

Zon wenst iedereen

Een goed herstel versie 3.13

(van crisis naar weer meedoen)



Sleutels voor een gezond WMO beleid in de kerngemeente

Inhoudsopgave

Pagina 2	Inhoudsopgave
3	Inleiding en Herstel
4	Speerpunten
5	Prestatieveld 1
6	Prestatieveld 2
7	Prestatieveld 3
8	Prestatieveld 4
9	Prestatieveld 5
10	Prestatieveld 6
11	Prestatieveld 7
12	Prestatieveld 8
13	Prestatieveld 9
14	Samenvatting

Open bron

We spreken van versie 3.13. Denk daarbij aan de ontwikkeling van software. Het is nooit helemaal af, altijd zullen er verbeteringen mogelijk zijn en het blijft in beweging.

Om de vergelijking met computerprogramma's aan te houden:

De broncode is openbaar (open source), iedereen in de WMO mag er mee aan de slag!

Verwacht van ZON geen modieuze termen of quasi pasklare oplossingen voor WMO vraagstukken. De oplossing voor de één zal anders zijn dan voor de ander.

Wel kunnen we onderwerpen en levensgebieden aangeven waar knelpunten zitten voor mensen met GGZ/MO/VZ. De gemeenten en de cliënten, zowel individueel als georganiseerd, zullen hierover continu met elkaar in gesprek moeten zijn.

Met dank aan:

Dit pre advies is tot stand gekomen door te putten uit diverse bronnen van Lokale Versterking, cliëntenraad Binnenvest, Centrale cliëntenraad Rivierduinen, Adviesgroep ZON, Familieraad Rivierduinen, achterban GGZ/MO/VZ van de WMO adviesraad Leiden en anderen.

We vinden dan ook dat de aanbevelingen goed besproken zijn en breed gedragen worden.

Gerrit van Bergeijk
Projectmedewerker WMO
Stichting ZON
www.zonzh.nl

Inleiding:

De wet maatschappelijke ondersteuning (WMO) is per 1 januari 2007 van start gegaan. Gemeenten worden op grond van deze wet verantwoordelijk voor maatschappelijke ondersteuning voor mensen met een beperking, dus ook mensen met psychische beperkingen, verslavingsproblemen en dak -en thuislozen.

Gemeenten zijn over het algemeen onvoldoende op de hoogte van de problemen die mensen met psychische en/of psychiatrische beperkingen ervaren.

ZON wil de gemeenten en de WMO adviesraden helpen de wensen van cliënten uit GGZ, Maatschappelijke Opvang en de Verslavingszorg in beeld te krijgen.

Herstel

De groep cliënten uit GGZ/MO/VZ is zeer divers, wat allen echter gemeen hebben is de wens tot herstel.

Dit herstel verloopt over het algemeen in fasen, herstelfasen. Herstel is niet gelijk aan genezen. **Veel GGZ aandoeningen hebben een blijvende impact.**

Herstel fasen 1-4

- | | |
|---------------------------------------|---|
| 1 Overweldigd door de gebeurtenis | (knock-out door een crisis zoals een zware depressie, of bijv. opname op een gesloten afdeling) |
| 2 Verlies ervaren door de gebeurtenis | (medicatie, verlies van rollen, bijv je werk kwijt door opname, soc. contacten verstoord) |
| 3 Leven met de gebeurtenis | (psycho educatie, thuis wonen, vrijwilligers werk, je bouwt weer op) |
| 4 Leven na de gebeurtenis | (herstellen van maatschappelijke rollen, weer aan het werk, een studie etc.) |

Herstellen doe je zelf, maar niet alleen!

Het is duidelijk dat iemand die in herstelfase 1 zit veel behoefte aan veiligheid heeft en niet lastig gevallen moet worden met aanvraag formulieren etc.

Iemand in herstel fase 4 wil echter verantwoordelijkheid dragen en niet betutteld worden.

Elke herstel fase heeft dus z'n eigen problemen en oplossingen. Het herstel proces is ook niet een rechte lijn; typerend voor cliënten uit GGZ is de –meestal tijdelijke - terugval naar vorige herstel fasen.

Herstel en de WMO

In **herstel fase 1** zullen cliënten vaak aangewezen zijn op zorginstellingen gefinancierd uit de AWBZ. De WMO is ondersteunend bijv. voor mantelzorgers.

In **herstelfase 2** ligt het accent nog steeds op de AWBZ, maar komt de omgeving van de cliënt meer in beeld. De WMO dient mogelijkheden te geven tot in stand houden van het sociaal netwerk. Bijv vervoersmogelijkheden als taxi vergoedingen, administratieve ondersteuning etc.

In **herstelfase 3** zal de cliënt zich steeds meer op richten op herstellen van maatschappelijke rollen op het gebied van wonen, werken, leren en recreëren. In deze fase moet de WMO de mogelijkheden bieden.

In **herstelfase 4** kan het mogelijk zijn dat een cliënt geen gebruik meer maakt van zorg, vaak zal er echter blijvende ondersteuning nodig zijn op het vlak van wonen, administratie, werk/dagbesteding etc.

Speerpunten voor de gemeente Leiden:

Het belangrijkste wat we van de gemeenten vragen zich in herstel te verdiepen en aldus een beleid voor deze groepen te ontwikkelen.

“Herstel” overlapt naar onze mening namelijk **alle** prestatievelden van de WMO.

Wij willen de belangrijkste “speerpunten” hieronder op een rijtje zetten.

1 Samenwerking en verantwoordelijkheid financiering

Herstel overstijgt de grenzen van de zorgverleners.

De voor de doelgroepen beschikbare zorg wordt door velerlei instanties aangeboden. Het is belangrijk dat deze instanties goed samenwerken met elkaar, met cliëntenorganisaties en met de gemeente. Naar onze mening moet de gemeente hier de leiding nemen.

De overgang van delen uit AWBZ zorg naar de WMO is niet duidelijk voor zorgvragers.

Hoewel 2009 als overgangsjaar is bestempeld, is zeer spoedige besluitvorming noodzakelijk om in te kunnen spelen op verzoeken naar alternatieven binnen de WMO.

2 Ervaringsdeskundigheid

Mensen die een herstel proces, of een deel daarvan, hebben meegemaakt kunnen zich ontwikkelen als ervaringsdeskundige. Voor het winnen van het vertrouwen van de soms argwanende doelgroepen en voor het verkrijgen van kennis door de hulpverstrekkende instanties is het van groot belang dat ervaringsdeskundigen worden ingezet voor het geven van voorlichting en het bieden van hulp.

De gemeente dient zorg te dragen voor de werving, opleiding, coaching en ondersteuning van ervaringsdeskundigen uit de doelgroepen GGZ/MO/VZ. Stichting ZON en GGZ-Informatiepunt Leiden zijn de voor de handliggende partners op dit vlak.

Ervaringsdeskundigen kunnen professioneel worden ingezet als voorlichters, trainers, hulpverleners en doelgroep ambassadeurs. De centrumgemeente dient hiervoor initiatieven te nemen.

3 Loket beleid

Zowel de vindbaarheid van de zorg door cliënten als de vindbaarheid van cliënten door de zorg verdienen aandacht. Laagdrempelige toegang tot de zorgloketten, een vakkundige bejegening, het vermijden van ingewikkelde procedures en bureaucratie zullen de aandacht moeten hebben. Maar ook het vinden van de doelgroep is van belang bijvoorbeeld via de straatadvocatuur, maatschappelijk werk en doelgroep ambassadeurs (ervaringsdeskundigen).

4 Meedoen door werk/scholing

Voor de bevordering van het herstel is re-integratie van onschatbaar belang. Dit kan onder andere via gerichte bemiddeling naar werk, activiteit (DAC), scholing en vrijwilligerswerk. Ook hier kan ervaringsdeskundigheid worden benut.

5 Mantelzorg

Mantelzorgers van mensen uit de doelgroepen hebben het niet gemakkelijk. Daarnaast hebben zij vaak “levenslang” omdat weliswaar herstel wordt nagestreefd, maar toch regelmatig sprake is van terugval. Een op deze mantelzorgers toegesneden ondersteuning dient met kracht te worden bevorderd, zowel individueel als groepsgericht.

De volgorde zegt niets over de prioriteit, hooguit over de urgentie.

Prestatieveld 1

Het bevorderen van de sociale samenhang en leefbaarheid in dorpen, wijken en buurten.

Aanbevelingen:

- Veel GGZ cliënten willen graag integreren in wijken, sportclubs en verenigingen, dit is vaak niet makkelijk door vooroordelen en moeilijke communicatie. Anderen zoeken meer bescherming en verkiezen bijv. het DAC.
- Om de specifieke GGZ problematiek te leren kennen is het nodig dat welzijnswerkers, onderwijzers, buurtwerkers, sportdocenten en vrijwilligers voorlichting krijgen van uit het GGZ informatie punt Leiden en omstreken. Ervaringsdeskundigen zijn daarin geschoold.
- Voor Maatschappelijke Opvang en Verslavingszorg dient ook ervaringsdeskundigheid opgezet te worden met het doel voorlichting te geven.
- Activiteiten in de wijken zo organiseren dat er geen financiële drempels zijn om deel te nemen.
- Eenzaamheid is een groot probleem onder GGZ cliënten. Ter voorkoming hiervan kunnen er activiteiten worden georganiseerd waar de (ex)-cliënten zich bij thuis voelen. Het creëren van plekken waar men elkaar kan ontmoeten in de vorm van eetcafés, maatjesprojecten, exposities etc.
- Het organiseren van een Talentendag of Kwartiermakers festival.
- Breder opzetten van het Maatschappelijk Steun Systeem. Het MSS dient in iedere wijk en buurthuis bekend te zijn.

Merel woont in een gezellige drukke woonwijk. Voor kijkt zij uit op een zelfde rij woningen. Het is altijd een drukte van belang in deze gezellige woonwijk. Merel vindt het echter niet zo gezellig. Zij voelt zich niet op haar gemak. Merel durft de deur niet open te doen als er bij haar wordt aangebeld. Wanneer Merel boodschappen moet doen, wacht zij totdat het bijna sluitingstijd is. Dan zijn er niet meer zoveel mensen. Mensen die haar aankijken of erger nog, aanspreken. Als Merel groente moet wegen, wacht zij totdat er niemand in de buurt is. Als er toch plotseling iemand achter haar begint te praten, loopt Merel gauw weg. Merel ziet en voelt overal ogen op haar gericht. Ogen die iets van haar willen of haar negatief beoordelen. Laatst moest Merel naar het gemeentehuis om een id. kaart aan te vragen. Het was er erg druk. Bij het aanschouwen van zoveel mensen is Merel maar weer huiswaarts gekeerd. Eenmaal thuis weet Merel dat zij de id. kaart wel moet hebben, omdat zij anders in de problemen komt. Het kost Merel weken van voorbereiding om alsnog een id. kaart aan te vragen. Merel ziet en voelt overal ogen, ogen die iets van haar willen en haar negatief beoordelen.

Prestatieveld 2

Op preventie gerichte ondersteuning van jeugdigen met problemen en van ouders met problemen met opvoeden.

Er is een grote toename van jeugdigen met psychische problemen. Onderwijskrachten, jongerenwerkers, sportdocenten etc. zijn vaak niet goed op de hoogte hoe hier mee om te gaan. Er zijn soms lange wachttijden voor specialistische hulpverlening. Gevolgen zijn vaak: School verzuim, middelen gebruik, criminaliteit etc.

De gemeente is verantwoordelijk voor de toegang tot en de kwaliteit van de jeugdzorg!

Niet alleen jongeren uit het middelbaar onderwijs maar ook uit het basisonderwijs kampen in toenemende mate met klachten van psychische aard en middelenmisbruik. Veel psychische aandoeningen komen in de leeftijd 12 tot 25 jaar aan de oppervlakte.

Vroege signalering en adequate interventie voorkomt psychische problemen op latere leeftijd. Uit steeds meer onderzoeken blijkt dat kinderen die op jonge leeftijd met middelengebruik beginnen, later een verhoogd risico op verslaving hebben.

Uit de noodoproep van JEZ (st.Jeugd, Educatie en Zorg), Leidse regio, augustus 2008, citeren we:

- Leerplichtige kinderen zitten langdurig thuis
- Jeugdzorg voldoet niet aan de zorgplicht
- Het onderwijs voldoet niet aan de leerplicht
- Zorgkantoor verzuimt overbruggingszorg te financieren

Aanbevelingen:

- Bied opvoedingsondersteuning aan ouders met psychiatrische problemen.
- Stimuleer zelfhulpgroepen en lotgenotencontact tussen ouders en tussen jeugdigen opgezet vanuit de doelgroep zelf
- Zorg ervoor dat jongeren niet tussen wal en het schip vallen, zorg voor een naadloze overgang en samenwerking tussen jeugdzorg en Jeugd-GGZ en onderwijs.
- Stel voorwaarden aan de samenwerking van Jeugdzorg, GGZ jeugd en scholen en zie toe op naleving hiervan.
- De jeugd opzoeken in hun eigen omgeving en luisteren naar wat ze te vertellen hebben.
- In elke gemeente zien wij graag meer jongerenwerkers komen met inzicht in de specifieke GGZ- problematiek
- Er dient een goede overgang te zijn van Jeugd GGZ naar Volwassenen GGZ .
- Persoonsgebonden budget (PGB) is een mogelijkheid voor ouders van probleem kinderen om extra zorg in te kopen bij overbrugging van de ene voorziening naar de andere. Jeugdigen raken dan niet op straat.

Enkele voorbeeldprojecten:

- KOPP-projecten (Ondersteuningsgroepen voor Kinderen van Ouders met Psychiatrische Problemen).
- Gastlessen/themamiddagen door ervaringsdeskundigen vanuit GGZ informatiepunt/ZON op scholen. Tevens vanuit de optiek verslavingszorg door GGD of Brijder.

Prestatieveld 3.

Het geven van informatie, advies en cliëntondersteuning

De gemeente heeft voor dit doel de WMO loketten opgezet. Alle informatie is bij één loket te verkrijgen. Voor mensen uit de GGZ/Maatschappelijke Opvang en Verslavingszorg is deze dienst vaak een hindernis. De gemeente moet op dit vlak voor onze doelgroepen extra inspanning doen.

De attitude van de loket medewerker laat soms te wensen over. Soms lijkt het loket op wantrouwen gebaseerd in plaats van op aanbieden van hulp.

Voor de mensen die de loketten vinden, dienen de loketten aan voorwaarden te voldoen:

Aanbevelingen:

- De informatievoorziening kan duidelijker en overzichtelijker gerubriceerd worden.
- WMO loketten moeten rustige loketten zijn en waar voldoende tijd voor je wordt genomen.
- Veel GGZ-cliënten willen graag ondersteuning bij het vinden van de juiste informatie en bij het invullen van formulieren.
- Sommige GGZ-cliënten willen graag hun kennis als ervaringsdeskundigen inzetten om mensen te begeleiden.
- Zorg voor kennis over GGZ bij het zorgloket door scholing van loketmedewerkers door ervaringsdeskundigen.
- Stel ervaringsdeskundigen aan als loketmedewerker met goede arbeidsvoorwaarden.
- De vraag(steller) is het uitgangspunt.

Voor mensen die de loketten moeilijk vinden:

- Zoek de doelgroep op: organiseer thema activiteiten over WMO voorzieningen in DAC, GGZ informatiepunt, De Zaak en buurthuizen.
- Bied de mogelijkheid tot huisbezoek aan.
- Onderhoud regelmatig contact met de Straat advocaat van ZON.
- Breng de ACT teams, trajectbegeleiders en andere professionals GGZ/MO/VZ op de hoogte van de diensten van het WMO loket.
- Maak gebruik van doelgroep ambassadeurs. (Ervaringsdeskundigen die de weg wel weten naar het loket). Maak een netwerk van doelgroep ambassadeurs. ZON kan hier behulpzaam in zijn.
- Maak laagdrempelige vertrouwens- aanspreekpunten in de wijken.
- Ga met een stand op de opendag van het DAC, of de Talenten dag staan met het WMO Loket.
- Publiceer in cliëntenbladen over de mogelijkheden van het WMO loket.
- Sluit aan bij de voedselbank. Bied gebruikers van de voedselbank hulp bij het invullen van formulieren. Leid hiervoor ervaringsdeskundigen op.
- Ga door middel van netwerken op zoek naar ouderen met depressieve klachten.
- Geef extra informatie over andere voorzieningen: Bijv. extra regeling voor premie ziektekosten.
- Maak een overzicht van allerlei regelingen waar mensen gebruik van kunnen maken, er zijn nog veel regelingen waar mensen geen, of te weinig gebruik van maken.

Prestatieveld 4

Ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers

Mantelzorg speelt een belangrijke rol in het leven van GGZ/MO/VZ cliënten. De mantelzorger brengt structuur aan en is vaak alert bij een dreigende crisis. Vaak kent een nabij familielid de cliënt persoonlijk het best.

De taak van mantelzorgers kan zwaar zijn. Daarom is de ondersteuning voor mantelzorgers noodzakelijk. Valt de mantelzorger weg, dan valt vaak een belangrijke peiler weg.

Voor sommige cliënten is de familie uit beeld en dient een nieuw steun systeem opgebouwd te worden. (mensen zonder sociaal netwerk)

Aanbevelingen voor mantelzorg:

- De ondersteuning voor mantelzorgers moet worden uitgebreid, zowel individueel als groepsgericht.
- De werkgever van mantelzorgers heeft een verantwoordelijkheid faciliteiten te bieden voor mantelzorg. De gemeente als grote werkgever dient het voorbeeld te geven.
- Respijtzorg dient geregeld te worden.
- Zelfhulp groepen en familie groepen, cursussen voor familieleden zijn zeer belangrijk.
- Slechte communicatie tussen zorgverleners onderling en hun organisaties drukt extra zwaar op de mantelzorger. De gemeente dient op de samenwerking van zorgverleners toe te zien.

Gebruik maken van vrijwilligerswerk:

Vrijwilligers inzet kan een deelname aan de maatschappij weer mogelijk maken. Door maatjesprojecten en vriendendienst wordt het netwerk voor de doelgroepen weer groter.

Aanbevelingen voor vrijwilligerswerk:

- Vrijwilligersorganisaties voorlichten op het gebied GGZ/MO/VZ door ervaringsdeskundigen.
- Verenigingen voorlichten op het gebied GGZ/MO/VZ door ervaringsdeskundigen.
- Vriendendienst en maatjesprojecten faciliteiten verlenen.

Vandaag moet Jan met de bus naar zijn vrijwilligers baan. Gelukkig zijn er geen andere mensen. De bus is mooi op tijd en Jan stapt vol goede moed in. Eenmaal op zijn plaats wordt Jan onrustig. Op de achterbank zitten vier pubers, die het erg naar hun zin hebben in de bus. Zij kletsen en lachen wat af. Op de stoel voor Jan praat een man met zijn vriend op harde toon. Jan begint zijn handen te wringen en krijgt het benauwd. De stemmen en geluiden komen allemaal tegelijk bij Jan binnen.

Hij probeert uit alle macht zich op één ding te concentreren. Als naast hem op dat moment ook nog een mobiel met indringende beltoon afgaat, is dat de druppel voor Jan.

De eerste de beste halte vlucht hij de bus uit. Buiten wordt Jan weer rustig. Jan weet dat hij voor de zoveelste keer te laat komt voor zijn werk.

Zullen ze het begrijpen??

Gelukkig wel, hij baalt er erg van!

Prestatieveld 5

Het bevorderen van deelname aan het maatschappelijk verkeer en van het zelfstandig functioneren van burgers met een beperking.

Zelfstandig functioneren begint met wonen:

Om zelfstandig te kunnen wonen is vaak hulp nodig in huishouding, maar ook om de huishouding te plannen, en spullen te ordenen. Dit is geen standaard zorg, hier dient de cliënt op maat geholpen te worden waarbij hij/zij de regie houdt.

Aanbevelingen op het vlak van wonen:

- PGB kan een prima oplossing bieden voor huishoudelijke ondersteuning.
- Bied mensen deze mogelijkheid zelf zorg in te huren bij het runnen van de huishouding naar hun eigen prioriteiten.
- Bied cliënten hulp aan bij de administratie, door achterstallige rekeningen komen mensen in de problemen, raken ze soms hun huisvesting kwijt.
- Steun de breed gedragen crisiskaart. Hierdoor wordt een beginnende crisis voorkomen of beperkt en iemand kan langer zelfstandig wonen.
- Er dienen tussenvoorzieningen te komen, “scheve huisjes”, time-out huis etc.
- Kortom: stel alles in het werk om huisuitzetting en dakloosheid te voorkomen!

Aanbevelingen op het vlak van deelname:

- Vervoer is vaak een probleem, stel mensen uit onze doelgroepen in staat taxi vergoeding te krijgen in bijzondere omstandigheden.
- Dak- en thuislozen worden opgejaagd en uitgestoten door strenge regels. Hierdoor krijgen ze mede het etiket “overlastbezorger” ipv deelnemers aan de samenleving.
- Stimuleer en faciliteer cliëntgestuurde projecten.
- Zorg voor een kwartiermakers festival, talentendag etc.
- Organiseer cursussen bejegening hulpverleners door ervaringsdeskundigen.
- Zorg voor een breed palet aan dagbesteding mogelijkheden. Met behoud van het huidige DAC en aanbod in de wijken.
- Niet iedere cliënt wil het zelfde: zowel integratie in de samenleving als projecten voor gelijkgestemden dienen mogelijk gemaakt te worden.

Aanbevelingen op het vlak van deelname door middel van werk:

Werk is een prima middel om de eenzaamheid te verminderen, andere mensen te ontmoeten, actief deel te nemen aan de maatschappij en een inkomen te genereren. Voor cliënten uit GGZ is extra ondersteuning nodig bij het vinden van en behouden van werk. Vrijwilligerswerk kan een opstap zijn naar een betaalde baan.

- Vrijwilligersorganisaties voorlichten op het gebied GGZ/MO/VZ door ervaringsdeskundigen.
- Verenigingen voorlichten op het gebied GGZ/MO/VZ door ervaringsdeskundigen.
- Vriendendienst en maatjesprojecten faciliteiten verlenen.
- Betere voorlichting geven over bijverdien regelingen bij uitkeringen zoals de Wajong.
- Regels over uitkeringen dienen inzichtelijk te zijn bij de loketten.
- Zorg dat CWI en re-integratiebedrijven zich specifiek richten op onze doelgroep.
- Werkgevers dienen ondersteuning te krijgen bij ziekte met psychische achtergrond.

Prestatieveld 6

Het verlenen van voorzieningen aan mensen met een beperking, of een chronisch psychisch probleem en van mensen met een psychosociaal probleem ten behoeve van het behoud van hun zelfstandig functioneren of deelname aan het maatschappelijk verkeer.

Doordat er fysiek vaak niets aan de hand is, lijkt het alsof een GGZ-cliënt gewoon de dagelijks dingen kan doen. Dit is echter lang niet altijd het geval. Door de chaos in het hoofd is er vaak geen overzicht om de dagelijks dingen te doen. Er kan bijvoorbeeld geen structuur aangebracht worden en zaken kunnen dan niet achter elkaar afgehandeld worden.

Het huishouden en administratie zijn hier voorbeelden van. Een verwaarloosde huishouding en administratie brengen weer meer chaos met zich mee.

Ondersteuning in de huishouding is één van de dingen waar een GGZ-cliënt baat bij heeft. Tevens kan hulp bij de administratie veel narigheid voorkomen. Deze vorm van huishoudelijke hulp is van een andere orde dan door Alfahulpen vaak wordt aangeboden. Samen doen, samen ordenen, samen prioriteiten stellen in een vertrouwensrelatie staat hier centraal.

Aanbevelingen:

- De indicatiestelling en voornamelijk de herindicaties zijn erg belastend en zwaar. Indien de indicatie eenmaal gesteld is voor chronische aandoeningen dan hoeft er niet steeds opnieuw geïndiceerd te worden. Zeker geen telefonische indicatie!
- Het is nodig dat er ondersteuning komt op huishoudelijke taken, administratie en dagstructuur.
- De opmars van de Alfahulpen gaat ten koste van de kwaliteit voor gecompliceerdere hulpvragen van GGZ cliënten.
- De PGB is in beweging. De hoogte van de vergoeding onder een PGB mag niet verschillen hoogte van de zorg in natura.
- PGB consulenten met specialisme GGZ/MO/VZ zijn noodzakelijk, die mensen ondersteunen bij de aanvraag, de uitvoering en de financiële afwikkeling van een PGB.
- Eigenbijdrage regeling moet inzichtelijk zijn en snel ingaan. Geen achterstallige rekening krijgen waar financiële problemen door ontstaan. (bijvoorbeeld: bij het CAK duurt het vaak erg lang voor dit duidelijk is)
- Laagdrempelige toegang tot voorzieningen, extra bijstand of cursussen.
- Er moet hulp geboden worden bij het vinden van ondersteuning op het financiële en administratieve vlak.

Prestatieveld 7

Het bieden van maatschappelijke opvang waaronder vrouwenopvang

Maatschappelijke opvang omvat het (tijdelijk) bieden van onderdak, begeleiding, informatie en advies aan mensen die door hun problematiek niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving en zelf voor onderdak en daginvulling te zorgen.

Veel dak- en thuislozen hebben verslavingsproblemen en/ of psychiatrische problemen.

Binnen de vrouwenopvang zitten veel vrouwen die te maken hebben (gehad) met huiselijk geweld en traumatische ervaringen uit het verleden (waaronder kindermisbruik).

Het regionaal Kompas biedt een goede basis om de maatschappelijke opvang te verbeteren.

Voorkoming:

- Ook de kleine gemeentes dienen beleid te maken op preventie
- Schuldhelpverlening dient geen wachttijd te hebben, Snelle hulp bij huurachterstand
- De wachttijd van voor de stadsbank dient weggewerkt te worden.
- Binnen de vrouwenhulpverlening dient meer aandacht te komen voor traumaverwerking.

Persoonsgebonden aanpak:

- Straatadvocaten en doelgroep ambassadeurs kunnen mensen vinden en toe leiden naar de zorg.
- Individuele trajecten gericht op herstel.
- Zorginstanties dienen samen te werken. De gemeente dient hier op toe te zien.
- Cliënten dienen niet onder druk gezet te worden door registratie systemen van een zorgkantoor. De privacy moet gewaarborgd worden.

Uitbreiding voorzieningen:

- door Nieuwe Energie is veel verbeterd
- Toezien op meer kleinschalige voorzieningen in elke wijk en dorp.
- Maatschappelijk Steun Systeem uitbreiden
- Crisis opvang moet naar kleinere gemeentes worden uitgebreid (minimaal in Katwijk en Alphen)
- Kleinere gemeentes dienen hun inwoners na behandeling/opvang in voorzieningen in Leiden huisvesting en herstel trajecten aan te bieden.

Dagbesteding

- Meer diversiteit aan dagbestedingprojecten met meer keuze mogelijkheden.
- Meer tussen voorzieningen: tussen DAC en regulierwerk
- Cliënt gestuurde projecten opzetten, bijvoorbeeld: prijs uit schrijven voor het beste project.

Prestatieveld 8

Het bevorderen van de openbare geestelijke gezondheidszorg(OGGZ) (met uitzondering van het bieden van psychosociale hulp bij rampen)

Het is ons nog steeds niet duidelijk wat bedoeld wordt met OGGZ. In veel gevallen heeft men het dan over OVERLAST, anderen denken aan meervoudige problematiek zoals GGZ+verslaving+dakloos.

De GGZ is breder dan de OGGZ alleen. Men spreekt in de beleidsstukken alleen over OGGZ en voornamelijk over de groep zorgmijders. Spreek je alleen over OGGZ dan vallen de overige deelreinen van de GGZ weg.

Wij benadrukken dat GGZ problematiek door de bril van de herstelfases bekeken dient te worden. Een tijdelijke terugval is hierbij eerder regel dan uitzondering.

Van de gemeente wordt verwacht ondersteuning te bieden bij cliënten in hun weg naar herstel.

Aanbevelingen:

- De GGZ moet over de volle breedte in de beleidsplannen worden opgenomen en niet alleen het deel OGGZ.
- ZON wil mee denken over het OGGZ beleid wat provinciaal wordt vastgesteld.
- Er moeten meer Maatjesprojecten en Lotgenotengroepen en cliëntgestuurde projecten komen.
- Besteed aandacht aan het voorkomen en bestrijden van isolement, vooral ouderen zijn een vergeten groep; er heerst veel “onzichtbare” problematiek zoals ernstige depressie en overmatig drankgebruik
- Besteed aandacht aan (de verbetering van) beeldvorming en bejegening. Voorkom dat GGZ/MO/VZ alleen geassocieerd wordt met overlast en gevaarlijke mensen. GGZ informatiepunt Leiden geeft voorlichting aan buurthuizen, scholen, kerken, gemeentes etc.

Prestatieveld 9

Bevorderen van verslavingsbeleid

De gemeente Leiden heeft een regierol in het samenhangend beleid rondom de verslavingszorg.

Om terugval te voorkomen is het van groot belang dat er naast behandeling van de verslaving aandacht is voor nazorg. Opbouwen van een nieuw sociaal netwerk rondom de ex-verslaafde is noodzakelijk.

Re-integratietrajecten op maat bieden perspectief voor de zorgvrager.

Er zijn 300.000 alcoholisten in Nederland en 800.000 probleemdrinkers.

Aanbevelingen:

- Wetenschappelijk onderzoek toont steeds duidelijker aan dat alcohol gebruik bij jongeren zeer schadelijk is. Verhoog de leeftijd voor alcohol gebruik naar 18 jaar.
- Ervaringsdeskundigen kunnen een belangrijke rol spelen bij voorlichting en preventie. Stimuleer scholing van ervaringsdeskundigen en verzorg de randvoorwaarden zodat zij hun expertise kunnen inzetten.
- Draag zorg voor een goede nazorg binnen de verslavingszorg, die aansluit op de behoeften van mensen met een (ex-)verslaving. Indien de nazorg niet goed aansluit op de verslavingszorg is de kans op terugval groot.
- Geef als gemeente het goede voorbeeld: Schenk geen alcohol meer op recepties of na studiedagen etc.
- Geef voorlichting over onbekende vormen van verslaving: game verslaving, medicijnverslaving, gokverslaving etc.
- Coördineer voorlichting in de gemeente: onder andere geven GGD, Rivierduinen, ZON, GGZ informatiepunt, Brijder voorlichting.
- Breng goede voorbeelden onder de aandacht: bv Een bekende horeca gelegenheid in het centrum schenkt geen alcohol meer onder de 18 jaar.
- Stimuleer contact groepen van ex verslaafden
- Er is een noodzaak voor een gebruikersruimte in Leiden. Hierdoor wordt overlast beperkt en kan basis zorg worden geboden. Naar voorbeeld van Nijmegen of Den Haag.
- Er is behoefte aan kleinschalige opvang voor oudere druggebruikers en /of alcoholisten. Reguliere ouderenvoorzieningen zijn hier niet op berekend.
- Er is noodzaak om een fonds op te zetten waarvan mensen, die onder begeleiding of in behandeling afkicken van hun verslaving, gebruik kunnen maken om hun schulden bij het CJIC (centraal justitieel incassobureau) af te lossen. Hierdoor zal de motivatie om af te kicken toenemen en wordt een nieuwe start mogelijk.

Samenvatting

- De GGZ, Maatschappelijke Opvang en Verslavingszorg dienen gezien te worden door de bril van de Herstel visie, waarbij Herstel niet gelijk is aan genezing. Herstellen van maatschappelijke rollen staat centraal.
- Voor Herstel is samenwerking van alle zorgverleners, indicatie organen en de gemeente noodzakelijk. De gemeente dient de regierol op zich te nemen.
- Inzet van ervaringsdeskundigheid in alle lagen van de zorg en voorlichting is noodzakelijk.
- Er dient een organisatie (soort uitzendbureau) voor ervaringsdeskundigheid te komen.
- Persoons Gebonden Budget (PGB) is een belangrijk middel voor zorg op maat en legt de regie bij de cliënt.
- Huishoudelijke hulp dient aangevuld te worden met hulp bij administratie en het plannen van het huishouden.
- Er is veel behoefte aan cliënt gestuurde projecten.
- Re-integratietrajecten op maat bieden perspectief voor de zorgvrager.
- Preventie begint bij de jeugd.
- Vroeg signalering van problemen voorkomt ellende.
- WMO loketten dienen laagdrempelig te zijn maar ook outreachend.
- Beeldvorming en bejegening van onze doelgroepen dienen verbeterd te worden.
- Bestaande regelingen dienen beter inzichtelijk gemaakt te worden.
- Het regionaal Kompas is een goed uitgangspunt.
- Er dient een drugs gebruikersruimte te komen in Leiden.
- Er dient op zeer korte termijn duidelijkheid te komen over de overheveling van AWBZ zorg naar de WMO.