



LPGGz

## Landelijk Platform GGz

### samenvatting

Rally Rijkschroeff en Dick Oudenampsen, Verwey-Jonker Instituut

Landelijk Platform  
cliënten- en  
familieorganisaties in  
de geestelijke  
gezondheidszorg

Postadres:

Postbus 13223  
3507 LE Utrecht

Bezoekadres:

Maliebaan 71-H  
Utrecht

T (030) 236 37 65

F (030) 231 30 54

E [info@platformggz.nl](mailto:info@platformggz.nl)

I [www.platformggz.nl](http://www.platformggz.nl)

Postbank 1948735

KvK Utrecht 30213449

# Op je tellen passen

*Een project ter versteviging van het cliënten- en familieperspectief in de ggz*

### Inleiding

Mensen met psychische problemen leiden in Nederland een kwetsbaar bestaan. Vooral voor cliënten die niet zo mondig zijn, is het lastig om goede zorg te krijgen. Het Landelijk Platform GGz (LPGGz) behartigt de belangen van cliënten en hun familie en is een koepel van twintig cliënten-, familie- en categorale organisaties in de geestelijke gezondheidszorg. Eén van haar projecten is 'Op je tellen passen' dat uit twee modules bestaat: 'Beste Koop' en een 'Strategische beleidsverkenning' vergezeld van een digitale zorginkoopgids. Het Fonds PGO heeft een projectsubsidie verstrekt in het kader van het Programma Zekere Zorg.

### Module I: Hoe verstevigen we het cliënten- en familieperspectief?

In 2007 heeft het LPGGz dertien landelijke en regionale bijeenkomsten georganiseerd met enkele honderden vertegenwoordigers van cliënten- en familieorganisaties in de ggz. Er is uitgebreid inhoudelijk en strategisch besproken op welke wijze deze organisaties zich kunnen ontwikkelen tot een krachtige partij in de ggz. Dit eerste deel van het project 'Op je tellen passen' heeft geresulteerd in een plan en enkele instrumenten voor de ggz-zorginkoop vanuit het cliënten- en familieperspectief. Dat zijn onder andere zes zorgstandaarden en een productenboek met 306 ggz-interventies vanuit het cliënten- en familieperspectief die (grotendeels) uit de zorgverzekeringswet gefinancierd (zouden) moeten worden.

### Module II: Strategie

Het vervolg is Module II en daarin staat de daadwerkelijke invloed van de cliënten- en familieorganisaties in de zorginkoop centraal. Module II omvat een 'Strategische beleidsverkenning' en de realisatie van de digitale zorginkoopgids van het LPGGz; een website met de naam 'eiggenwijzer'\*. De 'Strategische beleidsverkenning', waarvan u hier de samenvatting leest, bestaat uit twee onderdelen. In deel 1 bespreken we de **landelijke** belangenbehartiging over onderwerpen zoals de wijziging van de zorgfinanciering, de nieuwe rol van de gemeenten en de zorginkoop via zorgverzekeraars. Deel 2 gaat over de **regionale** belangenbehartiging. Daarin introduceren we de open-netwerkstructuur en presenteren we voorstellen voor lokale en regionale belangenbehartiging binnen de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO).



LPGGz

# Landelijk Platform GGz

## Deel 1: Landelijke belangenbehartiging

### Veranderingen in de zorg

Wat veranderde er ook al weer aan de geestelijke gezondheidszorg? Per 1 januari 2008 is de bekostiging van de geestelijke gezondheidszorg, veranderd. Een deel van de AWBZ-financiering is overgegaan naar de Zorgverzekeringswet (ZVW) en de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO). Hoe gaat het nu verder met de financiering van de ggz? Dat is nog niet helemaal zeker maar er liggen wel enkele adviezen. De Commissie Sociale Zekerheid van de SER heeft in het conceptadvies 'Toekomst AWBZ' gepleit voor een heldere omschrijving van de AWBZ-aanspraken. De SER stelt onder andere voor dat de herstelgerichte zorg naar de ZVW gaat en de sociale hulp- en dienstverlening naar de WMO. Verder is de SER een voorstander van een verregaande scheiding in de financiering van wonen en zorg. Tot slot adviseert de SER een persoonsvolgende bekostiging van zorgaanbieders. Dat houdt in dat de zorgaanbieder niet langer *vooraf* een budget krijgt, maar pas betaald krijgt op basis van de daadwerkelijk *geleverde* zorg.

### Van aanbodgericht naar vraaggestuurd

Het LPGG is verheugd over deze verschuiving van aanbodgerichte naar vraaggestuurde financiering. Wel vindt het Platform dat een paar zaken extra aandacht verdienen, bijvoorbeeld het behoud van langdurige zorg in de 'kern AWBZ'; binnen de AWBZ moet meer ruimte zijn voor specifieke herstelgeoriënteerde ggz-zorg, gericht op de kwaliteit van leven. Ook wil het Platform meer aandacht voor onafhankelijke cliëntenondersteuning gedurende het hele zorg- en dienstverleningstraject. Het kabinet heeft ook een standpunt over de AWBZ. Zij vindt dat de cliënt moet kunnen kiezen uit het best passende zorgarrangement bij een zorgverlener naar keuze. Daarbij benadrukt het kabinet dat de cliënt invloed moet kunnen uitoefenen op de verleende zorg. Verder wil het kabinet de keuzemogelijkheden voor wonen de komende jaren vergroten. Tot slot moet onbedoeld gebruik van AWBZ worden tegengegaan.

### De gemeentelijke overheid in haar nieuwe WMO-rol

De WMO (Wet Maatschappelijke Ondersteuning) kent drie maatschappelijke doelen: zelfredzaamheid bevorderen, participatie vergroten en sociale samenhang verbeteren. Met de invoering van de WMO krijgt de gemeentelijke overheid een nieuwe en centrale rol in de (geestelijke gezondheids)zorg voor kwetsbare burgers. Het LPGGz heeft echter twijfels over de regierol van gemeenten binnen de WMO. Gemeenten beschikken over onvoldoende kennis en kunde als het gaat om de maatschappelijke participatie van (ex)ggz-cliënten. Agenda 22 'Gelijke mensen met een handicap' kan een handvat bieden om gemeenten daarop aan te spreken. In deze VN Standaardregels staat beschreven hoe overheden mensen met functiebeperkingen dezelfde kansen kunnen geven als andere burgers. De gedachtegang is: hoe meer het beleid rekening houdt met mensen met een beperking (Agenda 22), hoe minder compensatie er nodig is voor individuen (WMO). Nu de gemeenten een belangrijke partij zijn geworden in het zorgbeleid, kunnen cliënten(organisaties) meer gebruik gaan maken van hun onderhandelingsmacht. Zij kunnen invloed uitoefenen om de gemeenten te verleiden een meer zorginhoudelijke koers te varen.



LPGGz

## Landelijk Platform GGz

### Samenwerking is een voorwaarde

Vanaf 1 januari 2008 is het voor (ex)ggz-cliënten mogelijk om een persoonsgebonden budget (PGB) te krijgen. Daarmee kunnen ze zelf (ondersteunende)zorg inkopen. Dit is een experiment op initiatief van het LPGGz en de cliënten- en consumentenbeweging Per Saldo. Om het experiment te laten slagen is er ter promotie ook een ondersteuningsproject gestart om potentiële budgethouders goed te informeren en adviseren. Verder heeft de Raad voor de Volksgezondheid en Zorg (RVZ) een advies gegeven over de zorginkoop. De RVZ pleit er voor dat zorgverzekeraars samen optrekken met cliëntenorganisaties en zich als belangenbehartiger profileren. 'Voor selectieve zorginkoop is een partnerschap tussen zorgverzekeraar en patiënt(enorganisatie) een absolute voorwaarde.' Zorgverzekeraars moeten zich er dan wel van vergewissen dat ze tijdens besprekingen met alle relevante cliëntenorganisaties in de regio aan tafel zitten, zodat deze partijen zich vertegenwoordigd voelen.

### Erkenning

De afgelopen jaren zijn er heel wat interventies tot stand gekomen vanuit het cliënten- en familieperspectief die een plaats zouden moeten krijgen in de Zorgverzekeringswet. Verder mag ook het belang van zorgvernieuwing niet worden vergeten. Dankzij de inzet van honderden vrijwilligers zijn vele projecten van de grond gekomen. Cliënten en familieleden hebben daar een hoge waardering voor, ook omdat er vaak een preventieve werking vanuit gaat. Dit belang is al erkend door diverse AWBZ-subsidieregelingen. Bovendien is tijdens regionale consensusbijeenkomsten naar voren gebracht dat zorgverzekeraars bij cliënten en andere betrokkenen moeten nagaan hoe zij de zorg hebben ervaren en of aan alle voorwaarden van goede zorg is voldaan. De RVZ stelt voor dat zorgverzekeraars in samenwerking met cliëntenorganisaties meer selectief zorg gaan inkopen. Dit brengt cliënten- en familieorganisaties in de ggz in een belangrijke positie als adviseurs van zorgverzekeraars.

### Hoe passen we op onze tellen?

In hoeverre is het LPGGz als overkoepelend belangenbehartiger toegerust om deze rol in het nieuwe zorgstelsel te vervullen? De lidorganisaties van het Platform hebben drie belangrijke consequenties aangewezen en de daarmee verbonden risico's benoemd.

#### 1. Belangenbehartiging in de knel

De geestelijke gezondheidszorg is na de stelselwijziging verdeeld over de AWBZ (sturing vanuit rijksoverheid), de Zorgverzekeringswet (sturing vanuit de ggz als branche) en de WMO (sturing vanuit gemeenten). Als cliënt is het lastig om te beslissen waar je naartoe moet met vragen of problemen. De meer kwetsbare groep burgers wordt slecht bereikt. Met de beëindiging van het programma 'Zekere Zorg' verdwijnt de financiering onder de activiteiten van het LPGGz en daarmee kan de voorgenomen belangenbehartiging vanuit de achterban van het LPGGz binnen de Zorgverzekeringswet in de knel komen.

#### 2. Ondersteunende begeleiding verdwijnt deels uit de AWBZ

Cliënten hebben grote behoefte aan onafhankelijke ondersteuning tijdens het hele traject van zorg en dienstverlening. Ondersteuning en begeleiding worden in de ZVW echter gekoppeld aan behandeling. Voor PGB-budgethouders betekent dit dat zij geen



## Landelijk Platform GGz

LPGGz

begeleiding kunnen inkopen als dat geen deel uitmaakt van een behandeling. De mogelijkheden voor budgethouders zijn daarmee sterk beperkt. De ondersteunende begeleiding die uit de AWBZ verdwijnt, wordt ondergebracht bij de gemeenten (WMO), maar voornamelijk zonder financiële compensatie.

### 3. Vraagsturing via 'stemmen met de voeten' werkt niet bij kwetsbare burgers

De lidorganisaties van het LPGGz constateren na twee jaar ervaring helaas dat de dynamiek van 'stemmen met de voeten\*' niet op gang komt. Veel ggz-cliënten zijn slecht geïnformeerd over de verschillen tussen zorgverzekeraars. Als zij bovendien een uitkering ontvangen zijn ze vaak aangewezen op collectieve contracten die door gemeenten worden aangeboden. Verzekeraars zijn commerciële partijen; de groep kwetsbare burgers is voor hen commercieel niet interessant. Zij hebben vooral oog voor kosteneffectiviteit en beperken het basispakket tot het bestaande zorgaanbod. De meeste cliënt- en familiegestuurde zorg valt hier buiten. Het Landelijk Platform is bereid een actieve rol in de zorginkoop te vervullen om de dynamiek van 'stemmen met de voeten' alsnog op gang te brengen. Daarvoor heeft het Platform een hulpmiddel ontwikkeld; de digitale zorginkoopgids 'eiggenwijzer', een verbindend kennisinstrument.

## Deel 2: Regionale belangenbehartiging

### Open netwerkstructuur van ggz-knooppunten

Hoe kunnen cliënten- en familieorganisaties in de ggz ervoor zorgen dat zorgverzekeraars daadwerkelijk volgens de standaarden van deze organisaties zorg gaan inkopen? De belangrijkste conclusie uit het project 'Beste Koop' was dat effectieve belangenbehartiging door het LPGGz samen met haar lidorganisaties in dit verkokerde en gefragmenteerde veld alleen door netwerkstrategieën mogelijk is. Daarom is het belangrijk dat landelijke en regionale cliënten- en familieorganisaties hun krachten bundelen en dat er per regio één aanspreekpunt komt voor zorgverzekeraars. Dat aanspreekpunt kan vervolgens de digitale zorginkoopgids ([www.eiggenwijzer.nl](http://www.eiggenwijzer.nl)) van het LPGGz inzetten bij onderhandelingen met zorgverzekeraars, gemeenten en zorgaanbieders. Regionale Cliënten Organisaties (RCO's) hebben twee rollen. Enerzijds zijn ze afnemers van (reguliere) ggz-zorg, anderzijds bieden ze ook 'zorg' in de vorm van informatie en ondersteuning. Zouden zij kunnen participeren als kennisknooppunt in de open netwerkstructuur?

### Hoe ziet een netwerkgemeenschap eruit?

We onderscheiden 'centrale knooppunten' (RCO's en regionale ggz-netwerken) en schakelaars' (LPGGz en VO!CE). Schakelaars verbinden de ene cluster knooppunten met het andere. De regionale ggz-knooppunten spelen een hoofdrol in de zorginkoop en onderhouden contacten met de regionaal dominante zorgverzekeraar(s). Daarnaast vormen ze een spreekbuis voor de gemeenten over de inhoud van de collectieve contracten met zorgverzekeraars. Tot slot stimuleren ggz-knooppunten de samenwerking tussen gemeenten (WMO) en zorgverzekeraars (ZVW). Zo bevorderen ze een integraal aanbod van ggz-zorg, waartoe ook informatieverstrekking en een verwijzfunctie behoren. Daarbij kan de 'eiggenwijzer' weer worden ingezet.



LPGGz

## Landelijk Platform GGz

### Ondersteuning van ggz-knooppunten

De regionale ggz-knooppunten werken niet zomaar; ze worden ondersteund door de 'schakelaars'. Die ondersteuning bestaat uit het aanreiken van methoden en instrumenten om actieve (ex)ggz-cliënten en naastbetrokkenen te helpen als zij met zorgverzekeraars onderhandelen over zorginkoop. De methoden en instrumenten zijn ook handig als (ex) ggz-cliënten en naastbetrokkenen met gemeenten onderhandelen over een integraal zorgaanbod voor mensen met psychische beperkingen.

### Vijf functies als de vingers van een hand

Voor de regionale ggz-knooppunten zijn vijf functies gedefinieerd:

1. Het uitwisselen van informatie over zorginkoop, contacten met zorgverzekeraars en gemeentelijk beleid. Daarbij kan de site [www.eiggenwijzer.nl](http://www.eiggenwijzer.nl) als instrument worden ingezet. Op [www.eiggenwijzer.nl](http://www.eiggenwijzer.nl) zijn alle interventies (initiatieven, activiteiten) verzameld die (regionale) cliënten- en familieorganisaties hebben ontwikkeld. Dat loopt uiteen van lotgenotencontact tot cursussen voor familieleden en zelfhulpinitiatieven. De informatie op de eigenwijzer is beschikbaar voor alle organisaties die in hun contacten met gemeenten en zorgverzekeraars proberen om de financiering voor deze interventies te regelen. De site is ook beschikbaar voor gemeenten en zorgverzekeraars zodat zij zich kunnen informeren over welke effectieve interventies er in hun regio beschikbaar zijn.
2. Aanspreekpunt zijn voor zorgverzekeraars, zorgaanbieders en gemeenten om input te leveren over zorginkoop en gemeentelijk WMO-beleid.
3. Als knooppunt opereren op het snijvlak van WMO, AWBZ en ZVW ter bevordering van een integraal ggz-aanbod.
4. Het uitwisselen van informatie met landelijke organisaties en regionale belangenorganisaties voor de landelijke en regionale belangenbehartiging.
5. Het beïnvloeden van de collectieve contracten van gemeenten met zorgverzekeraars.

Landelijke en regionale ggz-organisaties wijzen op de noodzaak van een goede samenwerking tussen regionale ggz-knooppunten en landelijke organisaties. Dat geldt zowel voor uitwisseling van landelijk naar regionaal, als voor regionaal naar landelijk.

### Belangenbehartiging het middel, zelfredzaamheid het doel

De (ex)ggz-cliënt wil zoveel mogelijk zijn/haar eigen leven leiden en bepalen. Alles wat zelf geregeld kan worden draagt bij aan herstel. Maar het is niet eenvoudig om passende zorg te regelen en te behouden. Voor veel cliënten is het moeilijker geworden om in dit versnipperde stelsel rechten te realiseren. Cliënten hebben grote behoefte aan onafhankelijke en objectieve wegwijzers en informatieverstrekking tijdens het hele zorg- en dienstverlenings-traject. Juist daarin hebben de RCO's (Regionale Cliëntenorganisaties) veel expertise opgebouwd. De eigenwijzer is een mooi instrument voor de kennisuitwisseling tussen verschillende partijen. De RCO's zouden de eigenwijzer prima als onafhankelijk medium kunnen inzetten. Het cliënten- en familieperspectief is er immers mee gediend.



LPGGz

## Landelijk Platform GGz

### De kern van de missie

Gemeenten hebben via de WMO de bescherming van mensen met psychische beperkingen overgenomen van de rijksoverheid. Agenda 22 biedt een prima handvat om gemeenten aan te spreken op de vervulling van die taak en om hen daarbij goed te adviseren. Het LPGGz stelt vast dat er geld nodig is om de noodzakelijke infrastructuur in stand te houden en verder uit te bouwen. De RCO's nemen als ondersteunende organisaties een unieke positie in; zij maken geen deel uit van een subsidiebureaucratie, maar krijgen voor de vervulling van hun taken betaald op basis van maatschappelijk rendement. Agenda 22 en de WMO vormen uiteindelijk de kern van de missie. Door belangenbehartiging, beleidsbeïnvloeding en het ontwikkelen van producten kunnen alle partijen de maatschappelijke positie, participatie en ondersteuning van cliëntenorganisaties en hun achterban verbeteren.

### En nu verder?

De strategische beleidsverkenning op landelijk en regionaal niveau heeft geresulteerd in vier actielijnen waarbij een cruciale rol is weggelegd voor de RCO's.

1. Het LPGGz en VOICE willen een convenant sluiten met de VNG\* met als inzet dat de gelden voor cliëntgestuurde projecten in de ggz die naar het gemeentefonds zijn overgegaan, geormerkt blijven voor cliëntgestuurde initiatieven. Het LPGGz en VOICE spreken daarnaast elke gemeente aan om gebruik te maken van de mogelijkheid om binnen de WMO de taak van het geven van informatie, advies en cliëntondersteuning rondom de zorg voor kwetsbare burgers, onder te brengen bij een RCO in de regio.
2. Het LPGGz en VOICE pleiten ervoor dat gemeenten in overleg met het ministerie van VWS tot een financieringsregeling komen voor de functie van ondersteunende begeleiding voor kwetsbare burgers in de ggz en deze functie onder te brengen bij een RCO in de regio.
3. De RCO's willen de gemeenten in stelling brengen om een aanvullend PGO-fonds voor lokale en regionale belangenbehartiging tot stand te brengen.
4. De RCO's zijn van plan om vanuit het eigen netwerk wethouders van gemeenten individueel aan te spreken. Door de taak van informeren, adviseren en cliëntondersteuning (WMO) bij een RCO in de regio onder te brengen, kan elke wethouder met één concrete actie laten zien dat hij/zij waarde hecht aan cliëntondersteuning en participatie. Verder hebben de RCO's het plan opgevat om wethouders, die daar positief tegenover staan, te vragen als ambassadeur op te treden richting wethouders in andere gemeenten.

**Rally Rijkschroeff  
Dick Oudenampsen**

\* De website [www.eiggenwijzer.nl](http://www.eiggenwijzer.nl) wordt eind 2008 gelanceerd.

\* Stemmen met de voeten: overstappen naar een andere zorgverzekeraar als iemand niet tevreden is met de huidige.

\* VNG: Vereniging Nederlandse Gemeenten.

Overal waar cliënt wordt genoemd, wordt ook de ex-ggz cliënt bedoeld. Overal waar (ggz-) cliënten- en familie worden genoemd, worden ook naastbetrokkenen bedoeld. Overal waar ggz wordt genoemd, wordt ook de verslavingszorg, dak- en thuislozenopvang en vrouwenopvang bedoeld. Overal waar cliënten- en familieorganisaties worden genoemd, worden ook de categorale organisaties bedoeld. Meer informatie over het LPGGz: [www.platformggz.nl](http://www.platformggz.nl). Binnenkort is de 'Strategische beleidsverkenning' integraal als pdf te downloaden.