



rapportage 5

Q 2 - 2010



LPGGz

Landelijk Platform GGz

Colofon

Tekst: Debora Korporaal
Opdrachtgever: Landelijk Platform GGz

Meld je zorg is een project van het Landelijk Platform GGz en loopt van april 2009 tot december 2010.
Meld je zorg is een meldpunt exclusief voor het melden van vragen, klachten en knelpunten over de stelselwijzigingen in de ggz.
Deze rapportage betreft de periode 6 april 2009 tot en met 30 juni 2010.

Juli 2010



Inhoud

Aanleiding	4
Doelstellingen en uitgangspunten	4
Uitvoeringsfase	5
Resultaten t/m tweede kwartaal 2010	6
▪ <i>Helpdesk Meld je zorg</i>	
▪ <i>Monitor langdurige zorg AWBZ</i>	
▪ <i>Polls op de website Meld je zorg</i>	
▪ <i>Enquêtes</i>	
▪ <i>Analyse van bijeenkomsten</i>	
Informatievoorziening en PR	22
Belangenbehartiging en lobby	23
Citaten	24
Afkortingen en colofon	26

Aanleiding

Grote veranderingen in de ggz

Meer transparantie, doelmatigheid, versterking van de positie van zorgvragers en een omslag van aanbodsturing naar vraagsturing. Dat zijn de laatste jaren uitgangspunten in het zorgbeleid van de overheid. Deze uitgangspunten hebben zich vertaald in een aantal belangrijke wijzigingen in de organisatie en financiering van de zorg. De ggz heeft waarschijnlijk meer dan welke andere sector dan ook te maken met deze wijzigingen.

Tot voor kort maakte de ggz integraal onderdeel uit van de AWBZ. Inmiddels zijn grote delen van de ggz overgeheveld naar de Zorgverzekeringswet en de WMO. Parallel daaraan is de overgang gemaakt naar de DBC-systematiek voor de geneeskundige ggz. Aan de andere kant hebben gemeenten in het kader van de WMO taken gekregen op het gebied van cliënt-ondersteuning en de driehoek (o)ggz - verslavingszorg - maatschappelijke opvang. Ten slotte zijn binnen het domein van de AWBZ enkele grote wijzigingen doorgevoerd, bijvoorbeeld op het gebied van indicatiestelling, zorgwaartebekostiging, de pakketmaatregelen en de invoering van de eigen bijdrage voor begeleiding. Het einde van alle veranderingen is nog niet in zicht.

Vragen en klachten bij cliënten en familie

Voor ggz-cliënten is het vaak moeilijk om alle wijzigingen in de zorg te volgen, om de weg naar adequate zorg te (blijven) vinden en om de rol die hen in het nieuwe stelsel is toebedacht ook waar te maken. Voor een deel van de doelgroep maakt de specifieke ggz- problematiek het extra moeilijk met dit soort wijzigingen om te gaan. Op de achtergrond speelt mee dat cliënten- en familieorganisaties in de ggz nog steeds minder sterk georganiseerd zijn dan in andere sectoren en dus ook minder steun kunnen bieden. Ook de cliëntondersteuning kent in de ggz een minder lange historie dan in andere sectoren. Familieleden zijn vaak degenen die cliënten ondersteunen in hun zoektocht naar passende zorg, maar veel familieleden hebben zelf ook meer informatie en ondersteuning nodig.

Doelstellingen en uitgangspunten

Naar aanleiding van de hierboven gesignaleerde problemen heeft het Landelijk Platform GGZ het initiatief genomen voor de ontwikkeling van een (tijdelijk) Landelijk Infocentrum ggz (LIC). Dit informatie- en meldpunt heeft vorm gekregen onder de naam 'Meld je zorg' en is specifiek gericht op veranderingen in de ggz als gevolg van nieuwe wet- en regelgeving in het zorgstelsel. Doelgroepen zijn: (ex-)cliënten, familieleden en andere naastbetrokkenen in de ggz en oggz, verslavingszorg en de maatschappelijke opvang.

Vanuit Meld je zorg worden vragen, problemen en klachten via de helpdesk zowel telefonisch als per email verzameld. Door middel van enquêtes, polls en meldacties signalen en knelpunten in de zorg verzameld. Meld je zorg geeft ook mede uitvoering aan de algemene en thematische meldacties van de zorgbrede Monitor AWBZ die erop gericht is om signalen als gevolg van de invoering van de pakketmaatregelen AWBZ te verzamelen. Dit project wordt door zeven landelijke cliëntenorganisaties uitgevoerd: de CG-Raad, Centrale Samenwerkende Ouderenorganisaties, LOC Zeggenschap in Zorg, Nederlandse Patiënten en Consumenten Federatie, Per Saldo, Platform VG en het Landelijk Platform GGZ.

Meld je zorg is voor een periode van twee jaar opgezet. In deze periode worden de resultaten (tussentijds) geëvalueerd en beoordeeld of voortzetting en/of borging in andere structuren noodzakelijk is.



Uitvoeringsfase

Meld je zorg is op 6 april 2009 gestart. In de daaraan voorafgaande maanden zijn voorbereidende activiteiten uitgevoerd. Meld je Zorg bestaat uit een website (www.meldjezorg.nl) en een helpdesk waar per telefoon (0900-0401208) en per e-mail (meldjezorg@platformggz.nl) vragen gesteld en problemen gemeld kunnen worden. Wanneer er vragen gesteld worden die geen of slechts zijdelings betrekking hebben op het zorgstelsel worden mensen zoveel mogelijk verwezen naar instanties die hen kunnen ondersteunen bij hun klachten, zoals de afdelingen informatie en klachtenopvang van de regionale zorgbelangorganisaties (IKG), de Stichting Patiëntenvertrouwenspersoon en de klachtencommissie BOPZ (Wet Bijzondere Opnemingen in Psychiatrische Ziekenhuizen).

De resultaten van alle Meldjezorg-activiteiten worden in kwartaalrapportages verwerkt. Deze worden toegestuurd aan alle lidorganisaties van het LPGGz en aan relevante veldpartijen zoals o.a. het ministerie van VWS, CAK, CIZ, GGZ Nederland, NZA, VNG en ZN.

Het doel is niet alleen om beleidsmakers en betrokken instanties te informeren maar ook om hen aan te zetten tot het nemen van maatregelen teneinde toekomstige vragen en klachten van mensen zoveel mogelijk te voorkomen. Kortom, Meld je zorg tracht de besluitvorming van deze instanties te beïnvloeden. In 2009 is er een constructief overleg gevoerd met het CIZ over de ervaringen van cliënten bij de herindicaties die bij Meld je zorg waren binnengekomen. Het resultaat van dat overleg is op de website van Meld je Zorg gepubliceerd.

Om cliënten en naastbetrokkenen te informeren over de alle (voortdurende) stelselwijzigingen in de ggz, onderhoudt Meld je Zorg een actuele website met vragen en antwoorden, rapporten, achtergrondartikelen en nieuws.



LPGGz

Resultaten t/m 2e kwartaal 2010

Hier zijn samenvattingen van de resultaten weergegeven van:

- A Helpdesk Meld je zorg
- B Monitor Langdurige zorg AWBZ
- C Polls op de website Meld je zorg
- D Enquêtes
- E Analyse van bijeenkomsten

A Helpdesk Meld je zorg

Algemeen

De binnengekomen calls in het tweede kwartaal 2010.

- het totaal aantal calls is **143**
- 58 vragen (40,56%) en 85 meldingen (59,44%)
- 105 per email (73,43%), 37 per telefoon (25,87 %) .

Het aantal calls is in verhouding tot het eerste kwartaal gestegen; dat geldt ook voor het gemiddelde per kwartaal. In 2009 was het aantal in het tweede kwartaal **60**, in het derde kwartaal **161** en **159** in het laatste kwartaal.

Persoonskenmerken

De calls komen voor het merendeel van **cliënten** en **ouders** van cliënten (samen 82,52%) of hun **familieleden** (1,40%). Er zijn ook **hulpverleners** die contact opnemen (11,89%). De aantallen zijn vermeld in tabel 1. De hulpverleners die contact opnemen, doen dat soms namens de cliënt, maar soms ook omdat zij zelf vragen hebben, of een knelpunt willen melden. Er zijn geen calls in de rubriek **overig** (gemeenteambtenaren, medewerkers van projecten, cliëntenorganisaties of studenten). In 2009 en het eerste kwartaal van 2010 waren dit er nog **44**. Ook zijn er geen mensen meer die anoniem willen blijven of niet wensen aan te geven namens wie hij/zij belt of mailt.

Tabel 1 Namens wie wordt er contact opgenomen? 2^o kwartaal 2010

respondent	aantal	percentage
cliënt	89	62,24
hulpverlener	17	11,89
ouder kind < 18 jaar	12	8,39
kind > 18 jaar	17	11,89
familie	2	1,40
partner	6	4,19
overig	0	0
onbekend	0	0
totaal	143	100,00



Tabel 2 Totaaloverzicht respondenten 2009 tot en met tweede kwartaal 2010

respondent	aantal	percentage
cliënt	272	43,73
ouder van kind(eren) < 18 jaar	61	9,81
ouder van kind(eren) > 18 jaar	65	10,45
hulpverlener	134	21,54
familieid	30	4,82
partner	12	1,93
overig	44	7,08
onbekend	4	0,64
totaal	622	100,00

Onderwerpen

Tabel 3 bevat de aantallen en percentages voor de meest genoemde onderwerpen in het 2e kwartaal van 2010. Van alle stelselwijzigingen hebben de meeste calls betrekking op de AWBZ (44,76%) gevolgd door de Zorgverzekeringswet (14,69%) en de WMO (4,2%).

Tabel 3 Onderwerpen samengevat over Q5-2010

onderwerp (gerubriceerd)	vragen		meldingen		totaal	
	aantal	%	aantal	%	aantal	%
AWBZ algemeen	3		2		5	
AWBZ BOPZ	3		2		5	
AWBZ eigen bijdrage	5		15		20	13,99
AWBZ (her)indicatiestelling CIZ						
- procedures	2		6		8	
- bejegening	0		0		0	
- deskundigheid	0		0		0	
- fouten	0		1		1	6,49
AWBZ indicatiestelling door BJ	1		0		1	
AWBZ mantelzorgbijdrage	0		0		0	
AWBZ PGB	7		7		13	9,09
AWBZ verblijf	0		0		0	
AWBZ zzp en vpt	2		3		5	
AWBZ zorgkantoor	0		0		0	
AWBZ begeleiding (nieuwe functie)	0		0		0	
AWBZ overig:						
- minder zorg	0		4		4	
- bezorgdheid	0		1		1	
subtotaal AWBZ	23		41		64	44,76
Zvw (algemeen)	0		0		0	
Zvw DBC	0		3		3	
Zvw declaratie/betaling	0		2		2	
Zvw eigen bijdrage	0		0		0	
Zvw eigen risico	0		0		0	
Zvw psychotherapie	0		0		0	
Zvw vergoeding behandeling	1		0		1	
Zvw privacy	0		0		0	
Zvw overig	3		1		4	
subtotaal Zvw	4		6		10	6,99
WMO	2		4		6	4,20
compensatieregelingen	2		2		4	2,80
meldacties, peilingen en polls	1		2		3	
instellingen (algemeen/overig)	4		7		11	
instellingen CAK	0		0		0	
instellingen IKG	0		0		0	



instellingen MEE	1		0		1	
klachten huisarts	0		0		0	
klachten thuiszorg	0		0		0	
klachten specialist	1		0		1	
klachten ggz-instelling	6		10		16	11,20
klachten overig	0		4		4	
subtotaal klachten	7		14		21	14,69
aandoeningsspecifieke informatie	4		0		4	
medicijnen	0		0		0	
zorgaanbod wachttijd/-lijst	0		2		2	
electronisch patientendossier	0		1		1	
patiëntenrechten	5		0		5	
wetgeving/overig	1		0		1	
zorgverzekeraars (specifiek)	0		3		3	
overig	4		3		7	
totaal	58		85		143	100

Tabel 4 geeft de samenvatting van de resultaten van 2009 tot en met het tweede kwartaal 2010. Ook in het totaaloverzicht hebben de meeste calls betrekking op de AWBZ (46,62%) gevolgd door de Zorgverzekeringswet (11,90%) en de WMO (5,63%).

Tabel 4 Onderwerpen samengevat 2009 tot en met 2^e kwartaal 2010

onderwerp (gerubriceerd)	vragen		meldingen		totaal	
	aantal	%	aantal		aantal	%
AWBZ algemeen	11		7		18	
AWBZ BOPZ	5		3		8	
AWBZ eigen bijdrage	15		21		36	5,79
AWBZ (her)indicatiestelling CIZ						
- procedures	16		75		91	
- bejegening	0		13		13	
- deskundigheid	0		2		2	
- fouten	3		15		18	19,93
AWBZ indicatiestelling door BJ	3		13		16	
AWBZ mantelzorgbijdrage	0		2		2	
AWBZ PGB	12		15		27	
AWBZ verblijf	1		0		1	
AWBZ ZZP en VPT	5		4		9	
AWBZ zorgkantoor	0		3		3	
AWBZ begeleiding (nieuwe functie)	1		8		9	
AWBZ overig						
- minder zorg	2		25		27	
- bezorgdheid	0		10		10	
subtotaal AWBZ	74		216		290	46,62
Zvw (algemeen)	1		1		2	
Zvw DBC	7		5		12	
Zvw declaratie/betaling	2		8		10	
Zvw eigen bijdrage	3		0		3	
Zvw eigen risico	2		3		5	
Zvw psychotherapie	1		0		1	
Zvw vergoeding behandeling	12		5		17	
Zvw privacy	1		4		5	
Zvw overig	8		4		12	
subtotaal Zvw	37		30		67	10,77



WMO	13	22	35	5,63
compensatieregelingen	11	4	15	2,41
meldacties, peilingen en polls	4	9	13	
instellingen (algemeen/overig)	7	11	18	
instellingen CAK	4	2	6	
instellingen IKG	1	1	2	
instellingen MEE	1	3	4	
klachten huisarts	1	2	3	
klachten thuiszorg	0	1	1	
klachten specialist	1	4	5	
klachten ggz-instelling	36	43	79	12,70
klachten overig	4	5	9	
subtotaal klachten	42	55	97	15,59
aandoeningspecifieke informatie	5	1	6	
medicijnen	1	5	6	
zorgaanbod wachttijd/-lijst	2	8	10	
electronisch patiëntendossier	0	1	1	
patiëntenrechten	13	2	15	
wetgeving overig	1	0	1	
zorgverzekeraars (specifiek)	0	6	6	
overig	21	9	30	
totaal	237	385	622	100

Toelichting op de onderwerpen in 2010

In de registratietool van de helpdesk worden de vragen, klachten en meldingen per onderwerp gerubriceerd. De helpdesk beantwoordt vragen en stuurt schriftelijke informatie en folders. Regelmatig wordt ook doorverwezen naar een lidorganisatie of naar andere organisaties. Soms wordt er om individuele juridische hulp gevraagd. Dan wordt aan de cliënt uitgelegd dat dit buiten het bereik van Meld je zorg valt en hij/zij wordt doorverwezen. Hieronder volgt een toelichting op uitkomsten in de verschillende rubrieken. Opvallende uitkomsten zijn aangegeven met een pijltje in de kantlijn.

AWBZ

De vragen in de rubriek **AWBZ algemeen** hebben betrekking op de veranderingen in de AWBZ en de mogelijkheden die de wet biedt. Cliënten willen weten of zij bepaalde vormen van zorg en ondersteuning via de AWBZ kunnen verkrijgen.

De vragen in de rubrieken **AWBZ indicatiestelling CIZ** en **AWBZ herindicatie pakketmaatregel** gaan over de procedure, hoe de (her)indicatie in zijn werk gaat, of het CIZ huisbezoeken aflegt etc. Afgelopen kwartaal was het aantal vragen en meldingen 6,29% en ging het voornamelijk over de procedures. In vergelijking met het eerste kwartaal 2010 en met 2009 is dit aantal relatief sterk afgenomen. De majeure herindicatieoperatie AWBZ is afgesloten. Mensen vragen nog wel om tips bij indienen van bezwaar en juridische ondersteuning.

AWBZ- zzp

- Er komen wat meer vragen en meldingen over zorgzwaartepakketten (3,5%). Dit betreft de toekenning en de besteding. Ook is er een vraag over de verlofregeling van een vrijwillig opgenomen cliënt. Deze zou maar 14 dagen met de partner op vakantie mogen omdat de instelling geen geld ontvangt bij langere afwezigheid. De partner heeft hier vragen over en wil ook graag de onredelijkheid melden.

- In dit tweede kwartaal komen er steeds meer vragen en meldingen over de invoering van de **AWBZ eigen bijdrage begeleiding** voor mensen die thuis wonen (13,99 %). Mensen verzoeken om informatie over de nieuwe regeling en willen weten waar ze aan toe zijn. De meldingen komen zowel van mensen die zorg in natura ontvangen als van budgethouders. De regeling eigen bijdrage voor budgethouders/mensen met een PGB is al per 1 januari 2010 ingegaan. Daarnaast komen er ook vragen en meldingen over de eigen bijdrage AWBZ voor mensen die intramuraal wonen.
- De meldingen hebben vooral betrekking op:
 - slechte informatievoorziening, te laat, men weet niet waar men aan toe is, hoeveel men moet gaan betalen, men snapt de brochure van het CAK niet;
 - problemen met eigen bijdrage en schulden (redelijk inkomen maar netto weinig te besteden), men kan de begeleiding niet meer betalen;
 - algemene meldingen: men is tegen de invoering eigen bijdrage;
 - mensen die dagactiviteitencentra (DAC's) bezoeken hebben er moeite mee te moeten gaan betalen voor het vrijwilligerswerk dat ze daar verrichten.
- Er komen steeds meer vragen en meldingen (9,09%) over het PGB. Mensen komen met algemene vragen of meldingen, of willen advies wat beter is: zorg in natura of PGB. Daarnaast zijn de volgende onderwerpen opvallend:
 - cliënten die geen PGB krijgen als sprake is van schulden/schuldsanering;
 - men vindt dat medewerkers van CIZ niet goed op de hoogte zijn van de regelgeving PGB bij schulden; een PGB voor een minderjarig kind bleek wel mogelijk bij schuldsanering;
 - een klacht over besteding van PGB-geld; volgens een cliënt is er geen goed toezicht op besteding van PGB-gelden door sommige instellingen;
 - meldingen dat het toegekende bedrag niet genoeg is om voldoende goede zorg in te kopen;
 - een melding dat PGB stopgezet wordt bij opname in instelling;
 - vragen over de verantwoording PGB-gelden aan het zorgkantoor.
- Zorgverzekeringswet**
- Bij de zorgverzekeringswet komen er meldingen over de (omslachtige) registratie van DBC's en de overloop DBC's (6,99%). Daarnaast komen er ook vragen over hoe zit het met PGB in de zorgverzekeringswet. Opvallend is een melding van een cliënt die meldt dat de partner door de instelling is uitgeschreven omdat zij te weinig zou opleveren.
- WMO**
- Het aantal vragen en meldingen over de **WMO** neemt licht af (4,20%), maar verandert van aard. Er komen meer meldingen binnen over bijv. de afwijzing van de indicatie. Ook komen er vragen met betrekking tot de formulieren (men vindt deze moeilijk) of wie kan helpen bij een juridische procedure. Soms krijgen cliënten minder huishoudelijke hulp tijdens feestdagen en vragen zich af hoe het dan zit met de eigen bijdrage.
- De vragen over **patiëntenrechten** (3,5%) gaan vooral over het inzien van den de overdracht van het medisch dossier. Bijv. een vraag over het dossier na het stoppen van de praktijk van de vrijgevestigde psychiater.
- De **klachten over ggz-instellingen** (7%) hebben betrekking op ondermeer:
 - het feit dat contact verloopt via de SPV-er (cliënt wil ook graag contact met psychiater);
 - bejegening door behandelaars;
 - het gebruik van een separeercel als gewone kamer, omdat de deur van de nieuwe kamer van cliënt nog niet goed werkt;
 - de coördinator is slecht bereikbaar, alleen stagiaires zijn aanspreekbaar.

In dergelijke situaties werden mensen zoveel mogelijk verwezen naar de klachtencommissie van de betreffende instelling en naar instanties die hen kunnen ondersteunen, zoals IKG, PVP, BOPZ klachtencommissie of de klachtencommissie voor PVP's. De vragen (4,2%) in deze rubriek gaan over de mogelijkheden om een klacht in te dienen over de instelling/behandelaar.

- Er komen wat meer meldingen over **wachlijsten/-tijden**. Bijvoorbeeld over een cliënt die door de instelling wordt uitgeschreven. Uiteindelijk moet de instelling cliënt weer terugnemen. Vrijgevestigde therapeuten vinden de ggz-problematiek te zwaar maar bij terugkeer naar de instelling moet de cliënt weer door dezelfde aanmeld-procedure heen. Een andere klacht betreft de monopoliepositie van een zorginstelling in een bepaalde regio. Men kan of wil de cliënt niet verder helpen, maar hij/zij kan nergens anders terecht in dezelfde regio. Vrijgevestigde therapeuten zijn eveneens schaars in bepaalde regio's.
- **Overig**
Ook komen er diverse vragen en meldingen binnen die geen of slechts zijdelings betrekking hebben op de stelselwijzigingen zoals enkele meldingen over dak- en thuislozencentra, een tv-uitzending waar een cliënt in voor komt of vragen over de bijstandsuitkering.



B Monitor AWBZ

Meld je zorg geeft mede uitvoering aan de Algemene en thematische meldacties van de zorgbrede AWBZ-monitor die erop gericht is om signalen over de invoering van de pakketmaatregel AWBZ te verzamelen. Dit project wordt door 7 landelijke cliëntenorganisaties uitgevoerd, te weten de CG-Raad, CSO, Landelijk Platform GGz, LOC - Zeggenschap in zorg, NPCF, Per Saldo en Platform VG.

- de eerste algemene checklist heeft van 17 februari t/m 19 april 2009 online gestaan; in die periode kwamen via Meld je zorg 19 meldingen binnen;
- de vragenlijst van de eerste thematische meldactie heeft van 29 april t/m 4 juni 2009 online gestaan; in die periode kwamen in totaal 1550 meldingen binnen, waarvan 15 via Meld je zorg;
- de tweede algemene checklist heeft van 15 juni tot 20 september 2009 online gestaan; in die periode kwamen 8 reacties binnen;
- de tweede thematische meldactie van de Monitor AWBZ heeft van 21 september tot en met 26 oktober 2009 online gestaan; in die periode kwamen via Meld je zorg 32 reacties binnen;
- de algemene meldactie over veranderingen in de zorg heeft van 26 oktober 2009 tot 31 maart 2010 online gestaan; via Meld je Zorg zijn er 10 reacties binnengekomen.
- de derde thematische meldactie van de Monitor AWBZ heeft van 1 april tot en met 9 mei 2010 online gestaan; in die periode kwamen via Meld je zorg 10 reacties binnen;
- vanaf 10 mei 2010 staat de algemene meldactie over veranderingen in de zorg op de website.

Enkele lidorganisaties van het LPGGz hebben deze meldacties ook online geplaatst. Anderen hebben de oproep op hun website geplaatst.

Meldingen en kenmerken

Hieronder volgt een totaaloverzicht van de mensen die de vragenlijsten hebben ingevuld en waarvan de meldingen bij Meld je zorg zijn binnengekomen. Ook via de NPCF en andere organisaties zijn meldingen binnengekomen van de doelgroep ggz. In tabel 5 staat door of voor wie de vragenlijst werd ingevuld. De beperking staat in tabel 6 en in tabel 7 staan de leeftijden van de respondenten.



LPGGz

Landelijk Platform GGz

Tabel 5 Voor wie vult u de vragenlijst in?

	aantal	%
mijzelf	41	43,63
mijn partner	4	4,24
mijn kind	19	20,21
mijn vader/moeder	3	3,19
ander familielid	3	3,19
vriend of bekende	1	1,06
cliënt die door mij geholpen wordt	16	17,03
anders	6	7,45
totaal	94	100%

Tabel 6 Tot welke groep behoort u of de persoon waarover u vertelt?

(Meerdere antwoorden mogelijk.)

	aantal	%
ouderdom	2	1,74
chronische aandoening	21	18,26
verstandelijke beperking	8	6,95
lichamelijke beperking	8	6,95
zintuiglijke beperking	2	1,74
psychische beperking	70	60,88
anders	4	3,48
Totaal	115	100%

Tabel 7 Welke leeftijd heeft u of de persoon waarover u vertelt?

(Deze vraag is niet door alle respondenten ingevuld.)

	aantal	%
0 t/m 5 jaar	2	2,33
6 t/m 12 jaar	9	10,46
13 t/m 20 jaar	3	3,49
21 t/m 30 jaar	9	10,46
31 t/m 50 jaar	31	36,06
51 t/m 74 jaar (69 jaar in 3 ^e actie)	26	30,23
vanaf 75 jaar	6	6,98
totaal	86	100%

Ervaringen met verandering in de AWBZ

Door middel van de meldacties wordt scherp in beeld gebracht waar mensen problemen ondervinden als gevolg van de bezuinigingen. Uit de algemene meldacties en de thematische meldacties in 2009 en 2010 kwam naar voren dat de toegang tot begeleiding in de AWBZ is aangescherpt en dat mensen onzeker waren geworden over het zoeken, vinden en krijgen van vervangende hulp. Velen vreesden het verlies van zelfstandigheid en overbelasting van mantelzorgers.

De uitkomsten van de landelijke meldacties betreffen 2.300 respondenten en zijn door het NPCF gepubliceerd en staan ook op de website van Meld je zorg.

→ Uit de thematische meldacties 'veranderingen in de AWBZ' die vanaf 26 oktober 2009 tot 10 mei 2010 online stonden, vielen vooral de meldingen op van:

- ouders van kinderen (43,63%);
- mensen met een psychische beperking (60,88%);
- mensen die een lagere indicatie (minder uren zorg) krijgen voor individuele begeleiding en/of groepsbegeleiding;



LPGGz

Landelijk Platform GGz

- mensen raken hun dagelijkse routine kwijt en missen hun sociale contacten waardoor zij vereenzamen;
- meer kosten om begeleiding in te huren en minder financiële middelen voor de instellingen die de cliënten verzorgen.

→ De cliënten ervaren deze veranderingen als ernstig en benoemen de negatieve consequenties. Mensen ondervinden knelpunten bij de afstemming tussen ggz en WMO en velen zijn er nog niet in geslaagd om via de WMO andere ondersteuning te realiseren. Zij zoeken oplossingen in de familie- en/of kennissenkring, waardoor mantelzorgers zwaar belast worden. Omdat ook minder (vaak) voor respijtzorg wordt geïndiceerd, raken mantelzorgers (chronisch) overbelast. Daarnaast heeft een wijziging in het financiële regime consequenties voor de continuïteit en de toegankelijkheid van deze laagdrempelige voorziening, ook voor de cliënten die de indicatie behouden. In sommige instellingen wordt ingrijpend bezuinigd op dagactiviteiten (Zeeland) en een aantal dagactiviteitencentra is gesloten (Overijssel, Noord-Holland, Rotterdam).



Jeugdmonitor AWBZ

In samenwerking met lidorganisaties van LPGGz en Per Saldo is er een enquête ontwikkeld om de ervaringen van ouders/verzorgers van thuiswonende kinderen tot 21 jaar te inventariseren. Deze enquête liep van 1 april tot 17 mei 2010 op de website van Meld je zorg en het LPGGz. Doel van de enquête was om ouders met kinderen met ggz-problematiek te bevragen over onder andere de gevolgen van de recente bezuinigingen in de AWBZ, zoals de verscherpte toegang tot de functie begeleiding. Het blijkt dat het toenemend zorgtekort en de bezuinigingen een groot psychisch en maatschappelijk teruglageffect hebben op kinderen met ggz-problematiek en het gezinsleven.

→ Een aantal knelpunten onder de 290 respondenten springt in het oog: de lange wachttijd bij de indicatiestelling, bijna de helft van de gezinnen krijgt minder of geen AWBZ-zorg meer en bij driekwart wordt de hulpbehoefte niet gedekt door de toegekende AWBZ-zorg. Door onvoldoende professionele zorg wordt de zelfredzaamheid van het kind op lange termijn uitgehald. Een derde van de ouders heeft inmiddels zelf ook psychische en/of fysieke klachten gekregen. Een vijfde is bang dat hun kind niet langer thuis kan blijven wonen. Een ander ongewenst gevolg van de zorgvershraling is dat 40% van de ouders noodgedwongen minder is gaan werken, een lagere functie heeft geaccepteerd of helemaal gestopt is met werken.

C Polls op de website Meld je zorg



Op de site van Meld je zorg is een laagdrempelig bevragsinstrument geplaatst dat minder belastend is voor mensen en waarmee snel op actuele situaties ingespeeld kan worden (met eenvoudige dataverwerking). In juni 2009 is hiermee een proef gestart. De volgende polls hebben in 2009 op de website gestaan:

- poll over eigen bijdragen;
- poll over privacy van persoonsgegevens en zorgverzekering;
- poll over wachtlijsten in de jeugdzorg.

Poll over de WMO

Van 20 januari tot 23 maart 2010 heeft er een poll over de WMO op de website gestaan: 'Biedt uw gemeente hulp nu u geen AWBZ-begeleiding meer krijgt?' Er waren vier antwoordmogelijkheden:

- ja, dat is goed geregeld
- ik heb nog geen aanvraag bij het WMO-loket ingediend
- mijn aanvraag is in behandeling
- nee, mijn gemeente biedt geen extra hulp

Helaas heeft deze poll geen representatieve resultaten opgeleverd. Dit is waarschijnlijk te verklaren uit het feit dat de doelgroep de WMO-loketten nog niet weet te vinden en dat deze loketten als hoogdrempelig worden ervaren. Men zal zich dan ook niet geroepen voelen om een poll hierover in te vullen. Binnen Meld je zorg en het LPGGz is de WMO zeker een onderwerp dat om extra aandacht vraagt. Er zijn namelijk signalen dat mensen afzien van een zorgaanvraag omdat WMO-loketmedewerkers telefonisch al aangeven dat zij geen kans maken.

Poll over bijverzekeren

Bezoekers werden vanaf 27 april 2010 opgeroepen hun mening te geven over de vraag 'Bent u bereid een extra verzekering af te sluiten om voldoende zorg te krijgen na uw pensionering?' Met de voorgenomen bezuinigingen van het kabinet op de uitkeringen, maken mensen zich hierover in toenemende mate zorgen. Er waren drie antwoordmogelijkheden:

- ja
- weet ik nog niet
- nee

Er zijn **163** reacties binnen gekomen. 20% is daartoe bereid, 36% weet dit nog niet en 44% geeft aan dit niet te willen. Uit de toelichting blijkt, dat dit voor mensen met een lage inkomenspositie ook lastig is. De poll loopt nog tot augustus.

→ Bijna de helft staat **negatief** tegenover bijverzekeren.

D Enquêtes

Meld je zorg verzamelt actief signalen en ervaringen van mensen met de stelselwijzigingen door themagerichte enquêtes uit te zetten. De vragenlijsten kunnen zowel online als op papier worden ingevuld. Deze enquêtes zijn verspreid onder verschillende cliëntengroepen en intermediairs:

- koepels van brancheorganisaties en beroepsverenigingen
- en (organisaties van) hulpverleners
- cliëntondersteunende organisaties
- verenigingen van cliënten en/of familieverenigingen

De volgende enquêtes zijn uitgevoerd:

Enquête psychotherapeutische en eerstelijnspsychologische hulp

Deze enquête is in 2009 uitgevoerd en betrof de veranderingen (in verzekering en vergoeding) van psychologische en psychotherapeutische hulp in 2008 en 2009. De stelselwijziging had of heeft gevolgen voor de keuzemogelijkheden voor een behandelaar, de eigen bijdrage, het maximaal aantal zittingen etc. De enquête 'Help, ik krijg mijn sessies niet (meer) vergoed!' is verspreid via cliënten, lidorganisaties en intermediairs zoals zorgverleners en zorginstellingen, beroepsverenigingen en cliënten(ondersteunende) organisaties. De enquête liep van medio september 2009 tot medio maart 2010. Het aantal reacties was **34**.

De uitkomsten.

22 mensen hadden in 2008 en/of 2009 hulp van een *eerstelijnspsycholoog*.

Opvallend waren de volgende antwoorden:

- 6 mensen (27%) vonden de eigen bijdrage van € 10,- per sessie een belemmering;
- 5 mensen (bijna 23%) kregen meer dan 8 sessies vergoed;
- 17 mensen (bijna 80 %) vonden het maximaal aantal sessies dat de zorgverzekeraar vergoedt, onvoldoende voor het oplossen van hun probleem;
- 9 mensen van de 19 (47%) hebben zelf bijbetaald voor de voortzetting van de therapie;
- 3 mensen (ruim 13%) zijn doorverwezen naar de psychiater of psychotherapeut in de tweede lijn.

- De bedragen die mensen zelf betalen omdat de sessies niet (langer) worden vergoed, variëren van € 80,- tot € 105,- per sessie. Mensen geven aan dat zij na een aantal sessies een band hebben opgebouwd met hun behandelaar en niet opnieuw willen beginnen bij een andere behandelaar.

17 mensen hadden in 2008 *psychotherapie*

De antwoorden:

- 13 mensen wisten dat zij een eigen bijdrage van € 15,60 per sessie moesten betalen;
- 6 mensen (ruim 35%) geven aan dat de eigen bijdrage voor hen een belemmering was;
- 5 mensen (bijna 30%) kregen de eigen bijdrage niet van hun zorgverzekeraar vergoed;
- 4 mensen (ruim 23%) hadden zich om die reden aanvullend verzekerd;
- de overstap naar de andere verzekeraar verliep bij 3 mensen (ruim 17%) niet goed.

Algemeen

- 6 mensen (16%) geven aan dat ze de hulpverlener niet zelf mochten kiezen;
- bij 2 mensen (ruim 5%) is de hulpverlener tijdens de behandeling gestopt met de uitoefening van zijn functie;
- bij 1 persoon heeft de zorgverzekeraar het contract met de hulpverlener stopgezet.

Hoewel het een relatief klein aantal cliënten betreft, waren de voornemens van het kabinet om (hogere) eigen bijdrages in te voeren voor psychologische hulp aanleiding om de minister en de kamerleden te informeren over de uitkomsten van deze peiling.

Enquête zorgzwaartepakketten

Bij de helpdesk van Meld je zorg, bij helpdesks van andere landelijke cliëntenorganisaties en bij de Monitor Langdurige zorg AWBZ komen vragen en signalen van cliënten en naastbetrokkenen binnen over zorgzwaartepakketten (zzp's). Vanuit de Monitor AWBZ is een deelonderzoek uitgevoerd naar de zzp's. In aanvulling daarop liep bij Meld je zorg de enquête 'Een hele zorg, die pakketten'.

De enquête liep van medio februari tot medio mei 2010. Er kwamen 19 reacties binenn. Het merendeel van mensen van 31-50 jaar (52%) met 'hoge' zzp's (42%) dus B7, B5 en B6. De meesten hebben een psychische/psychiatrische beperking (68,4%) maar daarnaast nog een of meer andere beperkingen (verstandelijke of lichamelijke beperking, ouderdom, chronische ziekte of anders). Er is maar één kind (6-12 jaar) in de reacties. 6 mensen (31,5%) weten niet welk zzp ze hebben.

- Opvallende uitkomsten:
- bij 15 mensen (79%) was (volstrekt of gedeeltelijk) onduidelijk hoe de indicatie voor zzp's werd gesteld;
 - 57,8% krijgt zorg van een intramurale instelling; meestal (47,3%) is dat geen ggz-instelling; maar 10% krijgt zorg van een RIBW; deze mensen wonen zelfstandig;
 - de meesten (52,6%) verblijven langer dan 2 jaar in de zorginstelling;
 - 6 van de 18 mensen (33,3%) geven aan dat ze onvoldoende informatie kregen over welke zorg de instelling biedt. Daarbij werd opgemerkt dat "zorg zonder enige vorm van overleg was aangevraagd", "er was geen andere optie mogelijk".

De tendens is dat duidelijkheid ontbreekt; het schort aan de informatievoorziening over de indicatiestelling en de informatie vanuit de instelling. Daarnaast werden openhartige antwoorden gegeven op de vragen over het zorgplan. De aspecten die voor mensen belangrijk zijn (allemaal of grotendeels) meegenomen in het zorgplan bij 11 mensen (57,8%). 6 mensen (31,5%) missen veel in hun zorgplan en 2 (10,5%) zeggen dat er weinig in het zorgplan staat dat voor hen echt belangrijk is.

→ Wat mensen missen in hun zorgplan:

- bij persoonlijke aandacht: meer uren
- noodzakelijke dagbehandeling is komen te vervallen
- verdeling van de zorg in persoonlijke behandeling en groepsondersteuning
- begeleiding in groepsverband wordt niet geleverd
- buitenlucht/activering
- het zorgplan is gemaakt met onjuiste informatie
- 'het zorgplan is naar het zzp toegeschreven; er is gejokt om meer uren te krijgen; essentiële zaken waren niet meer vermeld; zonder jokken kan het ook'.

Daarbij werden ook opmerkingen gemaakt dat het zorgplan niet wordt nageleefd, dat er geen zorgplan is of slechts een verouderd zorgplan.

Op de vragen over inspraak, overleg en keuzemogelijkheden werd als volgt geantwoord:

- Bij 5 mensen (26,3%) heeft nog geen overleg plaatsgevonden; dit zijn niet 'toevallig' mensen met een korte opnameduur. Evenveel mensen ervaren het overleg zowel bevredigend als onbevredigend (resp. 7% - 36,8%). 21% vindt dat er niet vaak genoeg overleg is.
- 12 mensen (48%) hadden geen keuzemogelijkheid voor de invulling van dagbesteding (bijv. in dagdelen of in een groep etc.). 7 van de 18 (38,8%) hadden geen keuze voor de instelling van hun voorkeur. Dit zijn opvallend vaak mensen die niet weten welk zzp zij hebben.
- Er werden 3 mensen (15,7%) door de instelling geweigerd. 2 mensen (16,6%) gaven aan dat de instelling door de overgang van DBC naar zzp onvoldoende geld aan hun zorg kan besteden.

→ Tot slot is gevraagd naar dreigende bezuinigingen op de zorg. 3 mensen (31,5%) geven aan dat de instelling heeft aangekondigd dat de zorg gaat inkrimpen. Zorg die werd genoemd:

- dagbehandeling/dagbestedingsvormen worden ingekrompen (3x);
- er zullen uren vervallen (2x);
- individuele zorg wordt beperkt (2x) persoonlijke verzorging zoals douchebeurten, minder wisselen van incontinentiemateriaal;
- minder deskundige medewerkers;
- medische zorg wordt beperkt;
- activering door fysiotherapie;
- invulling van de vrije tijd;
- minder bepaalde voeding: fruit, melkproducten en toetjes, drinken;
- kleding kopen, bezoek aan de kapper, extra begeleiding tijdens uitstapjes of de vakantie moet nu betaald worden, naar buiten gaan buiten de hekken is alleen nog mogelijk indien er extra hulp aanwezig is (betreft een cliënt met zzp 7 en meervoudige beperkingen);
- men wil niet samenwerking met externe deskundigen;
- er is al zorg weggefallen; cliënt zwerft inmiddels op straat (betreft een cliënt met zzp 7);
- wettelijk vertegenwoordigers worden genegeerd en ervaren als 'lastig'.

Uit deze opmerkingen blijkt dat instellingen kritischer kijken naar de kosten die de zorg met zich meebrengt en daar op individueel niveau op bezuinigen.

Ook uit het deelonderzoek naar zzp's van de Monitor AWBZ blijkt dat de invoering van zzp's in de ggz-instellingen zich nog in de startfase bevindt. Vergeleken met de andere sectoren is de ggz een jaar later gestart met de echte bekostiging naar zzp's. Nog niet alle instellingen kunnen antwoord geven op de vraag hoe zij invulling gaan geven aan de zzp's. Voor de RIBW's is de omslag minder groot.



LPGGz

Landelijk Platform GGz

De visie van de instellingen varieert. Een deel van de instellingen ziet de zzp's als een stimulant om op een nieuwe manier de dialoog met de cliënt aan te gaan over de zorg die zij ontvangen. De meeste organisaties daarentegen zien de zzp's alleen als een andere wijze van bekostiging. Dat leidt ertoe dat de instelling anders en kritischer kijkt naar de kosten van zorg en de onderhandelingspositie van de cliënt verandert van inhoudelijk naar meer zakelijk getint. De uitkomsten van het deelonderzoek zijn meegenomen in de voortgangsrapportage en aangeboden aan de Tweede Kamer.



Enquête Eigen bijdrage AWBZ

Er is een enquête opgesteld in samenwerking met GGZ Nederland, Per Saldo en LOC Zeggen-schap in zorg met als thema de invoering 'eigen bijdrage AWBZ begeleiding' voor ambulante cliënten. Deze regeling is voor budgethouders al per 1 januari 2010 ingevoerd en is voor mensen met begeleiding in natura per 21 juni 2010 van kracht geworden. Meld je zorg wil inzicht krijgen in hoeverre de eigen bijdrage voor begeleiding een belemmering is bij het vragen om hulp. De enquête eigen bijdrage AWBZ is vanaf 3 juni gelanceerd en loopt tot eind juli 2010.

Er waren per eind juni **144** reacties binnen gekomen. Van de respondenten heeft bijna 81% zorg in natura en bijna 20% een PGB. Ruim 40% (40,28%) ontvangt individuele begeleiding, bijna 30% (27,77%) groepsactiviteiten en bijna 32% (31,95%) beide dagbestedingactiviteiten. In tabel 8 staat door of voor wie de vragenlijst werd ingevuld. De leeftijden van de respondenten staan in tabel 9.

Tabel 8 Voor wie vult u de vragenlijst in?

	aantal	%
mijzelf	101	70,15
mijn partner	11	7,64
mijn zoon/dochter	11	7,64
mijn vader/moeder	4	2,77
iemand die door mij geholpen wordt	10	6,94
anders	7	4,86
totaal	144	100%

Tabel 9 Welke leeftijd heeft u of de persoon waarover u vertelt?

	aantal	%
18 t/m 30 jaar	19	13,19
31 t/m 50 jaar	68	47,23
51 t/m 74 jaar	48	33,33
vanaf 75 jaar	9	6,25
totaal	144	100%

De ervaringen van cliënten met de informatievoorziening staan in de tabellen 10, 11 en 12.



Tabel 10 Van wie heeft u de informatie ontvangen?
(Meerdere antwoorden mogelijk.)

	aantal	%
CIZ	12	8,00
CAK	15	10,00
zorgkantoor	12	8,00
cliëntenorganisatie	19	12,68
ggz-instelling	46	30,66
anders	46	30,66
totaal	150	100%

Tabel 11 Was de informatie op tijd?

	aantal	%
ja	65	46,43
nee	75	53,57
totaal	140	100%

Tabel 12 Was de informatie duidelijk?

	aantal	%
ja	40	30,53
nee	91	69,47
totaal	131	100%

- Opvallend is dat de meeste cliënten de informatie over de eigen bijdrage niet ontvangen van het CAK, het CIZ of het zorgkantoor, maar van de zorginstelling of van andere instellingen, zoals cliëntenorganisaties. Het is ronduit zorgelijk dat de informatie niet op tijd komt en voor de veel cliënten niet duidelijk is.

In de enquête is gevraagd naar het cumuleren van eigen bijdragen en de bekendheid met compensatieregelingen. De antwoorden staan in de tabellen 13 en 14.

Tabel 13 Betaalt u andere eigen bijdragen?
(Meerdere antwoorden mogelijk.)

	aantal	%
ja	88	53,02
nee	39	23,49
weet ik niet	39	23,49
totaal	166	100%

Tabel 14 Bent u bekend met compensatieregelingen?

	aantal	%
ja	45	31,47
nee	66	46,15
deels bekend	32	22,38
totaal	143	100%

- Opvallend is de relatief grote onbekendheid met compensatieregelingen. Ook is het voor mensen met een laag inkomen erg lastig om eerst (grote) bedragen te moeten voorschieten. Daarnaast is een veelgehoorde klacht dat het behoorlijk ingewikkeld is om een beroep te doen op compensatieregelingen en dat de instanties de aanvragen vervolgens afwijzen.

Tot slot zijn de antwoorden interessant op de vragen of de eigen bijdrage een belemmering vormt (tabel 15) en hoe cliënten de ontstane problemen gaan oplossen (tabel 16).



LPGGz

Landelijk Platform GGz

Tabel 15 *Zorgt de eigen bijdrage voor problemen?*

	aantal	%
ja	69	47,92
nee	18	12,50
weet ik nog niet	57	39,58
totaal	144	100%

Tabel 16 *Hoe gaat u de problemen oplossen?*
(Meerdere antwoorden mogelijk.)

	aantal	%
ik ga de begeleiding stoppen of heb dit reeds gedaan	26	17,57
ik overweeg de begeleiding te stoppen	20	13,51
ik ga bezuinigen op andere dingen	51	34,46
ik weet het nog niet	51	34,46
totaal	148	100%

Na afloop van de enquête (eind juli) verschijnt een eindrapportage die aangeboden wordt aan het nieuwe kabinet en aan politici. Aan de organisaties die in het onderzoek worden meegenomen, zoals CAK, zorgkantoren, ZN, NZa en GGz Nederland is toegezegd dat zij over relevante uitkomsten worden geïnformeerd en deze worden besproken.

E Analyse van bijeenkomsten

Meld je zorg voert naast actieve peilingen ook analyses uit van gegevens die onder cliënten en naastbetrokkenen zijn verzameld. In het afgelopen half jaar vonden bijeenkomsten plaats rond de onderwerpen WMO en AWBZ. De uitkomsten en cliëntervaringen die werden verzameld, zijn door Meld je zorg op een rijtje gezet. (Zie bijlage 1 en 2)

Bijeenkomsten voorlichting AWBZ (bijlage 1)

In het eerste kwartaal vonden 3 bijeenkomsten plaats over de pakketmaatregelen en de invoering eigen bijdrage AWBZ. Hierbij waren 100 deelnemers betrokken uit ca 20 gemeenten rondom Eindhoven, Nijmegen en Groningen. Voor een overzicht van de uitkomsten van de bijeenkomsten zie bijlage 1.

De meest opvallende uitkomsten hebben betrekking op verschillende onderwerpen:

- Wat betreft de herindicaties door CIZ ervaren de cliënten vooral dat de besluiten onvoorspelbaar zijn, willekeurig lijken en dat er te weinig kennis van de ggz is bij de indicatiestellers. Als voorbeeld van dat laatste wordt met name genoemd het onvermogen om te onderkennen dat er sprake is van onderschatting van de ggz-problematiek en van zelfoverschatting bij cliënten.
- Bij de gevolgen van de pakketmaatregelen geven cliënten aan dat ze verwachten psychisch minder stabiel te worden, als ze het zonder de steun moeten doen van een gestructureerde en lerende omgeving. Men ervaart dat het welzijnswerk geen alternatief is; de sfeer is er harder, onvoldoende gericht op herstel en reïntegratie. Soms worden ggz-clieënten daar zelfs geweerd.
- Op het punt van de eigen bijdragen voor begeleiding in de AWBZ noemen cliënten vooral de onzekerheid en de spanning die dit oplevert; zij ervaren dit als ziekmakend. Verder signaleren zij dat de informatie over eigen bijdrage onvoldoende is en dat de folder van het CAK onduidelijk is. Met name het cumuleren van allerlei eigen bijdragen (o.a. ook voor medicijnen) is voor de meesten een groot probleem. Opvallend is dat cliënten die vrijwilligerswerk doen en hiervoor nu eigen bijdrage moeten gaan betalen, dit ervaren als negatief voor hun eigenwaarde en herstel.

- De rol van gemeenten wordt over het algemeen als te passief beleefd. Veel gemeenten voelen weinig urgentie om iets te doen voor de ggz-doelgroep en hebben te weinig kennis van wat nodig is. Er zijn uitzonderingen van gemeenten die cliënten aanschrijven die AWBZ begeleiding verloren hebben en huisbezoeken afleggen.
- Tot slot worden kanttekeningen gezet bij de cliëntondersteuning door MEE. Veel cliënten ervaren een drempel om naar MEE te gaan. Cliënten die dit wel doen, vinden de benadering te zakelijk en te veel gefocust op ziektebeelden. Ze menen dat de kennis over ggz-problematiek bij MEE-medewerkers te kort schiet.

Bijeenkomsten WMO (bijlage 2)

In het eerste kwartaal van 2010 vonden vijf bijeenkomsten plaats over de WMO-ondersteuning van gemeenten aan ggz- en oggz-cliënten. Het betreft de gemeentelijke verantwoordelijkheid op het gebied van de maatschappelijke opvang, dak- en thuislozen, dagbesteding, dagopvang en werk, vrouwenopvang en huiselijk geweld, verslavingszorg, jeugd, jongeren en opvoedingsondersteuning, armoede, wonen, gezondheid, leefbaarheid en sociale samenhang, informatie, advies en cliëntondersteuning. De ervaringen en wensen van cliënten zijn genoteerd en gerubriceerd in opmerkingen m.b.t. de beleidsvisie, over het beschikbare aanbod en kwaliteit van dienstverlening en over de professionaliteit van medewerkers. Aan de bijeenkomsten namen 130 mensen deel, vanuit 99 gemeenten rondom Amsterdam, Den Haag, Eindhoven, Zwolle en Utrecht.

Voor een overzicht van de uitkomsten van de bijeenkomsten zie bijlage 2.

De meest opvallende uitkomsten hebben betrekking op verschillende onderwerpen:

- In de eerste plaats gaat het om de beleidsvisie waarop de gemeenten het ondersteuningsaanbod vanuit de WMO vormgeven. Cliënten zijn van mening dat de gemeenten doorgaans onvoldoende gebruik maken van beleidsinformatie, te weinig kennis hebben van het aantal burgers met ggz-problematiek en onvoldoende inzicht in de behoeften van deze burgers. De gemeente kan bijvoorbeeld nagaan hoeveel cliënten na behandeling uit de ggz-instelling zijn ontslagen of hoeveel gezinnen er zijn met een kind met psychische- of gedragsproblemen. Cliënten verwachten hierbij een actievere rol van gemeenten, óók op het gebied van preventie en informatievoorziening. De gemeente zou bijv. cliënten die geen indicatie voor AWBZ-begeleiding meer hebben, actief kunnen benaderen. De expertise van regionale cliëntenorganisaties (RCO's) en steun- en informatiepunten voor ggz-cliënten zou daarbij beter benut kunnen worden.
- Op het punt van het beschikbare aanbod van WMO-ondersteuning en de kwaliteit van de dienstverlening signaleren cliënten:
 - dat het aanbod veelal niet is afgestemd op de vraag;
 - dat de bekendheid en toegankelijkheid doorgaans slecht is;
 - dat veel burgers tussen wal en schip vallen, omdat zij min of meer onzichtbaar zijn.

Cliënten verwachten een outreachende benadering vanuit gemeenten en een aanbod dat meer gericht is op herstel en reïntegratie. Zo stellen zij voor dat gemeenten bijvoorbeeld gezinnen met een laag inkomen gericht voorlichten over regelingen en kortingsmogelijkheden. Ook kunnen gemeenten laagdrempelige voorzieningen beter bekend maken onder burgers die geen werk hebben en jongerencoaches of straatadvocaten inzetten om mensen te ondersteunen bij zakelijke aangelegenheden. Gemeenten kunnen vrijwilligerswerk(projecten) aanbieden in het kader van re-integratie, of projecten Begeleid Wonen stimuleren in samenwerking met woningcorporaties. Daarnaast zijn veel cliënten van mening dat de gemeenten het ondersteuningsaan-



bod moeten toetsen, het liefst op vooraf bekende kwaliteitseisen die in overleg met cliëntenorganisaties geformuleerd zijn.

- Ten aanzien van de professionaliteit van de ondersteuners en hulpverleners leggen de cliënten de nadruk op menswaardige bejegening, ontwikkelingsgerichte ondersteuning en versterken van de eigen verantwoordelijkheid van cliënten. Het accent in het handelen van ondersteuners moet liggen op empowerment van kwetsbare burgers, gericht op het versterken van competenties en op het benutten van eigen kracht en eigen netwerk van cliënten. Bijvoorbeeld mensen ondersteunen bij het beheer van hun inkomen, voordat schuldhulpverlening aan de orde is, jongeren met schooluitval aan werk helpen dat bij hen past of cliënten met (beginnende) verslavingsproblematiek lotgenotencontact aanbieden in samenwerking met zorgverzekeraars. Het gebruiken van steunsystemen en ervaringsdeskundigen wordt hierbij genoemd als kwaliteitsverhogend. Tevens verwachten cliënten dat de gemeente en de ondersteuners een actieve rol spelen in terugvalpreventie.
- Tot slot geven cliënten een scala van mogelijkheden en suggesties voor het verbeteren van gemeentelijke WMO-ondersteuning aan kwetsbare burgers en ggz-doelgroepen. In bijlage 2 staat ook wanneer de cliënten vinden dat de beleidsvisie goed geregeld is, wat zij verstaan onder kwalitatief goede voorzieningen en dienstverlening en wat zij ervaren als professioneel hulpverlenerschap.



Informatievoorziening en PR

De website wordt regelmatig aangepast met recente informatie over verschillende onderwerpen, zoals:

- projecten m.b.t. de DBC profielen en zorgwaartebekostiging
- eigen bijdrage voor AWBZ begeleiding in naturazorg
- uitkomsten van de peilingen over psychologische hulp en zorgwaartepakketten.

De top 3 met meest gestelde vragen werd in april vernieuwd met vragen over het PGB en de indicatie voor zorg aan jeugdigen.

Per 30 juni 2010 bedroeg het aantal bezoekers op de website 25.670 waaronder 3.868 unieke bezoekers in het tweede kwartaal.

PR

De volgende PR-acties hebben plaatsgevonden:

- PR voor de Meldactie van de AWBZ-monitor
- Er worden veel flyers en folders aangevraagd n.a.v. de PR-actie naar de WMO-raden en de gemeenten.
- *Digitale media:* Er zijn links naar de website van Meld je zorg geplaatst op de websites van: Zorg & Welzijn, www.113.nl, Zorgportaal, Welder, Skipr, www.deeljezorg.nl
- *Printed media:* Er hebben artikelen, berichtjes of verwijzingen met betrekking tot Meld je zorg gestaan in: PSY, De Stem Straatnieuws, Foolcolour, metZORG.
- We hebben vier keer een 1-in-4 mini advertentie in landelijke dagbladen geplaatst met een oproep (2 x algemeen en 2 x specifiek over de jeugdmonitor)
- Om de enquête 'eigen bijdrage in de AWBZ' visueel te ondersteunen, hebben we een banner laten ontwikkelen die o.a. voorzien van een hyperlink via alle medewerkers van het LPGGz in de emailhandtekeningen automatisch verspreid werd.
- De enquête werd bekend gemaakt door een doelgroepgerichte mailing en via de mini-izzuez, de digitale nieuwsbrief van het LPGGz (zeer breed verspreidingsgebied).
- Bij alle bijeenkomsten van het LPGGz werd de enquête onder de aandacht gebracht.
- Voorts hebben er oproepen gestaan op de websites van Per Saldo, LOC Zeggenschap in zorg en in de ledennieuwsbrief van GGZ Nederland. Ook tal van lidorganisaties besteedden er aandacht aan.



Belangenbehartiging en lobby

Het LPGGz heeft met verschillende instanties frequent contact om signalen aan te kaarten die zijn binnen gekomen. Dit betreft vooral instanties als het CAK, CIZ, CvZ, GGZ Nederland, NZa, VWS. Er is goed contact met het Centraal informatiepunt AWBZ-zorg van het CIZ, wanneer het gaat om knelpunten die cliënten ervaren bij de indicatiestelling. Dit heeft ertoe geleid dat vragen en knelpunten doorgaans opgeklaard konden worden. Daarnaast is ook contact geweest om vragen van cliënten op te helderen, bijv. met Per Saldo over PGB bij schuldsanering en met KNMG over de bewaarplicht van dossiers.

Met de volgende organisaties is contact geweest in het tweede kwartaal:

- NZa over problematiek inzake wachttijsten/-tijden en de rol van NZa als marktmeester bij monopolieposities van ggz-instellingen;
- CIZ over het dienstenaanbod m.b.t. indicatiestelling voor de WMO in gemeenten en over de klantvriendelijkheid van de vernieuwde website en aanvraagprocedures;
- Research voor Beleid; er is medewerking toegezegd aan het onderzoek over indicatiestelling dat zij uitvoert in opdracht van het ministerie van VWS;
- CvZ: er is een reactie gestuurd op het conceptadvies 2010 inzake de eigen bijdrage voor psychologische hulp en op de consultatie pakketagenda 2011-2012 inzake gepast gebruik en preventie in de verzekerde zorg;
- Minister Klink: er is een brief gestuurd over de voornemens m.b.t. eigen bijdrage voor psychologische hulp;
- CAK over de mogelijkheid om in de enquête eigen bijdrage specifieke vragen op te nemen;
- NVvP over signalen over vergoedingen door zorgverzekeraars en over vrijgevestigde behandelaars;
- GGZ Nederland over klachten die binnenkomen over particuliere sociale pensions;
- CG-Raad, NPCF en Zorgbelang Nederland over deelname aan de peiling eigen bijdrage voor extra zorg in AWBZ-instellingen;
- met LOC Zeggenschap in zorg en NZa over de beleidsregel waarin de betaling van zzp's is vastgelegd;
- Ministerie van VWS: brief over het scenario prestatiebekostiging in de curatieve ggz;
- DBC-onderhoud over het prestatievoorschot voor vrijgevestigde behandelaars en de projecten zorgzwaarteonderzoek, profielen en kostprijzen van DBC's;
- ministerie van VWS over preventieve activiteiten en interventies in de zorgverzekeringswet, AWBZ en WMO.

Achterbanraadpleging

Meld je zorg heeft geïnventariseerd welke thema's over het zorgstelsel er bij de lidorganisaties van het LPGGz leven. Bij de helpdesks komen met name vragen en signalen binnen over ziektebeelden en over feitelijke zorg/begeleiding aan cliënten en familieleden. Wat betreft het zorgstelsel werden de volgende onderwerpen genoemd:

- toegankelijkheid van het WMO-loket en de gemeentelijke bijdragen;
- behoud van kwaliteit van zorg in instellingen bij bezuinigingen;
- vergoedingen voor medicatie in basispakket en aanvullende pakketten;
- beschikbaarheid van psychologen in instellingen;
- beschikbare menskracht bij crisisdiensten.

Na het overleg met het Trimbos-instituut en het Kenniscentrum Phrenos over het opzetten van een consumentenpanel is besloten dat het LPGGz inhoudelijk zal participeren en dat Meld je zorg onderwerpen zal aandragen.



Citaten

Onderstaande citaten zijn geanonimiseerd, maar wel een getrouwe weergave van de meldingen.

Cliënt: 'CAK gaat bij de berekening van de eigen bijdrage voorbij aan het feit dat ik schulden heb. Hierdoor heb ik weinig te besteden ook al heb ik op papier een redelijk inkomen.'

Cliënt: 'Ik heb toestemming van mijn bewindvoerder om voor het PGB van mijn dochttertje een bankrekening te openen maar het zorgkantoor vertelde mij dat dit niet mogelijk was.'

Cliënt: 'Ik krijg tijdens de feestdagen en vakanties minder of geen huishoudelijke zorg omdat er geen voldoende personeel beschikbaar is.'

Cliënt: 'Ben ik de enige die de informatie over de eigen bijdrage AWBZ en WMO niet begrijpt?'

Partner: 'Mijn echtgenote mag in principe niet langer dan 14 dagen samen met mij op vakantie omdat dit uit financieel oogpunt niet gewenst is in vanwege de bekostiging van de afwezigheidsdagen. Er is nu een uitzondering gemaakt en zij heeft toestemming voor een langere vakantie maar ik blijf het onredelijk vinden.'

Cliënt: 'Ik ben tegen de betaling van de eigen bijdrage voor dagbesteding. Wij als ggz-client zijn weer de dupe. De meeste mensen die van dagbesteding gebruik maken, hebben een minimuminkomen.'

Cliënt: 'De formulieren voor een aanvraag van een WMO-voorziening zijn erg ingewikkeld.'

Cliënt en lid PR-commissie: 'Uit protest tegen de invoering van de eigen bijdrage blijven veel mensen weg en anderen nemen niet meer deel aan de activiteiten. Men heeft het geld veel te hard nodig om in hun levensonderhoud te voorzien. En het is ook merkwaardig dat zogenaamde taakwerkers voor hun werk moeten gaan betalen.'

Cliënt: 'Kan ik nog een PGB voor psychotherapie aanvragen?' Antwoord: 'Nee, momenteel is dat niet mogelijk voor tweedelijnspsychologische zorg. Er is maar één verzekeraar die eerstelijns psychologische zorg als PGB aanbiedt.'

Moeder: 'Ik kom niet in aanmerking voor de TOG-regeling omdat mijn kind 8 uur AWBZ-zorg krijgt in plaats van 10 uur.'

Cliënt: 'Mijn psycholoog en ik hadden de behandeling graag door laten gaan; ik had nog zeker twee of drie sessies nodig, maar omdat de vergoeding stopte en ik geen € 95,00 per sessie kan missen, stopte het dus net te vroeg. Ik heb een hele hoge drempel moeten nemen om hulp te vragen en die zou ik nu weer moeten nemen om een afspraak met de therapeut te maken in het ziekenhuis. Die stap heb ik dus nog niet genomen.'

Hulpverlener: 'Een groot deel van de cliënten moet rondkomen van een bijstandsuitkering en heeft niet veel geld te besteden. De eigen bijdrage is voor deze mensen een groot bedrag. Het betreft kwetsbare mensen die echt hulp vanuit de AWBZ nodig hebben. Een aantal van mijn cliënten stelt mijn bezoek niet altijd op prijs. Als deze mensen straks voor mijn bezoek moeten gaan betalen, dan weet ik zeker dat ik niet weer hoeft te komen en dat betekent einde hulpverlening. Dat zou toch zonde zijn.'

Cliënt: 'Ik heb mijn gespecialiseerde thuiszorg al opgezegd vanwege de invoering van de eigen bijdrage begeleiding en nu kom ik er achter dat er een maximum is aan de hoogte van de eigen bijdrage. Ik had de thuiszorg dus niet hoeven op te zeggen.'

Cliënt: 'Jammer dat ik eindelijk de psychische hulp gevonden hebt die bij me past en dan wordt deze 'slechts' ten dele vergoed omdat de zorgverzekeraar geen contract met de behandelaar had. Maar ook die 8 sessies heeft die zorgverzekeraar nog niet voldaan omdat ze een ander type nota verlangt van de behandelaar.'



LPGGz

Landelijk Platform GGz

Afkortingen

AWBZ	Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten
CAK	Centraal administratie kantoor
CG-Raad	Chronisch zieken en Gehandicapten Raad
CSO	Centrale Samenwerkende Ouderenorganisaties
CVZ	College voor Zorgverzekeringen
DBC-onderhoud	Organisatie die de Diagnose Behandelings Combinaties in de GGz ontwikkelt en onderhoudt
IKG	Informatie en Klachtenbureau Gezondheidszorg
KNMG	Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst
LHV	Landelijke Huisartsen Vereniging
LOC	LOC - zeggenschap in zorg, landelijke cliëntenorganisatie in zorg en welzijn
LVE	Landelijke Vereniging van Eerstelijnspsychologen
Mezzo	Landelijke Vereniging voor Mantelzorgers en Vrijwilligerszorg
NIP	Nederlands Instituut van Psychologen
NPCF	Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie
NVP	Nederlandse Vereniging voor Psychotherapie
NVvP	Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie
NVVP	Nederlandse Vereniging van Vrijgevestigde Psychologen en Psychotherapeuten
NZa	Nederlandse Zorgautoriteit
Per Saldo	Belangenvereniging van PGB-budgethouders
Platform VG	Platform verstandelijk gehandicapten
PVP	Patiëntenvertrouwenspersoon
Research voor Beleid	Beleidsonderzoek in Nederland
RIVM	Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu
SKGZ	Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen
SVB	Sociale Verzekeringsbank
WMO	Wet Maatschappelijke Ondersteuning
ZN	Zorgverzekeraars Nederland

Meld je zorg

Hermien de Kleine
Debora Korporaal
Gerda van Ittersum
Ellis van de Bilt

projectleider
beleidsmedewerker
sociaal-juridisch helpdeskmedewerker
communicatie en pr