
Eigen bijdrage AWBZ strop voor ggz-cliënt

'Zonder dagbesteding ben ik nergens!'

Het Landelijk Platform GGz hield van 3 juni tot 31 augustus een landelijke enquête over de eigen bijdrage in de AWBZ. De enquête is vanuit het project [Meld je zorg](#) uitgezet. Inhoudelijk en publicitair werd samengewerkt met GGZ Nederland, Per Saldo en LOC-Zeggenschap in zorg. Het grote aantal respondenten en de ernst van de reacties waren voor ons aanleiding om de uitslag voor te leggen aan VWS.

Achtergrond

Op 9 december 2009 werd officieel bekend gemaakt dat ggz-cliënten begin 2010 een eigen bijdrage voor de AWBZ-dagbesteding en begeleiding moeten betalen. Budgethouders (PGB) betaalden vanaf 1 januari 2010 een eigen bijdrage en ggz-cliënten met zorg in natura vanaf 21 juni 2010. Het LPGGz maakte zich grote zorgen over de maatschappelijke en persoonlijke gevolgen van de invoering van deze eigen bijdrage. De maatregel stimuleert zorgmijndend gedrag met alle gevolgen van dien. De [uitslag](#) van onze enquête lijkt dat te bevestigen. Alle redenen voor een [persbericht](#).

Uitslag in een notedop

Uit de reacties van meer dan 500 respondenten* komt het volgende beeld naar voren:

- bijna de helft komt door de maatregel in de financiële problemen **46,4%**
- ruim een derde weet dit nog niet zeker, maar verwacht dat wel **36,4%**
- de informatie heeft cliënten niet tijdig bereikt **46,6%**
- de meerderheid vond de informatie onduidelijk **57,5%**
- **67,7%** weet niet hoe hoog de eigen bijdrage wordt
- slechts **4%** kreeg een definitieve beschikking van het CAK
- ruim een vijfde gaat de begeleiding stopzetten **20,7%**
- nog eens een vijfde overweegt dat te gaan doen **19,8%**

Besparing ontbeert visie

Het LPGGz vindt dat de maatregel eigen bijdrage AWBZ voor begeleiding en dagbesteding onvoldoende is doordacht op mogelijke gevolgen voor ggz-cliënten. Er werd een besparing ingeschat van € 11,5 miljoen in 2010

en € 23 miljoen in 2011 (over alle sectoren) omdat de maatregel een remmend effect op de zorgvraag zou hebben. Het LPGGz betreurt het dat deze inschatting politiek zwaarder weegt dan het maatschappelijk en persoonlijk belang van toch al kwetsbare mensen. Als er van de tweehonderd cliënten één moet worden opgenomen is de

winst al weg. In het [rapport met de uitslagen van de enquête](#) doen wij een aantal aanbevelingen en schetsen diverse scenario's om mensvriendelijker te bezuinigen, als dat al moet. Deze stuurden wij donderdag 9 september met een toelichting [per mail](#) naar de vaste Kamer commissie van VWS.

Pleidooi

Wij pleiten voor volledige afschaffing van de eigen bijdrage voor begeleiding en dagbesteding.

Waar mogelijk zullen wij dit samen met andere ggz-partijen oppakken. Wij ondersteunen ook

de actie van [REAKT](#) die op dinsdag 14 september een [petitie](#) aan minister Klink heeft aangeboden. Het LPGGz was daarbij aanwezig. [Verslagje van de Stille Tocht & de petitie](#)

Nieuwsuur

Maandag 13 september besteedde Nieuwsuur uitgebreid aandacht aan de gevolgen voor ggz-clients als zij noodgedwongen met begeleiding of dagbesteding moeten stoppen.

U kunt [hier](#) de uitzending bekijken.

Quotes

'Bespottelijk dat ik een eigen bijdrage moet betalen om te mogen werken op het DAC.'

'Ik moet 13 keer per jaar € 106,52 gaan betalen volgens de rekenmodule van het CAK.'

'En dat voor 2 uur beschermde werkplek, 1 uur les en een halfuur handenarbeid per week.'

'Ik hou geen cent per maand over, dus ik stop ermee.'

'Ik bezuinig echt op ALLES!'

Meer informatie

Debora Korporaal d.korporaal@platformggz.nl

030-2363765

Klink: tóch eigen bijdrage 2e lijns-ggz

LPGGz bereidt acties voor

Het zag er nog zo goed uit vorige maand. We dachten dat de lobby 'geen eigen bijdrage in de 2e lijns-ggz' geslaagd was. Helaas komt demissionair minister Klink op zijn besluit terug.

Hij heeft aangekondigd vanaf 2011 alsnog de eigen bijdrage in de 2e lijns-ggz te willen invoeren. Wij vinden deze maatregel in meerdere opzichten discriminerend voor de ggz-cliënt.

Samen met andere partijen onderzoeken we de juridische mogelijkheden om deze maatregel ongedaan te maken.

Geen visie

Het LPGGz begrijpt dat er bezuinigd moet worden, maar dan wel vanuit een visie en niet vanuit het blinde spel dat paniekvoetbal heet. Eerder stelde het kabinet zich op het standpunt dat de ggz gelijk gesteld zou moeten worden aan de somatiek. Dat was vanuit cliëntperspectief volledig aanvaardbaar. De maatregel herintroduceren druist volledig in tegen het eerder genomen kabinetsstandpunt.

Zorgbrede besparing over de rug van ggz-cliënt

Tot nu toe gold al wel een eigen bijdrage voor de psychologische zorg in de eerste lijn, maar nog niet voor de tweede lijn. De maatregel in de 2e lijn moet per 1 januari 2011 ingaan en betreft een eigen bijdrage van € 175,- tot maximaal € 450,- per behandeling per jaar.

Voor goedkopere behandelingen (tot honderd minuten) geldt een lagere eigen bijdrage van € 80,-. Deze maatregel moet € 110,- miljoen besparen. Het lijkt er op dat over de rug van ggz-cliënten zorgbrede bezuinigingen worden gerealiseerd. Daarmee wordt de indruk gewekt dat psychische gezondheidsproblemen minder serieus zijn dan lichamelijke.

Stigmatiserend en discriminerend

De voorgenomen maatregel stigmatiseert én discrimineert ggz-cliënten. De veel geprezen 'eigen verantwoordelijkheid' die ggz-cliënten op zich zouden moeten nemen, geldt bijvoorbeeld niet in gelijke mate voor mensen met medisch-lichamelijke problemen. En het zijn juist ggz-cliënten die vanwege hun aandoening (vaak al levenslang) moeite hebben met die 'eigen verantwoordelijkheid'. Bovendien wordt in het ziekenhuis ook niet bij elke medische verrichting een eigen bijdrage gevraagd, dus waarom dan wel in de 2-lijns ggz?

Toegang tot 2e lijns ggz voor zwaardere problematiek

Het aantal sessies dat in de lichtere, 1e lijn-ggz door zorgverzekeraars wordt vergoed is

beperkt en vaak onvoldoende om de problemen te verhelpen. Mensen worden dan doorverwezen naar de zwaardere 2e lijn die vervolgens 'verstopt' raakt. Wij vinden dat de toegang tot deze 2e lijnszorg zoveel mogelijk beschikbaar moet blijven voor mensen met 'zwaardere' ggz-problematiek. Met andere woorden: juist in de 1e lijns-ggz kan veel meer opgevangen worden dan nu het geval is.

2e lijns-ggz alleen voor welgestelden weggelegd?

De bijdragemaatregel is ook financieel discriminerend. Mensen die het niet (meer) kunnen betalen, zullen afzien van hulp. Daarmee wordt de 2e lijns-ggz een luxeartikel die alleen voor welgestelden is weggelegd.

Psychiatrische problematiek is geen keuze

Voorts wekt het opwerpen van een extra financiële drempel de indruk dat ggz-cliënten te gemakkelijk over zorg zouden denken. Het krijgen of hebben van een psychisch of psychiatrisch probleem is echter géén vrijwillige keuze. Voor de behandeling daarvan mogen niet onnodig hoge drempels worden opgeworpen. Mensen die de drempel naar de huisarts nemen voor een doorverwijzing naar een psycholoog vinden dat al moeilijk genoeg. Mensen die erkennen dat zelfs 2e lijns-ggz nodig is, zetten die stap vaak pas na lang aarzelen.

Acties

Kortom: het LPGGz is het niet eens met de eigen bijdrage in de ggz. Samen met andere partijen onderzoeken we de juridische mogelijkheden om deze maatregel ongedaan te maken en beraden ons op verdere acties. Het LPGGz heeft [per mail een verzoek](#) aan de Tweede Kamercommissie gestuurd om de minister te bewegen van zijn voornemen af te zien. Ook kamerleden bereiden zich voor op het Algemeen Overleg op donderdag 16 september waarin demissionair minister Klink stevig aan de tand gevoeld zal worden. Voorafgaand aan dat overleg stuurden wij nog een [brief aan de vaste kamercommissie van VWS](#) waarin wij alle bezwaren nogmaals verwoordden. In ieder geval is de PvdA tegen de eigen bijdrage ggz en de 2e lijn. Zij vinden die maatregel 'oneerlijk, onnodig en onuitvoerbaar'.

Quotes

'Waarom geen zorgbrede eigen bijdrage?'

'Investeer in extramuralisatie: minder bedden in de ggz en meer ambulante zorg.'

'Efficiënter organiseren en anders tarifieren van de 1e en 2e lijns-ggz.'

'Overheidsbeleid was toch gericht op gelijktrekken van de ggz aan de somatiek?'

'Nu staat de ggz nóg verder op achterstand.'

Informatie

Debora Korporaal d.korporaal@platformggz.nl

Gemeente kent behoefte ggz-cliënt niet goed

Cliënten signaleren dat gemeenten de wensen en behoeften van kwetsbare burgers onvoldoende kennen. Maar zij komen ook met suggesties om het ondersteuningsaanbod van gemeenten te verbeteren. Het Landelijk Platform heeft alle klachten en voorstellen verwerkt in een rapport dat gratis besteld kan worden. Wat wil een gemeente nou nog meer?

Ondersteuning mist basis

Alle wensen, behoeften en klachten van cliënten uit de (o)ggz zijn opgetekend tijdens diverse landelijke voorlichtingsbijeenkomsten over de AWBZ en de WMO die het Landelijk Platform dit jaar organiseerde. Gevraagd werd bijvoorbeeld naar de gevolgen van de pakketmaatregelen en het gemeentelijk beleid ten aanzien van doelgroepen uit de ggz en oggz. Wat vinden cliënten nou belangrijk? Wat missen zij? Er is nog veel te doen, willen gemeenten voorkomen dat deze mensen tussen wal en schip vallen. Het ondersteuningsaanbod binnen de WMO is onvoldoende afgestemd op de specifieke behoeften van deze doelgroepen en mist feitelijke onderbouwing.

Individuele oplossingen komen maar mondjesmaat uit de verf. Daarnaast zijn veel voorzieningen onbekend en beperkt toegankelijk.

Hoe dan wel?

Uiteraard zijn niet alleen de klachten genoteerd maar hebben we ook de wensen en behoeften geïnventariseerd. Cliënten vinden dat gemeenten veel meer mogelijkheden hebben om de participatie van (o)ggz-cliënten te bevorderen dan dat zij nu doen. Samen met lokale cliënten-organisaties kunnen gemeenten de volgende punten oppakken:

1. Meer preventie en informatie.

Bijvoorbeeld gezinnen met een laag inkomen gericht voorlichten over regelingen en kortingsmogelijkheden. Laagdrempelige voorzieningen beter bekend maken onder burgers die geen werk hebben. Verergering van schuldenproblematiek voorkomen.

2. Gewoon eens gaan tellen hoeveel kwetsbare burgers in de gemeente wonen.

Hoeveel gezinnen zijn er met een kind met psychische of gedragsproblemen. Hoeveel cliënten zijn na hun behandeling uit de ggz-instelling ontslagen?

3. Mensen actiever benaderen (outreaching benadering)

Cliënten die geen indicatie voor AWBZ-begeleiding meer hebben, actief benaderen en vragen wat zij nodig hebben.

4. Herstel, participatie en reïntegratie centraal stellen.

Bijvoorbeeld vrijwilligerswerkprojecten opzetten om terugkeer naar de arbeidsmarkt

te stimuleren, of huisvestingsprojecten starten waar mensen kunnen oefenen met (samen) of zelfstandig wonen.

5. Empowerment en ontwikkelingsgerichte ondersteuning stimuleren.

Bijvoorbeeld mensen ondersteunen bij het beheer van hun inkomen of jongeren met schooluitval aan werk helpen dat bij hen past.

Het Landelijk Platform wil dat gemeenten daarbij de kennis en ervaring van regionale cliëntenorganisaties (RCO's), maatschappelijke steunsystemen en ervaringsdeskundigen optimaal inzetten.

Gratis bestellen

Alle U kunt het rapport van Meld je zorg gratis bestellen via info@platformggz.nl

 [Rapport Q5](#) van Meld je zorg

 [Bijlage 1](#) - Meldingen van cliënten tijdens AWBZ-bijeenkomsten, voorjaar 2010

 [Bijlage 2](#) - Meldingen van cliënten tijdens WMO-bijeenkomsten, voorjaar 2010

Informatiebijeenkomt over ROM? DaarROM!

WaaROM?

Jaarlijks doen bijna een miljoen Nederlanders voor korte of langere tijd beroep op de ggz. Het is de kunst ervoor te zorgen dat iedereen de juiste behandeling krijgt. Maar wat werkt het best voor wie? De komende jaren gaan ggz-instellingen daarom voortvarend aan de slag met het meten van de effecten van de behandeling door middel van 'ROM': routine outcome monitoring. Aan het begin, tijdens en na de behandeling vult de cliënt een vragenlijst in. Is ROM eigenlijk wel in het belang van de cliënt?

Informatiebijeenkomst

Wat wordt er straks precies gemeten? Zijn cliënten écht beter af met ROM? En wat doen 'ze' met de gegevens? Voor het beantwoorden van deze en andere vragen organiseren het LPGGz, LOC-zeggenschap in zorg en GGZ Nederland op **12 oktober 2010** wederom een informatie-bijeenkomst, speciaal voor cliënten, verwanten en leden van cliëntenraden. Dus iedereen die niet bij de bijeenkomst van 15 juli aanwezig kon zijn omdat het aantal aanmeldingen de verwachtingen overtrof, krijgt nu een herkansing! Aanmelden kan uiterlijk tot en met 4 oktober. Lees [hier](#) meer over ROM.

Datum: 12 oktober 2010

Locatie: [GGZ Nederland te Amersfoort](#)

Tijd: 10.00 - 15.00 (inloop vanaf 9.30 uur)

Aanmelden: jwallenburg@ggznederland.nl

Toegang: gratis, inclusief lunch

Programma: download [hier](#) het programma

Meer informatie over het project

Steven Makkink, LPGGz

s.makkink@platformggz.nl

06-26170178

Elsbeth Reitsma - GGZ Nederland

inforom@ggznederland.nl

06-10921514

Susan van Hees - projectmedewerker GGZ Nederland

inforom@ggznederland.nl

033-460 8943

Landelijke Depressie Vereniging opgericht

Landelijke Depressie Vereniging opgericht

De kersverse Depressie Vereniging richt zich op ruim 800.000 Nederlanders die aan een (vorm van) depressie lijden of er een hebben doorgemaakt. De Vereniging is dankzij steun van het Fonds Psychische Gezondheid tot stand gekomen en biedt naast voorlichting, ervaringsverhalen en tips vooral belangenbehartiging en lotgenotencontact.

Wat gaat de Depressie Vereniging doen?


Rene Kragten, een van de oprichters: 'Met de komst van de Depressie Vereniging is het mogelijk om landelijk ervaringen uit te wisselen en van elkaar te leren. Hoe voorkom je een (volgende) depressie? Wat heb je nodig als je depressief bent? Hoe ga je om met je omgeving en hoe kan je omgeving het beste omgaan met jou? Hopelijk worden veel mensen lid zodat we hun belangen eindelijk écht kunnen gaan behartigen, want er is nog veel mentale gezondheidswinst te behalen'.


Formele belangenorganisatie

De koepel van familie- cliëntenorganisaties in de ggz, het Landelijk Platform GGz, vindt het belangrijk dat mensen met een depressie contact maken met lotgenoten en uit hun isolement komen om hun stem te laten horen. 'Doorgaans zijn het vooral de professionals zoals psychiaters, onderzoekers en therapeuten die over depressie praten. Maar wij vinden het zinvol dat mensen die daadwerkelijk aan een (vorm van) depressie lijden een formele belangenorganisatie hebben. Het is fantastisch dat we dit dankzij een gift van het Fonds Psychische Gezondheid kunnen doen', aldus Marjan ter Avest, directeur van het LPGGz en tot februari 2011 ook directeur a.i. van de Depressie Vereniging. 'In de nabije toekomst wordt de Vereniging verder uitgebouwd, maar het begin is er!'

[Persbericht](#)

Lid worden of informatie van de Depressie Vereniging?

Kijk dan op  www.depressie.org of stuur een mail naar info@depressie.org

Kijk ook op  www.psychischegezondheid.nl

