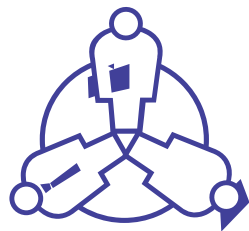


De Advieswinkel

Veelgestelde vragen

Contactpersoon:
Alex Rol
a.rol@nationale-denktank.nl

De Nationale DenkTank 2013



Overzicht veelgestelde vragen (1 - intro)

- 1 Wat is de Advieswinkel ook alweer?

- 2 Wat is het probleem waar de Advieswinkel een oplossing voor biedt?

- 3 Wat kan een bezoeker van de Advieswinkel verwachten?

- 4 Hoe is de begeleiding van de studenten geregeld?

- 5 Hoe wordt de kwaliteit gewaarborgd?

- 6 Bestaat dit soort laagdrempelige, preventieve psychische hulp dan nog niet?

- 7 Hoe ziet het kostenplaatje eruit?

- 8 Hoeveel geld bespaart de Advieswinkel de Nederlandse samenleving?

Overzicht veelgestelde vragen (2 - bezoekers)

- 9 Wat is het traject dat bezoekers doorlopen?

- 10 Hoe bereikt de Advieswinkel (alleen) mensen met lichte psychische klachten?

- 11 Wat gebeurt er met mensen die binnenkomen met ernstigere klachten?

- 12 Is het niet beter mensen met lichte psychische klachten zelf op zoek te laten gaan naar oplossingen voor hun problemen?

- 13 Hoe gaat de Advieswinkel om met risico op suïcide?

- 14 Naar wie verwijst de Advieswinkel door?

- 15 Hoe gaat de Advieswinkel om met vertrouwelijke informatie?

- 16 Wat gebeurt er met hypochondrische bezoekers?

Overzicht veelgestelde vragen (3 - studenten)

- 17 Welke studenten werken in de Advieswinkel?

- 18 Zijn studenten gemotiveerd om hier als vrijwilliger aan mee te werken?

- 19 Hoe lang blijven student-vrijwilligers betrokken bij de Advieswinkel?

- 20 Hoe voorkom je dat studenten gedesillusioneerd raken doordat het ze niet lukt iemand te 'genezen'?

Overzicht veelgestelde vragen (4 - organisatie)

- 21 Wat is de organisatiestructuur van de Advieswinkel?

- 22 Wat wordt de rechtsvorm van de Advieswinkel?

- 23 Wie zitten er in het bestuur van de Advieswinkel en wat doen zij?

- 24 Wie komen er in de Raad van Toezicht en wat doen zij?

- 25 Hoe wordt de effectiviteit van de Advieswinkel gemeten?

- 26 Wie zoeken we voor het opzetten van de eerste Advieswinkel?

- 27 Met wie heeft de Nationale DenkTank over de Advieswinkel gesproken?

- 28 Welke schriftelijke bronnen zijn geraadpleegd?

INTRO

1 Wat is de Advieswinkel ook alweer?

Concept

Winkel waar mensen met lichte psychische problemen of vragen gratis en anoniem praktisch advies kunnen krijgen van gevorderde psychologiestudenten

Impact

- Drempel voor zoeken van psychische hulp wordt verlaagd
- Psychologiestudenten krijgen meer praktijkervaring
- Advieswinkel met 25 studenten kan jaarlijks 400 mensen helpen¹
- Maatschappelijke baten kunnen oplopen tot 2 miljoen euro per Advieswinkel²

Implementatieplan

1. Geschikte, getalenteerde psychologiestudenten selecteren
2. Protocollen schrijven
3. Locatie en financiering regelen
4. Stichting oprichten
5. Bestuur en Raad van Toezicht benoemen
6. Pilot begin december 2013

Call to action

Enthousiaste psychologen, psychologiestudenten en anderen die mee willen werken aan dit project – aarzel niet en mail naar a.rol@nationale-denktank.nl !



1 Op basis van 3-5 consulten per client, 2 uur per week inzet student-vrijwilliger.

2 Smit et al., Costs of nine common mental disorders: implications for curative and preventive psychiatry, the Journal of Mental Health Policy and Economics, 2006, vol. 9, pp. 193-200; Trimbos-instituut (2012).

2 Wat is het probleem waar de Advieswinkel een oplossing voor biedt?

- Veel mensen lopen jarenlang rond met psychische aandoeningen, gemiddeld zo'n 9 jaar. Voor sommige angststoornissen loopt dit zelfs op tot 18 jaar, wat resulteert in steeds ernstigere klachten en slechtere prognoses.
 - Er zijn meerdere redenen aanwijsbaar voor het lange uitstellen van een bezoek aan huisarts of psycholoog voor psychische klachten:
 - 1) Hoge kosten
 - 2) Taboe op psychische hulp
 - 3) Onderschatting van de klachten
-
- Door laagdrempelig, anoniem en gratis advies en informatie te bieden aan mensen met beginnende klachten, draagt de Advieswinkel er aan bij dat deze klachten vroegtijdig worden verholpen of gesignaleerd. Hiermee kan veel individueel leed voorkomen worden, maar kunnen ook veel maatschappelijke kosten bespaard worden.
 - Door aanwezigheid in achterstandswijken met student-vrijwilligers van autochtone én allochtone afkomst kan de Advieswinkel tevens allochtonen met psychische klachten bereiken en helpen stigmatisering ook onder dit deel van de bevolking te verminderen.

3 Wat kan een bezoeker van de Advieswinkel verwachten?

Normaliseren

Het is van groot belang om begrip te tonen voor iemands klachten. Een bezoeker van de Advieswinkel krijgt te horen dat het heel normaal is om met psychische klachten te worstelen en dat er wel degelijk iets aan gedaan kan worden. Goed dat u bij ons langs komt! Wat kunnen wij voor u doen?

Luisterend oor en praktische tips

Veel mensen zijn al gebaat bij een luisterend oor. Mensen krijgen daarom alle ruimte om hun klachten uiteen te zetten en de impact op hun leven te beschrijven. Samen met de psychologiestudenten kan er vervolgens een stappenplan gemaakt worden waarbij het probleem met behulp van praktische tips aangepakt kan worden. Er vinden maximaal 5 tot 8 gesprekken plaats.

Betrouwbare informatie

Over veel psychische klachten en aandoeningen is veel informatie te vinden, al dan niet online. Vaak is deze informatie echter onduidelijk, onvolledig of onjuist, of is er zoveel informatie dat mensen door de bomen het bos niet meer zien. Het is dan van groot belang om betrouwbare informatie te verstrekken.

Overzicht zorgaanbod

In de geestelijke gezondheidszorg (ggz) worden continu nieuwe (online) initiatieven ontwikkeld. De Advieswinkel biedt een volledig en up-to-date overzicht van de psychische hulp in de buurt met hun respectievelijke kwaliteiten.

Snelle doorverwijzing

Indien de problemen van de bezoeker buitende scope van de Advieswinkel vallen worden mensen accuraat en snel doorverwezen naar de best passende hulp. In veel gevallen zal dat de huisarts zijn of een gespecialiseerde (zelfhulp)instantie.

4 Hoe is de begeleiding van de studenten geregeld?

Student-vrijwilligers worden op twee verschillende manieren begeleid: door intervisie en supervisie.

Intervisie

De student-vrijwilligers worden in secties van 6 tot 8 personen verdeeld. Binnen deze groepen kunnen studenten makkelijk op elkaars ervaring en inzichten terugvallen door het een systeem van intervisie. Wekelijks of tweewekelijks komt elke sectie bijeen en worden de casus van de afgelopen periode besproken.

Studenten leggen elkaar de casus voor, het geplande verloop en de doelstellingen. Andere studenten kunnen hier feedback op geven en suggesties ter verbetering of verandering doen.

Supervisie

Elke sectie van 6 tot 8 personen heeft een supervisor in de vorm van een psycholoog met klinische ervaring. Deze psycholoog is beschikbaar voor de studenten voor advies en bij mogelijke problemen. De precieze invulling van de taken van de supervisors moet nog ingevuld worden in overleg met psychologen die deze taak vrijwillig op zich willen nemen.

5 Hoe wordt de kwaliteit gewaarborgd?

De kwaliteit wordt op verschillende manieren gewaarborgd:

- Alle consulten worden in tweetallen afgenomen door studenten. Eén van beide studenten leidt het gesprek, de ander observeert. Hierdoor is er de mogelijkheid van intervisie en feedback en kan voorkomen worden dat essentiële zaken over het hoofd worden gezien.
- Strikte protocollen schrijven voor wat een student wel en niet kan en mag doen. Het bestuur ziet er op toe dat deze protocollen worden nageleefd. Tevens versterkt het duo-consult de naleving van de opgestelde richtlijnen.
- In intervisiegroepen van 6-8 studenten worden alle casus, de voortgang en de doelstellingen besproken. Hierdoor is er ook de mogelijkheid van feedback en kan gebruik gemaakt worden van elkaars ervaring en kennis.
- Elke intervisiegroep heeft een psycholoog met klinische ervaring als supervisor. Bij de supervisor kunnen de studenten terecht voor raad als ze twifelen of ergens niet uit komen.

6 Bestaat dit soort laagdrempelige, preventieve psychische hulp dan nog niet?

Er bestaan al initiatieven die (preventieve) psychische hulp aanbieden, ...

Maar...

- Niet in deze vorm van een fysieke locatie met persoonlijk contact
- Niet waar je zonder afspraak even binnen kunt lopen
- Niet gratis, anoniem en niet-stigmatiserend
- Niet altijd in de eigen taal en cultuur, wat vooral voor mensen van buitenlandse origine van belang kan zijn
- Niet door de frisse en onbevangen blik van psychologiestudenten die een en al oor zijn

Bovendien...

Is de Advieswinkel geen concurrent van bestaande initiatieven, omdat het een uniek concept is met veel onderscheidende kenmerken. De Advieswinkel is dan ook een antwoord op de recente tendens in de geestelijke gezondheidszorg waarbij meer preventie en vroegdetectie belangrijk zijn, evenals de gedecentraliseerde wijkaanpak. De Advieswinkel is een goede aanvulling op al bestaande initiatieven.

Een goede samenwerking met, en overzicht van, alle lokale hulporganisaties is dan ook één van de speerpunten van de Advieswinkel.

7 Hoe ziet het kostenplaatje eruit?

Kosten (voor 1 winkel in eerste jaar)	Bedrag (in €)
Eenmalige kosten ¹	5.350
Huisvesting en communicatie ²	21.900
Activiteiten ³	1.200
PR	600
Overig ⁴	171
Onvoorzien ⁵	1.194
Totale Kosten	30.415

Waar komt deze €30.000 vandaan?

1. Door de accommodatie van partners te kunnen gebruiken hopen we de grootste kost (± €20.000) te kunnen reduceren.
2. Net zoals de Rechtswinkels wordt er onderzocht of de Advieswinkel subsidies kan krijgen van gemeenten.
3. Private fondsen (o.a. Fonds Psychische Gezondheid)
4. Zorgverzekeraars

1 Oprichtingskosten Stichting en IT systeem / website

2 Huur, G/W/L, telefoon + internet, administratieve kosten

3 Interne activiteiten zoals trainingen en team building

4 Instandhouding rechtspersoon + inschrijving Kamer van Koophandel, bankkosten

5 5% van jaarlijkse kosten

8 Hoeveel geld bespaart de Advieswinkel de Nederlandse samenleving?

Onderzoek van Smit et al. toont aan dat iemand met milde psychische klachten de samenleving gemiddeld 3.200 euro kost aan directe en indirecte ziektekosten en ziekteverzuim. Daarbij zijn de kosten van 'presenteïsme', wat een veelvoud van dit bedrag per persoon kan kosten, nog buiten beschouwing gelaten.

De jaarlijkse kosten van de Advieswinkel bedragen ongeveer 30.000 euro. Dat wil zeggen dat als er jaarlijks voor 10 mensen voorkomen kan worden dat hun beginnende klachten verergeren, er vanuit maatschappelijk oogpunt al winst gemaakt wordt.

Als we de conservatieve schatting maken dat de Advieswinkel jaarlijks 400 mensen helpt in gemiddeld 3-5 consulten per persoon, dan bedragen de kosten per persoon ongeveer 70 euro.

Daartegenover staat de maximale maatschappelijk te realiseren winst aan vermindering van directe en indirecte ziektekosten en ziekteverzuim, die voor 400 mensen $400 * 3.200$ euro = 1,3 miljoen euro bedraagt.

Bij een effectiviteit van 50% is de maatschappelijke output 650.000 euro. Zelfs bij een effectiviteit van slechts 10% is de maatschappelijke output nog steeds 128.000 euro.

Daarbovenop komen nog de vermeden kosten van presenteïsme, waardoor in de praktijk de maatschappelijke besparing nog groter zal zijn.

BEZOEKERS

9 Wat is het traject dat bezoekers doorlopen?

1. Aanmelding
2. Vragenlijsten voor risico-inschatting **suicide en psychoses**
3. Intake-gesprek met 2 studenten
4. Gesprekken met 2 studenten (max. 5)
5. Follow-up

10 Hoe bereikt de Advieswinkel (alleen) mensen met lichte psychische klachten?

De specifieke doelgroep van de Advieswinkel moet zo duidelijk mogelijk uitgedragen worden via alle beschikbare communicatiekanalen (website, folders, social media, andere initiatieven, huisartsen, ...). Op basis van qua opzet soortgelijke (buurt)initiatieven wordt verwacht dat als de winkel eenmaal draait, mond-tot-mondreclame zeer effectief is.

Als iemand zich aanmeldt bij de Advieswinkel wordt aan de hand van evidence-based vragenlijsten de ernst van de klachten ingeschat. Daarbij worden suïcidaliteit, gediagnosticeerde psychiatrische aandoeningen, psychotische kenmerken en eerder contact met de psychiatrie als exclusiecriteria gehanteerd. In dat geval volgt doorverwijzing naar de huisarts.

Mocht gaandeweg het traject (van maximaal 5 gesprekken) blijken dat de klachten ernstiger zijn dan aanvankelijk was ingeschat, of mocht het einde van het traject bereikt zijn zonder bevredigend resultaat, dan volgt eveneens het dringende advies de huisarts te bezoeken.

11 Wat gebeurt er met mensen die binnenkomen met ernstigere klachten?

Bij aanmelding

Als iemand zich aanmeldt bij de Advieswinkel wordt aan de hand van evidence-based vragenlijsten de ernst van de klachten ingeschat. Daarbij worden suïcidaliteit, gediagnosticeerde psychiatrische aandoeningen, psychotische kenmerken en eerder contact met de psychiatrie als exclusiecriteria gehanteerd. In dat geval volgt doorverwijzing naar de huisarts.

Tijdens traject

Mocht gaandeweg het traject (van maximaal 5-8 gesprekken) blijken dat de klachten ernstiger zijn dan aanvankelijk ingeschat, of mocht het einde van het traject bereikt zijn zonder bevredigend resultaat, dan volgt eveneens het dringende advies de huisarts te bezoeken.

Acuut gevaar

Bij acute ernstige risico's voor de persoon zelf of de omgeving wordt overleg gepleegd met de Crisisdienst. Als de huisarts van de persoon bekend is, zal deze in voorkomende gevallen ook worden ingelicht.

Betrouwbare informatie

Het is van belang dat iemand vervolgens daadwerkelijk de huisarts bezoekt. Om dat te bereiken kan het van belang zijn om adequate informatie te verstrekken om drempels voor het huisartsbezoek weg te nemen of te verlagen. Vooral bij personen van allochtone afkomst kunnen veel misverstanden verstaan over het vervolgtraject, zoals bijvoorbeeld angst voor gedwongen opname of opsluiting.

12 Is het niet beter mensen met lichte psychische klachten zelf op zoek te laten gaan naar oplossingen voor hun problemen?

In theorie zou de beste oplossing inderdaad zijn dat mensen zelfstandig hun klachten verhelpen of passende hulp zoeken. In de praktijk blijkt dat echter volstrekt niet het geval te zijn, wat er in resulteert dat mensen gemiddeld 9 jaar rondlopen met psychische klachten, alvorens hulp te zoeken. Dit levert hoge kosten op en een onnodig lage kwaliteit van leven.

In de somatische gezondheidszorg zijn de meeste grote verbeteringen het gevolg van een eerdere opsporing en behandeling van aandoeningen. In de ggz is er nu nog vooral aandacht voor de behandeling van aandoeningen die er al zijn, maar er kan en moet veel meer gedaan worden aan preventie.

De verschuiving naar vroegdetectie en vroegtijdige behandeling begint ook in de ggz nu langzaam op gang te komen. De Advieswinkel kan deze trend versterken en uitbreiden. Wij geloven dat het goed is als mensen het normaal vinden om in de Advieswinkel langs te komen om betrouwbare informatie of praktisch advies te halen om hun psychische veerkracht te versterken.

Speciale kracht van de Advieswinkel zit in de mogelijkheid om met behulp van student-vrijwilligers van allochtone afkomst ook allochtone doelgroepen te bereiken. Zij vallen nu nog vaak buiten de ggz vanwege grote culturele verschillen tussen vraag en aanbod in de reguliere ggz.

13 Hoe gaat de Advieswinkel om met risico op suïcide?

Als iemand zich aanmeldt bij de Advieswinkel wordt aan de hand van evidence-based vragenlijsten de ernst van de klachten ingeschat, waaronder het risico op suïcide.

Indien hieruit blijkt dat er een hoog risico op suïcide is, zal deze bezoeker niet het normale gesprekstraject ingaan. De studenten zijn onvoldoende getraind om om te gaan met dit risico. Daarom zal iemand worden doorverwezen naar de huisarts of naar instanties die beter uitgerust zijn om te gaan met suïcidaliteit, zoals 113 online en Sensor.

Bij acute ernstige risico's voor de persoon zelf of de omgeving wordt overleg gepleegd met de lokale Crisisdienst. Als de huisarts van de persoon bekend is, zal deze in voorkomende gevallen ook worden ingelicht. De bezoeker van de Advieswinkel is hiervan op de hoogte voor hij een consult krijgt.

14 Naar wie verwijst de Advieswinkel door?

In (vrijwel) alle gevallen waarin doorverwijzing nodig is, zal de Advieswinkel doorverwijzen naar de huisarts. Dit is in de meeste gevallen nodig om bij verdere behandeling in aanmerking te komen voor vergoeding door de zorgverzekeraar.

Daarnaast vindt de Advieswinkel het belangrijk om de poortwachtersfunctie van de huisarts te respecteren. De toegevoegde waarde van de Advieswinkel zit in deze gevallen in het signaleren en bespreekbaar maken van (ernstige) problematiek die anders (nog) onbehandeld was gebleven. De toegevoegde waarde van de Advieswinkel zit in deze gevallen in het signaleren, bespreekbaar en inzichtelijk maken van beginnende psychische klachten voor de bezoeker door een luisterend oor te bieden of praktisch advies te geven.

In uitzonderlijke gevallen met acuut gevaar kan hiervan afgeweken worden. Een dergelijke beslissing zal in samenspraak met de Crisisdienst en/of ervaren psychologen worden genomen.

15 Hoe gaat de Advieswinkel om met vertrouwelijke informatie?

Vertrouwelijkheid

Uiteraard is vertrouwelijkheid van essentieel belang. Bezoekers komen met zeer persoonlijke klachten en willen niet dat anderen daar van af weten. Bij het intakegesprek wordt dan ook benadrukt dat alle informatie vertrouwelijk behandeld wordt.

Uitzondering hierop is wanneer iemand een acuut gevaar vormt voor zichzelf of voor anderen. Deze uitzondering wordt duidelijk uitgelegd aan de bezoeker. Wanneer het vermoeden bestaat dat iemand zichzelf of een ander iets wil aandoen, wordt in overleg met de supervisor per geval besloten wat de meest geëigende weg is. Zo nodig zal contact worden opgenomen met de Crisisdienst, met de politie of met de huisarts(-enpost),

Student-vrijwilligers tekenen een geheimhoudingsverklaring om hen te doordringen van het belang van vertrouwelijkheid. Het bestuur ziet er nauwgezet op toe dat deze verklaring ook wordt nageleefd.

Anonimiteit

De persoonsgegevens van bezoekers zijn niet van belang voor de Advieswinkel, omdat niet gedeclareerd hoeft te worden. Het is daarom voor een bezoeker mogelijk om anoniem te blijven.

Teneinde statistische gegevens bij te kunnen houden, zal van bezoekers wel geslacht, leeftijd en postcode worden bijgehouden. Mocht iemand hier bezwaar tegen hebben, dan blijft dit achterwege. De statistiek mag geen belemmering vormen voor het uitvoeren van de kerntaken.

16 Wat gebeurt er met hypochondrische bezoekers?

Het is niet onmogelijk dat een deel van de bezoekers geen echte psychische klachten heeft, maar bijvoorbeeld gewoon eenzaam is. Er is geen noodzaak deze mensen actief te weren, want kennelijk lijden zij onder hun eenzaamheid, dus kan waarde worden toegevoegd door hen te helpen. Ook in deze gevallen kunnen mensen geholpen worden met praktische adviezen of met het attenderen op projecten die bedoeld zijn om eenzaamheid tegen te gaan.

Het gestelde maximum van vijf gesprekken voorkomt dat het systeem verstopt raakt met 'draaideur-bezoekers'.

STUDENTEN

17 Welke studenten werken in de Advieswinkel?

Profiel

- Gemotiveerd & geëngageerd
- Bereid tot persoonlijke reflectie en constructieve samenwerking
- Kennis van klinische gespreksvoering en psychologische testafname en interpretatie
- Kennis van de sociale kaart en het lokale zorglandschap

Selectie

- Gemotiveerd & geëngageerd
- Goede gedemonstreerde vaardigheden bij klinische gespreksvoering (einde bachelor)
- Zorgvuldige selectie, bv. met behulp van YER
- Continue evaluatie door supervisor
- Ook pas afgestudeerde basispsychologen komen in aanmerking

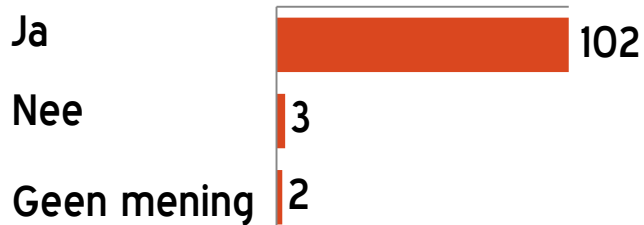
Ondersteuning

- Persoonlijke training voor aanvang (bv. rollenspel) door supervisor
- Uitgebreid protocol als leidraad van het gesprek
- Duidelijke afspraken: wat kan student wel en wat mag hij niet?
- Ervaringsdeskundige is altijd bereikbaar in geval van nood
- Samenwerking met medestudent voor, tijdens en na het consult
- Overleg en casuïstiek met andere studenten in intervisiegroepen
- Persoonlijke supervisie door ervaren psychologen

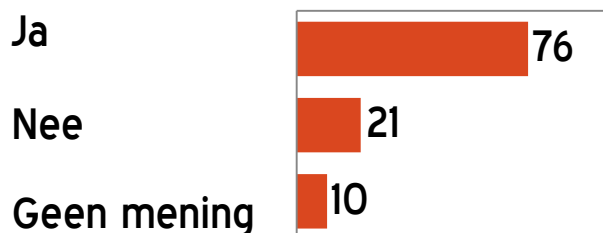
18 Zijn studenten gemotiveerd om hier als vrijwilliger aan mee te werken?

De decennialange ervaring van onder andere de Rechtswinkels en andere vrijwilligersinitiatieven tonen aan dat er een enorm groot enthousiasme onder studenten is om zich vrijwillig in te zetten voor hun medemens. Genoemde motieven zijn zowel ideëel, persoonlijke ontwikkeling en *cv building*. Ook uit eigen enquêtes komt dit beeld duidelijk naar voren.

"Vind je het belangrijk al eerder dan nu het geval is praktijkervaring op te doen?"



"Zou je zelf graag meehelpen bij een Advieswinkel?"



Call to action

Uit een enquête onder psychologiestudenten blijkt een groot enthousiasme voor de Advieswinkel. Zij zien dit als een goede manier om gewenste praktijkervaring op te doen:

- 95% van de ondervraagde psychologiestudenten wil eerder praktijkervaring opdoen dan nu het geval is
- 71% van de studenten zou graag betrokken willen zijn bij de Advieswinkel

19 Hoe lang blijven student-vrijwilligers betrokken bij de Advieswinkel?

Naarmate student-vrijwilligers langer meedraaien, zullen ze door hun toegenomen ervaring steeds nuttiger worden en betere inschattingen kunnen maken. Het is daarom van groot belang om student-vrijwilligers voor langere tijd in te kunnen zetten.

In Rechtswinkels is het gebruikelijk dat de student-vrijwilliger zich voor ten minste 18 maanden verbindt aan de Rechtswinkel. Op deze manier kan een continue hoge kwaliteit worden gegarandeerd en zijn er altijd ervaren vrijwilligers beschikbaar om nieuwe studenten in te werken.

Een dergelijke 'vaste' periode zal ook gehanteerd worden bij de Advieswinkel, al is de exacte duur ervan nog niet vastgesteld. Er moet rekening mee worden gehouden dat rechtenstudenten gedurende ten minste 3 studiejaar potentieel inzetbaar zijn, terwijl die periode voor psychologiestudenten vanwege de hogere eisen veel korter is. Een periode van 12 maanden ligt daarom wellicht meer voor de hand.

Bij vertrek ná die periode krijgen studenten een aanbeveling mee om aan te tonen dat zij zich gedurende langere tijd vrijwillig en naar volle tevredenheid hebben ingezet. In principe gebeurt dat niet bij studenten die voortijdig afhaken, tenzij er sprake is van bijzonder omstandigheden en een uitzonderlijke inzet die het verstrekken van de aanbeveling toch rechtvaardigen,

20 Hoe voorkom je dat studenten gedesillusioneerd raken doordat het ze niet lukt iemand te 'genezen'?

Veel psychische problemen worden zelden helemaal opgelost. Wel kunnen mensen leren hoe ze om met de klachten om te gaan, zodat hun kwaliteit van leven verbetert. Dat is in veel gevallen het hoogst haalbare.

Studenten die verwachten mensen te 'genezen' kunnen dus teleurgesteld raken. Het is daarom belangrijk studenten tevoren uit te leggen wat de verwachtingen zijn zodat al te grote teleurstellingen voorkomen kunnen worden.

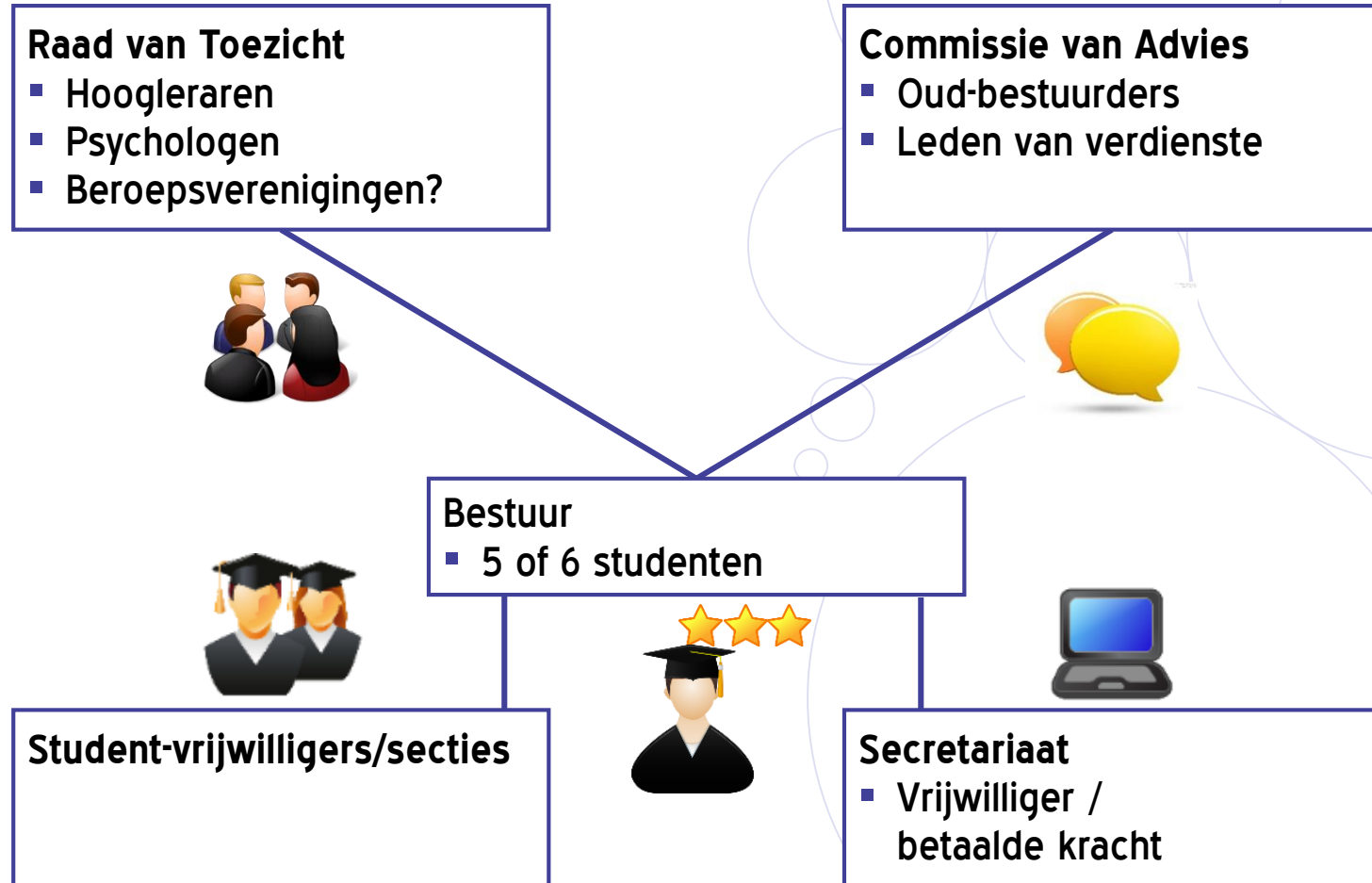
Ook belangrijk is om te benadrukken dat juist in het goed omgaan met de klachten veel toegevoegde waarde kan zitten. Als iemands kwaliteit van leven en het sociaal-maatschappelijk en economisch functioneren niet lijden onder de psychische aandoening, dan is het doel ook bereikt.

Het eerder in aanraking komen met deze moeilijke praktijk zal studenten meer realistische verwachtingen geven. Dit zorgt voor een bewustere en efficiëntere studie- en carrièrekeuze in de toekomst.

ORGANISATIE



21 Wat is de organisatiestructuur van de Advieswinkel?



22 Wat wordt de rechtsvorm van de Advieswinkel?

Een Stichting

De Advieswinkel wordt opgericht in de vorm van een stichting, die wordt ingeschreven bij de Kamer van Koophandel. De Advieswinkel heeft hierdoor een afgescheiden vermogen en bestuurders zijn niet aansprakelijk voor eventuele vorderingen op de Advieswinkel, tenzij er sprake is van onbehoorlijk bestuur. De stichting kan zelf werknemers in dienst hebben.

Raad van Toezicht

Behalve een bestuur krijgt de Advieswinkel tevens een Raad van Toezicht, die controle uitoefent over het beleid van het bestuur. Zo kan gewaarborgd worden dat de vastgestelde kaders gerespecteerd worden.

ANBI

Er wordt beoogd de status van Algemeen nut beogende instelling (ANBI) te verkrijgen vanwege fiscale voordelen. Hiervoor moet voldaan worden aan enkele aanvullende voorwaarden, die allemaal binnen het bereik van de Advieswinkel liggen.

23 Wie zitten er in het bestuur van de Advieswinkel en wat doen zij?

Profiel

- Geëngageerde psychologiestudenten met bestuurlijke ervaring en gevoel voor ondernemerschap
- Parttime beschikbaar gedurende 1 academisch jaar
- Op basis van sollicitaties aangedragen door het vorige bestuur van de Advieswinkel
- Uiteenlopende interesses en specialiteiten (overeenkomstig functies)

Functie

- Verantwoordelijk voor een vlotte en kwalitatief hoogstaande dagelijkse werking van de Advieswinkel
- Zorgen dat de Advieswinkel voldoet aan de wettelijke eisen
- Sluiten van contracten
- Samenwerking met externe partners en de Raad van Toezicht
- Werving en nieuwe begeleiding van studenten
- Werven en begeleiden van ervaringsdeskundige voor het superviseren van studenten

Ondersteuning

- Het jaarlijks bestuur wordt ondersteund door de Commissie van Advies die bestaat uit voormalige bestuursleden
- Het Bestuur heeft een korte lijn naar relevante partners
- Het Bestuur kan met vragen of problemen tevens terecht bij de Raad van Toezicht

24 Wie komen er in de Raad van Toezicht en wat doen zij?

Profiel

- Hoogleraren (Klinische) Psychologie
- Ervaren psychologen (gz- of klinisch)
- Relevante beleidsambtenaren of politici van gemeenten en VWS
- Andere prominenten

Functie

- Ziet toe op kwaliteit en continuïteit
- Draagt bij aan ontwikkelen van protocollen en richtlijnen
- Verschaft legitimiteit
- Creëert draagvlak
- Benoemt en ontslaat bestuur (op voordracht)

25 Hoe wordt de effectiviteit van de Advieswinkel gemeten?

Wat vele nieuwe en bestaande organisaties in de geestelijke gezondheidszorg dikwijls ontbreekt is een grondige (tussentijdse) evaluatie van de werking.

Bij de Advieswinkel wordt:

- Vóór de consulten een nulmeting afgenomen, waarvan de score vergeleken wordt met een follow-up score 4 weken na het laatste gesprek.
- De cijfers worden bijgehouden en geëvalueerd om de effectiviteit en toegevoegde waarde te meten.

26 Wie zoeken we voor het opzetten van de eerste Advieswinkel?

- Tien enthousiaste studenten om de eerste Advieswinkel op te zetten;
- Sleutelfiguren uit de sector om zitting te nemen in de Raad van Toezicht;
- Psychologen(organisaties) voor het opstellen van protocollen en ondersteuning bij het opzetten;
- Universiteiten en gemeenten die huisvesting en infrastructuur beschikbaar stellen;
- Structurele financiers, zoals GGD'en, praktijken en goede doelen, die de Advieswinkel financieel willen ondersteunen;
- Andere enthousiastelingen die dit initiatief willen helpen ontwikkelen.

27 Met wie heeft de Nationale DenkTank over de Advieswinkel gesproken?

Naam

-
-
-
Robin van den Heuvel e.a.
Liselore van Gerven
Pim Cuijpers
Marc van der Gaag
Marrie Bekker
Walter Everaerd

Maartje Schoorl
Wilco Tuinebreijer
Rob Andeweg
Esther Haverkort
Henk Jan Conradi
Iris Neevel e.a.
Pieter-Jan van Delden
Mhamed el Ouafrassi
-
Riëtta Oberink
Kim Helmus
Anita Joosstens

Functie

Psychologiestudenten
Psychologiestudenten
Bestuur
Bestuur
Psycholoog / preventiewerker
Hoogleraar Klinische Psychologie
Hoogleraar Klinische Psychologie
Hoogleraar Klinische Psychologie
Emeritus hoogleraar Klinische Psychologie
Stagecoördinator Psychologie
Hoofd MGGZ
Projectmanager
Directeur BOOT Kenniswinkel
UD Klinische Psychologie
Bestuur
Adviseur
Teamleider
Trainer / supervisor
UHD
Psycholoog
Trainer / supervisor

Organisatie

Universiteit van Amsterdam
Vrije Universiteit Amsterdam
Rechtswinkel Amsterdam
Leidse Rechtswinkel
GGNet
Vrije Universiteit Amsterdam
Vrije Universiteit Amsterdam
Universiteit van Tilburg
Universiteit van Amsterdam

Universiteit Leiden
GGD Amsterdam
Hogeschool van Amsterdam
Hogeschool van Amsterdam
Universiteit van Amsterdam
SPS-NIP UvA
Andersson Elffers Felix
Punt P, Arkin
Sensor Amsterdam
Universiteit van Amsterdam
Molemann-Tielens
Kindertelefoon

28 Welke schriftelijke bronnen zijn geraadpleegd?

- M. Veerbeek, GGZ in tabellen 2011, Trimbos-instituut, 2012
- R. de Graaf et al., Verzuim door psychische en somatische aandoeningen bij werkenden, Resultaten van NEMESIS-2. Trimbos-instituut, 2011, p. 46
- Enquête onder Nederlandse psychologiestudenten, n=107, De Nationale DenkTank, 2013
- Smit et al., Costs of nine common mental disorders: implications for curative and preventive psychiatry, the Journal of Mental Health Policy and Economics, 2006, vol. 9, pp. 193-200