



Landelijk Platform GGz

LPGGz

Tweede Kamer der Staten Generaal
t.a.v. vaste commissie VWS
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

Datum: 4 september 2015
Kenmerk: 15-104/nvdw
Onderwerp: inbreng AO 9 september
Inlichtingen bij: Nic Vos de Wael via n.vosdewael@platformggz.nl

De landelijke koepel
van patiënten- en
familieverenigingen
en regionale
cliëntenorganisaties
in de ggz

Postadres:
Postbus 13223
3507 LE Utrecht
Bezoekadres:
Maliebaan 87
3581 CG Utrecht

T (030) 236 37 65
E info@platformggz.nl
I www.platformggz.nl

IBAN NL44FVLB0227222598
BTW NL816859590B01
KvK 30213449

Geachte leden van de kamercommissie voor VWS,

Op 9 september a.s. debatteert u over de decentralisatie Wmo/Wlz naar aanleiding van onder meer de voortgangsrapportage hervorming langdurende zorg. De hervorming langdurende zorg is een omvangrijke operatie waar veel personen en partijen aan werken om die in goede banen te leiden. Ontegenzeggelijk gaan veel zaken goed, maar het Landelijk Platform GGz maakt zich tegelijk zorgen over een aantal andere zaken waarvoor wij in deze brief uw aandacht willen vragen.

Transitie Wmo komt in kritieke fase

Voor veel cliënten en naastbetrokkenen breekt in de transitie Wmo nu een kritieke fase aan. Zij krijgen de komende maanden te maken met herindicaties/keukentafelgesprekken, waardoor er veel kan veranderen in de ondersteuning die zijzelf en/of hun naasten ontvangen. Het Landelijk Platform GGz constateert een aantal knelpunten:

- Slechte informatievoorziening aan burgers. Mensen krijgen nog te vaak te weinig informatie over herindicaties, over procedures bij nieuwe aanvragen van een maatwerkvoorziening, over eigen bijdragen, over het recht op en de mogelijkheden voor onafhankelijke cliëntondersteuning
- Onzekerheid over herindicaties. Er zijn zorgen of gemeenten de gesprekken voor herindicaties tijdig kunnen voeren. Wat gebeurt er als het gesprek niet tijdig plaatsvindt? Hoe wordt de kwaliteit gewaarborgd als gemeenten de gesprekken onder grote tijdsdruk en met tijdelijk ingehuurd personeel uitvoeren?
- Wegvallen van vertrouwde hulpverleners. Cliënten ggz hebben op meerdere terreinen te maken met grote veranderingen: in hun individuele begeleiding, in hun dagbesteding, in de zorg die zij vanuit de specialistische ggz of basis-ggz ontvangen. De veranderingen komen voort uit de decentralisaties, maar ook uit ontwikkelingen in de geneeskundige ggz en reorganisaties binnen zorginstellingen. Concreet betekent dit niet alleen vaak andere hulp, maar ook veelvuldige wisselingen van hulpverleners die vertrouwd zijn. De impact die het wegvallen van vertrouwde hulpverleners op kwetsbare burgers met een klein sociaal netwerk heeft, wordt systematisch onderschat.



Landelijk Platform GGZ

LPGGZ

- Te weinig gespecialiseerde onafhankelijke cliëntondersteuning. Er is in veel gemeenten onvoldoende onafhankelijke cliëntondersteuning beschikbaar voor mensen met psychiatrische of psychosociale problematiek. Vooral met de onafhankelijke cliëntondersteuning voor de doelgroep oggz is het slecht gesteld. Het LPGGz ontvangt dit signaal uit de eigen achterban, maar ook steeds meer van gemeenten. Het 'recept' van onafhankelijke cliëntondersteuning voor andere doelgroepen is niet zo maar te kopiëren naar mensen met psychiatrische problemen of dak- en thuislozen

Vernieuwing laat nog te lang op zich wachten

De transities in de langdurende zorg beogen ook een cultuuromslag richting inclusieve samenleving, meer individueel maatwerk en eigen regie voor kwetsbare burgers en hun naastbetrokkenen. Die cultuuromslag vereist een lange adem, maar het is wel noodzakelijk dat gemeenten en andere partijen nu stappen in de goede richting zetten. Het LPGGz ziet op diverse terreinen te weinig voortgang.

- Te weinig ruimte voor cliënt- en familieinitiatieven. Initiatieven die (kwetsbare) burgers zelf ontwikkelen worden nog onvoldoende benut. Cliënt- en familieorganisaties ontwikkelen vaak nieuwe initiatieven die perfect passen binnen het Wmo-gedachtengoed, maar krijgen onvoldoende steun van gemeenten. Veel gemeenten maken nog een te absoluut onderscheid tussen professionele hulp enerzijds en informele hulp (mantelzorg, vrijwilligerswerk) anderzijds.
- Gebrekkige samenwerking ggz en wijkteams. Verbindingen tussen wijkteams en gespecialiseerde ggz-teams (bijvoorbeeld FACT) worden nog onvoldoende gelegd. In wijkteams is dan onvoldoende ggz-expertise beschikbaar en ambulante ggz-teams opereren vaak nog te veel op een (ggz-)eiland. Initiatieven als 'ervaringsdeskundigen in de wijk' kunnen helpen de verbinding te leggen.
- Mantelzorgers worden niet gezien. Gemeenten doen een groter beroep op mantelzorgers, maar visie en beleid op goede ondersteuning van mantelzorgers blijft vaak nog achterwege. Voor mantelzorgers van mensen met psychische problematiek is vaak specifieke ondersteuning gewenst (bijvoorbeeld een training door familie-ervaringsdeskundigen over hoe om te gaan met iemand die zorg mijdt)

Grote onzekerheid over toekomst langdurende ggz is fnuikend

Het einde van de transities in de langdurende ggz is nog niet in zicht. De uitwerking van de motie Bergkamp-Keijzer over toegang tot de Wlz laat nog steeds op zich wachten. Aan de andere kant hangt de mogelijkheid van een verdere stelselwijziging nog steeds als een zwaard van Damocles boven de sector (zie de brief van minister Schippers over risicodragendheid in de zorgverzekeringwet, d.d. 1 september 2015).

De voortdurende onzekerheid leidt tot grote onrust bij cliënten en naastbetrokkenen. Zij krijgen te maken met tijdelijke constructies en weten niet hoe hun recht op zorg zich verder zal ontwikkelen. Concreet krijgt het LPGGz nu vooral signalen over onrust bij cliënten die beschermd wonen en mogelijk in aanmerking komen voor de Wlz.

De onzekerheid over de positionering van de langdurende ggz belemmert tevens de noodzakelijke samenwerking tussen gemeenten, zorgkantoren en zorgverzekeraars. Partijen blijven in de wachtstand zitten. De focus blijft gericht op het schuiven met schotten in plaats van samenwerking over de grenzen van schotten heen. Wij constateren ook dat het ministerie veel minder stuurt op regionale samenwerking in de langdurende ggz dan bijvoorbeeld bij de wijkverpleging.



Landelijk Platform GGz

LPGGz

De transitie beschermd wonen kent nog veel problemen

Beschermd wonen is een nieuwe en omvangrijke taak voor gemeenten. Het gaat om een zeer diverse en kwetsbare doelgroep die tot voor kort soms nog onbekend was bij gemeenten. Het Landelijk Platform GGz ziet diverse knelpunten:

- Het budget voor beschermd wonen. Het budget beschermd wonen zou zonder korting overgegaan naar gemeenten. Wij constateren echter dat discussies over budgetten en verdeelmodellen voortduren. Tevens krijgen wij steeds meer signalen dat gemeenten gelden voor beschermd wonen willen benutten om andere gaten in de (wmo-)begroting te dichten
- Landelijke toegankelijkheid. In de wet is de landelijke toegankelijkheid vastgelegd, maar veel gemeenten houden in de praktijk vast aan regiobinding
- De toekomst van kleinschalige wooninitiatieven. Deze initiatieven dreigen in problemen te komen in (centrum)gemeenten die regiobinding als criterium hanteren en/of een afwerend beleid voeren ten opzichte van pgb's. Gemeenten staan weinig open voor nieuwe kleinschalige wooninitiatieven.
- Medezeggenschap. Cliënten(raden) beschermd wonen en familie(raden) worden nog onvoldoende betrokken bij ontwikkeling van beleid.

Aandachtspunten voor AO 9 september

Het Landelijk Platform GGz vraagt u zich tijdens het AO van 9 september vooral in te zetten voor:

- Ambtshalve verlenging van overgangsrecht Wmo in gevallen waar de herindicatie niet tijdig of goed kan worden uitgevoerd
- Betere beschikbaarheid van onafhankelijke cliëntondersteuning voor mensen met psychiatrische of psychosociale problematiek
- Versterking van cliënt- en familieorganisaties/raden op lokaal en regionaal niveau
- Toegang tot de Wlz voor de ggz-doelgroep per 1 januari 2017; geen verder uitstel
- Meer kwaliteit in de langdurende ggz door betere samenwerking, niet door weer nieuwe stelselwijzigingen. Pilots voor persoonsvolgende financiering en populatiebepaling
- Kwaliteit, toegankelijkheid en continuïteit van zorg bij beschermd wonen; ook continuïteit in financieel opzicht met het oog op gedeeltelijke overheveling naar Wlz per 2017

Wij zullen het debat met belangstelling volgen,

Met vriendelijke groet,

b.a.

Drs. M.J. ter Avest
directeur