

## Reactie GGZ inGeest op Wmo beleidsplan 2012-2016

GGZ inGeest onderschrijft de noodzaak van de kanteling zoals beschreven in het stedelijk Wmo-beleidsplan. GGZ inGeest draagt hier vanuit haar 1,5<sup>e</sup> en 2<sup>e</sup> lijns- (psychiatrische) expertise graag aan bij teneinde preventie, psychiatrische behandeling en participatiebevordering voor Amsterdammers met psychiatrische problemen een integraal onderdeel van het totale aanbod van zorg en welzijn in de stad te laten zijn.

Onze algemene indruk is dat de burgers met ernstige psychiatrische klachten in de 2<sup>e</sup> lijns GGZ in deze nota wel erg op de achtergrond zijn geraakt. Om de zorg voor deze groep effectief en efficiënt aan te laten sluiten bij de in ontwikkeling zijnde integrale ketenaanpak en de kanteling, dringen wij erop aan dat de GGZ nauw betrokken wordt bij deze aanpak. Het samen optrekken van gemeente, stadsdelen, zorgverzekeraar en GGZ instellingen is daarbij een noodzakelijke voorwaarde.

Verheugend is dat gemeente Amsterdam en Achmea onlangs (november 2011) opnieuw een convenant hebben ondertekend waarbij zij hun intensieve samenwerking voortzetten om een betere gezondheid voor Amsterdammers te realiseren. De gemeente en Achmea richten zich daarbij vooral op kwetsbare doelgroepen.

Gezien de huidige kabinetsbezuinigingen op de GGZ is het van belang de zorg zo efficiënt mogelijk in te richten. GGZ inGeest dringt er daarom op aan dat gemeente/stadsdelen en Achmea in gesprek gaan met de aanbieders van geestelijke gezondheidszorg in de stad teneinde ook de geestelijke gezondheidszorg voor Amsterdammers integraal onderdeel van de kanteling te laten zijn.

Focus moet hierbij liggen op effectieve en efficiënte aansluiting van de geestelijke gezondheidszorg bij de gebiedsgerichte integrale aanpak (welzijn nieuwe stijl, breed sociaal loket, stadsdeeltafels en frontlijnaanpak). Hiermee moet een toename van zorgafhankelijke en overlastgevende psychiatrische patiënten in de stad worden voorkomen.

Een gebiedsgerichte netwerkconstructie lijkt hiervoor de meest logische constructie. In dit verband willen we erop wijzen dat wij zelf reeds met diverse ketenpartners aan het werk zijn om juist voor deze groep burgers kwalitatief goede zorg toegankelijk, bereikbaar en betaalbaar te laten zijn.

Onze grootste zorg hierbij is de invoering van de eigen bijdrage van € 200 per jaar voor alle 2<sup>e</sup> lijns GGZ-zorg zoals deze op 1 januari 2012 ingaat. Met name voor de

kwetsbare burgers/huishoudens waar de gemeente Amsterdam in het stedelijk Wmo-beleidsplan haar focus legt voorzien wij grote knelpunten. De opgelegde eigen bijdrage komt vaak bovenop andere bezuinigingen en hervormingen die juist kwetsbare gezinnen en individuen extra belasten. Wij dringen er daarom op aan dat de gemeente Amsterdam zal besluiten om voor de minima deze eigen bijdrage voor GGZ zorg te compenseren.

Hoewel het kabinet heeft besloten dat de bemoeizorg/OGGZ doelgroep deze eigen bijdrage niet hoeft te betalen, is de vraag nog wel welke criteria gehanteerd worden bij definiëring van deze groep.

Aansluiting van de GGZ op de kanteling is juist ook van belang voor preventie en participatiebevordering. GGZ-preventie richt zich op vroegsignalering, toeleiding en zorg op maat. Uitgangspunt hierbij is minder zorg als het kan en meer als het moet. Zorg omvat zowel zelfzorg, mantelzorg als professionele zorg. De gebiedsgerichte samenwerking van 0<sup>e</sup>, 1<sup>e</sup> en 2<sup>e</sup> lijn leidt tot betere afstemming van aanbod en afspraken over toeleiding.

In de beleidsnota wordt een groot beroep gedaan op mantelzorgers. Wij willen er met nadruk op wijzen dat mantelzorgers van mensen met ernstige psychiatrische problemen extra belast worden o.a. door het taboe op deze problematiek, de vaak jarenlange zorg en de problemen bij participatie in de samenleving (werk, sociale contacten). Het ondersteunen van juist deze groep mantelzorgers vergt specifieke kennis en aandacht bij de loketten in de stadsdelen.

Op het gebied van participatie- en gezondheidsbevordering is samenwerking tussen geestelijke gezondheidszorg en welzijn, sportcentra/verenigingen wenselijk om ook voor kwetsbare burgers met psychiatrische problematiek de mogelijkheden te vergroten om zelfstandig te leven, een gezonde leefstijl te ontwikkelen en te behouden, en maatschappelijk te participeren om maatschappelijke uitval en teloorgang te voorkomen.

Bevordering van een gezonde leefstijl is extra van belang omdat mensen met langdurige psychiatrische problemen gemiddeld 15 jaar korter leven en mensen met een lage SES vroeger gezondheidsproblemen krijgen dan andere burgers. In dat verband vinden we het van groot belang om de Olympische ambitie zoals verwoord in het Wmo beleidsplan een zo breed mogelijke basis te geven en ook te vertalen naar participatie en bewegen voor de mensen met langdurige psychiatrische problemen.

Joke van Lonkhuijzen  
Voorzitter Raad van Bestuur GGZ inGeest