

Position paper Ypsilon rondetafelgesprek GGZ, 18 mei 2015

De samenleving is nog niet klaar voor verwarde mensen

Ypsilon had u graag meegenomen naar de bijeenkomst van de afdeling Rotterdam, nog maar een paar dagen terug. Want als er één groep is die u kan vertellen hoe het er met de zorg aan verwarde personen voorstaat, dan zijn het hun betrokken familieleden. Op de terugweg vatten we de avond in 140 lettertekens samen: "Als Rotterdam staat voor het héle land, dan is de zorg gehalveerd, voelen Ypsilonleden núl steun vanuit de gemeente en dwalen ze vooral".

Had u de avond zelf meegemaakt, dan had u gehoord:

- over een dochter van 30 die haar hele leven werd grootgebracht door haar té zieke moeder. Ze miste stukken school zonder dat iemand aan de bel trok.
- hoe familieleden zoekende zijn nu de gemeente een goed draaiend frontoffice heeft afgebroken om er wijkteams voor in de plaats te zetten waar de GGZ niet in meedoet
- dat de wachttijd van ambulante teams er 3 à 4 maanden bedraagt
- dat iemand een rechterlijke machtiging kreeg maar toch naar huis werd gestuurd en daar nu al een paar maanden zonder begeleiding zit
- dat werkelijk alles van dagbesteding is wegbezuinigd
- dat er sinds november weer zichtbaar meer mensen zijn gaan zwerven
- en dat het deel kunnen nemen aan de samenleving via passend werk, geschikte woonvoorzieningen en deskundige begeleiding moeilijker is dan ooit.

Laten we helder zijn: er is niks mis met de intenties om ook mensen die psychiatrische problemen hebben (gehad) zo veel mogelijk thuis te laten wonen. Waar Ypsilon in het verleden vaak riep om opname, was dat vooral bij gebrek aan een beter alternatief. En dat is waar we met zijn allen sindsdien aan werken. Maar het gaat sneller dan goed is, er wordt gekort op verkeerde zaken, er is veel onduidelijkheid en noodzakelijke verbindingen ontbreken.

Het Landelijk Platform GGz bedong in het bestuurlijk akkoord:

1. dat er eerst een alternatief moest worden opgebouwd, voordat er bedden werden afgebouwd. Het omgekeerde gebeurt
2. En dat ook de samenleving moest worden klaargestoomd voor hun komst door stigma weg te nemen. Daar heeft de Stichting Samen Sterk zonder Stigma samen met allerlei organisaties goede stappen in gezet, maar als de zorg nog niet goed op orde is.

Van alle lidorganisaties was Ypsilon misschien nog wel het meest kritisch over het bestuurlijk akkoord. Natuurlijk, er *moesten* afspraken worden gemaakt en op papier zag het er goed doordacht uit. Maar zou dat ook over de werkelijkheid gaan die ónze achterban ervaart? Want papier is geduldig. En wat nou als het op onderdelen toch *niet* goed geregeld zou blijken te zijn? Kijken mensen weg of trekken ze de verantwoordelijkheid naar zich toe?

Het antwoord vinden we nu in het rapport dat SiRM schreef in opdracht van VWS: mensen kijken weg. SiRM telde dat er jaarlijks bij 125.000 crisiscontacten sprake is van 'handelingsverlegenheid door niet-ggz hulpverleners'. Hoe schokkend wilt u het hebben!

De conclusie kán alleen maar zijn dat we nog lang niet klaar zijn voor de komst van psychiatrische patiënten naar de gewone samenleving. Het rijk is er niet klaar voor, de zorg is er nog niet klaar voor en de samenleving zélf is er niet klaar voor. Dwalen begint waar de regie verdwijnt en dát is waar het op dit moment in de praktijk schrijnt: verwarde mensen die uit een oud systeem worden geknikkerd en voor wie in het nieuwe systeem nog geen plaats is.

Nóg niet. Want natuurlijk zien ook wij hoe er overall hard wordt gewerkt om zaken wél goed te laten lopen. Maar hard werken alleen is niet genoeg. Familieleden van Ypsilon missen de visie, missen de samenhang, missen een aanspreekpunt.

En dus moet het beter, veel beter. En dat kan gelukkig ook.

Hoe? We doen u een aantal aanbevelingen:



Luister naar het LPGGz

Het Landelijk Platform GGZ heeft al tal van suggesties gegeven hoe het beter kan. Ypsilon is lid van het Platform en deelt deze aanbevelingen.

Maak van visie en samenhang een eigen speerpunt

Zonder samenhangend beleid zal de GGZ altijd de zwakste schakel blijven. Ypsilon pleit voor een integraal GGZ-programma vanuit een integrale GGZ-directie bij het ministerie.

Investeer in de familie

In haar dissertatie (2014) constateert Femmianne Bredewold dat een warme zorgrelatie tussen mensen met een psychiatrische beperking en hun buurtbewoners niet realistisch is omdat de wederkerigheid vaak ontbreekt. Het is de familie die de brug vormt naar de samenleving en het is de familie die de wegvallende zorg opvangt. Zonder verder in hen te investeren hebben we er straks nog extra cliënten bij: de mantelzorgers die het niet meer trokken. GGZ-mantelzorg is de zwaarste mantelzorg die er is, blijkt uit onderzoek.

Doorbreek de kunstmatige scheiding tussen cliënt en mantelzorger

Nergens zijn zorg en mantelzorg meer met elkaar verweven dan in de GGZ en toch hebben cliënten en mantelzorgers bijv. elk hun eigen keukentafelgesprek. Binnen de rijksoverheid én de lokale overheid zijn het volkomen gescheiden circuits. Maak een programma dat deze kunstmatige scheiding doorbreekt!

Geen bed de deur uit zonder goed alternatief

Dring aan op een nieuw bestuurlijk akkoord dat garandeert dat een bed nooit kan worden opgeheven zonder een goed of (waarom niet:) béter alternatief. En zet tegenover elk geschrapt bed minstens 2 goed geïnformeerde en opgeleide mantelzorgers.

Faciliteer de toegang tot de WLZ

Accepteer dat niet iedereen met GGZ-problematiek in staat zal zijn om in deze calculerende maatschappij mee te draaien. De Kamer stemde unaniem in met de motie Keijzer/Bergkamp om de WLZ ook voor hen open te stellen. Wij zien er nog niets van terug.

Investeer in de 'achterblijvers'

Een voorbeeld uit de zorg? Kijk naar de ontwikkeling van ART (www.art-psy.nl) als beter en sterk alternatief voor de langdurige klinische zorg.

Blijf betere beeldvorming stimuleren

De documentaire Harry, Tiny en Sonja maakte het doorzettingsvermogen zichtbaar van de mensen om wie het hier gaat. Maar ook het gemak waarmee de buurt hen opzij zet. Stigmabestrijding blijft hard nodig.

Regel fatsoenlijk vervoer bij crises

De meeste mensen in een psychische crisis hebben niets te zoeken in een ambulance. De GGZ Vervoersdienst biedt een veel beter menswaardiger alternatief dat steun verdient.

Best practices

- Een groep van experts maakte onder leiding van Phrenos onder de titel *Over de brug* een Plan van Aanpak voor goede zorg van mensen met ernstige psychische aandoeningen. De minister bood het u op 14 oktober jl. aan. Zoekt u aanbevelingen? Daar vindt u ze!
- Een voorbeeld op gemeentelijk niveau? Utrecht kwam met een Taskforce EPA waarin vrijwel alle stakeholders samenwerken.

Afsluitend

Het is de menselijke maat waar het om gaat. Die moet eerst zijn geborgd voordat ambulantisering en vermaatschappelijking succesvol kunnen zijn. Daarin hebben we uw hulp nodig.