



Landelijke
tussenrapportage
(O)ggz-spiegel



Colofon

© LPGGz 2011

Auteur: Nic Vos de Wael, LPGGz

M.m.v. Trudy Jansen & Niki Schipper

Projectcommunicatie: Ellis van de Bilt, LPGGz

De (O)ggz-spiegel is een project van het Landelijk Platform GGz en Geestdrift.

Het wordt in samenwerking met regionale cliëntenorganisaties uitgevoerd vanaf najaar 2009 tot najaar 2011.

Meer informatie en toolkit: [www.platformggz.nl/projecten/2009-2012/\(o\)ggz-spiegel](http://www.platformggz.nl/projecten/2009-2012/(o)ggz-spiegel)

LPGGZ, Maliebaan 87, 3581 CG Utrecht 030-2363765



LPGGz



Geestdrift

Inhoud

1. Inleiding	4
1.1 Het project	4
1.2 Leeswijzer	6
2. Uitvoering eerste toetsingsronde	7
2.1 Kerngegevens	7
2.2 Ervaringen tijdens de uitvoering van de toetsing	8
2.3 Werving gemeenten	8
3. Algemene resultaten	10
3.1 Rapportcijfers op hoofdcriteria	10
4. Resultaten op diverse leefgebieden en criteria	13
4.1 Dagbesteding	13
4.2 Leefbaarheid	14
4.3 Zelfstandig functioneren	15
4.4 Outreachend werken	17
4.5 Integraal werken	18
4.6 Eigen regie	19
4.7 Beleidsparticipatie	20
5. Slotbeschouwing	22
5.1 De inhoud: kwaliteit van het gemeentelijk beleid	22
5.2 Het proces: samenwerken aan verbeteren van kwaliteit	24
6. Samenvatting	26
Bijlage	28

1. Inleiding

1.1 Het project (O)ggz-spiegel

Aanleiding

De gemeente heeft de afgelopen jaren steeds meer taken ten aanzien van de (o)ggz-doelgroep gekregen en deze tendens zal zich de komende jaren voortzetten. De komst van de WMO en de door het kabinet beoogde verdere decentralisatie van taken en uitbreiding van de WMO, vormen het belangrijkste kader voor deze ontwikkeling. Mensen met (langdurende) psychiatrische of psychosociale problemen zijn dus steeds meer aangewezen op hun gemeente voor ondersteuning bij zelfredzaamheid en participatie. Daar komt bij dat in de ggz een breed gedeelde ambitie bestaat om het aantal bedden af te bouwen ten gunste van ambulante hulp in de wijk. De mensen die als gevolg van deze ontwikkelingen zelfstandig zullen gaan wonen, zullen voor hun ondersteuning ook voor een belangrijk deel afhankelijk zijn van de gemeente.

Zowel cliënten als lokale bestuurders hebben er baat bij als gemeenten meer kennis krijgen van de ondersteuningsbehoeften van de doelgroep en als zij hun beleid daar ook op richten. Het Landelijk Platform GGz, Geestdrijf en andere cliëntenorganisaties constateren dat op dit punt nog veel te winnen is. Met hun beleid weten gemeenten juist de (o)ggz-doelgroep vaak nog onvoldoende te bereiken. Het Sociaal Cultureel Planbureau heeft in zijn evaluatie van de WMO soortgelijke conclusies getrokken.¹

In de jaren 2006-2009 heeft het Landelijk Platform GGz het programma Lokale Versterking uitgevoerd om de belangenbehartiging op lokaal niveau te versterken. Speerpunten in dat programma waren: meer belangenbehartigers binnen gemeenten, betere samenwerking met cliëntenorganisaties binnen en buiten de ggz, en verbetering van de beeldvorming.

Het project (O)ggz-spiegel borduurt voort op Lokale Versterking en gaat tegelijk een stap verder. De focus ligt niet langer alleen op het proces van belangenbehartiging, maar ook op de inhoud. De (O)ggz-spiegel brengt het cliëntperspectief bij gemeenten in beeld en bevordert het gesprek over verbeter-wensen en verbetermogelijkheden tussen gemeenten en cliëntvertegenwoordigers.

Doel en doelgroep

Doel van de (O)ggz-spiegel is een kwaliteitsverbetering van het gemeentelijk beleid te realiseren vanuit het perspectief van (o)ggz-cliënten. Dit doen we door:

- De ontwikkeling van landelijke criteria en een landelijk instrumentarium voor toetsing van het gemeentelijk beleid.
- Uitvoering van toetsingen bij gemeenten door (vrijwilligers van) regionale cliëntenorganisaties (RCO's).
- Belangenbehartiging door RCO's aan de hand van de toetsingsresultaten.
- Ondersteuning van RCO's bij de uitvoering van toetsingen en belangenbehartiging.

De belangrijkste doelgroepen van de (O)ggz-spiegel zijn gemeenten en cliënten van de ggz en oggz.

¹ Klerk, Mirjam de, Rob Gilsing en Joost Timmermans (red.) (2010) *Op weg met de Wmo. Evaluatie van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2007-2009*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau. Pagina 13, 127 – 134.

Wat is (o)ggz?

In de (O)ggz-spiegel gebruiken we **(o)ggz** als verzamelnaam om de doelgroep aan te duiden. De **geestelijke gezondheidszorg** (ggz) staat in het algemeen voor zorg aan mensen met psychische, psychiatrische of gedragsproblematiek. Vooral bij ernstige problematiek kunnen zich ook beperkingen voordoen op diverse levensgebieden zoals wonen, werk, sociale contacten. De hulp richt zich dan ook op die levensgebieden.

Bij de **openbare geestelijke gezondheidszorg** gaat het om zorg voor mensen die zelf moeilijk om hulp vragen en bij wie de problemen vaak ook het openbare leven raken, bijvoorbeeld omdat ze dakloos zijn, verloederd, geïsoleerd zijn of voor overlast zorgen. In het kader van de openbare orde heeft de gemeente al lang te maken met de oggz. Met de komst van de WMO heeft de gemeente ook uitdrukkelijk verantwoordelijkheden gekregen voor de gehele ggz. Overigens is de scheidslijn tussen ggz en oggz niet altijd scherp te trekken.

Organisatie

De (O)ggz-spiegel is een project van het Landelijk Platform GGz en Geestdrift dat in samenwerking met regionale cliëntenorganisaties wordt uitgevoerd. Het instrumentarium voor het project is gezamenlijk met kenniscentrum MOVISIE ontwikkeld. Binnen de RCO's ligt de uitvoering grotendeels in handen van vrijwilligers, veelal ervaringsdeskundigen. Zij ontvangen landelijke ondersteuning in de vorm van twee consultants, trainingen en een uitgebreide toolkit.

Uitvoering (O)ggz-spiegel

In de periode najaar 2009 – voorjaar 2011 kende het project de volgende fases:

- Ontwikkeling van kwaliteitscriteria. Tijdens vijf regionale bijeenkomsten met cliënten en hun vertegenwoordigers zijn in begin 2010 kwaliteitswensen voor gemeentelijk beleid verzameld onder 250 cliënten. Daarnaast zijn kwaliteitswensen verzameld vanuit bestaande literatuur.
- De vertaling van kwaliteitscriteria in een kwaliteitsinstrument. In deze fase heeft het Kenniscentrum Movisie een belangrijke rol gespeeld. De kern van het instrument bestaat uit een vragenlijst voor cliënten en een vragenlijst voor gemeenten en cliëntenorganisaties. In overleg met de RCO's is het instrument toegespitst op drie leefgebieden: 1. Zelfstandig functioneren; 2. Dagbesteding, activering en werk; 3. Leefbaarheid. Daarnaast is onderscheid gemaakt naar zes hoofdcriteria: beschikbaar aanbod, toegankelijkheid aanbod, outreachend werken, integraal werken, eigen regie en beleidsparticipatie.
- Uitvoering van de toetsing door RCO's. Vrijwilligers van RCO's hebben de toetsingen uitgevoerd bij cliënten en gemeenten in hun regio.
- Rapportages per gemeente of per regio (cluster van gemeenten) en start belangenbehartiging RCO's naar aanleiding van de resultaten.

In het vervolg van het project wordt een tweede ronde toetsingen uitgevoerd. Dit gebeurt deels in nieuwe regio's deels in een aantal regio's die een doorstart maken vanuit de eerste toetsingsronde. In de winter 2011-2012 komen de rapportages van de tweede toetsingsronde gereed. Dan verschijnt ook de landelijke eindrapportage. Bij die gelegenheid wordt een prijs uitgereikt aan de beste gemeente op het gebied van ervaren beleid ten aanzien van de ggz- en oggz-doelgroep. Voor een uitgebreide beschrijving van de (O)ggz-spiegel verwijzen wij naar bijlage 1 van dit rapport.

1.2 Leeswijzer

In deze tussenrapportage geven wij de landelijke resultaten weer van de eerste toetsingsronde. Zoals hierboven aangegeven volgt in de winter 2011-2012 een landelijke eindrapportage. De tussenrapportage beperkt zich tot de hoofdlijnen, waarbij de resultaten van de vragenlijst cliënten de leidraad vormen. Na deze inleiding volgt in hoofdstuk 2 een aantal algemene gegevens over de eerste toetsingsronde en een verslag van de belangrijkste ervaringen tijdens de uitvoering. Hoofdstuk 3 bevat een weergave van de resultaten op hoofdlijnen. Dit gebeurt aan de hand van de rapportcijfers die respondenten hebben gegeven op de zes hoofdcriteria. In hoofdstuk 4 gaan we dieper in op de resultaten aan de hand van een aantal belangrijke thema's. Hoofdstuk 5 bevat conclusies en aanbevelingen. We maken daarbij onderscheid tussen inhoudelijke en procesmatige aanbevelingen. Ook gaan we kort in op het beleid van de rijksoverheid en op de voorgenomen overheveling van extra taken naar de gemeente.

2. Uitvoering eerste toetsingsronde: kerngegevens en ervaringen

2.1 Kerngegevens

De eerste toetsingsronde is uitgevoerd van begin oktober 2010 tot medio maart 2011. In veertien regio's zijn in totaal 186 gemeenten getoetst (inclusief vier stadsdelen in Amsterdam). Het aantal respondenten onder cliënten bedroeg 1081. Daarnaast hebben in totaal 75 gemeenten en regionale cliëntenorganisaties een vragenlijst ingevuld. In drie regio's met in totaal 56 gemeenten is besloten de toetsingen te verlengen door deelname aan de tweede toetsingsronde om zodoende het aantal respondenten te vergroten. Voor deze regio's en gemeenten zijn nog geen rapportages opgesteld. De respondenten in de eerste toetsingsronde zijn wel meegenomen voor het landelijk beeld in deze tussenrapportage.

Respondenten vragenlijst cliënten

De gemiddelde leeftijd van de respondenten van de vragenlijst cliënten is 45 jaar. 49% is man, 51% is vrouw. De verdeling van respondenten onder grote en kleine gemeenten is vrij evenwichtig:

- 494 respondenten uit kleine gemeenten
- 447 respondenten uit grote gemeenten (G32)
- 140 respondenten uit Amsterdam (de andere gemeenten van de G4 hebben in deze toetsingsronde niet deelgenomen)

Het merendeel van de respondenten is cliënt van de ggz, maar een aanzienlijke minderheid is (ook) cliënt van de oggz:

	<i>Aantal cliënten in %</i>
<i>Cliënt van de ggz</i>	63
<i>Cliënt van de oggz</i>	25
<i>Cliënt van de ggz en oggz</i>	12

Tabel 2.1: Percentages ggz en (o)ggz-clieñten

Tevens hebben wij gevraagd van welk soort hulp respondenten gebruik maken. Uit tabel 2.1 blijkt dat vooral dagbesteding, financiële hulp en begeleiding bij zelfstandig wonen hoog scoren. Onder de categorie 'anders' gaven veel respondenten aan dat zij ook hulp van een psychiater of psycholoog kregen.

	<i>Aantal cliënten in %</i>
<i>Financiële hulp</i>	31
<i>Informatie, advies en ondersteuning vanuit WMO-loket</i>	15
<i>Thuisbegeleiding bij zelfstandig wonen</i>	24
<i>Woonbegeleiding in beschermde woonvorm</i>	14
<i>Dagbesteding, dagactiviteiten</i>	37
<i>Begeleiding naar scholing/werk</i>	18
<i>Anders</i>	31

Tabel 2.2: Van welke hulp en ondersteuning maakt u gebruik?

Respondenten vragenlijst gemeenten en RCO's

38 gemeenten en 25 cliëntvertegenwoordigers hebben de vragenlijst voor gemeenten en RCO's ingevuld. Daarnaast hebben sommige respondenten de categorie 'anders, nl.....' aangekruist. Uit nadere analyse blijkt dat deze groep vooral bestaat uit vertegenwoordigers van zorg- of welzijnsorganisaties, maatschappelijke steunsystemen en dergelijke.

2.2 Ervaringen tijdens de uitvoering van de kwaliteitstoetsing

Werving cliënten

De kwaliteitstoetsing is uitgevoerd door RCO's. Zij konden daarbij van verschillende werkwijzen gebruik maken:

- Mondelinge afname van vragenlijsten bij respondenten.
- Verspreiding van links naar de online-vragenlijst middels website, e-mailbestanden, enzovoort.
- Een combinatie van panelgesprekken en afname vragenlijsten.
- Schriftelijke verspreiding van vragenlijsten.

Uiteindelijk is bij het overgrote deel van de respondenten de vragenlijst mondeling afgenomen en achteraf digitaal ingevoerd. Deze persoonlijke – en (tijds)intensieve - benadering bleek het meest effectief. De RCO's waren wisselend succesvol in het werven van respondenten. Factoren die bijdroegen aan een succesvolle werving waren:

- De beschikbaarheid van een vaste en gemotiveerde groep vrijwilligers.
- De beschikbaarheid van een breed netwerk binnen zorginstellingen, voorzieningen, cliënteninitiatieven, enzovoort.
- Een actieve benadering: vrijwilligers die respondenten actief opzochten in dagactiviteitencentra, inloopcentra, lotgenotengroepen, enzovoort.
- Een goede coördinatie en een planmatige aanpak.

Een aantal RCO's heeft met specifieke werkwijzen succes geboekt, bijvoorbeeld door de inzet van stagiaires van de hogeschool of door actief gebruik van sociale media zoals twitter. In regio's waar het aantal respondenten tegenviel is vaak besloten om een doorstart te maken naar de tweede toetsingsronde. Ook een enkele succesvolle regio heeft voor deze mogelijkheid gekozen om het succes verder uit te kunnen bouwen.

Cliënten ggz en oggz worden vaak getypeerd als een 'moeilijke doelgroep' of een 'moeilijk bereikbare doel-groep'. Deze begrippen verdienen enige nuancering. De ervaringen in de (O)ggz-spiegel leren dat de doelgroep in het algemeen zeker goed bereikbaar is, mits men bereid is daar extra tijd, energie en creativiteit in te steken. Kennis van en toegang tot de juiste vindplaatsen is van belang. Daarnaast vormt het werken met vrijwilligers uit de doelgroep waarschijnlijk een succesfactor.

2.3 Werving gemeenten

Zowel naar RCO's als naar gemeenten is de (O)ggz-spiegel primair niet als beoordelingsinstrument gepresenteerd, maar als een instrument dat het proces van kwaliteitsverbetering en dialoog tussen gemeente en cliëntvertegenwoordigers ondersteunt. Veel gemeenten hebben medewerking verleend aan de (O)ggz-spiegel en een vragenlijst ingevuld. Diverse gemeenten reageerden zelfs zeer

positief: het project biedt hen de gelegenheid om direct in contact met de doelgroep te komen en te checken of zij met het beleid op de goede weg zijn. Daartegenover stonden gemeenten die terughoudend of zelfs afwerend waren om hun medewerking te verlenen. Diverse overwegingen speelden bij deze gemeenten een rol.

Specifieke doelgroepen

Gemeenten die een integraal beleid voor kwetsbare burgers voeren maken soms bezwaar tegen toetsing van dat beleid voor specifieke doelgroepen. In de communicatie naar gemeenten toe is steeds benadrukt dat wij vanuit de (O)ggz-spiegel geen voorkeur uitspreken voor integraal beleid of doelgroepspecifiek beleid. Wel willen wij graag toetsen of het gevoerde beleid werkelijk ten goede komt aan mensen met een ggz- of oggz achtergrond. Er zijn goede redenen om extra aandacht voor deze doelgroepen te vragen. Uit veel rapporten, onder meer de WMO-evaluatie van het Sociaal Cultureel Planbureau, blijkt dat de WMO voor deze doelgroep nog slecht uit de verf komt. Bovendien zijn taken voor met name de ggz-doelgroep nog relatief nieuw voor gemeenten en is het een ervaringsgegeven dat veel gemeenten nog weinig kennis hebben van deze doelgroep en hun ondersteuningsvragen.

Reikwijdte

Met sommige gemeenten is een discussie ontstaan over de reikwijdte van de (O)ggz-spiegel. Die reikwijdte beperkt zich nadrukkelijk niet tot de prestatievelden 7, 8 en 9 van de WMO, die specifiek betrekking hebben op de maatschappelijke opvang, oggz en verslavingsbeleid. Ook de andere prestatievelden zijn belangrijk, denk bijvoorbeeld aan cliëntondersteuning en sociale samenhang. Daarnaast raakt de (O)ggz-spiegel aan zaken die buiten de WMO vallen en soms zelfs buiten de directe verantwoordelijkheid van gemeenten, omdat het bijvoorbeeld om de AWBZ gaat. Dit soort grensoverschrijdingen zijn echter onvermijdelijk wanneer we vanuit cliëntperspectief spreken over kwaliteit van zorg en kwaliteit van leven. Mensen laten zich niet opsplitsen in een WMO-deel en een AWBZ-deel.

Verantwoordelijkheid

Een meer praktisch bezwaar bij sommige gemeenten was dat voor het invullen van de vragenlijst vaak meerdere personen binnen de gemeente nodig waren en dat het niet duidelijk was wie hierin de coördinatie kon of wilde vervullen. Op deze wijze bracht de (O)ggz-spiegel ook aan het licht waar nog schotten liggen binnen het beleid van gemeenten.

Verbeteringen

Wij vinden het in ieder geval belangrijk dat gemeenten zich rekenschap geven van alle resultaten en dat zij zich inzetten voor verbeteracties waar dat nodig is. Vaak zal de gemeente zelf aan zet zijn. Soms zal de gemeente indirect bij kunnen dragen aan verbeteringen, bijvoorbeeld door extra (kwaliteits)eisen op te nemen bij inkoop van diensten. Soms kan een gemeente vanuit de regierol aansturen op betere prestaties bij partners. De afweging waar de precieze grenzen liggen van wat een gemeente moet of kan is onderdeel van de dialoog tussen gemeente en cliëntvertegenwoordigers. Wanneer gewenst kunnen zij andere partijen in dat gesprek betrekken.

3. Algemene resultaten

In dit hoofdstuk geven we de algemene resultaten van de eerste toetsingsronde weer. De rapportcijfers die cliënten hebben gegeven op zes criteria vormen daarbij de belangrijkste leidraad.

3.1 Rapportcijfers op hoofdcriteria

Zowel cliënten als gemeenten hebben rapportcijfers gegeven op zes criteria voor goed beleid vanuit cliëntperspectief (zie tabel 3.1).

	<i>Cliënten (N=1081)</i>	<i>Gemeenten (N=39)</i>
<i>Beschikbaarheid aanbod: voldoende en divers</i>	6,3	6,8
<i>Toegankelijkheid</i>	6,3	6,7
<i>Outreachend werken</i>	5,3	6,4
<i>Integraal werken</i>	5,6	6,8
<i>Eigen regie</i>	6,2	6,3
<i>Beleidsparticipatie</i>	5,6	6,4
<i>Gemiddeld</i>	5,9	6,6

Tabel 3.1: Algemene rapportcijfers op de diverse criteria

Gemeenten scoren bij cliënten het laagst op de criteria outreachend werken, integraal werken en beleidsparticipatie. Op de overige criteria krijgen gemeenten van cliënten een krappe voldoende: beschikbaarheid aanbod, toegankelijkheid aanbod en eigen regie.

Gemeenten geven zichzelf op alle criteria gemiddeld een voldoende. De verschillen tussen de scores zijn niet zo groot. Toch scoren ook hier de criteria outreachend werken en beleidsparticipatie lager dan de overige criteria.

Onderscheid naar omvang gemeenten

Bij de scores van cliënten hebben we ook een onderscheid gemaakt naar cliënten die in kleine of grote gemeenten wonen.

	Amsterdam (N=140)	G32 (N=447)	Kleine gemeenten (N=494)	Cliënten (N=1081)
Beschikbaarheid aanbod: voldoende en divers	6,0	6,4	6,3	6,3
Toegankelijkheid	6,2	6,3	6,2	6,3
Outreachend werken	5,5	5,3	5,2	5,3
Integraal werken	5,9	5,4	5,4	5,6
Eigen regie	5,7	6,1	6,4	6,2
Beleidsparticipatie	5,3	5,5	5,8	5,6
Gemiddeld	5,8	5,8	5,9	5,9

Tabel 3.2: Rapportcijfers cliënten voor kleinere en grotere gemeenten

Heel groot zijn de verschillen niet. Toch zijn er duidelijke aanwijzingen dat kleine gemeenten in vergelijking met grotere gemeenten het volgens cliënten slechter doen op outreachend werken en beter op eigen regie en beleidsparticipatie. De scores op beschikbaarheid en toegankelijkheid van het aanbod zijn vrijwel gelijk voor grote en kleine gemeenten. Er is ook niet sec gevraagd naar aanbod binnen de grenzen van de eigen gemeente. Met name bij kleine gemeenten is het mogelijk dat bepaalde voorzieningen in een naburige gemeente liggen en toch voldoende toegankelijk zijn.

Onderscheid cliënten ggz en oggz

Ten slotte kunnen we ook een onderscheid maken tussen de scores van cliënten ggz en oggz.

	ggz (N=685)	oggz (N=265)	ggz en oggz (N=131)	Totaal (N=1081)
Beschikbaarheid aanbod: voldoende en divers	6,5	6,0	6,0	6,3
Toegankelijkheid	6,4	6,1	5,9	6,3
Outreachend werken	5,3	5,5	4,9	5,3
Integraal werken	5,5	5,9	5,4	5,6
Eigen regie	6,4	5,8	5,9	6,2
Beleidsparticipatie	5,5	6,1	4,9	5,6
Gemiddeld	5,9	5,9	5,5	5,9

Tabel 3.3: Rapportcijfers uitgesplitst naar ggz, oggz en ggz/oggz

Cliënten die aangeven zowel van de ggz als van de oggz gebruik te maken scoren op alle criteria het laagst. Dit is waarschijnlijk de doelgroep met de meest complexe hulpvraag. De cliënten ggz en oggz scoren wisselend op verschillende criteria: de ggz sterker op beschikbaarheid en toegankelijkheid van aanbod en eigen regie; de oggz sterker op outreachend werken, integraal werken en beleidsparticipatie. Outreachend werken en integraal werken zijn werkwijzen die verankerd zijn in de stedelijke kompassen voor de aanpak van dak- en thuislozen (inclusief vrouwenopvang, verslavingszorg en zorg voor zwerfjongeren). Dit verklaart mogelijk waarom de oggz hierop (iets) beter scoort dan de ggz.

4. Resultaten op diverse leefgebieden en criteria

In dit hoofdstuk gaan we dieper in op de resultaten van de (O)ggz-spiegel op de verschillende leefgebieden en criteria. Per onderwerp geven we allereerst een korte schets van het cliëntperspectief zoals dat uit bijeenkomsten met cliënten en uit literatuur naar voren is gekomen. Vervolgens geven we een selectie van de resultaten van de eerste toetsingsronde weer. De criteria beschikbaarheid en toegankelijkheid van het aanbod worden niet apart behandeld, maar zijn verwerkt in de paragrafen over de drie leefgebieden.

4.1 Dagbesteding, activering, werk

Werk - of in bredere zin: een zinvolle dagbesteding - is een cruciaal aspect van maatschappelijke integratie en participatie. Veel (o)ggz-cliënten hebben in het verleden wel gewerkt of een goede opleiding gevolgd, maar komen er nu niet aan toe om hun ervaring en kwaliteiten opnieuw te benutten. De arbeidsparticipatie van de (o)ggz-doelgroep ligt over het algemeen zeer laag.² Veel mensen hebben moeite om een zinvolle dagbesteding te vinden. Dit terwijl het merendeel van de doelgroep wel graag zou willen werken en iets wil bijdragen aan de samenleving, waarbij rekening wordt gehouden met specifieke ondersteuningsbehoeften en kwetsbaarheden. Vanuit de samenleving gezien is er dus sprake van een belangrijk onbenut (arbeids)potentieel. Specifieke aandachtspunten vanuit cliëntperspectief zijn:

- Variatie in vormen van dagbesteding en voldoende mogelijkheden voor doorstroming;
- Passende werkplekken en scholingstrajecten
- De beschikbaarheid en toegankelijkheid van dagactiviteitencentra enerzijds en het toegankelijk maken van algemene voorzieningen anderzijds.

Resultaten (O)ggz -spiegel

64% van de respondenten in de (O)ggz-spiegel heeft een vorm van dagbesteding, scholing of (vrijwilligers)werk. 11% procent heeft dat niet, maar heeft hier wel behoefte aan. De meeste cliënten zijn aangewezen op dagbesteding. Alternatieve werkplekken (beschermde werken, participatiebanen) zijn minder beschikbaar en met de mogelijkheden voor doorstroming naar betaald werk is het nog slechter gesteld. Overigens geeft bijna de helft van de respondenten aan niet te weten of er voldoende aanbod is voor alternatieve werkplekken of (vrijwilligers)werk, of hier geen behoefte aan te hebben. Kleine gemeenten scoren slechter dan grote gemeenten als het gaat om mogelijkheden voor dagbesteding, scholing of werk.

² Bron: GGZ Nederland (2009) *Naar herstel en burgerschap. Visie op de (langdurende) zorg aan mensen met ernstige psychische aandoeningen*. Amersfoort: GGZ Nederland. Pagina 28.

		Aantal cliënten in %
Zijn er voor u voldoende mogelijkheden voor dagbesteding (dagbestedingsactiviteiten, scholing, vrijwilligerswerk, werk)	Ja	60
	Nee	18
	Weet niet	11
	Geen behoefte	11
Zijn er voor u voldoende alternatieve werkplekken (denk aan beschermde werkplekken, participatiebanen)	Ja	25
	Nee	27
	Weet niet	24
	Geen behoefte	24
Zijn er voor u voldoende mogelijkheden om door te kunnen stromen naar betaald werk	Ja	15
	Nee	36
	Weet niet	21
	Geen behoefte	28

Tabel 4.1: Cliëntervaringen met dagbesteding, activering en werk

Enkele signalen vanuit de antwoorden op open vragen:

- Er blijkt een grote variëteit aan behoeften op het gebied van dagbesteding, scholing en werk:
- Dagactiviteitencentra zijn voor veel cliënten van groot belang. Vaak vrezen cliënten dat de beschikbaarheid van dagbesteding zal afnemen. In diverse gemeenten is onvoldoende aanbod op dit gebied of is er überhaupt geen aanbod.
- Een deel van de doelgroep verlangt naar betaald werk, al of niet in een beschermde omgeving, maar ziet geen kans dit verlangen te realiseren. Respondenten geven enerzijds aan dat er te weinig geschikte werkplekken zijn, anderzijds dat de informatie en coaching onvoldoende zijn om werkelijk werk te vinden.
- Voor het volgen van scholing zijn financiën vaak een onneembare drempel.

4.2 Leefbaarheid

Een belangrijke taak van gemeenten is de leefbaarheid en de sociale samenhang in buurten, wijken en dorpen te vergroten. Extra aandacht voor kwetsbare burgers is daarbij een must. Voor hen is het vaak niet vanzelfsprekend dat zij zich 'thuis' voelen in de wijk en dat zij meedoen aan sociale activiteiten. Zij kunnen te maken krijgen met vooroordelen en discriminatie, zij kunnen ook in een isolement geraken. Voor een deel van de (o)ggz-cliënten geldt dat zij vanwege hun problematiek extra moeite hebben met het leggen van sociale contacten of dat zij (extra) kampen met gevoelens van onveiligheid.

Specifieke aandachtspunten vanuit cliëntperspectief zijn:

- De toegankelijkheid van algemene voorzieningen en activiteiten voor mensen met psychische of psychosociale problematiek. Laagdrempeligheid, veiligheid en gastvrijheid zijn daarbij sleutelwoorden.
- Kwartiermaken door ontmoetingen tussen verschillende groepen burgers te organiseren. Via sport, recreatie of cultuur kunnen mensen op een positieve manier met elkaar kennis maken. Ervaringsdeskundigen kunnen hierbij een belangrijke rol spelen.
- Doelgroepspecifieke activiteiten zoals lotgenotencontact zijn soms nodig. Ze kunnen een opstap vormen voor activiteiten en ontmoetingen in breder verband.

- Financiële toegankelijkheid van sportieve, culturele en recreatieve activiteiten.

Resultaten (O)ggz-spiegel

Slechts een minderheid van cliënten ggz en oggz maakt gebruik van sociale activiteiten in de buurt: Mensen die wel gebruik maken van sociale activiteiten doen dat vaak op meerdere plekken. De variëteit aan activiteiten is ook groot (zie tabel 4.2).

	Aantal cliënten in %
Geen	59
Vereniging	9
Maatjesproject	8
Bakkie in de Buurt	9
Bingo/spelletjes	6
Bibliotheek	14
Kerk/moskee	11
Anders	16

Tabel 4.2: Van welke sociale activiteiten in de buurt maakt u gebruik?

Een drempel om mee te doen aan sociale activiteiten is dat men zich vaak niet welkom voelt of men voelt zich zelf te onzeker: *'Geen erkenning'; 'Je wordt toch vreemd bekeken door andere mensen'; 'Mensen begrijpen niet dat ik als gevolg van mijn ziekte ups/downs heb.'* *'Ik doe nog niets buiten de ggz; een wereld te ver'; 'De drempel is nog te hoog voor mij; de dagbesteding is veiliger'; 'Ik ben bang dat ze me raar vinden en niet goed begrijpen'.*

Daarnaast geven respondenten regelmatig aan dat activiteiten waar kosten aan verbonden zijn voor hen onbereikbaar zijn: *'De sportschool is te duur'; 'Kosten van de openbare bibliotheek te hoog.'* Ruim de helft van de cliënten (54%) geeft aan dat er voldoende mogelijkheden in de buurt zijn voor lotgenotencontact; 19% vindt van niet; de overige respondenten weten het niet of hebben geen behoefte aan lotgenotencontact. In kleine gemeenten is het gemis aan lotgenotencontact het grootst: 25%.

4.3 Zelfstandig functioneren

Ondersteuning bij zelfstandig functioneren

Zoals uit tabel 4.3 blijkt maken respondenten van de (O)ggz-spiegel gebruik van vele soorten ondersteuning bij zelfstandig functioneren. Onder de categorie 'anders' gaven veel respondenten aan dat zij ook hulp van een psychiater of psycholoog kregen. Daarnaast werden regelmatig genoemd: thuiszorg, huishoudelijke hulp, mantelzorg en lotgenotencontact.

	Aantal cliënten in %
Financiële hulp	31
Informatie, advies en ondersteuning vanuit WMO-loket	15
Thuisbegeleiding bij zelfstandig wonen	24
Woonbegeleiding in beschermde woonvorm	14
Dagbesteding, dagactiviteiten	37
Begeleiding naar scholing/werk	18
Anders	31

Tabel 4.3.1: Van welke hulp en ondersteuning maakt u gebruik?

De ondersteuning is in de meeste gevallen maar niet altijd voldoende om zelfstandig te leven.

	Aantal cliënten in %
Ja	82
Nee	18

Tabel 4.3.2: Is deze hulp voor u voldoende om zelfstandig te functioneren?

Het percentage cliënten voor wie de hulp voldoende is ligt aanzienlijk lager bij de groep mensen die van de ggz én de oggz gebruik maakt, namelijk 71%.

Er is specifiek gevraagd naar de gevolgen van de pakketmaatregelen AWBZ. Deze maatregelen hielden in dat vanaf 2009 alleen nog mensen met matige of ernstige problematiek op het gebied van zelfredzaamheid in aanmerking kwamen voor begeleiding uit de AWBZ. Mensen die hun begeleiding als gevolg hiervan (gedeeltelijk) verloren werden geacht dit in eigen kring op te lossen of konden een beroep doen op hun gemeente. Veertien procent van de respondenten is zijn of haar AWBZ-begeleiding geheel of gedeeltelijk kwijtgeraakt. Daarvan meldt ruim de helft dat er geen vervangende hulp in de plaats is gekomen. Waar sprake was van vervangende hulp was deze in een kwart van de gevallen onvoldoende.

		Aantal cliënten in %
Heeft u uw AWBZ-indicatie (gedeeltelijk) verloren?	Ja	14
	Nee	43
	Weet niet	18
	Ik had al geen AWBZ-begeleiding	25
Zo ja, krijgt u andere hulp die daarvoor in de plaats komt (WMO-voorzieningen of ondersteuning uit uw eigen omgeving)?	Ja, uit mijn eigen omgeving	21
	Ja, van gemeente / andere instantie	22
	Nee	57
Is die hulp voldoende voor u?	Ja	62
	Nee	24
	Weet niet	15

Tabel 4.3.3: AWBZ-indicatie (gedeeltelijk) verloren?

Respondenten is ook gevraagd welke ondersteuning zij missen en welke ondersteuning zij ontvangen en beslist niet zouden willen missen. Uit de beantwoording van deze open vragen zijn enkele hoofdlijnen te destilleren:

- Veel mensen geven aan dagbesteding of persoonlijke begeleiding bij zelfstandig wonen te ontvangen en die beslist niet te willen missen.
- Veel mensen missen hulp bij financiële en administratieve zaken of hulp bij huisvesting.
- Ook nazorg na een periode van opname wordt vaak gemist.
- Cliënten die hun AWBZ-begeleiding hebben verloren en geen (goed) alternatief hebben gevonden, geven vooral aan dat zij meer geïsoleerd raken of dat zij meer problemen hebben gekregen met de structuur in hun leven.

Informatie, advies, ondersteuning

Goede informatie, advisering en zo nodig (hulp)vraagverduidelijking zijn essentieel. Gemeenten hebben op dit punt een bijzondere taak ten aanzien van de (o)ggz-doelgroep. De cliëntondersteuning voor deze doelgroep valt niet onder de AWBZ-subsidieregeling voor MEE-organisaties, maar is een verantwoordelijkheid van gemeenten in het kader van de WMO.

Specifieke aandachtspunten vanuit cliëntperspectief zijn:

- De beschikbaarheid van onafhankelijke cliëntondersteuning.
- De toegankelijkheid van het gemeentelijk loket, inclusief voldoende kennis en een goede attitude ten aanzien van (o)ggz-cliënten.
- Ondersteuning bij administratieve taken en het gebruik maken en aanvragen van regelingen/uitkeringen/zorg.

Resultaten (O)ggz-spiegel

Een ruime meerderheid van de cliënten weet waar zij terecht kunnen met vragen op het gebied van zorg, wonen en welzijn; daarbij weet een meerderheid ook het gemeentelijk loket te vinden. De mensen die bij het gemeentelijk loket komen voelen zich daar echter vaak niet serieus genomen (zie tabel 4.3).

		Aantal cliënten in %
Ik weet waar ik terecht kan met vragen over regelingen, aanvragen, financiën, huisvesting of activiteiten	Ja	71
	Nee	16
	Weet niet	8
	Geen	6
	behoefte	
Ik kan het gemeenteloket gemakkelijk bereiken voor ondersteuning bij bovenstaande vragen	Ja	56
	Nee	16
	Weet niet	20
	Geen	8
	behoefte	
Ik voel me serieus genomen als ik bij het gemeentelijk loket om ondersteuning vraag	Ja	36
	Nee	19
	Weet niet	17
	Geen	28
	ervaring	

Tabel 4.34: Cliënten over informatie, advies en ondersteuning

Enkele signalen over gemeentelijke loketten uit de beantwoording van open vragen:

- Kennis en affiniteit met de ggz bij de loketmedewerkers schiet vaak te kort.
- Mensen voelen zich vaak niet echt goed geholpen, maar van het kastje naar de muur gestuurd.

4.4 Outreachend werken

Outreachend werken past goed in recente ontwikkelingen zoals De Kanteling in de WMO en Welzijn Nieuwe Stijl. Het is een essentieel criterium voor ondersteuning aan mensen uit de (o)ggz-doelgroep. Een aanzienlijk deel van de doelgroep verkeert in een isolement. Mensen vinden het moeilijk om zelf hulp te vragen of weten de juiste wegen niet te vinden. Soms willen mensen uit zichzelf geen hulp vragen, maar moeten daartoe verleid worden.

Een actieve, outreachende benadering is ook gewenst als het gaat om bijvoorbeeld financiële regelingen die voor de doelgroep gunstig kunnen zijn of om te participatie in sociale activiteiten. Outreachend werken zegt iets over de werkwijze van hulpverleners, maar ook over hun attitude.

Belangrijk bij een outreachende benadering is dat mensen open en met belangstelling tegemoet worden getreden, zodat mensen zich werkelijk uitgenodigd voelen om hun verhaal te doen en hun behoeften te uiten. De inzet van ervaringsdeskundigen kan een meerwaarde zijn.

Resultaten (O)ggz-spiegel

Outreachend werken is het criterium waar gemeenten het slechtst op scoren. Cliënten geven gemeenten een onvoldoende en gemeenten geven zichzelf een magere voldoende. Uit specifieke vragen blijkt dat gemeenten cliënten meestal niet actief benaderd met hulp en ondersteuning. Zij benaderen cliënten evenmin actief om hen te betrekken bij sociale activiteiten in de buurt. En wanneer cliënten zelf niet reageren op afspraken, brieven of uitnodigingen, laat de betreffende instantie vaak na contact te zoeken.

		Aantal cliënten in %
Bent u ooit persoonlijk benaderd over de hulp en ondersteuning die in uw omgeving geboden wordt?	Ja Nee Weet niet N.v.t.	24 66 5 5
Wordt u persoonlijk beanderd wanneer u niet reageert op afspraken, brieven of uitnodigingen van instanties waarmee u te maken heeft?	Ja Nee Weet niet N.v.t.	29 28 12 31
Bent u wel eens persoonlijk benaderd om u uit te nodigen voor sociale activiteiten in uw buurt	Ja Nee Weet niet Geen behoefte	16 71 4 9

Tabel 4.4.5: Cliëntervaringen met outreachend werken

De oggz-cliënten scoren op bovengenoemde vragen positiever dan de ggz-cliënten. Een verklaring hiervoor is dat in deze sector, mede dankzij de stedelijke kompassen, een outreachende benadering meer gebruikelijk is.

Enkele signalen vanuit de antwoorden op open vragen:

- Er is een grote behoefte onder cliënten aan een actieve, persoonlijke benadering door instanties, mits dit vanuit belangstelling en betrokkenheid gebeurt.
- Ervaringsdeskundigen kunnen bij een actieve, persoonlijke benadering een grote rol spelen; ze doen dat soms ook al in de praktijk.
- De situatie na een opname is een belangrijke moment waarop een actieve, persoonlijke benadering gewenst is.

4.5 Integraal werken

Mensen uit de (O)ggz-doelgroep krijgen vaak te maken met veel verschillende instanties en hulpverleners. Zij ondervinden immers vaak beperkingen op meerdere leefgebieden. Bovendien kunnen wisselingen optreden tussen intramurale en extramurale zorg of zorg vanuit verschillende domeinen (WMO, AWBZ, Zvw, jeugdzorg, forensische zorg). Daar komt bij dat de wereld van zorg en welzijn zelf ingewikkeld in elkaar zit. Vanuit cliëntperspectief is het van belang dat er samenhang in het (hulp)aanbod zit, dat diverse instanties en hulpverleners onderling goed samenwerken, en dat het totaal van de hulp en ondersteuning goed aansluit op de individuele wensen en noden. Bij gebrek aan samenwerking en een integrale benadering ondervinden cliënten diverse problemen:

- Telkens opnieuw hetzelfde verhaal moeten vertellen.
- Overlap in de hulp of juist zwarte gaten.
- Overbelasting en gebrek aan overzicht, omdat er teveel hulpverleners zijn of omdat op teveel levensterreinen tegelijk dingen in beweging zijn.
- Tegenstrijdige adviezen en boodschappen.

Specifieke aandachtspunten vanuit cliëntperspectief zijn:

- Één aanspreekpunt voor zorg en ondersteuning op alle terreinen.
- Goede overdracht en informatie-uitwisseling tussen hulpverleners.
- Inhoudelijke afstemming.
- Geen belemmeringen op het gebied van dagbesteding, werk en scholing; bijvoorbeeld dat iemand die op de wachtlijst voor een werkvoorziening staat geen gebruik kan maken van dagbesteding.

Resultaten (O)ggz-spiegel

Een kleine meerderheid van de mensen die te maken hebben met meerdere hulpverleners, geeft aan dat de hulp goed op elkaar aansluit. Ook een kleine meerderheid heeft één aanspreekpunt. Over de overdracht tussen hulpverleners oordelen cliënten nog iets negatiever: dat gaat vaker niet dan wel goed (zie tabel 4.5). Cliënten van de oggz hebben iets vaker één aanspreekpunt dan ggz-cliënten; zij oordelen echter niet positiever over de aansluiting van verschillende hulp.

		Aantal cliënten in %
Als u ondersteuning krijgt van verschillende instanties is er dan één aanspreekpunt waar u terecht kunt met vragen of problemen	Ja	52
	Nee	40
	Weet niet	9
Als u ondersteuning krijgt van verschillende instanties, vindt u dat de ondersteuning voldoende op elkaar aansluit	Ja	45
	Nee	37
	Weet niet	18
Als u ondersteuning krijgt van verschillende instanties, is er dan een goede overdracht van de ene naar de andere hulpverlener	Ja	38
	Nee	40
	Weet niet	22

Tabel 4.5 Cliëntervaringen met integrale zorg

4.6 Eigen regie

Het (opnieuw) verkrijgen van regie over eigen leven is een centraal thema voor mensen met langdurende psychiatrische of psychosociale problemen. Zij hebben de greep op hun eigen leven vaak verloren en zijn vergroeid met hun rol als afhankelijke cliënt/patiënt. Versterking van eigen kracht en van het sociale netwerk om hen heen helpt hen de eigen regie weer te herwinnen. Concrete instrumenten die kunnen bijdragen aan versterking eigen regie zijn: het persoonsgebonden budget, inzet van ervarings-deskundigen en (faciliteren van) cliëntgestuurde initiatieven.

Resultaten (O)ggz-spiegel

Een kwart van de respondenten heeft geen overzicht van de hulp die zij ontvangen en heeft ook niet het gevoel een keuze te hebben in de hulp en activiteiten die zij krijgen. Het aantal mensen met en zonder ondersteuningsplan dat met hen is afgestemd houdt elkaar bijna in evenwicht.

		Aantal cliënten in %
Heeft u overzicht over de verschillende vormen van hulp die u ontvangt?	Ja	53
	Nee	25
	Weet niet /n.v.t.	22
Vindt u dat u iets te kiezen heeft in de hulp en activiteiten die u krijgt aangeboden	Ja	51
	Nee	26
	Weet niet	14
	Geen behoefte	9
Is er samen met u een plan opgesteld voor de ondersteuning (bijv. met betrekking tot werk, scholing, dagbesteding, sociale contacten)	Ja	45
	Nee	42
	Weet niet	5
	Geen behoefte	7

Tabel 4.6: Cliëntervaringen met eigen regie

Er zijn diverse vragen gesteld over de inzet van ervaringsdeskundigen. Op de meeste gebieden hebben cliënten vaker niet dan wel ervaring met inzet van ervaringsdeskundigen. De meeste inzet van ervaringsdeskundigen vindt plaats bij dagbesteding en cliëntondersteuning. Bij sociale activiteiten in de buurt en outreachend werken wordt het minst gebruik gemaakt van ervaringsdeskundigen. De inzet van ervaringsdeskundigen in de oggz is in het algemeen iets groter dan in de ggz.

Enkele signalen vanuit de antwoorden op open vragen:

- Eigen regie wordt bemoeilijkt door een gebrek aan (onafhankelijke) informatie en ondersteuning.
- Er is vaak behoefte aan persoonlijke ondersteuning bij eigen regie; iemand die naast de cliënt staat en helpt overzicht te krijgen en keuzes te maken.

4.7 Beleidsparticipatie

Uit diverse onderzoeken³ blijkt dat de participatie van ggz-clieuten in WMO-(advies)raden relatief klein is; voor (O)ggz-clieuten is die nog kleiner. Het gevaar is reëel dat veel gemeenten hierdoor structurele inbreng vanuit deze cliëntgroepen missen bij de ontwikkeling en toetsing van hun beleid. Daarnaast zijn er veel cliënten die wel graag betrokken willen worden bij beleidszaken, maar geen belangstelling hebben voor deelname aan een WMO-(advies)raad. Zij geven de voorkeur aan meer informele vormen van betrokkenheid of meer incidentele betrokkenheid, bijvoorbeeld aan de hand van een concreet thema. De gemeente kan hierop inspelen. Er zijn allerlei informele vormen van inspraak, medezeggenschap en participatie: een werkbezoek van de wethouder aan een cliënteninitiatief, een thema-avond in een psychiatriecafé, een gezamenlijk ontbijt voor cliënten en beleidsmakers, een enquête onder cliënten, enzovoort. Gemeenten kunnen positief inspelen op creatieve initiatieven van cliëntenorganisaties. Anderzijds kunnen zij outreachend werken en zelf actief op zoek gaan naar ervaringen en wensen van cliënten ten aanzien van het gemeentelijk (WMO-)beleid.

*NB: Het LPGGz heeft recent een handboek voor cliëntparticipatie in de WMO gepubliceerd met uitgangspunten van cliëntparticipatie, feiten, producten, methodieken.*⁴

³ Bronnen: Beek, Wendy van, Johanneke Kroesbergen, Nelleke Koppelman, Nora Kornalijnslijper, Anja van Lonkhuijzen, Anja Richt, Lieke Salomé, Daniëlle van Voorst, Barbara Wapstra (2010) *Benchmark WMO 2010. Resultaten over het jaar 2009*. Den Haag: SGBO. Pagina 11, 13-16. Klerk, Mirjam de, Rob Gilsing en Joost Timmermans (red.) (2010) *Op weg met de Wmo. Evaluatie van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2007-2009*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau. Pagina 13, LPGGZ (2009), Presentatie Resultaten Programma Lokale Versterking. Utrecht: LPGGZ. Download: www.platformggz.nl

Resultaten (O)ggz-spiegel

Van de respondenten is 18% actief als belangenbehartiger, bijvoorbeeld binnen een WMO-raad, een cliëntenraad of een cliëntenorganisatie. Een kwart van de respondenten voelt zich voldoende betrokken bij het beleid, bijna de helft niet. En meer cliënten voelen zich niet dan wel serieus genomen (zie tabel 4.7). Opvallend is dat de respondenten van de G32 op deze vragen aanmerkelijk negatiever scoren dan respondenten in Amsterdam of in kleine gemeenten.

		Aantal cliënten in%
Vindt u dat de gemeente u voldoende betreft bij het beleid?	Ja	26
	Nee	47
	Weet niet	27
Vindt u dat u voldoende gehoord en serieus genomen wordt door de gemeente	Ja	31
	Nee	40
	Weet niet	29

Tabel 4.7: cliëntervaringen met beleidsparticipatie

Enkele signalen vanuit de antwoorden op open vragen:

- Beleidsparticipatie is vaak te formalistisch en bureaucratisch geregeld.
- Gemeenten kunnen zelf meer naar cliënten(organisaties) toestappen om input voor hun beleid te krijgen.

⁴ Jansen, Trudy (2011) *WMO-doeboek, tips & trucs voor cliëntenorganisaties om het gemeentelijke WMO-beleid succesvol te beïnvloeden*. Utrecht LPGGz. Download: www.platformggz.nl

5 Slotbeschouwing

In dit slothoofdstuk gaan we - op basis van de ervaringen in de (O)ggz-spiegel - nader in op de vraag hoe mensen uit de doelgroep ggz en oggz betrokken kunnen worden bij het gemeentelijk beleid. Vervolgens belichten we een aantal inhoudelijke knelpunten die in de (O)ggz-spiegel naar voren zijn gekomen ten aanzien van het gemeentelijk beleid voor mensen uit de ggz of oggz. We betrekken bij onze beschouwingen ook de plannen van het kabinet om de komende jaren meer taken naar gemeenten te decentraliseren.

5.1 De inhoud: kwaliteit van het gemeentelijk beleid

De resultaten van de (O)ggz-spiegel hebben vooral gebruikswaarde op het niveau van de gemeente of de regio. Hiertoe zijn ook vele gemeentelijke en regionale rapportages opgesteld. Een overzicht van de landelijke resultaten, zoals in dit rapport gepresenteerd wordt, is echter ook waardevol omdat het een algemeen beeld geeft van sterke en zwakke punten in de WMO voor de doelgroep ggz en oggz. We kunnen er ook lessen uit trekken met het oog op de mogelijke uitbreiding van de WMO en andere gemeentelijke taken.

De algemene resultaten geven een gemengd beeld. De gemeenten scoren slechte rapportcijfers op de verschillende kwaliteitscriteria: vijven en zesjes. Deze resultaten steken wat mager af tegen de antwoorden op vragen naar de feitelijke beschikbaarheid en toegankelijkheid van voorzieningen. Op veel terreinen zijn voorzieningen wel aanwezig en ook toegankelijk volgens cliënten. 82% van de respondenten geeft aan voldoende hulp te ontvangen om zelfstandig te kunnen leven. We concentreren ons verder op de grootste knelpunten die uit de resultaten blijken.

Knelpunt 1: outreachend werken onvoldoende

Outreachend werken is een zwak punt bij gemeenten. Dit baart zorgen voor de toekomst als een grote groep nog kwetsbaardere cliënten straks afhankelijk wordt van de gemeente voor begeleiding en dagbesteding. Goede uitzonderingen daargelaten zijn gemeenten nog te vaak passief. Ze wachten af tot de kwetsbare burger naar hen toekomt of ze komen pas in actie als de problemen letterlijk op straat liggen. Binnen het plan van aanpak maatschappelijke opvang is een outreachende werkwijze meer gemeengoed, maar deze werkwijze is ook wenselijk in niet-centrumgemeenten en voor andere kwetsbare groepen.

Knelpunt 2: integraal werken onvoldoende

Integraal werken is een ander zwak punt. De samenwerking tussen hulpverleners en tussen instanties laat vaak te wensen over. Een belangrijke uitdaging voor de toekomst is de werelden van welzijn, werk en zorg meer met elkaar te verbinden, niet alleen op beleidsniveau maar juist op het uitvoerende niveau van de individuele burger. Het maatschappelijk steunsysteem is een concept dat daarbij behulpzaam kan zijn. Functies van een maatschappelijk steunsysteem zijn⁵:

- Signalering ondersteuningsbehoeften
- Individuele ondersteuning
- Coördinatie en afstemming zorg en ondersteuning
- Matchen vraag en aanbod

⁵ Zie ook Walraven, Anne en Nic Vos de Wael (2011) Cliëntenmonitor AWBZ. Ketensamenhang langdurende ggz - Maatschappelijk steunsystemen. Eindrapportage. Utrecht, LPGGz. M. Verschelling en S. van de Lindt (2010) *Handreiking maatschappelijke steunsystemen, Samenwerken aan participatie van mensen met een psychische kwetsbaarheid*. Utrecht: MOVISIE / Trimbos-instituut. GGZ Nederland (2009) *Naar herstel en burgerschap. Visie op de (langdurende) zorg aan mensen met ernstige psychische aandoeningen*. Amersfoort: GGZ Nederland. Pagina 32, 37 – 40.

- Ondersteuning bij werk
- Laagdrempelige ontmoetingen
- Versterking informeel netwerk
- Stigmabestrijding
- Kennis- en informatie-uitwisseling
- Ontwikkeling nieuw aanbod

Cliënten geven aan dat individuele begeleiding en dagbesteding erg belangrijk zijn voor hun zelfredzaamheid en voor hun verbinding met de samenleving. Als gemeenten straks voor deze begeleiding en dagbesteding verantwoordelijk worden bestaat het risico dat zij te snel in goedkope oplossingen gaan denken: het inzetten van vrijwilligers of leerlingen in plaats van professionals; of het automatisch verschuiven van individuele vormen naar collectieve vormen van begeleiding. Wij bevelen aan dat gemeenten bij de decentralisatie allereerst kwaliteit en continuïteit waarborgen en van daaruit gewenste vernieuwingen realiseren.

Een belangrijk deel van mensen in de ggz of oggz wil graag (aangepast) werk, maar krijgt het niet. Er zijn onvoldoende alternatieve werkplekken (participatiebanen, sociale werkvoorziening) en onvoldoende mogelijkheden voor doorstroming naar regulier betaald werk. Dit betekent sociale uitsluiting en onvoldoende kansen om zichzelf te ontwikkelen. Voor de samenleving betekent dit een gemiste kans, want een belangrijk arbeidspotentieel blijft onbenut. De bezuinigingen die het kabinet wil doorvoeren in de sociale werkvoorzieningen doen voor de toekomst het ergste vrezen. Gemeenten dienen zich desalniettemin te blijven inzetten voor een brede range aan voorzieningen voor dagbesteding en werk, van beschermd en doelgroepspecifiek tot algemeen en regulier. Daarbij dienen cliënten ook te kunnen beschikken over individuele begeleiding die hen helpt de verschillende stappen op de participatieladder te doorlopen.

Knelpunt 3: inkomensproblematiek

Deels samenhangend met arbeidsproblematiek is er sprake van een inkomensproblematiek bij de doelgroep ggz en oggz. Gebrek aan geld belemmert de participatie. Knelpunten zijn er op het gebied van deelname aan sportactiviteiten, recreatieve activiteiten en scholing. Eenzijdige bezuinigingsmaatregelen die specifiek deze doelgroep treffen (eigen bijdragen psychiatrische hulp) zullen de mogelijkheden voor participatie verder beperken. Gemeenten kunnen via de bijzondere bijstand mensen financieel tegemoet komen, maar zijn op dit punt niet primair verantwoordelijk. Gemeenten blijven natuurlijk wel primair verantwoordelijk voor het informeren en ondersteunen van cliënten bij gebruikmaking van bestaande (compensatie)regelingen.

Knelpunt 4: directe omgeving

Mensen uit de ggz en oggz voelen zich niet altijd thuis in hun eigen buurt of wijk. Zij wijzen daarbij dikwijls op hun eigen beperkingen zoals angst om zich onder mensen te begeven of problemen om sociale contacten te leggen. Daarnaast wijzen zij op beperkingen in hun omgeving zoals vooroordelen bij andere mensen en te weinig ruimte voor afwijkend gedrag. Bij integratie in de samenleving moet de liefde van twee kanten komen. In de discussie over vermaatschappelijking ligt vaak een eenzijdig accent op toerusting van de persoon met beperkingen om mee te kunnen doen in de samenleving. De andere kant van de medaille wordt te weinig gezien. Daar wachten vragen als ‘hoe gastvrij is onze samenleving?’, ‘hoeveel ruimte er is voor mensen met ander gedrag, een andere levenswijze of een ander levenstempo?’ op een antwoord. In het kader van maatschappelijke steunsystemen verdient het aanbeveling dat gemeenten ook investeren in kwartiermaken, in het toegankelijk maken van algemene voorzieningen, en het organiseren van ontmoetingen tussen verschillende groepen burgers.

(De resultaten van de (O)ggz-spiegel op het gebied van werk en leefbaarheid sluiten goed aan op de eerste resultaten van het Panel Psychisch Gezien van het Trimbos-instituut.⁶)

Knelpunt 5: nazorg

Gebrek aan goede nazorg wanneer iemand na een opname weer thuis gaat wonen is een probleem. De nazorg betreft vaak individuele begeleiding om de eigen regie over het leven weer te herwinnen. Maar cliënten geven ook aan dat zij vaak vooral praktische ondersteuning missen, bijvoorbeeld bij hun financiële administratie, hun contacten met uitkeringsinstanties, het zoeken naar een nieuwe woning. Daarnaast ligt er dikwijls een ondersteuningsbehoefte die we het beste kunnen samenvatten onder het begrip zingeving. Snellere en adequatere hulp bij praktische vragen en zingevingsvragen kan mensen wellicht helpen om sneller de greep op hun eigen leven te herwinnen, waardoor zij minder lang afhankelijk moeten blijven van professionele hulp.

Knelpunt 6: deskundigheid, begrip en bejegening

Bij reguliere instanties zoals het WMO-loket voelen mensen uit de ggz en oggz zich vaak onvoldoende serieus genomen. Zij missen er persoonlijke aandacht, acceptatie en kennis van de (o)ggz. Deze elementen zien zij vaak wel terug in de ondersteuning door ervaringsdeskundigen. Veel respondenten in de (O)ggz-spiegel melden goede ervaringen met hulp van ervaringsdeskundigen of zeggen juist dat ze die hulp helaas moeten missen. Gemeenten zijn op grond van prestatieveld 3 van de WMO verantwoordelijk voor de individuele cliëntondersteuning. De middelen hiervoor zitten echter voornamelijk in de AWBZ-subsidieregeling voor MEE-organisaties en deze is niet bedoeld voor cliënten uit de ggz en oggz. Recent heeft de staatssecretaris aangekondigd gemeenten stapsgewijs 'meer zeggenschap over de capaciteit en deskundigheidproducten en middelen van MEE' te willen geven. Daarmee ontstaat wellicht meer ruimte voor gemeenten om te investeren in cliëntondersteuning voor de doelgroep ggz en oggz. Dan kan ook meer ruimte ontstaan voor ondersteuning vanuit cliëntenorganisaties en steunpunten ggz die specifieke kennis hebben van de doelgroep en werken met inzet van ervaringsdeskundigen.

5.2 Het proces: samenwerken aan verbetering van kwaliteit

Gemeenten en (regionale) cliëntenorganisaties zijn vaak nog zoekende hoe zij de beleidsparticipatie vanuit de doelgroep ggz en oggz vorm moeten geven. Vragen die daarbij spelen zijn onder meer:

- Hoe bereiken we deze 'moeilijke' doelgroep?
- Welke vorm(en) van beleidsparticipatie zijn geschikt?
- Hoe breed of smal moeten we de agenda voor beleidsparticipatie formuleren?

De (O)ggz-spiegel biedt een aantal aanknopingspunten voor beantwoording van deze vragen. WMO-(advies)raden kunnen een belangrijke rol spelen in de beleidsparticipatie, maar ze zijn beslist niet het enige instrument. De doelgroep ggz en oggz is vaak niet vertegenwoordigd in deze raden en als zij wel vertegenwoordigd is, ervaart men deze vorm van belangenbehartiging vaak als (te) formeel en abstract. Er is een diversiteit aan vormen van beleidsparticipatie gewenst. Naast de WMO-(advies)raden is er behoefte aan informele, creatieve vormen van participatie, het liefst aan de hand van concrete onderwerpen. Zowel gemeenten als cliëntenorganisaties zullen actieve, outreachende werkwijzen moeten ontwikkelen om meer cliënten te betrekken bij beleid.

⁶ Zie: www.psychischgezien.nl

Structurele dialoog

Regionale cliëntenorganisaties hebben behoefte aan een structurele dialoog met gemeenten. In deze dialoog gaat het in eerste instantie om een inhoudelijke discussie over het gevoerde en te voeren beleid aan de hand van signalen en knelpunten vanuit de doelgroep. Een instrument als de (O)ggz-spiegel is geschikt om de agenda van die dialoog op te stellen. Een structurele dialoog gaat verder dan (formele) beleidsparticipatie. Het biedt ook mogelijkheden om eigen initiatieven van cliënten-organisaties (bijvoorbeeld op het gebied van lotgenotencontact, informatie en advies, maatschappelijke participatie) te integreren in het lokale aanbod voor maatschappelijke ondersteuning.

Integrale visie

De dialoog tussen gemeente en cliëntvertegenwoordiging verdient een brede insteek. Bij de regierol van gemeenten past een breed overzicht van en een brede visie op de positie van kwetsbare burgers en de zorg en ondersteuning die zij ontvangen. Daarbij moet de gemeente ook bereid zijn om over de grenzen van het eigen domein heen te kijken. Alleen vanuit een brede, integrale visie kan de gemeente goed invulling geven aan haar verschillende verantwoordelijkheden: als uitvoerder, als inkoper, als regisseur. Een brede benadering wordt nog belangrijker wanneer gemeenten, zoals dit kabinet wil, extra taken krijgen op het gebied van extramurale begeleiding en dagbesteding, werken naar vermogen en integrale jeugdzorg.

6 Samenvatting

In de periode oktober 2010 – maart 2011 heeft de eerste toetsingsronde van de (O)ggz-Spiegel plaatsgevonden. In deze toetsingsronde hebben **1081** cliënten uit de ggz en oggz vragenlijsten ingevuld over hun ervaringen met het gemeentelijk beleid. Daarnaast hebben **75** gemeenten en regionale cliëntenorganisaties vragenlijsten beantwoord. De toetsing is uitgevoerd in **186** gemeenten. In 56 gemeenten wordt de toetsing nog verlengd. Zij doen, samen met ruim 100 nieuwe gemeenten, mee aan de tweede toetsingsronde in najaar 2011.

Resultaten

Cliënten geven lage rapportcijfers aan gemeenten voor outreachend werken, integraal werken en beleidsparticipatie. Op andere criteria krijgen gemeenten een krappe voldoende: beschikbaarheid aanbod, toegankelijkheid aanbod en eigen regie. Gemeenten geven zichzelf op alle criteria gemiddeld een voldoende: tussen 6 en 7. Outreachend werken en beleidsparticipatie scoren ook hier het laagst. 82% van alle cliënten geeft aan voldoende hulp te ontvangen om zelfstandig te kunnen leven.

Uit de (O)ggz-spiegel komen diverse aandachtspunten voor gemeentelijk beleid naar voren. Deze aandachtspunten zijn extra urgent in verband met de verdere decentralisatie van overheidstaken naar gemeenten:

- Outreachend werken is nog een zwak punt. Gemeenten zijn te afwachtend; hierdoor dreigen mensen die zelf moeilijk om hulp vragen uit de boot te vallen.
- Integraal werken is een ander zwak punt. Meer samenhang tussen voorzieningen voor zorg, welzijn en werk op beleidsniveau en op uitvoerend individueel niveau is gewenst. Het concept van maatschappelijke steunsystemen kan hierbij behulpzaam zijn.
- Individuele begeleiding en dagbesteding zijn volgens cliënten erg belangrijk voor hun zelfredzaamheid en hun verbinding met de samenleving. Bij de decentralisatie van deze functies dienen kwaliteit en continuïteit voorop te staan. Van daaruit kunnen gewenste vernieuwingen gerealiseerd worden.
- Er zijn onvoldoende alternatieve werkplekken (participatiebanen, sociale werkvoorzieningen) en onvoldoende mogelijkheden voor doorstroming naar regulier werk. Dit belemmert de ontwikkeling en participatie van cliënten. Andersom benut de samenleving onvoldoende het aanwezige arbeidspotentieel.
- Gebrek aan geld belemmert cliënten bij deelname aan activiteiten op het gebied van sport, recreatie of scholing. Het Rijk is primair verantwoordelijk voor inkomenspolitiek. Gemeenten hebben wel een rol in de informatievoorziening en ondersteuning van cliënten bij gebruikmaking van (compensatie)regelingen.
- Bij integratie ligt nog te eenzijdig het accent op het toerusten van mensen met beperkingen om mee te kunnen doen in de samenleving. Meer aandacht is gewenst voor het gastvrij en toegankelijker maken van de samenleving zelf.
- Gebrek aan goede nazorg na een opname is een probleem. Cliënten missen vooral praktische ondersteuning (bij administratie, huisvesting e.d.) en ondersteuning bij zingevingsvragen.
- In het algemeen zijn cliënten voldoende op de hoogte van (WMO-)informatieloketten, maar men voelt zich er vaak niet serieus genomen. Cliënten missen bij het gemeentelijk loket persoonlijke aandacht en kennis van de (o)ggz. Het nieuwe VWS-beleid rond cliëntondersteuning zal gemeenten meer mogelijkheden geven om dit probleem aan te pakken.

Ervaringen met regionale uitvoering (O)ggz-spiegel

In de (O)ggz-spiegel voeren regionale cliëntenorganisaties (RCO's) de toetsing uit. Zij werven respondenten, benaderen gemeenten voor medewerking en gaan - naar aanleiding van gemeentelijke of regionale rapportages - in dialoog met gemeenten over de resultaten.

Succesfactoren voor de uitvoering door RCO's zijn:

- een vaste, gemotiveerde groep vrijwilligers/ervaringsdeskundigen;
- een breed netwerk binnen instellingen, activiteitencentra, cliënteninitiatieven;
- een actieve persoonlijke benadering van respondenten;
- een goede coördinatie en planmatige aanpak.

Reacties van gemeenten op de (O)ggz-spiegel variëren van enthousiast tot afwerend. Een goede dialoog en een sterke inbreng van cliënten bij gemeentelijk beleid worden bevorderd door:

- een actieve, outreachende benadering om cliënten te raadplegen en bij beleid te betrekken;
- naast WMO-adviesraden meer informele, creatieve vormen van beleidsparticipatie;
- aandacht voor concrete resultaten en ervaringen van cliënten;
- een brede dialoog over de grenzen van het gemeentelijk (WMO-)beleid heen. Alleen vanuit een brede visie kan de gemeente goed invulling geven aan haar diverse rollen: als uitvoerder, als inkoper, als regisseur.

Bijlage

De (O)ggz-spiegel: achtergrond, opzet en ontwikkeling

1. Inleiding

De gemeente heeft de afgelopen jaren steeds meer taken ten aanzien van de (O)ggz-doelgroep gekregen en deze tendens zal zich de komende jaren voortzetten. De komst van de WMO en de door het kabinet beoogde uitbreiding van de WMO vormen het belangrijkste kader voor deze ontwikkeling. Mensen met (langdurende) psychiatrische of psychosociale problemen zijn dus steeds meer aangewezen op hun gemeente voor ondersteuning bij zelfredzaamheid en participatie.

Zowel cliënten als lokale bestuurders hebben er baat bij als gemeenten meer kennis krijgen van ondersteuningsbehoeften van de doelgroep en als zij hun beleid daar ook op richten. Het Landelijk Platform GGz en andere cliëntenorganisaties constateren dat op dit punt nog veel te winnen is. Met hun beleid weten gemeenten juist de (O)ggz-doelgroep vaak nog onvoldoende te bereiken. Het Sociaal Cultureel Planbureau heeft in zijn evaluatie van de WMO soortgelijke conclusies getrokken.

In de jaren 2006-2009 heeft het Landelijk Platform GGz het programma Lokale Versterking uitgevoerd om de belangenbehartiging op lokaal niveau te versterken. Speerpunten in dat programma waren: meer belangenbehartigers binnen gemeenten, betere samenwerking met cliëntenorganisaties binnen en buiten de ggz en verbetering van de beeldvorming.

Het project (O)ggz-spiegel borduurt voort op het Programma Lokale Versterking maar gaat tegelijk een stap verder. De focus ligt niet langer op het proces van belangenbehartiging, maar op de inhoud. Doel is een kwaliteitsverbetering van het gemeentelijk beleid te realiseren vanuit het perspectief van (O)ggz-cliënten.

De (O)ggz-spiegel kent de volgende vier fases:

1. Ontwikkeling kwaliteitscriteria vanuit cliëntperspectief
2. Ontwikkeling kwaliteitsinstrument voor toetsing van het gemeentelijk beleid
3. Uitvoering van toetsingen: rapportages
4. Belangenbehartiging en dialoog met gemeenten aan de hand van toetsingsresultaten

Parallel aan deze fases krijgen vrijwilligers van regionale cliëntenorganisaties ondersteuning bij hun taken: het uitvoeren van de toetsingen en de belangenbehartiging bij gemeenten.

De (O)ggz-spiegel is een project van het Landelijk Platform GGz en Geestdrift (voorheen VO!CE) in nauwe samenwerking met regionale cliëntenorganisaties (RCO's).

2. Het instrument: ontwikkeling en toepassing

Het kwaliteitsinstrument van de (O)ggz-spiegel is ontwikkeld door kenniscentrum MOVISIE met input van landelijke en regionale cliëntenorganisaties. Onderstaande tekst is gebaseerd op de rapportage die MOVISIE hierover geschreven heeft.

Kwaliteitscriteria

Welke hulp- en dienstverlening vinden (O)ggz-clieñten belangrijk in hun gemeente? Dit was de vraag die is gesteld aan cliëñten en hun vertegenwoordigers tijdens vijf regionale bijeenkomsten in januari en februari 2010. Het is tevens de vraag die leidend is geweest bij een literatuurstudie naar wat cliëñten relevant vinden in het gemeentelijk aanbod.

Uit de vijf bijeenkomsten en de literatuurstudie zijn kwaliteitscriteria naar voren gekomen op diverse leefgebieden. Na overleg met RCO's is gekozen om een aantal leefgebieden uit te werken in een meetinstrument, dat door hen gebruikt kan worden om de hulp- en dienstverlening van een gemeente te toetsen, verbeteringen voor te stellen en ook gemeenten onderling in hun prestaties te vergelijken. Het gaat om de volgende leefgebieden:

- Zelfstandig functioneren
- Dagbesteding, activering, werk
- Leefbaarheid

Uit de analyse van de uitkomsten van de bijeenkomsten en de literatuurstudie blijkt ook dat cliëñten op hoofdlijnen bepaalde kwaliteitscriteria stellen aan de hulp- en dienstverlening van de gemeente aan (O)GGZ cliëñten. Op de drie genoemde leefgebieden is het belangrijk dat de hulp- en dienstverlening:

A. *Voldoende beschikbaar en divers is*

Er is voldoende aanbod, deze is tevens beschikbaar, en er is variëteit binnen het aanbod om af te kunnen stemmen op de vraag.

B. *Een aanbod heeft, dat:*

Toegankelijk is: Laagdrempelig, herkenbaar, uitnodigend, geen fysieke of financiële drempels, zichtbaar aanwezig.

Outreaching is: Contact zoeken met mensen en erop af gaan.

Integraal is: Er is sprake van een samenhangend aanbod en ketensamenwerking afgestemd op de vraag.

De eigen regie van cliëñten stimuleert: gericht op behouden, herwinnen en versterken van de regie over eigen leven, eigen kracht benutten, keuzemogelijkheden en invloed en medezeggenschap.

De ontwikkeling van cliëñten zelf en hun netwerk centraal stelt. Gericht op ontwikkelen van vaardigheden, inzet en versterken van het sociaal netwerk en het opdoen van ervaringen afgestemd op wensen en mogelijkheden. *NB: In het ontwikkelde instrument zijn de laatste twee criteria uiteindelijk samengevoegd.*

C. *Met inbreng van cliëñten en hun ervaringen tot stand komt.*

Beleidsparticipatie binnen gemeentelijk en instellingsbeleid.

Wat voldoende beschikbaar en divers aanbod is, kan per gemeente verschillen. De behoeften van de inwoners met een (O)ggz-achtergrond kunnen per slot van rekening verschillend zijn. Wat toegankelijk aanbod is, kan ook per gemeente verschillen. Fysieke bereikbaarheid bijvoorbeeld wordt op het Groningse platteland anders beoordeeld dan in Amsterdam. Voor die diversiteit tussen gemeenten biedt het ontwikkelde toetsingsinstrument ruimte. Tegelijkertijd is het instrument voldoende gestandaardiseerd om gemeenten onderling te kunnen vergelijken. Door bovengenoemde kwaliteitscriteria aan te houden voor alle gemeenten biedt het instrument de mogelijkheid om gemeenten onderling te vergelijken: hoe tevreden zijn inwoners met een (O)ggz-achtergrond over het beleid en de uitvoering daarvan in hun gemeente als het gaat om die 7 kwaliteitscriteria. Dit betekent dat een kleine gemeente X met slechts drie specifieke voorzieningen, maar die wel aansluiten bij de behoeften van de (O)ggz-inwoners net zo positief kan worden beoordeeld als een grotere gemeente Y met een diversiteit aan voorzieningen. Wat gemeten wordt, is in hoeverre het bestaande hulp- en dienstverleningspakket van een gemeente aansluit bij de wensen en behoeften van haar inwoners met een (O)ggz-achtergrond.

Toetsingsinstrument

Op basis van de kwaliteitscriteria is een toetsingsinstrument ontwikkeld dat bestaat uit de volgende onderdelen:

a. Schets van (O)ggz-beleid en uitvoering

Met het invullen van de vragenlijst voor RCO's en gemeenten heeft een RCO een globaal beeld geschetst van het (O)ggz-beleid en de uitvoering. Hierdoor krijgt men een helder overzicht van het beleid in de betreffende gemeente. De vragen zijn over het algemeen door een RCO aan de hand van bestaande kennis en informatie, en eventueel aanvullende desktop research beantwoord. Als RCO's bepaalde antwoorden niet wisten, konden zij aanvullende informatie vinden in beleidsnotities en rapporten. De vragenlijst voor RCO's en gemeenten is parallel opgebouwd aan de vragenlijst voor cliënten. Deze vragenlijst is meer op feitelijke kennis gericht en de vragenlijst voor cliënten meer op de ervaring. Hierdoor ontstaat een beeld van wat er is en hoe het beleid in de praktijk wordt ervaren.

b. Toetsing van cliënten

De kern van het instrument ligt in deze stap. Hier staat de vraag centraal in hoeverre het beleid van de gemeente en de uitvoering aansluit bij de wensen en behoeften van (O)ggz-clieënten. Kortom, de ervaringen en tevredenheid van cliënten wordt gemeten.

Drie onderdelen in de vragenlijst behandelen de drie leefgebieden: zelfstandig functioneren, dagbesteding/activering/werk en leefbaarheid. Ieder leefgebied is verdeeld in de eerder genoemde kwaliteitscriteria. Bij elk van de drie leefgebieden wordt getoetst op de kwaliteitscriteria door vragen te stellen over de mate waarin het aanbod op dat leefgebied toegankelijk is, integraal is of bijdraagt aan de eigen regie, etc.

Bij ieder kwaliteitscriterium, bijvoorbeeld toegankelijkheid, wordt gestart met een generieke vraag, bijvoorbeeld of het aanbod in de gemeente voldoende toegankelijk is. Daarna volgen meer specifieke vragen, zoals of de cliënt weet waar hij/zij moet zijn voor informatie en hulp over dagbesteding. Daarnaast staat er in het eerste gedeelte een aantal open vragen. Ook is er bij elke kwaliteitscriteria vrije ruimte om een toelichting te geven.

Ten behoeve van de analyse en verwerking van de gegevens worden alle vragenlijsten door de RCO's digitaal ingevoerd in een landelijke database. Mogelijk is het om slechts delen van

de vragenlijst in te voeren, bijvoorbeeld wanneer een cliënt slechts ervaring had op één van de drie leefgebieden.

Als duidelijk wordt dat op bepaalde onderwerpen structureel informatie wordt gemist, kan een RCO er voor kiezen om door middel van een groepsgesprek (bijvoorbeeld een panel) alsnog deze informatie te achterhalen. Het betreft dan een specifieke verdieping op een bepaald onderwerp. De vragen uit de vragenlijst kunnen ook gebruikt worden in het groepsgesprek. Op die manier kun je meer kwalitatieve informatie boven tafel krijgen. In het groepsgesprek kun je verschillende werkvormen inzetten om informatie over de beleving en ervaring van cliënten naar boven te halen. Denk aan brainstormen met kaartjes, creatieve vormen met afbeeldingen en tekeningen, herkenning van korte casuïstiek, situaties of ervaringsverhalen, werken met tegenstellingen, of droomtechnieken. Dit vraagt echter wel enige creativiteit en inspanning om met deze informatie de vragenlijsten in te vullen. Belangrijk is dat het moet gaan om iemands eigen beleving en niet om het gerucht, het algemene oordeel. Aansturen op praktijkvoorbeelden en doorvragen is dus een aandachtspunt bij de interviews en groepsgesprekken.

c. Toetsing van gemeenten

De vragenlijst die wordt ingevuld door RCO's wordt ook ingevuld door desbetreffende wethouders of ambtenaren van de gemeenten. Deze vragenlijst loopt zoals gezegd parallel aan de vragenlijst van de cliënten. Waar bij de vragenlijst van de cliënten gevraagd wordt naar de ervaringen met het beleid, is de vragenlijst van RCO's en gemeenten meer op feitelijke kennis gericht. Hierdoor ontstaat er een beeld van wat er is en hoe het beleid in de praktijk uitpakt. Ook krijgt de gemeente de kans om het beleid toe te lichten. Het is een belangrijke stap in het proces zodat de gemeente ook vroegtijdig onderdeel uitmaakt van het proces, en niet op het laatst slechts wordt geconfronteerd met de uitkomsten.

Toetsing van kwaliteitscriteria en instrument

Op een bijeenkomst van 30 juni 2010 zijn de ontwikkelde kwaliteitscriteria en het instrument nog eens getoetst tijdens een focusbijeenkomst met vertegenwoordigers van deelnemende RCO's. Toen de vragenlijsten van het instrument ontwikkeld waren, zijn deze in twee schriftelijke commentaarrondes nogmaals getoetst door de deelnemende RCO's. Een begeleidingscommissie van ervaringsdeskundigen en vertegenwoordigers van cliëntenorganisaties heeft in verschillende fases van de ontwikkeling van de criteria en het instrument het proces begeleid.

3. Rapportages

Alle ingevulde vragenlijsten van de (O)ggz-spiegel worden ingevoerd in een landelijke database. Vanuit deze database worden twee soorten rapportages opgesteld: rapportages per gemeente en een landelijke rapportage.

De gemeentelijke rapportages van de (O)ggz-spiegel worden volgens een vast stramien opgesteld. Het LPGGz is hier in eerste instantie verantwoordelijk voor. Centraal in de rapportages staan de resultaten van de vragenlijst voor cliënten. Per leefgebied en per kwaliteitscriterium staan deze resultaten weergegeven. Deze resultaten worden vervolgens gespiegeld enerzijds aan de landelijk gemiddelde resultaten van cliënten, en anderzijds aan de resultaten van de betreffende gemeente en RCO. Vervolgens voert het LPGGz een beknopte analyse op de resultaten uit; hiervoor wordt gekeken naar patronen in de scoreresultaten en naar de antwoorden op de open vragen. De RCO heeft ten slotte de gelegenheid gekregen om de rapportage aan te vullen met een diepgaandere analyse en met conclusies en aanbevelingen. Vanwege hun kennis van de lokale situatie zijn zij het best in staat dit te doen. De aanvullingen van de RCO zijn als zodanig herkenbaar in het rapport

opgenomen. De RCO's beschikken ook over een volledig overzicht van de beantwoording van alle open vragen. Het is aan de RCO zelf of zij dat overzicht als bijlage bij het rapport wil opnemen.

Gemeentelijke rapportages worden opgesteld bij een minimum van vijf cliëntrespondenten voor kleine gemeenten en een minimum van 15 cliëntrespondenten voor grote gemeenten. Bij deze minimumaantallen worden de resultaten geacht indicatief te zijn voor ervaringen van cliënten en hun oordeel over het gemeentelijk beleid. Als zodanig bieden ze een goede basis voor de dialoog van gemeenten en RCO over het effect van het beleid en mogelijke verbeteracties. Op verzoek van de RCO kan ook een regionale rapportage worden opgesteld voor meerdere gemeenten tegelijk. Dit gebeurt alleen als de betreffende gemeenten ook een gezamenlijk WMO-beleid voeren.

Het Landelijk Platform GGz stelt ook landelijke rapportages op aan de hand van de resultaten in alle gemeenten. Deze dienen vooral om landelijke tendensen aan te geven in effecten van beleid van gemeenten voor de (O)ggz-doelgroep en aan de hand daarvan aanbevelingen te doen. Daarnaast zal het LPGGz deze rapportages gebruiken voor het verspreiden van goede voorbeelden. Aan het eind van 2012 zullen prijzen worden uitgereikt voor de beste (O)ggz-gemeenten.

4. Begeleiding en ondersteuning van regionale cliëntenorganisaties

De uitvoering van de (O)ggz-spiegel staat of valt met het werk van de regionale cliëntenorganisaties. Zij werven vrijwilligers (meestal ervaringsdeskundigen) die de toetsingen uitvoeren; zij werven cliënten en gemeenten voor deelname aan de toetsingen en het invullen van vragenlijsten; en zij gaan in overleg met gemeenten over de resultaten en mogelijke verbeteracties. De RCO's en hun vrijwilligers worden vanuit het project op verschillende manieren ondersteund.

Allereerst zijn er twee consultants van Geestdrift (voorheen VOICE) die de deelnemende RCO's ondersteunen en hen met raad en daad terzijde staan. Zij adviseren RCO's bij het werven van vrijwilligers, bij het opstellen van een plan van aanpak voor de toetsing, bij het vinden van respondenten, bij de gemeentelijke rapportages en bij de belangenbehartiging en andere vervolgacties. Zij rapporteren ook regelmatig aan de landelijke projectleider van het LPGGz.

Er zijn twee trainingen voor (vrijwilligers van) de deelnemende RCO's. De eerste training bereidt hen voor op de uitvoering van de toetsing. Deelnemers oefenen met het afnemen van vragenlijsten, het invoeren van de vragenlijsten in de database, het houden van panelgesprekken, en raadpleging van beleidsdocumenten (desktop research). De tweede training bereidt deelnemers voor op de belangenbehartiging naar aanleiding van de resultaten van de (O)ggz-spiegel.

Er is een toolkit voor deelnemende RCO's. Deze toolkit bevat handreikingen voor de uitvoering van toetsingen en belangenbehartiging, achtergrondinformatie over de WMO en het cliëntperspectief, succesvolle voorbeelden uit regio's, enzovoort. Daarnaast ontvangen deelnemende RCO's regelmatig een voortgangsbericht met actueel nieuw en praktische tips voor de uitvoering van de (O)ggz-spiegel.



Tussenrapport (O)ggz-spiegel, juli 2011

