

Nijmegen, woensdag 29 november 2006

Dag van de Kwaliteit in de geestelijke gezondheidszorg

Locatie: bioscoop Lux (zaal 6), en Lux- dependance Cinemariënborg (De Foyer)

Met dank aan Frank Henzen die het transcriptieverslag van het debat verzorgde.

Op 29 november 2006 vond in Lux - Cinemariënborg alweer de 6^e dag van de kwaliteit plaats.

Rond 12.00 uur vond de aftrap plaats in de vorm van een debat in een van de onderzalen in Lux. Onder leiding van gespreksleidster Alice Makkinga debatteerden zo'n 80 aanwezigen met de forumdeelnemers. Het onderwerp daarbij was: hoe de kwaliteit van leven verbeterd kan worden voor de mensen met een psychiatrische achtergrond uit de regio en wat de betekenis daarvan is in het kader van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning.

In het forum zaten vertegenwoordigers van de gemeente, de zorgverzekeraar, de zorgvoorzieningen ggz en het basisberaad. Het werd een levendig debat welk uiteindelijk werd afgesloten met de overhandiging van het boekje 'een warme deken' over 15 jaar basisberaad aan wethouder Lenie Scholten van de gemeente. Na het debat begaf eenieder zich naar Cinemariënborg waar inmiddels een overdadige lunch klaar stond.

Tijdens het middagprogramma vond er in de kleine zaal van Cinemariënborg een presentatie plaats van allerlei projecten, waaronder 'Arctics', 'Groenwerk', 'het Winkeltje' van het Bastion, alsmede een kennismaking met de vertrouwenspersoon van de ggz. Ook konden de aanwezigen hun persoonlijke verhalen of gedichten voordragen. Ook hier zat de zaal weer vol en werd aandachtig geluisterd. De middag werd rond 16.00 uur afgesloten met de 'Phoenix band' die zorgde voor een waardige en swingende afsluiting van deze 6^e dag van de kwaliteit.

Verslag van het debat

Ca. 12:00 uur: start debat

Gespreksleiding en forum:

Alice Makkinga, namens de organisatie Odyssee (training, opleiding, coaching en advies; begeleidt veranderingsprocessen bij mensen en organisaties); deze richt zich op de kwaliteit van leven (meer dan op de kwaliteit van zorg), en hoe men die kan verbeteren;

Bert Arts, namens het Basisberaad Nijmegen; langdurige ervaring in de GGZ, bedenker van en initiatiefnemer van de Dag van de Kwaliteit (eens in de twee jaar, nu de zesde in 12 jaar);

Vincent van Dongen, ook actief bij Basisberaad Nijmegen; schrijft in de Nieuwsbrief;

Lenie Scholten, wethouder in het College van B&W van de gemeente Nijmegen, verantwoordelijk voor Zorg, Welzijn en Jeugdbeleid; in haar portefeuille valt de invoering van de *Wet maatschappelijke ondersteuning* (WMO, per 1-1-2007);

Angelique Moonen, inkoper bij het Zorgkantoor in de regio Nijmegen –Tiel;

maakt afspraken met zorgaanbieders (instellingen en vrijgevestigde hulpverleners); **Cheraar Baars**, gezondheidszorgmanager bij GGZ-Nijmegen, verantwoordelijk voor de zorgverlening aan ca. 850 mensen die, zelfstandig of via RIBW, hulp ontvangen;

Debat:

Publiek: Hoe kan men ervoor zorgen dat niemand last heeft van de overgang, met ingang van 2007, naar het stelsel van de WMO?

Lenie Scholten: Iedereen zegt van de WMO, los van het feit dat zij neerkomt op een landelijke bezuinigingsmaatregel, dat zij ook kansen biedt. Er is daarmee wel behoefte aan een nieuwe visie, een nieuw elan. Dit overstijgt de vraag naar de kwaliteit van zorg; het echte vraagstuk is: *Wat hebben mensen nodig om deel te kunnen nemen aan de samenleving?* – Naast die behoefte aan een nieuwe visie is er, begrijpelijkerwijs, ook een hang naar het oude, naar "behouden wat we hebben". Men heeft er behoefte aan zoveel mogelijk van de zorg die er nu is te behouden (zie bijvoorbeeld allerlei subsidieregelingen, die tot nu toe onder de AWBZ vielen). Er is dus een spanningsveld: een hang naar "houden wat we hebben" tegenover de behoefte aan een *nieuwe* blik / visie, *nieuwe voorzieningen*, extramuralisering. Voor de gemeente werpt dit een aantal vragen op: *Hoe gaan we dit nu regelen? Hoe kan men zorgen voor een goede overgang naar het leven "onder" de WMO?* – Allereerst geldt dat voor de komende jaren die overgang goed is afgedekt. De lopende aanbesteding sluit vandaag; half december komt hierover meer duidelijkheid. De consequentie kan bijvoorbeeld zijn dat in de thuiszorg een andere instelling de opdracht gegund krijgt, voor een komende periode; de ontvanger van de zorg krijgt dan een andere hulpverlener tegenover zich.

Angelique Moonen: Onze rol ligt bij de huishoudelijke verzorging en de subsidieregeling. Nu loopt er bij de gemeente een aanbestedingsprocedure. De garantie bestaat dat er tot 1 april 2007 geen veranderingen zullen optreden (in de trant van "*Zal ik dan een andere hulpverlener over de vloer krijgen?*").

Publiek: Maar daarna dan! Hoe kan men nu concreet ervoor zorgen dat mensen goede zorg krijgen bij al die bezuinigingen?

Lenie Scholten: De bezuinigingen gaan vooral *op de lange termijn* in. Nu echter is al duidelijk dat de *vraag* naar zorg in 2006 groter is dan in 2005. Dat kan op termijn problemen geven, maar voor *de zorg zelf* is dat nog niet problematisch.

Bert Arts: De gemeente doet wel haar best om te luisteren, maar het is een feit dat de voorzieningen fors ingekrompen worden. Dit verval maakt toch compensatie noodzakelijk. Voorbeelden: de voorzieningen in de wijken; het feit dat voor zelfhulp nog maar een derde van het oude budget beschikbaar is; het dichtdraaien van de "geldkraan" voor gesubsidieerde arbeid.

Thea Hafmans: bestuurder bij RIBW Nijmegen / Rivierenland: Er is wel een tegenstelling ontstaan: *vermaatschappelijking* versus het gemeentebeleid. Het wijkondersteunend opbouwwerk is afgebroken. Jongerenwerkers hebben nu in plaats van *wijken* hele *stadsdelen* onder hun beheer (schaalvergroting!).

Susanne Plass, bestuurder bij welzijnsinstelling Tandem: Wij proberen toch vooral de WMO als een *nieuwe kans* te zien. Wij hebben in Nijmegen *wijkmanagers*. De kans ligt erin, problematische zorg meer onder de aandacht te brengen; kleinschalig de activiteiten te organiseren.

Lenie Scholten: Dit behoort nu driekwart jaar tot mijn portefeuille. Wijkmanagers

zijn voor de gemeente de spil en het aanspreekpunt. Vanuit de gemeente is de blik allereerst gericht op "schoon, heel en veilig": je moet tenslotte érgens beginnen. Daarná, nu pas, groeit er ook een *sociale dimensie*. – Nu wordt er heel erg naar de gemeente gekeken [om zaken geregeld te krijgen], maar ik zie toch dat de komst van de WMO ook *particuliere initiatieven* stimuleert. Een goed voorbeeld daarvan in de praktijk is de zogenaamde SPOK-winkel: *Strijken, Poetsen, Oppassen, Klussen*. En de zogenaamde *Buurthulpcentrale*. Er zijn allerlei voorzieningen ontstaan om mensen te laten profiteren. De gemeente ziet: de komst van de WMO brengt naast bezuinigingen ook een nieuw elan bij *burgers* voort.

Gheraar Baars: Voor wat betreft de verbetering van kwaliteit van leven en de kleinschalige activiteiten, valt het nogal *mee* wat overgaat vanuit de AWBZ naar de nieuwe WMO. Onze *core-business* blijft een kwalitatief goede zorgverlening, bij al de producten die we leveren vanuit ons zorggebied.

Angelique Moonen: Ondersteunende begeleiding gaat op termijn over naar de WMO. Activerende begeleiding gaat deels over naar WMO; *de behandeling van de stoornis* blijft uiteraard berusten bij de zorgaanbieders.

Publiek: Wat gaat de gemeente doen met de middelen die beschikbaar zijn/komen?

Bert Arts: Wel, op het gebied van de GGZ is tot nu toe de *scheiding tussen allerlei clubjes* te groot. *Dáár* moet vooral iets aan gedaan worden! Bij de mensen dreigt vaak een terugval door een slechte thuissituatie. De kans bestaat nu met de WMO om die overgang beter te regelen: bestaande voorzieningen uitbouwen en versterken (zoals bijvoorbeeld het dagactiviteitencentrum Phoenix). En belangrijk is, dat daar vaste afspraken over gemaakt worden! - Nu met de WMO lijkt het wel of niets wordt *gewaarborgd*. Maar bestaande cliëntgestuurde projecten als Art-tics en Nuts vormen nu juist een brug tussen het *uit-de-opname-komen* en het *je-kwaliteiten-inzetten*. Op dit gebied zijn er nu geen concrete nieuwe plannen, maar ik zou zeggen: *Laat duizend bloemen bloeien!* (Kom vooral met ideeën).

Publiek: Ik krijg wel eens de indruk dat er met cliënten gesold wordt, "gepingpong". Maar het moet niet steeds "over ons, zonder ons en achter onze rug om" gaan.

Is het niet gewoon heel erg belangrijk om meer in te zetten op *cliëntenparticipatie*?

Gheraar Baars: Wij laten mensen niet tussen wal en schip vallen. Wij zullen vooral op *kwaliteit van zorg* blijven focussen en goed blijven samenwerken: juist voorkómen dat mensen tussen wal en schip vallen.

Angelique Moonen: Er komen wel veel partijen bij in de zorgverlening (vrijgevestigde zorgverleners en instellingen). Belangrijk is erop te letten dat ze samenwerken. Financieringsstromen en regelgeving maken dat ze vaak beperkt zijn in hun mogelijkheden; maar men moet helemaal niet "gediend zijn van" een *eilandjescultuur*. Er moet juist sprake zijn van steeds meer samenwerking: een systeem om iemand heen.

Publiek: Ik maak me wel zorgen om de *mentaliteit* bij de professionals in de GGZ. Aan de ene kant hoor ik mevrouw Scholten zeggen dat dit gemeentebestuur eigenlijk ook niet blij is met de situatie, immers "niet heeft gekozen voor die WMO", maar wel zal proberen de gevolgen van de invoering ervan zo goed mogelijk "op te vangen". Aan de andere kant zie ik mijnheer Baars van GGZ-Nijmegen juist helemaal *mee-gaan* in dat nieuwe stelsel en dat nieuwe taalgebruik: hij heeft het opeens over "core business" en "zorgproducten".

Gheraar Baars (lachend): Tja, ik blijf nu eenmaal *manager*, hè? Maar u heeft een punt. Ik zal het niet meer hebben over "core business" en "producten". Onze insteek blijft: *een goede zorgverlening*. De nieuwste verbetering op dit gebied is het ontwikkelen van een individueel *waarschuwings- en signaleringsplan* per cliënt.

Lenie Scholten: Het is zo dat de gemeente het maar "moet doen" met landelijk beleid. De staat bevriest budgetten. Dat gaat ook ten koste van *andere dingen in de stad, andere verantwoordelijkheden van de gemeente* [dan alleen de zorg en het maatschappelijk welzijn]. Ik moet steeds collega's [collega-wethouders] vragen hun ambities op *hun eigen* beleidsterrein te matigen, ten behoeve van *mijn* beleidsterrein. Dat is het dilemma. Het bevriezen van budgetten, landelijk, heeft zijn weerslag *op de hele stad*. Men moet dus niet kunstmatig een tegenstelling suggereren op dit gebied.

Publiek: Bestaande voorzieningen voor (ex-) psychiatrische patiënten geven steun en dagstructuur. Men kan zo *iets met de eigen kwaliteiten doen*. Dit doet goed, en dit soort projecten is ook gewoon *noodzakelijk* voor de mensen: het werken aan je eigen ontwikkeling stimuleert de eigenwaarde. Het is geen *luxe*. Realiseren de deelnemers aan het forum zich dat wel?

Sylvia van Roermund, cliëntenvertrouwenspersoon voor de RIBW Nijmegen / Rivierenland: Al jaren is *vraaggerichte zorg* het doel geweest in deze sector: niet uitgaan van de instellingen, maar van wat de cliënt *daadwerkelijk nodig heeft*. Anderzijds: volgens de regels is twee uur per week het maximum, anders wordt men geacht een aanvraag voor 'Beschermd Wonen' in te dienen. Het is nodig dat de voorzieningen meer *flexibel* worden; meer gericht op de mensen zèlf, de behoeften van de persoon. Er zijn nu nog vaak te weinig mogelijkheden. Wil men nu even opgenomen worden, dan zegt de GGZ: "*Wij vinden het niet nodig*".

Er is nog een hele lange weg te gaan in het *cliënten serieus nemen!*

Gheraar Baars: Wij hebben nu eenmaal te maken met een nieuwe situatie die is ontstaan per 1-1-2006: het nieuwe zorgstelsel in Nederland. Dat bracht weer andere regelgeving en financieringsstromen met zich mee. In de *langdurige zorg* is er nu een wachtlijst van 70 cliënten. De doorstroming is minimaal; en goed beschouwd: *dat moet ook zo zijn*. – Hoe gaat het nu verder met de wachtlijsten? Ik zou óók willen dat wij meer *volume* hadden [meer ruimte te bieden, om te voldoen aan de vraag naar zorg]. Maar het is *nu* al zo dat ik, als er zich in het weekend bij iemand een crisis voordoet, het hele land moet afbellen voor een crisisbed.

Angelique Moonen: Zaken als extra bedden of voorzieningen voor langdurig verblijf zijn ook niet in één jaar "uit de grond te stampen". Het aanmaken van nieuwe plaatsen duurt langer dan in één jaar is af te ronden. Wel is het zo, dat GGZ-Nijmegen er al veel budget heeft *bijgekregen*. Ambulante zorg daarentegen kun je wel op korte termijn verbeteren. Maar hoe dan ook: binnen de GGZ is het nu eenmaal *woekeren met de middelen*. Zo is er bijvoorbeeld veel vraag naar Jeugdzorg, véél meer dan middelen om die te financieren. Het macro-kader is: het budget is te beperkt om iedereen die daar behoefte aan heeft van zorg te voorzien.

Thea Hafmans, RIBW Nijmegen / Rivierenland: Het is niet echt zo dat als men langer dan twee uur persoonlijke zorg nodig heeft, men automatisch "aangewezen is" op de RIBW. Maar in elk geval: er is verbetering op dit gebied.

RIBW wil een eigen *crisishuis* realiseren, zodat we voor onze groepen zorgvragers niet afhankelijk zijn van een beoordeling door de GGZ.

Als je nu maar creatief blijft zoeken naar mogelijkheden, en de samenwerking tussen de betrokken instellingen goed houdt, is er heel veel te bereiken!

Bert Arts: Er zouden geen bureaucratische hobbels meer moeten zijn voor mensen die in een acute crisis belanden! Die mensen hebben gewoon nú hulp nodig, ook al is het in het weekend. Maar ook ik vind: met creatieve inzet komen we een heel eind.

Publiek: Het gaat hier naast de kwaliteit van de GGZ ook heel in het algemeen over de *kwaliteit van leven*. Nu: een basisbehoefte is toch wel *zelfstandig wonen*. In mijn situatie kan ik zeggen: ik woon al jaren samen. Dat samenwonen gaat prima, maar het probleem is: de omgeving is geneigd om *vooroordelen* te hebben over (ex-) psychiatrische patiënten. Ik denk ook niet dat je die zomaar ineens kunt wegnemen. Maar vooroordelen hebben is nu eenmaal wel gemakkelijker dan nadenken! Als er iets in de krant staat over (ex-) patiënten, gaat het steeds over *problemen, óverlast*. Je moet er iedere keer *een schepje bovenop doen* om in je waarde gelaten te worden! Het zou zo fijn zijn als men *van de gemeente uit* óók eens de mensen aan het woord zou laten.

Publiek: Eigenlijk zou men ook in plaats van *cliëntenparticipatie* moeten spreken van *bewonersparticipatie*. Betrokkenheid bij de wijk. De vraag is dan: woon ik ècht in deze wijk? Of tijdelijk? Mensen moet zich ervan bewust worden dat ze echt wonen in de wijk: *betrokkenheid!* Dan zou het, in elk geval voor ons, gemakkelijker zijn. Belangrijk is: meedoen in de wijk! [Opgenomen zijn in de wijkgemeenschap].

Publiek: Het gaat erom dat mensen met "deze achtergrond" ook gewoon *burger* willen zijn, maar nu eenmaal soms iets méér nodig hebben. Mensen vangen vaak bot bij *gewone instanties* die ze nodig hebben om iets voor zichzelf te regelen. Er is een spanningsveld: je wilt niet meteen "met de billen bloot" -ervoor "uitkomen" dat je (ex-) patiënt bent en daarom extra aandacht of geduld vragen- , maar anderzijds: het is soms gewoon *nodig*. Een schone taak voor de gemeente zou kunnen zijn: meer begrip kweken voor deze doelgroep!

Lenie Scholten: Als je mensen vanuit de doelgroep een gewoon leven wilt geven, geldt: de acceptatie moet *van beide kanten komen!* Ik zou het hierbij wat breder willen trekken, en een vergelijking maken met *inburgering, integratie*: inburgeren is óók niet alleen een kwestie van allochtonen: de autochtonen moeten óók meebewegen, dat mag je ook van ze *verwachten!* Je moet als gemeente daarvoor een beroep doen op burgers. In Nijmegen is al sprake van een hoge score qua burgerparticipatie: *28% van de burgers* doet aan vrijwilligerswerk. Anderzijds: wij leven in een maatschappij waarin nu eenmaal niet iedereen de *behoefte* voelt, zich in te zetten voor anderen. Je kunt dat als gemeente ook niet afdwingen, alleen maar *stimuleren*: mensen in contact brengen met elkaar. Dit heeft de gemeente al eerder gedaan in verschillende periodes, zoals na de moord op Pim Fortuyn (mei 2002) en de moord op Theo van Gogh (november 2004). De gemeente probeert initiatieven van *onderop* te stimuleren. Ik als wethouder sta er ook wel voor open, maar ik kan het niet alléén: ik heb ook wel *suggesties* nodig!

Publiek: Hoe gaat het nu in de toekomst met de kosten van de zorgverzekering? Je betaalt ook nu al vrij veel.

Lenie Scholten: De gemeente heeft geen invloed op wat *landelijk* geregeld wordt; die ontwikkelingen komen nu eenmaal voort uit *landelijk beleid*.

Dikkie Roelofsen, ervaringsdeskundige bij het Trimbos-Instituut: Wethouder Lenie Scholten heeft net gesproken over de maatschappelijke acceptatie van (ex-) patiënten, en er is ook een nieuw initiatief op dat gebied. Er zijn plannen voor een symposium in 2007, met de naam "Mag de ander anders zijn?", dat hierover gaat.

Vincent van Dongen: Beeldvorming is vaak een groot probleem: zie bijvoorbeeld de moeite die GGZ'ers moeten doen om aan de slag te kunnen gaan via vrijwilligerswerk. Nog een stap verder is het aan het werk gaan bij andere mensen / bedrijven. Er moet voor worden gezorgd, dat bij organisaties voor vrijwilligerswerk die beeldvorming verandert; dat er dus niet meer zo raar tegen je aangekeken wordt als je vertelt over "je makken".

Publiek: Je moet ook *meer* hieraan doen dan alleen een symposium. Dat is maar een dag, immers. Meer actie in de richting van werkgevers: daar zit nog heel veel onwetendheid, onbekendheid en koudwatervrees. Terwijl in de *maatschappij als geheel* het taboe nu wel weg lijkt te zijn: er wordt ook op tv en in tijdschriften vrij veel over psychische ziekten gepraat. Voor de doelgroep geldt: *Laat zien dat je er bent, ook jij bent deel van de samenleving!*

Publiek: Ik ben hier aanwezig als vertegenwoordigster van *dak- en thuislozen*. Hier is wel vaak een *overlapping*: bij ons zijn ook veel (ex-) psychiatrische patiënten. Wij zoeken al wel steeds meer de samenleving op. En samenwerking met anderen.

Publiek: Laat dan Nijmegen maar het spits afbijten, en laat het symposium in 2007 dan een eerste stap zijn!

Publiek: Er blijven nog wel problemen over. De GGZ is *regionaal* georganiseerd, terwijl er *tussen gemeenten* allerlei knelpunten blijven bestaan. Er is nog veel winst te behalen op het terrein van de mantelzorg (in de ondersteuning van de doelgroep). GGZ-instellingen moeten de handen ineenslaan, en meer gaan samenwerken – niet alleen in de regio Nijmegen. En ook de doelgroep die *niet mondig* is moet bereikt worden.

Bert Arts: Werkgevers bereiken is het moeilijkste wat er is. De regering probeert resultaten te bereiken door geen verplichtingen op te leggen, maar *met gentleman's agreements* te werken. Daar hebben cliënten in de praktijk weinig aan; in de afgelopen 15 jaar is op dat gebied geen f**k bereikt. Wij zien wel duidelijk een taak voor het Zorgkantoor: het is nu eenmaal zo dat mensen met een GGZ- achtergrond weinig meer aan de bak komen, hooguit in *participatiebanen*. Het is nodig om concrete afspraken te maken met gemeenten, RIBW en zorginstellingen op dat gebied. Er zijn in de GGZ mensen met enorme capaciteiten, maar omdat ze een stempel opgedrukt krijgen, wil niemand ze hebben.

Publiek: Die beeldvorming blijft een probleem. Waar mensen zijn die last hebben van een psychische ziekte, is het vaak simpelweg een kwestie van *uitleggen*; en daar moet je nu eenmaal *de tijd voor nemen*. Maar mensen oordelen vaak snel en simpel na het lezen van een stuk in de krant: "een psychisch gestoord mens slaat een ander de hersens in". Men moet meer concreet uitleggen.

Publiek: Een symposium is geweldig, maar ook "het kleine" is de moeite waard. Ontmoetingen organiseren, bijvoorbeeld. Informeren van sociale diensten, werkgevers. Veel meer *doen* aan die beeldvorming!

Publiek: Zelfs bij 'Breed', uitvoeringsorganisatie voor de sociale werkvoorziening, gelden nu *productienormen*. Heel belastend, juist voor de doelgroep!

Publiek: Maar laten we wel wezen: mensen met een psychiatrische achtergrond zijn nu eenmaal niet de gemakkelijkste groep voor de werkgever.

Lenie Scholten: Met het thema werkgelegenheid gaat het gewoon heel moeizaam. De normen in de sociale werkvoorziening worden ook telkens *opgeschroefd*:

de lagere budgetten noodzaken nu eenmaal daartoe; 't moet kostendekkend zijn.

Publiek: *Geld* is ook zo'n nijpend probleem voor de doelgroep. In research blijkt dat zorgvragers de *kwaliteit van zorg* maar een 16e plaats geven onder hun prioriteiten.

Bert Arts: Schuldsanering staat inderdaad in de top-3 van grote problemen!

Angelique Moonen: Daarnaast is het ook gewoon belangrijk dat je als (ex-) patiënt jezelf *meer laat zien*. Waarom zou je niet zelf een *uitzendbureau voor de doelgroep* oprichten, dan hoef je ook niet alle dagen op je top te functioneren!

Publiek: *Daadwerk* [een instelling van RIBW Nijmegen / Rivierenland] is al zoiets als zo'n uitzendbureau, iets vergelijkbaars.

Lenie Scholten: Schuldhulpverlening staat ook in de top- 3 van problemen in de dienstverlening van de gemeente, zoals wij die organiseren, die nu worden aangepakt.

Sylvia van Roermund: Tegenwoordig is vaak het probleem dat mensen met een GGZ- achtergrond alleen kunnen rondkomen als er iemand *bijspringt* met geld!

Publiek: Je merkt vaak als je al jaren moet rondkomen van een uitkering, buiten je eigen schuld in feite: *het gaat gewoon niet meer!* Er is ook een soort hulpverlening nodig in de vorm van iemand die helpt bij alle "administratieve zooi", de briefwisseling, de contacten met instanties, je administratie.

Publiek: Om even terug te komen op dat idee van een uitzendbureau "voor de doelgroep" van daarnet: moeten we niet veel meer ons richten op acceptatie bij een *gewoon* bedrijf? Niet een apart uitzendbureau van en voor cliënten? Maar goed, ik zie ook wel, op de korte termijn: je moet ergens beginnen.

Publiek: Er is ook een probleem met *regels*. De RIBW mag nu niet zomaar een bedrijf oprichten. Het zou juist zo stimuleren: *jongens, ga maar geld verdienen!* En kom je niet opdagen, dan "vang" je ook geen geld. Als er iets tegenover staat, dan kun je ook eisen stellen.

Lenie Scholten: Een probleem is nog vaak het "niet-gebruik": mensen weten niet van het bestaan van aanwezige voorzieningen en mogelijkheden, ook financieel, of maken er geen gebruik van. Men heeft er wel recht op. De gemeente houdt zich wel intensief bezig met de wensen en noden van de doelgroep; zo hebben wij nu een klantgroep- overleg bij de Sociale Dienst (zie: *Platform Integratie. Schuldhulpverlening*).

Bert Arts: Wij proberen ook erg als De Kentering / Basisberaad om de GGZ goed vertegenwoordigd te laten zijn bij de gemeente. In de raad zijn al voorstellen gedaan over het werk van de Formulierenbrigade. Er komt speciale aandacht bij het Loket Werk en Inkomen. Er is dus al veel onderweg...

Vincent van Dongen: Ik wil wel graag de gemeente een compliment maken op dit punt: het is heel gemakkelijk de gemeente te *bereiken!* (laagdrempelig!). Het is ook wel heel fijn in een gemeente te wonen met zo'n aandachtig gemeentebestuur!

Lenie Scholten (lachend): Dank u! Dank u!

Vincent van Dongen: Er is alleen soms een probleem voor ons als Basisberaad: wij hebben niet altijd de *mankracht* om bij alle overleggelegenheden aanwezig te zijn. Dus als er iemand bij het publiek is die wil helpen: *graag!*

Ca. 13:30 uur:

De gespreksleidster dankt alle aanwezigen voor hun komst en hun vruchtbare inbreng, en sluit het debat.

Namens het Basisberaad biedt Bert Arts aan wethouder Lenie Scholten het eerste exemplaar aan van het jubileumboek *'Een warme deken': 15 jaar Basisberaad Nijmegen* (een uitgave van het Basisberaad in de GGZ Nijmegen en Omstreken, onderdeel van de Stichting Cliënteninitiatieven Nijmegen, november 2006).

Einde van de transcriptie.