



Wat u voor uw eigen kind, broer, zus, vader, of moeder ook zou wensen.

Ontmoeting tussen vertegenwoordigers Zeeuwse gemeenten en leden van Ypsilon op 8 mei 2018.

Verslag van de bijeenkomst in 's-Heer Hendrikskinderen.

Welkom

Els de Visser, voorzitter van Ypsilon boven de Westerschelde, heet allen welkom: cliënten, leden van Ypsilon Zeeland, leden WMO-adviesraden, gemeenteraadsleden, beleidsadviseurs van gemeenten, vertegenwoordigers van zorgaanbieders en van het landelijk bureau Ypsilon en de burgemeester van Vlissingen die de afsluiting zal verzorgen. De aanmeldingen zijn stopgezet, omdat de groep anders te groot zou worden.

Ypsilon bestaat ruim 30 jaar. In die tijd is er veel veranderd, vaak ten goede, maar ook nu zijn er zorgen en risico's. De doelstellingen van Ypsilon blijven actueel: lotgenotencontact, belangenbehartiging en deskundigheidsbevordering.

De ontmoeting van deze avond moet opleveren: adviezen aan de gemeenten voor voorzieningen ten behoeve van mensen met een ernstige psychiatrische aandoening (EPA)/kwetsbaarheid voor psychose en voor hun familieleden. Voor gemeenteraadsleden was 8 mei een ongelukkige datum; voor hen volgt nog een bijeenkomst.

Na het welkom geeft Els het stokje over aan Caroline Mobach, bestuurslid van Ypsilon boven de Westerschelde.

Panelgesprek.

Het panel bestaat uit drie cliënten en drie ouders. Zij geven een openhartig inkijkje in hun persoonlijke situatie. Gemeenschappelijk in de zes verhalen is de ontredde die hen overviel toen rond het 18^e jaar van hun zoon/dochter de eerste psychose zich voordeed. Toenemend verward gedrag en verlatenheid bij de cliënt en groeiende radeloosheid bij de ouders roepen schokkende emoties op.

“Wat heeft jou het meest geholpen tot nu toe?” De antwoorden van de cliënten op deze vraag zijn duidelijk: naast de anti psychotische medicijnen was dat de steun door de ouders en de begripvolle contacten met deskundige hulpverleners.

“Wat houd je vooral bezig als het gaat om je zoon/dochter die kampt met psychosegevoeligheid?” Voor de ouders staat behoud van stabiliteit voorop en daarnaast een veilige plek in de samenleving: een eigen appartement, betrokken begeleiders en passende activiteiten. “Ook als wij er niet meer zijn en overvraag onze zoon/dochter niet, want een terugval is rampzalig”, aldus een gedeelde oproep aan de gemeenten.

Aan tafel.

Aan elk van de vijf tafels vindt een ontmoeting plaats tussen 10 deelnemers: een cliënt, enkele familieleden, enkele vertegenwoordigers van gemeenten/WMO-raden, een zorgverlener en een gespreksleider. Aan elke tafel wordt een ander thema besproken. De afronding: per tafel worden twee adviezen aan de gemeenten gepresenteerd. Deze adviezen werden aldus samengevat:

Tafel 1. Thema “Menswaardige zorg en veiligheid”.

- A. Gemeenten in een regio maken gezamenlijk plannen voor veiligheid van alle burgers, inclusief van mensen die (van tijd tot tijd) verward gedrag vertonen (meer of minder ernstig). Veiligheid in de buurt/wijk is belangrijke voorwaarde voor vroege signalering en interventie en daarmee voor dempen van stigmatisering. De gemeente stimuleert buurtwerk en samenwerking met GGZ en wijkagent. Dit vraagt zowel om betrokkenheid en afstemming tussen beleidsadviseurs sociaal domein, zorg en veiligheid.
- B. Het blijft belangrijk familie en andere steunfiguren op te sporen, juist in situaties die moeilijk – crisisachtig zijn. Goed luisteren naar cliënt en familie levert belangrijke informatie op, bijvoorbeeld als het gaat om meer/minder hulp inzetten (“op- en afschalen”). Familie betrekken bij overleg (dat kan binnen de wetgeving). Tijdens een stabiele periode is het van belang om de crisis- of triadekaart in te vullen met o.a. contactgegevens en wensen van de cliënt. Het gebruik van deze kaarten kan in moeilijke crisissituaties helpend zijn voor de cliënt en naasten.

Tafel 2. Thema “Voldoende betaalbare woningen en diverse woonvormen”.

- A. Goed passend wonen is een basisbehoefte van iedereen en ook voor mensen met een EPA een absolute voorwaarde. Goed wonen kan de continuïteit in hulpverlening waarborgen en bijdragen aan stabiliteit, veiligheid en zekerheid. De gemeente draagt zorg voor voldoende betaalbare woningen en diverse woonvormen door duidelijke regie richting woningbouwcoöperatie en GGZ, ook bij overlast. Het gaat ook om een betere doorstroming vanuit de kliniek. Dat vraagt soms ook om tussenoplossingen voordat iemand weer naar huis kan. maak gebruik van ervaringsdeskundigheid van familie- en cliëntenorganisaties (en ondersteun deze ook).
- B. “De cliënt centraal, met familie”. Dit uitgangspunt geldt ook bij wonen. Dat betekent dat gemeenteafdelingen moeten samenwerken/integreren om écht maatwerk te kunnen leveren. Het houdt ook in dat gemeenten voor het hele sociale domein werken met “cliëntvolgende budgetten”, zodat de cliënt bijvoorbeeld kan verhuizen naar zijn vertrouwde eigen regio en kan kiezen voor de zorgorganisatie van zijn voorkeur.

Tafel 3. Thema “Voorkomen van armoede en schulden”.

- A. Als een cliënt tijdens de schuldsanering gelijktijdig zijn leefstijl wijzigt, levert dat extra resultaat op. De twee processen versterken elkaar. De gemeente regelt het één (geldprobleem), de GGZ werkt aan een ander leefgebied (gedrag). Als gemeente en GGZ samenwerken bereiken ze beiden meer. En dit principe geldt ook voor andere levensgebieden (wonen-zwerven/verslaving, dagbesteding-zingeving, voeding-gezondheid).

- B. Soepele samenwerking hulpverlening en gemeente bij verzoek en onderhouden van uitkering, huisvesting, dagbesteding. Eén casemanager/consulent per cliënt voor het hele sociale domein; geen kastjes en geen muren!! “Familie ontzorgen”, in een stabiele situatie de triadekaart/crisiskaart invullen en dan gezamenlijk afspreken wat te doen bij dreigende crisis/psychose/misbruik/schulden/... De informatievoorziening kan veel duidelijker en is nu vaak ingewikkeld wat ook voor extra stress zorgt bij mensen.
- C. Er zijn veel klachten over bewindvoerders. Te vaak zijn ze niet betrokken en weinig alert. En ze zijn te duur voor wat ze doen. Zeeuwse gemeenten stimuleren onderzoek naar de kwaliteit van bewindvoerders en stimuleren samen met de GGZ verbeteringen.
- D. Eigen regie moet standaard zijn in de zorg. Bij voorkeur door passende zorg in natura (geeft minder belasting voor familie). Als zorgorganisaties geen maatwerk leveren die aansluit bij de eigen regie dan maar op basis van PGB.

Tafel 4. Thema “Zingeving/werk/opleiding/dagbesteding”.

- A. Voor dit thema is meer informatie en positieve aandacht nodig in de samenleving. Er zijn goede voorbeeldinitiatieven die hun vruchten afwerpen omdat zij zowel aandacht hebben voor de kant van de cliënt/deelnemer/werknemer als de begeleiding van de werkgever (www.studerenenwerkenopmaat.nl is een voorbeeld van zo’n initiatief).
- B. Deelname aan een zinvolle activiteit werkt positief, ook voor mensen die kwetsbaar zijn voor psychose. Een activiteit kan zelfvertrouwen geven, voorkomt verveling en zorgt ervoor dat de cliënt minder last heeft van zijn aandoening. Het is dus van groot belang dat de gemeente zorgt voor voldoende en diverse voorzieningen, door samenwerking met partners in de regio (werkgevers, GGZ, UVV, buurtwerk, ...). Dit vergt ook integraal werken binnen het gemeentehuis (eigen bijdrage deelnemers afschaffen bij vormen van dagbesteding) en meer bekendheid met het verloop van herstel. Dit kan bijvoorbeeld betekenen dat voor iemand de ene week een uur werk al veel is en de andere week daartoe vier dagdelen in staat is om deel te nemen of te werken.
- C. Ook bij dit thema geldt: de cliënt centraal. Maatwerk is een must, dus luister goed en met respect naar de cliënt en zijn familie. Zij weten wat passend is, niet op basis van een momentopname maar op grond van langdurige ervaring. Overvragen is riskant. Bedenk: een ernstige psychiatrische aandoening (EPA) geneest niet; herstel is wel mogelijk en voorzieningen voor zinvolle activiteiten helpen daarbij (vrije inloop hoort daar bij).

Tafel 5. Thema’s door de deelnemers zelfgekozen.

- A. De gemeente gaat uit van de expertise van de zorgaanbieder en van de cliënt met familie. De gemeente volgt dus hun handelingsplan. Voorkomt daarna wachttijden voor financiën en voor huisvesting.
- B. Participatie-ideaal heeft zijn grenzen: druk op kwetsbare mensen heeft risico van terugval en werkt averechts.
- C. Benutten van “ervaringsdeskundigen”, naast professionals en wetenschappelijke kennis. Actief uitnodigen.
- D. Ondersteunen van (organisaties) mantelzorgers (compliment).
- E. Algemeen: gemeenten mogen meer regie pakken om samenwerking af te dwingen tussen partijen. Die samenwerking en goede communicatie tussen

aanbieders/professionals, familie en cliënten is basaal voor goede ondersteuning en zorg.

Afsluiting.

Bas van den Tillaar, burgemeester van Vlissingen, verzorgde de afsluiting. Allereerst complimenteerde hij de aanwezigen voor de betrokkenheid die hij aan de tafels had waargenomen. De openhartige verhalen van de panelleden maakten indruk en nodigden op die manier uit tot betrokkenheid bij situaties van mensen met een ernstige psychiatrische aandoening. Die betrokkenheid ligt niet meteen voor de hand, omdat het gaat om situaties en gedragingen die voor ieder van ons moeilijk te vatten zijn. Onze samenleving heeft dan ook moeite om hiermee om te gaan. Ook burgemeesters vinden het moeilijk om tot een verantwoord besluit te komen, bijvoorbeeld als sprake is van toestemming voor een gedwongen opname. Hij benadrukt het belang van open samenwerking met de familie, juist vanwege de ingewikkelde gevoeligheid.

Hij pleitte ervoor om bij de realisering van voorzieningen door de gemeente uit te gaan van de mogelijkheden van iedere cliënt. Voor een plek in de samenleving is een passende woning erg belangrijk. Hij bedankt Ypsilon Zeeland voor de organisatie van deze informatieve en stimulerende bijeenkomst. Voorzitter Els de Visser sloot af met een algemeen dankwoord.

Anton Feijtel, bestuurslid Ypsilon