

**Meerjarenplan 2012-2015**  
Stichting Samen Sterk tegen Stigma

Samen Sterk tegen Stigma  
Gerdien Rabbers  
21 maart 2012



## Inhoudsopgave

Missie, visie, doelen, doelgroep, strategie	3
Resultaten 2015	4
Agenderen	5
Stimuleren	7
Verbinden	8
Emanciperen	9
Financiering	10
Meerjarenbegroting	12

Bijlage: Appreciate Inquiry



Dit meerjarenplan is een eerste stap naar een Nederland zonder stigmatisering van mensen met een psychische aandoening. Dit plan geeft inzicht in de visie, doelen en de weg naar die doelen toe voor de periode 2012-2015. De Stichting Samen Sterk tegen Stigma gaat ervan uit dat een zo grote verandering in de samenleving, zoals beoogd minstens een generatie kost. 2015 is daarom niet het eindstation van stigmabestrijding. Ook daarna zal er nog hard gewerkt moeten worden om mensen met een psychische aandoening volwaardig mee te laten doen in de samenleving.

### **Missie**

We doorbreken het taboe op psychiatrische stoornissen met als doel discriminatie van mensen met een psychische kwetsbaarheid uit te bannen.

### **Visie**

Wij baseren ons werk op artikel 1 en 2 van de universele verklaring van de rechten van de mens door de Verenigde Naties. Vrij vertaald: 'we zijn allemaal vrij en gelijkwaardig en worden op dezelfde manier behandeld' en 'de rechten gelden voor iedereen ongeacht de verschillen'. We baseren ons ook op artikel 1 van de Nederlandse grondwet waarin is gesteld dat iedereen gelijkwaardig is en dat er een verbod is op discriminatie op welke grond dan ook.

Wij vinden dat mensen met een psychische aandoening volwaardig mee kunnen doen in de maatschappij. Zij kunnen werken, meedoen in het verenigingsleven en een sociaal netwerk onderhouden. Daarvoor is het nodig dat de omgeving hen ziet als persoon en niet als hun aandoening en ruimte geeft aan de kwetsbaarheid. Ook is het nodig dat mensen met een psychische aandoening zelf zijn toegerust om om te gaan met hun ziekte in de samenleving. Als mensen met psychische kwetsbaarheid mee kunnen doen, kunnen zij beter functioneren. Zij worden aangesproken op hun burgerrol in plaats van hun patiëntrol. Dit leidt tot verminderd psychisch lijden, afname van de zorgvraag en, op termijn, economisch voordeel. Juist deelname van iedereen maakt onze samenleving gemêleerd, kleurrijk en menselijk.

### **Doelen**

De missie wordt gerealiseerd door drie doelen na te streven:

- We zetten het feit dat mensen met een psychische aandoening gestigmatiseerd worden op de maatschappelijke agenda<sup>1</sup>;
- We maken de samenleving bewust van de persoonlijke en maatschappelijke gevolgen daarvan;
- We zorgen ervoor dat de ervaren discriminatie vermindert.

Effecten op termijn zijn: verhoging van het welzijn van psychiatrische patiënten en reductie van zorg- en maatschappelijke kosten.

### **Doelgroep**

De doelgroep is de totale groep van mensen die een psychische aandoening hebben of hebben gehad. Zowel een lichte stoornis als zwaar en chronisch<sup>2</sup>.

### **Strategie**

We willen een beweging ontketenen door mensen die iets willen doen aan stigma (en de oorzaken) met elkaar te verbinden. Het idee is dat mensen bij ons willen horen, meedenken, meedoen en ambassadeur willen zijn. Daarbij gaat het in eerste instantie om de mens en in tweede instantie de organisatie achter die mens (omdat de mens een gezicht heeft)<sup>3</sup>. De stichting neemt initiatieven, jaagt aan, faciliteert en verbindt. De aanpak gaat uit van het bundelen en versterken van bestaande initiatieven als ook het realiseren van nieuwe activiteiten<sup>4</sup>. E.e.a. vindt plaats op verschillende niveaus: landelijk, lokaal en individueel.

#### *Landelijk*

- Een communicatiestrategie (evt. multimediale campagne) met een zo breed mogelijk bereik onder de Nederlandse bevolking om bewustzijn te creëren en de houding t.a.v. mensen met een psychische aandoening te veranderen dan wel handvatten te geven om om te gaan met mensen met een psychische aandoening. We *agenderen* het issue;

---

<sup>1</sup> In dit geval betreft de maatschappij de stakeholders zoals genoemd in de notitie Betrokkenen betrokken.

<sup>2</sup> Dit vergt per activiteit nadere uitwerking

<sup>3</sup> Zie Betrokkenen betrokken

<sup>4</sup> Zie Stigma in beeld - vier oplossingsrichtingen



- Samenwerken met sleutelorganisaties zodat het programma verbreed wordt bij werkgevers, het maatschappelijke middenveld, onderwijs, de zorg, overheden. We stimuleren dat anderen samen met ons initiatieven nemen.

#### *Lokaal*

- Ondersteunen en verbinden van initiatieven die beogen stigma op de maatschappelijke agenda te zetten, bijdragen aan de bewustwording dan wel deelname van mensen met een psychische aandoening aan maatschappelijke activiteiten (financieel, met ondersteunende materialen, kennis of communicatieve activiteiten). We verbinden initiatieven van derden zodat ze krachtiger worden en onze missie gezamenlijk uitdragen.

#### *Individueel*

- Ervaringsdeskundigen stimuleren uit te durven te komen voor hun aandoening en op deze wijze ambassadeur te zijn voor stigmabestrijding. Ervaringsdeskundigen emanciperen.

### **Resultaten 2015**

In 2015:

- Moet de helft van de bevolking bekend zijn met het feit dat er iets moet gebeuren aan de heersende vooroordelen en discriminatie t.a.v. mensen met een psychische aandoening;
- Willen we de houding van de samenleving t.a.v. mensen met een psychische aandoening significant verbeteren;
- Willen we ervaren discriminatie significant verminderen;
- Willen we dat 5.000 mensen met psychische problemen ervoor uitkomen dat zij een aandoening hebben (gehad).

Om te weten of deze resultaten zijn behaald in 2015 wordt in 2012 een basale nulmeting gehouden en in 2015 een een-meting.

De strategie is uitgewerkt in vier lijnen:

- Door te agenderen, willen we stigma op de maatschappelijke agenda zetten;
- Door te stimuleren, willen we sleutelorganisaties betrekken en hen stimuleren om iets te ondernemen om stigmatisering tegen te gaan;
- Door te verbinden willen we initiatieven van derden betrekken en stimuleren samen te werken om zo een krachtiger vuist te maken tegen stigmatisering;
- Door emanciperen te stimuleren, willen we ervaringsdeskundigen betrekken en stimuleren iets te doen aan (zelf)stigmatisering.

In de paragrafen hierna volgen de uitwerkingen per lijn in doelstellingen, een globale aanpak en uitwerkingen per jaar. In een aparte meerjarenbegroting zijn de begrotingen voor de diverse lijnen opgenomen.



## Agenderen

Met deze aanpak willen we vooroordelen, stigmatisering en discriminatie over en van mensen met een psychische aandoening op de maatschappelijke agenda zetten.

### *Doelstellingen*

- In 2015 zijn vier campagnes gerealiseerd die gebruik maken van diverse media en benaderingen om breed bewustzijn in de samenleving te creëren en mensen met een psychische aandoening te steunen;
- In 2015 zijn vier social marketing campagnes gerealiseerd, gericht op specifieke doelgroepen om vooroordelen tegen te gaan en stigma te agenderen;
- In 2015 zijn er vier activiteiten geweest om de politiek te betrekken bij het onderwerp;
- In 2015 doen 1.000 ervaringsdeskundigen mee aan de campagnes;
- In 2015 is een coalitie gevormd met mediavertegenwoordigers om de beeldvorming vanuit de media aan te pakken;
- In 2015 is er publiciteit geweest vanuit alle projecten die zijn geïnitieerd of gesteund door de stichting.

### *Aanpak*

- Vertellen dat er veel vooroordelen zijn t.a.v. mensen met een psychische aandoening, dat dat gek is omdat zij veel talenten hebben, omdat het een collega kan zijn of omdat het misschien wel die handige buurman is. In deze fase worden persoonlijke verhalen gecombineerd met feiten;
- Herhaling van de boodschap en verfijning naar de verschillende activiteiten en doelgroepen van de stichting;
- We laten ook anderen (ervaringsdeskundigen, werkgevers, deelnemende sleutelorganisaties) onze boodschap vertellen.

Om dit te kunnen ondersteunen, zijn steeds actuele cijfers en andere gegevens nodig.

### *Communicatieboodschap*

Uit onderzoek naar welk type boodschap ingezet moet worden in een brede campagne om stigma tegen te gaan blijkt een duidelijke voorkeur voor twee soorten boodschappen: boodschappen waarin herstel dan wel 'zie de mens' onderwerp zijn. Daarna volgen boodschappen rond sociale inclusie/mensenrechten en het 'gewoon' zijn van psychische aandoeningen. Uit de focusgroep met ervaringsdeskundigen bleek een duidelijke voorkeur voor: zie mij en niet mijn aandoening.

### *2012*

In 2012 worden de randvoorwaarden voor de communicatiestrategie gerealiseerd: een merknaam, een logo/huisstijl, een website en een actueel onlinebeleid. Daarnaast:

- Vertellen dat er vooroordelen zijn via een low-budget publiekscampagne (via free-publicity, stoppers, e.d.);
- Herhalen van deze boodschap in de sociale media en activiteit op de sociale netwerken: LinkedIn, Twitter en Facebook;
- Anderen vertellen de boodschap: de sleutelpartners, twee bn'ers en vijf ervaringsdeskundigen;
- Er wordt een businesscase geproduceerd waarbij o.a. wordt vastgesteld wat economische effecten zijn van stigmabestrijding;
- Deze cijfers worden ingezet in een activiteit richting de politiek.

### *2013*

2013 is een herhaling van 2012.

- We vertellen opnieuw dat er vooroordelen zijn via een low-budgetcampagne en we voegen toe wat wij (en anderen) doen;
- We herhalen deze boodschap en richten deze o.a. via social media op werkgevers. We geven ook aan wat zij kunnen doen;
- Anderen vertellen de boodschap: de betrokken werkgevers, vijf bn'ers en 100 ervaringsdeskundigen.

In 2013 wordt een start gemaakt met het meten van media-aandacht rond mensen met een psychische aandoening en de toonzetting daarvan.



#### *2014*

Vanaf 2014 starten we met het vormen van een coalitie van sleutelpersonen uit de media. Zij zijn voor een deel verantwoordelijk voor de beeldvorming van mensen met een psychische aandoening. Daarnaast vervolgen we de aanpak van vertellen, verfijnen op doelgroep (aansluitend bij de coalities) en laten vertellen. Inmiddels zijn er 250 ervaringsdeskundigen die onze boodschap vertellen.

#### *2015*

In 2015 boekt de mediacoalitie eerste resultaten en gaat de aanpak verder vertellen, verfijnen op doelgroep (aansluitend bij de coalities) en laten vertellen. Inmiddels zijn er 500 ervaringsdeskundigen die onze boodschap vertellen.



## Stimuleren

Met deze aanpak willen we sleutelorganisaties betrekken en hen stimuleren om iets te ondernemen om stigmatisering tegen te gaan.

### *Doelstellingen*

- In 2015 willen we dat in de vier 'leefwerelden' van mensen met een psychische aandoening coalities van sleutelorganisaties zijn opgestart;
- In 2015 willen we met minimaal 40 sleutelorganisaties direct samenwerken, deze 40 vertegenwoordigen een nog grotere achterban;
- In 2015 zijn namens deze coalities in totaal tien landelijke projecten gerealiseerd.

### *Aanpak*

Binnen de vier groepen die het dagelijks leven van de patiënt vormen (familie, werk/school, vrije tijd, zorg), worden samenwerkingspartners gezocht. Uitgangspunt is, dat een partner een concrete bijdrage levert aan het programma, bij voorkeur in de vorm van gezamenlijke projecten. Partijen werken samen, ieder vanuit hun eigen maatschappelijke verantwoordelijkheid en mogelijkheden, en dragen gezamenlijk bij.

Om dit voor elkaar te krijgen, is het nodig dat er bij de sleutelorganisaties bewustwording op gang komt door ervaringsverhalen met cijfers te staven (urgentie kweken). Vervolgens worden coalities gesmeed via 'appreciative inquiry' (a.i.; zie bijlage). Deze coalities verkennen vervolgens mogelijkheden wat zij kunnen bijdragen aan stigmabestrijding en realiseren via co-creatie (gezamenlijk met ervaringsdeskundigen bedenken) projecten. De betrokkenen spreken een inspanningsverplichting af. In deze projecten worden andere partners betrokken waardoor de sneeuwwalbeweging ontstaat. Borging van de stap van a.i.-bijeenkomst naar projectrealisatie en de 'sneeuwwal' verdienen speciale aandacht. T.a.v. de prioritering hebben ervaringsdeskundigen aangegeven dat 'dichtbij' starten voor hen belangrijk is: 'de buurt' en werkgevers (collega's, leidinggevenden, P&O).

### *2012*

- In het project werk wordt gestart met de eerste coalitievorming van werkgevers en ervaringsdeskundigen;
- T.a.v. de buurt (o.a. familie en verenigingen) wordt een vooronderzoek gestart naar een mogelijke aanpak;
- Het project Beweeg mee wordt gerealiseerd en start met borging kennis;
- Stigma is verwerkt in een aantal onderdelen van de opleiding tot Psychiater;
- Er wordt een businesscase ontwikkeld t.b.v. de benodigde feiten.

### *2013*

- Projecten rond de coalities werk worden uitgevoerd;
- Coalities rond de buurt en hieruit voortvloeiende projecten worden gestart (waarin de best practices vanuit het sportproject worden meegenomen);
- Stigma is verwerkt in nascholingstrajecten van psychiaters;
- T.a.v. de zorg wordt een vooronderzoek gestart naar een mogelijke aanpak;
- Er wordt een businesscase ontwikkeld t.b.v. de benodigde feiten.

### *2014*

- Projecten rond de coalities werk en buurt worden uitgevoerd;
- Coalities rond de zorg en hieruit voortvloeiende projecten worden gestart;
- T.a.v. scholen wordt een vooronderzoek gestart naar een mogelijke aanpak;
- Er wordt een businesscase ontwikkeld t.b.v. de benodigde feiten.

### *2015*

- Projecten rond de coalities werk, buurt en zorg worden uitgevoerd;
- Coalities rond scholen en hieruit voortvloeiende projecten worden gestart;
- Er wordt een businesscase ontwikkeld t.b.v. de benodigde feiten.



## Verbinden

In deze aanpak willen we initiatieven van derden betrekken en stimuleren samen te werken om zo een krachtiger vuist te maken tegen stigmatisering.

### Doelstellingen

- In 2015 hebben we alle initiatieven rondom stigmabestrijding in kaart;
- In 2015 werken we met 80% van deze initiatieven samen en dragen deze initiatieven ook het merk van Samen Sterk tegen Stigma (supported by...);
- In 2015 wordt in minimaal vijf netwerken kennis en ervaring gedeeld en gezamenlijk inkomsten gegenereerd.

### Aanpak

Via gestructureerde wijze brengen we initiatieven rond stigmabestrijding in kaart en leggen een database aan. Daar waar overeenkomsten zijn en de initiatieven elkaar kunnen versterken, vormen we netwerken. Wij stimuleren samen te werken door kennis en ervaring in te brengen, dit te faciliteren en zorgen voor publiciteit. In de samenwerking worden fondsen en subsidies voor de activiteiten aangevraagd. Op deze wijzen worden initiatieven gebundeld en gefocust waardoor het bereik groter wordt.

Naar verwachting zijn er vooral initiatieven vanuit patiëntenorganisaties en de GGz. In tweede instantie willen we de netwerken stimuleren 'over de heg heen te kijken' en ook partijen van 'buiten' te betrekken, waaronder overheid en bedrijfsleven.

### 2012

- Database met initiatieven samenstellen en verkenning mogelijke netwerken;
- Een netwerk realiseren via twee pilots: de een vergelijkbaar met de coalitievorming van sleutelorganisaties, de ander via een sneeuwbal en 'zwaan kleef aan', waarbij het netwerk klein begint en langzaam groter wordt;
- In het 'succesvolste' netwerk wordt gezamenlijk financiering voor de activiteiten gezocht.

### 2013

- De database wordt verrijkt en uitgebreid;
- Onderzocht wordt op welke wijze de stichting de initiatieven kan bijstaan zodat zij 'waardig' zijn om het merk van de stichting te dragen. Minimaal 10% van de database draagt het logo van de stichting;
- Het bestaande netwerk wordt voortgezet en twee nieuwe netwerken worden geïnitieerd;
- Een eerste verkenning rond betrekken van 'buitenstaanders' (privaat-publieke samenwerking) is gerealiseerd.

### 2014

- Uitbreiding van verspreiding van de 'aangesloten' initiatieven tot 40% van de database;
- De bestaande drie netwerken worden voortgezet en een nieuw netwerk wordt geïnitieerd;
- In een netwerk wordt privaat-publieke samenwerking gerealiseerd;
- Een verkenning van de borging van alle kennis wordt gerealiseerd.

### 2015

- Uitbreiding van verspreiding van de 'aangesloten' initiatieven tot 80% van de database;
- De bestaande vier netwerken worden voortgezet en een nieuw netwerk wordt geïnitieerd;
- In twee netwerken wordt privaat-publieke samenwerking gerealiseerd;
- De borging van alle kennis wordt gerealiseerd.





## Emanciperen

In deze aanpak willen we ervaringsdeskundigen betrekken en stimuleren iets te doen aan (zelf)stigmatisering. De ervaringsdeskundigen hebben ook een rol in de aanpakken stimuleren, agenderen en verbinden.

### *Doelstellingen*

- In 2015 komen 5.000 mensen ervoor uit dat zij een psychische aandoening hebben (gehad);
- In 2015 vertellen 500 ervaringsdeskundigen als ambassadeur hun verhaal in de media, social media of aan een specifieke doelgroep (bijv. studenten);
- In 2015 doen 1.000 ambassadeurs mee in coalities en projecten van sleutelorganisaties;
- In 2015 doen 3.500 ambassadeurs mee aan de activiteiten die een verbintenis met de stichting hebben.

### *Aanpak*

Na een vooronderzoek naar de best-practices van de inzet van ambassadeurs (zowel lichte als zware aandoeningen), wordt stapsgewijs gewerkt aan de uitbreiding van een ambassadeursteam. Hiertoe wordt een (betaald) voorlopersteam geformeerd dat wordt getraind en begeleid. Tegelijkertijd werkt dit team mee aan de coalitie rond, in eerste instantie, werk en de campagnes. Dit team brengt een beweging van andere ervaringsdeskundigen op gang die ook weer getraind worden en aan het werk gaan. Op deze wijze wordt de groep met 'uit de kast gekomen' ervaringsdeskundigen steeds groter.

### *2012*

- Realiseren van vooronderzoek en projectplan;
- Realiseren van financiering;
- Eerste team van vijf personen is geformeerd en getraind;
- Het team doet mee aan een coalitie en werkt mee aan de eerste campagne.

### *2013*

- Het voorlopersteam realiseert dat er 50 nieuwe ervaringsdeskundigen zijn getraind tot ambassadeur;
- Naast dit ambassadeursteam zijn er 100 ervaringsdeskundigen actief in een project van een sleutelorganisatie dan wel van een 'verbindingsproject'.

### *2014*

- Er zijn in totaal 150 getrainde ambassadeurs
- Naast dit ambassadeursteam zijn er 1.000 ervaringsdeskundigen actief in een project van een sleutelorganisatie dan wel van een 'verbindingsproject'.

### *2015*

- Er zijn in totaal 500 getrainde ambassadeurs
- Naast dit ambassadeursteam zijn er 4.500 ervaringsdeskundigen actief in een project van een sleutelorganisatie dan wel van een 'verbindingsproject'.



## Financiering

### Doelstelling

Uitgaande van de meerjarenbegroting die nu voorligt, is er tussen nu en 2016 een minimale financieringsbehoefte van € 4,5 miljoen. De doelstelling is dan ook dat in 2015 in totaal € 4,5 miljoen is geworven.

### Aanpak

Gezien de focus op de missie, zoeken we de financiering in de hoek van donaties, sponsors, fondsen en subsidies. Consequentie van deze wijze van financiering is dat vanuit de strategie heldere projecten en vervolgens cases of support<sup>5</sup> geformuleerd moeten worden. Ook moet steeds helder zijn wat de impact is van de interventie en worden eisen gesteld aan verantwoording en transparantie. De financiering sluit zoveel mogelijk aan bij de doelen van de financiers. We beginnen dichtbij: bij GGz-instellingen. Gezien de wijze van financiering ligt het persoonlijke kanaal voor de hand waardoor zowel het bestuur als de projectmanager een rol hebben in het verkrijgen van inkomsten.

<i>Financiers</i>	<i>Besteding</i>
Foundingfathers-contributie	Bureaunkosten
GGz-instellingen	Agenderen, bureaunkosten
Zorgverzekeraars	Agenderen
Vermogensfondsen	Verbinden, emanciperen
Subsidies: landelijk en lokaal	Stimuleren, verbinden
Bedrijven	Stimuleren

Deels kan het benodigde geld ook in natura worden geworven: door inzet van de vijf M's\*.

Ook hiervoor moet helder zijn wat de projecten en cases for support zijn:

- Mensen: de ondersteuning bestaat uit de kennis, vaardigheden, tijd en energie van medewerkers;
- Middelen: ondersteuning door het beschikbaar stellen van materialen waardoor de financiële begroting naar beneden kan;
- Media: 'meeliften' op de in -en externe mediastroom biedt mogelijkheden om de missie te promoten;
- Massa: deze mogelijkheid ontstaat als organisaties samenwerken om de aandacht te trekken van de media, het lokale overheidsbestuur of fondsen. Bovendien levert het toegankelijk maken van elkaars netwerken ongekeerde mogelijkheden;
- Munten: directe financiële ondersteuning nadat de overige vier M's zoveel mogelijk zijn ingevuld, geld wordt gemakkelijker beschikbaar gesteld als er daadwerkelijk betrokkenheid is met het project.

In het lopende jaar wordt steeds de helft van de financiering van het lopende jaar en de helft van het daarop volgende jaar geworven.

\* Let op: dit betekent dat het doel zoveel mogelijk samen te werken met ervaringsdeskundigen (zelf het goede voorbeeld geven), een lagere prioriteit heeft.

### 2012

- We genereren een inkomen van € 800.000;
- Er zijn plannen van aanpak en cases for support voor alle projecten die starten in 2012 en de eerste helft van 2013;
- Alle GGz-instellingen weten van de financieringsbehoefte van de stichting al dan niet via een sponsorcarroussel en 5% ervan financiert;
- De zorgverzekeraars hebben een rol in het project 'werkgevers' en financieren projecten die bij voorkeur binnen de lijn agenderen vallen.

<sup>5</sup> Case of support: een aansprekend, compact verhaal waarin de grote ambitie, urgentie, relevantie en het resultaat/impact wordt beschreven, evt. uitgebreid met sponsorpakketten/tegenprestaties.



#### 2013

- We genereren een inkomen van € 1.200.000;
- Er zijn cases for support voor alle projecten die starten in 2012 en de eerste helft van 2013;
- 30% van alle GGz-instellingen financiert;
- De zorgverzekeraars hebben een rol in het project 'werkgevers' en sponsoren projecten;
- Vermogensfondsen financieren.

#### 2014

- We genereren een inkomen van € 1.600.000.

#### 2015

- We genereren een inkomen van € 910.000.

Risico: we lopen het risico dat we projecten niet gefinancierd krijgen. In het bestuur wordt dan steeds de afweging gemaakt het project bij te stellen waardoor de kans op financiering toeneemt dan wel het project te stoppen.



**Meerjarenbegroting**

	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>
<b>Inkomsten</b>				
Contributie	€ 70.000	€ 80.000	€ 80.000	€ 80.000
Fondsen				
Subsidie				
Overige inkomsten	€ 400.000			
<b>Totaal inkomsten</b>	<b>€ 470.000</b>	<b>€ 80.000</b>	<b>€ 80.000</b>	<b>€ 80.000</b>

**Kosten projecten****Sleutelorganisaties**

Werk	€ 100.000	€ 150.000	€ 150.000	€ 150.000
Buurt	€ 40.000	€ 100.000	€ 150.000	€ 150.000
Zorg	€	€ 40.000	€ 100.000	€ 150.000
School	€	€	€ 40.000	€ 100.000
<i>Subtotaal</i>	<i>€ 140.000</i>	<i>€ 290.000</i>	<i>€ 440.000</i>	<i>€ 550.000</i>

*sleutelorganisaties***Maatschappelijke agenda**

Basis	€ 60.000	€ 10.000	€ 15.000	€ 10.000
Campagnes	€ 80.000	€ 150.000	€ 100.000	€ 100.000
Social media	€ 25.000	€ 25.000	€ 35.000	€ 50.000
Ervaringsdesk.	€ 50.000	€ 75.000	€ 100.000	€ 100.000
Businesscase	€ 50.000	€	€	€
<i>Subtotaal maatsch. agenda</i>	<i>€ 265.000</i>	<i>€ 260.000</i>	<i>€ 250.000</i>	<i>€ 260.000</i>

**Verbinden**

Database	€ 2.000	€ 30.000	€ 10.000	€ 10.000
Netwerken	€ 30.000	€ 40.000	€ 60.000	€ 75.000
Publiciteit	€ 5.000	€ 10.000	€ 15.000	€ 20.000
Borging kennis	€	€	€ 5.000	€ 25.000
<i>Subtotaal verbinden</i>	<i>€ 37.000</i>	<i>€ 80.000</i>	<i>€ 90.000</i>	<i>€ 130.000</i>

**Ervaringsdeskundigen**

Ervaringsdeskundigen	€ 150.000	€ 300.000	€ 400.000	€ 500.000
Trainingen	€ 12.500	€ 20.000	€ 25.000	€ 30.000
<i>Subtotaal ervaringsdesk.</i>	<i>€ 162.500</i>	<i>€ 320.000</i>	<i>€ 425.000</i>	<i>€ 530.000</i>

**Totaal projecten**      **€ 604.500**      **€ 950.000**      **€ 1.205.000**      **€ 1.470.000**

**Bureaunkosten**

Personeel	€ 100.000	€ 150.000	€ 200.000	€ 300.000
Vrijwilligers	€ 15.000	€ 15.000	€ 15.000	€ 15.000
Overig kantoorst	€ 45.000	€ 30.000	€ 40.000	€ 75.000

**Totaal bureaunkosten**      **€ 160.000**      **€ 195.000**      **€ 255.000**      **€ 390.000**

**Totaal kosten**      **€ 764.500**      **€ 1.145.000**      **€ 1.460.000**      **€ 1.860.000**

Tekort op 1-3-2012      € 294.500      € 1.065.000      € 1.380.000      € 1.780.000



## Bijlage: Appreciative Inquiry

Appreciative Inquiry (AI), waarderend onderzoeken, is een nieuwe en fundamenteel andere manier van denken over het oplossen van problemen en veranderen van organisaties. Appreciative Inquiry richt zich niet op het analyseren van het probleem en het repareren van het defect maar op het zoeken naar en versterken van oplossingen die al bestaan.

Vijf basisprincipes die ten grondslag liggen aan AI:

1. Het constructionistische principe: onze verbeeldingskracht, ons vermogen om toekomstbeelden te creëren, maakt het mogelijk dat menselijke systemen (inclusief organisaties) kunnen worden veranderd of gereconstrueerd.
2. Het simultaneiteitsprincipe: de zaden van verandering worden gezaaid in de eerste vragen die gesteld worden. Daarom zijn onderzoek (inquiry) en interventie onderling verbonden en simultaan.
3. Het poëtische principe: organisaties zijn als een open boek of poëzie. Ze lenen zich voor meerdere interpretaties en conclusies. Alle medewerkers in een organisatie kunnen coauteur zijn van hoe het boek van de organisatie zich ontwikkelt.
4. Het anticipatoire principe: een beeld van de toekomst gaat altijd vooraf aan feitelijke verandering.
5. Het positieve principe: hoe positiever de vraag, hoe positiever de data zullen zijn. Hoe positiever de bereidheid om te participeren, hoe duurzamer het veranderingsproces zal zijn.

Dit betekent in de praktijk het volgende: als een organisatie bijvoorbeeld veel ontevreden klanten heeft stelt AI niet de vraag "Wat doen we verkeerd waardoor onze klanten ontevreden zijn?" maar de vraag: "Wanneer zijn onze klanten werkelijk tevreden geweest met ons bedrijf?" Onderstaand schema toont de belangrijke verschillen tussen de traditionele benadering en Appreciative Inquiry:

TRADITIONELE PROBLEEM-OPLOSSING	APPRECIATIVE INQUIRY
Gevonde noodzaak Identificatie van het probleem	Waarderen van het beste van water nu al is (appreciating)
↓	↓
Analyse van Oorzaken	Verbeelden hoe de organisatie kan worden (envisioning)
↓	↓
Analyse van mogelijke oplossingen	Organisatiebrede dialoog over hoe de organisatie zou moeten worden (dialoging)
↓	↓
Actieplanning (behandeling)	Implementeren van gewenste veranderingen (innovating)

Er is nog niet één algemeen geaccepteerde standaardmanier van werken bij. Hoe een AI-project er overigens vaak in grote lijnen uit ziet wordt hieronder beschreven.

### Fase 1: Initiate

- (a) De belangrijkste stakeholders bekend maken met de theorie en praktijk van AI
- (b) Tijdelijke projectstructuur maken bestaande uit een sponsor team en een kerngroep.
- (c) Beide groepen trainen in AI.
- (d) Bepalen van het onderwerp van het project.
- (e) Het ontwikkelen van een voorlopige projectstrategie (tijd, middelen, deelnemers, etc.)

### Fase 2: Inquire

- (a) Afnemen van generieke interviews
- (b) Ontwikkelen van een maatwerk interview protocol, pilot en aanpassing van protocol
- (c) Het grootst mogelijke aantal medewerkers wordt geïnterviewd (lieft iedereen)

### Fase 3: Imagine

- (a) Het bekend maken van de interviewdata en het identificeren van thema's (life-giving forces)
- (b) Ontwikkelen van provocatieve proposities
- (c) Valideren van de provocatieve proposities door zoveel mogelijk medewerkers

### Fase 4: Innovate

- (a) Betrekken van een zo groot mogelijk aantal deelnemers bij conversaties over welke acties, relaties en structuraanpassingen de implementatie van de provocatieve proposities ondersteunen
- (b) Implementatie van de veranderingen met behulp van een op AI gebaseerd voortgangsbewakingsproces.

