

GGZ-CLIËNT: GIJ ZULT ONT-MAATSCHAPPELIJKEN.

GGZ-CLIËNT HET BOS (WEER) INGESTUURD

Was het beleid de afgelopen dertig jaar 'de ggz cliënt moet vermaatschappelijken', met de cumulatie van maatregelen op ggz-gebied die het kabinet heeft afgekondigd wordt de klok weer vele jaren teruggedraaid voor mensen die door hun psychische kwetsbaarheid langdurig op zorg, begeleiding en voorzieningen zijn aangewezen. Met 'vermaatschappelijking' werd bedoeld: 'de ggz cliënt zo volwaardig mogelijk mee laten draaien in de samenleving' (aldus minister Borst in Psy 12, 2000). 'Zelfstandig wonen in een gewoon huis, in een gewone buurt, met behulp van een steunsysteem'. Weg uit de bossen en middenin de samenleving met zorg op maat, vraaggericht en vanuit cliëntperspectief. Dat was het idee.

Ambulante GGZ-voorzieningen en beschermend wonen-voorzieningen ('Ribw's') namen een grote vlucht. In dagactiviteitencentra ('DAC's') kon men vorm geven aan een zinvolle dagbesteding onder begeleiding van professionals, weg uit de eenzaamheid en met lotgenotencontact. Men kon terecht bij sociale werkplaatsen om aangepast werk met passende begeleiding te kunnen verrichten.

Er ontstond een palet aan cliëntgestuurde projecten en organisaties, bijvoorbeeld vriendendiensten, maatjesprojecten en inloopvoorzieningen.

Er kwamen Persoongebonden Budgetten ('PGB's'), waarmee zelfstandig wonende cliënten met behulp van een CIZ-indicatie, met een beschikbaar gesteld persoonlijk budget naar eigen inzicht begeleiding of zorg konden inkopen. Bij een persoon of organisatie van eigen voorkeur. Bijvoorbeeld bij een zorgboerderij.

Punt van zorg bleven de 'zorgwekkende zorgmijders' en er werden ACT-teams in het leven geroepen: hulpverleners gingen erop uit om mensen die zorg vermeden te overtuigen en over te halen zich in behandeling te stellen.

Door een laagdrempelig aanbod aan dagactiviteiten, aan maatjesprojecten, aan inloopvoorzieningen, aan sociaal werk en aan persoonsgebonden budget konden velen, elk op eigen wijze, deel nemen aan de maatschappij. Al was het alleen maar om weer 'onder de mensen te komen' middels lotgenotencontact. Waren deze voorzieningen er niet dan waren velen veroordeeld tot een bestaan 'achter de geraniums', dolend op straat, wegwijnend als verslaafde of zelfs (weer) opgenomen in instellingen.

De afgelopen jaren kenmerken zich door diverse bezuinigingen. Het aanbod van instellingen verschaalde, er verdwenen dagactiviteitencentra, allerhande cliëntgestuurde initiatieven en cliënten(belangen)organisaties moesten hun deuren sluiten, AWBZ-voorzieningen kwamen in afgeslankte vorm in de WMO.

Wat doet het kabinet nu? Sociale werkplaatsen voor velen weg, PGB voor velen weg, eigen bijdragen voor begeleiding en verblijf invoeren. 593 miljoen bezuinigen op de GGZ. De GGZ? 'Die gaat toch nergens over?' 'Je kunt ook met de buurvrouw gaan praten?'. Dat is op zijn minst denigrerend voor de GGZ cliënt, alsof zijn problematiek niet bestaat, 'psychische inbeelding'. Maar het is ook denigrerend voor de GGZ professionals en naasten van cliënten, waaronder mantelzorgers. Die hebben met de dagelijkse praktijk te maken. Eenieder kan met de GGZ te maken

krijgen. En waarom alleen de GGZ cliënt laten betalen en niet de somatische cliënt van de gezondheidszorg? Dat riekt naar discriminatie. De GGZ wijst er fijntjes op dat het psychisch verzuim in het bedrijfsleven op jaarbasis 2,5 miljard Euro omvat. En dat zou geen bestaansbasis voor de GGZ zijn?

Als GGZ cliënten moeten gaan betalen om bijvoorbeeld aan dagactiviteiten deel te nemen of om voor verblijf in aanmerking te komen, zullen velen het voor gezien houden!. Zelfs een relatief lage eigen bijdrage is voor de meeste ggz-clieuten een substantiële aanslag op hun budget (velen hebben niet meer dan een paar tientjes leefgeld per week). Eigen bijdragen kweken zorgmijders! Extra werk voor de ACT-teams.

Samen met een nog altijd aanzienlijke stigmatisering zijn de voorwaarden voor een bestaan in de marge en in eenzaamheid wel geschapen: men wordt gedwongen te 'ont-maatschappelijken'! Velen zullen uiteindelijk weer opduiken in een zwaardere (en duurder!) vorm van zorg of begeleiding. Er zijn al voorbeelden van: mensen die ten gevolge van een sluiting van een DAC gedwongen worden te verhuizen van een zelfstandige woning naar een Ribw-instelling.

Was het beleid ooit 'weg uit die instellingen in de bossen' en 'maatschappelijke participatie' (WMO), nu lijkt het parool te luiden: de huidige kostenposten wegsaneren, wat de gevolgen ook mogen zijn. Tientallen jaren beleid van vermaatschappelijken wordt losgelaten en het uitgangspunt van de WMO, maatschappelijke participatie naar vermogen, wordt de nek omgedraaid voor vele GGZ-clieuten.

Het maatschappelijke prijskaartje hieraan is hoog. Het is maar zeer de vraag of genoemde bezuinigingen de maatschappij ook werkelijk geld besparen op de lange termijn. Investeren op de ene post (bv WMO) levert op termijn wellicht bezuinigingen op bij een andere post (bv AWBZ). Argument om e.e.a. in maatschappij-breed - en lange termijn perspectief te bezien.

En, los van het geld zal de kwaliteit van leven voor velen in deze kwetsbare groep substantieel dalen en zal het maatschappelijke ongeluk voor velen (weer) toeslaan, zichtbaar voor de ogen van iedere burger. Het is niet ondenkbeeldig dat een gevoel van onbehagen of zelfs van onveiligheid bij veel burgers zal toenemen door genoemde maatschappelijke effecten van dit beleid.

Heico Klumpen.

Vrijwillig belangenbehartiger GGZ cliënten, lid Centrale Cliëntenraad Dimence.

heico@concepts.nl

Deventer, 24 juni 2011