsdeskundige (het belang van vertrouwen en steun in de wijk) (7-8 min)	Begeleider2 en ervaringsdeskundige	Begeleider1 maakt foto's	Wat feiten op een sheet Programma op sheet
Body	MHFA	35	• Twee deelnemers bereiden een pitch over MHFA voor, elk krijgt 3 vragen (5 min) * wat is het doel van MHFA? * hoeveel bijeenkomsten/tijdsinvestering? Hoe lang duurt het? * welke onderwerpen komen aan bod? * waar kun je de cursus volgen? * zijn er kosten aan de cursus verbonden? * ben je anders gaan kijken naar mensen met psychische kwetsbaarheid? * wat was voor jou het belangrijkste wat je geleerd hebt? • De rest van de groep schrijft op een brown paper wat ze er al van weten of wat ze denken dat het is (5 min) • Pitch (5 minuten)	Begeleider2	Begeleider1: kaartjes uitdelen notuleren op flipover) Begeleider1 maakt foto's	Pitch opdracht (6 vragen op kaartje voor pitchers) Brown paper Dikke stiften Post-its Rode/witte kaartjes Stickertjes Flipover

			• Verhelderende vragen (5 minuten) Extra vraag: komen er ervaringsdeskundigen of cliënten aan het woord? • Opdracht: Context: aantal heeft het al gevolgd, maar de wens is, dat het door nog meer buurtbewoners de cursus volgen. Hoe kunnen we hen voor MHFA interesseren? • Duo's: bespreek wat jij daar belangrijk bij vindt en schrijf dit op post-its (5 minuten) • Plenair: plak je post-its op brown paper en vertel kort aan de rest wat jullie highlights en tips zijn (10 minuten) • Prioriteren: wat zijn haalbare ideeën? (5 minuten) → top 3				
	Ontwerp de wijk (deel 1)	45	• Drie groepen maken (5 minuten) • Uitleg opdracht: bouw op de plattegrond met plaatjes, woorden, enz. aan activiteiten die een welkom Gestel maken. Plak, schrijf, bouw op de plattegrond. Bedenk daarbij ideale/absurde situaties, dus denk niet aan haalbaar. Gebruik daarbij de talenten van je superheld om op goede ideeën te komen (eigen voorbeeld geven). De superheld kan de dromen vervullen en de zorgen oplossen, loop langs de brown paper en lees goed wat jullie aan zorgen en dromen opgeschreven hebt. Prent ze goed in, want dat is waar jullie nu met je superheld in gedachten, oplossingen voor gaan vinden. En superhelden hebben bakken met geld, ongekende samenwerkingsmogelijkheden, iedereen vind alles fantastisch wat de held bedenkt, enz. Het moet absurd en ideaal zijn. Utopia bestaat! Denk aan de talenten van je superheld, die zet je in! • Omschrijf je activiteit kort op een legenda (30 minuten). • Wie gaat wat vertellen over jullie activiteit(en)? • Korte ronde langs de plattegronden en activiteiten (10 minuten)	Begeleider1	Begeleider2 maakt foto's	Plattegronden van de wijk (A2) Tijdschriften Scharen Plakband Plaksel Stiften Stickers	
	PAUZE	15					Catering (koffie/lekkers)
	Ontwerp de wijk (deel 2)	40	• Werk één van de ideeën uit in een haalbaar voorstel. Je superhelden zijn er niet meer, maar gelukkig hoef je ook niet je eigen idee uit te werken. Elk groepje werkt het idee van een andere groep uit (20 minuten). Wie gaat presenteren straks? • Presentatie van de drie uitgewerkte ideeën (15 minuten)	Begeleider1	Begeleider2 maakt foto's	Papier Pennen en stiften Format voor plan??	
Check out	Hoe verder?	10	• Hoe gaan we hier verder mee en wat merk je nog van ons? • Wat zou je nog meer van ons willen merken? • VVV-bonnen uitdelen • PR (artikelje, foto's)	Begeleider2	Begeleider1 maakt foto's	Brown paper Stiften VVV-bonnen	
	Terugblik/Ren je rot	5	Ren je rot: • Ik ben tevreden over de plannen voor een welkom Gestel (ja, nee, weet ik (nog) niet). • Dit was een nuttige avond (ja, nee weet ik (nog) niet) • Welke tips hebben jullie ons nog om mee te geven? • Betrokkenheid (denken/doen). Mogen we je vragen om mee te helpen of denken in de toekomst?	Begeleider2	Begeleider1 maakt foto's		

Uitkomsten/doel (voor elke cocreatie sessie afzonderlijk bepalen!)

- Advies met betrekking tot verbreding van MHFA in de wijk
- Advies met betrekking tot activiteiten voor het destigmatiseringsprogramma
- Concrete betrokkenheid van deelnemers aan de cocreatie aan het destigmatiseringsprogramma

Deelnemers

- Groepsgrootte: 10-15 deelnemers, bijvoorbeeld:
 - Deelnemers MHFA cursussen (n=3)
 - Introducees deelnemers MHFA cursussen (n=2)
 - Professionals uit de wijk (politie, ondernemers, verenigingen) (n=3)
 - Bewoners met en zonder mentale gezondheidsproblemen (n=3)
 - Ervaringsdeskundigen uit de wijk (n=2)
 - Medewerkers van zorginstellingen (n=2)

Planning

- Datum, avonden is voor de meeste wijkbewoners het meest haalbaar (18.00-21.00 uur, incl. maaltijd)

Locatie

- Voldoende grote zaal, waar 2 tot 4 groepjes rond een tafel kunnen zitten

Catering

- Koffie, thee, frisdrank
- Broodjes bij binnenkomst
- Vlaai of iets anders feestelijks

Overig

- VVV-bonnen → alle deelnemers
- Onkostenvergoeding/salaris → ervaringsdeskundige

1. Wat gebeurt er bij de activiteit Braderie?

Bij de activiteit 'braderie' wordt, tijdens een braderie in een wijk, in een tent of kraam aandacht gevraagd voor je thuis voelen in de wijk en het bespreekbaar maken van mentale gezondheidsproblemen¹. Vanuit de kraam (op straat) wordt door een enthousiasmerende begeleider iets lekkers of een ander gratis hebbeding aan belangstellenden uitgedeeld. Daarna kunnen bezoekers in gesprek met een buurtbewoner, die ervaring heeft met mentale gezondheidsproblemen.

2. Voorbereiding

Belangrijk voor het slagen van een interventie is een goede voorbereiding, waarbij samenwerking met burgers, professionals en ervaringsdeskundigen of cliënten wordt gezocht.

In het Draaiboek van de activiteit Welkom in je wijk!², wordt ingegaan op het belang van kennis van de wijk waarin je activiteiten uitgevoerd worden, en weten wat daar leeft. Een gedegen voorbereiding mag dus niet vergeten worden. Aangeraden wordt om het doelgebied behapbaar te maken (niet te groot en niet te klein), en daarbij te kiezen voor een herkenbaar afgebakend geheel zoals een buurt of wijk. Ook wordt aangegeven dat samenwerking met belangrijke partners zoals woningcorporaties, welzijnswerk, kerk of moskee, verenigingen, winkeliers, wijk- en buurtteam, zorgorganisaties enz. in de wijk, bijdraagt aan het slagen van een activiteit.

2.1. Organisatie van de activiteit

Benader belangrijke sleutelfiguren in de buurt waar je aan de slag wilt zodra je het idee hebt een activiteit (stand, kraam, buurttent, evenement) op een braderie te organiseren. Het beste is een voorbereidende bijeenkomst hierover te plannen en de sleutelfiguren per mail of telefoon uit te nodigen, maar als er onvoldoende tijd is kan mensen afzonderlijk bellen ook. Let op een brede afvaardiging uit de wijk, incl. vertegenwoordigers van de groep kwetsbare mensen uit de buurt. Dit kunnen ook ervaringsdeskundigen zijn.

Belangrijk is dat er tijdens de voorbereidende bijeenkomst catering aanwezig is (drankje en hapje) en goed informatiemateriaal. Maak de bijeenkomst niet te lang. Kies voor een verhouding van maximaal 30% zenden en 70% interactie. Check hierbij:

- Is er voldoende draagvlak voor het idee?
- Waar moet specifiek op gelet worden volgens de sleutelfiguren?
- Zijn er mensen die mee willen organiseren?
- Zijn er mensen die mee willen uitvoeren?
- Wie kan nog meer benaderd worden om mee te denken of werken in voorbereiding en uitvoering van de activiteit?

¹ Veel gebruikte termen zijn *mensen met psychische aandoeningen*, *-psychische stoornissen*, of *-psychische kwetsbaarheden*. Ook wordt de term kwetsbare bewoners gebruikt. Wij hebben er voor gekozen om te spreken over *mensen met mentale gezondheidsproblemen*.

² In dit draaiboek zijn fragmenten opgenomen uit het 'Draaiboek Welkom in je wijk!', een uitgave van Altrecht en Samen Sterk Zonder Stigma, dat mede tot stand is gekomen dankzij een financiële bijdrage van ZonMw. Deze teksten zijn met toestemming opgenomen.

- Welke sleutelfiguren willen ambassadeur worden van de activiteit? Dit betekent reclame maken en op de dag zelf even langs komen en mensen mee nemen naar de stand.

Belangrijk is, dat mensen die meewerken het leuk vinden om samen met anderen een informatiestand te organiseren of uit te voeren, zijn zelfstandig en kunnen een leuk en positief praatje maken met bezoekers van de braderie.

Uit deze bijeenkomst komt idealiter een klein organiserend comité (max 6 personen) en een klein uitvoerend team (afhankelijk van de duur van de activiteit 2-4 personen). Het is goed in beide teams ervaringsdeskundigen op te nemen, maar zeker in het uitvoerend team. Dit is niet alleen goed voor de samenwerking en taakverdeling, maar ook voor de beeldvorming (normalisering en contact).

2.2. Meewerkende teams

ORGANISEREND COMITÉ

Het organiserend comité houdt zich bezig met alle zaken die met de voorbereiding van de activiteit te maken hebben. Dat zijn onder meer de volgende taken:

- Via de gemeente een agenda opvragen van buurtbraderieën, festivals en/of (rommel)markten;
- Stand huren bij organisator braderie;
- Begroting en bekostiging regelen;
- Inrichting stand regelen (zie kader hiernaast);
- Banners regelen;
- Vervoer inrichting stand regelen;
- Nagaan of er elektriciteit is;
- PR over de activiteit regelen (via bestaande kanalen);
- Vrijwilligers voor de bemensing van de stand vragen (het uitvoerend team) en hen briefen over de taken;
- Speeddate organiseren (incl. ervaringsdeskundige voorbereiden op taak);
- Gesprekskaartjes, vragenlijst AQ-9 en snelchecklist printen;
- Catering regelen voor begeleiders.

UITVOEREND TEAM

Het uitvoerend team houdt zich bezig met alle zaken die met de uitvoering van de activiteit te maken hebben. Dat zijn onder meer de volgende taken:

- Alle benodigdheden op vooraf bestemde plaatsen ophalen;
- Stand inrichten voor de start van de braderie;
- Evt. laptop, scherm en filmpje installeren en op voortdurend afspelen zetten;
- Speeddate tafeltje huiselijk inrichten, incl. bord met *Speeddate met Bas* (naam ervaringsdeskundige);
- Taakverdeling tijdens braderie afspreken. De taken van de begeleiders kunnen wisselen:
 - ☐ Ervaringsdeskundige aan de speeddate tafel (bijvoorbeeld elk uur gedurende 30 minuten, of een uur 's morgens en een uur 's middags);
 - ☐ Een Propser/uitnodiger: een begeleider voor de stand om voorbijgangers aan te spreken en te enthousiasmeren voor informatie en speeddates;
 - ☐ Een informatieverstrekker/interviewer: begeleider achter de stand, die een vragenlijst afneemt en een daaropvolgend gesprekje voert met de bezoeker;
 - ☐ Een reserve begeleider voor catering, vervanging, hand- en spandiensten, enz. Deze reserve begeleider kan bij veel bezoekers ook informatieverstrekker/vragensteller zijn.

- Aanvullen informatiemateriaal en gratis hebbedingetjes;
- Aanvullen 'lekkere lokkertjes' (drankjes, cake, chocolaatjes (in papier!), enz.);
- Stand opruimen na afloop van de braderie;
- Alle benodigdheden weer op de bestemde plaatsen terug bezorgen.

3. Uitvoering van de activiteit

3.1. Korte samenvatting activiteit

Tijdens een braderie in een wijk wordt in een tent of kraam aandacht gevraagd voor je thuis voelen in de wijk en het praten over mentale gezondheid. Vanuit de kraam (op straat) wordt door een enthousiasmerende begeleider iets lekkers of een ander gratis hebbeding aan belangstellenden uitgedeeld. Daarna wordt hen gevraagd:

- a) of ze wel eens praten over mentale gezondheid en hoe dat zou zijn als het wat minder met hen gaat
- b) of men een paar vragen wil beantwoorden hoe men denkt over mensen met mentale gezondheidsproblemen denkt (*ga door naar stereotypering vragen*) met aansluitend vragen over MHFA (*antwoorden worden op een snelchecklist bijgehouden*).
- c) of men wel eens vragen heeft die men aan iemand met mentale gezondheidsproblemen zou willen stellen (*ga door naar speed date*).

Na afloop van de braderie worden de antwoorden verwerkt en aan het organiserend en uitvoerend team teruggekoppeld.

3.2. De activiteit in vogelvlucht

DOEL

Deze activiteit is gericht op:

- a) bewustwording over mentale gezondheidsproblemen
- b) het vergroten van interesse voor de MHFA cursus (of enige andere activiteit waar men aandacht voor wil vragen);
- c) het inventariseren van (stereotype) denkbeelden van bewoners over mensen met mentale gezondheidsproblemen;
- d) normaliseren van mentale gezondheidsproblemen.

DOELGROEP

Bij een braderie bestaat de doelgroep uit een willekeurige groep mensen, meestendeels bewoners van de wijk waar de braderie gehouden wordt. Er kan geen onderscheid gemaakt worden tussen subdoelgroepen. Wel kan tijdens de uitvoering van de activiteit extra gelet worden op bepaalde doelgroepen, zoals jongeren of ouders van kinderen.

INSTRUCTIES EN SUGGESTIES VOOR DE BEGELEIDERS

Voor een zo goed mogelijk verlopende braderieactiviteit is het belangrijk dat bezoekers nieuwsgierig naar- en enthousiast worden over de kraam. Besteed daarom veel tijd aan een aantrekkelijke inrichting van de kraam en zorg dat er gratis hebbedingetjes en/of versnaperingen zijn (zie bijlage 5). Dat trekt over het algemeen meer bezoekers. Zorg dat je je naambadge goed leesbaar op hebt. Maak een duidelijke taakverdeling en spreek af hoe lang je taak geldt (pauze/aflossing) en hoe de dag verder wordt ingedeeld. In Bijlage 1 is een overzicht van alle benodigdheden voor de uitvoer van de activiteit opgenomen.

WERKWIJZE EN INSTRUCTIES

Tijdens de braderieactiviteit zijn diverse rollen en taken te onderscheiden, te weten:

- a) de 'propper' (uitnodigen)
- b) de interviewer (vragen stellen)
- c) de speed dater (contact leggen en ervaringsverhaal vertellen)

Hieronder worden deze rollen verder uitgewerkt, incl. uitleg rol en taken, werkinstructies en benodigd materiaal.

3.3. De activiteit 'UITNODIGEN' in vogelvlucht

De 'propper' staat voor de stand en nodigt mensen uit een kijkje te nemen in de stand. Het is de taak van de propper om zoveel mogelijk voorbijgangers naar de kraam en/of speeddate te krijgen. Bovendien zorgt hij voor een fijne sfeer. De propper heeft een open en enthousiaste houding en is niet bang om voorbijgangers aan te spreken of een vraag te stellen.

Werkinstructies:

- ✓ De propper heeft een open en enthousiaste houding en is niet bang om voorbijgangers aan te spreken, een chocolaatje aan te bieden of een vraag te stellen. Zo krijgt hij helder of en zo ja, waarvoor de bezoeker belangstelling heeft;
- ✓ De propper legt uit dat de stand van de gemeente Eindhoven en GGzE is en dat dit is om samen een welkome wijk voor iedereen te maken. Daarbij hoort in het kader van de participatiemaatschappij ook kijken naar hoe bewoners denken over praten over mentale gezondheid en over mensen met mentale gezondheidsproblemen. De propper vertelt duidelijk dat een kijkje in de stand en/of een gesprekje slechts 3 minuten duurt en deelname aan een speeddate niet meer dan 5 minuten;
- ✓ Hij geeft aan dat het de gemeente Eindhoven en GGzE erg zal helpen met het bijdragen aan welkome wijken, voor iedereen;
- ✓ Een hebbedingetje mag iedereen gewoon meenemen. Neem dan ook gelijk een folder mee;
- ✓ De propper bedankt de bezoeker en wenst hem nog een fijne dag. Als ze de kraam niet bezoeken, geeft hij de mensen wel een folder van MHFA mee. Hij oppert dat ze elkaar misschien nog wel eens zien bij de cursus MHFA.

Materiaal voor dit onderdeel:



- Naambadge
 - Schaaltje met chocolaatjes, o.i.d.
 - Folders MHFA
-

3.4. De activiteit 'VRAGEN STELLEN' in vogelvlucht

De interviewer staat in de stand, heet bezoekers welkom, introduceert de vragenlijst (AQ-9) en stelt naar aanleiding daarvan vragen over mentale gezondheidsproblemen en MHFA. Hij houdt zich bezig met het creëren van een open gesprekssfeer en een nieuwsgierige houding bij de bezoekers. De begeleider heeft een open, enthousiaste en uitnodigende houding.

Werkinstructies:

- ✓ De interviewer heet de bezoeker welkom: fijn dat deze belangstelling toont.
- ✓ Hij nodigt de bezoeker uit om vrijelijk een kijkje te nemen in de stand;
- ✓ De interviewer vraagt de bezoekers toestemming voor het invullen van een korte vragenlijst over hoe mensen denken over mensen met mentale gezondheidsproblemen. Kost niet meer dan 3 minuten. De vragenlijst mag na invulling dubbelgevouwen in de doos gedaan worden, het is dus volledig anoniem. De uitkomsten helpen de gemeente en GGzE om de wijk te verbeteren. Wil de bezoeker meewerken? (zie bijlage 2: AQ-9);
- ✓ De bezoeker krijgt een pen en een AQ-9 vragenlijst met 9 vragen. De interviewer houdt enige afstand, opdat er geen wenselijke antwoorden ingevuld worden. Daarna mag de bezoeker de lijst dubbelgevouwen (alles blijft anoniem) in een doos doen.
- ✓ Aansluitend stelt de interviewer vragen over of men mensen met mentale gezondheidsproblemen persoonlijk kent en wordt een kort gesprekje gehouden waarbij MHFA aan de orde komt (zie bijlage 3). De interviewer noteert de antwoorden op de snelchecklist;
- ✓ De interviewer bedankt na afloop voor het gesprekje;
- ✓ Hij vraagt of er nog resterende vragen zijn en geeft een folder MHFA mee en vraagt of men een ander hebbedingetje wil meenemen;
- ✓ De interviewer geeft aan dat het gesprekje de gemeente Eindhoven en GGzE geholpen heeft;
- ✓ De interviewer wijst de bezoeker op de mogelijkheid tot speed daten met een ervaringsdeskundige;
- ✓ De interviewer bedankt de bezoeker en wenst hem een fijne dag verder. Hij oppert dat ze elkaar misschien nog wel eens zien bij de cursus MHFA.
- ✓

Materiaal voor dit onderdeel:



- Naambadge
- Schaaltje met chocolaatjes, o.i.d.
- Folders MHFA
- AQ-9 vragenlijsten
- Doos om ingevulde vragenlijsten in te doen
- Snelchecklist MHFA
- Pen

3.5. De activiteit 'SPEED DATEN' in vogelvlucht

De ervaringsdeskundige zit op een stoel aan een klein tafeltje en heet bezoekers welkom. Hij heeft een open en enthousiaste houding en is uitnodigend naar bezoekers. Hij is ervaren in het vertellen van zijn ervaringsverhaal en kan goed met mensen en hun reacties op zijn verhaal omgaan.

Werkinstructies:

- ✓ De ervaringsdeskundige stelt zich voor en vertelt in drie zinnen wat zijn naam is en waarom hij daar zit (hij heeft mentale gezondheidsproblemen, vertelt kort welke diagnose);
- ✓ Hij vertelt dat mensen vaak vragen over zijn diagnose hebben en dat ze vaak willen wat die diagnose voor zijn leven betekent. Hij vervolgt dat mensen dat vaak niet durven te vragen. Hij zegt dat hij vragen juist fijn vindt, omdat hij graag onduidelijkheden wil wegnemen. Hij eindigt met te zeggen dat een psychisch probleem niet iets is om je voor te schamen. 42%

van de mensen in Nederland kampt eens in zijn of haar leven immers zelf met mentale gezondheidsproblemen. Dat is bijna de helft van Nederland;

- ✓ De ervaringsdeskundige legt uit dat het bij speeddaten de bedoeling is vragen te stellen en daar kort antwoord op te geven. Het gaat om de hoofdzaken.
- ✓ Hij legt uit dat eerst de bezoeker een vraag stelt en dan de ervaringsdeskundige (zie bijlage 4 voor vragen aan bezoekers). De vragen en antwoorden zijn kort. Je mag passen bij een vraag. Dan mag de vragensteller een nieuwe vraag stellen.
- ✓ Een mogelijke vraag is (als de bezoeker de AQ-9 heeft ingevuld), hoe het was om de vragenlijst in te vullen;
- ✓ Een andere mogelijkheid, vertelt de ervaringsdeskundige, is om een kaartje van de stapel (zie bijlage 5) te pakken en de vraag hierop aan elkaar te stellen. De bezoeker mag beginnen, daarna is de ervaringsdeskundige aan de beurt;
- ✓ De ervaringsdeskundige vraagt welke optie de bezoeker het fijnste vindt;
- ✓ Elke speeddate duurt 5 minuten, maar een bezoeker mag, als er niemand staat te wachten, 1 keer om verlenging van 5 minuten vragen;
- ✓ De ervaringsdeskundige zet de wekker op 5 minuten;
- ✓ De ervaringsdeskundige vraagt of de bezoeker wil beginnen. Wat zou hij hem willen vragen?
- ✓ De ervaringsdeskundige beantwoordt de vragen kort;
- ✓ Na elke beantwoorde vraag is de ander aan de beurt voor de volgende vraag.
- ✓ De ervaringsdeskundige houdt in de gaten dat de antwoorden kort en krachtig zijn, ook die van de bezoeker;
- ✓ De begeleider bedankt na afloop voor het gesprek. Indien er nog resterende vragen zijn, verwijst hij naar de website van GGzE, MHFA, PsychoseNet.nl, VMDB of anderszins.
- ✓ De begeleider geeft een folder van MHFA mee. Bij die cursus komen al de besproken onderwerpen aan de orde en kunnen vragen over hoe hiermee om te gaan beantwoord worden. Zou de bezoeker zoiets een idee om te volgen vinden? Zo nee, wat zou een wens zijn?
- ✓ De ervaringsdeskundige geeft aan dat hij het een leuk gesprek heeft gevonden (mits dat zo was natuurlijk);
- ✓ Hij bedankt de bezoeker en wenst hem een fijne dag nog.

Materiaal voor dit onderdeel:



- Naambadge
- Tafeltje en twee stoelen
- Bord of banner: Speeddate met “naam ervaringsdeskundige”
- Schaaltje met chocolaatjes
- Vragenkaartjes
- Wekker
- Folders MHFA
- Evt. lijst met links naar goede websites

Bijlage 1 Benodigdheden voor de Braderie

Voor de gehele Braderie-activiteit is een flinke hoeveelheid materiaal benodigd. Hieronder is een overzicht opgenomen.

Benodigdheden stand

	Materiaal	Wie regelt	Gereed
	<i>Tent en/of kraam</i>		
<i>Tafelkleed, banners deelnemende organisaties, ander aandacht trekkend materiaal</i>			
<i>Informatie- en ander (folder)materiaal over specifieke interventies</i>			
<i>Zo mogelijk elektriciteit</i>			
<i>Laptop, scherm, geluid (voor filmpje)</i>			
<i>Gratis dingen om uit te delen (relatiegeschenken organisaties)</i>			
<i>Klapstoeltjes achter kraam</i>			
<i>Klein tafeltje (met bosje bloemen, schaalte koekjes, wekker, enz.), twee stoeltjes en parasol vóór kraam</i>			
<i>Bord of banner: Speed date met "naam ervaringsdeskundige"</i>			
<i>Spel Een steekje los (Stichting De Bagagedrager) voor de speed dates</i>			
<i>AQ-9 vragenlijsten en een doos om ingevulde vragenlijst in te doen</i>			
<i>Snelchecklist MHFA (50 kopieën)</i>			
<i>Naambadges begeleiders</i>			
<i>Pennen</i>			
<i>Schaaltjes met chocolaatjes, o.i.d.</i>			

Bijlage 2 Vragenlijst stereotypering Attribution Questionnaire (AQ9)

De Attribution Questionnaire (Corrigan, 2002) is bedoeld voor de algemene bevolking en meet het oordeel over de eigen verantwoordelijkheid die iemand met mentale gezondheidsproblemen heeft en het gevaar dat deze persoon volgens de respondenten met zich meebrengt. Ook meet de lijst het voorgenomen gedrag dat uit deze meningen voortkomt.

De lijst meet de domeinen verantwoordelijkheid, boosheid, medelijden, hulp, gevaar, angst, exclusie, vermijding en dwang. Hoe hoger de score, hoe meer die factor wordt onderschreven door de respondent. Een totaalscore is niet informatief en wordt niet uitgerekend.

De AQ-9 (zie bijlage 1) gaat in op 9 stereotypen over mensen met mentale gezondheidsproblemen, te weten:

- a) Verantwoordelijkheid: het idee dat mensen met mentale gezondheidsproblemen zelf de controle hebben over en verantwoordelijk zijn voor hun ziekte en de gerelateerde symptomen;
- b) Boosheid: geïrriteerd of geërgerd voelen omdat mensen met mentale gezondheidsproblemen zelf schuld zijn aan hun ziekte;
- c) Medelijden: sympathie voelen omdat mensen met mentale gezondheidsproblemen worden overweldigd door hun ziekte;
- d) Hulp: het bieden van hulp aan mensen met mentale gezondheidsproblemen;
- e) Gevaar: het idee dat mensen met mentale gezondheidsproblemen niet veilig zijn;
- f) Angst: schrik voelen omdat mensen met mentale gezondheidsproblemen gevaarlijk zijn;
- g) Vermijding: het idee uit de buurt van mensen met mentale gezondheidsproblemen te blijven;
- h) Exclusie: het idee mensen met mentale gezondheidsproblemen naar instellingen te sturen, weg van hun gemeenschap;
- i) Dwang: het idee mensen met mentale gezondheidsproblemen te dwingen deel te nemen aan medicatiebeheer of andere behandelingen.

De vragenlijst geven eerst een vignet van een persoon met schizofrenie, waarna de 9 items van de vragenlijst volgen. Met behulp van een scoresleutel kunnen de uitkomsten met betrekking tot de stereotypen berekend worden.

Literatuur over AQ-9

- Cooper, A., Corrigan, P.W., & Watson, A.C. (2003). Mental illness stigma and care seeking. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 191, 339-341.
- Corrigan, P.W., Edwards, A., Green, A., Diwan, S.E., & Penn, D.L. (2001). Prejudice, social distance, and familiarity with mental illness. *Schizophrenia Bulletin*, 27, 219-226.
- Corrigan, P.W., Green, A., Lundin, R., Kubiak, M.A., & Penn, D.L. (2001). Familiarity with and social distance from people with serious mental illness. *Psychiatric Services*, 52, 953-958.
- Corrigan, P.W., Markowitz, F., Watson, A., Rowan, D., & Kubiak, M.A. (2003). An attribution model of public discrimination towards persons with mental illness. *Journal of Health and Social Behavior*, 44, 162-179.
- Corrigan, P.W., Rowan, D., Green, A., Lundin, R., River, P., Uphoff-Wasowski, K., White, K., & Kubiak, M.A. (2002). Challenging two mental illness stigmas: Personal responsibility and dangerousness. *Schizophrenia Bulletin*, 28, 293-310.
- Corrigan, P.W., Watson, A.C., Warpinski, A.C., & Gracia, G. (2004). Stigmatizing attitudes about mental illness and allocation of resources to mental health services. *Community Mental Health Journal*, 40, 297-307.
- Reinke, R.R., Corrigan, P.W., Leonhard, C., Lundin, R.K., & Kubiak, M.A. (2004). Examining two aspects of contact on the stigma of mental illness. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 23, 377-389.
- [https://www.academia.edu/30486539/Geestelijke gezondheid en stigmatisering een korte inleiding op basis van de literatuur](https://www.academia.edu/30486539/Geestelijke_gezondheid_en_stigmatisering_een_korte_inleiding_op_basis_van_de_literatuur)
- <https://www.montefiore.org/documents/Evaluating-Programs-Meant-to-Erase-the-Stigma-of-Mental-Illness.pdf> (A Toolkit for Evaluating Programs Meant to Erase the Stigma of Mental Illness, Patrick Corrigan, Illinois Institute of Technology. draft: October 23, 2008)

AQ-9 VRAGENLIJST

Plaats en activiteit _____ Datum _____

Lees a.u.b. voordat u de vragen beantwoordt eerst de onderstaande situatie van Harry.

Harry is een 30-jarige alleenstaande man met schizofrenie (psychose). Soms hoort hij stemmen en raakt hij van streek. Hij woont alleen in een appartement en werkt als kantoorbediende bij een groot advocatenkantoor. Hij is zes keer opgenomen vanwege zijn ziekte.

OMCIRKEL HET CIJFER DAT VOOR U HET BESTE ANTWOORD OP DE VRAAG IS.

1. Ik zou medelijden met Harry hebben.

helemaal niet									heel erg
1	2	3	4	5	6	7	8	9	

2. Hoeveel gevaar zou je voelen als Harry bij je is?

helemaal geen									heel veel
1	2	3	4	5	6	7	8	9	

3. Hoe bang zou je voor Harry zijn?

helemaal niet									heel erg
1	2	3	4	5	6	7	8	9	

4. Ik denk dat het Harry's eigen schuld is dat hij in de huidige toestand verkeert.

Nee, helemaal niet									ja, zeker
1	2	3	4	5	6	7	8	9	

5. Ik denk dat het het beste is voor de omgeving van Harry dat hij wordt opgenomen in een psychiatrisch ziekenhuis.

helemaal niet									ja, zeker
1	2	3	4	5	6	7	8	9	

6. Hoe boos zou je je op Harry voelen?

helemaal niet									heel erg
1	2	3	4	5	6	7	8	9	

7. Hoe waarschijnlijk is het dat je Harry zou helpen?

zou zeker niet helpen									zou zeker helpen
1	2	3	4	5	6	7	8	9	

8. Ik zou bij Harry uit de buurt proberen te blijven.

helemaal niet									heel erg
1	2	3	4	5	6	7	8	9	

9. In hoeverre ben je het ermee eens dat Harry gedwongen moet worden behandeling van een arts te krijgen, ook al wil hij dat niet?

helemaal niet									heel erg
1	2	3	4	5	6	7	8	9	

Dit is het einde van deze vragenlijst. Uw antwoorden worden anoniem verwerkt. Hartelijk dank voor uw medewerking u heeft ons erg geholpen!

DE TOTAALUITKOMSTEN OP DE 9 STEREOTYPE FACTOREN:

N = (MISSING: N =)

Score op de diverse vragen (score 1-9 per vraag)	n	Gemiddelde score (1-9)	Min-max score	n = score 3 of lager (=niet)	n = score 7 of hoger (=wel)
Vraag 1: Medelijden =					
Vraag 2: Gevaar =					
Vraag 3: Angst =					
Vraag 4: Verantwoordelijkheid =					
Vraag 5: Exclusie =					
Vraag 6: Boosheid =					
Vraag 7: Hulp =					
Vraag 8: Vermijding =					
Vraag 9: Dwang =					

Bijlage 3 MHFA informatie geven tijdens de Braderie

Voor MHFA is het belangrijk om te weten of de bezoekers de cursus hebben gevolgd, en zo ja, hoe we draagvlak kunnen creëren om de vaardigheden ook toe te kunnen passen. Ook willen we weten hoe we mentale gezondheid bespreekbaar kunnen maken in de wijk. Als mensen de cursus niet hebben gevolgd: wat hebben ze dan nodig om de cursus wel te gaan volgen.

Werkwijze gesprek

Nadat bezoekers de AQ9 vragenlijst hebben ingevuld, bedank je de bezoeker en voert het volgende gesprekje, dat je uiteraard naar eigen inzicht kunt aanpassen. Het invullen van de snelchecklist is volledig facultatief en afhankelijk van de wens de uitkomsten van de gesprekjes over de MHFA cursus in kaart te brengen.

Begeleider/interviewer:

Hartelijk bedankt dat u de vragenlijst heeft willen invullen.

- Vond u het lastig om in te vullen?
- Heeft u ervaring met mensen met mentale gezondheidsproblemen?
 - Zo ja, stel dan de volgende vragen:
 - Waar heeft u deze ervaring opgedaan? (in de familie, op het werk, in de straat, enz.)
 - Vindt u het moeilijk met deze persoon (benoem de relatie) om te gaan?
 - Zo ja: Wat vindt u moeilijk?
 - Zou het helpen als u een cursus zou kunnen volgen waardoor u hier meer over leert?
- Kent u de cursus Mental Health First Aid (in het Nederlands: Eerste Hulp bij mentale gezondheidsproblemen)
 - Zo nee, vertel er iets over, vertel wat medebuurtbewoners er van vonden, geef een folder mee.
 - Zo ja: Heeft u deze cursus al gevolgd?
 - Zo ja: wat vond u ervan?
 - Zo ja: Doet u iets met het geleerde? Wat zou helpen om de geleerde vaardigheden te kunnen blijven oefenen?
 - Denkt u dat er meer mensen zijn die behoefte hebben aan de cursus?
 - Weet u hoe we mentale gezondheid met de andere bewoners in de wijk zouden kunnen bespreken?
 - Zo nee: zou u de cursus wel willen volgen?
 - Zo ja: Geef een folder mee.
 - Zo nee: Wat houdt u tegen?
 - Wat zou u helpen om de cursus toch te volgen?

Hartelijk bedankt voor dit gesprekje. Mocht u nog meer informatie willen, dat kan altijd. Hier, op de folder (wijs aan en omcirkel) staat een telefoonnummer dat u kunt bellen. U bent altijd welkom! Fijne dag verder.

Snelchecklist (na het gesprek invullen, liefst niet waar de bezoeker bij is)

Vragen	Antwoorden	
1 Vond u de vragenlijst lastig om in te vullen?	Ja	Nee
2 Heeft u ervaring met mensen met mentale gezondheidsproblemen?	Ja	Nee
Zo ja, stel dan de volgende vragen:		
3 Waar heeft u deze ervaring opgedaan? (in de familie, op het werk, in de straat, enz.)		
4 Vindt u het moeilijk met deze persoon (benoem de relatie) om te gaan?	Ja	Nee
Zo ja, stel dan de volgende vragen:		
5 Wat vindt u moeilijk?		
6 Zou het helpen als u een cursus zou kunnen volgen waardoor u hier meer over leert?	Ja	Nee
7 Kent u de cursus MHFA/Eerste Hulp bij mentale gezondheidsproblemen)	Ja	Nee
8 Heeft u deze cursus al gevolgd?	Ja	Nee
Zo ja, stel dan de volgende vraag:		
9 Wat vond u van de cursus MHFA?		
10 Doet u iets met het geleerde?	Ja	Nee
11 Wat zou helpen om de geleerde vaardigheden te kunnen blijven oefenen?		
12 Denkt u dat er meer mensen zijn die behoefte hebben aan de cursus?	Ja	Nee
13 Heeft u ideeën over hoe we makkelijker over mentale gezondheid kunnen praten in de buurt?		
Zo nee (MHFA niet gevolgd), stel dan de volgende vragen:		
14 Zou u de cursus wel willen volgen?	Ja	Nee
15 Wat houdt u tegen?		
16 Wat zou u helpen om de cursus toch te volgen?		