

## **De rol van Ypsilon ten behoeve van goede zorg.**

Niko Kuijper

De zorg voor ons gehandicapte familielid dan wel naastbetrokkene is momenteel aan stevige veranderingen onderhevig. Enerzijds wordt er fors bezuinigd door het huidige kabinet, anderzijds omdat een flink deel van de zorg sinds 2015 onder verantwoordelijkheid valt van de gemeente waar deze eerder via de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten en een landelijke regie werd uitgevoerd. En tegelijk werden er op de psychiatrische zorg ook aanzienlijke bezuinigingen uitgevoerd door de verzekeringen.

De gemeente probeert nu greep te krijgen op deze materie wat nog eens extra bemoeilijkt wordt door de ingrijpende bezuinigingen. Als leden van Ypsilon weten we uit ervaring hoe moeilijk het is goede zorg voor onze dierbaren te realiseren. Ypsilon kreeg tot nu toe subsidie van de gemeente Amsterdam om haar werk – wat we verder uitvoeren als vrijwilliger – te doen vanuit het “potje” Belangenbehartiging. Het nieuwe college van de gemeente Amsterdam wilde echter voor 2016 deze subsidiestroom weg bezuinigen vanuit de redenering dat het over het algemeen geen gemeenschapsgeld verdient om je eigen belangen te behartigen. Maar ons belang is voornamelijk gediend bij goede zorg voor onze dierbaren.

Hiervan hebben we de politici kunnen overtuigen en inmiddels is duidelijk geworden dat de subsidie voor Ypsilon vanuit een ander “potje” wordt voortgezet in 2016.

Deze slag is dus gewonnen. Tegelijk is de werkgroep van Ypsilon de afgelopen maanden versterkt met een viertal leden, zodat we nu met veel animo het werk de komende jaren aangaan.

Goede zorg willen we voor onze dierbaren, zodat ze ondanks hun handicap een zinvol leven kunnen leiden. Hierbij spelen wij als familie een rol, maar hebben – goed hierop aansluitend – ook vaak professionele hulp nodig. Met name deze match van de formele en informele zorg vraagt de komende jaren onze aandacht. Daarnaast willen we ook de komende jaren andere maatschappelijke partijen blijven betrekken bij verbetering van de zorg. Zo is een goede woonsituatie van groot belang om beter met je handicap uit de voeten te kunnen. Hetzelfde geldt voor een zinvolle dagbesteding, of dat nu betaald werk is, vrijwilligerswerk dan wel begeleide bezigheden. En in veel gevallen is ook ondersteuning van het sociale leven – om isolement te voorkomen – van groot belang. Dus woningcorporaties, werkgevers en buurthuizen dan wel verenigingsleven behoren evenzeer als wij een bijdrage te leveren in die informele zorg.

We gaan er tegenaan het komende jaar! Namens Ypsilon Amsterdam wens ik u het komende jaar een goede zorg voor uw dierbare en mocht u denken – hier wil ik ook wel een handje bij helpen – neem dan contact op met Ypsilon via de telefoon of de mail: vele handen maken het werk lichter.

**020- 4700474**[ypsadam@ypsilon-amsterdam.nl](mailto:ypsadam@ypsilon-amsterdam.nl)

**(Niet) anders mogen zijn** Het aantal berichten over mensen die verward gedrag vertonen neemt toe' staat in het plan van aanpak op de website van de Rijksoverheid. Begin september 2015 installeerde het kabinet en de VNG (vereniging van Nederlandse gemeenten) zelfs een 'aanjaagteam verwarde personen'. Hoe zit het in Amsterdam? Komen bij de oudste en grootste gezondheidsdienst van Nederland, de GGD (Geneeskundige en Gezondheidsdienst), meer meldingen binnen? Op de afdeling Maatschappelijke en Geestelijke Gezondheidsdienst Vangnet en Advies (MGGZ) praat ik met Wilco Tuinebreijer (hoofdpsychiater GGD) en Michael Willemsen (teamleider MGGZ voor SPV in de wijk).

### Orkaan van onrust

Waarom zijn 'verwarde' mensen tegenwoordig wekelijks in het nieuws? Wilco Tuinebreijer, naast psychiater ook initiatiefnemer van Beautiful Distress (met kunst de psychiatrie emanciperen en stigma bestrijden, zie YN2 2015) en pas terug uit New York, ziet het zo: 'Over de cijfers is geen duidelijkheid te krijgen en wij gebruiken die term niet graag. De politie is ermee begonnen om hun beklag te doen dat ze veel tijd aan verwarde, lees psychiatrische patiënten, besteden. Het is een grote orkaan aan het worden. Je creëert een GGZ die zich defensief gedraagt, omdat het zo'n vaag begrip is en daarmee het aantal zo groot. Deze beweging is niet goed voor de patiënten maar ook niet voor de mensen die in de GGZ werken.' Willemsen: 'In de crisisketen van Amsterdam is het aantal meldingen de afgelopen twee/drie jaar gelijk gebleven. Als je over de laatste tien jaar kijkt zie je een geleidelijke toename.' Waar zij tegenwoordig wel tegen aanlopen is dat instellingen eerder met behandeling stoppen en mensen daardoor in de problemen komen. 'We zien mensen dan terug in crisis of via meldingen dat mensen opnieuw overlast veroorzaken of in de problemen komen met burens, de woningbouw of de wijkagent.

### 22 wijkzorgteams – de praktijk

Vangnet en Advies is een 24/7 dienstverlening en goed in de wijken vertegenwoordigd. De medewerkers kennen het uitgebreide netwerk waar Amsterdammers in hun woonomgeving mee geconfronteerd worden; zoals de huisartsen, politie, de wijkagent, thuiszorgorganisaties, de GGZ, de verslavingszorg en de woningcorporaties. 'In elk wijkteam zit een SPV van ons. Wij hebben direct contact met de wijkagenten, het zijn korte lijnen. Als zij vermoeden dat er zorg (vanwege psychische nood, verslaving maar ook huiselijk geweld, gezinsproblematiek, schuldproblemen, bezoek huisarts) moet komen, nemen zij contact op. Ook 'gewone' burgers kunnen bij het meldpunt hun zorgen delen. Bijvoorbeeld over dat ze 's nachts wakker worden gehouden of hun buurvrouw van 82 al twee dagen niet hebben gezien.' De medewerkers van Vangnet en Advies hebben geen behandel functie. Zij inventariseren het probleem en geven een versnelde en voorlopige diagnose. 'Als een collega er niet uitkomt, weten ze de psychiaters van de afdeling makkelijk te vinden, dan gaan we samen op de fiets erop af', vertelt Wilco.

### De rijdende psychiater

De geschiedenis van de Amsterdamse bemoeizorg gaat terug naar 1930. Psychiater Arie Querido werkte toen aan concrete verbeteringen in de psychische zorg en legde de basis voor bemoeizorg. De psychiater moest de patiënt bezoeken, en niet andersom. Zo heeft de 'rijdende psychiater' vorm gekregen. Willemsen: 'Dat mensen afhouden is een bekend fenomeen. We blijven herhalen, komen terug en daarnaast houden we de gezondheidsrisico's van omwonenden in de gaten.' Tuinebreijer doet dit werk al tien jaar en is ook weleens de deur uitgescholden. Maar over het algemeen, als hij zegt 'ik ben van de GGD en kom kijken hoe het met u gaat', doen negen van de tien keer mensen gewoon de deur open met 'wilt u koffie?'. Dan is het eerste contact gemaakt. Blijkbaar vertrouwen mensen de GGD, het is een oud instituut, bekend door de ambulance bij een ongeluk en door de consultatiebureaus. De GGD is zichtbaarder dan de GGZ.

### Vasthouden – de zorg inmasseren

Bij acute situaties krijgt iemand bij de GGZ snel, binnen 24 uur, een plek. Als mensen langer in behandeling moeten lopen Willemsen en Tuinebreijer soms tegen wachtlijsten aan. Ze laten echter niemand aan hun lot over. Willemsen: 'Ook dan houden we vast en masseren iemand op een gegeven moment de zorg in. Het lukt meestal binnen een aantal weken, op z'n hoogst twee maanden, een plek te geven.' De hulpverlener probeert dan via de GGD-poli (voorheen drugs/methadonpoli) mensen alvast naar de huisarts te sturen of met medicatie te laten beginnen. Volgens Tuinebreijer en Willemsen doet Amsterdam het zo slecht nog niet. Wellicht kan het aanjaagteam een keer komen praten over de Amsterdamse aanpak?

Zie ook: [www.ggd.amsterdam.nl/zorg-overlast](http://www.ggd.amsterdam.nl/zorg-overlast)

De Wmo moet er voor zorgen dat mensen met een beperking zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven wonen en kunnen meedoen in de samenleving.

In de nieuwe Wmo 2015 wordt in een gesprek onderzocht welke zorg u of uw naaste nodig hebt. Men kijkt wat men zelf kan, wat de omgeving kan doen en of u gebruik kunt maken van algemene voorzieningen. Als er maatvoorzieningen nodig zijn kunt u kiezen of u zorg in natura wil of zorg via een Pgb (persoonsgebonden budget). Dit is geregeld in de Wmo 2015 Artikel 2.3.6.

Indien de cliënt dit wenst, verstrekt het college hem een persoonsgebonden budget dat de cliënt in staat stelt de diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen die tot de maatwerkvoorziening behoren, van derden te betrekken.

Er zijn wel enkele beperkende voorwaarden aan het verstrekken van de Pgb. Die staan ook in artikel 2.3.6 ( 2 t/m 5)

Als men al een Pgb heeft moet de gemeente volgens staatssecretaris Van Rijn, ministerie Volksgezondheid, Welzijn en Sport voor 1 november alle toekenningsberichten van cliënten met een Persoonsgebonden budget voor 2016 aan de Sociale Verzekeringsbank (SVB) door geven. In de periode tussen 1 november 2015 en 1 mei 2016 beperkt de dienstverlening van de SVB zich voornamelijk tot het verwerken van nieuwe aanvragen en het stopzetten van budgetten.

Met deze maatregel wil de staatssecretaris nieuwe betalingsproblemen tijdens de jaarovergang voorkomen. De SVB stelt orde op zaken en heeft daarvoor tot 1 mei 2016 de tijd. Als het niet lukt om de situatie van cliënten voor 1 november opnieuw te beoordelen, verlengt de gemeente Amsterdam op basis van hun huidige recht de indicatie. Ook van de cliënten waarvan de indicatie tussen 1 oktober 2015 en 1 mei 2016 afloopt wordt de huidige indicatie tot 1 mei 2016 verlengd. Hiermee wordt de zorg van deze groep cliënten gewaarborgd in de periode dat de dienstverlening van de SVB beperkt is.

De budgethouders die het betreft krijgen een brief met de mededeling dat hun indicatie is verlengd. In de brief staat ook aangegeven hoe het vervolg van de herbeoordeling zal gaan.

*Elke eerste donderdag van de maand:*

**7 januari; 4 februari; 3 maart; 7 april van 14 tot 16 uur.**

### **Gespreksgroep** voor nieuwe leden

en anderen die met elkaar willen praten over de eigen situatie.

Begeleiding: Til Festen en Karen Joachim.

*Onder het motto "delen is helen" zijn er inmiddels al een aantal van deze bijeenkomsten geweest die over het algemeen een positieve evaluatie kregen.*

Locatie: Mauritskade 22C

## **Training in communicatie**

### **met mensen met een verhoogde kwetsbaarheid voor psychose.**

Als familie met een dierbare met deze kwetsbaarheid hebben velen van ons ervaren hoe ingewikkeld ineens de communicatie met je dierbare kan worden. Al je vertrouwde manieren en technieken lukken ineens niet meer wat de relatie ernstig kan verstoren.

Ooit heeft een zoon van Ria van der Heijden, oprichtster van Ypsilon, een goede training ontwikkeld om jezelf zo beter te bekwamen in je communicatieve vaardigheden met je dierbare. In samenwerking met Markant – de organisatie voor mantelzorgers – biedt Ypsilon Amsterdam u die cursus graag aan het komende jaar. Dus als u denkt: hier heb ik misschien iets aan om beter met mijn dierbare om te gaan, bel of mail met Ypsilon Amsterdam. Zo lang de financiële ruimte het toelaat kunnen we u dan inroosteren.

**Niko Kuijper**



Ontvangst vanaf 19.30 uur, aanvang programma 20 uur, tot ca. 22 uur.

# DINSDAGAVOND PROGRAMMA

U bent hartelijk welkom op de open bijeenkomsten in de Mentrum kliniek,  
1<sup>e</sup> Const. Huygensstraat 38, te bereiken met: tramlijn 1, halte 1<sup>e</sup> Const. Huygensstraat,  
tramlijn 3 en 12, halte Overtoom en Bus 170, halte Concertgebouw, overstappen op 3 of 12.

**19/01/2016**

**Peter Lokkerbol**, teammanager van het Judith van Swethuis in de Rivierenbuurt:

***"Ik ben manager van een hotel met bijzondere gasten"***

Is dit een mooie uitspraak van een man die al 35 jaar met deze groep bezig is of niet?

**16/02/2016**

**Christiaan Dol**, juridisch medewerker o.a. van Cliëntenbelang:

***"Is de WMO een opneemregeling?"***

Diverse publicaties over ontwikkelingen in de Wmo voor adviesorganen o.a. over het beleidsplan,  
de verordening, financiën, voorlichting, Persoons Gebonden Budget, subsidieregelingen.

**15/03/2016**

**Marjo van Bergen**, humanistisch raadvrouw: ***"Rouw is de achterkant van de liefde."***

Als humanistisch raadvrouw is zij gespecialiseerd in het onderwerp verlies en rouw en alles wat  
daaromheen hangt. Een onderwerp dat vaak moeilijk te bespreken is en een hoge verleiding  
heeft om je kop in het zand te steken en te denken en te doen alsof het vanzelf wel over gaat.  
Soms is dat ook wel zo, of doen we net alsof?

**19/04/2016**

**Prof. dr. Wim van den Brink**, hoogleraar Verslaving bij het AMC:

***"Tabak en cannabis en de gevolgen daarvan voor de gebruikers"***.

# amsterdam landelijk

## YPSILON AMSTERDAM en OMSTREKEN

Mauritskade22-c, 1091GC Amsterdam  
e-mail : [ypsadam@ypsilon-amsterdam.nl](mailto:ypsadam@ypsilon-amsterdam.nl)  
telefoon: 020- 4700474  
website: [www.ypsilon-amsterdam.nl](http://www.ypsilon-amsterdam.nl)  
NL23INGB0005900698  
Kamer v.Koophandel 41213515

## YPSILON LANDELIJK BUREAU: Opgave nieuwe leden en steunleden

Daendelsstraat 57, 2595XT Den Haag  
e-mail: [ypsilon@ypsilon.org](mailto:ypsilon@ypsilon.org)  
telefoon: 088 000 2120  
website: [www.ypsilon.org](http://www.ypsilon.org)

## CRISISDIENSTEN

**Arkin:** 020-523 54 33 Kantooruren, 's avonds en in het weekend  
**In Geest:** 020-788 53 33 Amsterdam en 020-543 43 43 Amstelveen