

# Meldactie

# Ambulantisering



Landelijk Platform GGz

LPGGz



Landelijk Platform GGz

LPGGz

maart 2015

Landelijk Platform GGz

Maliebaan 87, 3581 CG Utrecht

Ontwerp: Suggestie & illusie

# Aanleiding

## Afspraken over ambulantisering in Bestuurlijk Akkoord GGz

In de geestelijke gezondheidszorg zijn afspraken gemaakt dat mensen minder vaak worden opgenomen in een ggz-instelling en vaker in de eigen thuissituatie zorg ontvangen. Oftewel: minder bedden en meer zorg in de wijk. We noemen deze ontwikkeling ambulantisering. Afspraken over ambulantisering zijn gemaakt in het Bestuurlijk Akkoord GGz. Dit akkoord is in 2013 gesloten tussen het ministerie van VWS, Zorgverzekeraars Nederland en de ggz-sector, waaronder het Landelijk Platform GGz, GGZ Nederland en het NVvP.

## Afbouw bedden, opbouw ambulante zorg en ondersteuning vanuit gemeenten

Zorgverzekeraars hebben een zorgplicht voor mensen met psychische problemen en moeten voldoende klinische en ambulante zorg inkopen. In het Bestuurlijk Akkoord GGz is afgesproken dat in 2020 een derde deel van alle bedden zal worden afgebouwd in vergelijking met de situatie in 2008. Maar tegenover deze beddenreductie moet een landelijk dekkend aanbod van ambulante zorg en begeleiding worden opgebouwd. Ambulante zorg moet er voor zorgen dat de cliënt die in de wijk woont, in beeld blijft en levensbrede ondersteuning krijgt. Deze zorg wordt bij voorkeur geleverd door multidisciplinaire teams. Een voorbeeld zijn (F)ACT-teams. Deze teams bestaan uit een hoofdbehandelaar uit de specialistische ggz (bijvoorbeeld een psychiater), een ervaringsdeskundige, een SPV'er (Sociaal Psychiatrische Verpleegkundige) en een arbeidsdeskundige. Het gaat om specialistische ggz-zorg die vanuit de Zorgverzekeringswet gefinancierd wordt.

De ambulante teams of (F)ACT-teams moeten aansluiten bij buurtteams en andere vormen van ondersteuning bij participatie. Deze sociale voorzieningen liggen meer op het terrein van gemeenten. Gemeenten zijn sinds 2015 verantwoordelijk voor goede dagbesteding, individuele begeleiding, toeleiding naar werk en adequate huisvesting. De gemeenten zijn geen partner in het Bestuurlijk Akkoord GGz, maar in het akkoord is de noodzaak tot samenwerking met gemeenten wel benadrukt.

## Waarom ambulantisering?

Zorg in de thuissituatie biedt meer kansen voor mensen met psychische problemen om hun eigen leven zoveel mogelijk voort te zetten. Mensen worden niet uit hun vertrouwde omgeving gehaald en kunnen zoveel mogelijk hun dagelijkse leven continueren (werk, school, sociale contacten). Er zijn wel risico's aan ambulantisering verbonden, want niet iedereen is in staat om zelfstandig te leven met een psychische kwetsbaarheid. En als iemand zelfstandig woont moet de zorg en begeleiding rondom de cliënt goed geregeld zijn.

## Monitoring ambulantisering

Binnen het Bestuurlijk Akkoord GGz hebben de partijen afgesproken om het ambulantiseringproces te monitoren. Een eerste rapportage van het Trimbos-instituut verscheen in januari 2015. De belangrijkste conclusies zijn dat de beddenafbouw snel gaat, en de opbouw van ambulante teams en sociale voorzieningen te traag.

De 'Meldactie Ambulantisering' van het Landelijk Platform GGz is het eerste onderzoek dat gevolgen van ambulantisering voor cliënten en familie in beeld brengt. Directe aanleiding voor deze meldactie zijn signalen die bij ons binnen kwamen van (ex) cliënten en naastbetrokkenen uit onze achterban over wachtlijsten in de ggz en een tekort aan ambulante en integrale zorg. Ook wijzen cijfers en berichten op een toename van verwarde mensen op straat.

## **Toelichting Meldactie Ambulantisering 2015**

De Meldactie Ambulantisering had een looptijd van 12 januari tot 3 maart 2015. In totaal hebben 334 mensen de vragenlijst ingevuld. Het merendeel van de respondenten (61%) is zelf cliënt of cliënt geweest. En 29% heeft de vragenlijst als partner, familielid, vriend of bekende ingevuld. De overige respondenten waren hulpverlener of op een andere manier bij een cliënt betrokken.

De respondenten bestaan voor een gedeelte uit mensen die lid zijn van het ggz-panel van het Landelijk Platform GGz. Andere respondenten meldden zich doordat ze attent gemaakt zijn op de meldactie door het Landelijk Platform GGz en haar lidorganisaties en regionale en lokale cliëntenorganisaties. De resultaten van de meldactie geven een duidelijke indicatie van de knelpunten die cliënten en familie bij ambulantisering ervaren.

# Samenvatting uitkomsten

## 1. Crisiszorg

### Belangrijkste knelpunten:

- Van de 334 respondenten heeft 41% in het afgelopen jaar te maken gehad met een crisis.
- Van de 334 respondenten zegt 12% dat zij in de afgelopen twaalf maanden geen crisiszorg hebben gehad op een moment dat dat wel nodig was.
- 72% van de mensen die in crisis raakten is aangelopen tegen knelpunten bij de crisiszorg.
- Mensen mét een crisiskaart melden veel minder knelpunten dan mensen zonder crisiskaart: 33% om 83%.

De voornaamste knelpunten bij een crisisopname zijn:

- Geen time-out voorziening om tijdelijk tot rust te kunnen komen: 46%
- Gebrek aan goede zorg en ondersteuning na afloop van de crisis: 44%
- Naastbetrokkenen onvoldoende geïnformeerd: 36%

### Een greep uit de uitspraken die mensen doen bij 'zorg in crisissituaties':

- "GGZ-instelling komt pas laat in actie. Als de hulpverlening handelt is dat helaas vooral in termen van drang en dwang. Informatie wordt slecht overgedragen. Er wordt dikwijls langs elkaar heen gewerkt."
- "Crisiszorg bleef enorm in gebreke. Ik word behandeld in de gespecialiseerde GGz TRTC zorg in een andere provincie dan waar ik woonachtig ben en telkens stuit ik daar tegen de onmogelijkheden van samenwerkende zorg. Ook bij een crisis of andere noodzakelijke hulp lijkt alles te stagneren omdat men niet weet waar men me naar toe moet sturen en wie daar op dat moment hoofdbehandelaar is of crisiszorg moet verstrekken. Niemand lijkt dan te weten waarheen met mij."
- "Mijn psychiater was niet bereikbaar toen ik in crisis raakte. Ik heb de GGZ instelling meerdere malen gebeld, maar ik moest telkens weer een andere dag terugbellen dan wel wachten of men mij zou bellen."
- "Als ik nu in crisis raak is er helemaal geen opvang meer. Dus: of de crisis gaat vanzelf weer over zonder dat er erge dingen gebeurd zijn, of het loopt uit de hand (dissociatie/zelfbeschadiging). Dan word ik naar de separeer van de crisisdienst gebracht, wat voor mij geen passende opvang is, omdat ik claustrofoob ben. Toen ik nog een bed-op-recept had, kon ik zelf de regie houden en om hulp vragen als ik dreigde in crisis te raken. Dat was voor mijn eigenwaarde beter, en ik heb toen nooit in de separeer gezeten. (.....) Toen ik nog een bed-op-recept had, was ik 'goedkoper' dan nu: ik glijd nu van de ene in de andere crisis en kom in contact met politie, ambulance, crisisdienst, rechters."

## 2. Wonen

Van de 334 respondenten heeft 16,5% in de afgelopen twaalf maanden te maken gehad met een verhuizing. De helft van hen verhuisde naar een eigen woning of verhuisde van een behandelkliniek naar een beschermde woonvorm. Bij de andere helft ging het om: verhuizing naar een andere afdeling binnen dezelfde instelling, verhuizing naar een gelijksoortige instelling of een tijdelijke opname in verband met crisis.

### De mensen die verhuisd zijn naar een zelfstandige woning rapporteren op bijna alle gebieden knelpunten:

- Wachlijsten voor een woning: 59%
- Moeilijk een woning te vinden in een geschikte buurt: 77%
- Moeilijk om een betaalbare woning te vinden: 65%
- Financiële achteruitgang: 59%
- Te weinig ondersteuning bij het zoeken naar een woning: 65%
- Te weinig zorg en ondersteuning om zelfstandig te kunnen wonen: 59%

### Bij verhuizing naar beschermd wonen meldt een meerderheid problemen:

- Door wachlijsten
- Door onvoldoende (informatie over) wooninitiatieven van zorggebruikers en hun naasten
- Geen keuzevrijheid

### Bij verhuizingen als gevolg van sluitingen van afdelingen binnen een instelling zijn de belangrijkste knelpunten:

- Wisseling van begeleiders
- Geen keuze waar je terecht komt
- Onvoldoende informatie

### Een greep uit de uitspraken die mensen doen over 'wonen':

- "Na anderhalf jaar onvoldoende ambulante zorg en klachten wegens overlast, via rechter woning kwijtgeraakt. Nu na stabilisatie nog steeds opgenomen omdat er geen woning (meer) te vinden is. Woningbouwvereniging wil patiënt niet meer terug. Beschermde woonvorm heeft lange wachlijst."
- "Binnen de instelling moest mijn man in een half jaar vier keer verhuizen. Wij werden daar niet van tevoren over ingelicht."
- "Eerst heeft een nogal plotselinge verhuizing van de meest intensief begeleide afdeling naar open afdeling plaatsgevonden en enkele weken later vond overplaatsing naar een soort opvanghuis met beperkte begeleiding plaats. Nu gaan mensen van dat opvanghuis weer naar een tijdelijke plek, omdat die afdeling sluit. Na een tijdje krijgen ze dan een definitieve plek maar mijn zoon gaat zelfstandig wonen."
- "De wachlijsten zijn lang. Voor de zwaardere groep patiënten zijn er weinig/geen goede alternatieven. In deze regio is de zorg van ambulante teams ver beneden de maat waardoor zelfstandig wonenden onverantwoorde risico's lopen."

### 3. Ondersteuning in de buurt

Mensen die **zelfstandig wonen** krijgen zeer uiteenlopende vormen van zorg en ondersteuning: hulp in het huishouden, hulp bij sociale contacten en vrije tijd, hulp bij dagritme en structuur, dagbesteding, hulp bij administratie, financiële of juridische hulp, begeleiding naar scholing of werk. Van de respondenten zegt ongeveer 35% mantelzorg te ontvangen.

#### De voornaamste knelpunten die mensen signaleren zijn:

- Te weinig zorg bij het omgaan met psychische problemen: 49%
- Te weinig mensen om me heen aan wie ik om steun kan vragen: 56%
- Overbelasting familie en vrienden: 52%
- Te weinig mensen om leuke dingen in vrije tijd mee te ondernemen: 56%
- Te veel verschillende gezichten van allerlei instanties: 44%

#### Een greep uit de uitspraken die mensen doen over 'ondersteuning in de buurt':

- "Mijn zoon heeft klassiek autisme. Het kost enorm veel moeite om een relatie, hoe summier ook, met hem op te bouwen. Hulp moet zeer gestructureerd, consequent zijn. Dat kan ik niet van een van de buurtgenoten verwachten."
- "Zou wel ondersteuning kunnen gebruiken gezien problemen in het huishouden en rond zelfzorg, maar het wordt niet opgestart. Maanden nauwelijks begeleiding gehad na wisseling van behandeling. Nu eens in de week een oppervlakkig gesprek waarmee niets verandert, continue wisselingen in hulpverlener door ontslagen en langdurig zieken. Al een jaar sprake van gaan uitproberen antipsychotica of antidepressiva, maar door alle wisselingen in hulpverlening nog steeds niet kunnen starten."
- "Op mantelzorgers wordt veel te veel afgewenteld."

# Standpunt en aanbevelingen

## Landelijk Platform GGz

### Ambulantisering

Het Landelijk Platform GGz staat achter de ontwikkeling van ambulantisering. Mensen ontvangen zorg en ondersteuning in hun eigen leefomgeving en krijgen daardoor meer kansen om hun eigen leven voort te zetten en te participeren in de samenleving.

Het afbouwen van bedden is echter een ingrijpend proces dat zorgvuldig moet worden vorm gegeven en dat hand in hand moet gaan met de opbouw van ambulante zorg en de noodzakelijke sociale voorzieningen.

Het succes van ambulantisering staat of valt met de beschikbaarheid en kwaliteit van ambulante teams die dichtbij de cliënt en zijn naaste omgeving staan. Ambulante zorg, geboden in een keten van zorg en ondersteuning, is essentieel om cliënten (weer) hun weg in de samenleving te laten vinden.

Het Landelijk Platform GGz signaleert dat het aanbod van ambulante zorg onvoldoende is opgebouwd waardoor (ex)cliënten onvoldoende ondersteuning krijgen.

**Op dit moment worden te veel cliënten aan hun lot overgelaten. Daardoor komen onnodig veel mensen in crisis terecht (41% van de respondenten van de Meldactie). En als er sprake is van een crisissituatie gaat er te vaak iets mis (72 %).**

### Capaciteit ambulante teams onvoldoende

De capaciteit van de ambulante teams is onvoldoende. Zorgverzekeraars hebben volgens de Zorgverzekeringswet een zorgplicht, maar het lijkt erop dat er te weinig ambulante zorg (zoals bijvoorbeeld (F)ACT teams) wordt gecontracteerd om alle cliënten met psychische problemen (tijdig) zorg te kunnen bieden. De kans neemt toe dat door het ontbreken van voldoende ambulante zorg, het aantal verwarde mensen op straat toeneemt en er meer situaties ontstaan van zorgmijding, overlast, uithuiszetting en onwenselijke crisissituaties. We horen te vaak over kwetsbare, zieke mensen die in een politiebusje worden afgevoerd en in een politiecel worden opgesloten, terwijl zij gewoon zorg nodig hebben. Te veel mensen, maar liefst 41% van de respondenten van deze meldactie, heeft in de afgelopen maanden een crisissituatie meegemaakt.

Andere recente onderzoeksgegevens onderschrijven de conclusies van het LPGGz dat de huidige capaciteit van ambulante zorg onvoldoende is:

- Uit een nieuwsbrief van februari 2015 van (F)ACT Nederland blijkt dat het aantal teams in Nederland voor alleen al de forensische psychiatrie op 20 blijft steken. Terwijl er honderden nodig zijn volgens de Raad voor de Volksgezondheid.
- Uit onderzoek van het Wetenschappelijk Onderzoek en Documentatie Centrum van september 2014 blijkt dat een derde van de politiemedewerkers een toename van het aantal verwarde personen en bijbehorende problematiek constateert.
- Uit registratie van de politie blijkt dat het aantal incidenten met verwarde personen tussen 2012 en 2013 met een kwart gestegen is. Een jaar later is er opnieuw een forse stijging van 20%.
- De voornaamste conclusie uit het onderzoek van het Trimbos-instituut van februari 2015 is dat de opbouw van ambulante teams te traag gaat.



## Capaciteit gespecialiseerde ggz

De capaciteit van de gespecialiseerde ggz wordt drastisch afgebouwd. Hierdoor is er in heel Nederland sprake van wachtlijsten in de ggz. In 2014 heeft zowel het Landelijk Platform GGz als de NZA onderzoek gedaan naar de wachtlijsten in de specialistische ggz. Uit de Meldactie van het Landelijk Platform GGz blijkt dat 45% van de mensen langer moet wachten dan de wettelijke norm van 6 weken tot een intakegesprek. En 21% van de mensen geeft aan langer te moeten wachten dan 4 maanden op een behandeling.

Ook het aantal 'bedden op recept' is afgebouwd. Bedden op recept bieden mensen met een psychische kwetsbaarheid de mogelijkheid om bij dreigende terugval of toenemende klachten een korte periode te worden opgenomen om tot rust te komen en eventueel wat extra begeleiding en/of bijstelling van medicatie te krijgen. Bedden op recept (of andere vormen van time-out voorzieningen) zijn een noodzakelijke voorziening bij ambulantisering. Door de wachtlijsten en een tekort aan bedden op recept (in 46% van de gevallen) is opname vrijwel uitsluitend mogelijk als dit plaatsvindt in een gedwongen kader.

Het rijk moet als systeemverantwoordelijke meer sturen op regionale afspraken, prestatieafspraken en transparantie. Nu volgen verzekeraars, gemeenten en aanbieders voornamelijk hun eigen koers en (financiële) belangen.

Het Landelijk Platform GGz is van mening dat op regionaal niveau zorgverzekeraars- en zorgaanbieders concrete afspraken moeten maken over het aantal benodigde ambulante teams per regio, alsmede over time-out voorzieningen (zoals bed-op-recept). Ook moeten er duidelijke (prestatie)afspraken worden gemaakt over ketenzorg en crisisopvang, zodat de wettelijke toegang tot zorg conform de Zorgverzekeringswet wordt gegarandeerd.

Voor de preventie van crises is het belangrijk dat gemeenten voldoende persoonlijke begeleiding bieden aan ggz-cliënten, vanuit de WMO. Daarnaast moeten gemeenten en verzekeraars samen afspraken maken over een betere implementatie van de crisiskaart. De Crisiskaart is een instrument waarbij de cliënt zelf vastlegt hoe er in geval van een (dreigende) crisis het best gehandeld kan worden. De kaart wordt met hulp van een ervaringsdeskundige en in overleg met de behandelaar opgesteld. De Crisiskaart (die door het Zorginstituut is erkend als good practice in de langdurige zorg, versterkt de regie van de cliënt, heeft een preventieve werking en helpt dwang en drang te voorkomen.

Uit de resultaten van de meldactie blijkt hoe goed de Crisiskaart werkt. Van de 21 respondenten met een Crisiskaart meldden 7 personen knelpunten in de crisiszorg (33%). Van de 59 respondenten zonder Crisiskaart meldden 49 personen knelpunten (83%).

## Onvoldoende afstemming tussen ggz en de sociale voorzieningen

Het ontbreekt op regionaal niveau aan goede samenwerking en afstemming tussen verzekeraars en gemeenten.

Als de klinische zorg wordt afgebouwd en mensen met psychische kwetsbaarheid zich in hun eigen woon- en leefomgeving moeten handhaven, dan is een toereikend aanbod van sociale voorzieningen een belangrijke voorwaarde. Juist deze voorzieningen moeten voorkomen dat kwetsbare mensen tussen wal en schip vallen en ervoor zorgen dat zij zoveel mogelijk kunnen meedoen in de maatschappij.

## Wonen

Het aanbod van betaalbare woningen in een veilige wijk voor mensen met psychische kwetsbaarheid is beperkt en de wachtlijsten zijn lang, zo blijkt uit deze meldactie. Er is nauwelijks inzicht in de keuzemogelijkheden en mensen worden onvoldoende ondersteund bij het zoekproces naar een woning.

Het is van belang dat er zowel landelijk als lokaal wordt geïnvesteerd in een gevarieerd aanbod van woonvoorzieningen, uiteenlopend van (zeer) beschermd tot (bijna) zelfstandig. Ook moet hierbij een goede doorstroming plaatsvinden vanuit klinieken naar zelfstandig wonen.

Woningbouwcoöperaties, gemeenten en verzekeraars moeten op regionaal en lokaal niveau hierover prestatieafspraken maken. Ook is het van belang dat partijen meer bekend worden met mensen met psychische problemen en meer gaan samenwerken met de ggz. Zo kunnen onnodige uithuiszettingen worden voorkomen.

## Opzegging Bestuurlijk Akkoord GGz: cliënt de dupe

De minister heeft het Bestuurlijk Akkoord GGz eenzijdig opgezegd terwijl het veranderproces van ambulantisering volop in gang is. Het LPGGz is van mening dat de minister haar systeemverantwoordelijkheid moet nemen en landelijke sturing moet geven m.b.t. de opbouw van ambulante zorg en samenwerking in de keten. De aanhoudende onzekerheid over de financiering van de langdurende ggz is een belemmering voor de noodzakelijke samenwerking en innovatie. De positie van ggz-cliënten in de nieuwe Wet langdurende Zorg is nog steeds niet helder. Minister Schippers heeft bovendien aangekondigd de positie van de langdurende ggz in de Zw te willen herzien.

Het Landelijk Platform GGz maakt zich zorgen om de bestuurlijke impasse die momenteel is ontstaan. Als de landelijke regie op een dergelijk ingrijpende stelselverandering in de ggz wordt losgelaten, dreigt de kwetsbare cliënt de dupe te worden.



# Bijlage 1 Cijfers en tabellen

Periode 05-01-2015 t/m 03-03-2015

Aantal resultaten: 334

## 1 Voor wie vult u de vragenlijst in?

| Antwoord                           | Aantal keer | Percentage totaal |
|------------------------------------|-------------|-------------------|
| Mijzelf                            | 204         | 61%               |
| Mijn partner                       | 21          | 6%                |
| Mijn kind                          | 53          | 16%               |
| Mijn vader/moeder                  | 10          | 3%                |
| Ander familielid                   | 7           | 2%                |
| Vriend of bekende                  | 6           | 2%                |
| Cliënt die door mij geholpen wordt | 12          | 4%                |
| Anders, namelijk                   | 14          | 4%                |
| Aantal keer beantwoord             | 327         | 98%               |
| Aantal keer overgeslagen           | 7           | 2%                |

## 2 Welke leeftijd heeft u (de persoon die ondersteuning nodig heeft)?

| Antwoord                 | Aantal keer | Percentage totaal |
|--------------------------|-------------|-------------------|
| 0 t/m 5 jaar             | 0           | 0%                |
| 6 t/m 12 jaar            | 7           | 2%                |
| 13 t/m 17 jaar           | 10          | 3%                |
| 18 t/m 23 jaar           | 13          | 4%                |
| 24 t/m 49 jaar           | 166         | 50%               |
| 50 t/m 69 jaar           | 109         | 33%               |
| Vanaf 70 jaar            | 22          | 7%                |
| Aantal keer beantwoord   | 327         | 98%               |
| Aantal keer overgeslagen | 7           | 2%                |

### 3 Wat is de samenstelling van het huishouden (van de persoon die zorg en ondersteuning nodig heeft)?

| Antwoord                           | Aantal keer | Percentage totaal |
|------------------------------------|-------------|-------------------|
| Alleenstaand                       | 164         | 49%               |
| Alleenstaande ouder                | 22          | 7%                |
| Inwonend bij ouders/familie        | 17          | 5%                |
| Samenwonend/gehuwd met kinderen    | 40          | 12%               |
| Samenwonend/gehuwd zonder kinderen | 63          | 19%               |
| Anders, namelijk                   | 21          | 6%                |
| Aantal keer beantwoord             | 327         | 98%               |
| Aantal keer overgeslagen           | 7           | 2%                |

### 4 Maakte u het afgelopen jaar (2014) gebruik van zorg en/of ondersteuning?

| Antwoord                 | Aantal keer | Percentage totaal |
|--------------------------|-------------|-------------------|
| Ja                       | 288         | 86%               |
| Nee (nooit)              | 11          | 3%                |
| Nee, maar vroeger wel    | 19          | 6%                |
| Anders, namelijk         | 11          | 3%                |
| Aantal keer beantwoord   | 329         | 99%               |
| Aantal keer overgeslagen | 5           | 1%                |

## 5 Van welke voorzieningen voor zorg en ondersteuning heeft u in 2014 gebruik gemaakt?

| Antwoord   | Aantal keer | Percentage totaal |
|--|-------------|-------------------|
| Behandeling en verblijf in een ggz-instelling            | 65          | 18%               |
| Beschermd wonen (BW)                                     | 18          | 5%                |
| Ambulante behandeling                                    | 187         | 56%               |
| Dagbehandeling   | 20          | 6%                |
| Individuele begeleiding thuis                            | 94          | 28%               |
| Dagbesteding, dagactiviteiten (begeleiding in een groep) | 54          | 16%               |
| Dagopvang, inloophuis                                    | 10          | 3%                |
| Thuiszorg, hulp in de huishouding                        | 57          | 17%               |
| Begeleiding naar en/of bij scholing en werk              | 18          | 5%                |
| Anders, namelijk   | 51          | 15%               |
| Aantal keer beantwoord                                   | 295         | 88%               |
| Aantal keer overgeslagen                                 | 39          | 12%               |

## 6 Van welke voorzieningen voor zorg en ondersteuning heeft u vóór 2014 gebruik gemaakt? (meerdere antwoorden mogelijk)

| Antwoord   | Aantal keer | Percentage totaal |
|--|-------------|-------------------|
| Behandeling en verblijf in een ggz-instelling            | 134         | 40%               |
| Beschermd wonen (BW)                                     | 29          | 9%                |
| Ambulante behandeling                                    | 211         | 63%               |
| Dagbehandeling   | 62          | 19%               |
| Individuele begeleiding thuis                            | 100         | 30%               |
| Dagbesteding, dagactiviteiten (begeleiding in een groep) | 76          | 23%               |
| Dagopvang, inloophuis                                    | 15          | 4%                |
| Thuiszorg, hulp in de huishouding                        | 62          | 19%               |
| Begeleiding naar en/of bij scholing en werk              | 35          | 10%               |
| Anders, namelijk   | 49          | 15%               |
| Aantal keer beantwoord                                   | 319         | 96%               |
| Aantal keer overgeslagen                                 | 15          | 4%                |

## 7 Heeft u in de afgelopen twaalf maanden een verhuizing meegemaakt (binnen of buiten de instelling)?

| Antwoord                 | Aantal keer | Percentage totaal |
|--------------------------|-------------|-------------------|
| Ja                       | 54          | 16%               |
| Nee                      | 275         | 82%               |
| Aantal keer beantwoord   | 329         | 99%               |
| Aantal keer overgeslagen | 5           | 1%                |

## 8 Om wat voor soort verhuizing ging het?

| Antwoord  | Aantal keer | Percentage totaal |
|---|-------------|-------------------|
| Naar een andere afdeling binnen dezelfde instelling   | 7           | 2%                |
| Naar een andere woon- of behandelingplek buiten mijn instelling                               | 9           | 3%                |
| Van een ggz-instelling voor behandeling naar een beschermde woonvorm (BW)                     | 3           | 1%                |
| Van een ggz-instelling naar een zelfstandige woonplek (eigen woning of bij familie)           | 6           | 2%                |
| Van een beschermde woonvorm (BW) naar een zelfstandige woonplek (eigen woning of bij familie) | 1           | 0%                |
| Een tijdelijke opname in een ggz-instelling   | 9           | 3%                |
| Anders, namelijk  | 19          | 6%                |
| Aantal keer beantwoord  | 54          | 16%               |
| Aantal keer overgeslagen  | 280         | 84%               |

## 9 Wat was de reden dat u bent verhuisd?

| Antwoord  | Aantal keer | Percentage totaal |
|---|-------------|-------------------|
| Mijn afdeling werd samengevoegd met een andere afdeling   | 4           | 1%                |
| Mijn afdeling werd gesloten of kreeg een andere bestemming                                      | 8           | 2%                |
| Mijn behandelaar/begeleider en ik vonden dat ik eraan toe was om meer zelfstandig te gaan wonen | 5           | 1%                |
| De instelling vond dat ik eraan toe was zelfstandiger te gaan wonen, ikzelf vond van niet.      | 4           | 1%                |
| Ik ben verhuisd naar een plek waar ik meer zorg en ondersteuning kan ontvangen                  | 8           | 2%                |
| Anders, namelijk  | 24          | 7%                |
| Aantal keer beantwoord  | 53          | 16%               |
| Aantal keer overgeslagen  | 281         | 84%               |

## 10 Heeft u knelpunten ervaren?

| Antwoord                 | Aantal keer | Percentage vraag | Percentage totaal |
|--------------------------|-------------|------------------|-------------------|
| Ja                       | 39          | 72%              | 12%               |
| Nee                      | 15          | 28%              | 4%                |
| Aantal keer beantwoord   | 54          |                  | 16%               |
| Aantal keer overgeslagen | 280         |                  | 84%               |



## 11

## Kunt u aangeven in hoeverre u onderstaande knelpunten heeft ervaren?

| Stelling  | Past helemaal | Past een beetje | Neutraal  | Past niet zo | Past helemaal niet |
|---|---------------|-----------------|-----------|--------------|--------------------|
| Door samenvoeging of sluiting van afdelingen kreeg ik andere begeleiders                  | 17 (44.7%)    | 4 (10.5%)       | 4 (10.5%) | 1 (2.6%)     | 8 (21.1%)          |
| Ik werd onvoldoende geïnformeerd over de samenvoeging of sluiting van de afdeling         | 11 (28.9%)    | 3 (7.9%)        | 5 (13.2%) | 2 (5.3%)     | 12 (31.6%)         |
| Na de samenvoeging of sluiting van mijn afdeling had ik weinig keuze waar ik terecht kwam | 18 (47.4%)    | 2 (5.3%)        | 3 (7.9%)  | 1 (2.6%)     | 10 (26.3%)         |
| Ik heb geen invloed gehad op de beslissing om zelfstandiger te gaan wonen                 | 8 (21.1%)     | 4 (10.5%)       | 4 (10.5%) | 3 (7.9%)     | 16 (42.1%)         |
| Toen ik zelfstandiger ging wonen, werd ik onvoldoende voorbereid op de nieuwe situatie    | 9 (23.7%)     | 7 (18.4%)       | 3 (7.9%)  | 1 (2.6%)     | 13 (34.2%)         |
| Toen ik zelfstandiger ging wonen, kreeg ik onvoldoende zorg en begeleiding                | 10 (26.3%)    | 7 (18.4%)       | 3 (7.9%)  | 1 (2.6%)     | 15 (39.5%)         |
| Ik ging eerder met ontslag dan gepland  | 9 (23.7%)     | 3 (7.9%)        | 5 (13.2%) | 0 (0%)       | 17 (44.7%)         |
| Ik ben verhuisd naar een plek met meer zorg en ondersteuning maar dat vond ik niet nodig  | 3 (7.9%)      | 4 (10.5%)       | 3 (7.9%)  | 1 (2.6%)     | 23 (60.5%)         |

## 12 Bent u in het afgelopen jaar naar beschermd wonen verhuisd of heeft u plannen gehad daarnaar toe te verhuizen?

| Antwoord                 | Aantal keer | Percentage vraag | Percentage totaal |
|--------------------------|-------------|------------------|-------------------|
| Ja                       | 9           | 17%              | 3%                |
| Nee                      | 43          | 83%              | 13%               |
| Aantal keer beantwoord   | 52          |                  | 16%               |
| Aantal keer overgeslagen | 282         |                  | 84%               |

## 13 Heeft u knelpunten ervaren toen u wilde verhuizen naar beschermd wonen?

| Antwoord                 | Aantal keer | Percentage vraag | Percentage totaal |
|--------------------------|-------------|------------------|-------------------|
| Ja                       | 8           | 80%              | 2%                |
| Nee                      | 2           | 20%              | 1%                |
| Aantal keer beantwoord   | 10          |                  | 3%                |
| Aantal keer overgeslagen | 342         |                  | 97%               |

## 14 Kunt u aangeven in hoeverre u onderstaande knelpunten heeft ervaren?

| Stelling  | Past helemaal | Past een beetje | Neutraal | Past niet zo | Past helemaal niet |
|---|---------------|-----------------|----------|--------------|--------------------|
| Toen ik van de instelling naar een voorziening voor beschermd wonen wilde, had ik onvoldoende keuze waar ik kon gaan wonen. | 5 (50%)       | 2 (20%)         | 1(10%)   | 0 (0%)       | 0 (0%)             |
| Toen ik naar beschermd wonen wilde, was er een wachtlijst   | 6 (60%)       | 1(10%)          | 0 (0%)   | 0 (0%)       | 1(10%)             |
| Er zijn onvoldoende wooninitiatieven opgericht door zorggebruikers en hun naasten   | 6 (60%)       | 1(10%)          | 1(10%)   | 1(10%)       | 0 (0%)             |
| Er is onvoldoende informatie over wooninitiatieven opgericht door zorggebruikers en hun naasten                             | 5 (50%)       | 1(10%)          | 2 (20%)  | 0 (0%)       | 0 (0%)             |

## 15 Bent u in het afgelopen jaar verhuisd naar een zelfstandige woning of heeft u plannen gehad om zelfstandig te gaan wonen.

| Antwoord                 | Aantal keer | Percentage vraag | Percentage totaal |
|--------------------------|-------------|------------------|-------------------|
| Ja                       | 19          | 37%              | 6%                |
| Nee                      | 33          | 63%              | 10%               |
| Aantal keer beantwoord   | 52          |                  | 16%               |
| Aantal keer overgeslagen | 282         |                  | 84%               |

## 16 Kunt u aangeven in hoeverre u onderstaande knelpunten heeft ervaring bij verhuizing naar zelfstandig wonen?

| Stelling   | Past helemaal | Past een beetje | Neutraal  | Past niet zo | Past helemaal niet |
|--|---------------|-----------------|-----------|--------------|--------------------|
| Toen ik wilde verhuizen naar een zelfstandige woning stond ik op een wachtlijst.   | 10 (58.8%)    | 2 (11.8%)       | 0 (0%)    | 1 (5.9%)     | 4 (23.5%)          |
| Ik vond het erg moeilijk om een woning te vinden in een geschikte buurt of wijk  | 13 (76,5%)    | 2 (11.8%)       | 1 (5.9%)  | 0 (0%)       | 1 (5.9%)           |
| Ik vond het erg moeilijk om een woning te vinden die betaalbaar was  | 11 (64.7%)    | 3 (17.6%)       | 2 (11.8%) | 0 (0%)       | 1 (5.9%)           |
| Zelfstandig wonen betekende voor mij een flinke financiële achteruitgang (denk aan kosten voor huur, energie, levensonderhoud) | 10 (58.8%)    | 4 (23.5%)       | 1 (5.9%)  | 1 (5.9%)     | 1 (5.9%)           |
| Ik heb te weinig ondersteuning gekregen bij het zoeken naar een geschikte woning   | 11 (64.7%)    | 1 (5.9%)        | 3 (17.6%) | 1 (5.9%)     | 1 (5.9%)           |
| Toen ik zelfstandiger ging wonen, werd ik onvoldoende voorbereid op de nieuwe situatie   | 9(52.9%)      | 3 (17.6%)       | 2 (11.8%) | 2 (11.8%)    | 1 (5.9%)           |
| Er was onvoldoende zorg en ondersteuning om zelfstandig te kunnen wonen  | 10 (58.8%)    | 3 (17.6%)       | 3 (17.6%) | 1 (5.9%)     | (0%)               |

## 17

Heeft u in de afgelopen twaalf maanden ervaring gehad met een crisis of crisisvoorziening?

| Antwoord                 | Aantal keer | Percentage vraag | Percentage totaal |
|--------------------------|-------------|------------------|-------------------|
| Ja                       | 136         | 41%              | 41%               |
| Nee                      | 193         | 59%              | 58%               |
| Aantal keer beantwoord   | 329         |                  | 99%               |
| Aantal keer overgeslagen | 5           |                  | 1%                |

## 18

Met welke crisisvoorzieningen heeft u ervaring?

| Antwoord   | Aantal keer | Percentage vraag | Percentage totaal |
|--|-------------|------------------|-------------------|
| Ambulante crisiszorg                             | 56          | 42%              | 17%               |
| Crisiszorg in dagbehandeling                     | 10          | 7%               | 3%                |
| Gesloten afdeling in een instelling              | 38          | 28%              | 11%               |
| Een afdeling voor gespecialiseerde crisiszorg    | 12          | 9%               | 4%                |
| Een 'time-out' voorziening zoals een 'zorghotel' | 8           | 6%               | 2%                |
| Opname in een 'detox' afdeling                   | 0           | 0%               | 0%                |
| 24-uurs opsluiting in een politiecel             | 3           | 2%               | 1%                |
| Geen crisiszorg gehad, maar ik had die wel nodig | 39          | 29%              | 12%               |
| Anders, namelijk                                 | 26          | 19%              | 8%                |
| Aantal keer beantwoord                           | 134         |                  | 40%               |
| Aantal keer overgeslagen                         | 200         |                  | 60%               |

## 19 In hoeverre passen de volgende uitspraken bij uw ervaring?

| Stelling  | Past helemaal | Past een beetje | Neutraal   | Past niet zo | Past helemaal niet |
|---|---------------|-----------------|------------|--------------|--------------------|
| Toen ik tijdelijk meer zorg nodig had was er plek in een instelling   | 32 (24.2%)    | 10 (7.6%)       | 16 (12.1%) | 22 (16.7%)   | 46 (34.8%)         |
| Toen ik in een (acute) crisis was werd er snel een oplossing voor korte termijn geregeld                      | 40 (30.3%)    | 22 (16.7%)      | 12 (9.1%)  | 16 (12.1%)   | 37 (28%)           |
| Toen ik in een crisis kwam, werden mijn naasten direct geïnformeerd en betrokken                              | 24 (18.2%)    | 8 (6.1%)        | 24 (18.2%) | 16 (12.1%)   | 50 (37.9%)         |
| De crisiszorg was al met al goed afgestemd op mij als persoon   | 29 (22%)      | 14 (10.6%)      | 17 (12.9%) | 18 (13.6%)   | 46 (34.8%)         |
| Ik heb een crisiskaart die me helpt om een volgende crisis beter te voorkómen of beter te laten verlopen      | 22 (16.7%)    | 16 (12.1%)      | 13 (9.8%)  | 7 (5.3%)     | 66 (50%)           |
| Toen ik het nodig had was er een time-out voorziening waarin ik tijdelijk kon verblijven om tot rust te komen | 24 (18.2%)    | 6 (4.5%)        | 16 (12.1%) | 11 (8.3%)    | 66 (50%)           |
| Na de crisis was er aansluitend goede zorg en ondersteuning   | 30 (22.7%)    | 16 (12.1%)      | 20 (15.2%) | 15 (11.4%)   | 45 (34.1%)         |

## 20 Heeft u knelpunten ervaren?

| Antwoord                 | Aantal keer | Percentage vraag | Percentage totaal |
|--------------------------|-------------|------------------|-------------------|
| Ja                       | 93          | 72%              | 28%               |
| Nee                      | 36          | 28%              | 11%               |
| Aantal keer beantwoord   | 129         |                  | 39%               |
| Aantal keer overgeslagen | 205         |                  | 61%               |

## 21 Heeft u knelpunten ervaren? (Antwoorden van mensen mét en zónder crisiskaart)

| Antwoord                | Mét crisiskaart | Zónder crisiskaart |
|-------------------------|-----------------|--------------------|
| Ja                      | 7 (33%)         | 49 (83%)           |
| Nee                     | 14 (67%)        | 10 (17%)           |
| Aantal keer beantwoord: | 21 (100%)       | 59 (100%)          |

## 22 Kunt aangeven in hoeverre u onderstaande knelpunten heeft ervaren?

| Stelling   | Past helemaal | Past een beetje | Neutraal   | Past niet zo | Past helemaal niet |
|--|---------------|-----------------|------------|--------------|--------------------|
| Er was geen crisisplek toen ik opgenomen moest worden                                  | 24 (25.8%)    | 8 (8.6%)        | 19 (20.4%) | 8 (8.6%)     | 29 (31.2%)         |
| Er was wel een crisisplek, maar te ver uit de buurt                                    | 9 (9.7%)      | 6 (6.5%)        | 23 (24.7%) | 9 (9.7%)     | 40 (43%)           |
| Het duurde te lang voor de crisisplek geregeld was                                     | 24 (25.8%)    | 15 (16.1%)      | 18 (19.4%) | 4 (4.3%)     | 26 (28%)           |
| Er was geen time-out voorziening die ik nodig had om een dreigende crisis te voorkómen | 43 (46.2%)    | 12 (12.9%)      | 8 (8.6%)   | 6 (6.5%)     | 19 (20.4%)         |
| Na de crisiszorg was er geen goede nazorg geregeld                                     | 41 (44.1%)    | 14 (15.1%)      | 12 (12.9%) | 4 (4.3%)     | 15 (16.1%)         |
| Naastbetrokkenen werden niet geïnformeerd over mijn crisis                             | 33 (35.5%)    | 14 (15.1%)      | 17 (18.3%) | 4 (4.3%)     | 20 (21.5%)         |

## 23

## Maakt u gebruik van een vorm van ondersteuning bij u in de buurt?

| Antwoord                 | Aantal keer | Percentage vraag | Percentage totaal |
|--------------------------|-------------|------------------|-------------------|
| Ja                       | 80          | 24%              | 24%               |
| Nee                      | 215         | 66%              | 64%               |
| Anders, namelijk         | 33          | 10%              | 10%               |
| Aantal keer beantwoord   | 328         |                  | 98%               |
| Aantal keer overgeslagen | 6           |                  | 2%                |

## 24

## Welke ondersteuning gebruikt u?

| Antwoord   | Aantal keer | Percentage vraag | Percentage totaal |
|--|-------------|------------------|-------------------|
| Hulp bij het huishouden  | 33          | 30%              | 10%               |
| Hulp om onder de mensen te komen (een sociaal netwerk opzetten en onderhouden) | 31          | 28%              | 9%                |
| Vrije tijdsactiviteiten  | 28          | 26%              | 8%                |
| Hulp bij dagritme en structuur   | 36          | 33%              | 11%               |
| Mantelzorgondersteuning  | 38          | 35%              | 11%               |
| Maatschappelijke opvang (blijf-van-mijn-lijfhuizen en daklozenopvang)          | 2           | 2%               | 1%                |
| Dagopvang, inloophuis  | 10          | 9%               | 3%                |
| Dagactiviteitencentrum   | 20          | 18%              | 6%                |
| Financiële en/of juridische hulp   | 20          | 18%              | 6%                |
| Begeleiding naar scholing/werk   | 15          | 14%              | 4%                |
| Hulp bij administratie   | 26          | 24%              | 8%                |
| Anders, namelijk   | 45          | 41%              | 13%               |
| Aantal keer beantwoord   | 109         |                  | 33%               |
| Aantal keer overgeslagen   | 225         |                  | 67%               |

# 25 Kunt u aangeven in hoeverre u onderstaande knelpunten heeft ervaren?

| Stelling  | Past helemaal | Past een beetje | Neutraal   | Past niet zo | Past helemaal niet |
|---|---------------|-----------------|------------|--------------|--------------------|
| Ik heb geen zinvolle dagbesteding of vrijwilligerswerk  | 22 (21%)      | 17 (16.2%)      | 11 (10.5%) | 16 (15.2%)   | 36 (34.3%)         |
| Ik heb te weinig zorg bij het omgaan met mijn psychische problemen  | 23 (21.9%)    | 28 (26.7%)      | 12 (11.4%) | 22 (21%)     | 16 (15.2%)         |
| Ik heb te weinig uren voor begeleiding gekregen   | 25 (23.8%)    | 21 (20%)        | 21 (20%)   | 17 (16.2%)   | 18 (17.1%)         |
| Ik heb onvoldoende begeleiding naar werk  | 16 (15.2%)    | 10 (9.5%)       | 24 (22.9%) | 14 (13.3%)   | 35 (33.3%)         |
| Ik heb onvoldoende ondersteuning bij financiële en praktische zaken (huishouden, administratie, boodschappen) | 14 (13.3%)    | 20 (19%)        | 22 (21%)   | 15 (14.3%)   | 30 (28.6%)         |
| Ik heb te weinig mensen om me heen aan wie ik om steun kan vragen   | 30 (28.6%)    | 29 (27.6%)      | 15 (14.3%) | 15 (14.3%)   | 15 (14.3%)         |
| Mijn familie of vrienden worden te zwaar belast met de zorg voor mij  | 26 (24.8%)    | 29 (27.6%)      | 17 (16.2%) | 16 (15.2%)   | 15 (14.3%)         |
| Ik krijg geen ondersteuning die aansluit bij wat ik wil en kan  | 27 (25.7%)    | 25 (23.8%)      | 22 (21%)   | 16 (15.2%)   | 13 (12.4%)         |
| Ik zie te veel verschillende gezichten van allerlei instanties  | 24 (22.9%)    | 22 (21%)        | 23 (21.9%) | 19 (18.1%)   | 14 (13.3%)         |
| Ik heb weinig mensen met wie ik leuke dingen in mijn vrije tijd kan ondernemen.                               | 35 (33.3%)    | 24 (22.9%)      | 15 (14.3%) | 14 (13.3%)   | 15 (14.3%)         |



## 26 Wilt u bij de volgende aspecten aangeven waarover u zich het meest zorgen maakt?

| Antwoord                                     | Aantal keer | Percentage vraag | Percentage totaal |
|--|-------------|------------------|-------------------|
| Cliënten vallen tussen de wal en het schip   | 220         | 68%              | 66%               |
| Cliënten vereenzamen                         | 139         | 43%              | 42%               |
| Cliënten raken eerder in crisis              | 124         | 38%              | 37%               |
| Onvoldoende behandelplaatsen                 | 93          | 29%              | 28%               |
| Onvoldoende crisisplaatsen                   | 81          | 25%              | 24%               |
| Onvoldoende beschermde woonvoorzieningen     | 64          | 20%              | 19%               |
| Onvoldoende opleidings- en werkvoorzieningen | 62          | 19%              | 19%               |
| Toename aantal dak- en thuislozen            | 75          | 23%              | 22%               |
| Onvoldoende eigen regie bij cliënten         | 89          | 27%              | 27%               |
| Overbelaste mantelzorgers                    | 171         | 53%              | 51%               |
| Onvoldoende deskundige ondersteuning         | 159         | 49%              | 48%               |
| Aantal keer beantwoord                       | 325         |                  | 97%               |
| Aantal keer overgeslagen                     | 9           |                  | 3%                |

# Bijlage 2 Opmerkingen en verdiepingsvragen

In deze bijlage vind u een selectie van opmerkingen die de problemen illustreren waar cliënten en familieleden tegenaan lopen.

Het gaat om de toelichting die zij gaven op de knelpunten op het gebied van

- A. Verandering van woonsituatie
- B. Crisisvoorzieningen
- C. Zorg en ondersteuning in de thuissituatie

Alle uitspraken zijn geanonimiseerd door verwijzing naar instelling of zorgverlener weg te halen.

Ook als het een positieve verwijzing betreft.

## Toelichting Ervaren knelpunten bij verhuizing

Binnen de instelling moest mijn man in een half jaar 4 keer verhuizen! Wij werden daar niet van tevoren over ingelicht. We werden voor een voldongen feit geplaatst. Steeds een andere kamer, andere medepatiënten, andere hulpverleners. Nu is mijn man eindelijk een half jaar in een ander gebouw, en nu kregen we plotseling een afspraak voor intake ouderenpsychiatrie. Ook dat is niet eerst met ons besproken.

Het nieuwe team nam geen kennis van eerder gemaakte afspraken. Er was helemaal geen duidelijkheid over afloop en gevolgen van de verhuizing, er werd niet eens een brief met informatie gestuurd. Sinds de samenvoeging zijn er veel minder bedden, dus mijn hele regeling werd veranderd, en uiteindelijk geschraapt.

We werden ondergebracht bij een instelling voor verstandelijk gehandicapten. De gemeente/de ggz-instelling vonden dit een goede oplossing in verband met de participatiewet. Pas toen cliënten wegbleven i.v.m. de vele prikkels door de verstandelijk gehandicapten (schreeuwen, door de ruimte lopen, zich overal mee bemoeien) werd dit teruggedraaid. Maar we zijn nog steeds niet hersteld van de schok.

Eerst heeft een nogal plotselinge verhuizing van de meest intensief begeleide afdeling (1 op 1) in Y naar open afdeling in X plaatsgevonden en enkele weken later vond overplaatsing naar een soort opvanghuis met beperkte begeleiding plaats. Nu gaan de mensen van dat opvanghuis weer naar een tijdelijke plek in Y, omdat die afdeling in X sluit. Na een tijdje krijgen ze dan een definitieve plek in Y, maar mijn zoon gaat zelfstandig wonen. Hij stond op de lijst voor een kanswoning, zijn ambulante begeleider en hijzelf vonden hem niet geschikt voor begeleid wonen, omdat hij teveel mensen om zich heen zou hebben. Hij zou enige woonbegeleiding krijgen, maar dat blijkt nu niet het geval te zijn.

Weer zonder enkele zorg naar huis. [...]Op een heftige gesloten afdeling zou er niets van onze zoon overblijven en dit hebben wij ouders niet gedaan. Je kreeg behandeling en later moest je nog zelf voor woning en werk zorgen. Het heeft voor ons goed uitgepakt. Op de 19e verjaardag een diagnose autisme. Waardoor onze zoon nu zelfstandig begeleid gaat wonen en op weg naar werk.

Door de bezuinigingen werd de eerste groep waar mijn zoon zat gesloten, hij was daar net gewend en voelde zich redelijk veilig. Toen dus alles opnieuw op een nieuwe groep...

## Toelichting Ervaren knelpunten bij verhuizing

Ik heb geen opname gehad maar door de bezuinigingen in het centrum te E. heeft het 18 maanden geduurd voordat mijn behandeling kon starten. [...] Ze waren erg terughoudend om me op te nemen maar later toen mijn diagnose bekend was geworden is wel aangegeven dat ik eigenlijk een opname had moeten hebben. Doordat ik in een financiële noodsituatie kwam moest ik verhuizing naar een andere gemeente waar ik wel een woning kon krijgen. [...] Ik moest helemaal opnieuw bijstand aanvragen met de bijbehorende stress gesprekken en onzekerheid en een financieel 'gat' van een maand waar ik financieel moeilijk uit kan komen. [...]

Samenwerking was vastgelopen daardoor overplaatsing naar Klinisch Intensieve Begeleiding (KIB), nu in afwachting van de volgende stap van wonen en begeleiding.

Na anderhalf jaar onvoldoende ambulante zorg ggz en klachten wegens overlast, via rechter woning kwijtgeraakt. Nu na stabilisatie nog steeds opgenomen omdat er geen woning (meer) te vinden is. Woningbouwvereniging wil patiënt niet meer terug. Beschermde woonvorm heeft lange wachtlijst. Situatie had voorkomen kunnen worden indien zorg beter was geweest en er op tijd was ingegrepen. Woonde hiervoor 20 jaar met vallen en opstaan zelfstandig.

Mijn zoon is na een plaatsing van ruim 9 maanden in een gesloten afdeling weer naar de open afdeling gegaan. Hiervoor was sprake van een plaats op de wachtlijst van BW, maar door crisis verliep dat weer. In de open afdeling verhuisde mijn zoon weer naar een 'kamer' met eigen opgang, terwijl hij liever zelfstandiger zou gaan wonen. Steeds werden beslissingen voor hem genomen. Het levert veel stress op dat hij niet zelfstandiger kan gaan wonen in een BW ook al omdat hij nu 3 jaar of meer op de wachtlijst staat. [...]

De ggz-afdeling ging dicht. Hierdoor kon ik niet meer bij mijn psychiater en psycholoog terecht. Ik ben in een ggz-afdeling voor mijn Bipolaire aandoening in X terecht gekomen. Ik ben onder behandeling van een psychiater die ik nooit zie en een basisarts. Als ik bel voor hulp dan word ik niet goed geholpen en de psychiater krijg ik nooit aan de telefoon.

Er komt veel meer bij een verhuizing kijken dan bij de gemeente eventjes een adreswijziging doorgeven. Adreswijziging doorgeven aan UWV, aanvragen van een nieuw TV+internet abonnement (omdat ik anders nog elke dag bij mijn moeder ben) zijn gedaan. [...] Een massa papier- en telefonisch geregeld wat in een maand gedaan moet worden, dat is voor mij zeer stresserend. [...] Het is niet alleen de boel schoonmaken, dozen uitpakken en kasten inrichten, wat al een zeer lange tijd een chaos is en vuil is.... Ik kom daar in mijn eentje niet uit. Hulp aanvragen bij WMO is wel mijn plan maar dat doe ik al een jaar niet, te veel regelwerk. Ik laat liever alles een troep want dat levert minder stress op, maar ik ben het ook ontzettend beu om altijd chaos te hebben. Het is gewoon onleefbaar, ik voel me er niet thuis.

Zware GGZ ZZP 5 c met recht op verblijf en rechtelijke machtiging (RM) nodig 24-uurs zorg één zorgverlener die altijd in nabijheid is. Hij kan niet deelnemen aan de maatschappij, is zeer beperkt, geen zelfredzaamheid en de toekomstprognose is slecht. Overgeheveld naar de Wmo gemeente. Ik hoop dat spoedig de toelatingscriteria klaar zijn en hij overgeheveld wordt naar de WLZ. Bij de gemeente hebben ze geen expertise of enige kennis dat is zorgelijk .

Mijn zoon (23 jaar oud dus) belde zelfstandig naar makelaars. Dan kwam meteen de vraag "Wat is uw inkomen"? Antwoord "Dat is een Wajong-uitkering. Als we met drieën onze Wajong-uitkering bij elkaar leggen hebben we ruimschoots voldoende om de vaste lasten per maand te voldoen plus geld over te houden voor levensonderhoud". Tot zijn grote frustratie werd hij keer op keer afgewezen. Zonder duidelijke vermelding van redenen van afwijzing overigens. Maar die laat zich makkelijk raden natuurlijk: een makelaar wenst geen huurders in zijn woning die een Wajong-uitkering hebben.

### Toelichting Ervaren knelpunten bij verhuizing

De crisisafdeling verhuisde van K naar L. Het maximum aantal bedden werd verminderd naar zes. De cliënten van een andere afdeling kwamen erbij. Het werd vele maler drukker, soms zo druk dat je geen bed had die nacht voor een Bed Op Recept (BOR).

Ik heb het gevoel dat met ambulante zorg mij niet alles geboden kan worden wat ik echt nodig heb. De zorg is 45 minuten in de week dat is met zoveel klachten die chronische post traumatische stress stoornis (cptss) geeft heel weinig. Je bent teveel op je zelf aan gewezen ook als het helemaal niet goed gaat.

Het is net wat langer geleden dat we verhuisd zijn en nu moeten we weer weg, maar het is allemaal zo onduidelijk!

### Toelichting ervaren knelpunten bij crisis

Ik weet eigenlijk niet wat ik hier op moet antwoorden. Mijn begeleider (SPV) mocht mij in eens niet meer begeleiden/ondersteunen (zie plotselinge uitschrijving 1 april 2014). Deze SPV-er (Sociale psychiatrische verpleegkundige) en mijn huisarts hadden goed contact met elkaar en met mij en wisten precies wat ze moesten doen als het erg slecht met me ging/gaat. Ik zit nu in een soort van slechte situatie en alleen mijn huisarts kan me nu nog begeleiden/ondersteunen.

Altrecht zei: "We hebben geen psychiater voor u." De huisarts zei: "Ik ga mijn handen er niet aan branden." Met als gevolg: geen behandelaar.

Ik heb ambulante begeleiding. In crisis was mijn behandelaar niet bereikbaar. Er werd mij geen alternatief geboden. Ik moest het zelf maar zien vol te houden totdat er de mogelijkheid was contact te hebben.

Over het algemeen kan ik het goed aan. Bij tijd en wijle bel ik mijn begeleiding als ik in 'nood' zit.

Mevrouw wordt met ontslag gestuurd, zonder een natraject na een poging suicide. Tijdens de opname zit mevrouw te zoeken naar een nieuwe mogelijkheid voor suicide. Echtgenoot geeft dit aan maar krijgt geen gehoor bij de betrokken instelling. Opnameafdeling sluit niet aan op een eventuele behandeling, omdat het twee aparte organisaties zijn is er geen aansluiting. Echtgenoot heeft de afgelopen twee jaar aangegeven dat het steeds slechter ging. Hier werd niet naar geluisterd en mevrouw had dus geen time out plek. Echtgenoot/ mantelzorger en zoon raken compleet overbelast. Zoon hierdoor korte tijd bij familie onder gebracht.

Ggz-instelling komt pas laat in actie. Als de hulpverlening handelt, is dat helaas vooral in termen van drang en dwang. Informatie wordt slecht overgedragen. Er wordt dikwijls langs elkaar heen gewerkt.

Kunnen niet omgaan met een euthanasie verzoek, dreigen met BOPZ.

Crisiszorg bleef enorm in gebreke. Ik word behandeld in de gespecialiseerde ggz TRTC zorg in een andere provincie dan waar ik woonachtig ben en telkens weer stuit ik daar tegen de onmogelijkheden van samenwerkende zorg twee provincies en gespecialiseerde ggz-zorg. Ook bij een crisis of andere noodzakelijke hulp lijkt alles te stagneren, omdat men niet weet waar men me naartoe moet sturen en wie daar op dat moment hoofdbehandelaar of crisis zorg moet verstrekken [...].

### Toelichting ervaren knelpunten bij crisis

Mijn zoon is thuis, in de GGZ Delftland is hij drie weken gesepareerd en platgespoten en op straat gezet en naar justitie verwezen. De politie nam geen zombie mee ten einde raad heeft de GGZ Delftland zijn moeder gebeld die hem weer in huis nam.

Stabiel en wetende dat ik toch niet werd geholpen, heb ik het samen met mijn partner opgelost.

Mijn psychiater was niet bereikbaar toen ik in crisis raakte. Ik heb de ggz-instelling meerdere malen gebeld maar ik moest telkens weer een andere dag terugbellen dan wel wachten of men mij zou bellen.

Als ik nu in crisis raak, is er helemaal geen opvang meer. Dus òf de crisis gaat vanzelf weer over zonder dat er te erge dingen gebeurt zijn òf het loopt uit de hand,[...] dan wordt ik naar de separeer van de crisisdienst gebracht, wat voor mij geen passende opvang is, omdat ik claustrofoob ben. En inmiddels is de verhouding tussen mij en de crisisdienst zo op de punt gedreven, dat zich de geneesheer-directeur voor mijn belangen tegenover de medewerkers inzet. Toen ik nog een bed-op-recept had, kon ik zelf de regie houden en om hulp vragen als ik dreigde in crisis te raken. Dat was voor mijn eigenwaarde beter, en ik heb toen nooit in de separeer gezeten. De escalaties van nu, zijn toen nooit voorgekomen.

### Toelichting op knelpunten ondersteuning in thuissituatie

Een aantal respondenten geeft aan dat het belangrijkste knelpunt is dat er geen ondersteuning is of dat ze die niet kunnen bereiken.

- Ik heb geen mantelzorg of een echt goed buurtcontact.
- In de woonplaats is zelf geen ondersteuning, klein dorp.
- Deze is al een jaar weg bezuinigd.
- Ik heb wel gehoord dat er een buurtcoach is, maar ik zou niet weten waar ik die voor kan aanspreken.
- Ik ondersteun mezelf. Vertrouwen kwijt in veel hulp.
- Ik weet niet welke ondersteuning hier in de buurt is.
- Ik heb geen sociale contacten.
- Ik zou niet weten waar ik terecht kan.
- Hij heeft zeer vertrouwde mensen nodig op vaste tijden en continuïteit. Ook daarin kan de reguliere zorg niet voldoen.

Mijn huisarts heeft mij wel een keer naar de POH-GGZ gestuurd. Wat raar is, want ik loop al bij de psychiater in de ggz. De POH-GGZ was op zijn zachtst gezegd een eikel en had totaal geen empathie of juiste kennis. Hij stuurde mij (hoogopgeleide vrouw) naar een voorziening voor mensen die niet eens hun eigen administratie kunnen doen ... het was echt een fiasco !

De zorg wordt 1 op 1 gegeven. Andere opties zijn op dit moment niet aanwezig. Hij heeft jaren in en instelling gewoond waar hij ernstig verwaarloosd werd, er werd geen aandacht besteed en worden veel fouten gemaakt. Er zijn in de instelling te weinig psychiaters aanwezig. Dat zal de komende jaren alleen maar toenemen, doordat in de ggz zoveel wordt bezuinigd op alles. Voor de komende jaren zal het aantal ggz-patiënten toenemen en zullen er wachtlijsten ontstaan. Wat zorgelijk is is dat er gevaarlijke situaties ontstaan en het zal veel meer geld kosten dan nu het geval is.

Ontzorgd, en advies gekregen, euthanasie niet mogelijk. Als we niks weten, geven wij de voorkeur aan suïcide.

### Toelichting op knelpunten ondersteuning in thuissituatie

Ik zou wat meer mogelijkheden willen ervaren om werk op mijn MBO-denkniveau te vinden ipv vrijwilligerswerk (is onder mijn niveau).

Bovenstaande wordt door een PGB ingekocht maar de 24:00 zorg blijft voor rekening van het gratis aandeel van zijn moeder. Deze zorg is in ZIN niet beschikbaar zou dan alleen als zeer negatief ingevuld kunnen worden. Maar wat als mijn moeder er niet meer is????

Mijn woonbegeleidster komt één keer per week twee uurtjes. Er wordt dan steeds gekeken waar ik behoefte aan heb. Haar agenda is zo vol dat als zij een vergadering heeft of ik iets anders dat het dan moeilijk is in te plannen om op een ander moment te komen.

Ik weet niet welke zorg er is ik weet de zorg in de buurt niet er wordt me niks aangedragen. Misschien is er wel zorg in mijn buurt ik heb geen enkel idee.

Geen van deze, maar wel nodig. Het lukt hem door zijn beperkingen niet de hulp aan te vragen die hij nodig heeft, omdat dit niet te overzien is, verandert en te ingewikkeld is geworden.

Totaal ongeschikt bij mijn ziektebeeld. Toch is dat met name door de gemeente keer ook keer het antwoord op een hulpvraag. Ze weten dat het niet kan, maar dat moet steeds weer bewezen en uitgelegd (en vervolgend besproken en vergaderd) worden. Chronisch is een woord dat ze niet kennen....

Mijn zoon heeft klassiek autisme. Het kost enorm veel moeite om een relatie, hoe summier ook, met hem op te bouwen. Hulp moet zeer gestructureerd, consequent zijn. Dat kan ik niet van een van de buurtgenoten verwachten.

Ik zou dit wel kunnen gebruiken gezien problemen in het huishouden en rond zelfzorg, maar het wordt niet opgestart. Maanden nauwelijks begeleiding gehad na wisseling van behandeling op een poli psychiatrie naar ggz. Nu eens per week een oppervlakkig gesprek waarmee niets verandert, continu wisselingen in hulpverlener door ontslagen en langdurig zieken. Al een jaar sprake van gaan uitproberen van anti-psychotica of antidepressiva maar door alle wisselingen in hulpverlening nog steeds niet kunnen starten.

### Overige opmerkingen en aanvullingen

De POH-GGZ en de huisarts als hulp voor de ggz-patiënt vindt ik echt NIET passend. Zij hebben geen deskundigheid en als patiënt wordt je de dupe. Ik maak me hier erge zorgen over. Mag nu nog maar 12 uur per jaar zorg binnen de ggz. Echt belachelijk!! Er is echt een tekort aan passende zorg. Zeker als je als patiënt wat intelligenter bent....

Er is geen dagbehandeling meer in de regio terwijl mijn kind dat heel hard nodig heeft. Deeltijdbehandeling is gekoppeld aan school maar mijn kind heeft autisme en gaat al een jaar niet naar school....

Dat de mantelzorger meer betrokken wordt bij behandeling en ook gehoord wordt en niet alleen maar als 'lastig' word ervaren.

Er zal een percentage mensen blijven wonen in de beschutte omgeving van een psychiatrische instelling. Er moet echt voor gewaakt worden dat dit niet weer een restgroep wordt, waarbij verder niet meer ingezet wordt op behandeling en herstel. Deze Wlz groep heeft het volste recht op een uitstekende behandeling, en goede huisvesting.

## Overige opmerkingen en aanvullingen

Indien er sprake is van kindermishandeling in huis of een probleemsituatie is de drempel naar hulp alleen maar hoger. Geen apart telefoonnummer. Sociaal team in dorp X. Receptioniste van gemeente wil inhoudelijk weten over probleemsituatie? Hulpverlening door maatschappelijk werk i.p.v. jeugdzorg???

Ben op het moment bezig bij een trtc. Dit kan alleen voor diagnostiek. Ze hebben van tevoren al gezegd dat er een opnamestop voor de behandeling is. Dus het is nog afwachten hoe het nu verder gaat. Ik weet niet of ik ergens voor behandeling terecht kan.

De POH (GGz) is ongeschikt om mensen met een chronische psychiatrische ziekte te behandelen. Men is NIET deskundig!!

Toen ik nog een bed-op-recept had, was ik goedkoper dan nu, waar ik echt van de ene crisis in de volgende glijd, waar alsmaar politie, ambulance, crisisdienst, rechters etc. zich met mij moeten bezig houden.

Vrijgevestigde behandelaren krijgen te weinig vergoed door zorgverzekeraars, veel hulpverleners met een eigen praktijk gaan geen contracten meer aan met verzekeraars, maar daardoor wordt het ook lastiger om met een laag inkomen bij een vrijgevestigde hulpverlener hulp te krijgen (alleen met een restitutiepolis mogelijk). Terwijl mijn eigen ervaring is dat veel vrijgevestigde therapeuten niet voor niets kiezen voor buiten een instelling werken (meer tijd voor patiënten en behandeling op maat van patiënt), wat ik juist een pluspunt vind.

Mijn ambulante SPV-er zou graag zien dat ik naar de huisarts omgezet wordt, aangezien ik maar één keer per maand OP DIT MOMENT een gesprek nodig heb. Ik heb bij lotgenoten gezien, dat dat doorgevoerd wordt met als gevolg dat als het slechter met je gaat geen beroep kunt doen op de ggz. Pas als de ggz beoordeelt dat je bijna in crisis bent mag je weer binnen. De ggz gaat ervan uit dat de huisarts dat oplost. Mij hebben ze nog niet naar mijn huisarts overgezet omdat mijn huisarts niet meewerkt. Hij vindt dat hij niet genoeg kennis heeft over de medicatie die ik slik.

Aandacht voor preventie! Voorkom erger, lange wachtlijsten ambulante zorg/ggz moeten weg!!! Voorkom je m.i. een hoop persoonlijk leed mee, en mensen kunnen participeren in de maatschappij en werk sneller weer oppakken. Nu raken steeds meer mensen buiten de maatschappij, raken sociaal geïsoleerd, niet oké!!!!

Tja, net als heel Nederland vraag ik me zoveel af voor de toekomst. In mijn woonplaats worden alle soorten dagbesteding nu bij elkaar gebracht onder de noemer 'De Stadskamer'. De panden waar een ggz-instelling nu de huur nog voor betaalt moeten leeg, dus waar moeten we allemaal naartoe?

Deze regering kijkt niet goed naar de kinderen met 24 uren-zorg die thuis een intensieve begeleiding krijgen. Zij krijgen niet alleen zorg, maar worden ook begeleid om zoveel mogelijk uit hun ontwikkeling te halen. Er wordt niet goed naar de mantelzorgers gekeken. Zij willen werken, maar dat kan ook niet als je kind 24 uren-zorg en begeleiding nodig heeft.

Het gaat dus over mijn zoon, 23 en half jaar oud. Hij woonde vier jaar in het Leo Kannerhuis. Daarna anderhalf jaar bij X instelling te Z. Bij de laatste instelling was er zgn. ambulante begeleiding. De kamer die hij kreeg was ter grootte van een bezemkast. [...] Met deze instantie heb ik als ouder überhaupt nooit vertrouwelijk kunnen communiceren. Zij zeiden dan meteen dat het hun plicht was om álles wat ze met mij als ouder communiceerden, door te vertellen aan mijn zoon (vanwege zijn zogeheten volwassen leeftijd + de vertrouwensrelatie van hen als ambulante begeleiding) Een onmogelijke 'tangpositie' voor mij als ouder. [...] Ik ben een uitermate positief ingesteld persoon, maar wat betreft zorginstellingen ben ik uitermate negatief. Wat mij betreft moeten ze stuk voor stuk op de schop. Ze maken misbruik van financiën, ze hebben geen hart voor de echte nood van hun cliënten, ze hebben 'n keiharde opstelling ten aanzien van ouders. Ik spreek uit ervaring. Drie van onze zonen hebben te maken met ambulante zorg of zorg in natura.



LPGGz

Landelijk Platform GGz  
Maliebaan 87, 3581 CG Utrecht  
[www.platformggz.nl](http://www.platformggz.nl)