



in beeld het Ipggz in beeld he
2008 jaarverslag 2008 jaarverslag 2008 jaar

In 2008 trad het LPGGz als bureau zichtbaar naar buiten. Samen met (inmiddels) 21 lidorganisaties hebben we het cliënten- en familieperspectief in de ggz steeds beter in beeld gebracht bij overheid en beleidsmakers. Wat is er in 2008 bereikt? U leest het in dit jaarverslag van het LPGGz.

Ruim 3,5 miljoen mensen in Nederland hebben een 'hoofd

Het LPGGz in beeld

In 2008 heeft het Landelijk Platform GGz hard gewerkt aan het versterken van de positie van de cliënten- en familiebeweging in de ggz. We kunnen met tevredenheid constateren dat die beweging goed op de kaart is gezet. Zo heeft minister Klink na onze intensieve lobby en dankzij de steun van ggz-veldpartijen het LPGGz een nevenschiktelijke, gelijkwaardige positie toegekend naast de andere PGO-koepels. Deze erkenning was hard nodig om de belangen van onze achterban goed te kunnen behartigen.

We hebben hard gewerkt aan een verdere professionalisering van onze organisatie. Zo zijn we dankzij een website en een herkenbare huisstijl zichtbaarder geworden. Ook is de belangenbehartiging gestructureerd en heeft onze achterban vijf fundamentele beleidsgebieden vastgesteld waar het Platform zich op richt:

- zorg en verzekering
- kwaliteit van de zorg
- mantelzorg
- dwang & drang
- werk & inkomen

De inzet van de werkgroepen die deze thema's in 2008 onder hun hoede namen, heeft geleid tot een aantal concrete resultaten die u in dit jaarverslag kunt lezen. Naast deze positieve ontwikkelingen hebben we ook te maken gehad met een ingrijpend verlies. Hylke van Zwol, voorzitter van de Werkgroep Mantelzorg, is op 25 juli 2008 plotseling overleden. Hylke vervulde een voortrekkersrol binnen het Platform met betrekking tot het familieperspectief en het samenwerkingsverband tussen cliënt-naastbetrokkene-hulpverlener (de triade). Wij missen zijn warmte, betrokkenheid en inhoudelijke

bijdragen enorm. Ter nagedachtenis hebben we de 'Hylke van Zwolprijs' geïntroduceerd, bestemd voor een persoon of instelling die het triade-denken in de ggz bevordert. In 2008 is deze prijs voor het eerst uitgereikt aan Ria Trinks, een van de grondleggers van het LPGGz en vurig pleitbezorgster van de triade. Zelf zijn we ook in de prijzen gevallen. De 'eigenwijzer' heeft tijdens het eindcongres Zekere Zorg van het Fonds PGO de Hanny van Leeuwenprijs ontvangen. Volgens de jury 'omdat het Platform zich verdienstelijk heeft gemaakt om de positie van de zorgconsument te verstevigen'. We hebben deze prijs samen met onze leden verdiend. Veel lidorganisaties zijn actief betrokken geweest bij de realisatie van de eigenwijzer. We zijn dan ook trots op deze erkenning. Omdat we ernaar streven een krachtige derde partij te worden in de ggz, naast verzekeraars en zorgaanbieders, is deze prijs een bevestiging dat we met elkaar op de goede weg zitten. En we blijven deze route volgen, op weg naar mensvriendelijke, transparante en klantgerichte zorg.



Met vriendelijke groet,

Marjan ter Avest
directeur Landelijk Platform GGz

Het LPGGz ontvangt (project)subsidie van onder andere Fonds PGO, Fonds Psychische Gezondheid, het VSBfonds en het ministerie van VWS.



40% van het arbeidsverzuim is gerelateerd aan psychische

■ JAARVERSLAG

IN DIT

Een zichtbare organisatie 6

In 2008 is de ontwikkeling van het LPGGz in een stroomversnelling geraakt.

Zorg en verzekering 9

Het LPGGz heeft in 2008 veel energie gestoken in belangenbehartiging en voorlichting over de veranderingen in het complexe zorgstelsel.

Kwaliteit van zorg 15

Het LPGGz staat voor een transparant aanbod van zorg en maatschappelijke ondersteuning waarbij keuzeondersteunende informatie beschikbaar moet zijn.

Mantelzorg 17

Samen met de familieorganisaties pleiten we ervoor om alle aspecten van familiebeleid zoals mantelzorg, vrijwillige thuiszorg en respijtzorg te verbeteren.

Dwang en drang 19

Het terugdringen van dwang en drang is een speerpunt van het LPGGz en wij zochten ook in 2008 naar goede wegen om dwang en drang in de ban te doen.

Werk en inkomen 21

Voor jonge (ex-)cliënten in de ggz zijn onderwijs, werk en inkomen erg belangrijk, naast het krijgen van goede zorg, vindt het LPGGz.

Communicatiemomenten 23

Wie is wie? 25

Overzicht lidorganisaties 27

Een zichtbare organisatie

Nadat we in 2007 onze intrek hebben genomen in een pand aan de Maliebaan in Utrecht, is de ontwikkeling van de organisatie in een stroomversnelling geraakt. Zo heeft het Platform een betere financiële positie gekregen waarmee we onze zichtbaarheid en daadkracht konden vergroten. Bovendien hebben twee nieuwe lidorganisaties het Platform versterkt.

Erkenning

GGZ Nederland, het Fonds Psychische Gezondheid en de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie hebben in 2008 afzonderlijk van elkaar een brief aan minister Klink geschreven waarin ze pleitten voor een krachtige positie van het LPGGz als landelijke koepel van cliënten- en familieorganisaties in de ggz. Dankzij die steun en een intensieve politieke lobby zijn we erin geslaagd een nevensgeschikte positie af te dwingen naast de drie andere PGO-koepels (CG-Raad, NPCF en CSO), samen met het Platform VG¹. Hierdoor is het LPGGz vanaf de tweede helft van 2008 op landelijk niveau formeel vertegenwoordigd bij diverse overleggen.

Financiering

In 2008 hebben we een betere financiële positie verkregen. Onze projectsubsidie is verhoogd en

1. Het betreft brancheorganisaties die de belangen behartigen van Patiënten, Gehandicapten en Ouderen (PGO). Dat zijn de CG-Raad (voor chronisch zieken en gehandicapten), de NPCF (Nederlandse Consumenten en Patiënten Federatie), het CSO (Centrale Samenwerkende Ouderenorganisaties) en het Platform VG (voor verstandelijk gehandicapten).

Het LPGGz heeft in 2008 een gelijkwaardige en nevensgeschikte positie gekregen ten opzichte van de drie PGO-koepels: NPCF, CSO en de CG-Raad.

omgezet in een structurele exploitatiesubsidie. Om de financiële positie van al onze lidorganisaties te verbeteren hebben we invloed uitgeoefend op de nieuwe PGO-financieringsregeling die in 2008 is ingevoerd. Hoewel de definitieve regeling voor het grootste deel van onze achterban gunstig is, valt die voor enkele lidorganisaties minder gunstig uit. Ondanks druk op VWS en de politiek is hiervoor nog geen oplossing gevonden.

De weg naar één PGO-brancheorganisatie

Het LPGGz heeft in 2008 veel tijd geïnvesteerd om tot één krachtige PGO-brancheorganisatie te komen. Intensieve samenwerking met de CG-Raad, NPCF, CSO en het Platform VG biedt mogelijkheden om de collectieve cliëntenbelangenbehartiging te versterken. Belangrijke randvoorwaarde voor de op te richten brancheorganisatie is een gelijkwaardige positie van het LPGGz en haar achterban. Daarbij moet de autonomie en herkenbaarheid van de ggz-cliëntenbeweging gewaarborgd blijven. Het traject bevond zich in 2008 in een verkennende fase.

Nieuwe leden

Op 18 april 2008 heeft het Platform twee nieuwe lidorganisaties verwelkomd: de *Angst, Dwang en Fobie stichting*, die zich inzet voor mensen met angst-, dwang- en fobieklachten, en *Stichting ZieZo*, die gericht is op mensen met een eetstoornis en hun omgeving.



Algemene ledenvergadering

De algemene ledenvergadering is het hoogste orgaan van het LPGGz. In 2008 vond deze vergadering twee keer plaats. Op 18 april is er onder andere gesproken over een vergoedingenreglement voor werkgroep-leden, de voortgang van projecten en de jaarrekening van 2007. Op 19 december werden het werkplan en de begroting voor 2009 vastgesteld. Ook is er uitgebreid gesproken over de interne ontwikkeling, de PGO-brancheorganisatie en het werkgroepenbeleid.

Bestuur

Het bestuur van het Platform bestuurt op afstand en toch dichtbij. Om de taken en verantwoordelijkheden van de directeur helder te definiëren, heeft het bestuur in 2008 een directiestatuut vastgesteld.

Het bestuur heeft in 2008 veel tijd gestoken in de versterking van de positie van het Platform op diverse beleidsterreinen. Ook heeft het bestuur zich ingezet om de strategische positionering te verbeteren. Hiervoor zijn mogelijke samenwerkingsverbanden binnen de PGO-beweging verkend en werden vele gesprekken gevoerd met VWS, het Fonds PGO, politieke partijen en de PGO-koepels.

Directeurenoverleg

In 2008 zijn we gestart met het directeurenoverleg. Daarin vindt niet alleen afstemming plaats tussen het Platform en de lidorganisaties maar ook tussen de lidorganisaties onderling. Als een lidorganisatie geen directeur heeft, wordt een voorzitter afgevaardigd. Het directeurenoverleg heeft in 2008 drie keer plaatsgevonden.

Werkgroepen

De werkgroepen vormen het hart van het LPGGz. Ze volgen nauwlettend de actuele politieke ontwikkelingen, adviseren het bestuur, monitoren lopend beleid en wisselen kennis en ervaringen uit. Hierbij worden ze zowel secretariaeel als beleidsmatig ondersteund door het bureau van het Platform. In 2008 waren er vijf werkgroepen actief:

- Werkgroep Zorgverzekeringen
- Werkgroep Kwaliteit van Zorg
- Werkgroep Familiebeleid
- Werkgroep Dwang en Drang
- Werkgroep Werk en Inkomen

Bureau

Het bestuur en de werkgroepen werden in 2008 praktisch ondersteund door het bureau, bestaande uit een directeur, een bureaumanager, een communicatiemedewerker, een beleidsmedewerker en een ondersteunend beleidsmedewerker. Bij Kwadraad werd extra beleidsondersteuning ingehuurd. In 2008 heeft de bureauorganisatie veel aandacht gekregen. Zo werden de planning, verantwoording, financiële administratie en het P&O-beleid verder verbeterd. In nauwe afstemming met de achterban zijn de taken en beleidsportefeuilles van de werkgroepen onderling verdeeld.

Communicatie

2008 heeft in het teken gestaan van het vergroten van de zichtbaarheid en bekendheid van het Platform. Door het aantrekken van een communicatie-medewerker is een sterke professionaliserings-slag gemaakt. Zo hebben we onder andere de nieuwsbrief *IZZUEZ* geïntroduceerd, waarmee lidorganisaties en externe contacten op de hoogte worden gehouden van onze activiteiten en behaalde resultaten. Ook is de website verbeterd en werd de huisstijl verder ontwikkeld.

IZZUEZ

Interne samenwerking

Onze kracht ligt in de bundeling van deskundigheid en ervaring van onze lidorganisaties. Om extern hét ggz-gezicht te kunnen zijn, is intern een goede cohesie en samenwerking noodzakelijk. Op 3 november 2008 hebben we een constructieve heidag georganiseerd. Lidorganisaties kregen inzicht in elkaars plannen, ambities en expertises, en wisselden van gedachten over collectieve beleidsprioriteiten. We hebben gezamenlijk de beleidsspeerpunten in kaart gebracht. Enkele leden zijn bereid gevonden om kartrekker te worden van een bepaald thema. Andere leden gaven aan dat zij vooral hun 'best practices' wilden delen. Los daarvan werden met enkele kleinere lidorganisaties gesprekken gevoerd over de ontwikkeling van projecten en subsidieaanvragen met als doel die organisaties te versterken.

Externe samenwerking

In 2008 hebben we regelmatig overleg gevoerd met VWS, de Inspectie voor de Gezondheidszorg, Zorgverzekeraars Nederland, het Nederlands Instituut van Psychologen, diverse zorgverzekeraars en de Gezondheidsraad. Ook binnen de PGO-beweging zijn samenwerkingsverbanden aangegaan. Zo werkten we samen

met de NPCF aan verbetering van de zorginkoop en rechtspositie van zorgconsumenten. Op het gebied van onderwijs, werk en inkomen werd de samenwerking gezocht met het Platform VG en de CG-Raad. Ten aanzien van het persoonsgebonden budget (PGB) was Per Saldo² onze samenwerkingspartner. Ook zijn in 2008 voorbereidingen getroffen om met zeven landelijke cliëntenorganisaties³ gedurende twee jaar een cliëntenmonitor Langdurige Zorg uit te rollen.

't Podium

Om alle partijen op een laagdrempelige wijze bij actuele onderwerpen te betrekken, werd 't Podium geïntroduceerd dat vier keer per jaar wordt georganiseerd. Lidorganisaties kunnen agendapunten en sprekers aandragen om met elkaar van gedachten te wisselen. Relevante externe partijen worden uitgenodigd om aan 't Podium deel te nemen. Tijdens het eerste Podium op 18 april werden de 'Digitale zorginkoopgids' en het 'Experiment PGB in de ggz' aan een grote groep belangstellenden gepresenteerd. Het tweede Podium vond plaats op 19 december en had als thema 'Behandelen vanuit cliëntenperspectief'. Verslagen van de bijeenkomsten zijn op de website van het LPGGz terug te vinden (www.platformggz.nl/podium).

2. Per Saldo is met ruim 23.000 leden dé belangenvereniging voor mensen met een persoonsgebonden budget.

3. Dat zijn: CG-Raad, CSO, LOC, NPCF, Per Saldo, Platform VG en het LPGGz.

Zorg en verzekering

In Nederland ontvangen circa één op de vier mensen een vorm van geestelijke gezondheidszorg. Die mensen, vaak al kwetsbaar vanwege hun psychische en/of sociaal-maatschappelijke situatie, hebben in toenemende mate te maken met ingewikkelde wijzingen en bezuinigingen in het zorgstelsel. Daarom hebben we in 2008 veel energie gestoken in het voorlichten van onze achterban. Hoe, wat, waarom en waarover, dat leest u hieronder.

Waarom en waarover?

Vanaf 1 januari 2008 werd de op genezing gerichte ggz overgeheveld van de AWBZ naar de Zorgverzekeringswet. Dit brengt grote veranderingen met zich mee: taken en financiering van de tweedelij worden naar de eerstelijnszorg overgeheveld, huisartsen krijgen een belangrijke rol als verwijzer, ketenzorg moet worden verbeterd, hulpverleners en gemeenten moeten meer kennis van de ggz krijgen, ggz-cliëntenondersteuning moet gerealiseerd worden, etc. Nieuwe rollen voor tal van partijen die daar veelal nog niet klaar voor zijn. Ook onze achterban krijgt daarmee te maken. Hoogste tijd dus voor voorlichting.

Hoe?

In 2008 hebben we onze achterban uitgebreid geïnformeerd over de gevolgen van de overheveling van de kortdurende, op genezing gerichte ggz naar de Zorgverzekeringswet:

- We hebben een voorlichtingsteam samengesteld die door het ministerie van VWS inhoudelijk is getraind.
- Vervolgens hebben we voorlichting gegeven aan

(kader)leden en voorlichtingsmedewerkers van cliënten- en familieorganisaties en ggz-steunpunten.

- We hebben een draaiboek samengesteld waarmee cliënten- en familieorganisaties en ggz-steunpunten zelf voorlichtingsbijeenkomsten kunnen organiseren. Het projectteam fungeerde daarbij als achterwacht.
- Tijdens de bijeenkomsten werd dieper ingegaan op de gevolgen van de overheveling. Daarmee werd de dialoog tussen verzekeraars, zorgaanbieders en cliënten in het nieuwe stelsel aangegaan.

Aan het eind van het project werd de balans opgemaakt. Veel voorkomende vragen en knelpunten zijn teruggekoppeld naar VWS en dienen als input voor de verbetering van de algemene, publieke voorlichting.

Succes

Om de gevolgen van de overheveling voor cliënten onder de aandacht te brengen, hebben we in 2008 deelgenomen aan diverse landelijke overleggen. We hebben hiermee onder andere bereikt dat de eigen bijdrage voor de eerste acht psychologische sessies in de eerstelijnszorg in 2009 wordt opgeheven.

Experiment PGB in de ggz

Om zelf zorg in te kopen bij een behandelaar waar 't mee klikt

Met de overheveling van de geneeskundige ggz naar de Zorgverzekeringswet is ook een experiment gestart; het PGB-ggz. Vanaf 1 januari 2008 tot eind 2009 kunnen mensen met psychische problemen een PGB-ggz bij hun zorgverzekeraar aanvragen. Daarmee is het mogelijk om zelf ggz-zorg in te kopen, bijvoorbeeld

bij een psycholoog, het RIAGG of een psychiatrisch ziekenhuis. Om dit experiment te laten slagen, waren wel extra maatregelen noodzakelijk; noch de overheid, noch zorgverzekeraars hadden veel bekendheid aan dit PGB gegeven.

Het LPGGz heeft samen met Per Saldo en Kwadraad van maart tot en met juni 2008 het project *Eigen Regie* uitgevoerd. Daarbij stonden voorlichting aan doelgroepen en belangenbehartiging bij de zorgverzekeraars centraal. Een voorlichtingsteam is landelijk aan de slag gegaan en heeft informatiepakketten verspreid onder diverse organisaties en ggz-steunpunten. Samen met Per Saldo heeft het LPGGz met tien zorgverzekeraars gesprekken gevoerd. Ook beleidsmakers zoals Zorgverzekeraars Nederland en de Nederlandse Zorgautoriteit hebben we benaderd.

In september 2008 zijn de bevindingen met het experiment PGB-ggz samengevat in de rapportage *'Experimenteren met de hakken in het zand'*. Daarin staan voorstellen om het PGB-ggz tot een succes te maken. Hierin pleiten we voor verlenging en ondersteuning van het experiment na 2010. Het project werd gefinancierd door Fonds PGO in het kader van het programma *Zekere Zorg*.

DBC's

Het LPGGz heeft de invoering van DBC's (Diagnose Behandel Combinaties) in de ggz kritisch gevolgd. Wij willen dat belangrijke zorgelementen binnen de DBC-systematiek vergoed blijven worden. Ook hebben we gesprekken gevoerd met diverse verzekeraars en input geleverd richting Zorgverzekeraars Nederland voor de DBC zorginkoopgids 2009. Hierin zijn voor het eerst algemene en ziektespecifieke criteria vanuit cliënten- en familieperspectief opgenomen.

Meldpunt gevolgen stelselwijzigingen

Voor mensen in de ggz en maatschappelijke opvang

Door de complexe veranderingen in het zorgstelsel zijn veel mensen onzeker geworden over het recht op passende zorg. Eind 2008 hebben we subsidie toegekend gekregen om voor deze mensen een meldpunt in te richten. Het project omvat een website met een telefonische helpdesk, ondersteund door een sociaal-juridisch expert, waar mensen met vragen, problemen en klachten terecht kunnen. Via dit meldpunt brengt het LPGGz in kaart welke knelpunten mensen onderkennen van de huidige stelselwijzigingen. Met die gegevens kunnen we onderbouwd beleid ontwikkelen richting politiek, zodat de overheid tijdig maatregelen kan nemen. De voorbereiding van het project is eind 2008 gestart. De bedoeling is dat het meldpunt vanaf voorjaar 2009 tot eind 2010 actief is.

De 'eigenwijzer' deel 1

Oftewel zorginkoop vanuit cliënten- en familieperspectief

Met het project *Op je tellen passen* is het Platform in 2007 de uitdaging aangegaan om zich te profileren als een 'countervailing power' ten opzichte van zorgaanbieders, zorgkantoren, zorgverzekeraars, gemeenten en overheden. In het eerste traject (module I) organiseerde het Platform dertien bijeenkomsten met regionale en lokale cliënten- en familievertegenwoordigers. Dit resulteerde in drie zorgstandaarden en drie leveringsvoorwaarden die cliëntenorganisaties kunnen gebruiken bij onderhandelingen met gemeenten, zorginstellingen en verzekeraars. Daarnaast werd een ggz-zorginkoopgids ontwikkeld met meer dan tweehonderd aanvullende interventies die voor en door cliënten- en familieorganisaties zijn ontwikkeld. In 2008 gingen we verder met het bevorderen van de zorginkoop vanuit cliëntenperspectief. We volgden

daarbij twee sporen:

- Een strategische verkenning van de landelijke en regionale infrastructuur voor onderhandelingen met zorgverzekeraars.
- De ggz-zorginkoopgids digitaliseren en omzetten in een website waar cliënten- en familieorganisaties effectieve interventies aanbieden en in de toekomst ervaringen met elkaar kunnen gaan delen.



In juni is een digitale proefversie van de zorginkoopgids gelanceerd onder de naam 'eiggenwijzer' (www.eiggenwijzer.nl). In 2009 zal de eiggenwijzer, met meer dan tweehonderd interventies, verder worden ontwikkeld en gepromoot bij zorgaanbieders, zorgverzekeraars en gemeenten.

Vo!ce en haar regionale cliëntenorganisaties hebben een belangrijke bijdrage geleverd aan de totstandkoming van de eiggenwijzer.

Succes

Tijdens het eindcongres *Zekere Zorg* van het Fonds PGO (30 oktober 2008) heeft de eiggenwijzer de Hanny van Leeuwenprijs ontvangen. Het LPGGz kreeg deze prijs omdat het project zich, naar de mening van de jury, verdienstelijk maakt om de positie van de zorgconsument te verstevigen. Bovendien vindt zij de eiggenwijzer 'bijzonder waardevol voor alle ggz-cliënten en een gemakkelijk overdraagbaar concept'.

WMO en het Programma Lokale Versterking

Uit onderzoek blijkt dat mensen met psychische of sociaal-maatschappelijke problemen amper in beeld

"Als Platform zijn we trots op deze erkenning. We streven ernaar om een krachtige derde partij te worden in de ggz-branche. Dit is een bevestiging dat we op de goede weg zitten. We hebben deze prijs samen met onze lidorganisaties verdiend. Zij hebben een enorme bijdrage geleverd aan dit project."

Marjan ter Avest, directeur LPGGz



Hanny van Leeuwen overhandigt de naar haar genoemde prijs aan LPGGz-directeur Marjan ter Avest.

zijn bij gemeenten. Omdat per januari 2007 de wet Maatschappelijke Ondersteuning van kracht werd, zijn we in 2006 al begonnen met het *Programma Lokale Versterking*. Doel van dat programma was om mensen uit de bovengenoemde doelgroepen zo optimaal mogelijk te laten participeren op gemeentelijk niveau en om gemeenten te stimuleren de ervaringsdeskundigheid van cliënten en naastbetrokkenen te benutten. Om dat te bereiken werden er 34 regionale initiatiefgroepen opgericht met ervaringsdeskundigen uit de ggz, verslavingszorg, maatschappelijke opvang en vrouwenopvang. Deze initiatiefgroepen hebben onder andere voorlichting aan beleidsmakers en gemeentebestuurders gegeven. Zij werden daarbij organisatorisch en inhoudelijk ondersteund door het landelijk servicebureau, gevestigd in het kantoor van het LPGGz. Vanuit het Programma zijn twee doelgroepen specifiek benaderd, zoals hieronder wordt toegelicht.

Klankbordgroep MO/VO/Vz

Vanaf januari 2008 is de Klankbordgroep Maatschappelijke Opvang, Vrouwenopvang en Verslavingszorg actief, ook wel Klankbordgroep MO/VO/Vz geheten. Deze groep bestaat uit ervaringsdeskundige vrijwilligers, zoals (ex-)cliënten met een verslavingsprobleem, (ex-) dak- en thuislozen en vrouwen die ervaring hebben met de vrouwenopvang. Op 10 januari 2008 organiseerde de klankbordgroep het succesvolle congres 'Niemand hoort de straat. De cliënt aan het woord'. De groep verricht haar activiteiten in afstemming en samenwerking met 34 lokale en regionale initiatiefgroepen van Programma Lokale Versterking GGz-WMO.

Jeugd Denktank

De 'Jeugd Denktank' bestaat uit ervaringsdeskundige jongeren die het LPGGz gevraagd en ongevraagd

adviseren. Insteek is wat jongeren in de maatschappelijk opvang, verslavingszorg, jeugd-ggz en Wajong zelf bezighoudt. Te denken valt aan de situatie van zwerfjongeren en aan de ca. vierduizend kinderen die met hun moeders in de vrouwenopvang verblijven. De Jeugd Denktank is onder andere betrokken geweest bij de totstandkoming van meldcriteria in de Verwijsindex Risicojeugd (VIR) die op 6 april aan minister Rouvoet werd overhandigd.

Toekomst

Het *Programma Lokale Versterking* werd mogelijk gemaakt dankzij subsidie van het Fonds PGO en loopt op 1 juli 2009 af. Alle initiatiefgroepen worden dan in samenwerking met Vo!ce geborgd bij lokale en regionale cliëntenorganisaties. Op de website van het LPGGz zijn alle projecten, activiteiten, producten, middelen en successen te vinden onder 'WMO'.

AWBZ

Het LPGGz heeft de toekomst van de AWBZ in 2008 nadrukkelijk geagendeerd. Zo hebben we een speciale achterbanraadpleging georganiseerd en ons gemengd in het hoofdlijnen debat van de SER. Deze activiteiten hebben hun vruchten afgeworpen: in de kern-AWBZ van de toekomst is ruimte gebleven voor de langdurige ggz. Staatssecretaris Bussemaker van VWS kondigde in 2008 ingrijpende pakketmaatregelen binnen de AWBZ aan. Vooral de bezuinigingen op de activerende en ondersteunende begeleiding en de overheveling van de grondslag psychosociaal naar de WMO, hebben verregaande consequenties voor onze achterban. We hebben in 2008 stevig gelobbyd om te voorkomen dat veel mensen in de ggz en maatschappelijke hulpverlening hun aanspraak op zorg uit de AWBZ in 2009 verliezen.

Om de gevolgen van de pakketmaatregelen te monito-

Gemeenten moeten samen met ervaringsdeskundigen aan de slag om welzijn-op-maat te bieden. Ga niet achter het loket zitten wachten maar zoek deze doelgroepen zelf op.

ren, hebben zeven PGO-organisaties onder leiding van de NPCF de Monitor AWBZ ontwikkeld. Het Platform neemt de ggz-specifieke aspecten onder haar hoede. De Monitor AWBZ gaat landelijk bij alle PGO-organisaties van start in 2009.

Rechtspositie van cliënten

In 2008 is er veel aandacht besteed aan de verbetering van de rechtspositie van ggz-cliënten. Samen met andere cliëntenorganisaties hebben we het wetstraject *Zeven rechten voor de cliënt* (Wet Cliëntenrechten Zorg) scherp in de gaten gehouden.

We hebben ons onder andere ingezet voor het recht van cliënten op onafhankelijke ondersteuning en een adequate klachten- en geschillenregeling. Dit traject loopt door in 2009.

Samen met GGZ Nederland, de NPCF en de Consumentenbond werken we aan de formulering van Tweezijdige Leveringsvoorwaarden. In deze voorwaarden wordt vastgelegd wat de zorgvrager en zorgaanbieder van elkaar mogen verwachten bij het aangaan van een zorgovereenkomst. Wij willen uiteraard dat het cliënten- en familieperspectief in deze voorwaarden optimaal tot zijn recht komt. Ook dit traject loopt door in 2009.

Onafhankelijke cliëntondersteuning

We zetten ons in voor een laagdrempelige, onafhankelijke en structurele ggz-cliëntondersteuning. Daaronder verstaan wij onpartijdige voorlichting, ondersteuning bij het verduidelijken van de hulpvraag en het bevorderen van maatschappelijke participatie. Helaas is de noodzakelijke cliëntondersteuning in de ggz tot op heden nog steeds niet goed geregeld. Wij zijn bezorgd over de dreiging dat de huidige ggz-steunpunten verdwijnen. Hierbij gaan kennis, expertise en netwerken verloren die van groot belang zijn voor ggz-cliënten en hun familie; goede cliëntondersteuning werkt drempelverlagend om passende zorg en ondersteuning te krijgen zodat terugval kan worden voorkomen.

We hebben een overlegstructuur gerealiseerd met vertegenwoordigers van de ggz-steunpunten. Samen met Vo!ce zijn gesprekken gevoerd met de VNG, VWS en MEE Nederland. Insteek was de realisatie van een landelijk dekkend netwerk van cliëntondersteuning en het behoud van bestaande kennis bij de ggz-steunpunten.

We zien hierbij een belangrijke rol en verantwoordelijkheid weggelegd voor gemeenten. In 2009 worden de gesprekken voortgezet.

Zorgzwaartepakketten

De bezuinigingen in de AWBZ hebben tot gevolg dat de zorgbehoefte van ruim 270.000 mensen in 2009 opnieuw moet worden beoordeeld. De indicatiestelling wordt door het CIZ en de Bureaus Jeugdzorg uitgevoerd. Samen met het indicatiebesluit wordt ook een zorgzwaarte toegekend. Daarmee kunnen mensen met de zorginstelling afspraken maken over zorg, behandeling, begeleiding en ondersteuning.

In de eerste vier maanden van 2008 heeft Kwadraad in opdracht van het Platform voorlichting gegeven over

de zorgzwaartepakketten⁴. Het doel was:

- (Kader)leden van cliëntenraden en cliënten- en familieorganisaties informeren over zorgzwaartepakketten zodat zij deze informatie kunnen doorgeven aan hun achterban.
- Vragen en knelpunten vanuit cliënten- en familieperspectief inventariseren als input voor verbetering van de voorlichting en belangenbehartiging.

In samenwerking met een groot aantal cliënten- en familieorganisaties werden landelijke voorlichtingsbijeenkomsten georganiseerd. In totaal hebben ca. driehonderd mensen de bijeenkomsten bezocht. Uit het voorlichtingstraject zijn veel aanbevelingen voortgekomen. Deze zijn verzameld in het document *'Zorgzwaartepakketten: knelpunten en aanbevelingen vanuit cliënten- en familieperspectief ggz'*.

En verder...

... hebben we aandacht besteed aan de wachttijden in de ggz. Die zijn nog te lang en te weinig transparant.

... is in opdracht van VWS deelgenomen aan een werkgroep wachtlijsten in samenwerking met zorgaanbieders en zorgverzekeraars.

... hebben we kennisgenomen van de uitvoeringstoets *'Volledig pakket thuis'* en hierop schriftelijk gereageerd.

4. Omdat niet iedereen dezelfde zorg nodig heeft, is maatwerk vereist. Er zijn in totaal 51 pakketten die in zwaarte oplopen. Per pakket staat omschreven hoeveel uur zorg, behandeling en begeleiding iemand krijgt. Er zijn 13 pakketten voor mensen met psychiatrische problemen, 10 pakketten voor mensen die verzorging en verpleging nodig hebben en 29 pakketten voor mensen met een lichamelijke of verstandelijke handicap.

... hebben we in november 2008 in het kader van de week voor Chronisch Zieken een minisymposium gehouden over ervaringen met medicatie en de gevolgen van de invoering van de zorgzwaartepakketten.

... heeft in 2008 discussie plaatsgevonden over de groei van het PGB in de AWBZ. Die groei zou vooral veroorzaakt worden door de toenemende zorgvraag in de jeugdpsychiatrie. Samen met de lidorganisaties Balans en NVA hebben we ons fel gekeerd tegen die tendentieuze berichtgeving.

... namen we deel aan de begeleidingscommissie van het visiedocument *'Langdurige ggz'* van GGZ Nederland. Ook hebben we een achterbanraadpleging georganiseerd. De reacties zijn aan GGZ Nederland overgebracht.

... hebben we geparticipeerd in de Stuurgroep Langdurige Zorg en de Landelijke begeleidingscommissie Zorgzwaartepakketten.

Kwaliteit van zorg

Wij willen dat zorg en maatschappelijke ondersteuning transparanter worden. Daarom is het van belang inzicht te krijgen in de kwaliteit van de zorg. Pas dan kan een cliënt écht gaan kiezen. De zorgaanbieder krijgt een impuls om goede zorg te leveren en de zorgverzekeraar kan die zorg namens de cliënt inkopen. Zo is de kwaliteitscirkel rond. Maar hoe meet je 'kwaliteit van zorg'? En wat weet je dan?

Prestatie-indicatoren

Een kijkje in de keuken

Wij willen dat de ggz transparanter wordt en meer rekening houdt met de wensen en behoeften van cliënten en familie/naastbetrokkenen. We werken samen met diverse ggz-partijen en het Bureau Zichtbare Zorg aan de ontwikkeling van prestatie-indicatoren. Daarmee kan de kwaliteit binnen ggz-instellingen inzichtelijk worden gemaakt. In 2007 heeft de eerste set van 28 prestatie-indicatoren het licht gezien.

De basisset prestatie-indicatoren is op haar bruikbaarheid getoetst door een LPGGz-cliënten-panel. De uitkomst was dat er nog prestatie-indicatoren ontbraken, zoals de inzet van ervaringsdeskundigheid, betrokkenheid van familie en/of verwanten en de positie van de allochtone cliënt. Op aanwijzing van



Vanwege hun psychische beperking blijven ggz-cliënten vaak onterecht buiten beeld bij beleidsmakers en overheden.

het LPGGz gaat Zichtbare Zorg deze lacunes aanvullen.

Ggz-zorgaanbieders waren verplicht om over 2007 de gegevens van 18 prestatie-indicatoren aan te leveren. Samen met Zorgverzekeraars Nederland (ZN) en het Nederlands Instituut van Psychologen (NIP) hebben we een visualisatierapport opgesteld waarin de prestaties van verschillende zorgaanbieders kunnen worden vergeleken. Dit rapport is aangeboden aan GGZ Nederland, die het vervolgens onder haar leden heeft verspreid.

Succes

Door het werken met prestatie-indicatoren is onder andere bereikt dat meer cliënten met chronische problemen (minimaal) jaarlijks een check-up krijgen waarbij getest wordt op eventuele comorbiditeit (het gelijktijdig hebben van meerdere aandoeningen, bijvoorbeeld van somatische aard). Ook wordt er meer aandacht besteed aan stapeling of wijziging van de diagnose en de mogelijke bijwerkingen van (langdurig) medicijngebruik. Tot slot wordt het belang benadrukt om **samen** met de client een periodiek zorgplan op te stellen en dat regelmatig te evalueren.

Verandering in denken leidt tot verandering in doen. Daarom worden overheden en beleidsmakers structureel door het LPGGz benaderd om steeds het cliënten- en familieperspectief als uitgangspunt te nemen.

CQ-lijsten

In navolging van andere zorgsectoren worden ook voor de ggz vragenlijsten ontwikkeld om de cliëntenwaardering te meten. Het LPGGz is hier nauw bij betrokken. In 2008 is de CQ-vragenlijst *Ambulante ggz* verder ontwikkeld. De CQ-vragenlijst *Klinische Langdurige Zorg* is momenteel in voorbereiding.

En verder...

... hebben we geparticipeerd in de Commissie Klantenperspectief van het Centrum Klantervaringen in de Zorg dat de ontwikkeling van de CQ-vragenlijsten coördineert en de kwaliteit daarvan bewaakt.

Mantelzorg

Familie en naastbetrokkenen spelen een belangrijke rol bij de zorg, ondersteuning en opvang van (ex) ggz-cliënten. De familieorganisaties die bij het LPGGz zijn aangesloten, pleiten daarom voor een goed familiebeleid met een ruimere financiering en ondersteuning van mantelzorg, vrijwillige thuiszorg en respijtzorg in de ggz. We zijn in 2008 aan de slag gegaan met...

Familievertrouwenspersoon of ombudsfunctionaris?

Familie rondom de cliënt is (zorg)factor van belang

Het liefst zien we dat alle ggz-instellingen een familie-vertrouwenspersoon hebben. Helaas is in veel ggz-instellingen nog geen 'fvp' aangesteld. Een eerste stap in de goede richting is het aanstellen van een ombudsfunctionaris. Deze functionaris gaat de lidverenigingen ondersteunen bij vragen van mensen met een familielid in een zorginstelling waar geen familievertrouwenspersoon is. In 2008 is hiervoor een subsidieaanvraag opgesteld dat met het VSBfonds werd besproken.

Modelregeling Betrokken Omgeving

Familie rondom de cliënt is voor zorginstellingen van belang

Om ggz-instellingen houvast te bieden bij de omgang en communicatie met familie van cliënten, is in 2004 de *Modelregeling Betrokken Omgeving* ontwikkeld. Onderzoek toonde echter aan dat deze regeling nog te weinig wordt toegepast. Daarom hebben we samen met de aangesloten familieorganisaties op 28 oktober 2008 een congres georganiseerd om de modelregeling opnieuw onder de aandacht te brengen van instellingen

De wet gelijke behandeling geldt voor iedereen, toch?

en familieraden. GGZ Nederland werkte hier actief aan mee.

Tijdens het congres presenteerde het Expertisecentrum Mantelzorg een onderzoek naar *best practices* binnen instellingen. Dat onderzoek toonde aan dat veel instellingen een start hebben gemaakt met familiebeleid. Het moet zich echter nog ontwikkelen tot een coherent beleid in alle lagen van de instelling. Het Platform gaat zich de komende jaren inzetten om familiebeleid op diverse niveaus stevig te verankeren. Het congres was geslaagd: de aanwezigen onderschreven het belang van goed familiebeleid in instellingen.

Project: De Brug

Enkele jaren geleden bleek dat de landelijke steunpunten mantelzorg te weinig kennis van de ggz hadden. Hierdoor werden mantelzorgers in de ggz onvoldoende ondersteund. Er moest dus een brug worden geslagen tussen het aanbod van de steunpunten en de vragen van mantelzorgers in de ggz. Daarom is in 2006 het project *De Brug* gestart. In dit project werden de steunpunten begeleid zodat zij beter in staat zouden zijn om mantelzorgers in de ggz op te vangen. Mantelzorgers werden op hun beurt gestimuleerd om meer gebruik te maken van de steunpunten. Ypsilon heeft het project, dat in 2008 werd afgerond,

samen met het LPGGz en familieorganisaties uitgevoerd.

En verder...

... hebben we overleg gevoerd met het Landelijk Overleg Familievertrouwenspersonen (LOF) waarbij beide partijen elkaar hebben geïnformeerd over belangrijke ontwikkelingen.

... heeft de werkgroep bereikt dat de normen uit de Modelregeling voortaan worden opgenomen in de Tweezijdige Leveringsvoorwaarden en ook in het HKZ-traject⁵.

... is er in 2008 gekeken naar integratie van criteria voor familiebeleid in andere kwaliteitssystemen, zoals de prestatie-indicatoren, de CQ-lijsten en de Routine Outcome Monitoring.

... willen we een keurmerk introduceren voor instellingen met een goed familiebeleid.

Mensen met psychische aandoeningen zijn vaak moeilijker te bereiken, te motiveren en te organiseren. Ze vormen mede daardoor een onzichtbare en kwetsbare groep.

5. HKZ staat voor Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector en is een organisatie die in 2004 werd opgericht. Om het HKZ Keurmerk te verkrijgen moet de instelling voldoen aan de HKZ-normen. Zie www.hkz.nl

Dwang en drang

Het terugdringen van dwang en drang staat al jaren volop in de belangstelling. Het Platform beijvert zich al sinds de oprichting in 2005 voor het terugdringen van dwang en drang. Wij zochten in 2008 dan ook met alle relevante partijen naar de beste manieren om dwang en drang in de ban te doen en consensus te bereiken op de wijze waarop. Uiteraard vanuit cliënten- en familieperspectief.

Actieplan

Succesvol terugdringen van dwang en drang staat of valt met de cultuur binnen een instelling, de attitude van hulpverleners, de bereidheid tot communiceren en de sfeer op een afdeling. Wij willen raden van bestuur, afdelingsmanagers en beroepsbeoefenaren aanzetten om op al deze punten structureel verbeteringen aan te brengen. Daarom zijn we – dankzij een subsidie van het VSBfonds – in 2007 gestart met het project *Actieplan Dwang en Drang*. Dit actieplan omvat de volgende elementen:

- Instellingen worden rechtstreeks aangesproken op hun verantwoordelijkheid om dwang en drang drastisch terug te dringen. Ook GGZ Nederland wordt om dezelfde reden benaderd. Waar een wil is – en menswaardige alternatieven voorhanden zijn – is een weg.
- Cliënten- en familieraden worden geïnformeerd om instellingen rechtstreeks aan te spreken op het gebruik van signaleringsplannen, crisiskaarten, etc. waarmee dwang en drang kan worden voorkomen.
- We oefenen via media en politiek druk uit om dwang en drang op de agenda te houden.
- Er komt een comité van aanbeveling, met gezag-

hebbende vertegenwoordigers van verzekeraars, inspectie, politiek, mensenrechten en media.

- Elk jaar monitoren we de stand van zaken bij ggz-instellingen en publiceren we een rapport.

Het *Actieplan Dwang en Drang* loopt op 1 juli 2009 af. Er zal dan een eindrapportage worden uitgebracht.

Landelijke conferentie

In december 2008 heeft de werkgroep Dwang en Drang voor de vierde keer een conferentie georganiseerd. Ging het in voorgaande jaren over alternatieven voor dwang en drang en de versterking van de triade cliënt-naastbetrokkene-hulpverlener, dit jaar stonden de negen criteria voor goed instellingsbeleid centraal. Managers, hulpverleners, cliënten en naastbetrokkenen hebben tijdens de conferentie besproken wat er is bereikt bij het terugdringen van dwang. Ook is in kaart gebracht wat er in de nabije toekomst nog moet gebeuren. Daarnaast konden deelnemers kennismaken met *De Mat*, een methode voor onderhandelingen in hulpverleningssituaties. Met deze methode zijn veel positieve resultaten bereikt.

Wetstraject Wet verplichte ggz

Het LPGGz heeft deelgenomen aan de consultatierondes voor een nieuwe wet als opvolger van de huidige wet BOPZ. Deze wet beoogt de rechtspositie van cliënten, die met zorg en dwang te maken krijgen, te versterken. Een positief aspect van dit nieuwe wettelijke kader is de beoogde instelling van 'commissies verplichte ggz'. Deze commissies kunnen in de toekomst een essentiële rol spelen bij een zorgvuldig

voortraject dat aan de afgifte van een machtiging voorafgaat. Het cliënten- en familieperspectief kan door de commissies beter worden bewaakt. In vier steden werden pilots gestart om ervaring met dergelijke commissies op te doen. Het LPGGz neemt deel aan de stuurgroep die deze pilots monitort. Dit traject loopt door in 2009.

Terugdringen van separaties

GGZ Nederland heeft de afgelopen jaren subsidie ontvangen om instellingen te ondersteunen die projecten rondom het terugdringen van separaties willen uitvoeren. Vertegenwoordigers van het LPGGz zijn bij dat programma betrokken. Zo maakte de werkgroep

Dwang en Drang in 2008 deel uit van het Platform Dwang en Drang van GGZ Nederland, waaraan 41 instellingen meededen. In december 2008 publiceerde GGZ Nederland de resultaten in het interne rapport 'Van beheersen naar voorkomen'.

Uit de projecten zijn diverse successen naar voren gekomen die dwang kunnen verminderen, zoals een open bejegening, deskundigheidsbevordering met betrekking tot de-escaleren werken, het doorvoeren van bouwkundige aanpassingen en het betrekken van naasten. Het LPGGz vindt dat deze successen bij meer ggz-instellingen ingevoerd moeten worden en neemt zitting in de stuurgroep die deze projecten gaat bevorderen en monitoren.



Publicatie: Opsluiten is geen zorg

De drie conferenties die het LPGGz eerder organiseerde over het terugdringen van dwang en drang, hebben geleid tot de publicatie 'Opsluiten is geen zorg'; een levendig verslag met tal van pittige uitspraken en conclusies. De publicatie is bij het LPGGz te bestellen of te downloaden via www.landelijkplatformggz.nl

Werk en inkomen

Voor (jonge) cliënten in de ggz, maatschappelijke opvang en verslavingszorg zijn opleiding, werk en inkomen erg belangrijk naast het krijgen van goede zorg. Daarom werden de ontwikkelingen in 2008 van de Wajong en de WSW door ons nauwlettend gevolgd. Wat hebben we daarmee bereikt?

Wajongeren niet afschrijven

Werken in veiligheid en vertrouwen

Het LPGGz staat in principe achter de nieuwe zienswijze in de Wajong waarbij wordt uitgegaan van wat Wajongeren *wel* kunnen in plaats van wat ze *niet* kunnen. Eén van de punten waar we niet mee akkoord gaan, is dat Wajongeren langdurig onder het wettelijk minimumloon moeten gaan werken. Het is voor jongeren met beperkingen dan extra moeilijk om een redelijk bestaan en een pensioen op te bouwen. Daarom hebben we samen met de CG-Raad, Platform VG en de vakbonden CNV, FNV en MHP gepleit voor het veiligstellen van het recht op voldoende basisinkomen van werkende Wajongeren. Hoger opgeleide Wajongeren met een medische urenbeperking moeten in hun werk door een gelijkwaardig persoon kunnen worden afgewisseld.

Wajongeren hebben recht op passend werk

Zeggen én doen

Een tweede belangrijk punt waarop we kritisch zijn is de manier waarop de minister werkgevers wil stimuleren om meer Wajongeren in dienst te nemen. Die toezegging is ons inziens te mager en te vrijblijvend. Wij willen daarom graag cijfers zien, onder andere van het UWV. Hoeveel (ex-) Wajongeren werken er bij

Jonge (ex) ggz-clianten kunnen vaak meer dan wordt gedacht; passief blijven met een Wajong-uitkering is onwenselijk.

welke bedrijven? De overheid moet bovendien zelf ook actief aan de slag als werkgever, compleet met streefcijfers en monitoring.

Van Zorg naar Werk

Handvatten om aan de slag te gaan

Jeugdige cliënten keren na opname in een ggz-instelling vaak zonder goede startkwalificaties terug in de maatschappij. Ze komen dan al snel in de Wajong of een andere uitkering terecht. Een perspectiefloos vooruitzicht én een verspilling van 'menselijk kapitaal'.

Gelukkig zijn er diverse landelijke initiatieven waarbij niet de zorg maar juist (maatschappelijk) herstel en zelfstandigheid in de vorm van scholing of werk worden aangemoedigd. Wij willen die initiatieven in kaart brengen en beoordelen op voor- en nadelen. Wat werkt en wat niet? De projectverkenning 'Van Zorg naar Werk' is eind 2008 gestart.

En verder...

... namen we deel aan de klankbordgroep én de stuurgroep van het project 'Cliëntenparticipatie WSW'.

... zaten we in de klankbordgroep van het project 'Voorlichting wetswijziging WSW'.

... en in de klankbordgroep 'Participatiebudget Werk en Zorg'.

... hebben Pandora en de VMDB de activiteiten van de Werkgroep Werk en Inkomen in de eerste helft van 2008 actief ondersteund. Zij hebben veel kennis en expertise over wet- en regelgeving bij ons ingebracht.

Communicatiemomenten

Er zijn gedurende 2008 diverse contacten tot stand gekomen met landelijke en doelgroepspecifieke media. Het LPGGz is vaak benaderd om een visie, standpunt of inhoudelijke reactie te geven. Een greep uit de persmomenten in 2008.

Maart

De Psychiater Informatief verkennend gesprek.

April

De Telegraaf De Telegraaf vraagt om onze visie op de landelijke herindicaties.

Mei

PSY Interview met Marjan ter Avest over de PGO-beweging.

Juni

LPGGz
IGZ Het LPGGz start samen met Per Saldo de landelijke voorlichting over het PGB. De Inspectie benadert ons met het verzoek om mee te denken over de nieuwsbrief van het Programmabureau Zorgbrede Transparantie van Kwaliteit.

Juli

AD Ten behoeve van de zomerserie 'Zorg gezocht' heeft het LPGGz diverse cliëntencasussen voorgelegd en interviews gegeven.

Augustus

NOVA Op de NOVA-website wordt een bijdrage van het LPGGz over het tekort aan psychiaters geplaatst.

CG-Raad De CG-Raad vraagt het LPGGz om advies inzake de publicatie van een Graphic Novel.

MNN
CBB Mentorschap Netwerk Nederland vraagt advies en feedback over een folderlijn. Cliënten Belangen Bureau vraagt om een reactie op de publicatie 'Separeren, kan het ook anders'.

September

NOVA Uitzending met Liesbeth Reitsma en Heico Klumpen over het tekort aan psychiaters.

BB Binnenlands Bestuur vraagt om een reactie over het stopzetten van uitkeringen van ggz-cliënten.

LPGGz Het LPGGz geeft een reactie op de isoleercelaffaire SPDC-AMC/De Meren.

AT-5 AT5 vraagt om een reactie inzake de isoleercelaffaire.

SP!TS SP!TS vraagt om een bijdrage over zorgzwaartepakketten.

NPCF De NPCF vraagt om een interview over DBC's, de ggz-zorginkoopgids & het cliëntenperspectief.

LPGGz Het LPGGz lanceert de website www.eiggenwijzer.nl.

LPGGz De eerste nieuwsbrief van het LPGGz 'IZZUEZ' ziet het licht.

Oktober

NOS De NOS vraagt informatie over kleinschalige projecten inzake Drang & Drang.

Wereldomroep De Wereldomroep interviewt Nic Vos de Wael over de AWBZ-pakketmaatregelen.

ZN De zorginkoopgids van Zorgverzekeringen Nederland neemt het ggz-cliëntenperspectief in de gids op.

De Volkskrant De Volkskrant interviewt ons inzake de isoleercelaffaire.

Mentaal Beter Mentaal Beter interviewt Marjan ter Avest over transparantie en kwaliteit van de ggz.

NPCF In de Branchekrant van de NPCF wordt de reactie van het LPGGz over de zorginkoopgids 2009 opgenomen.

Eindcongres In de nieuwsbrief Zekere Zorg staat dat het LPGGz de Hannie van Leeuwenprijs heeft ontvangen. Andere media nemen dit bericht over.

November

NPCF Interview met Marjan ter Avest in het blad van de NPCF over de overheveling AWBZ-ZVW en de gevolgen voor ggz-cliënten.

SBGO SBGO zet een cliëntenonderzoek uit via LPGGz.

Netwerk Netwerk vraagt onze visie op de DBC-regelingen en de gevolgen daarvan voor ggz-cliënten.

December

De Volkskrant De Volkskrant benadert het LPGGz ten behoeve van twee artikelen over de DBC-systematiek en ggz-instellingen.

NCRV Het Standpuntcafé van de NCRV benadert ons over Drang & Drang.

SP!TS Sp!ts besteedt aandacht aan Sandra Heemskerk van de Jeugd Denktank.

Zij neemt het kinderstripboek 'Gestoord' officieel in ontvangst.

Dit gegeven wordt opgepikt door het NRC en de NOS.

GGZ Nederland Interview met Marjan ter Avest over de veranderingen in de ggz en de AWBZ.

Wie is wie?

Bestuur

Dr. J.T.M. (Hans) van der Heyden, *voorzitter*
Mw. E.H. (Liesbeth) Reitsma, *secretaris*
drs. J.R. H. (Hans) Schendstok, *penningmeester*
Mw. H.W.A. (Henny) Vermolen-Van Gerwen,
bestuurslid
Drs. W.G. (Walter) MacLennan, *bestuurslid*
Drs. H.G.E. (Herman) Donners, *bestuurslid*

Bureau

Marjan ter Avest, *directeur*
Anne-Marie Janssen, *directiesecretaresse,*
bureaumanager
Christien van der Hoeven, *senior beleidsmedewerker*
Margriet Paalvast, *beleidsondersteuning*
Ellis van de Bilt, *communicatie*

Werkgroep Zorgverzekeringen

Liesbeth Reitsma, *LPGGz, voorzitter*
Cuny Holthuis, *Vo!ce*
Anneke Bolle, *Cliëntenbond in de ggz*
Heico Klumpen, *Cliëntenbond in de ggz*
Fred Stekelenburg, *NVA*
Jan Verheijen, *VMDB*
Angelique Bols, *SABN*
Ria Trinks, *SLKF, later namens Ypsilon*
Ids Terpstra, *Balans*
Margriet Mannak, *Labyrint-In Perspectief*
Maarten Muis, *Anoiksis*
David Rietveld, *afgewisseld door Marja Hasert, Ypsilon*

Werkgroep Drang en Dwang

Ria Trinks, *voorzitter, SLKF, later namens Ypsilon*
Ties van de Ven, *SLKF*
Liesbeth Honig, *LPR*
Heico Klumpen, *Cliëntenbond in de ggz*
Maarten Muis, *Anoiksis*
Gee de Wilde, *adviseur*
Maria Wassink, *adviseur*
Wouter van de Graaf, *adviseur*
Hylke van Zwol, *LSOVD, († 25 juli 2008)*

Werkgroep Mantelzorg

Hylke van Zwol, *LSOVD, voorzitter († 25 juli 2008)*
Ria Trinks, *SLKF, later namens Ypsilon*
Hetty Boven, *Labyrint-In Perspectief*
Bert Aben, *VMDB*
Liesbeth Reitsma, *LPGGz*
Bernadette Wijnker, *NVA*
Nettie Kwakkel, *NVA*
David Rietveld, *afgewisseld door Marja Hasert, Ypsilon*

Werkgroep Werk en Inkomen

Joyce Janssen, *voorzitter, VMDB*
Anneke Huson, *Stichting Pandora*
Marjolein Schipper, *NVA*
Annemarie Kolenberg, *VMDB*
Mette Lansen, *Anoiksis*
Tessa de Reus, *Impuls*
Jody Sluijter, *Ypsilon*
Ria Trinks, *SLKF, later namens Ypsilon*

Werkgroep Kwaliteit

Liesbeth Reitsma, *LPGGz*

Heico Klumpen, *Cliëntenbond in de ggz*

Hylke van Zwol, *LSOVD, († 25 juli 2008)*

Margriet Mannak, *Labyrint-In Perspectief*

Ids Terpstra, *Balans*

Titia Veldman, *Cliëntenbond in de ggz*

Fred Stekelenburg, *NVA*

Externe projectleiders

Dwang en drang

Maria Wassink, *CoManagement*

Gee de Wilde, *zelfstandig adviseur*

Lokale Versterking

Rob de Graaf, *zelfstandig adviseur*

Trudy Jansen, *zelfstandig adviseur*

AWBZ-monitor

Nic Vos de Wael, *Stichting Kwadraad*

Kwaliteit en transparantie

Steven Makkink, *Stichting Kwadraad*

Zzp, ZVW en eigenwijzer

Hermien de Klijne, *zelfstandig adviseur*

Overzicht lidorganisaties

Het LPGGz is een koepel met 21 lidorganisaties. Sommige organisaties gaan uit van de psychische of psychiatrische problematiek van de cliënt, andere behartigen juist de belangen van familie en naastbetrokkenen. Alle organisaties beschikken over veel kennis en ervaring en bieden informatie, lotgenotencontact en vaak ook trainingen en cursussen aan. Wij stellen ze graag aan u voor.

ADF stichting - Angst, Dwang en Fobie stichting

Hoofdstraat 122, 3972 LD Driebergen

T 0900-2008711 | www.adf.nl

De Angst, Dwang en Fobie stichting is een cliëntenvereniging die zich inzet voor mensen met angst- en dwangklachten. Zij verzorgen lotgenotencontact, cursussen, voorlichting, informatie en onderzoek.

Anoiksis

Gansstraat 67, 3582 EC Utrecht

T 030-2546113 | www.anoiksis.nl

Anoiksis is een vereniging van cliënten die één of meerdere psychosen hebben gehad en/of schizoaffectief zijn en/of lijden aan het disfunctioneel perceptiesyndroom (verstoorde waarneming van de werkelijkheid).

Balans - Landelijke Oudervereniging Balans

De Kwinkelier 39, 3720 AB Bilthoven

T 030-2255050 | www.balans.nl

Landelijke Oudervereniging Balans is een landelijke vereniging voor ouders van kinderen met leer-, ontwikkelings- en gedragsstoornissen, zoals ADHD,

PDD-NOS en dyslexie. Zij informeren en ondersteunen ouders, bevorderen onderling contact en behartigen de belangen van ouders en kind.

Cliëntenbond in de ggz

Postbus 645, 3500 AP Utrecht

T 030-2521822 | www.clientenbond.nl

De Cliëntenbond is een organisatie van mensen die psychische of psychiatrische klachten hebben (gehad). Zij streven naar een samenleving waarin mensen die een psychische of psychiatrische aandoening hebben (gehad) als gelijkwaardige burgers worden behandeld.

Hyperventilatiestichting

Postbus 74386, 1070 BJ Amsterdam

T 020-6628876 | www.hyperventilatie.org

De Nederlandse Hyperventilatie Stichting is een landelijke cliëntenorganisatie voor mensen met hyperventilatie en aanverwante angst- en panieklachten.

Impuls - Landelijke Patiëntenvereniging Impuls

De Kwinkelier 39, 3720 AB Bilthoven

T 030-2255050 | www.impulsdigitaal.nl

De Landelijke Patiëntenvereniging Impuls richt zich op volwassenen met ADHD en aanverwante stoornissen, zoals PDD-NOS. Impuls wil het leefklimaat van de doelgroep verbeteren en integratie in de samenleving bevorderen.

Labyrint - In Perspectief

Meerkoethof 40, 3582 DA Utrecht

T 030-2546803 | www.labyrint-in-perspectief.nl

Labyrint-In Perspectief zet zich in voor familieleden van mensen met psychische of psychiatrische problemen. Ook andere directbetrokkenen, zoals burens, vrienden en collega's kunnen er terecht.

LFOS - Landelijke Federatie Ongebonden Schilvoorzieningen

Maliebaan 71L, 3581 CG Utrecht

T 030-6045578 | www.lfos.nl

LFOS is de vereniging van cliëntgestuurde projecten van mensen met psychische en psychosociale problemen. Dat kunnen maatjesprojecten, wegloophuizen, cliëntenbelangenbureaus en werkprojecten zijn.

LSOVD - Landelijke Stichting Ouders en Verwanten van Druggebruikers

Meerkoethof 40, 3582 DA Utrecht

T 030-2544300 | www.lsovd.nl

De LSOVD is een landelijke vrijwilligersorganisatie die zich sinds een kwart eeuw actief inzet voor ouders en andere familieleden van druggebruikers. Doel is hun belangen te behartigen en hun weerbaarheid te vergroten door middel van zelfhulp.

Landelijke Stichting Zelfbeschadiging

Postbus 140, 3500 AC Utrecht

T 030-2311473 | www.zelfbeschadiging.nl

De Landelijke Stichting Zelfbeschadiging is van mening dat zelfbeschadiging als overlevingsstrategie erkend moet worden. De nadruk wordt niet gelegd op het direct moeten stoppen, maar op het inzichtelijk maken van oorzaken en aanleidingen, stap voor stap werken aan controle en het vinden van alternatieven.

LOC Zeggenschap in zorg

Postbus 8197, 3503 RD Utrecht

T 030-2843200 | www.loc.nl

Sinds 1 januari 2009 zijn LOC en LPR samen verder gegaan onder de naam LOC Zeggenschap in zorg, waarmee de cliëntenraden in de sectoren verpleging en verzorging, geestelijke gezondheidszorg en welzijn onder één dak zijn samengebracht.

NVA - Nederlandse Vereniging voor Autisme

Prof. Bronkhorstlaan 10, 3723 MB Bilthoven

T 030-2299800 | www.autisme.nl

De NVA is een vereniging voor mensen met autisme, hun ouders, partners én alle anderen die in autisme geïnteresseerd zijn of ermee te maken hebben.

SABN - Stichting Anorexia en Boulimia Nervosa

Stationsplein 79A, 3811 MH Amersfoort

T 0900-8212433 | www.sabn.nl

De Stichting Anorexia en Boulimia Nervosa is een landelijke organisatie voor mensen met een eetstoornis en naastbetrokkenen. De SABN geeft voorlichting over het ontstaan, het verloop en de behandel-mogelijkheden van eetstoornissen zoals anorexia, boulimia en binge eating disorder.

Stichting Borderline

Postbus 1147, 3500 BC Utrecht

T 030-2767072 | www.stichtingborderline.nl

Stichting Borderline is een erkende landelijke cliënten-organisatie en in eerste instantie bedoeld om de belangen te behartigen van mensen met een Borderline persoonlijkheidsstoornis.

SLKF - Stichting Landelijke Koepel Familieraden in de ggz

Postbus 12132, 3501 AC Utrecht

T 030-2129395 | www.familieraden-slkf.nl

De Stichting Landelijke Koepel Familieraden in de ggz streeft naar goede (mede)zeggenschap van familie in zorginstellingen. De Stichting is van mening dat familie een belangrijke gesprekspartner moet zijn bij het zorgbeleid en bij de behandeling of begeleiding van een familielid met ggz-problematiek.

Stichting Pandora

2^e C. Huygensstraat 77, 1054 CS Amsterdam

T 020-6851171 | www.stichtingpandora.nl

Stichting Pandora zet zich in voor iedereen die psychische problemen heeft of heeft gehad. De ervaringen van mensen zelf vormen de basis voor al haar acties.

Stichting Weerklank

Postbus 5224, 3508 AE Utrecht

T 06-12465505 | www.stemmenhoren.nl

Stichting Weerklank is een stichting voor en door mensen die stemmen horen, en/of bijzondere psychische ervaringen, psychotische belevingen en buitenzintuiglijke ervaringen hebben.

Stichting Ziezo

Postbus 4078, 7200 BB Zutphen

T 0575-503437 | www.ziezo.eu

Stichting ZieZo is een zelfhulporganisatie die werkt vanuit haar ervaringsdeskundigheid voor mensen met een eetstoornis en hun omgeving. De werkzaamheden van Stichting ZieZo zijn gericht op het erkennen van de eetstoornis, motivatie tot het aangaan van verandering en het bieden van nazorg.

VMDB - Vereniging voor Manisch Depressieven en Betrokkenen

Kaap Hoorndreef 56-C, 3563 AV Utrecht

T 030-2803030 | www.vmdb.nl

Sinds 1987 zet de vereniging zich in voor mensen met een manisch depressieve stoornis (MDS, ook wel bipolaire stoornis) en hun betrokkenen. Dat zijn partners, ouders, kinderen of andere familieleden, maar ook vrienden van de cliënt.

Vo!ce

Postbus 645, 3500 AP Utrecht

T 030-2521822 | www.voicenederland.nl

VO!CE en regionale cliëntenorganisaties (RCO's) leveren vanuit het burgerschapsperspectief een unieke bijdrage aan het stimuleren, verbeteren en/of bevorderen van de sociale, maatschappelijke en culturele positie van mensen met (ernstige) psychische problemen, een psychische handicap, verslaving en/of zonder (t)huis.

Ypsilon

Prins Bernhardlaan 177, 2273 DP Voorburg

T 088-0002120 | www.ypsilon.org

Ypsilon is de landelijke vereniging van familieleden van mensen met schizofrenie of een psychose. Ze is actief op het gebied van zelfhulp, belangenbehartiging en voorlichting.

Hier staat het LPGGz o.a. voor:

- Een betaalbaar, toegankelijk en glashelder ziektekostenstelsel
- Structurele financiering voor cliëntenondersteuning, zelfhulpgroepen en lotgenotencontact
- Structurele financiering van landelijke en regionale cliënten- en familieorganisaties in de ggz
- Mensvriendelijke alternatieven voor dwang en drang
- Ruimere financiering voor mantelzorg, respijtzorg en (vrijwillige) thuiszorg
- Gelijktijdige behandeling bij verslaving in combinatie met ggz-problematiek
- Meer aandacht voor en behandeling van comorbiditeit
- Goede begeleiding en zorg voor kinderen met ggz-problematiek en hun ouders
- Goede begeleiding binnen onderwijs en reïntegratietrajecten
- Meer aandacht voor maatschappelijk herstel, onderwijs en werk binnen de zorg
- Betere kansen op de arbeidsmarkt voor (ex-)ggz-cliënten
- Inkomensgelijkheid voor (ex-)ggz-cliënten
- Passende woon- en leefomstandigheden voor (ex-)ggz-cliënten
- Inzet van ervaringsdeskundigheid van (ex-)ggz-cliënten op alle terreinen
- Geneesmiddelenonderzoek vanuit ervaringen van cliënten



Landelijk Platform GGz

LPGGz, Maliebaan 71-h, 3581 CG Utrecht

Postbus 13223, 3507 LE Utrecht

T 030-2363765 E info@platformggz.nl

I www.platformggz.nl

id het lpggz in beeld het lpggz
jaarverslag 2008 jaarverslag 2008 jaarverslag