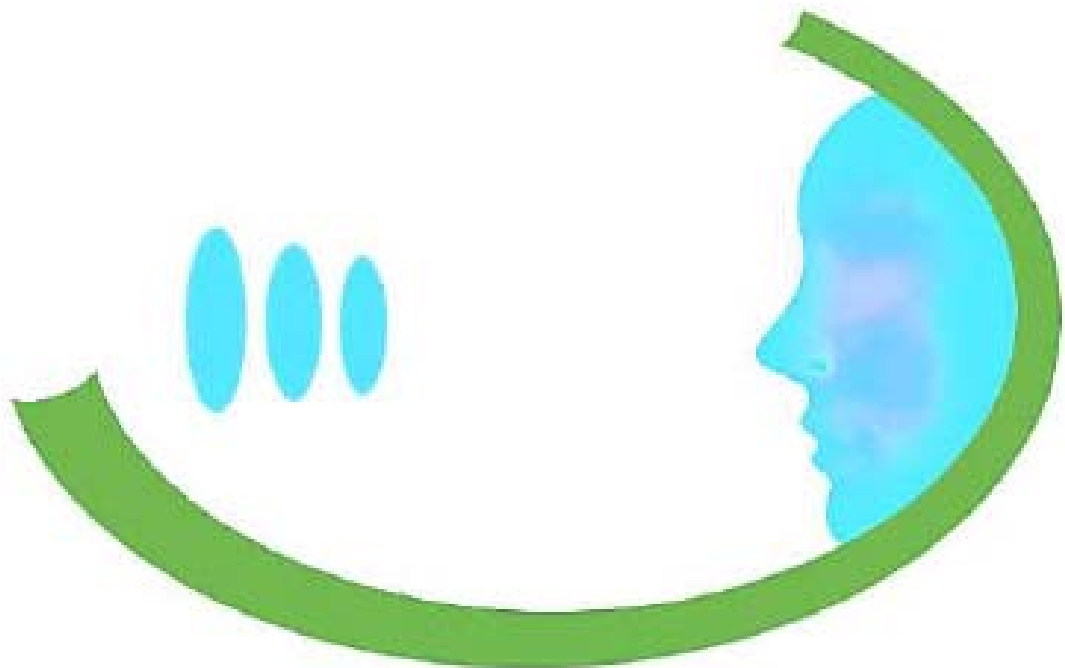


SAMEN WERKEN AAN VOLWAARDIG BURGERSCHAP VAN GGZ-CLIENTEN

**BELEIDSPLAN VAN
CLIËNTEN BELANGEN VERENIGING
EN
CLIËNTEN ADVIES BUREAU
NOORD- EN MIDDEN-LIMBURG**



Januari 2007

SAMEN WERKEN AAN VOLWAARDIG BURGERSCHAP VAN GGZ-CLIËNTEN

**BELEIDSPLAN VAN
CLIËNTEN BELANGEN VERENIGING
EN
CLIËNTEN ADVIES BUREAU
NOORD- EN MIDDEN-LIMBURG**

INHOUDSOPGAVE

- 1. INLEIDING**
- 2. WAT KOMT OP ONS AF?**
- 3. WAAR STAAN WE VOOR?**
- 4. WAAR GAAN WE VOOR?**
- 5. AANDACHTSPUNTEN VOOR DE KOMENDE TIJD**

Januari 2007

1. INLEIDING

"Samen sta je sterker dan alleen". Vanuit die gedachte zijn cliënten- en familieorganisaties binnen de geestelijke gezondheidszorg (GGZ) in Noord- en Midden-Limburg de samenwerking aangegaan in de vereniging de Cliënten Belangen Vereniging (CBV) en de stichting het Cliënten Advies Bureau Noord- en Midden-Limburg (CAB).

Deze beleidsnotitie is opgesteld vanuit de behoefte aan een richtinggevend document voor de interne organisatie en een duidelijker identiteit voor externe partijen. Ontwikkelingen binnen en buiten CBV/CAB vragen om zo'n duidelijke positionering. De notitie is met name geschreven voor de lidorganisaties van CBV, (externe) partijen/ partners en het team van CAB.

In het beleidsplan wordt allereerst een aantal relevante ontwikkelingen besproken die van invloed zijn op het beleid en de positie van CBV/CAB (hoofdstuk 2). Vervolgens wordt besproken waar CBV/CAB voor staat (hoofdstuk 3) en waar CBV/CAB voor gaat (hoofdstuk 4). Dit mondt uit in hoe een en ander aangepakt gaat worden (hoofdstuk 5).

Het beleidsplan geeft in hoofdstuk 6 een overzicht van speerpunten van CBV/CAB voor het jaar 2007 en verder. Deze speerpunten vloeien voort uit de voorgaande hoofdstukken en vormen samen de agenda voor de verdere consolidatie en ontwikkeling van CBV/CAB.

Het motto van CBV/CAB: "*Samen werken aan volwaardig burgerschap van GGZ-cliënten*" is leidend bij alle activiteiten. Het *samen* hierin heeft een dubbele betekenis: zowel *samen* met cliënten-/familieorganisaties werken aan het realiseren van volwaardig burgerschap van GGZ-cliënten, als *samen* met relevante partijen in de regio werken aan het faciliteren van volwaardig burgerschap van GGZ-cliënten.

Vereniging CBV en stichting CAB

Om enerzijds recht te doen aan het principe van zelfbestemming van de GGZ-cliënt en anderzijds professionaliteit mogelijk te maken bij het aansturen van de relevante werkzaamheden is gekozen voor het onderbrengen

- van de belangenbehartiging in het verlengde en ter ondersteuning van de regionale verenigingen en stichtingen van GGZ-cliënten en hun naasten in een vereniging (Cliënten Belangen Vereniging CBV), waarvan de regionale verenigingen en stichtingen lid zijn, en
- van de ondersteuning en advisering aan de cliëntenraden bij de zorginstellingen in het kader van de Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen in een stichting (Cliënten Advies Bureau CAB). Advisering aan familieraden valt ook binnen dit kader.

We zullen steeds spreken over CBV/CAB, tenzij het gaat om één van beiden, in welk geval we zullen spreken van CBV of CAB al naargelang de zaak die aan de orde is.

2. WAT KOMT OP ONS AF?

Beleid maken is met name vooruitzien. Welke relevante ontwikkelingen staan CBV/CAB de komende jaren, maar ook op wat langere termijn, te wachten? Hieronder gaan we kort in op enkele relevante ontwikkelingen in de samenleving en ontwikkelingen gestuurd vanuit de overheid.

LANDELIJKE ONTWIKKELINGEN

Van aanbodsturing naar vraagsturing

(Of: Van verplichte winkelnering naar keuzemogelijkheid en keuzevrijheid)

De kritische consument wil invloed op zaken, die hem persoonlijk aangaan; dit geldt zeker op het gebied van gezondheid(szorg). In het overheidsbeleid staat vraagsturing centraal. Vraagsturing betekent dat het zorgaanbod beter op de behoefte van de cliënt wordt afgestemd. Dit houdt een grote verandering in voor zorgaanbieders en zorgvragers. In de modernisering van de AWBZ ziet de overheid een (financieel stuur)instrument om deze beleidslijn vorm te geven.

Voor de consument betekent dit alles wel dat hij/zij niet meer uitsluitend met de zorgaanbieder te maken heeft voor alle voorzieningen die hij/zij nodig heeft, maar dat met name de gemeente een rol gaat spelen bij het beoordelen van de noodzaak van begeleidende voorzieningen en het beschikbaar stellen ervan. De consument moet zijn behoeften daaraan zelf kenbaar maken en zelf zijn belangen in dat traject bepleiten/behartigen.

Vermaatschappelijking ('Er bijhoren')

Het uitgangspunt bij vermaatschappelijking is, dat mensen met een psychische handicap deel uitmaken van de samenleving en binnen die samenleving een zinvol bestaan kunnen leiden. Maatschappelijke integratie vergt een gezamenlijke inspanning van zorgaanbieders, maatschappelijke voorzieningen en overheden, over de instellingsgrenzen heen. Rondom de consument wordt een keten van voorzieningen gevormd. Het beheersen en aansturen van dergelijke ketens vergt nieuwe organisatievormen, die wel netwerken worden genoemd. Het is zaak dat in die netwerken een goede behartiging plaatsvindt van het collectieve belang van de consumenten met een GGz-achtergrond.

Emancipatie en professionalisering van cliëntenbewegingen

Een sterkere positionering van (regionale) cliëntenorganisaties is een belangrijk instrument dat zorgvragers kunnen ontwikkelen, om vraagsturing vanuit cliëntenperspectief te doen gelden. Voor mensen met een GGz-achtergrond, die daarmee veelal niet te koop lopen, vergt dit een actieve opstelling om hun belangen toereikend behartigd te krijgen. Die opstelling komt niet vanzelf tot stand. Vanuit de organisaties van de collectieve belangenbehartiging moeten er stimulansen uitgaan om de mensen die het betreft tot zo'n actieve opstelling te bewegen.

REGIONALE ONTWIKKELINGEN

...NAAR EEN GEÏNTEGREERDE GGZ?

GGZ-instellingen en ziekenhuizen in Noord- en Midden-Limburg pogen al geruime tijd tot een verdergaande samenwerking te komen. De vraagsturing met een centrale positie voor de consument vraagt om ketenvorming. Het beheersen van die ketens vraagt nieuwe organisatievormen, die lastig te ontwerpen zijn. Een mogelijke oplossing voor de vraagstuk is het onderbrengen van de betrokken zorgaanbieders in één organisatie. Door deconcentratie in de uitvoering van de taken is het mogelijk het gestelde doel ook zonder nieuwe experimentele organisatievormen naderbij te brengen. Het proces van organisatorische eenwording in de regio is deels gerealiseerd, maar is niet voltooid vanwege onoverbrugbare verschillen in visie op organisatie en bestuur van een geïntegreerde GGz.

...REGIONALISERING

Aansluitend op de regionalisering van de zorg (organisatie op regionaal niveau) doet zich een soortgelijke ontwikkeling voor in de patiënten-/consumentenwereld. Steeds meer raakt men ervan overtuigd dat de versterking van de positie van de zorgvragers alleen tot succes kan leiden, als verschillende patiënten/consumentenorganisaties op regionaal niveau met elkaar samenwerken.

Op provinciaal niveau hebben de patiënten/consumentenorganisaties uit de ouderenzorg, gehandicaptenzorg en geestelijke gezondheidszorg een gemeenschappelijk onderkomen gevonden in het Huis voor de Zorg. Dit huis moet voorwaardenscheppend zijn voor de ontwikkeling van een sterke regionale cliëntenbeweging.

De hierboven geschetste ontwikkelingen zijn van invloed op het beleid en de positie van CBV/CAB. In het volgende hoofdstuk beschrijven we hoe we ons, vanuit cliëntenperspectief, tot deze ontwikkelingen verhouden en hoe dat zich vertaalt in onze missie en visie. Kortom: een antwoord op de vraag: "waar staan we voor?"

3. WAAR STAAN WE VOOR?

Hieronder geven we aan waar we als CBV/CAB voor staan. Wat is onze missie en visie? Hoe gedragen we ons? En op wie richten we ons?

MISSIE EN VISIE

ONZE MISSIE

De vereniging de Cliënten Belangen Vereniging en de stichting het Cliënten Advies Bureau Noord- en Midden-Limburg streven een volwaardig burgerschap van GGz-cliënten na, alsmede het realiseren en instandhouden van een adequaat en integraal GGz-aanbod, afgestemd op wensen en behoeften van GGz-cliënten. Ons motto daarin is: "*Samen werken aan volwaardig burgerschap van GGz-cliënten*".

Deze missie komt tot uiting in een visie.

1. ONZE VISIE OP VOLWAARDIG BURGERSCHAP: ERBIJ HOREN

We vinden het van het grootste belang dat mensen met een psychische handicap erbij horen: zich thuis voelen. Zich thuis voelen in de samenleving betekent prettig en veilig wonen, gelijkwaardig kunnen participeren in het maatschappelijk verkeer en voldoende sociale contacten hebben. Hierbij ziet CBV/CAB de mens als individu met verschillende mogelijkheden en beperkingen om te komen tot een zinvol bestaan in de samenleving. Psychische handicaps kunnen beperkingen opleveren in het streven naar een zinvol bestaan, maar kunnen ook nieuwe uitdagingen en mogelijkheden bieden. In die zin beschouwt CBV/CAB mensen met een psychische handicap als medeburgers, waarbij het accent ligt op hun mogelijkheden en niet op hun beperkingen. CBV/CAB wil een stimulerende en ondersteunende rol vervullen bij het ontwikkelen en benutten van competenties van mensen met een psychische handicap, gericht op volwaardige maatschappelijke participatie.

Tegelijkertijd wil CBV/CAB ook de grenzen van maatschappelijke participatie bewaken, in de zin dat cliënten niet tot maatschappelijke participatie gedwongen mogen worden. Ze moeten de mogelijkheid behouden te kiezen voor een beschermde woonvorm in een goed toegeruste omgeving, eventueel op een instellingsterrein.

2. ONZE VISIE OP MEDEZEGGENSCHAP EN INSPRAAK DOOR CLIËNTEN EN NAASTEN

De kern van vraagsturing is dat de GGz-cliënt met zijn wensen en behoeften centraal staat. Hij moet kunnen kiezen uit een aanbod van wonen, zorg en welzijn, dat afgestemd is op deze wensen en behoeften. Dit betekent dat zorgaanbieders, de gemeenten en ook het zorgkantoor de zorgvraag moeten kennen en bereid zijn op basis van die kennis een gemeenschappelijke verantwoordelijkheid te dragen. Om dat te bereiken is het goed dat er een sterke regionale cliëntenorganisatie is als een middel om een gelijkwaardige rol voor de GGz-consument in dit proces mogelijk te maken en aldus mede het beleid te kunnen bepalen.

In de visie van CBV/CAB zijn de volgende uitgangspunten van belang voor een democratisch ingerichte cliëntenorganisatie, waarbij de belangen en positie van de cliënt centraal staan.

- Het 'Schouder-aan-Schouder'-principe:

Een nauwe samenwerking tussen (ervaringsdeskundige) cliënten en professionele medewerkers (van CBV/CAB), teneinde door bundeling van kennis, (ervarings-)deskundigheid en krachten te groeien naar volwaardigheid als partij in de relevante processen. Hierbij worden de beperkingen van de handicap of aandoening niet als grens gezien; samenwerking met professionele ondersteuning compenseert de beperking en versterkt de aanwezige kwaliteiten en laat die tot gelding komen.

- 'Bottum-up'-benadering en erkenning van ieders eigenheid:

CBV/CAB verwoordt en verlegt als het ware de signalen vanuit de afzonderlijke lidorganisaties naar het regionale of het zorgaanbiedersbeleid. Op deze wijze wordt het beleid vanuit de basis gevoed en niet van bovenaf opgelegd. CBV/CAB respecteert de eigenheid van de aangesloten lidorganisaties en treedt niet in hun bevoegdheden. CBV/CAB ontleent zijn legitimatie als regionale cliëntvertegenwoordiging aan het feit dat de overgrote meerderheid van de in de regio actieve GGz-cliëntenorganisaties in de vereniging CBV NML vertegenwoordigd is.

OP WIE RICHTEN WE ONS?

CBV/CAB richt zich op drie groepen:

- GGz-zorgvragers en hun naasten als primaire doelgroep, die gebaat is bij een goed GGz-aanbod en goede maatschappelijke integratie
- Onze lidorganisaties (cliënten- en familieorganisaties) en cliëntenraden (in het kader van de Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen WMCZ).
- Partners in de regio, te weten GGz-zorgaanbieders, overheden (provincie en gemeenten) en verzekeraars.

In de volgende hoofdstukken wordt uitgewerkt op welke wijze CBV/CAB handen en voeten geeft aan de hierboven beschreven grondslagen.

4. WAAR GAAN WE VOOR?

Om volwaardig burgerschap van GGZ-cliënten te realiseren voorzien wij in een aantal functies. Met deze functies richten we ons op onze lidorganisaties en cliëntenraden en op belangrijke derden in de regio: aanbieders, overheden en verzekeraars.

CBV/CAB heeft vanuit zijn doelstelling twee aandachtsgebieden:

Aandachtsgebied: zorg ('interne' GGz-gerichtheid; cliënt als gebruiker van zorg)

Aandachtsgebied: vermaatschappelijking ('externe' gerichtheid over instellingsmuren heen; cliënt als burger)

Bij beide aandachtsgebieden is het uiteindelijke doel: volwaardig burgerschap van GGz-cliënten. Het *samen* in ons motto: "*Samen werken aan volwaardig burgerschap van GGz-cliënten*" heeft dan ook een dubbele betekenis: *samen* met cliënten-/familieorganisaties werken aan het realiseren van volwaardig burgerschap van GGz-cliënten en *samen* met relevante partijen in de regio werken aan het faciliteren van volwaardig burgerschap van GGz-cliënten.

FUNCTIES

Het gaat om de volgende functies GGz-gebied:

- Collectieve belangenbehartiging en beleidsbeïnvloeding
- Ondersteunen van aangesloten organisaties
- Verzamelen en beschikbaar stellen van informatie
- Toetsing en bevordering van de kwaliteit van het zorgaanbod en maatschappelijk functioneren.

Kwaliteiten en uitdagingen

Alvorens het beleid aan de hand van deze functies te formuleren, gaan we in op de kwaliteiten en uitdagingen van CBV/CAB. Deze sterkte-zwakte analyse is van belang bij de bepaling en uitvoering van het beleid van CBV/CAB.

Kwaliteit, kracht:

- Vertegenwoordiging van regionale GGz-vragers in één organisatie
- CBV/CAB is onderdeel van een groot netwerk van GGZ-vragers op lokaal, regionaal en provinciaal niveau. Hierdoor bestaat een directe toegang tot zorgvragers op elk niveau.
- Toegang tot 'de markt' voor zorgaanbieders en overige partijen (vraagsturing door/met cliënten); collectieve belangenbehartiging is de primaire doelstelling; CAB/CBV kan in advies en informatie voorzien op het gebied van behoeften binnen de doelgroep.
- Bottum-up bundeling van GGz-vragers in één vereniging
- CAB/CBV werkt met ervaringsdeskundigen, individuele cliënten en professionals waardoor een breed spectrum van kwaliteiten en inzichten ingezet kan worden. Empowerment is hierbij een belangrijk instrument.

- Mens in plaats van macht centraal: 'schouder-aan-schouder'
- Uitgaan van groei/ontwikkeling/competenties in plaats van behe(e)r(s)en

Zwakten:

- CBV/CAB heeft een relatief afhankelijke financiële positie; is financieel afhankelijk van WMCZ-leden en (indirect) van zorgaanbieders
- Grote diversiteit van achterban qua eenheid en competenties (i.v.m. GGZ-problematiek)

Bedreigingen:

- Kloof tussen CBV/CAB en zijn afnemers (verenigingen en cliëntenraden) in verband met toenemende complexiteit inzake regionale organisatieontwikkelingen, beleidsontwikkelingen inzake wonen, welzijn & zorg, vermaatschappelijking, etc.
- Capaciteitsproblemen CBV/CAB (met weinig mensen een groot aandachtsgebied bestrijken; beschikbaarheid gekwalificeerd personeel beperkt)
- Kostendekkende tariefstelling kan zorgaanbieders doen afhaken en uitwijken naar goedkopere inzet door eigen werknemers (eventueel uitwisseling met collega-instellingen)
- Uiteenvallen eenheid/krachtenbundeling. Zorgaanbieders zien een sterke regionale cliëntenorganisatie (nog) eerder als bedreiging dan als partner. Ze werken liever met afzonderlijke cliëntenraden dan (tevens) met regionale organisatie

Uitdagingen:

- Leden (blijven) overtuigen van het belang van krachtenbundeling: samen staan we sterk!
- Formele erkenning verkrijgen op grond van regionale profilering.
- Strategische allianties aangaan met provincie, gemeenten, zorgkantoor, zorgaanbieders
- Extra financieringsbronnen zoeken ten behoeve van onafhankelijke positie
- Uitbreiding naar andere diensten/producten naast medezeggenschap in het kader van de WMCZ; bijvoorbeeld ook het ontwikkelen van cursussen WMCZ (de LPR, landelijke belangenorganisatie cliënten GGZ, vervult deze rol ook)
- Marktgroei (WMCZ) naar nieuwe regionale GGZ-zorgaanbieders (PsyQ en Virenze)
- Gemeenten als groeiemarkt in het kader van de WMO benaderen; GGZ-kennis bij gemeenten is nagenoeg afwezig
- RPCP-rol voor CAB onderzoeken; Provincie Limburg financiert momenteel het Huis voor de Zorg als Regionaal Patiënten en Consumenten Platform. Dit betekent dat de Provincie de versterking van de (inspraak)positie van cliënten uitbesteed heeft.

In het vervolg van dit hoofdstuk wordt op grond van het voorafgaande het (strategisch) beleid voor de komende jaren beschreven. Dit wordt gerelateerd aan de vier regionale functies.

Beleid CBV/CAB NML 2007-2011, gerelateerd aan de 4 regionale functies en rollen van CBV/CAB

1. Collectieve belangenbehartiging en beleidsbeïnvloeding als regionaal erkende GGz-cliëntenorganisatie in Noord- en Midden Limburg.

Algemeen doel:

Regionale ontwikkelingen (in de GGz, door overheden, welzijnsorganisaties, e.d.) inzake toegang, kwaliteit, omvang en toegankelijkheid van zorg alsmede maatschappelijke integratie zodanig beïnvloeden, dat e.e.a. (beter) afgestemd wordt op de vraag en behoefte van de vrager.

NB.: CBV/CAB is verbonden met het Provinciaal Platform GGz-zorgvragers en het Huis voor de Zorg, dat als faciliterende provinciale koepel voor alle groepen zorgvragers fungeert. (Zorgvragersnetwerk)

Activiteiten (als middel en randvoorwaarden voor realisatie van algemeen doel; operationalisering en evaluatiecriteria worden in jaarplan concreet gemaakt)

- Het ontwikkelen en communiceren van een wenselijke visie op de regionale inrichting van de GGz. Hetzelfde ten aanzien van een visie op de maatschappelijke integratie vanuit cliëntenperspectief.
- Het instellen van een Raad van Afgevaardigden vanuit de lidorganisaties om slagvaardig en met mandaat op actuele situaties in te kunnen spelen.
- Een achterbanbenadering met communicatie ten behoeve van de onderlinge eenheid en een krachtenbundeling (o.a. door middel van een ledenvergadering met het doel tot beleidsafstemming te komen).
- Het afdwingen van erkenning door de zorgaanbieders door duidelijkheid te bieden over de rol, positie en meerwaarde CBV/CAB. (Een kwestie van relatie-opbouw; het overbrengen van de gekozen ideologie via ervaringsdeskundigheid en inhoudelijke onderbouwing; CBV/CAB positioneren als regionaal referentiekader voor thema's op het gebied van de vraagsturing, het cliëntenperspectief en de vermaatschappelijking)
- Het in gang zetten en coördineren van de cliënteninspraak bij de zorgvernieuwing en de productieafspraken.
- Deelname aan de beleidsoverlegtafels met betrokken partijen op het gebied van wonen, welzijn & zorg in samenwerking met het Provinciaal Platform en het Huis voor de Zorg.
- Sectoraal (alleen GGz) en intersectoraal (dwarsverband tussen/met andere zorgvragersgroepen) overleg voeren met het zorgkantoor inzake collectieve belangen (o.a. betreffende de indicatiestelling, de zorgtoewijzing, de kwaliteit van zorg, zorgketen en ketenzorg, de modernisering van de AWBZ)
- Deelname in de Raad van Advies van het Zorgkantoor (waar overheden, verzekeraars, zorgaanbieders, vrijgevestigden en alle groepen zorgvragers elkaar ontmoeten).

2. Ondersteuning lidorganisaties

Algemeen doel:

De versterking van de afzonderlijke leden en de leden gezamenlijk, door via de vereniging CBV krachten en belangen te bundelen: als collectief staan we sterker. (het opbouwen van een infrastructuur voor de GGz-cliëntenbeweging). Daarbij fungeert CBV/CAB als spreekbuis voor (alle) leden of als adviseur/spreekbuis voor een collectief van enkele cliëntenraden met gelijke belangen.

Activiteiten:

- Lidorganisaties en cliëntenraden kunnen gebruik maken van de kennis, deskundigheid en faciliteiten van het CBV/CAB. (NB: Lidorganisaties zijn vrijwilligersorganisaties 'op eigen kracht' en ontvangen geen structurele, personele ondersteuning).
- CBV/CAB biedt professionele ondersteuning aan een aantal (betalende) cliëntenraden. Het gaat daarbij om het bevorderen van de uitvoering van de Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen als belangrijkste taak in het kader van inspraak en medezeggenschap in allerlei besluitvormingstrajecten. (Specifieke ondersteuning wordt geboden op gebieden als: Productieafspraken en zorgvernieuwing, Kwaliteit van zorg, Jaarplansystematiek)
- De medezeggenschapsstructuur afstemmen op de organisatie-ontwikkelingen van GGz-aanbieders in NML.

3. Informatievoorziening en voorlichting

Algemeen doel:

Het verzamelen en beschikbaar stellen van informatie aan zorggebruikers, naasten en betrokkenen.

Aktiviteiten:

- CBV/CAB adviseert en verwijst bij voorkomende hulpvragen, individuele klachten en problemen op het gebied van GGz.
- Het geven van voorlichting op het gebied van het PersoonsGebonden Budget is vooralsnog ondergebracht bij CBV/CAB.
- CBV/CAB Nieuwsbrief: informatiebulletin van, voor, door GGz-zorgvragers.
- Het organiseren van symposia, studiebijeenkomsten, e.d. in samenwerking met het Provinciaal Platform en het Huis voor de Zorg en eventueel met andere zorgvragers

4. Toetsing en bevordering van de kwaliteit van zorg en maatschappelijke integratie

Algemeen doel:

De bevordering van de kwaliteit van de zorg en maatschappelijke integratie vanuit het gewenste perspectief van de cliënt.

Aktiviteiten:

- CBV/CAB voert zelf kwaliteitstoetsing(en) uit en geeft impulsen voor het opstarten van vervolgonderzoek
- CBV/CAB levert bijdragen aan onderzoeken naar de kwaliteit van de zorg en maatschappelijke integratie door derden (bv. in opdracht van zorgaanbieders of provincie)
- Als CBV/CAB (dan wel via cliëntenraden) stimuleren, dat kwaliteitsbeleid ontwikkeld wordt, dat aansluit op de vraag van de cliënt.
- Het cliëntenperspectief bij specifieke thema's nader uitwerken (de kwaliteit van de vraagsturing, de vermaatschappelijking) voor inhoudelijke onderbouwing
- Cursussen zoals de cursus bejegening (waarbij hulpverleners in de rol van de cliënt worden gebracht)
- Het maatjesproject (een vorm van ondersteuning van de vermaatschappelijking)
- Beïnvloeding van de productieafspraken om de gewenste zorgvernieuwing te stimuleren.

Beleidsdoelen van de organisatie CBV/CAB

1. De erkenning als partij namens/met GGz-cliënten

- Communicatie over de rol en positie naar de partners (het beleidsplan toelichten omtrent ideologie, werkwijze en meerwaarde)
- Profilering als regionale belangenbehartigingsorganisatie (m.n. richting WMO)
- Relaties/netwerk-opbouw (met gemeenten, de provincie, het zorgkantoor, het Provinciaal Platform, het Huis voor de Zorg, etc.).

2. De interne organisatie van het bureau verbeteren; een verdere professionalisering bewerkstelligen

Professionalisering/verzelfstandiging:

- Een nadere uitwerking van de taken en bevoegdheden van de directeur/manager

De bedrijfsvoering:

- Het vergroten van het toekomstperspectief ten aanzien van de personele en financiële situatie (op korte en langere termijn)
- Het verbeteren van de stuurinformatie door middel van de administratie

Het bereiken van een evenwicht tussen taken en personele bezetting:

- Ten aanzien van de diensten/producten: vernieuwing en uitbreiding gezien de CBV/CAB-functies
- Ten aanzien van de medewerkers: een werklust zien te bereiken die past bij de beschikbare tijd/financiën.
- Ten aanzien van de noodzakelijke deskundigheidsbevordering: een aanpak van de verdere professionalisering van de medewerkers.
- Ten aanzien van de inzet en de coaching van de ervaringsdeskundigen: het ontwikkelen van een passend beleid, passend voor CBV/CAB en passend voor de ervaringsdeskundigen.

NB.:

Een algemeen aandachtspunt:

De specifieke kenmerken en vraagstelling van de GGz-doelgroep vereisen specifieke kwaliteiten en inzet van professionele krachten CBV/CAB (en overige betrokkenen, ook de overlegpartners). Dat heeft implicaties voor de personeelswerving en het personeelsbeleid. Het heeft ook implicaties voor het emancipatie- en participatiebeleid: in hoeverre moet de doelgroep zich (volledig) aanpassen aan maatschappelijke normen; in hoeverre zijn dergelijke normen redelijk, wenselijk en/of haalbaar voor de doelgroep? Het heeft tenslotte implicaties voor de relatie met de bestuurders (zoals werkzaam bij de zorgaanbieders); in hoeverre mag de zorgvrager verwachten, dat GGz-bestuurder hem/haar in deze tegemoet komt?

5. AANDACHTSPUNTEN VOOR DE KOMENDE TIJD

1. De ondersteuning van de cliëntenraden is bij het CAB in goede handen en verloopt tot tevredenheid van de desbetreffende raden. De positie van het CAB terzake wordt nog verder versterkt, waardoor de functie binnenkort vermoedelijk in de hele regio wordt vervuld.

Dat komt goed uit want de invoering van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning en de organisatie van de behartiging van de belangen van de GGz-cliënten in dat verband vragen de komende jaren veel aandacht. De GGz-cliënten krijgen straks niet meer alle voorzieningen van de zorgaanbieder (en via de AWBZ betaald), maar zullen zelf een beroep moeten doen op de gemeente en moeten meewerken aan het aantonen dat zij voor de gewenste voorzieningen genoegzaam geïndiceerd zijn. Zij moeten dat doen in concurrentie met andere groepen, zoals de lichamelijk gehandicapten – die in het kader van de WVG het kunstje al enige tijd kennen en er veel minder moeite mee hebben zich op dat gebied nadrukkelijk te manifesteren.

CBV/CAB moet in de regio op gaan komen voor de belangen van de betrokken GGz-cliënten, en er voor gaan zorgen dat die mensen niet onderbedeeld raken bij de toedeling van middelen in het kader van de WMO, en dat die mensen niet betutteld gaan worden als onmondige consumenten van gemeentelijke diensten, maar behandeld gaan worden als volwaardige burgers die zelf bepalen hoe zij hun leven inrichten. Het is me allemaal nogal wat!

CBV/CAB doet aan collectieve belangenbehartiging en maakt daarbij in dit verband gebruik van een Raad van Afgevaardigden. Om de collectieve belangenbehartiging goed te kunnen regelen is het nodig die Raad qua samenstelling en functioneren verder te versterken. De attendance op de bijeenkomsten van de Raad moet groter worden; wellicht moet daartoe een ander tijdstip van vergaderen gekozen worden. Wellicht moet ook de vertegenwoordiging vanuit sommige leden van CBV versterkt worden om de Raad zijn functie in deze goed te kunnen laten vervullen. Om dat functioneren van de Raad verder te versterken zullen in de loop van 2007 vanuit CBV/CAB initiatieven worden genomen.

2. Het bureau van CBV/CAB is in de afgelopen jaren verzelfstandigd vanuit GGz NML. Dat proces is in formele zin afgerond, maar in materiële zin is de opbouw van een goed bureau nog steeds in volle gang. Dat geldt voor alle relevante aspecten als samenstelling van het bestand aan medewerkers naar disciplines en vaardigheden, hun facilitering in termen van aansturing en bedrijfsmiddelen, en de bedrijfscultuur vanwaaruit de dienstverlening en de ondersteuning plaatsvinden en waaruit men met elkaar omgaat en naar buiten treedt.

Het bureau moet flexibel kunnen inspelen op de vragen en behoeften van de doelgroep. Men moet daar zakelijk mee weten om te gaan. Dat vraagt dat de medewerkers complementair ten opzichte van elkaar functioneren in plaats van dat elke medewerker zich met alles bemoeit c.q. mag bemoeien. Dat kan alleen mooi blijven staan als er sprake is van een hoge mate van collegialiteit, die er toe leidt dat er een duidelijk profiel van een kwalitatief hoogwaardige professie in het veld gaat ontstaan.

Er zijn al forse stappen gezet op de weg die daartoe moet worden bewandeld, maar er valt nog veel te doen. De bedrijfscultuur kent logischerwijs nog veel elementen die in de psychiatrie

passend zijn, maar niet in een bureau gericht op zakelijke dienstverlening. De verdeling van de verantwoordelijkheden – en met name de eerbiediging van die verdeling door de anderen –, de aard van de collegialiteit – elkaar extern dekken, maar intern op een constructieve manier aanspreken, en niet dat nalaten omdat het ‘zielig’ of iets dergelijks voor betrokkene is – en nog een paar van zulke elementen zullen nog beter in het functioneren van het bureau verankerd moeten worden. Het functioneren van veel vrijwilligers in en rond het bureau maakt die processen niet eenvoudiger, maar dat is alleen maar een reden om er des te meer aandacht aan te geven.

Het aansturen van het bureau is in geval van een goede bedrijfscultuur niet echt moeilijk, maar vraagt wel een zekere toerusting in termen van administratie en overige bedrijfsmiddelen. Ook op dat gebied zijn er forse stappen gezet, maar is er nog een zekere weg te gaan. Het bestuur zal de directeur/manager daarbij behulpzaam zijn door met elkaar een directie-instructie op te stellen als houvast en leidraad voor het functioneren van beide partijen ten opzichte van elkaar.

De verzelfstandiging van CBV/CAB en het bureau hebben plaatsgevonden in een financieel regime dat bepaald wordt door de regels van de AWBZ. Er wordt daarbij voor de toerusting van CBV/CAB geen onderscheid gemaakt tussen personele en materiële kosten. Alle kosten dienen te worden bestreden uit een vergoeding waarvan het volume bepaald wordt door een toe te kennen aantal uren en een bij de (fictieve) kwaliteit van die uren behorend tarief. Een poging – direct na de verzelfstandiging – om bijdragen als basis voor het financieel weerstandsvermogen van CBV/CAB te verkrijgen en daarmee een grondslag te leggen voor het dragen van materiële kosten is niet echt succesvol geworden. Dit betekent dat de financiële structuur onder het functioneren van CBV/CAB en bureau heel nadrukkelijk punt van aandacht moet zijn. Overigens zijn de financiële vooruitzichten voor de korte termijn niet slecht. Het is dan ook niet zo dat de kwaliteit van de bedrijfsmiddelen zorgen baart.

3. De exploitatie van CBV/CAB zal de komende jaren een wat andere structuur (moeten) gaan vertonen. Thans gaat het om een voeding die nagenoeg geheel vanuit de AWBZ komt, omdat de kosten verbonden aan het functioneren van de cliëntenraden volgens de WMCZ bestreden worden vanuit de AWBZ. Hier wordt verondersteld dat die kosten vooralsnog aan de AWBZ gekoppeld zullen blijven, ook al is de geestelijke gezondheidszorg voor wat het eerste jaar van de zorgverlening betreft overgeheveld naar de ziektekostenverzekering. Wel is het mogelijk dat daarin verandering komt, als de Tweede Kamer besluit om een afzonderlijke financieringsstroom in het leven te roepen om de onafhankelijkheid van de cliëntenraden ten opzichte van de zorgaanbieders te beklemtonen. Ook een verdere afbouw van de AWBZ zou consequenties kunnen hebben voor de financiering van de kosten verbonden aan het functioneren van de cliëntenraden. Zoals gezegd wordt hier verondersteld dat zulks vooralsnog niet het geval zal zijn.

Uitgangspunt is voorts om de kosten daar neer te leggen waar ze thuis horen. Daarom zal CBV/CAB er naar streven activiteiten die worden opgeroepen door de WMO door de gemeenten gefinancierd te krijgen. Dat kunnen subsidies zijn aan CBV/CAB rechtstreeks of aan verenigingen van cliënten, die CBV/CAB vragen voor hen te werken. Dat kunnen ook vergoedingen zijn voor geleverde diensten (uren maal tarief plus BTW) in termen van advies, ondersteuning en dienstverlening.

In deze drie financiële stromen dienen dezelfde tarieven te worden gehanteerd voor uren van dezelfde kwaliteit. Om tot een goede tariefstructuur te komen is het zaak een paar veronderstellingen te hanteren:

- de 7500 werkbare uren die voor 2007 in het werkplan worden gehanteerd verwijzen naar ca. 5 full time equivalenten (fte's). Stel dat dit aantal op grond van alle te vervullen taken op het werkgebied van CBV/CAB in Noord- en Midden-Limburg kan groeien tot 8 fte's.
- de personele lasten van de 5 huidige fte's bedragen in 2007 ca. €400.000. Voor 8 fte's zou dat een bedrag van ca. €640.000 bedragen. Ter delging van de materiële kosten in termen van huisvesting, secretariaat, reiskosten, voorzieningen voor tekstverwerking en datatransmissie, etc., etc. is het niet ongebruikelijk te rekenen met een opslag op het totaal van de personele kosten van 60% daarvan. We komen dan op een begrotingstotaal van €1.024.000, te dekken door 12.000 werkbare uren. Dat leidt tot een gemiddeld tarief van €85 per uur, te differentiëren naar junior adviseurs, senior adviseurs en directie. Bij het voorbereiden van offertes naar andere opdrachtgevers dan in het kader van de AWBZ dient in termen van dergelijke tarieven te worden gedacht.
- Het is zaak op korte termijn in dat type orde van grootte te gaan denken, omdat het relatief lage niveau van materiële kosten thans anders in tweeërlei opzicht een valkuil wordt. Als de huidige huisvesting – wanneer dan ook – moet worden ingeruild voor een andere met meer marktconforme prijzen, moet CBV/CAB wel in staat zijn dergelijke kosten te dragen, en bovendien kunnen overschotten in de exploitatie in de komende jaren bijdragen aan het verkrijgen van een gezonde financiële structuur, nu de financiering van de activiteiten thans vanuit de AWBZ die mogelijkheid onvoldoende biedt.
- CBV/CAB is voor de continuïteit van de activiteiten in sterke mate afhankelijk van anderen. Of CBV/CAB dingen goed of fout doet, derden kunnen besluiten nemen die de gang van zaken bij CBV/CAB in sterke mate beïnvloeden. Daarom moet CBV/CAB een financieel weerstandsvermogen opbouwen dat in geval van een dergelijke ongunstige ontwikkeling een heroriëntatie te laten plaatsvinden, waardoor gedwongen ontslagen zoveel mogelijk worden voorkómen. Negen maanden lijkt een werkbare periode voor een dergelijke heroriëntatie. Een financiële buffer ter grootte van driekwart van de kosten van een jaarexploitatie lijkt daarom wenselijk. Zolang CBV/CAB een eigen vermogen heeft dat kleiner is dan ca. €800.000 (driekwart van €1.024.000) is er geen reden tot zorg over een te veel aan middelen.

Op grond van deze overwegingen moet het mogelijk zijn een gezonde exploitatieopzet van CBV/CAB uit te lijnen.