



Landelijk Platform GGz

LPGGz

Aan de Vaste Kamercommissie van VWS
t.a.v. dhr. T. Teunissen
Tweede Kamer der Staten Generaal
Postbus 20018
2500 EA Den Haag

Datum 14 oktober 2016
Kenmerk: 16-089 md/lS
Onderwerp Behandeling begroting VWS 2017

Inlichtingen bij: M. Drost, m.drost@platformggz.nl M 06 19973092

Dé koepel voor
cliënten en
familieorganisaties
in de geestelijke
gezondheidszorg

Stationsplein 125
3818 LE Amersfoort

T (033) 303 24 00
E info@platformggz.nl
I www.platformggz.nl

IBAN NL44FVLB0227222598
BTW NL816859590B01
KvK 30213449

Geachte leden van de Vaste Kamercommissie van VWS,

Op 14 november a.s. komt de Tweede Kamer bijeen over de begroting VWS voor 2017. De afgelopen jaren stonden in het teken van de transitie van het zorgstelsel. We constateren dat er een algemeen gedeelde politieke wens is om de veranderingen na alle hervormingen te laten indalen.

In de praktijk ervaren mensen met complexe problematiek bijna dagelijks de ernstige gevolgen van langs elkaar heen werkende organisaties die (nog) helemaal niet vanuit de leefwereld van cliënten en hun naasten denken. Mensen met complexe problematiek die in de praktijk met meerdere wetten te maken hebben, zoals bijvoorbeeld de Zvw, de Wmo, de Wlz, de FZ en de Jeugdwet ervaren dat de toegang tot zorg en voorzieningen stagneert en nog niet voor iedereen goed werkt.

Deze stagnatie vloeit voort uit het feit dat het rijk, de gemeenten, de zorgverzekeraars en de aanbieders vooral vanuit systemen, wetten en budgetten redeneren. De leefwereld van de cliënt en zijn naaste, familielid en mantelzorger staat nog helemaal niet centraal. Als ingrijpen in stagnerende zorg uitblijft, escaleren de problemen wat naast het menselijke leed tevens leidt tot sterk toenemende zorgkosten.

Het Landelijk Platform GGz, Patiëntenfederatie Nederland en Ieder(In) sluiten niet uit dat op cruciale onderdelen als toegang tot de Wlz voor kinderen en voor mensen met een zware beperking en een levenslange en levensbrede zorgvraag een bijstelling van de regels noodzakelijk is. Daarnaast pleiten we voor een snelle oplossing en een pragmatisch en daadkrachtig middel. Deze wordt alleen ingezet voor mensen die vastlopen met hun complexe zorg- en hulpvraag: een Doorzettingsmacht Volwassenen.

De toezegging van staatssecretaris Van Rijn over implementatie van een Doorzettingsmacht Jeugd tijdens het AO Jeugdhulp van 31 maart jl. heeft ertoe geleid dat het ministerie van VWS en de VNG inmiddels concrete afspraken hebben gemaakt met het Landelijk Platform GGz, Ieder(in), MEE Nederland en ouderorganisaties om deze per 1 januari 2017 in iedere gemeente en/of regio te implementeren.



Doorzettingsmacht Volwassenen

De functie van Doorzettingsmacht voor Volwassenen moet dezelfde functie hebben: mensen die vastlopen in hun complexe zorgvraag moeten kunnen rekenen op een Doorzettingsmacht voor Volwassenen. Deze Doorzettingsmacht op lokaal of regionaal niveau heeft de macht om beslissingen te forceren en zorg af te dwingen in het belang van de patiënt. Hij of zij heeft kennis van complexe zorg- en hulpvragen, staat boven de partijen, en kent de regionale sociale kaart (alle zorg- en hulpverleners). Hij of zij bevrijdt zeer kwetsbare mensen (en hun naasten) uit hun benarde situatie. Zo kan verdere escalatie worden voorkomen.

Ongewenste bij-effecten van het stelsel doen zich onder meer voor in de volgende situaties:

- bij jongeren die van de jeugdwet naar de Zvw en/of Wmo gaan (18-/18+);
- bij mensen die te maken krijgen met veel te lange wachtlijsten of budgetplafonds waarbij er geen keuzemogelijkheden of andere passende zorg wordt geboden;
- bij overgang van forensische ggz naar reguliere ggz bij het aflopen van een strafrechtelijke titel;
- bij toegang tot reguliere ggz bij agressief en/of ontwrichtend gedrag;
- bij kinderen en volwassenen met een zware zorgvraag die levenslang en levensbreed zorg nodig hebben en die nu geen toegang hebben tot de Wlz;
- ggz-cliënten en hun naasten die de gevolgen merken van nog niet samenwerkende ambulante zorgteams en wijkteams;
- etc.

Naast de invoering van Doorzettingsmacht voor Volwassenen, moeten ook andere zaken voortvarender worden opgepakt: verbetering van de informatievoorziening van verzekeraars, gemeenten en aanbieders, de beschikbaarheid van deskundige en onafhankelijke cliëntondersteuning op alle levensgebieden alsook preventieve laagdrempelige inloopvoorzieningen of zelfregiecentra in de wijk zijn belangrijke randvoorwaarden.

Cumulatie eigen bijdragen in het sociaal domein

Minister Schippers kwam 29 september 2016 met het volgende heugelijke nieuws: gemiddeld genomen betalen mensen met een minimuminkomen netto nu niet meer maar minder zorgkosten dan voor de invoering van het Zvw-stelsel. Dit door de minister geschetste beeld komt helaas niet overeen met de praktijk. Er is namelijk geen rekening gehouden met de eigen bijdragen die mensen ook nog moeten betalen binnen de Wmo, de Wlz en bij verplichte zorg. Van chronisch zieken en mensen met een beperking is u bekend dat de zorgkosten zich de afgelopen vijf jaar hebben verdubbeld en maar blijven opstapelen¹. Zij zijn in januari al door hun eigen risico heen. Ze betalen daarnaast ook eigen bijdragen (voor medicijnen, hulpmiddelen, maar ook Wmo en Wlz) en kosten voor niet verzekerde zorg zoals de fysiotherapeut en de tandarts.

De cumulatie van zorgkosten drukt zwaar op de schouders van de kwetsbaarste mensen. Het lijkt er nu sterk op dat dit in sommige gevallen leidt tot zorgmijding door mensen die in een kwetsbare positie verkeren. Wij roepen u op ervoor zorg te dragen dat de zorg voor iedereen betaalbaar en toegankelijk blijft, zeker voor mensen die zowel financieel als psychisch kwetsbaar zijn. Wij vragen

¹ <https://iederin.nl/nieuws/17877/zorgkosten-mensen-met-een-beperking-in-vijf-jaar-geexplodeerd/>



Landelijk Platform GGZ

LPGGz

u een onderzoek te starten naar een eenvoudiger en eerlijker systeem van eigen bijdragen en het totaal dat mensen aan zorg moeten betalen te maximaleren.

Wij gaan er vanuit dat u de aanbevelingen wilt meenemen in uw beraadslagingen.

Met vriendelijke groet,

Marjan ter Avest
Directeur Landelijk Platform GGZ

ieder(in)

Illya Soffer
Directeur Ieder(In)



Dianda Veltman
Directeur Patiëntenfederatie Nederland