



Samen verbeteren we de psychische gezondheid in Nederland.

## **MIND Landelijk Platform Psychische Gezondheid** (tot en met 2016: Landelijk Platform GGZ)

### **Jaarverslag 2016**

(tekstversie)

## Inhoud

Voorwoord .....	3
Lijn 1 Met psychische gezondheidsklachten naar de huisartsenzorg.....	5
Lijn 2 Kwaliteit van leven: Leven en meedoen, intramuraal en in de wijk .....	7
Lijn 3 Facilitering herstel - Versterking zelfregie .....	10
Lijn 4 Kwaliteit van zorg.....	11
Lijn 5 Jeugd met psychische kwetsbaarheid .....	14
Lijn 6 Overkoepelende thema's.....	16
De vereniging .....	17
Bijlage 1 Afkortingen .....	19
Bijlage 2 Bestuur LPGGz.....	21
Bijlage 3 Lidorganisaties LPGGz.....	22
Bijlage 4 Medewerkers LPGGz .....	23

## Voorwoord

2016 was een jaar van grote veranderingen. De verregaande samenwerking van LPGGz met Fonds Psychische Gezondheid en Korrelatie resulteerde in de oprichting van MIND. De aftrap van MIND was op 23 november 2016 door minister Schippers. De naamsverandering naar MIND Landelijk Platform Psychische Gezondheid heeft inmiddels plaatsgevonden. In dit verslag blikken we terug op 2016, daarom vindt u in dit verslag nog LPGGz.

Deze ontwikkeling heeft grote impact gehad op het werk en de positie van LPGGz en de lidorganisaties. Niet alleen door een verhuizing naar Amersfoort, maar vooral door de nieuwe kansen die zijn ontstaan voor het mobiliseren, ondersteunen en samenbrengen van mensen en organisaties die zich hard maken voor de verbinding van mensen met en zonder een psychische kwetsbaarheid. En voor het creëren van een platform waar men elkaar kan vinden.

Voor het team beleid heeft het eerste half jaar van 2016 in het teken gestaan van het verhelderen van de opdracht van het team beleid en het herordenen van de lijnen. Dit heeft als resultaat dat de lijnen in zichzelf niet zijn gewijzigd, maar dat de onderwerpen strakker zijn geformuleerd, de portefeuilleverdeling is aangescherpt en algemene, overkoepelende thema's ondergebracht zijn in een aparte, zesde lijn.

Met de aanstelling van een nieuwe teammanager en beleidsadviseur jeugd en een medewerker Public Affairs sloot het beleidsteam in de zomer een roerige, maar ook boeiende periode af. De tweede helft van 2016 kon weer verder gebouwd worden aan een sterk team dat in nauwe samenwerking met de lidorganisaties de positie van LPGGz op het complexe speelveld van de ggz versterkt.

Een aantal onderwerpen heeft in 2016 hoog op de agenda gestaan:

- **Transitie ggz**  
LPGGz heeft zich sterk geroerd op dit thema. Zowel via het aanjaagteam “verwarde personen” als in de publiciteit (televisie, radio, dagbladen) rondom een aantal ernstige incidenten met mensen met verward gedrag. We hebben een appel gedaan op partijen om de cliënt en naasten serieus te nemen bij hun roep om hulp en te voorkomen dat zij van het kastje naar de muur worden gestuurd. Dit onderwerp raakt vele kanten van de transitie ggz, zoals de ambulantisering, de ontwikkeling van de basis-ggz, EPA (ernstig psychische aandoeningen), de substitutie van de tweede naar de eerste lijn met een sterkere rol van de huisartsenzorg voor ggz cliënten, etc.. LPGGz heeft deze ontwikkelingen nauwgezet gevolgd en stevig aan de bel getrokken als de effecten negatief dreigden uit te pakken voor cliënt en/of naaste. Contact met bewindslieden, VWS en de Tweede Kamer hierover is intensief geweest.
- **De ontwikkeling van de Wet verplichte ggz**  
In de eerste helft van 2016 heeft de behandeling van de Wvvggz voornamelijk in het teken gestaan van het (wachten op) het advies van de Raad van State. In het tweede kwartaal is intensief overleg gevoerd met het Ministerie van VWS over het concept van de Memorie van Toelichting en een concept van een wijziging met betrekking tot de opname van een “verplichte time-out”-regeling. In het begin van het tweede halfjaar van 2016 werd onder politieke druk van met name de Minister van Veiligheid en Justitie toch gekozen voor opname van de bewuste maatregel (nu “observatiemaatregel” geheten). LPGGz heeft in nauwe samenspraak met en ondersteuning van de achterban en in samenwerking met partijen als GGZ-Nederland en de NVVP een actieve lobby ingezet om de opname van de “observatiemaatregel” in de Wvvggz te voorkomen. Dit heeft ertoe geleid dat begin 2017 de “observatiemaatregel” door de Tweede Kamer is geblokkeerd.
- **De Monitor Transitie Jeugd en de doorzettingsmacht in de jeugd ggz**  
Het onderbrengen van de jeugd-ggz in de Jeugdwet en het toekennen van grote verantwoordelijkheden bij de gemeenten heeft voor veel onrust gezorgd in de achterban van LPGGz. Onduidelijkheid over de zorgtoewijzing en financiering, verschillende beleidlijnen en

regels per gemeente en afnemende budgetten in de jeugd-ggz dragen er toe bij dat ouders en kinderen met een psychische stoornis niet (meer) weten waar ze aan toe zijn. Hoewel de jeugdmonitor ook positieve ontwikkelingen meldt, zijn de geluiden uit de achterban verontrustend.

LPGGz riep op per gemeente een doorzettingsmacht te regelen voor kinderen en hun ouders die tussen wal en schip dreigden te vallen. De Staatssecretaris heeft met brede steun van de Tweede Kamer met de VNG afgesproken dat deze doorzettingsmacht er moet komen. Het is een lastig traject gebleken waarbij partijen het ene moment overeenstemming leken te hebben om vervolgens weer verrast te worden door elkaar. In het najaar hebben verdere gesprekken plaatsgevonden om vorm en inhoud te geven aan de doorzettingsmacht waarbij LPGGz een belangrijke rol heeft gespeeld.

- **Ontwikkeling zorgstandaarden en generieke modules**

In 2016 is er door de lidorganisaties en bureaumedewerkers van het Landelijk Platform actief meegewerkt aan de totstandkoming van een groot aantal zorgstandaarden en generieke modules. Zo is onder meer Het Zwarte Gat betrokken geweest bij de zorgstandaarden Opiaatverslaving en Problematisch alcoholgebruik en alcoholverslaving, is de Landelijke Stichting Zelfbeschadiging betrokken geweest bij generieke module Diagnostiek en behandeling van suïcidaal gedrag en zijn Ypsilon en de Stichting Borderline betrokken geweest bij de generieke module Acute ggz.

Tot slot, maar zeker niet het onbelangrijkste: het samenspel tussen de medewerkers van het bureau en de achterban, het betrekken en informeren van leden bij en over belangrijke ontwikkelingen is en blijft van essentieel belang. Om hier meer inhoud aan te geven is in 2016 gestart met een traject waarbij de achterban van LPGGz in een aantal bijeenkomsten een prioritering heeft aangebracht in de activiteiten en beleidsdoelen van LPGGz. Deze speerpunten die door de leden zelf zijn aangedragen zullen in de komende jaren een constante factor vormen. Individuele lidorganisaties of personen uit de achterban zijn als trekkers van een speerpunt, samen met de beleidsadviseurs van LPGGz, druk bezig geweest om aan de hand van een format (strategieplan) de speerpunten uit te werken in concrete beleidsdoelen voor het beleid en de activiteiten van LPGGz en MIND in de komende jaren. Met dit initiatief hopen we in 2016 de basis te hebben gelegd voor een verdere verbetering en versterking van zowel de samenwerking tussen bureau en achterban, als ook van de effectiviteit van de belangenbehartiging op centraal en regionaal niveau.

Marjan ter Avest

Directeur MIND Landelijk Platform Psychische Gezondheid

## Lijn 1 Met psychische gezondheidsklachten naar de huisartsenzorg

### Kernboodschap

Uitgangspunt is dat er in de huisartsenvoorziening voldoende deskundigheid is ten aanzien van (chronische) ggz. Cliënten met een ggz-klacht hebben laagdrempelig toegang tot goede zorg en ondersteuning in en via de huisartsenvoorziening. Zij worden tijdig doorverwezen naar de juiste zorg op het juiste moment bij de juiste hulpverlener. Er is aandacht voor continuïteit van zorg. Individuele behoeften en wensen van de cliënt vormen de basis voor gezamenlijke besluitvorming over zorg en ondersteuning.

### Strategische inzet & activiteiten

Onderwerp	verslag 2016
Wachlijsten bij huisartsenpraktijk en in specialistische ggz. Aanleiding LHV rapport. Gezamenlijk persbericht en afstemming met LHV, GGZ NL en LPGGz.	<p>LPGGz op Radio 1 journaal en interview op NOS-journaal <a href="#">NOS.nl - Psychische nood? Wachtijd is een jaar</a> - 26 juni</p> <p><a href="#">Volkskrant - Wachtijden psychiatrische patiënten steeds langer</a> - 26 juni</p> <p><a href="#">NOS.nl - Psychiatrische patiënt bij huisarts al in de wacht</a> - 26 juni</p> <p>Schippers zegde dag daarna toe betere afspraken te maken met veldpartijen. Verzekeraars moeten plan van aanpak maken voor het terugdringen van wachttijden.</p>
Begeleiding van ggz-cliënt door huisartsenpraktijk kan beter. Aanleiding is enquête LPGGz.	<a href="#">Skipr - Begeleiding van ggz-cliënt door de huisarts kan beter</a> - 9 maart
<ul style="list-style-type: none"> <li>Afspraken over opname en structurele actualisering van informatie op Thuisarts.nl.</li> <li>Samen met de lidorganisaties zorgen voor informatie uitwisseling t.b.v. Thuisarts.nl.</li> </ul>	Huisartsenzorg en dan met name ook de POH-GGZ is in 2016 benoemd als een van de speerpunten door de leden. Dit wordt door de leden nader uitgewerkt in een "strategieplan" op basis waarvan in 2017 concrete activiteiten zullen worden ondernomen.
Aandacht vragen bij LHV voor tijdige somatische screening in de huisartsenpraktijk in verband met comorbiditeit.	Het punt is op diverse momenten aan de orde gesteld, onder meer ook in het kader van het NKO-traject rond de ontwikkeling van zorgstandaarden en bijbehorende indicatoren.
Afstemming met trajecten als 'Welzijn op recept' waarbij welzijn en huisartsenvoorziening samenwerken aan preventieve activiteiten t.b.v. het verbeteren van de psychische gezondheid	
Actief inbrengen van LPGGz-uitgangspunten bij kwaliteitskader spoedzorg en bij trajecten gericht op de verbetering van de spoedzorg ggz bij de HAP/crisisdienst. Participatie in het Netwerk acute ggz van VWS	<p>Inbreng bij handreiking samenwerkingsafspraken HAP – acute GGZ.</p> <p>Met diverse vertegenwoordigers uit de achterban inbreng geleverd bij generieke module acute ggz. De Generieke Module acute zorg is eind 2016 gereed gekomen. LPGGz heeft deze begin 2017 geautoriseerd.</p> <p>Werkgroep vervoer onder paraplu schakelteam mensen met verward gedrag: uitgangspunten LPGGz voor kwaliteit zijn overgenomen; discussie over aanpassing regelgeving en financiering voor tijdiger en beter vervoer is open gegooid. Eerste model vervoer begin 2017 gereed. Initiatief voor pilot met GGZ Vervoersdienst in kader ZonMw-programma.</p> <p>Start werkgroep meldkamer onder paraplu schakelteam. Inbreng achterban via focusgroep.</p>
Afspraken vastleggen m.b.t. optimale informatie-uitwisseling en overdracht van en naar de huisarts en GGZ over suïcidepreventie	Algemene input gegeven in werkgroep VWS. Een bijeenkomst vond plaats tussen ervaringsdeskundigen en 113online (zelfmoordpreventielijn).

Afspraken vastleggen m.b.t. optimale informatie-uitwisseling en overdracht van en naar de huisarts en GGZ bij ketenzorg, multidisciplinaire samenwerking en monitoring van chronische stabiele patiënten.	Het overleg met de LHV is eind 2016 voorzichtig opgepakt en zal in 2017 verder worden uitgewerkt.
Bij herstelondersteunende zorg inzetten op de inbreng/gebruik ervaringskennis bij de ontwikkeling van kwaliteitsstandaarden, waaronder de module herstelondersteuning (zie lijn 4).	Activiteiten hebben vooral plaatsgevonden onder project herstelondersteunende zorg (onderdeel Regie in de Regio). Er zijn zorgstandaarden en Generieke Modules ontwikkeld waarbij door ervaringsdeskundigen het perspectief van herstel is ingebracht (NKO GGz).
Voorlichting door ervaringsdeskundigen over specifieke aandoeningen voor huisartsen en POH-ggz.	Pilot gestart met huisarts (zie hieronder). Dit onderwerp wordt verder uitgewerkt in strategieplan voor de komende jaren.
De inzet van ervaringskennis is relatief onbekend bij Huisarts/POH-GGZ (en Generalistische Basis GGZ), In 2016 wordt samenwerking met op dit ontwikkelthema geïntensiveerd.	Vanuit het Steunpunt GGZ Utrecht is een pilot gestart met het positioneren van een ervaringsdeskundige bij een huisarts in Zeist.



## Lijn 2      Kwaliteit van leven: Leven en meedoen, intramuraal en in de wijk

### Kernboodschap

Uitgangspunt is het sociaal model. Een gezonde levensstijl, zinvolle activiteiten of werk, een sociaal netwerk en goede huisvesting zijn leidend. Dit geldt zowel voor mensen die in de wijk wonen als mensen in de intramurale zorg. Waar nodig is (specialistische) zorg, een beschermde omgeving en/of ondersteuning bij zelfredzaamheid en participatie beschikbaar. Alle actoren werken samen; we laten geen mensen tussen wal en schip vallen.

### Strategische inzet en activiteiten

Onderwerp	verslag 2016
Modelverordeningen Wmo & jeugdwet uitleggen, tips, tools en tricks voor adviestrajecten meegeven aan regionale cliënten- en familieorganisaties (verbinding met Regie in de Regio en PGws project participatie). Reageren op signalen uit de achterban.	Dit onderwerp is vooral opgepakt binnen Regie in de Regio en het project PG werkt samen onderdeel 'participatie'.
Vroegsignalering is verbeterd doordat meldingen van familie/naasten worden geregistreerd.	In het kader van de discussie over mensen met verward gedrag staat 'een meldpunt' nu op de agenda, mede dankzij het verkiezingsmanifest van Ypsilon. Het Meldpunt in Rotterdam is gerealiseerd. Het Schakelteam personen met verward gedrag, brengt begin 2017 advies uit over een landelijk telefoonnummer voor 'niet-acute meldingen'.
Toegang tot betaald werk voor mensen met een arbeidsbeperking. <ul style="list-style-type: none"> <li>Deelname programma mensenwerk (SZW &amp; VWS)</li> </ul>	Er was betrokkenheid van regionale vertegenwoordigers bij de tour langs arbeidsmarktregio's. Het LPGGz heeft gereageerd op een SER-advies over werken met chronische ziekte: <a href="http://www.ser.nl/nl/publicaties/adviezen/2010-2019/2016/werken-chronische-ziekte.aspx">http://www.ser.nl/nl/publicaties/adviezen/2010-2019/2016/werken-chronische-ziekte.aspx</a> Er is een bestuurlijke reactie op het ZiN-advies 'ondersteuning participatie vanuit Zwv' gekomen. Er is gestart met samenwerking met het UWV op het gebied van inbreng van ervaringsdeskundigheid bij scholing aan UWV-medewerkers. O.a. verbeteren communicatie en bejegening door het UWV, cliëntondersteuning bij het UWV en de rol van lidorganisaties/RCO's bij activeringstrajecten.
<ul style="list-style-type: none"> <li>Uitvoering quotumregeling en participatiewet</li> </ul>	
Randvoorwaarden realiseren voor kleinschalige wooninitiatieven, waar cliënten/familie een leidende rol in vervullen.	Deze vorm van wonen hangt samen met toegang tot de Wlz voor ggz-cliënten. Ondanks herhaaldelijk aandringen bij betrokken partijen zoals het ZiN en de Staatssecretaris is hierop nog geen voortgang te melden.
De Vernieuwingsbeweging vanuit de triade in de verblijfszorg op de agenda zetten en richting geven. <ul style="list-style-type: none"> <li>Onze visie op langdurende intramurale zorg uitventen: betekenisvol leven als uitgangspunt.</li> </ul>	Onze eigen visie op EPA-zorg is steeds verder ontwikkeld, samen met Regie in de Regio.
<ul style="list-style-type: none"> <li>Co-creatie: vanuit de triade vernieuwing in de praktijk stimuleren en vormgeven, bijvoorbeeld door inbreng in ART (Active Recovery Triad), ondersteunen presentiebenadering en uitdragen van kwaliteit van leven perspectief centraal stellen.</li> </ul>	Er is een voorwoord geschreven voor het ART (Active Recovery Triad), werkboek. De achterban heeft inbreng gegeven bij het ART-festival. Verder is er inbreng vanuit cliënt- en familieperspectief geweest voor het kwaliteitskader opvang en beschermd wonen.
<ul style="list-style-type: none"> <li>Inbreng kwaliteitstrajecten ggz in Wmo en Wlz (verbinding met Regie in de Regio en Lijn 4, Kwaliteit van zorg).</li> </ul>	Er is overlegd met de VNG over het Dannenberg-rapport over wonen, en over samenwerking gemeenten en zorgverzekeraars.
Op thema "verwarde personen" regelmatig publiciteit zoeken om beeldvorming te beïnvloeden over verwarde personen maar vooral om aandacht te vragen voor gebrek aan ambulante zorg, crisisplaatsen etc. en aanbevelingen wat er moet gebeuren: meer	<a href="#">Zorgvisie - 'Zorg psychische stoornissen moet persoonlijker'</a> - 2 maart <a href="#">Zorg &amp; Welzijn - Ambulante GGZ te veel gericht op medicatie</a> - 2 maart

<p>vroegsignalering, tijdige opschaling zorg bij terugval, regionale afspraken en streefcijfers, toezicht op systeem door minister Schippers.</p>	<p>Eigen artikelen in Sociaal bestek, oktober 2016 en in Tijdschrift voor Psychiatrie, oktober 2016</p> <p><a href="#">Zembla</a> - 25 mei LPGGz in Zembla – intensivering ambulante zorg of opname noodzakelijk als ggz-cliënt ernstige terugval heeft. Dit vangnet MOET worden geboden. Geleit voor onafhankelijk onderzoek door IGZ i.v.m. suicide.</p> <p><a href="#">Skipr - LPGGz luidt noodklok over ambulantisering</a> - 26 mei Kamerleden op de uitzending van Zembla geattendeerd. De Kamer heeft hier in het AO van 26mei aandacht aan gegeven en het LPGGz gaat in overleg met IGZ. Intensieve lobby met Kamerleden heeft geleid tot veel vragen in het AO-ggz. En onder meer toezegging gedaan over de aanpak van 24/7 crisiszorg. Aanleiding is onze brief naar Tweede Kamerleden waarin we aangeven wat er nodig is om integrale zorg en begeleiding en de weg naar herstel te bevorderen.</p> <p><a href="#">Volkskrant - 'Lange wachttijden GGz vanwege te krappe budgetten verzekeraars'</a> - 20 mei Interview met de Volkskrant over lange wachttijden in specialistische ggz en concrete aanbevelingen gedaan over wat er nodig is.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Plan van Aanpak verwarde personen en aanjaagteam bijsturen.</li> <li>• Actieve deelname in het publieke debat.</li> <li>• Inbreng en verspreiding goede voorbeelden vanuit cliënt- en familieperspectief.</li> <li>• Toerusting achterban voor lokale plannen van aanpak.</li> </ul>	<p>Samen met het Aanjaagteam verwarde personen is een systematische inbreng van ervaringsdeskundigheid in het debat gerealiseerd. Een forse groep van (on)georganiseerde achterban roert zich.</p> <p>In de tweede tussenrapportage van het Aanjaagteam is het pleidooi voor preventie en vroegsignalering opgenomen. Dit was een speerpunt van LPGGz. Daarnaast zijn er aanknopingspunten voor LPGGz op specifieke punten, zoals de crisiskaart, het eigen risico, bemoeizorg en laagdrempelige time-out.</p> <p>De inbreng van cliënt- en familieperspectief op lokaal en regionaal niveau blijft aandacht vragen, zowel richting gemeenten als richting de eigen achterban.</p> <p>Op voordracht van LPGGz zijn twee ervaringsdeskundigen opgenomen in het Schakelteam mensen met verward gedrag, de opvolger van het Aanjaagteam verwarde personen.</p> <p>In december zijn werkbezoek van het Schakelteam aan cliëntinitiatieven in Weert en Eindhoven geweest. Er is intensief contact met het Schakelteam over de thema's crisiskaart, meldpunt niet-acuut, preventie en levensbrede ondersteuning.</p>
<p>Urgente knelpunten rond ambulantisering en decentralisaties:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bundeling signalen vanuit diverse meldpunten, monitoren en eigen achterban.</li> <li>• Aanvullend eigen onderzoek rond crisiszorg en langdurend verblijf (Zorg verandert).</li> <li>• Vervolgacties richting overleggrema, media en politiek.</li> <li>• Beschermd Wonen: vervolg commissie Dannenberg. Bouwstenen (inhoudelijk en procedureel) voor regionale samenwerking.</li> </ul>	<p>In vele gremia, in politiek en in de media zijn vooral knelpunten rond acute zorg en opbouw intensieve ambulante ggz ingebracht. Het gevoel van urgentie is versterkt.</p> <p>Er is nu wel het besef dat de opbouw van intensieve ambulante zorg en levensbrede ondersteuning veel beter moet. Dit wordt nu erkend door minister, politiek en belangrijke stakeholders.</p> <p>In het debat is met name door onze lidorganisatie Ypsilon het grensgebied ggz-en forensische zorg ingebracht. Het overleg met de VNG en gemeenten over de implementatie van het Dannenbergrapport is in de loop van het jaar in het slop geraakt, deels door slecht functioneren van de VNG en de eenzijdige focus van de VNG op het nieuwe verdeelmodel. LPGGz zal op management-, directie- en bestuursniveau meer moeten gaan investeren in de</p>



	<p>relatie met de VNG en de gemeenten. Samenwerking met G4 (4 grootste gemeenten) en G32 (32 grootste gemeenten) biedt wellicht meer perspectief dan overleg met de VNG.</p> <p>Bij de Tweede Kamer is het voorstel voor doorzettingsmacht zorg-sociaal domein volwassenen geïntroduceerd. Nadere invulling van de doorzettingsmacht en de lobby wordt in 2017 voortgezet.</p>
Promoten crisiskaart en laagdrempelige time-outvoorziening (in het kader van ondersteuning verwarde personen):	In twee fases is een plan van aanpak voor landelijke uitrol van de crisiskaart gereed gekomen. Inzet is om in 2017 dit plan uit te voeren als een van de activiteiten van het Schakelteam door het MIND Landelijk Platform en de stichting Crisiskaart. Ook laagdrempelige time-outvoorzieningen stonden goed op agenda van het Aanjaagteam verwarde personen, de voorloper van het Schakelteam mensen met verward gedrag, en wordt in diverse regio's nu opgepakt in kader van mensen met verward gedrag.
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cliëntondersteuning: inbreng bij visiestuk VWS, regelen cliëntondersteuning bij opname.</li> </ul>	<p>Er is een visiestuk geschreven en teruggelegd bij deel van de achterban over cliëntondersteuning. De input verwerkt van de achterban is verwerkt.</p> <p>Er heeft ambtelijk overleg plaatsgevonden met VWS. In augustus/september heeft VWS focusgroepen georganiseerd, waarvoor we uitgenodigd zijn. Daarnaast is er n.a.v. een brief van LPGGZ, LCR en Ieder(In) een gesprek geweest met Jannie Bakker, portefeuillehouder cliëntondersteuning van de VNG en de secretaris van de commissie Zorg en Welzijn van de VNG, waarin onze visie is gedeeld. Jannie Bakker heeft namens de VNG subcommissie jeugd het dossier cliëntondersteuning onder haar hoede. We zullen worden betrokken bij de handreiking cliëntondersteuning.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Het LPGGz entameert en inspireert het gebruik van ervaringskennis in het sociale domein o.a. in de sociale wijkteams.</li> </ul>	Eén van de aandachtspunten binnen het programma Regie in de Regio.

## Lijn 3 Facilitering herstel - Versterking zelfregie

### Kernboodschap

Ieder mens, en ook de mens met een psychische kwetsbaarheid, heeft het recht om op zelfgekozen wijze zijn eigen leven in te richten en te participeren in de samenleving. De eventueel benodigde zorg, ondersteuning en faciliteiten sluiten aan op de individuele behoeftes en wensen.

### Strategische inzet en activiteiten

Onderwerp	verslag 2016
LPGGz is intensief betrokken bij de brede implementatie van het VN-verdrag inzake de rechten van personen met een beperking.	Het VN-Verdrag voor mensen met een beperking is op 14 juli 2016 geratificeerd. LPGGz richt zich binnen de Alliantie met name op implementatie in de regio en op lokaal niveau. Daartoe wordt ook aansluiting gezocht bij onder meer Regie in de Regio. Daarnaast is het VN-Verdrag ook actief meegenomen in de lobbyactiviteiten in het kader van de Wvvgz.
Het menswaardendebat kan, in combinatie met de implementatie van het VN-verdrag een impuls geven aan dwangvrije ggz. Dit wordt afgestemd met de lijnen 2 en 4.	LPGGz heeft actief deelgenomen aan het debat, waaronder aan een bijeenkomst in de Tweede Kamer .
Het bevorderen van gemeentelijk inclusief beleid, het versterken van de inbreng vanuit cliënten- en familieperspectief in het gemeentelijk beleid en het komen tot regionale zelfregienetwerken en herstelacademies om burgers met psychische kwetsbaarheid te faciliteren in het nemen van regie over hun eigen leven. De opbrengsten van het project Regie in de Regio worden vertaald in strategische beleidskeuzes en -initiatieven.	Begin juli is een bespreekdocument 'visie en regionale agenda' gereed gekomen. Komende maanden wordt dit zowel intern als extern uitgezet. Doel is hiermee initiatief te pakken bij de samenwerkingsagenda van gemeenten, verzekeraars en bij het Schakelteam voor mensen met verward gedrag.
LPGGz faciliteert het uitwisselen van ervaringen en kennis tussen cliëntenraden, inventariseert visies en standpunten en geeft deze een plaats in de landelijke belangenbehartiging. Kamer Familieraden, Kamer Cliëntenraden en aantoonbare achterban	Zie hoofdstuk De vereniging.
Wgbo (Wet op geneeskundige behandelingsovereenkomst), betrekken van familie in de wet verankeren.	Behandeling van het voorstel van wijziging van de Wgbo ligt stil op het Ministerie van VWS. Naar verwachting zal dit dossier in de loop van 2017 weer worden opgepakt waarna LPGGz actief zal gaan lobbyen voor een (betere) borging van de positie van familie en naasten.

## Lijn 4 Kwaliteit van zorg

### Kernboodschap

Clënten en hun naasten hebben recht op tijdige beschikbaarheid van kwalitatief goede en veilige GGz-zorg. De zorg sluit aan op de klachten, wensen en behoeften van de cliënt. De ervaringskennis van de cliënt en hun naasten is hierbij uitgangspunt. De zorg is transparant zodat cliënten en hun naasten goede keuzes kunnen maken in de behandeling en voor een zorgaanbieder.

### Strategische inzet & activiteiten

Onderwerp	verslag 2016
<p>“Reduceren dwang en drang” op de agenda bij de belangrijkste stakeholders en een link leggen met het VN-verdrag voor mensen met een beperking.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitoren van de verschillen in toepassing drang &amp; dwang bij zorgaanbieders en</li> <li>• Onderzoeken inzetten en data verzamelen rondom vrijheidsbeperkende maatregelen bij keuze-informatie over ggz.</li> </ul>	<p>Dit is een blijvend punt van aandacht, dat waar mogelijk en nodig aan de orde is gesteld. Er is een quick-scan gemaakt van het openbaar data bestand naar de Argus data. Gezien de kwaliteit van de data gekozen om in te zetten op goede borging van de Argus data bij de AMvB van de Wvvgz.</p>
<p>Doorontwikkeling en gebruik van kwalitatieve methoden om de kwaliteit van zorg te verbeteren: cliëntenpanels, spiegelgesprekken, visitatie door ervaringsdeskundigen. Uitkomsten vormen een directe input voor kwaliteitsverbeteringsacties van zorgaanbieders.</p>	<p>In 2016 heeft LPGGz deelgenomen aan de begeleidingscommissie van een onderzoek van Nivel om een instrument te ontwikkelen die op een kwalitatieve manier de kwaliteit van de langdurende zorg in kaart brengt.</p>
<p>Verkorten vragenlijsten over ervaringen cliënten (cq-index = consumer quality index) ter implementatie in de ROM-systematiek.</p>	<p>De verkorte vragenlijst is gerealiseerd. Een aantal belangrijke aanpassingen van LPGGz zijn overgenomen.</p>
<p>Bepalen manier waarop keuze-informatie het beste ontsloten kan worden aan zorgzoekende cliënten en hun naasten in Nederland.</p>	<p>Project ‘Kiezen in de ggz’ is toegekend en van start gegaan.</p>
<p>‘Live’ data beschikbaar maken over de wachttijden in de zorg via actualisatie van de regeling publicatie wachtlijsten. Onderzoeken of een uitvraag in de minimale dataset van SBG wenselijk is.</p>	<p>Dit punt is deels opgenomen in de eisen van het Kwaliteitsstatuut. In dat kader zal ook de NZa haar transparantieregeling aanpassen. Het is de verwachting dat de NZa pas in 2017 met de aangepaste regeling komt.</p>
<p>Met minder geld betere zorg leveren door de cliënt in zijn kracht te zetten en familie/naastbetrokkenen optimaal bij de zorg te betrekken. Adviseren zoekende zorgaanbieders; verbinding leggen tussen betekenisvolle initiatieven met en van lidorganisaties en derden. Nieuwe versie van de modelregeling “betrokken omgeving” voorzien van een implementatieplan.</p>	<p>Dit punt is ook in 2016 een voortdurend punt van aandacht geweest.</p>
<p>Algemene Leveringsvoorwaarden (ALV).</p>	<p>De Algemene Leveringsvoorwaarden zijn door de Algemene Leden Vergadering (ALV) van LPGGz goedgekeurd en zijn algemeen gerealiseerd.</p>
<p>Het Kwaliteitsstatuut (implementatie en nadere uitwerking).</p>	<p>Na veel getouwtrek is het Kwaliteitsstatuut inmiddels door alle partijen ondertekend en opgenomen in het register van het Zorginstituut, tezamen met onder meer een “patiëntenversie” die als toelichting kan dienen op de Kwaliteitsstatuten van individuele behandelaars. Deze “patiëntenversie” is door LPGGz opgesteld op basis van input van leden van onze achterban. Het tweede deel van 2016 heeft voornamelijk in het teken gestaan van de (technische) voorbereidingen voor de implementatie per 1 januari 2017. LPGGz is hierbij kritisch betrokken geweest.</p>
<p>Wkkgz (Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Geschilleninstantie: programma van eisen, implementatie</li> </ul> <p>Ook link met cliëntondersteuning Lijn 2.</p>	<p>In een breed overleg tussen diverse koepels van aanbieders in de zorg enerzijds en de koepels van consumenten en patiënten/cliënten anderzijds is een programma van eisen opgesteld waaraan de nieuwe door de zorgaanbieders met instemming van de patiëntenkoepels op te richten geschilleninstanties minimaal moeten voldoen. De patiënten en consumentenkoepels, waaronder</p>

	<p>LPGGz, werkten hierbij nauw samen. Het tweede half jaar heeft in het teken staan van de oprichting van de geschillencommissies, het opstellen van interne klachtenregelingen (zoals die van GGZ Nederland en P3NL) en de communicatie en implementatie van de nieuwe wet- en regelgeving. Naast de nauwe samenwerking met onder meer leder(in), Patiëntenfederatie Nederland en LCR overlegt LPGGz hierin met partijen als GGZ NL, P3NL, LVVP en NVvP. Zoals verwacht was eind 2016 de implementatie van de diverse geschillencommissies nog bij lange na niet gereed. De communicatie over de nieuwe geschillencommissies en het aanzoeken van nieuwe leden voor deze commissies is dan ook voor het grootste deel doorgeschoven naar 2017.</p>
NKO	<p>In 2016 zijn meerdere kwaliteitsstandaarden (Zorgstandaarden en Generieke Modules) ter becommentariëring voorgelegd aan onze achterban en geaccordeerd. Daarnaast is vanuit de achterban van LPGGz en door het bureau van LPGGz actief geparticipeerd in diverse werkgroepen, waaronder de werkgroep die moet komen tot een set van indicatoren ter toetsing van de toepassing van de zorgstandaarden in de praktijk.</p>
SBG	<p>De evaluatie van het functioneren van SBG is uitgevoerd, waarvoor door LPGGz, GGZ NL en ZN opdracht is verleend aan Berenschot. In het laatste kwartaal van 2016 is de discussie rond de aanlevering aan en verwerking van (ROM)data bij SBG verhevigd. Met name het aspect van de herleidbaarheid van persoonsgegevens kwam in 2016 herhaaldelijk aan de orde. LPGGz heeft hier ook in 2016 via haar directeur die vanwege LPGGz zitting heeft in het bestuur van SBG herhaaldelijk op gewezen.</p>
DBC doorontwikkeling	<p>De NZa heeft van de Minister van VWS de opdracht gekregen om een nieuwe bekostigingssystematiek te ontwikkelen voor de GGZ. Als uitgangspunt is daarbij gekozen voor het model dat gehanteerd wordt in Engeland. Uitgangspunt daarbij is niet de diagnose op basis van de DSM, maar de zorgbehoefte van de cliënt. LPGGz is actief betrokken via zowel directie en bureau als via de achterban. Dit traject heeft in het eerste half jaar voornamelijk in het teken gestaan van de werkgroep inhoud, waarin ook LPGGz zitting heeft, die zich bezighoudt met de vraag welke problematiek en behandeling moet worden opgenomen in het nieuwe systeem. In de loop van het derde kwartaal is een voorlopige lijst samengesteld op basis waarvan een eerste aanzet is gemaakt tot het komen tot een bijpassend bekostigingsmodel. In het derde kwartaal is eveneens gewerkt aan een beleidsmatig afwegingskader voor de keuze voor een bekostigingsmodel in de loop van 2017. Mede op basis van de ervaringen tot nu toe en een inschatting van de projectleiders is in 2016 de conclusie getrokken dat het traject niet zoals beoogd zal kunnen leiden tot een nieuw model in 2019, maar pas per op zijn vroegst 2020. In 2017 zal de betrokkenheid van LPGGz verder worden uitgebreid.</p>
Traject indicatoren GGZ ZiN (vh ZiZo)	<p>Dit traject loopt nog als afstemmingsoverleg in het kader van de transparantiekalender.</p>
Meldactie Privacy samen met de patiëntenkoepels Patiëntenfederatie Nederland (voorheen NPCF) en leder(in).	<p>De Meldactie is eind mei gestart en is in het derde kwartaal afgerond. De conclusie was, dat aan beide kanten, zorgverlenende instantie én zorgvrager, een bewustwordingsproces op gang moet komen van het belang van het waarborgen van privacy.</p>
Voeden van zorgverzekeraars bij hun zorginkoopbeleid met inbreng vanuit ervaringskennis en vergelijkt hen m.b.t. de mate waarin zij voor de achterban van LPGGz relevante criteria hanteren.	<p>Na een inventarisatie bij de achterban m.b.t. de gewenste zorginkoopcriteria zijn deze in februari opgesteld en toegestuurd aan de zorgverzekeraars. In de loop van 2016 hebben ook diverse gesprekken met zorgverzekeraars plaatsgevonden over de inkoop voor de volgende jaren. Uitgangspunt voor LPGGz was daarbij dat niet alleen centrale inkoopcriteria bepalend dienen te zijn, maar dat zorgverzekeraars juist regionaal / lokaal in gesprek dienen te gaan met onze achterban en hun inkoop ook regionaal / lokaal dienen af te stemmen op de behoefte van de verzekerden.</p>

Wet verplichte ggz (Wvggz).	In 2016 is er samen met onze achterban een intensieve lobby gericht om een aantal onderdelen van de Wvggz te veranderen. Met name gericht op de observatiemaatregel. De wet wordt begin 2017 in de Tweede Kamer behandeld.
-----------------------------	--

## Lijn 5 Jeugd met psychische kwetsbaarheid

### Kernboodschap

Zorg en ondersteuning voor kinderen en jongeren met een psychische kwetsbaarheid en psychische problemen is dichtbij, tijdig, kwalitatief goed, passend en op maat beschikbaar. Samenwerking binnen en tussen de verschillende domeinen, waarbij de toekomstwensen centraal staan (opleiding, werk), is uitgangspunt en de continuïteit is geborgd. Jongeren zelf en hun ouders zijn vanzelfsprekend betrokken bij alle facetten van - en op alle momenten in - het zorgproces.

### Strategische inzet en activiteiten

Onderwerp	verslag 2016
<p>Toegang tot (complexe) zorg voor jeugd.</p> <p>Doorzettingsmacht</p>	<p>Toegang tot (complexe) zorg blijft groot probleem voor veel kinderen en hun ouders. Kinderen worden van kastje-muur gestuurd, niemand regie, niemand pakt door als het te lang duurt. LPGGz introduceert in Nieuwsuur het voorstel voor een Doorzettingsmacht.</p> <p>LPGGz in Nieuwsuur met Doorzettingsmacht jeugdhulp Dit idee vindt steun bij Kamerleden, zelfs bij een Kamermeerderheid. Staatssecretaris Van Rijn (VWS) en VNG hebben afgesproken dat gemeenten in deze gevallen een goede oplossing forceren en cliënten helder informeren waar zij terecht kunnen. Een aanspreekpunt hiervoor dient 1 januari 2017 in elke gemeente geregeld te zijn. Ter ondersteuning is samen met VNG een informatiekaart voor gemeenten ontwikkeld: <a href="https://vng.nl/files/vng/publicaties/2016/20161106_gemeentelijke_escalatiem_odellen.pdf">https://vng.nl/files/vng/publicaties/2016/20161106_gemeentelijke_escalatiem_odellen.pdf</a></p> <p>Ook is een motie aangenomen over toepassing Treeknormen in jeugdhulp. VNG heeft achterban opgeroepen dit mee te nemen in inkooptraject. Dit vraagt nog om monitoring.</p> <p><a href="#">Nieuwsuur - Landelijk loket nodig voor problemen Jeugdzorg</a> - 25 februari</p> <p><a href="#">Skipr - Landelijk Platform GGz wil autoriteit Jeugdzorg</a> - 26 februari</p> <p><a href="#">Trouw - Angstig wachten op hulp</a> - 1 april</p> <p>Wachlijsten voor angststoornissen. Grote reportage Trouw</p>
Monitor Transitie Jeugd.	<p><a href="#">Binnenlands Bestuur - Route naar jeugdhulp lang en onduidelijk</a> - 15 februari</p> <p><a href="#">BN De Stem - Jeugdzorg in Nederland nog altijd beneden peil</a> - 15 februari</p> <p><a href="#">NOS - Weg naar jeugdhulp nog vol hobbels</a> - 15 februari</p> <p><a href="#">Skipr - Gemeente houdt deur naar jeugdhulp dicht</a> - 15 februari</p> <p><a href="https://www.skipr.nl/actueel/id27011-jeugdzorg-nog-altijd-onder-de-maat.html">https://www.skipr.nl/actueel/id27011-jeugdzorg-nog-altijd-onder-de-maat.html</a> - 28 juni 2016</p> <p><a href="https://www.skipr.nl/actueel/id29058-nog-steeds-hoge-drempels-in-de-jeugdhulp.html">https://www.skipr.nl/actueel/id29058-nog-steeds-hoge-drempels-in-de-jeugdhulp.html</a> - 6 januari 2017</p> <p>Afvaardiging van projectgroep heeft gesproken met grote gemeenten (G32) en jeugdzorgregio's (J42) m.b.t. cliëntondersteuning en betrekken van ouders en jongeren bij inkoop van zorg. Ook hebben zij een presentatie over knelpunten in jeugdhulp en tips voor gemeenten gegeven bij een viertal regionale bijeenkomsten voor ambtenaren jeugd. In 2016 is een aanvraag ingediend voor een vervolg op de Monitor in de vorm van voortzetting van overleg op landelijk niveau en versterking van cliëntparticipatie op gebied van jeugdhulp in de regio's.</p>
Privacy in de jeugdhulp	<p>Publiciteit</p> <p><a href="#">Nu.nl - Privacy van jongeren in jeugdhulp wordt slecht beschermd</a> - 25 april</p> <p><a href="#">Algemeen Dagblad - Hulporganisaties pleiten voor duidelijkere privacyregels</a> - 25 april</p> <p>Verzamelwet 2016 en bijbehorende Regeling Jeugdwet is vastgesteld. Geen van de opmerkingen vanuit de cliëntorganisaties is overgenomen. Vraagt om andere strategie.</p>



	<p>Deelname aan (voorbereiding) privacy conferentie waarin LPGGz Manifest en vuistregels voor professionals in het kader van een goede omgang met privacy in sociaal domein heeft ondersteund. <a href="http://www.kenniscentrum-kjp.nl/Nieuws-2016/In-goed-vertrouwen-de-privacy-van-de-jeugd-geborgd#.WJSj8YWcHIU">http://www.kenniscentrum-kjp.nl/Nieuws-2016/In-goed-vertrouwen-de-privacy-van-de-jeugd-geborgd#.WJSj8YWcHIU</a></p> <p>In het overleg met manifestpartners denkt LPGGz mee met verbeteracties privacy binnen jeugdhulp, bijvoorbeeld privacy-app voor jongeren en ouders.</p>
Toerusten RCO's als partner rondom jeugdhulp in de regio.	Binnen project Regie in de Regio heeft ook jeugd een plek in het project gekregen en er vindt regelmatig afstemming plaats. Voor 2017 is er aanvraag ingediend om knelpunten in jeugdhulp en cliëntparticipatie regionaal te versterken.
Ondersteunen ouders en lidorganisaties; enerzijds d.m.v. het opzetten van infrastructuur voor het volgen van de (actuele) ontwikkelingen in de jeugd-ggz, informatieverzameling en verspreiden, evaluatie met de achterban; VNG werkgroep JGGz.	<p>Deelname aan VNG werkgroep JGGz (jeugd-ggz).</p> <p>Overlegmomenten ingepland met achterbanorganisaties om te inventariseren of er contact is met jeugd en wat behoeften zijn van lidorganisaties als het gaat om het geven van een stem aan jeugd (hoe LPGGz hierin kan faciliteren). Hieruit is een notitie voortgekomen. De acties zijn opgenomen in het Werkplan 2017.</p>
Stakeholders informeren over kansen en bedreigingen voor de hulp en zorg aan kinderen, jeugdigen en hun ouders; samenhang en samenwerking tussen partijen stimuleren.	<p>Contacten hierover met beperkt deel van de achterban.</p> <p>Samenwerking met andere cliëntorganisaties actief op dossier jeugd.</p> <p>Deelname aan focusgroep regierol kwetsbare gezinnen – Onderzoek samenwerkende inspecties toezicht jeugd.</p> <p>Gesprek met Samenwerkende Inspecties over complexe gezinnen en sociale wijkteams.</p> <p>Deelname focusgroep beroepscode jeugdprofessionals.</p> <p>Kennismaking met partners actief binnen Pleegzorg (Nederlandse Vereniging voor Pleegzorg, Defence for Children, Jongwijs).</p>
Versterken positie van jongeren (ontwikkelthema); VNG werkgroep cliëntparticipatie/project Stem geven aan jongeren in de GGz (NJR).	<p>LPGGz heeft deelgenomen aan de cliënttafel Jeugd met VNG, VWS, V&amp;J en cliëntorganisaties. Het LPGGz heeft input geleverd aan de projectleider over de toekomstige vormgeving van de cliënttafel, zodat deze effectiever wordt.</p> <p>Het LPGGz heeft deelgenomen aan het kennisnetwerk 'jeugd en ouders als partner in zorg' o.l.v. het NJI (Nederlands Jeugd Instituut)</p> <p>Afstemming/samenwerking met jongerengroep ggz van de NJR (Nationale JeugdRaad).</p> <p>Afstemming met Fonds Psychische Gezondheid/Diversion m.b.t. Mind Young Academy.</p>
Aansluiting bevorderen tussen behandeling/ondersteuning en (passend) onderwijs; Contact leggen met lidorganisaties NVA en Balans	<p>Er is een brief gestuurd vanuit LPGGz samen met Ieder(In), Ouders en Onderwijs als input voor het AO Passend Onderwijs in juni.</p> <p>En het LPGGz heeft samen met NVA/Balans nog een brief gestuurd voor het AO Passend Onderwijs.</p> <p>En er is afstemming geweest met de lidorganisaties NVA en Balans als trekker van het strategieplan jeugd voor 2017.</p> <p>Samen met Ieder(in) en Handicap &amp; Studie hebben we workshops gegeven over aansluiting onderwijs- en arbeidsmarkt.</p>
Versterken van kwaliteitsontwikkeling binnen jeugd-ggz (lijn 4) en aanjagen van discussie over borging van kwaliteitsontwikkeling jeugd-ggz vanuit perspectief van jeugdigen en hun ouders; Aansluiten bij Generieke Module psychische klachten in de kindertijd	<p>LPGGz heeft samengewerkt en afgestemd met het project Generieke Module psychische klachten in de kindertijd door deel te nemen aan de werkgroep en het bijwonen van klankbordgroepen voor ouders en jongeren.</p> <p>LPGGz heeft deelgenomen aan overleg Jeugd-ggz en ROM (Routine Outcome Monitoring) en Outcome data Jeugdhulp.</p> <p>LPGGz heeft deelgenomen aan de bijeenkomst over het Kwaliteitsstatuut voor jeugd. In principe is het LPGGz voor, maar partijen komen nog niet op één lijn.</p>
Versterken van kennisontwikkeling gericht op de verbetering en innovatie van de zorg aan kinderen en jeugdigen met psychische kwetsbaarheid in samenwerking met lidorganisaties en externe partijen.	Naar aanleiding van rondgang langs organisaties zijn er concrete acties voorgesteld, zoals een nieuwbrief. De concrete acties zijn in het werkplan 2017 opgenomen.

## Lijn 6 Overkoepelende thema's

### Kernboodschap

Sommige thema's laten zich niet goed onderbrengen in één van de lijnen of betreffen alle lijnen. Deze onderwerpen staan hieronder benoemd.

### Strategische inzet en activiteiten

Onderwerp	verslag 2016
Afspraken m.b.t. verruiming van inzet van de ervaringsdeskundigen.	De ervaringsdeskundige is toegelaten tot de beroepentabel. NZa doet onderzoek naar de bekostigingsmogelijkheden. De inzet van ervaringsdeskundigen is één van de LPGGz-zorginkoopcriteria die bij de zorgverzekeraars worden ingebracht. Dit onderwerp komt ook aan de orde in het traject rond de nieuwe bekostigingsstructuur van de NZa.
Diversen inkomen/armoede: kostendelersnorm, eigen risico/eigen bijdragen, onverzekerde (in het kader van verwarde personen).	Door inzet Aanjaagteam verwarde personen is een doorbraak gekomen in problematiek onverzekerde: er komen meer instrumenten om mensen te verzekeren en een subsidiefonds voor zorg aan mensen die nog onverzekerde zijn. Een eigen risico bemoeizorg komt dankzij debat verwarde personen meer ter discussie; voornamelijk is er geen strategie om hierin een politieke doorbraak te bereiken. Problematiek rond schulden en slechte (toegang) schuldhulpverlening is door veel partijen waaronder LPGGz geagendeerd. Eind juni zijn diverse acties door staatssecretaris Klijnsma (SZW) aangekondigd; hetzelfde geldt voor de kostendelersnorm.
Het stelsel, betaalbaarheid in relatie tot toegankelijkheid. De financiering, eigen bijdrage, eigen risico. De tariefstructuur, zoals DBC, verevening, NZa, pakketbeheer.	Zie onder meer DBC-doorontwikkeling in Lijn 4.
Samenhang aanbrengen in positionering Kwaliteitsstatuut, SBG, MIND, Stakeholdermanagement, public affairs.	Dit is een voortdurend punt van aandacht. In het tweede half jaar van 2016 is mede op basis van de evaluatie van SBG en NKO een start gemaakt met het ontwikkelen van een visie op de door LPGGz gewenste toekomst van het NKO, transparantie en de rol van SBG. Begin 2017 zal dit nader worden uitgewerkt.
Beïnvloeding verkiezingsprogramma	Mede op basis van de werkplannen van 2016 en de input van de achterban is een lijst met punten en achtergrondinfo opgesteld waarop richting de diverse politieke partijen actie wordt ondernomen. Daarnaast is ook in 2016 voortdurend contact gezocht en onderhouden met de politiek en andere stakeholders om thema's onder de aandacht te brengen. Om hierin nog effectiever te kunnen zijn is met ingang van het tweede half jaar van 2016 Mirjam Drost als adviseur public affairs toegevoegd aan het beleidsteam en is een opzet gemaakt voor een meer gestructureerde lobbyaanpak.
Beïnvloeding kabinetsbeleid 2017 e.v.	Dit is een voortdurend punt. Zie ook het punt hierboven.
Randvoorwaarden voor verbeteren van kwaliteit van leven m.b.t. in wet- en regelgeving. Wlz, participatiewet/quotumregeling, Wmo.	Zie de diverse activiteiten binnen onder meer Lijn 2 en 3.
Randvoorwaarden voor verbeteren van kwaliteit van leven m.b.t. in wet- en regelgeving. zoals de Wet verplichte ggz (Wvvgz), (afwegingskader)	Zie de diverse activiteiten binnen onder meer Lijn 4.
Risicoverevening en –selectie	In 2016 heeft een aantal bijeenkomsten plaatsgevonden onder auspiciën van het Ministerie van VWS over de toekomst van de risicoverevening. Ook LPGGz was hierbij aanwezig in samenwerking met onder meer de Patiëntenfederatie Nederland.
De Nieuwe GGZ etc.	In het kader van een kennismaking en verkenning heeft in het eerste half jaar van 2016 een gesprek plaatsgevonden tussen de initiatiefnemers Nieuwe GGZ en de directie van het LPGGz. Het LPGGz volgt de ontwikkelingen rond de Nieuwe GGZ met belangstelling.
Toegang tot zorg.	Dit is ook in 2016 een voortdurend punt van aandacht geweest binnen de diverse dossiers.

## De vereniging

### Regiokamer

Ook in 2016 werkten regionale cliëntenorganisaties en cliëntgestuurde initiatieven in de Regiokamer samen aan versterking van de eigen kracht en herstel van mensen met een psychische kwetsbaarheid en versterking van de positie van deze mensen in de samenleving. Tijdens diverse netwerkvormende bijeenkomsten wordt gewerkt aan het formuleren van regionale samenwerkingsagenda's, worden samen projecten ontwikkeld en ervaringen gebundeld.

### Kamer Cliëntenraden

In 2016 zijn er 5 bijeenkomsten geweest van de Kamer Cliëntenraden rondom relevante thema's: positie in de regio, communiceren met de achterban, suicidepreventie, zorginkoop, vormgeving Kamer Cliëntenraden, Wkkgz, Kwaliteitstoetsing vanuit cliëntenperspectief, etc. Eind 2016 is de kerngroep Kamer Cliëntenraden gestart.

### Kamer Familieraden

De voorzitter van de Kamer Familieraden, Kees Snaterse, is helaas dit voorjaar overleden. De vicevoorzitter is sindsdien waarnemend voorzitter. In verband met het overlijden, is de contactdag in april geannuleerd. Er is een procedure gestart voor het aanstellen van een nieuwe voorzitter. Helaas heeft dit nog niet het gewenste resultaat opgeleverd. In 2017 zal de werving voor een nieuwe voorzitter worden vervolgd.

De Landelijk dag op 28 mei was een succes. De Kamer Familieraden presenteerde de herziene Handleiding Familiebeleid. De toekomstige directeuren van MIND gaven een toelichting op de plannen om een MIND beweging te ontwikkelen in Nederland. Er was een vruchtbare discussie met de familieraden hoe familie en naasten bij deze beweging kunnen aansluiten.

Om voor goede input te zorgen vanuit de familieraden, is een werkgroep Kamer Familieraden in het leven geroepen. Ook is een schriftelijke behoefte inventarisatie gedaan bij de familieraden met betrekking tot onderwerpen die voor hen van belang zijn als medezeggenschapsorgaan. De werkgroep is diverse keren bijeen geweest voor onder meer het bespreken van het werkplan 2017 en de organisatie van de trainingsdag van 19 november. Op zaterdag 19 november werd deze trainingsdag gehouden in Hotel Van der Valk in Breukelen. Het was een druk bezochte dag met boeiende lezingen van Ypsilon en Labyrint in Perspectief in het ochtend programma, en in de middag drie workshops van familieraden (Reinier van Arkel, Altrecht en GGZ Noord Holland Noord). Er is afscheid genomen van de tijdelijke en betrokken medewerker van de Kamer Familieraden.

De Sterrensites ([www.lpggzsterren.nl](http://www.lpggzsterren.nl)) Familiebeleid wordt momenteel geëvalueerd. De Ster Familiebeleid is het afgelopen jaar uitgedeeld aan de GGZ-Instellingen Emergis, Mondriaan, Pro Persona, GGZ Eindhoven en Reinier van Arkel. In totaal zijn er nu 18 instellingen die voldoen aan alle criteria voor deze Ster.

### Samenwerking Landelijk Platform GGz (LPGGz) - Fonds Psychische Gezondheid/Korrelatie (FPG/K) in (Stichting) MIND

Alle mensen met een psychische kwetsbaarheid moeten de kans krijgen om mee te doen in de maatschappij en de zorg te krijgen die ze nodig hebben. Dit vraagt om een beweging van mensen en organisaties die zich samen inzetten voor een open mind over psychische kwetsbaarheid in de ggz en in de samenleving. Een beweging die mensen en organisaties met en zonder psychische kwetsbaarheid met elkaar verbindt, zowel digitaal als in de 'echte wereld'. Het LPGGz en het FPG/K willen deze beweging gaan vormgeven. Op 23 november 2016 hebben LPGGz en FPG/K hun samenwerking onder de naam MIND op een publieksdag gelanceerd. Door de expertise, mankracht en middelen te bundelen worden we een beweging van, voor en door mensen met psychische problemen in Nederland. Met als belangrijkste doel het mobiliseren, ondersteunen en samenbrengen van organisaties en mensen die betrokken zijn bij onze missie.

### Missie/visie

In de eerste maanden van 2016 is hard verder gewerkt aan de concretisering van de missie en visie van MIND. Leden en kamers zijn op diverse manieren betrokken, o.a. door een vragenlijst en interviews. Op 17 maart heeft een bijeenkomst plaatsgevonden waar iedereen uit de achterban gelegenheid heeft gehad om mee te praten over de missie en visie. Er waren zo'n 80 deelnemers. Zowel mensen van cliëntenraden, familieraden, lidorganisaties van LPGGz, regionale cliëntenorganisaties als medewerkers van FPG/K en LPGGz. De missie en visie zijn begin april 2016 vastgesteld in de ALV van het LPGGz en in de RvT bij FPG.

### Publieksdag Voorjaarscongres NVvP 1 april 2016

De toekomstige directeuren van MIND waren door de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP) uitgenodigd om tijdens de plenaire sessie op de publieksdag op 1 april, een presentatie te verzorgen over cliënten- en familieperspectief. Voor beide directeuren de gelegenheid om de samenwerking tussen LPGGz en FPG/K onder de aandacht te brengen bij zo'n 2000 psychiaters en 350 cliënten, familieleden en andere belangstellenden in de ggz.

### Programma en projecten MIND

Voor de implementatie van MIND zijn in 2016 projectvoorstellen geschreven en ingediend. Het gaat om een plan voor:

- een Digitaal Platform (€ 350.000 voor 2016 van VWS Directie Markt en Consument). De basis voor MIND is een digitaal platform. Een goed netwerk is de toekomst van de samenleving. Als MIND een sterk netwerk vormt is iedereen verbonden. Het is bedoeld om mensen en organisaties met elkaar te verbinden. Hierbij kan gedacht worden aan facebook, community's etc.
- implementatie MIND (€ 1.000.000 voor 2016 en 2017, in het kader van de Toekomstagenda GGZ (bij de gezamenlijke GGZ partijen). Binnen deze agenda staat beschreven dat de positie van de cliënt versterkt moet worden. De volgende onderwerpen zijn ondergebrachte onder deze agenda:
  - Kennisagenda
  - Synergie hulp- en advieslijnen
  - Verbinding MIND Regio – MIND Landelijk
  - Website en merkontwikkeling
  - Jaarlijks event (november 2016 moment van presentatie MIND)

Bovenstaande trajecten waren in afwachting van beoordeling van het plan geparkeerd.

De aanvragen zijn in de loop van 2016 gehonoreerd en in de tweede helft van 2016 is tot uitvoering overgegaan.

### Governance

In de tweede helft van het voorjaar 2016 is zorgvuldig nagedacht en gewerkt aan een governancemodel voor MIND. De ALV van LPGGz en RvT van FPG hebben in juli ingestemd met het oprichten een nieuwe entiteit, de stichting MIND.

Het LPGGz kan blijven bestaan en houdt zijn subsidie die wordt besteedt aan beleidsontwikkeling en belangenbehartiging. Projecten worden, in overleg met de ALV, gepositioneerd in de nieuwe entiteit MIND. FPG blijft bestaan als vermogensbeheerder, de activiteiten van FPG worden ondergebracht in de nieuwe entiteit.

### Verhuizing

Op 17 juni is het bureau van LPGGz verhuisd naar Amersfoort. Het bureau van LPGGz is op dezelfde verdieping gehuisvest als FPG/Korrelatie: de werkorganisatie wordt gemengd (secretariaat, communicatie en projecten).

## Bijlage 1 AFKORTINGEN

ALV	Algemene Ledenvergadering
ALV	Algemene Leveringsvoorwaarden
AMvB	Algemene Maatregel van Bestuur (regels van de overheid)
AO	Ambtelijk Overleg (met Tweede Kamercommissies)
ART	Active Recovery Triad (Active hersteldriehoek)
AVI	Aandacht voor Iedereen
CQ-Index	Consumer Quality Index
Dannenbergrapport	Rapport (en onderzoekscommissie) over beschermd wonen
DBC	Diagnose-behandelcombinaties
DSM	Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders
EPA	Ernstige psychische aandoeningen
FPG	Fonds Psychische Gezondheid
G32	32 grootste gemeenten
GGZ NL	GGZ Nederland
HAP	Huisartsenpost
IGZ	Inspectie Gezondheidszorg
IZP	Individueel Zorg- en Leefplan
J42	42 regio's jeugdhulp
Jggz	Jeugd-ggz
LCR	Landelijke Cliëntenraad
LHV	Landelijke Huisartsenvereniging
LOC	Zeggenschap in zorg
LPGGz	Landelijk Platform GGZ
NJR	Nationale JeugdRaad
NKO	Netwerk kwaliteitsontwikkeling GGZ
NVvP	Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie
NZa	Nederlandse Zorgautoriteit
PGB	Persoonsgebonden budget
PGOsupport	Patiënten- en Gehandicaptenorganisaties support
PGws	Patiënten- en Gehandicaptenorganisaties werken samen
POH-GGZ	Praktijkondersteuner GGZ
RCO	Regionale Cliëntenorganisatie
ROM	Routine Outcome Measurement-vragenlijsten

RvT	Raad van Toezicht
SBG	Stichting Benchmark GGZ
SZW	Ministerie van Sociale zaken en werkgelegenheid
Uwv	Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen
V&J	Ministerie van veiligheid en justitie
VNG	Vereniging Nederlandse Gemeenten
VWS	Ministerie van Volksgezondheid, welzijn en sport
Wgbo	Wet op geneeskundige behandelingsovereenkomst
Wkkgz	Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg
Wlz	Wet langdurige zorg
Wmo	Wet maatschappelijke ondersteuning
Wvvggz	Wet verplichte ggz
ZiN	Zorginstituut Nederland
Zvw	Zorgverzekeringswet



**Bijlage 2**                      **Bestuur LPGGz**

Mevrouw L.E. Aalders	Penningmeester
Mevrouw L.G. Bandsma	Bestuurslid
Mevrouw C.T. Feldmann	Bestuurslid
De heer P. Verbraak	Voorzitter

### Bijlage 3 Lidorganisaties LPGGz

Angst Dwang en Fobie Stichting ADF-stichting	<a href="http://www.adfstichting.nl">www.adfstichting.nl</a>
Anoiksis	<a href="http://www.anoiksis.nl">www.anoiksis.nl</a>
Caleidoscoop	<a href="http://www.caleidoscoop.nl">www.caleidoscoop.nl</a>
Depressie Vereniging DV	<a href="http://www.depressievereniging.nl">www.depressievereniging.nl</a>
Ixta Noa	<a href="http://www.ixtanoa.nl">www.ixtanoa.nl</a>
Labyrint-In Perspectief LIP	<a href="http://www.labyrint-in-perspectief.nl">www.labyrint-in-perspectief.nl</a>
Landelijke Oudervereniging Balans	<a href="http://www.balansdigitaal.nl">www.balansdigitaal.nl</a>
Landelijke Stichting Zelfbeschadiging LSZ	<a href="http://www.zelfbeschadiging.nl">www.zelfbeschadiging.nl</a>
Vereniging Impuls	<a href="http://www.impulsdigitaal.nl">www.impulsdigitaal.nl</a>
Landelijke Stichting Ouders en Verwanten van Drugsgebruikers LSOVD	<a href="http://www.lsovd.nl">www.lsovd.nl</a>
Nederlandse Hyperventilatie Stichting NHS	<a href="http://www.hyperventilatie.org">www.hyperventilatie.org</a>
Nederlandse Vereniging voor Autisme NVA	<a href="http://www.autisme.nl">www.autisme.nl</a>
Stichting Borderline	<a href="http://www.stichtingborderline.nl">www.stichtingborderline.nl</a>
Stichting Weerklank	<a href="http://www.stichtingweerklank.nl">www.stichtingweerklank.nl</a>
Stichting Weet	<a href="http://www.weet.info">www.weet.info</a>
Vereniging Manisch Depressieven en Betrokkenen VMDB	<a href="http://www.vmdb.nl">www.vmdb.nl</a>
Ypsilon	<a href="http://www.ypsilon.org">www.ypsilon.org</a>
De Kamers van LPGGz	De voorzitter en vicevoorzitter van de Kamers nemen deel aan de ALV, maar hebben geen stemrecht
Leden Kamer Familieraden	<a href="http://www.platformggz.nl/lpggz/kamer_familieraden">www.platformggz.nl/lpggz/kamer_familieraden</a>
Leden Regiokamer	<a href="http://www.platformggz.nl/lpggz/regiokamer">www.platformggz.nl/lpggz/regiokamer</a>
Leden Kamer Cliëntenraden i.o.	

## **Bijlage 4 Medewerkers LPGGz**

### **Directie**

M.J. ter Avest (Marjan)-MT-lid

### **Bureaumanagement LPGGz**

A. Janssen (Anne-Marie) – onder MIND nieuwe functie

### **Afdeling Communicatie**

M. Drost (Mirjam)-MT-lid

M. Evers (Marije) – ook project medewerker

N. Geertsma (Nynke) – ook project medewerker

### **Afdeling Beleid (werken op uitnodiging ook mee in projecten)**

L.D. Frans-Kits (Lotte)

S.M. Makkink (Steven)

H.J.M.M. van Maurik (Rita)

H. Nijboer (Heidi)

M. de Regt (Marlene)-MT-lid

L. Stomphorst (Linda)

M.W.E. Tusschenbroek (Menno)-MT-lid

N.M.A.M. Vos de Wael (Nic)

### **Afdeling Projecten**

I. van Ankorven (Ingrid)

C. Brink (Cora)

F.G. Goedhart (Cisca) - MT-lid

M. Haitzma (Marieke)

C. van der Hoeven (Christien)

G.K. van Ittersum (Gerda)

C.D. Korporaal (Debora)

B. Mantel (Brechtje)

J. Martina-Doodkorte (Jelke)

D. Meijnckes (Dwayne)

M. Mos (Marry)

M.C. Paalvast (Margriet)

A. Partouns (Astrid)

B. Roelands (Ben) – MT-lid MIND FPG

G. Senhorst (Greetje)

M.M. Wollaars (Marieke)

### **MIND FPG uitvoerders projecten**

R. Gorter (Ronald) – directie en MT-lid MIND

G.J. Guldmond (Gert Jan) – MT-lid MIND (FPG)

H. Heuvelman (Heidi)

I. Nijkamp (Iris)

M. Pranger (Marianne)

S. Slootmaker (Sander)

### **Secretariaat**

J.G. van Ommen (Hanneke)

E. Ritzema (Els)

C. van Schaik (werkervaringsplaats secretariaat) (Charissa)

M. Reckman (Moniek)

I.M. Timmer-Kok (Ingrid)

I. van Zoeren (Irene)