



NIEUWSBRIEF GGZ BERAAD

OVERIJSSEL: 5 JUNI 2019 ** VANUIT HET HART **

*Stichting GGZ Beraad Overijssel (2011) is een **onafhankelijk** regionaal verbindend platform voor en door inwoners met een psychische kwetsbaarheid. Het Beraad richt zich op actieve cliënten, ervaringsdeskundigen en bondgenoten. Het GGZ Beraad jaagt aan, informeert & emancipeert. Het Beraad werkt zonder subsidie en bestaat uit een bestuur en sympathisanten. De Nieuwsbrief verschijnt elke maand. Deze editie telt 4 pagina's.*

OPEN BRIEF

DOOR INA

AAN WETHOUDER SLOOTS EN PROJECTLEIDER VAN BECKHOVEN

“Op 10 mei was ik aanwezig bij de uitwisseling georganiseerd door het GGZ Beraad Zwolle. Tijdens deze bijeenkomst heb ik reeds mijn zorgen geuit over de hervorming van de WMO met betrekking tot de ondersteuning van mensen met een psychiatrische kwetsbaarheid.

Al jaren wordt er gezegd dat de gemeente Zwolle ‘zorg op maat’ wil leveren. Helaas blijkt hierbij het aanbod van de zorginstellingen leidend te zijn in plaats van de zorgbehoefte van de cliënt. Op de nu ingeslagen weg van *collectivering* wordt de invloed van de grote zorginstellingen, die veelal volgens aanbodgerichte protocollen werken, steeds groter en daarmee komt *zorg op maat* verder onder druk te staan. Dit zal voor een deel van de cliënten wellicht passend zijn, maar de rest valt tussen wal en schip. Juist de kleine organisaties en zzp-ers kunnen vaak zeer cliëntgericht werken, terwijl zij door de collectivisering buiten spel zijn gezet. Dit kan worden opgevangen door de inzet van een persoonsgebonden budget (PGB), maar juist dat alternatief lijkt door de gemeente en de grote instellingen zo weinig mogelijk te worden ingezet.

Daarnaast wilt u inzetten op *normalisering* van de zorg o.a. door meer gebruik te maken van het sociaal netwerk. Ook dit zal voor een deel van de cliënten wellicht mogelijk zijn. De inzet van het sociaal netwerk is echter ook heel gevaarlijk. De ongelijkwaardige verhoudingen, onvoorspelbaar en soms onredelijk gedrag van de cliënt en de (beperkt) beschikbare tijd zetten een grote druk op de relaties. Daarnaast kan het heel lastig zijn voor cliënten om om te gaan met de verschillende rolverdelingen die daardoor ontstaan. Het vaak toch al zeer beperkte sociaal netwerk verandert in een informeel zorg netwerk, waardoor het sociale netwerk verdwijnt.

Uiterlijk drie maanden voor het einde van een indicatieperiode moet er al weer een herindicatie worden aangevraagd, waarna er vaak indicaties worden afgegeven voor zes maanden tot een jaar. De procedure van (her)indicering is een enorme belasting voor de zorgvrager: “Houd ik wel mijn uren/PGB”, “kan ik dezelfde zorgverleners houden”, “kan ik blijven wonen enz.” Zeker binnen de psychiatrie is een stabiele omgeving belangrijk

en dat wordt door de korte indicaties zwaar onder druk gezet. Indicaties voor langere tijd zijn daarom zeer belangrijk.

Wat gaat u doen met de groep waar ik toe behoor, die nu nog een indicatie zorgzwaartepakket (ZZP) GGZ-C heeft, niet in een instelling woont en daardoor straks de ZZP indicatie verliest? Om zelfstandig te blijven wonen en mij enigszins staande te houden heb ik gemiddeld 20 uur individuele zorg nodig per week. Ik kan niet deelnemen aan dagbesteding en ook vrijwilligerswerk is te hoog gegrepen. Als ik in een instelling ga wonen, verdwijnt een groot deel van de indicatie in *overhead* en gemeenschappelijke activiteiten, dus dan zal ik een veel hogere en dus duurdere indicatie nodig hebben, terwijl mijn kwaliteit van leven sterk verminderd zal zijn.

Ik vind het heel jammer dat mensen zoals ik, die door de aandoening niet kunnen deelnemen in overlegstructuren (voor mij is een overleg met drie of meer personen al een hele zware belasting) niet gehoord worden. Hierdoor blijft een brok ervaring onbenut. Daarom nodig ik u uit voor een gesprek met mij en één van mijn begeleiders en verder op zoek te gaan naar mensen, die veel ervaring kunnen delen in persoonlijke gesprekken.”

Ina is lezeres van de Nieuwsbrief en woont in Zwolle.

De gegevens van Ina zijn bij de redactie bekend. In een volgende Nieuwsbrief lees je wat de uitnodiging heeft opgeleverd.

Klaas Sloots (GroenLinks) is sinds een jaar wethouder financiën, zorg en WMO van Zwolle.

Anke van Beckhoven is projectleider collectivisering bij de gemeente.

Anke was op 10 mei (in de zaal) aanwezig bij de uitwisseling met de wethouder.

COLUMN

DOOR XANTER WILHELM

SAMEN MEEDOEN AAN DE TOEKOMST VAN HET GGZ BERAAD OVERIJSSSEL?

Om iets te schrijven over de toekomst van het GGZ beraad eerst maar eens een korte terugblik op waar we vandaan komen en waarom we destijds zijn gestart.

De stichting GGZ Beraad bestaat al sinds 2011 als een platform van én voor actieve cliënten in Overijssel. De initiatiefnemers achter de oprichting waren de cliëntenraden van Dimence, Mediant en de RIBW, stichting Focus en WMO-groepen uit Twente en IJssel-Vecht.

Het GGZ Beraad Overijssel is een netwerk en informatiebron voor inwoners met een psychische kwetsbaarheid en hun naasten. Daaronder vallen ook mensen uit de verslavingszorg en de maatschappelijke opvang. Ons belangrijkste doel was én is om zoveel mogelijk inwoners met een psychische aandoening te verbinden, te informeren en te emanciperen. We brengen een nieuwsbrief uit voor bijna 1000 belangstellenden in Overijssel, we organiseren met enige regelmaat lokale/regionale bijeenkomsten over diverse thema's en we zijn de spin in het web van ons provinciale (jaarlijkse) symposium in Deventer.

Inmiddels is het GGZ beraad acht jaar verder en is het 2019. We zijn een club van vrijwilligers. Er is geen of zeer weinig (basis) financiering (meer). Het bestuur is klein van samenstelling en daarmee kwetsbaar. Tijd dus om onszelf als bestuur een aantal vragen te stellen met als doel te bezien wat we als GGZ beraad de komende jaren kunnen en willen betekenen. Zijn bijvoorbeeld de doelen en waarden waarvoor we zijn opgericht nu nog steeds van betekenis? Wat zijn de huidige vragen bij de mensen met

psychische kwetsbaarheid en van de samenleving waarop we als GGZ beraad willen acteren? Hoe houden we 'onze beweging van onderop' levendig en kunnen we samen werken aan herstel van het gewone leven in het gewone leven? En hoe organiseren we dat dan het beste? En (hoe) houden we het financieel vol?

Eén van de vragen die bij ons leeft is of het GGZ Beraad zelf al het initiatief moet nemen om een lokale bijeenkomst te organiseren of dat je dat beter aan het lokale netwerk kunt overlaten. Dat laatste is logischer, omdat we weinig tijd en aandacht hebben voor coördinatie. Maar hoe verbinden we ons dan met die lokale netwerken en zijn die er wel of kunnen we daarbij dan ondersteunen? Het GGZ Beraad kan misschien uitgroeien tot een soort van aanjager, expertcentrum, met kennis van herstelgroepen en ervaringswerkers.

Door zo open mogelijk over de toekomst van het GGZ Beraad te praten, wordt langzaam duidelijk wat we als bestuur het komende jaar willen doen. Dit kan leiden tot een GGZ Beraad 3.0 in 2020. Wat we het komende half jaar eerst willen aftasten is wat **onze regio (werkgebied) wordt en welke partners (lokale initiatieven) zich betrokken voelen bij onze stichting**. Al is het alleen maar omdat ze onze Nieuwsbrief graag lezen en interesse hebben in een jaarlijks symposium van het Beraad. Dit leidt tot het accent om het komende jaar als bestuur vooral **veel met contacten in de regio te praten**, te luisteren en jullie (goede) vragen te stellen. We gaan dus met velen van jullie in gesprek en zien daarnaar uit! Natuurlijk kun je jezelf ook (laten) uitnodigen voor zo'n gesprek.

Namens het bestuur GGZ beraad Overijssel,
Xanter Wilhelm, voorzitter

QUOTES ←

"Medicijnen komen pas in de handel nadat de registratieautoriteit van oordeel is dat een medicijn meer werking dan bijwerking heeft. Maar meestal zijn die medicijnen helemaal niet goed onderzocht of alleen bij een zeer kleine groep patiënten. En als een medicijn dan in de handel komt, wordt het door intensieve marketing meteen op grote schaal gebruikt door vele duizenden of zelfs honderdduizenden patiënten. Dan wordt pas duidelijk hoe veilig die medicijnen werkelijk zijn. Toch wil de industrie ons laten geloven dat de balans al veel eerder kan worden opgemaakt"

→ **Dick Bijl** in inleiding van zijn boek Het Pillenprobleem

"De diversiteit onder ervaringswerkers is niet kleiner dan die onder psychiaters"

→ **Elnathan Prinsen**, voorzitter van de NVP, in kennismaking met GGZ Beraad

"Gevestigde organisaties (zowel GGZ, als woningcorporaties, als politie et cetera) lossen de meeste vraagstukken organisatorisch en financieel op; niet sociaal of relationeel. Dat is begrijpelijk - het zijn niet voor niets 'organisaties'. Dit heeft tevens directe consequenties voor de mens, die afhankelijk is van deze organisaties. Deze mens wordt bijvoorbeeld vaak 'klant' of 'cliënt' genoemd met als risico dat je 'de mens' niet meer centraal stelt."

→ Uit 'Ambulantisering in de GGZ' actieonderzoek i.o.v. Ministerie van WVS, nov 2018

5 VRAGEN AAN GERRY VRIELINK

Na 6 jaar stopt de reeks tweemaandelijks avonden in Zwolle, die bekend werden als de 'AVI-bijeenkomsten'. Die naam is te danken aan het landelijk ondersteuningsprogramma Aandacht voor Iedereen, waaruit de avonden lange tijd betaald konden worden.

Gerry Vrieling is al die tijd vaste leider van de bijeenkomsten geweest. Zij wordt 65 en gaat het rustiger aandoen. Gerry blijft nog voor een paar uur werken als adviseur van Zorgbelang Overijssel. Wij stelden haar 5 vragen.

- Wat is de reden van het stoppen van AVI?

"Gezien mijn leeftijd en het feit dat mijn man al een aantal jaren thuis is, heb ik besloten om vanaf september minder te gaan werken en in elk geval veel minder avonden te werken. Ik blijf nog als inhoudelijk ondersteuner verbonden aan de participatieraad van Zwolle."

- Wat is je de afgelopen jaren bijgebleven van alle regionale netwerkbijeenkomsten?

"De vele inspirerende avonden waarbij we op basis van gelijkwaardigheid en vanuit cliëntperspectief samen nadachten over alle nieuwe ontwikkelingen die met de transitie van 2014 op GGZ cliënten af kwamen. We hebben aandachtspunten geformuleerd voor de gemeenten over het VN verdrag en voor beschermd wonen. De handreiking 'Van beschermd wonen naar zelfstandig wonen' die we gezamenlijk opgesteld hebben is daar een voorbeeld van. Uniek was dat we vanuit cliëntperspectief gekeken hebben wat daarbij van een cliënt wordt verwacht en welke begeleiding hij nodig heeft; wat van een begeleider en wat van de organisatie. Deze handreiking heeft ook de belangstelling van de VNG gehaald."

De uitwisseling tussen cliënten, cliëntorganisaties, cliëntenraden en vertegenwoordigers van de gemeentelijke adviesraden heeft ertoe geleid dat de stem van de GGZ cliënt in de regio steeds beter gehoord werd. Ervaringsdeskundigen hebben hier een goed rol in gehad. Zo konden we ook samen nadenken over de kansen en mogelijkheden die herstelinitiatieven bieden. **Mijn wens is dat er binnen vijf jaar in elke gemeente een zelfregie of herstelcentrum is.**"

- Wat zou een gewenst vervolg zijn?

"Ik denk dat uitwisseling tussen cliënten, cliëntenraden en adviesraden heel wenselijk blijft. Het GGZ Beraad zou daarvoor samen met de adviesraden een plan moeten maken en dat onder de aandacht brengen van alle gemeenten in de regio."

- Blijven we je na de zomer tegenkomen?

"Ik blijf in Zwolle wonen, de GGZ heeft mijn hart en wellicht kruisen onze wegen elkaar nog een keer in de toekomst."

- Wat wil je nog kwijt?

"Graag wil ik het bestuur van het GGZ Beraad bedanken voor al die jaren dat we samengewerkt hebben bij de voorbereiding van de netwerkbijeenkomsten en voor het vertrouwen dat jullie me gaven. Speciaal wil ik Sibbrand Hofstra bedanken voor alle goede PR en Gerda Brantenaar voor het steeds weer klaar staan als gastvrouw en de goede verzorging van de innerlijke mens. En ook de RIBW voor het beschikbaar stellen van de locatie."