

Wat zijn visiesheets?

In een reeks 'visiesheets' legt Ypsilon vast wat haar officiële standpunten zijn rond actuele onderwerpen. Standpunten die op één A4-tje zijn verwoord en worden gedragen door de leden van de vereniging.

De documenten dienen zowel interne als externe doelen:

- **Extern** geven ze in korte maar krachtige bewoordingen weer waar Ypsilon voor staat.
- **Intern** geven ze richting aan het werk van belangenbehartigers, die zich gesteund weten door een breed gedragen visie. De visiesheets bieden een handvat om landelijke standpunten ook regionaal te kunnen uitdragen bij hun lobbywerk.

Een visiesheet is een levend document, dat altijd kan worden aangepast aan de actualiteit. Voor de meest recente versie van een visiesheet kunt u terecht op onze website:

www.ypilon.org/visie

Chronische Psychiatrie

Vermaatschappelijking en chroniciteit

Ypsilon is een voorstander van vermaatschappelijking van de zorg. Vermaatschappelijking is goed voor patiënten/cliënten die zich (in zekere mate) zelf kunnen redden en mondig zijn. Dit geldt ook voor mensen die vallen onder de noemer chronische psychiatrie.

Maar voor een deel van deze mensen is vermaatschappelijking helemaal geen optie, of alleen dan als aan een aantal voorwaarden is voldaan. Wij hebben het over mensen met ernstige psychiatrische problemen, die niet in staat zijn voor zich zelf te zorgen, niet mondig zijn, en vaak geen ziekte-inzicht hebben. Het zijn patiënten die vaak zijn aangewezen op de zorgfunctie van psychiatrische ziekenhuizen. Of mensen die niet in een instelling verblijven maar steeds vaker terecht komen in het circuit van zwervers en daklozen, mensen die zich vaak bevinden op de grens van psychiatrie met justitie en de verslaafdenzorg. Of mensen die weliswaar zelfstandig of in een beschutte woonvorm wonen, maar daarbij aangewezen zijn op intensieve professionele ondersteuning.

De aandacht voor vermaatschappelijking mag dus geen excuus zijn voor afnemende aandacht en zorg voor langdurig zorgafhankelijke patiënten. Zowel in het belang van zorgafhankelijke achterblijvende patiënten als zorgafhankelijke patiënten in de maatschappij is het nodig dat instellingsvoorzieningen als dagbesteding, winkeltjes, restaurant- en cafévoorzieningen in stand worden gehouden. Ook zou het goed zijn als de vrijkomende ruimten binnen de APZ's ook gewone woonbestemmingen krijgen.

Voorzieningen

Een aantal praktische voorzieningen kan voorkomen dat deze kwetsbare groep van langdurig zorgafhankelijke patiënten tussen wal en schip valt. Er moet gezorgd worden voor:

- een samenhangend geheel van woonvoorzieningen, met groepswoningen, één-persoonsvoorzieningen en crisismogelijkheden.
- tijdelijke opvangplekken, voor mensen die korte tijd beschutting nodig hebben, in nauwe samenwerking met ambulante zorg en OGGZ.
- voorzieningen voor mensen die te maken hebben met een combinatie van psychiatrische en ernstige somatische problematiek, in samenwerking met regionale verpleeghuizen.
- voorzieningen voor mensen met een combinatie van psychiatrische problemen en verslaving, in samenwerking met de verslavingszorg.
- zorgvoorzieningen voor forensische psychiatrie, zoals zware klinische zorg met beveiliging, RIBW-woonvormen, deeltijd- en ambulante zorg, in samenwerking met justitie.
- aparte voorzieningen voor mensen met combinaties van verstandelijke en psychiatrische problemen, waarbij samengewerkt moet worden met de verstandelijk gehandicaptenzorg.

Wat willen familie en naasten?

Het proces van vermaatschappelijking heeft directe betekenis voor de positie van de cliënt, maar ook voor die van familie en direct betrokkenen. Het beleid van extramuralisering, ambulante hulp en het zo lang mogelijk uitstellen van opname, zal vaak een verzwaring opleveren voor het thuismilieu. Voor Ypsilon, als organisatie van familie en direct betrokkenen, zijn de volgende voorwaarden essentieel:

1. De continuïteit van de zorg moet gegarandeerd zijn. Het moet duidelijk zijn bij welke instantie de verantwoordelijkheid voor zorg en begeleiding ligt, in ieder stadium en ten aanzien van ieder aspect van het leven van mensen met een chronische psychische handicap.
2. De rol van familie en naasten is aanvullend, en komt nooit *in de plaats van* professionele hulp. Als vermaatschappelijking niet meer is dan de uitstoot van patiënten uit zorginstellingen, betekent dit in de praktijk een zware belasting voor het thuismilieu. Ook zij moeten een beroep kunnen doen op ondersteuning door de hulpverlening. Zie ook Visiesheet 3: De rol van de familie bij de behandeling van schizofrenie en psychose.

jaarsiv

3. Plannen om de AWBZ te beperken tot chronisch zorgafhankelijke patiënten, en het overige deel van de ggz-cliënten over te hevelen naar de ziektekostenverzekeringen, kunnen passen in de ontwikkeling naar vermaatschappelijking. Maar wat Ypsilon betreft mogen deze plannen beslist niet leiden tot een verschraving van de zorg voor de achterblijvers in de AWBZ. Ypsilon maakt zich hier sterk voor.

12 april 2003