



NIEUWSBRIEF GGZ BERAAD

OVERIJSSEL *** 15 DECEMBER 2020

*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. Ons directe werkgebied is de Kop van Overijssel, Zwolle-Kampen en het Vechtdal. Het Beraad werkt zonder subsidie en bestaat uit een bestuur en sympathisanten. De Nieuwsbrief verschijnt elke maand. Deze editie telt 6 pagina's.*

MEER AANVRAGEN VOOR LANGDURIGE ZORG VANUIT GGZ DAN VERWACHT

CIZ: “WE ZIJN NOG TOT APRIL BEZIG”. TELLER WELLICHT OP 20.000 INDICATIES

We hebben er in de Nieuwsbrief vaker over geschreven: vanaf 2021 kunnen mensen met een psychische aandoening een beroep doen op de Wet langdurige zorg (Wlz). Je komt hiervoor in aanmerking als je voortdurend (intensieve) zorg nodig hebt in de nabije omgeving. Dat kan in een instelling zijn, maar soms ook thuis.

Het is spannend hoeveel mensen dit jaar kiezen voor een overstap vanuit de WMO of de zorgverzekeringswet naar de Wlz. De Wlz is een volksverzekering die wordt uitgevoerd door zorgkantoren. Wie (straks) zorg krijgt vanuit de Wlz, betaalt een eigen bijdrage aan het CAK.

Het ministerie van WVS **verwachtte** in totaal ongeveer **16.000** aanvragen voor een Wlz-indicatie. Deze aanvragen komen niet allen vanuit beschermd wonen (WMO), maar ook vanuit het zorgprofiel GGZ-B. Dat is een *tijdelijke* Wlz-indicatie, die je kon krijgen na drie jaar wonen in of rond een GGZ-kliniek. Het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) gaat inmiddels uit van zo'n **23.000** aanvragen. Het CIZ heeft vanaf oktober een achterstand in het op tijd beoordelen van de aanvragen. De wachttijd loopt op tot enkele maanden, in plaats van uiterlijk zes weken.

Eerder dit jaar loopt het aantal meldingen nog achter bij de prognose. Het ministerie besluit dan om relatiebeheerders van het CIZ en zorgaanbieders achter de broek aan te zitten. Hierdoor is het aantal aanvragen sterk toegenomen; alleen al in september zijn er 4.000 formulieren ingestuurd.

Op **3 november** zijn er 20.600 meldingen binnen. Op die datum heeft het CIZ er 13.800 afgehandeld en 11.725 Wlz-indicaties toegekend.

Hieronder vallen 9.000 ‘nieuwe’ indicaties op basis van een psychische grondslag.

De resterende 2.500 indicaties komen van herbeoordelingen voortgezet verblijf.

Dat is een groep verzekerden die dus eigenlijk al onder de Wlz viel.

Ongeveer 6% van de aanvragen wordt afgewezen en 9% van de aanvragen wordt afgebroken of kan niet in behandeling worden genomen.

Op de peildatum **1 december** zijn er 22.300 aanvragen binnen. Het aantal aanvragen dat is afgehandeld betreft 15.500.

Het CIZ heeft tot april nodig om alle aanvragen te beoordelen. Gelukkig blijft de zorg en ondersteuning vanuit de Wmo of Zvw doorlopen tot aan de datum van het CIZ-besluit.

De laatste info vind je op www.informatielangdurigezorg.nl/ggz-naar-wlz

1^e LUSTRUM VAN TWENTS HERSTELNETWERK (NETWERK HET) NADERT

Het is in januari precies vijf jaar geleden dat in Enschede het netwerk Herstel en Ervaringsdeskundigheid Twente (HET) werd opgericht. Zes kernpartners in Twente formaliseerden hun samenwerking via een intentieovereenkomst. De ondertekenaars kwamen van Ixta Noa, de RIBW, Wopit, Intact Herstel en Zelfhulp, Bureau Herstel van Mediant en de LEON opleiding.

Vijf jaar later maken vier van die organisaties nog steeds deel uit van Netwerk HET. Alleen Mediant is eruit gestapt en de leergang LEON bestaat niet meer. Zelfregiecentrum Borne kwam erbij. Ursula Drexhage en Margreth Dekker doen mee op persoonlijke titel.

Het afgelopen jaar was het erg rustig rond Netwerk Het. Maar Daphne Doorn van Intact laat weten dat het netwerk nog steeds bestaat: “We gaan in 2021 door, alleen in een iets minder intensieve vorm dan de eerste jaren. Hierdoor is Denise Bosma van Ixta Noa gelukkig weer aangesloten. We overleggen niet meer om de 6 weken, maar lanceren wel een website, komen regelmatig met nieuwsbrieven en organiseren twee keer per jaar een netwerkbijeenkomst. Alle partijen geloven nog in de kracht van het netwerk, in ontmoeting & samenwerking. We weten elkaar te vinden, ook om ervaringsdeskundigen vaker in te zetten in het sociale domein. Denise Bosma en ik pakken een aantal taken samen op. Daarna kunnen anderen het overnemen.”

Meer info en vragen: mail d.doorn@tactus.nl

‘DE STAND VAN HET LAND’: REGIONALE VERSCHILLEN ROND BESCHERMD WONEN

Vanaf 1 januari 2015 hebben gemeenten veel taken overgenomen van het Rijk en provincie op het gebied van ondersteuning (WMO, Jeugdzorg) en participatie. Door deze *decentralisatie* kwam ook de uitvoering van het beschermd wonen (BW) bij de gemeente te liggen. Om preciezer te zijn bij één van de 43 centrumgemeentes, die alles rond het begeleid wonen in hun regio ging regelen.

In Overijssel hebben we vier regio’s voor het beschermd wonen: de regio Enschede (8 gemeenten), Almelo (6 gemeenten), IJssel-Vecht (Zwolle en 7 gemeenten) en Midden IJssel (Deventer en 4 gemeenten, waaronder het Gelderse Zutphen en Lochem).

Bureau HHM uit Enschede onderzocht dit jaar hoever al die regio’s in Nederland zijn met het regelen van al die taken. Het advies vanuit de commissie Dannenberg uit 2015 was dat een deel van cliënten zelfstandig kan gaan wonen, met de juiste steun. De vraag is of elke regio goed bezig is met die *ambulantisering*. Daarnaast keek bureau HHM of de regio zich al voorbereidt op de *doordecentralisatie* in 2022. Over ruim een jaar moet elke kleine gemeente zelf de opvang regelen voor de eigen inwoner die (voor het eerst) een BW-indicatie krijgt.

In opdracht van de VNG en het ministerie van VWS stelde bureau HHM vragen als: lukt het jullie om mensen te laten doorstromen naar zelfstandig wonen? Zijn er genoeg woonplekken, zowel in de opvang als in de huursector? Werken jullie in de regio goed samen, en maak je concrete afspraken met woningcorporaties en zorgaanbieders?

Om die vragen enigszins te beantwoorden nodigde bureau HHM 4 beleidsmensen uit: een vertegenwoordiger van de centrumgemeente, van een regiogemeente, van een aanbieder en een VLOT-adviseur; (landelijk ondersteuningsteam – dat was een vereiste vanuit de opdrachtgevers).

ENSCHEDA DEALT MET IMAGO PROBLEEM GGZ: KOMST BW POLITIEK GEVOELIG ZWOLSE NACHTOPVANG DE HERBERG SCHAFT DE SLAAPZALEN AF

DE STAND VAN HET LAND IN ONZE REGIO: VAN ALMELO TOT ZWOLLE

In de **regio Almelo** is een 'stabiele wachtlijst' voor BW; vooral voor jongeren zijn er onvoldoende plekken. Er is een gevarieerd aanbod van ongeveer 30 aanbieders. De regio verwacht dat het aantal aanbieders gaat dalen door de openstelling van de Wlz voor mensen met GGZ-problematiek. De regio heeft net een beleidsplan vastgesteld voor BW en maatschappelijke opvang (MO) die tot 2024 loopt. Hiermee wil de regio cliënten en aanbieders duidelijkheid en rust geven. Binnen de regio Almelo is de samenwerking rond de uitstroom een succesfactor; er is goed contact tussen corporaties, gemeenten en zorgaanbieders. Doorslaggevend hierbij is dat één persoon dit proces intensief en langdurig heeft begeleid.

In de **regio Enschede** is direct vanaf 2015 ingezet op vernieuwing. Hierdoor heeft binnen de MO al een beweging plaatsgevonden van klassieke nachtopvang naar individuele woonunits met zorgtraject. De uitstroom van de BW is op orde. Huisvesting voor jongeren is binnen de regio een knelpunt, ondanks de relatief ontspannen woningmarkt. Er is wel een constante wachtlijst voor instroom naar de BW van 80 plekken. De regio heeft vanaf 2015 veel beschikkingen afgegeven zonder verblijfscomponent. Dat is mogelijk een reden waarom er extra voorzieningen nodig zijn. De wens is om de plekken te spreiden binnen de regio.

Wat extra opvang lastig maakt, is het imago probleem van de GGZ. Na recente protesten in Hengelo en Enschede tegen de komst van een RIBW-locatie is het 'groepswonem' politiek gevoelig geworden. De regio Enschede koopt een beperkt aantal plekken in buiten de regio om aan de vraag tot wonen te voldoen.

De regio is bezig met besluitvorming over de toekomst van beschermd wonen. Beleidsmedewerkers geven hierbij aan dat ze worstelen met de vraag hoe ze cliënten bij plannen en besluiten kunnen betrekken; de inspraak is nu nog onvoldoende.

In **Midden-IJssel** werken Deventer en omliggende gemeenten aan een beweging naar beschermd thuis, met als doel uitstroom. Binnen de regio is voldoende huisvesting, al vechten diverse doelgroepen om voorrang voor bijzondere bemiddeling. Zo is er in Deventer met de woningcorporatie een quotum afgesproken van 48 woningen. Voor cliënten die willen uitstromen is er weinig aanbod in de eigen omgeving. Ambulante hulp is niet altijd beschikbaar, en het verschil tussen BW-zorg en ambulante hulp is groot. Vanuit de regiovisie heeft begeleiding thuis de voorkeur; er is dan ook gekozen voor eenjarige financiering van BW-indicaties.

De regio gaat er prat op dat de samenwerking tussen de 5 gemeenten gelijkwaardig is; binnenkort hebben alle gemeenten een gelijke stem. Het betrekken van cliënten zou op orde zijn. Wel vraagt de regio aandacht voor de positie van ervaringsdeskundigen en naasten in het verdere proces van ambulantisering.

IJssel-Vecht lijkt de regio met de minst hechte samenwerking, al is men nu bezig met een Toekomstvisie 2032 (!). Hierin staat dat de gemeente Zwolle de intramurale BW namens de gemeenten blijft contracteren. Het beschermd thuis wordt vanaf 2022 plaatselijk afgehandeld.

Voor de lokale uitvoeringsplannen is een regionaal projectleider aangesteld. De uitgewerkte Toekomstvisie wordt later aan alle colleges van de acht gemeenten gestuurd, die dan zelf bepalen of het stuk ook naar de gemeenteraad gaat. Het voornemen was om in dit najaar met zorgaanbieders, corporaties, WMO-raden en cliëntenraden, centrale toegang en wijkteams om de tafel te gaan om de Toekomstvisie te 'spiegelen' en afspraken te maken over de uitvoering. De gemeenten in IJssel-Vecht vinden dat er meer ondersteuning voor cliënten nodig is in het ambulante werkveld. Zo moeten er meer inloop- en ontmoetingscentra komen om een duurzame uitstroom mogelijk te maken en om instroom te voorkomen. Lokaal is hiervoor een betere samenwerking nodig, al moet dit gesprek in elke gemeente nog worden gevoerd. De regio IJssel-Vecht loopt op meer zaken achter: met het maken van concrete afspraken over inkoop en contractering en op het ontwikkelen van een centrale visie. Daarnaast loopt er nu nog een tweesporen model van beschermd wonen en begeleid wonen.

Het uitgangspunt in de regio is: Wat lokaal kan, moet lokaal georganiseerd worden. Dit betekent dat elke gemeente straks prestatieafspraken maakt met de woningcorporaties. Lokale beleidsadviseurs kennen de plaatselijke situatie het beste. De verschillen tussen de gemeenten worden nu al geconstateerd door wijkwelzijn, wonen en maatschappelijke ondersteuning. Ook zijn er verschillen in de mate waarin lokale cliëntenraden mee worden genomen in het proces. In het algemeen willen alle partijen (zorg, gemeenten en woningbouw) meer inbreng van cliëntenraden, naastbetrokkenen en huurdersorganisaties bij alle lokale en regionale ontwikkelingen. Een succesfactor in IJssel-Vecht is dat bij de hervorming van de nachtopvang alle neuzen dezelfde kant op staan. Zo gaat de regio toe naar éénpersoons opvangplekken in plaats van slaapzalen. Het afgelopen jaar werden daklozen al in hotels ondergebracht. "Corona heeft de doorontwikkeling van de Herberg een impuls gegeven", zo verwoordt HHM het.

Patrick Jansen van adviesbureau HHM constateert op de eigen website grote verschillen tussen regio's in het land. Een andere conclusie is dat "het een aantal regio's nog niet lukt om cliënten of hun vertegenwoordigers bij het vraagstuk te betrekken". Op dit laatste onderdeel zal het GGZ Beraad in 2021 de vinger aan de pols houden.

Het onderzoeksrapport *Stand van het land - doorontwikkeling beschermd wonen en maatschappelijke opvang* is op 13 november door staatssecretaris Blokhuis aan de Tweede Kamer gestuurd. Door te googelen op adviesbureau HHM & beschermd wonen kom je bij de twee rapporten: één met alle 43 regiobeelden (185 bladzijden) en één met achtergrond en analyse (50 bladzijden).

PEILING INWONERS REGIO IJSSEL-VECHT NAAR ZELFSTANDIG WONEN IN DE GGZ:

"AMBULANT WONEN IS BETER; EEN BW PAMPERT TE VEEL"

Zorgbelang Overijssel en stichting Focus hebben een aantal inwoners uit de regio IJssel-Vecht gevraagd naar hun mening rond zelfstandig en beschermd wonen. Het onderzoek richtte zich op (ex) GGz-cliënten en hun mantelzorgers GGz. De opdracht kwam vanuit de acht gemeenten uit de regio Zwolle. In totaal deden 111 mensen mee; 19 van hen zijn geïnterviewd en 92 mensen vulden een vragenlijst in.

De uitkomst is dat voor een aantal mensen beschermd wonen (BW) nodig blijft. Maar ook dat een deel van de instroom voorkomen kan worden. Dan is het wel nodig dat er een noodnummer komt om naar toe te bellen als er problemen zijn. Ook zou de

praktijkondersteuner bij de huisarts (POH-GGZ) vaker en langer ingeschakeld kunnen worden. Dat is beter dan op een wachtlijst staan. Daarnaast mogen hulpverleners betere info geven over de mogelijkheden van ondersteuning thuis, zoals maatjesprojecten.

Wanneer cliënten al beschermd wonen, vindt uitstroom minder snel plaats dan gewenst. Volgens ondervraagden komt dit door onvoldoende woonruimte en de angst om terug te vallen: ambulantly wonen is makkelijker als je weet dat er een snel vangnet is. Ook de onzekerheid rond financiën is een belemmering. Mensen weten niet of ze uitkomen met het geld en ze zijn – bij schulden - bang voor deurwaarders. Goede ondersteuning door een budgetcoach of bewindvoerder is belangrijk bij een overstap naar ambulantly.

Cliënten en hun mantelzorgers zien zonnige kanten aan de maatschappelijke beweging van *ambulantisering* van de Ggz. Ze voorzien dat ze vaker zelf beslissen en dat de zorg snel is en dichtbij. Lokaal zou er een betere samenwerking zijn tussen gemeente en aanbieders. Ook is er meer kans op herstel omdat er gekeken wordt naar de eigen kracht, kun je makkelijker meedoen en heb je eerder contacten in de buurt. Tot slot kan er vanuit huis meer groepsgericht gewerkt worden met (goedkoper) lotgenotencontact.

Mogelijke belemmeringen zijn de slechte bereikbaarheid van de hulpverlening, als je al durft te bellen. Gemeenten geven vaak een kortlopende beschikking, wat tot stress en problemen kan leiden. Ook worden mantelzorgers zwaarder belast; een beroep op hun inzet is vaak onvoorspelbaar en vraagt veel energie.

Een aantal cliënten zal door *ambulantisering* afhankelijker worden van mantelzorgers. De familie of partner heeft dan goede ondersteuning en helpende regels nodig. Een risico is de 'vaak hogere beïnvloedbaarheid' van veel doelgroepen in de GGZ. Een BW-locatie is daarmee bekend en zorgt voor een veiligheid, die ambulantly moeilijker te waarborgen is. Daarnaast zouden eenzaamheid en verwaarlozing kunnen verergeren.

Coördinator Anne Wil Lensen van het onderzoeksproject over wat haar is opgevallen: "Diverse mantelzorgers en (ex)cliënten geven aan dat *ambulantisering* meer mag worden ingezet. Als reden noemen zij onder meer dat iemand het meest leert als hij of zij 'op zichzelf woont' met ondersteuning."

Lensen: "Wat er volgens diverse respondenten fout gaat is dat de hulpverlening veel 'kussens neerlegt'. Daarmee bedoelen zij dat hulpverleners dikwijls de neiging hebben om cliënten zacht te laten vallen. Dat is goed bedoeld maar er moet niet te veel gepamperd worden. Het is belangrijk dat je mag vallen zodat je daarvan leert én dat er iemand beschikbaar is om je na je val te helpen. Het is belangrijk dat de hulpverlening aanwezig is op het moment dat je probeert op te krabbelen én dat ze met je kijken waarom je valt.

Daarom vinden mensen de 24-uurs bereikbaarheid ook zo enorm belangrijk."

Op 8 december bespreekt de directeur van Zorgbelang de resultaten met ambtenaren. Daarna worden de uitkomsten zo breed mogelijk verspreid, ook onder adviesraden sociaal domein en lokale ggz-clusters.

Inmiddels is bekend dat Zorgbelang een parallel onderzoek heeft uitgevoerd onder een aantal huisartsen en praktijkondersteuners.

Beide rapporten zijn net binnen bij het GGZ Beraad. Wil je de documenten digitaal ontvangen, stuur dan een mail naar info@ggzberaad.nl o.v.v. 'peiling zelfstandig wonen'

HOE DE DAGBESTEDING VERDWEEN UIT DORPEN: “TE DUUR EN OUDERWETS”

Dimence sluit zorgboerderij de Heihoeve in Lettele, een plaatsje tussen Deventer en Heeten. Dat nieuws werd deze maand bekend. Volgens Dimence draait de dagbesteding op de biologische boerderij al jaren verlies. Ruim 54 cliënten moeten voor 1 april een andere werkplek hebben. Met de sluiting houdt Dimence nog twee Werk Leer Centra over, die in meer stedelijk gebied liggen (Deventer en Almelo).

De Heihoeve biedt sinds 1980 dagbesteding aan mensen met psychische problemen. Dagblad de Stentor meldt dat begeleider Tonnie Kloosterboer op non-actief is gesteld na een verschil van inzicht met de Raad van Bestuur. Volgens hem kwam na 2014 financieel de klad erin, omdat het hoofdkantoor van Dimence niet mee wilde gaan in de plannen: “Alles waarvan wij dachten dat goed was voor onze mensen, werd weggewuifd. En alles wat we wel hadden en een positief effect had, werd wegbezuinigd”, vat Kloosterboer het samen. Hij doelt op het kleinvee, zoals varkens en koeien die moesten verdwijnen en op de groentepakketten waarvan er wekelijks zo’n honderd werden verkocht aan klanten uit de omgeving.

“Dat kostte volgens de mensen op kantoor alleen maar geld, terwijl ze niet wilden inzien hoe nuttig mensen hun werk daardoor vonden. Het ging soms maar om een bezuiniging van 500 euro. Nu is er eigenlijk alleen nog maar de winkel.”

Volgens teamleider Christine Springer van Dimence is er meer aan de hand: “Een boerderij met dieren en veel soorten groenten vergt veel deelnemers en die waren er onvoldoende, mede omdat het hier nogal afgelegene is. Tijden veranderen en de visie op dagbesteding ook. Wij denken dat veel van onze mensen op andere locaties een betere aansluiting kunnen krijgen op de eisen van vandaag.”

Bron: de Stentor, 4 december

KORT NIEUWS

- Autiroze is een groep van COC Nederland voor en door *homo's, lesbo's, bi's en transgenders* met autisme. In Deventer wordt nu een regionale AutiRoze opgezet, als onderdeel van COC Deventer. Meer info: ivan@autiroze.nl
- De Centrale Cliëntenraad van de RIBW Overijssel krijgt een nieuwe voorzitter. Kandidaten kunnen tot 14 december reageren. In de functie van *onafhankelijk voorzitter* van de CCR ben je acht uur per week bezig tegen een maximale vrijwilligersvergoeding van 1700 euro per jaar.
- R. Boes uit Hengelo is winnaar van de muzikale kerstprijsvraag uit de vorige Nieuwsbrief. Hij ontvangt de wandelgids uit het Vechtdal.

REACTIES OP DE NIEUWSBRIEF

“Sibrand, wat een goeie nieuwsbrief!!!! Het GGZ Beraad is een betrouwbare bron als het gaat om ontwikkelingen in het zorglandschap. Ook het stukje over genderdysforie komt me bekend voor in de contacten met cliënten. Mooi dat het onderwerp steeds meer aandacht krijgt. Het zou onderdeel van de opleidingen moeten worden! Jordy uit Zwolle”

“Hé Sibrand, Wat ben ik altijd blij met jullie nieuwsbrief. Zo zorgvuldig geschreven en wat een mooie initiatieven en informatie. Dank jullie wel. Liefdevolle groet, Baudien uit Assen”

Hoi Sibrand, Iedere keer weer verbaast het me hoeveel jullie doen en dat je zo'n uitgebreide nieuwsbrief in elkaar weet te zetten. Zo informatief en duidelijk. Hartelijk dank ervoor! Margreth uit Enschede”

Reageren, kopij? Mail info@ggzberaad.nl of [secretaris: s.hofstra@ggzberaad.nl](mailto:s.hofstra@ggzberaad.nl) (Sibrand) Website www.ggzberaad.nl
Postadres bestuur st. GGZ Beraad: Postbus 473, 8000 AL Zwolle. Rek.nr: NL52RAB00136732259 Rabobank Enschede