



Programma Lokale Versterking GGz Wmo
van mensen met een psychische handicap

Vereniging Landelijk Platform GGz

Programma Lokale Versterking GGz WMO

Tot nu toe en hoe verder...?



Cliëntenparticipatie in het kader van de WMO

GGz, Maatschappelijke Opvang en Verslavingszorg

Januari 2010

Gerrit van Bergeijk, medewerker WMO ZOG MH

Petra van Buren, directeur ZOG MH

Inhoudsopgave

1. Programma Lokale Versterking	pag. 2
2. Doelgroep GGZ /OGGZ	pag. 3
3. Directe belangenbehartiging	pag. 4
4. Lokale Versterking vanaf 2006	pag. 4
5. Indirecte belangenbehartiging	pag. 7
6. Ervaringen tot nu tot	pag. 8
7. En hoe nu verder...?	pag. 9
• Bijlage1 Doelgroepen in cijfers	pag. 10
• Bijlage 2 activiteiten plan 2010	pag. 14

1. Programma Lokale Versterking voor GGz/Maatschappelijke opvang en verslavingszorg

Programma Lokale Versterking GGz Wmo was een driejarig programma, door het ministerie van VWS in het leven geroepen om de lokale belangenbehartiging van en door psychisch kwetsbare mensen te bevorderen. Het uitgangspunt was de wens en behoefte van de doelgroep zelf. Dit landelijke programma startte medio 2006 en eindigde eind juni 2009. De tweede helft van 2009 werd aandacht besteed aan de borging van de resultaten van het programma. Dit verslag vormt een onderdeel van deze borging.

Aanleiding voor het Programma Lokale Versterking GGz Wmo (Lokale Versterking) was de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) die per 1 januari 2007 van kracht werd. Deze wet bepaalt dat iedereen volwaardig moet kunnen deelnemen aan de samenleving, dus ook mensen met een beperking. Gemeenten zijn hiervoor verantwoordelijk. Dit gaat verder dan het verstrekken van voorzieningen en het leveren van zorg. In de Wmo geldt de compensatieplicht, die gemeenten verplicht mensen die beperkingen ondervinden in hun zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie te compenseren.

Compensatieplicht

Net als anderen moeten ook mensen met een psychische beperking, met een verslavingsprobleem, vrouwen uit de vrouwenopvang, dak- en thuislozen en hun naastbetrokkenen in de maatschappij kunnen meedoen. Helaas hadden zij bij de invoering van de Wmo ten opzichte van andere groepen hulpvragers (zoals lichamelijk gehandicapten en ouderen) een achterstand in de belangenbehartiging. Mensen met een achtergrond in de GGz en OGGz waren over het algemeen slecht georganiseerd. Hun positie in de samenleving is vaak zwak, mede door onbekendheid van deze groep bij beleidsmakers. Hun stem wordt niet goed gehoord of hun hulpvragen blijven onbegrepen.

Lokale Versterking heeft een eerste aanzet gegeven om de belangenbehartiging en participatie van de doelgroepen GGz en OGGz¹ te verbeteren en hen een stem te geven die helpt het Wmo-beleid ook voor deze burgers doelgroepgericht in te vullen. De resultaten laten daarbij zien dat dit programma in een behoefte voldeed. Wel wordt duidelijk dat deze doelgroep (nog) niet in staat is om de opgebouwde kennis, infrastructuur en menskracht overeind te houden zonder aanvullende ondersteuning. Halverwege 2008 werd duidelijk dat de staatssecretaris van VWS vasthield aan het driejarig programma en geen verlenging wilde financieren. Zij vindt de cliëntenparticipatie een taak die in het kader van de Wmo direct in 2009 door gemeenten overgenomen moet worden. Dat geldt volgens haar ook voor de daarbij benodigde ondersteuning voor de cliëntenparticipatie in de GGz en OGGz.

Het Programma Lokale Versterking werd in de Midden Holland ingevuld door de ZOG MH (zorgvragersorganisatie GGZ Midden Holland). De initiatiefgroep Midden Holland kijkt terug op een drietal drukke jaren, waarin de basis voor de GGz cliëntenparticipatie in de gemeenten in Midden Holland gelegd is. Het programma Lokale Versterking is inmiddels gestopt. De bal ligt nu bij de lokale overheid.

¹ Tot de doelgroepen GGz en OGGz zoals die door Lokale Versterking vertegenwoordigd zijn behoren, in willekeurige volgorde en met hantering van de meest gangbare aanduidingen (zowel kinderen, jeugdigen,

- (jong-)volwassenen als ouderen, autochtoon zowel als allochtoon);
- mensen met psychische, psychosociale en/of psychiatrische problemen/ problematiek, kwetsbaarheid, beperking(en) of handicaps ('cliënten geestelijke gezondheidszorg');
- mensen met verslavingsproblemen/ een verslaving(achtergrond) ('cliënten verslavingszorg');
- mensen die thuis- of dakloos zijn ('gebruikers maatschappelijke opvang');
- gebruikers van vrouwenopvang ('gebruikers Vo');
- naastbetrokkenen en mantelzorgers (familie, burens, vrienden of andere vrijwilligers);
- mensen met gedrag, leer- en/of ontwikkelingsproblemen (denk aan autisme, adhd, pdd-nos etc.).

De doelstellingen van het Programma Lokale Versterking waren:

1. Meer en beter

Meer psychisch kwetsbare mensen en hun naasten betrekken bij de uitvoering van de Wmo en de totstandkoming van de Wmo-voorzieningen. Deelnemers die participeren in Wmo-adviesraden beter toerusten om (politieke) invloed te kunnen uitoefenen.

2. Solidariteit en samenwerking

Actief de samenwerking zoeken en aangaan met bestaande lokale en regionale cliënten- en gehandicaptenorganisaties.

3. Verbetering van de beeldvorming

Kennis over psychisch kwetsbare burgers vergroten bij gemeenteraadsleden, wethouders, ambtenaren en organisaties die een rol hebben in de uitvoering van de Wmo. Zo krijgen zij een realistischer beeld van deze groepen.

2. De doelgroep GGz en OGGz (voor aantallen binnen uw gemeenten zie bijlage 1)

Maar liefst 40% van alle Nederlanders krijgt in zijn of haar leven te maken met een psychische of psychiatrische stoornis. Jaarlijks heeft één op de vier Nederlanders psychische problemen. Een deel van deze mensen is kwetsbaar. Zij ondervinden vaker dan andere mensen problemen bij het deelnemen aan de maatschappij. Deze mensen hebben bijvoorbeeld meer problemen bij het organiseren van hun dagelijks leven of moeite om een sociaal leven te hebben. Welk percentage van de doelgroep er binnen het aandachtsgebied van de Wmo terecht komt is onbekend. Het ervaren van beperkingen is afhankelijk van de manier waarop de persoon zelf met de stoornis omgaat, zijn verwachtingen ten aanzien van meedoen en zelfredzaam zijn en het sociale steunsysteem om hem heen. Dit vertaalt zich ook in de behoefte aan ondersteuning; en vervolgens in de mate en de vorm van de gevraagde ondersteuning. Meer dan bij andere doelgroepen zal het aanbod de vraag sturen, omdat de kwetsbare burgers die de weg in de maatschappij niet weten door het aanbod verleid kunnen worden om te participeren. Cliëntenparticipatie bij het opstellen van het aanbod is van belang om de wens van de cliënt toch in beeld te krijgen. Een van de mogelijkheden is deelname aan de Wmo adviesraden.

Hoewel de precieze cijfers niet bekend en moeilijk te achterhalen zijn, valt uit diverse onderzoeken af te leiden dat het om een grote groep burgers gaat. Een eerste schatting van het aantal mensen met een bepaalde stoornis is voor iedere gemeente af te leiden door uit te gaan van het percentage van het landelijk gemiddelde. Zie bijlage 1. Een gedeelte van de cliënten heeft te maken met dubbele of meervoudige problematiek, waardoor de som van de aantallen hoger is dan de totaalpercentages.

¹ Deze cijfers zijn gebaseerd op

- het NEMESIS onderzoek van het Trimbos Instituut. Te downloaden via www.trimbos.nl, kerncijfers psychische stoornissen. De resultaten van een nieuw NEMESIS onderzoek worden binnenkort verwacht.

- Het nationaal kompas volksgezondheid op de website van het RIVM:
http://www.rivm.nl/vtv/object_class/kom_psychstoor.html

3. Directe belangenbehartiging

De regio bevat 11 gemeenten:

- Bergambacht
- Bodegraven
- Boskoop
- Gouda
- Nederlek
- Ouderkerk
- Reeuwijk
- Schoonhoven
- Vlist
- Wadinxveen
- Zuidplas (ten tijde van PLV 3 gemeenten: Moordrecht, Nieuwerkerk en Zevenhuizen/Moerkapelle)

Vanuit de netwerken van ZOG MH zijn in alle WMO adviesraden afgevaardigden geïnstalleerd, behalve in de gemeente Bodegraven (in deze gemeente is wel een kandidaat voorgedragen en geïnstalleerd, echter binnen korte tijd weer afgetreden). Basis van deze vertegenwoordigers is ZOG MH. Onderdeel van ZOG MH is de WMO initiatiefgroep Midden Holland. Deze groep bestaat uit 16 deelnemers, hiervan zijn 9 ervaringsdeskundigen 6 mantelzorgers GGZ en 1 medewerker ZOGMH. In enkele gemeenten zijn plaatsvervangers beschikbaar. Een hoge graat van directe participatie!

4. Programma Lokale versterking vanaf 2006.....

In december 2006 zijn we in de regio Midden Holland gestart met de **actieve werving** van leden. We hebben toen een Wmo (O)GGZ Achterban Bijeenkomst in de Zalm georganiseerd. Deels om mensen te informeren over de Wmo die per 1 januari 2007 van kracht is geworden. Vanuit voornoemde bijeenkomst is een basisgroepje voortgekomen met wie we in het begin van 2007 gestart zijn als initiatiefgroep. Voor de werving van mensen hebben we ook een persbericht gelanceerd naar alle regionale en lokale kranten en huis aan huis bladen. Hiervoor is eerst een inventarisatie gemaakt van alle media in deze regio.

In **2007** is de initiatiefgroep goed op gang gekomen met twee maandelijks bijeenkomsten waar iedereen elkaar op de hoogte kon houden van ontwikkelingen in de gemeente waar zij woonachtig zijn. Zodoende leert men van elkaar en kan men bepaalde geslaagde initiatieven overnemen en zelfs verbeteren in eigen gemeente. De mensen in de initiatiefgroep hebben allen een plaats in de WMO-raad of vormen de achterban in hun gemeente. In 2007 is er veel werk verzet, in samenwerking met gemeenten, om in alle WMO-raden vertegenwoordigers te krijgen in de lokale WMO-raad. Eind 2007 waren er in 10 van de 12 gemeenten in Midden Holland die een WMO-raad installeerden met een vertegenwoordiger uit de (O)GGZ doelgroepen.

We hebben een aantal conferenties gehad in 2007 waar we ook de DVD vertoond hebben aan het uiteenlopende publiek. De première was in september waar we de DVD aan bestuurders, medewerkers van gemeenten en geïnteresseerden hebben vertoond. Tijdens deze bijeenkomst hebben we met de bestaande (O)GGZ instellingen (Kwintes, GGZ MH, Brijder, Reakt, Eleos, GGZ Kinderen en Jeugd, Leger des Heils en Altrecht) de bestaande ketenzorg aan de hand van casussen in kaart gebracht. Ook tijdens de Zorgconferentie in november 2007 hebben we de DVD getoond. De reacties waren bemoedigend, mensen waren onder de indruk van de verhalen die verteld worden in de film.

De DVD is breed verspreid. Alle wethouders en ambtenaren (WMO) hebben een exemplaar ontvangen en ook alle bestaande WMO-raden hebben een DVD toegestuurd gekregen.

2008

Initiatiefgroep en Achterban

- Om WMO raadsleden te ondersteunen en in contact te houden met hun achterban is 6 keer gestructureerd overleg geweest. Dit overleg heeft het karakter van intervisie: Leren van elkaar.
- Bijscholing voor de WMO adviesraadsleden heeft plaatsgevonden middels een cursus "Effectief communiceren" Het betreft een cursus bestaande uit 5 dagdelen.
- Gedurende het jaar hebben 8 a10 individuele coachingsgesprekken plaatsgevonden tussen WMO adviesraadsleden en ondersteuner/coach.
- Er zijn verscheiden uitwisselingscontacten geweest met andere initiatiefgroepen oa ZON Zuid-Holland Noord, en Delft Westland Oost.
- Met enkele gemeenten is op ambtelijk niveau contact geweest om WMO raadsleden toe te leiden naar de WMO raad, of in het kader van evaluatie.
- In diverse regionale bladen zijn oproepen geplaatst om WMO adviesraadsleden te werven voor de vacante plaatsen.

Landelijke activiteiten

- De initiatiefgroep heeft actief deelgenomen aan het congres "Doorkijk op de WMO" in het provinciehuis den Haag. Middels een workshop mmv van het Nederlands Terugspeel Theater is een goed beeld gegeven van de impact van GGZ problemen in het kader van de WMO.
- De dvd "Het kan iedereen gebeuren" is door ZOGmh gemaakt met medewerking van ervaringsdeskundigen. Deze dvd wordt landelijk gebruikt als voorlichtingsmateriaal ter bevordering van de beeldvorming.
- Initiatiefgroepsleden hebben deelgenomen een rehabilitatie congres in Utrecht.
-

Mystery guest bezoekt de WMO loketten

Eind 2008 vond een onderzoek plaats naar de klantvriendelijkheid van de Wmo-loketten. Mystery Guests voerden het onderzoek uit. Deze speciaal getrainde ervaringsdeskundigen uit de psychiatrie, verslavingszorg en maatschappelijke opvang en mantelzorgers bezochten met een speciale casus Wmo-loketten en signaleerden in 13 gemeenten in Midden Holland zowel positieve punten als ontwikkelpunten. Alle wethouders, WMO raden ontvingen een rapport van het ervaringsonderzoek.

De Initiatiefgroepen willen met dit onderzoek hun ervaringsdeskundigheid inzetten om de kennis van loketmedewerkers over de doelgroep te vergroten en de beeldvorming van mensen met een psychische beperking te verbeteren. Met die kennis kan de dienstverlening aan kwetsbare en vaak moeilijk bereikbare mensen worden verbeterd. De aanbevelingen die uit het onderzoek naar voren zijn gekomen kunnen hiertoe

bijdragen. Het onderzoek was met name gericht op drie kenmerken: laagdrempelig- en bereikbaarheid van het Wmo-loket, toegankelijkheid van informatie en deskundigheid van de loketmedewerkers. Deze kenmerken worden door ervaringsdeskundigen als zeer belangrijk ervaren in de dienstverlening. De Wmo-loketten van laten bij het onderzoek een positieve indruk achter. Er zijn nog wel punten die verbetering behoeven. Deze zijn opgenomen in de rapportage. In 2009 zijn alle gemeenten bezocht door de ZOG MH om over de uitkomsten van het onderzoek en de aanbevelingen te praten. Ook is er besproken wat de ZOG MH en gemeenten voor elkaar kunnen betekenen.

De werkwijze van de initiatiefgroep

Alle gemeenten hebben eigen WMO beleid en eigen wijze van burgerparticipatie. Diverse WMO raden werken op verschillende wijzen. Ondersteuning van de vertegenwoordigers gebeurt verschillende manieren:

- Regelmatig (8 keer per jaar) onderling overleg op inhoud met de initiatiefgroep: Kennis verzamelen en uitwisselen.
- Regelmatig (8 keer per jaar) overleg op het vlak van de betrekkingen: Hoe houd ik me staande in de raad? Hoe kom ik aan bod tijdens vergaderingen? Met wie werk ik samen in de WMO raad?
- Vanuit de ZOGMH worden congressen en studiedagen WMO bezocht en kennis uitgewisseld.
- De mogelijkheid tot individuele coachingsgesprekken met de WMO medewerker. (Ongeveer 5-10 per jaar)
- Intervisie aan de hand van casuïstiek. (8 keer per jaar)
- Bezoeken van WMO avonden in de regio gemeenten.

5. Indirecte belangenbehartiging

Indirecte belangenbehartiging gaat hand in hand met de andere projecten van ZOGMH:

Platform ervaringsdeskundigheid GGZ/MO/VZ

- Scholen van ervaringsdeskundigen
- Coachen en intervisie ervaringsdeskundigen
- Voorlichting en trainingen door ervaringsdeskundigen in gemeenten, instellingen in de zorg, scholen, verenigingen, loketten etc.

STIP

- Het Steun en informatiepunt is een laagdrempelige en onafhankelijke voorziening waar mensen uit de GGZ, verslavingszorg en maatschappelijke opvang terecht kunnen voor informatie, advies en ondersteuning op het terrein van wonen, zorg en welzijn. Ook voor praktische zaken kan het STIP iets voor mensen betekenen (aanvraag PGB, formulieren invullen, terzijde staan bij herkeuring WAO, begeleiding naar verschillende instanties). Naast professionele medewerkers werken er ervaringsdeskundigen.
- Mantelzorgspreekuur
- Allochtonenspreekuur
- Adviezen aan hulpverleners,
- Backoffice Loketmedewerkers, voorlichting van Loketmedewerkers

Straatadvocaat

- Komt op voor de belangen van mensen die dak- en thuisloos zijn
- Gaat met de mensen samen op zoek naar zaken die binnen de OGGZ zorg verbeterd dan wel ontwikkeld kunnen/ moeten worden.
- Werkt voornamelijk op straat maar bezoekt ook vooral instellingen voor maatschappelijke opvang

Project toegang GGZ allochtonen Midden Holland

- Eind 2004 is het project "toegang GGZ allochtonen Midden Holland" gestart met als doel de bekendheid en de participatie van allochtone cliënten binnen de GGZ Midden Holland te vergroten. Hierbij wordt samengewerkt met de GGZ instellingen, huisartsen, Zorgbelang ZH, migrantenorganisaties in de regio en andere informatiecentra in het land en wordt de informatie op het gebied van de (O)GGZ met elkaar uitgewisseld.

Bijeenkomsten , symposia en cliëntencafés

- Op verschillende manieren probeert de ZOG MH tijdens bijeenkomsten de stem van de cliënten te horen om daarmee de participatie te vergroten en hun stem mee te nemen in overleg in de regio maar ook te vertalen naar ontwikkeling van nieuwe initiatieven.



De DVD: "Het kan iedereen overkomen!"

Vervolgens hebben we in 2007 een DVD ontwikkeld onder de titel "Het kan iedereen overkomen!". Deze DVD is gemaakt om lokale bestuurders een inzicht te geven in de problematiek die speelt rondom onze drie bovengenoemde doelgroepen. Het huidige beleid van gemeenten zal ook op deze doelgroepen afgestemd moeten worden aangezien de gemeenten er nu de verantwoordelijkheid voor hebben gekregen van het rijk en die steeds meer gaan krijgen.

6. Ervaringen tot nu toe

Punten van zorg :

- De initiatiefgroep is wel kleiner aan het worden. Merkbaar is dat de achterban qua aantal mensen afneemt.
- Wat we merken is dat de WMO raadsleden nu een aantal jaren in de raad zitten en op plaatsen weinig succes hebben weten te boeken. Veel tijd wordt beteed aan vergaderen over totaal andere problemen dan waar men voor in de WMO raad plaats heeft genomen.
- Regio gemeenten besteden nog steeds veel van hun WMO beleid voor de prestatievelden 7,8,9 uit aan de centrumgemeenten. Preventie, vroeg signalering en nazorg wordt nog niet als vanzelfsprekend gemeentebeleid ervaren. WMO adviesraadsleden moeten veel moeite doen hier aandacht voor te vragen, dit lukt vaak niet of maar ten delen.
- WMO raden hebben allemaal een andere structuur waarbij onderlinge vergelijking erg moeilijk is. De ene raad heeft duidelijke afbakening van taken, bijv. zijn alleen beleidsmatig bezig en gaan niet in op de controle van de uitvoering of lobby activiteiten. Hierdoor is de rol van het adviesraadslid anders en dient ook de cliëntenorganisatie hier rekening mee te houden. Lobby werk en controle op de uitvoering moet op een andere manier worden georganiseerd.
- De aansturing, budget en ondersteuning van de WMO adviesraden gaat overal anders. Grote verschillen zijn er ook in investering in achterban contact. Hierdoor zijn grote verschillen in kwaliteit en effectiviteit tussen gemeenten.
- Uit het Mystery Guest onderzoek blijkt dat WMO loketten vaak ook niet weten welke taak ze hebben voor GGz, Maatschappelijke Opvang en Verslavingszorg. (Als men over WMO middelen spreekt zijn het toch rolstoelen, scootmobielen en huishoudelijke hulpen) Doordat de OGGZ vragen aan de loketten niet of nauwelijks gesteld worden, lijkt het alsof er geen problemen zijn en worden de loketmedewerkers ook niet bedreven in de problematiek. De OGGZ blijft dus nog onder de oppervlakte. De loketfunctie is een goede aanzet, maar niet afdoende.

Positieve punten:

- Momenteel zijn er 12 afgevaardigden. Getalmatig scoren we nog erg hoog.
- In alle gemeenten zijn de belangen van GGz op de agenda gezet en is aandacht gevraagd voor deze groep burgers.
- Op het vlak van de beeldvorming zijn middels voorlichting en dvd stappen voorwaarts gezet.
- In een aantal regio gemeenten zijn cliënten beter in beeld dan bij andere de gemeente. Deze gemeenten willen inzicht in wat er met hun WMO geld bij de centrumgemeente gebeurt. Bij de andere gemeenten zijn ook goede stappen gezet.
- Er zijn enkele WMO adviesraadsleden die de ervaring hebben dat het een kwestie van lange adem is, voordat er resultaten geboekt worden. Bijvoorbeeld: *‘Boskoop is een voorbeeld hoe het wel zou kunnen. Toen ik een jaar of zes geleden in de gehandicaptenraad stapte wist men niet dat er mensen met een psychiatrische handicap in Boskoop woonden en nu.... veel huisvesting en een huiskamer voor onze mensen gerealiseerd, wmo raad functioneert goed, volgt nuttige cursussen, en we werken goed samen, adviseren en monitoren het beleid, schrijven zelfs mee aan nota's, ik krijg de kosten van een duur congres over stigmatisering geheel vergoed`*

- Mede door het Mystery Guest onderzoek is gebleken dat praktisch alle gemeenten erg enthousiast begonnen zijn een WMO loket op te zetten. De GGz cliënten zijn nog niet overal in beeld, maar de wil is aanwezig.
- Met een aantal gemeenten is contact om de loketfuncties uit te breiden en meer toegankelijk te maken voor GGz.
- Inzet van ervaringsdeskundigen in diverse voorlichting en preventie projecten worden meer ingezet. Voorbeeld Crisiskaart, Ervaringsdeskundige traint de hulpverlener, voorlichting door ervaringsdeskundigen.

Vanuit de ZOGMH wordt het signaal gegeven dat er meer nodig is om de omslag te maken de OGGZ problematiek in beeld te krijgen dan een tijdelijk programma als PLV. De ZOG MH dient middelen te hebben langdurige processen als deze te ondersteunen.

Borging en de toekomst van de initiatiefgroep

Nadat het ministerie van VWS besloten heeft om de verantwoordelijkheid voor de cliëntenparticipatie Wmo / GGZ over te dragen aan gemeenten, heeft het Landelijk Platform GGz gewerkt aan borging van de resultaten bij regionale organisaties. Medio 2008 is het beleid ingezet om de resultaten van het landelijke programma en de regionale initiatiefgroepen zoveel mogelijk te borgen bij Regionale Cliënten Organisaties (RCO's) als de ZOG MH. In Midden Holland had de ZOG MH al vanaf de start ervoor gekozen om het programma lokale versterking in te bedden binnen hun organisatie.

7. En hoe nu verder.....?

De cliëntenparticipatie voor de GGz en oGGz heeft binnen het programma Lokale Versterking aan kracht gewonnen. Om dit veilig te stellen is echter structurele ondersteuning nodig. De doelgroep bestaat uit kwetsbare mensen. Om de cliënten zelf aan het woord te laten is het in veel gevallen nodig hen te empoweren, zodat zij hier mondig genoeg voor zijn en weten wanneer zij een inbreng kunnen leveren. Het programma Lokale Versterking heeft hierin voorzien. Door de kwetsbaarheid van de doelgroep is het uitvalspercentage echter hoog. Bovendien blijven cliënten door hun psychische stoornissen vaak moeite houden met het overzien van beleidsmatige stukken en het inbrengen van hun standpunten. Door professionele begeleiding kan gezorgd worden dat de stem van cliënten toch gehoord wordt, waardoor een doelgerichter beleid met een groot draagvlak ontwikkeld zal worden.

Uit de gemeentelijke rapportages blijkt dat het beleid voor GGz-clieënten nog in de kinderschoenen staat. In een aantal gemeenten is er nog niets van de grond gekomen, andere gemeenten zetten schoorvoetend de eerste stappen. De landelijke ontwikkelingen gaan echter in sneltreinvaart door. Sinds 1 januari 2009 is de grondslag psychosociaal verdwenen als reden voor begeleiding. Gemeenten hebben middelen gekregen om deze cliënten op te vangen. Ook mensen met lichte beperkingen verliezen hun indicatie voor de AWBZ en zullen in steeds grotere mate een beroep op de gemeenten doen. Alle gemeenten in de regio zullen 'iets' moeten regelen voor dagbesteding, ondersteuning en begeleiding van deze cliënten.

Het Programma Lokale Versterking is gestopt. Volgens de Wet Maatschappelijke Ondersteuning zijn de gemeenten zijn verantwoordelijk voor de cliëntenparticipatie. De bal ligt nu bij de gemeenten.....! Landelijk zijn er enkele gemeenten die middelen (als opvolging van lokale versterking) ter beschikking hebben gesteld om cliëntenparticipatie (O)GGZ te blijven ondersteunen. Nog niet in onze regio, dat is jammer.

Om te voorkomen dat het bereikte in korte tijd verloren gaat hebben ZOG MH en Zorgbelang Zuid-Holland de handen in een geslagen om dit jaar het project Initiatiefgroep ZOGMH gezamenlijk mogelijk te maken. Zorgbelang Zuid-Holland zet de provinciale middelen collectieve belangenbehartiging (O)GGZ, die voorheen naar de ZOG MH gingen, in om de Initiatiefgroep ZOGMH te continueren. In feite betalen Zorgbelang Zuid-Holland en ZOG MH de cliëntenondersteuning GGz voor de gemeenten. Wij doen een beroep op de verantwoordelijkheid van gemeenten in Midden Holland om concreet te kijken naar financiering voor 2011!

Bijlage 1

De groep burgers met psychische is zeer divers. Het Trimbos instituut heeft onderzoek gedaan naar de aantalen psychische problemen onder de Nederlandse bevolking. Een greep:

Stemmingsstoornissen	7,6%, waarvan 5,% een zware depressie en 1,4% een manisch-depressieve stoornis.
Angststoornissen	12,4%, waarvan onder andere 7,1% een specifieke fobie en 4,8% een sociale fobie.
Alcohol- en drugsverslaving	9,1%, waarvan 8,2% alcoholverslaving en 1,3% drugsverslaving
Gedragsstoornis	8,3%, waarvan onder andere 1,5% ADHD en 5,3% persoonlijkheidsstoornissen (bv. Borderline)
Stoornis in Autisme-spectrum	0,8%

Wat houdt dat in per gemeente:

Bergambacht		aantallen
Inwoner aantal	100%	9647
psychische stoornis tijdens leven	41,20%	3975
psychische stoornis afgelopen jaar	23,30%	2248
angststoornis	12,40%	1196
stemmingsstoornis	7,60%	733
verslaving	9,10%	878
eetstoornis	0,40%	39
schizofrenie	0,20%	19
Gedragstoornissen	8,3%	801
autisme	0,80%	77

Bodegraven		aantallen
Inwoner aantal	100%	19471
psychische stoornis tijdens leven	41,20%	8022
psychische stoornis afgelopen jaar	23,30%	4537
angststoornis	12,40%	2414
stemmingsstoornis	7,60%	1480
verslaving	9,10%	1772
eetstoornis	0,40%	78
schizofrenie	0,20%	39
Gedragstoornissen	8,30%	1616
autisme	0,80%	156

Boskoop		aantallen
Inwoner aantal	100%	15133
psychische stoornis tijdens leven	41,20%	6235
psychische stoornis afgelopen jaar	23,30%	3526
angststoornis	12,40%	1876
stemmingsstoornis	7,60%	1150
verslaving	9,10%	1377
eetstoornis	0,40%	61
schizofrenie	0,20%	30
Gedragstoornissen	8,30%	1256
autisme	0,80%	121

Gouda		aantallen
Inwoner aantal	100%	70828
psychische stoornis tijdens leven	41,20%	29181
psychische stoornis afgelopen jaar	23,30%	16503
angststoornis	12,40%	8783
stemmingsstoornis	7,60%	5383
verslaving	9,10%	6445
eetstoornis	0,40%	283
schizofrenie	0,20%	142
Gedragstoornissen	8,30%	5879
autisme	0,80%	567

Nederlek		aantallen
Inwoner aantal	100%	14192
psychische stoornis tijdens leven	41,20%	5847
psychische stoornis afgelopen jaar	23,30%	3307
angststoornis	12,40%	1760
stemmingsstoornis	7,60%	1079
verslaving	9,10%	1291
eetstoornis	0,40%	57
schizofrenie	0,20%	28
Gedragstoornissen	8,30%	1178
autisme	0,80%	114

Ouderkerk		aantallen
Inwoner aantal	100%	8147
psychische stoornis tijdens leven	41,20%	3357
psychische stoornis afgelopen jaar	23,30%	1898
angststoornis	12,40%	1010
stemmingsstoornis	7,60%	619
verslaving	9,10%	741
eetstoornis	0,40%	33
schizofrenie	0,20%	16
Gedragstoornissen	8,30%	676
autisme	0,80%	65

Reeuwijk		aantallen
Inwoner aantal	100%	12842
psychische stoornis tijdens leven	41,20%	5291
psychische stoornis afgelopen jaar	23,30%	2992
angststoornis	12,40%	1592
stemmingsstoornis	7,60%	976
verslaving	9,10%	1169
eetstoornis	0,40%	51
schizofrenie	0,20%	26
Gedragstoornissen	8,30%	1066
autisme	0,80%	103

Schoonhoven		aantallen
Inwoner aantal	100%	12001
psychische stoornis tijdens leven	41,20%	4944
psychische stoornis afgelopen jaar	23,30%	2796
angststoornis	12,40%	1488
stemmingsstoornis	7,60%	912
verslaving	9,10%	1092
eetstoornis	0,40%	48
schizofrenie	0,20%	24
Gedragstoornissen	8,30%	996
autisme	0,80%	96

Vlist		aantallen
Inwoner aantal	100%	9808
psychische stoornis tijdens leven	41,20%	4041
psychische stoornis afgelopen jaar	23,30%	2285
angststoornis	12,40%	1216
stemmingsstoornis	7,60%	745
verslaving	9,10%	893
eetstoornis	0,40%	39
schizofrenie	0,20%	20
Gedragstoornissen	8,30%	814
autisme	0,80%	78

Waddinxveen		aantallen
Inwoner aantal	100%	25427
psychische stoornis tijdens leven	41,20%	10476
psychische stoornis afgelopen jaar	23,30%	5924
angststoornis	12,40%	3153
stemmingsstoornis	7,60%	1932
verslaving	9,10%	2314
eetstoornis	0,40%	102
schizofrenie	0,20%	51
Gedragstoornissen	8,30%	2110
autisme	0,80%	203

Zuidplas		aantallen
Inwoner aantal	100%	± 40000
psychische stoornis tijdens leven	41,20%	16480
psychische stoornis afgelopen jaar	23,30%	9320
angststoornis	12,40%	4960
stemmingsstoornis	7,60%	3040
verslaving	9,10%	3640
eetstoornis	0,40%	160
schizofrenie	0,20%	80
Gedragstoornissen	8,30%	3320
autisme	0,80%	320

Conclusie

Uit dit cijfermateriaal maken we op dat er in elke gemeente een zeer groot aantal burgers te maken heeft met (O)GGZ problemen. In elke straat van elke gemeente is GGZ problematiek aanwezig. Achter veel voordeuren gaan psychische problemen schuil. Welk percentage van de doelgroep er binnen het aandachtsgebied van de Wmo terecht komt is onbekend. Het ervaren van beperkingen is afhankelijk van de manier waarop de persoon zelf met de stoornis omgaat en het sociale steunsysteem om hem heen. Duidelijk wordt echter wel dat elke gemeente een grotere inspanning behoort te doen deze doelgroep in beeld te krijgen om participatie te kunnen bevorderen.

Door Programma Lokale Versterking is er een aanzet gegeven, we hopen dat gemeente nu aan zet zijn!

Bijlage 2

Activiteitenplan ZOGMH samen met Zorgbelang Zuid-Holland:

Activiteit	Ondersteuning WMO initiatiefgroep ZOGMH
Regio/deelgebied	Midden Holland
Doelstelling project	<ul style="list-style-type: none">• Cliënten participatie GGZ/MO/VZ in iedere gemeente in het kader van de WMO.• Directe vertegenwoordiging GGZ/MO/VZ in alle WMO raden
Doelgroep(en)	Mensen met cliëntervaring en mantelzorgers GGZ/MO/VZ
Activiteiten, producten	<ul style="list-style-type: none">• Vinden van vertegenwoordigers in de gemeenten waar we nog geen afvaardiging hebben• Initiatiefgroep ondersteunen dmv 8-10 keer per jaar bijeenkomst van de initiatiefgroep organiseren• Persoonlijke coaching aan wmo adviesraadsleden (O)GGZ• Deelnemen aan WMO (4-6) bijeenkomsten in de regio• Contacten onderhouden met afgevaardigden en raden in tijden van terugval.• Informatiestroom coördineren en uitwisselen WMO• Achterban contacten bevorderen dmv cliëntenkrant etc.• Scholing nieuwe afgevaardigden.
Beoogd resultaat 2010	<ul style="list-style-type: none">• In alle 11 gemeenten zijn vertegenwoordigers GGZ/MO/VZ in de WMO adviesraden• Aanwezigheid bij 4-6 WMO bijeenkomsten
Externe samenwerking	<ul style="list-style-type: none">• Zorgbelang regio consulenten• Landelijk Platform GGZ• St.ZON• Mantelzorg organisaties als Ypsilon• Relevante organisaties in de (O)GGZ• Netwerkontwikkeling
Bijdrage achterban	15 leden in en rond de WMO initiatiefgroep ZOGMH
Verwachte ureninzet	8 uur per week
Looptijd	2010
Promotie, communicatie	<ul style="list-style-type: none">• Cliëntenkrant• Regionale media• Website ZOGMH+ Zorgbelang Zuid Holland• Artikel WMO magazines

