



Position paper Landelijk Platform GGz / Ypsilon rondetafelgesprek Wet langdurige zorg (Wlz)

Datum: 14 april 2014

Tijd: 13.00 uur

Wlz en GGz: een terechte combinatie

De Wet langdurige zorg is er voor mensen die zoveel zorg nodig hebben dat zij niet meer zelfstandig thuis kunnen wonen. Ook in de GGz kennen we zo'n groep. LPGGz en Ypsilon hebben zich er daarom altijd hard voor gemaakt dat er in de Wlz ook plaats zou zijn voor mensen met een zware GGz-zorgvraag. Wij danken de fracties voor de kamerbreed gesteunde motie die dat daadwerkelijk mogelijk maakte.

Huidige status noopt tot alertheid

De toezegging van de staatssecretaris kwam te laat om de GGz nog in het wetsvoorstel op te nemen. Hiervoor zal nog een nota van wijziging volgen. Het volledig ontbreken van de GGz in de huidige tekst maakt het lastig om te reageren. De werkafspraken die veldpartijen met de staatssecretaris over de transitie intramurale GGz hebben gemaakt stemmen echter wel optimistisch. In die werkafspraken zijn belangrijke voorwaarden voor een goede transitie vastgelegd, bijvoorbeeld op het gebied van kwaliteit en een goede borging van de positie van de cliënt. Maar pas als de nota van wijziging er ligt, weten we hoe de GGz in de wet is geschreven en is het mogelijk een definitief oordeel over de wet te vellen. Alertheid, ook van uw kant, blijft dus geboden.

Grootste zorg: mensen tussen wal en schip

De overgang van het oude naar het nieuwe stelsel baart ons wellicht als grootste zorg: hoe voorkomen we dat mensen net op dat grensgebied tussen wal en schip vallen? Het is nu nog niet bekend welke GGz-cliënten straks onder de WLZ zullen vallen en welke onder Wmo of Zvw. Dit leidt bij cliënten en familie tot onzekerheid. Het is daarom van groot belang dat er spoedig meer helderheid komt over de precieze afbakening en de toegangscriteria voor de Wlz. Er moet haast gemaakt worden met de ontwikkeling van het screeningsinstrument. Het valt moeilijk uit te leggen dat ernstig zieke mensen die nu 2 jaar in de AWBZ zitten straks eerst overgaan naar de Zvw of de Wmo en dan weer terug, alleen omdat de criteria nog niet rond zijn. Te allen tijde dient de continuïteit van zorg gewaarborgd te zijn, ongeacht het financieringssysteem waar ze onder vallen.

Uitstel geeft lucht

Uitstel van de Wlz en van de transitie intramurale GGz tot 2016 is ernstig te overwegen. Dat geeft zorgkantoren, zorgverzekeraars en gemeenten meer tijd om zich goed voor te bereiden. Bovendien is anderhalf jaar ruim genoeg tijd om niet alleen het screeningsinstrument klaar te hebben, maar ook de groep voor wie dat het meest van belang is al gescreend te hebben. Nieuwe cliënten en cliënten van wie de indicatie verloopt kunnen dan direct de juiste plek in het nieuwe stelsel krijgen.

Geen onneembare schotten

De zorgvraag van GGz-cliënten is vaak grillig. De voorwaarde in de Wlz dat de zorgvraag blijvend is, is voor deze groep daarom te absoluut gesteld. Hierdoor wordt een onneembaar schot opgebouwd voor mensen die sterker herstellen, dan vooraf redelijkerwijs mocht worden aangenomen. Wij gaan er vanuit dat de toegangscriteria dusdanig worden geformuleerd en uitgewerkt dat zij ook voor de kwetsbare groep GGz-cliënten gaan gelden.

Om diezelfde reden dient in de wet ruimte te worden ingebouwd om bijvoorbeeld 3 maanden een lichtere vorm van zorg te proberen zonder dat direct de Wlz-indicatie vervalst.

Wlz moet gekoppeld zijn aan kwaliteitsslag

Mét de staatssecretaris vinden LPGGz en Ypsilon dat de Wlz ook moet leiden tot een kwaliteitsverbetering in de langdurende intramurale zorg. Op dit moment zien we grote verschillen in kwaliteit. Ruim een decennium geleden constateerde het Trimbos dat het leven in de langdurige GGz bestond uit een 'een keten van lege zondagen'. Maar ook nu nog worden veel te veel levens gekenmerkt door verveling, een overdaad aan medicatie, gebrek aan beweging en zinvolle activiteit.

Herstel en activering dienen ook in de langdurende zorg centraal te staan. Een goede dagbesteding is daarbij essentieel. Dit betekent dat cliënten zelf hun dagbesteding moeten kunnen kiezen en daarin niet afhankelijk mogen zijn van de aanbieder van verblijf. De mogelijkheid om te kiezen voor een combinatie van zorg in natura en pgb is daarbij noodzakelijk. Op dit punt is aanpassing van het wetsvoorstel noodzakelijk.

Persoonlijk herstel voorop

In de memorie van toelichting is vastgelegd wat het karakter van de zorg is die via de Wlz wordt geleverd. Ook deze tekst is nog niet aangepast aan de GGz-groep die voor de Wlz in aanmerking komt. Voor GGz-cliënten in de Wlz dient het streven naar persoonlijk herstel voorop te staan, terwijl dit begrip momenteel geheel ontbreekt.

Cliëntondersteuning moet onafhankelijk

Bij het opstellen van een zorgplan en bij keuzes ten aanzien van dagbesteding en dergelijke is het van groot belang dat de cliënt zich kan laten bijstaan door iemand die helpt om wensen helder te krijgen en te verwezenlijken. Hiervoor dient onafhankelijke cliëntondersteuning goed geborgd te zijn. Het is voor ons vanzelfsprekend dat het zorgkantoor als Wlz-uitvoerder niet de geschikte instantie is om deze cliëntondersteuning te leveren. Het zorgkantoor mist de onafhankelijkheid, maar ook de expertise om cliënten en familie bij te staan.

In samenhang met de onafhankelijk cliëntondersteuner zien wij graag ook de rol van patiënten- en familievertrouwenspersonen beter uitgewerkt in het wetsvoorstel. Gezamenlijk kunnen zij -naast familie en vrienden- de noodzakelijke ondersteuning bieden aan de kwetsbare cliënten die straks gebruik maken van de Wlz.

Betrokkenheid familie en naasten

Zorgaanbieders krijgen in de Wlz verantwoordelijkheid voor het bevorderen van betrokkenheid van mantelzorgers. Het is echter niet duidelijk of zij daarmee ook verantwoordelijk zijn voor de ondersteuning van mantelzorgers en een jaarlijkse blijk van waardering. Wij vinden dat die verantwoordelijkheid in ieder geval duidelijk belegd moet worden. Familie en naasten kunnen een cruciale rol spelen in het formuleren van de - soms wijzigende- zorgvraag, het meedenken over zorgmogelijkheden en het voorkomen van eenzaamheid. Zij vormen bovendien de eerste schakel naar de maatschappij.

Extreme zorgzwaarte

Rond de indicatiestelling en bekostiging in de Wlz moet nog veel uitgewerkt worden. Het is ons nog niet duidelijk hoe in de nieuwe Wlz om wordt gegaan met extreme zorgzwaarte, bijvoorbeeld voor mensen die (tijdelijk) geen moment alleen kunnen zijn vanwege suicidegevaar. In de huidige praktijk is het vaak al moeilijk deze vormen van extreme zorg bekostigd te krijgen.

14 april 2014

Voor meer informatie kan contact worden opgenomen met:

Nic Vos de Wael (Landelijk Platform GGz, telefoon 030 – 23 63 765, e-mail n.vosdewael@platformggz.nl)
Bert Stavenuiter (Ypsilon, telefoon 088 – 000 21 20, e-mail bert@ypsilon.org)