

Aan de Vaste Commissie voor VWS  
van de Tweede Kamer der Staten Generaal  
Postbus 20018  
2500 EA Den Haag

Datum  
**29 juni 2018**  
Contactpersoon  
**Dhr G.J. van Unen MSc**  
Ons kenmerk  
**215189/2018**  
Onderwerp  
**AO Wlz d.d. 5 juli 2018**

Bijlage(n)  
Doorkiesnummer  
**06 – 52.48.37.27**  
Uw kenmerk

Geachte leden van de Vaste Commissie voor VWS,

Op 5 juli a.s. voert u overleg met staatssecretaris Blokhuis van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) over de Wet langdurige zorg (Wlz). GGZ Nederland, Federatie Opvang en de RIBW Alliantie informeren u daarom over de voorbereiding van het wetsvoorstel over de toegang tot de Wlz voor de geestelijke gezondheidszorg (ggz) door het ministerie van VWS. Zoals bekend ondersteunen wij de openstelling van de Wlz, omdat het veel betekent voor de kwaliteit van leven voor onze cliënten. We brengen graag enkele punten onder de aandacht die van belang zijn voor de zorgvuldige behandeling van dat wetsvoorstel door de Tweede Kamer. Omdat het concept wetsvoorstel nu ter consultatie is aangeboden aan het werkveld en andere betrokken stakeholders, gaan we daar nog niet inhoudelijk op in. Dat doen we als het wetsvoorstel wordt aangeboden aan uw Kamer.

### **Openstelling Wlz voor de ggz per 2021**

Het kabinet Rutte III wil de Wlz per 2021 openstellen voor de ggz. Eerder is volgens de regering niet mogelijk, mede vanwege de complexiteit van het wetsvoorstel en de gewenste zorgvuldigheid bij de behandeling ervan. Alhoewel dit nog lang lijkt te duren, moet er in vrij korte tijd een hoop gebeuren. Daarom vragen wij uw aandacht voor het volgende:

#### *Spoorboekje gewenst*

Op dit moment treft het ministerie van VWS allerlei voorbereidingen om de toegang tot de Wlz voor de ggz soepel te laten verlopen. Wat nog ontbreekt is een overzichtelijk spoorboekje, waaruit blijkt of en hoe we het eindstation bereiken.

#### *Hoe groot is de groep cliënten die straks instroomt in de Wlz?*

Op dit moment ontbreekt een actueel en betrouwbaar gegevensbestand (a la Vektis of het Centraal Bureau voor de Statistiek) bij gemeenten, waaruit blijkt hoeveel ggz-cliënten in

beschermde woonvormen straks daadwerkelijk instromen in de Wlz<sup>1</sup>. Onderzoeksbureau HHM heeft hier in 2017 weliswaar (op basis van aannames van zorgaanbieders en gemeenten) een inschatting van gemaakt, maar hebben we daarmee iedereen in beeld? Dakloze psychiatrische patiënten, gedetineerde cliënten of cliënten in forensische zorg, cliënten die bij (een van) hun ouders verblijven, cliënten die bij PGB-ondernemers verblijven? Wij vermoeden van niet. Waarschijnlijk wordt dit pas duidelijk als het Centrum voor Indicatiestelling Zorg (CIZ) met de indicatiestelling begint (want een nieuw wettelijk kader en nieuwe zorgprofielen, dus nieuwe regels), maar dat is betrekkelijk laat en risicovol. Deze cliënten kunnen immers tussen wal en schip vallen, eenvoudigweg omdat we ze niet op het netvlies hebben. Een verkeerde inschatting van het volume ggz-cliënten dat al dan niet instroomt in de Wlz kan bovendien behoorlijke impact hebben op de totale uitgaven voor beschermd wonen in zowel de Wlz als de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo).

- *In navolging van de Rekenkamers van de vier grootste steden<sup>2</sup> vinden wij daarom dat gemeenten zo snel mogelijk met een actueel en betrouwbaar gegevensbestand over doelgroepen moeten komen, zodat kwetsbare doelgroepen verzekerd zijn van zorg en begeleiding.*

#### *Uitvoeringstoets*

Naast cliënten in beschermende woonvormen en de maatschappelijke opvang zijn er ook cliënten in de forensische zorg, de gesloten jeugdzorg, de jeugd-ggz en cliënten met multi-morbiditeit (psychiatrische aandoening, somatische aandoening, verstandelijke beperking en verslavingsproblematiek) die voldoen aan de Wlz-criteria, maar vooralsnog geen toegang hebben of lijken te krijgen tot de Wlz. GGZ Nederland, Federatie Opvang en de RIBW-Alliantie vinden dat duidelijk moet worden hoe de kwaliteit en continuïteit van zorg voor deze bijzondere doelgroepen straks geregeld is. Met name de overgang van het ene wettelijke kader naar het andere, levert in de praktijk problemen op.

- *Gegeven de kwetsbaarheid van bijzondere groepen cliënten vinden we het van belang dat de ministeries van VWS en Justitie en Veiligheid een uitvoeringstoets doen met betrekking tot het wetsvoorstel over de toegang tot de Wlz voor de ggz. Hieruit moet blijken of de kwaliteit en continuïteit van de zorg voor deze doelgroepen over de zorgstelsels heen afdoende geregeld en/of gewaarborgd is.*

#### *Doorrekening nieuwe Wlz-zorgprofielen*

HHM ontwikkelt nu samen met de brancheorganisaties en vertegenwoordigers van cliënten en familie nieuwe Wlz-brede zorgprofielen (beschrijvingen van de zorgvraag) voor cliënten op het instellingsterrein tot en met cliënten in de wijk. Na consultatie van het werkveld zal een expertpanel zich nog buigen over de inhoud van deze profielen. Daarna berekent de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) wat de behandeling, begeleiding en ondersteuning en het verblijf van deze cliënten kost. De vraag is welke opdracht de NZa van het ministerie van VWS krijgt voor deze doorrekening? Weet de NZa welk zorgaanbod past bij de beschreven

<sup>1</sup> Dit blijkt o.m. uit de SCP rapportage 'Evaluatie Hervorming Langdurige Zorg' d.d. 27 juni 2018. Daarin staat dat "landelijk inzicht in de cijfers over capaciteit, in- en doorstroom en de vraag bij cliënten ontbreekt".

<sup>2</sup> [https://www.utrecht.nl/fileadmin/uploads/documenten/7.extern/Rekenkamer/20180524\\_G4\\_Onderzoek\\_daklozen\\_brief\\_aan\\_gemeenteraden\\_def.pdf](https://www.utrecht.nl/fileadmin/uploads/documenten/7.extern/Rekenkamer/20180524_G4_Onderzoek_daklozen_brief_aan_gemeenteraden_def.pdf)

zorgvraag per groep cliënten? Hanteert de NZa straks een normatief uitgangspunt, waarbij zij eerst samen met aanbieders en cliëntenvertegenwoordigers kijkt naar wat er qua zorg idealiter aan alle groepen cliënten in de Wlz moet worden aangeboden en gaat zij dan pas rekenen? Of hanteert de NZa slechts een financieel uitgangspunt, waarbij zij geacht wordt om binnen het beoogde macrobudgettaire Wlz-kader 2021 alles rond te rekenen?

- *Wij stellen voor om samen met het ministerie van VWS en de NZa normatief te starten, omdat we kwaliteit willen kunnen leveren. Want zowel cliënten als de samenleving zijn gebaat bij goede geestelijke gezondheidszorg en zoveel mogelijk sociale inclusie en -participatie.*

Dan rest de vraag of er na de overheveling van cliënten vanuit de Wmo naar de Wlz voldoende budget overblijft voor gemeenten, om de zorg- en dienstverlening aan Wmo-clieënten in beschermende woonvormen en de maatschappelijke opvang adequaat op te pakken. De meerjarenagenda Beschermd Wonen en Maatschappelijke Opvang biedt daar als inhoudelijk kader zeker kansen voor, maar kan die agenda worden uitgevoerd. Uit de evaluatie van de Hervorming Langdurige Zorg blijkt immers dat cliënten de weg naar de juiste ondersteuning moeizaam kunnen vinden en dat de maatschappelijke participatie niet is toegenomen.

- *Lukt het gemeenten straks nog om Wmo-clieënten kwaliteitszorg te bieden en hen te helpen om actief deel te nemen aan de samenleving?*

#### *Onduidelijkheid over behandeling in de Wlz*

Het Zorginstituut Nederland (ZiN) adviseert<sup>3</sup> dat alle cliënten in de Wlz bij institutionele zorg (verblijf in een instelling of bij geclusterde zorg met een volledig pakket thuis) een integraal pakket, inclusief behandeling, ontvangen vanuit de Wlz. Dit geldt ook voor cliënten met een psychische aandoening. In de huidige Wmo kunnen cliënten hun eigen behandelaar kiezen of behouden, gefinancierd vanuit de Zvw. Dat is wat ons betreft een groot goed en een belangrijk uitgangspunt in het kader van normalisering, die wij vast willen houden, ook in de Wlz. Mede naar aanleiding van onze bezwaren<sup>4</sup> heeft het ministerie van VWS nog geen definitief besluit genomen over het al dan niet integraal opnemen van behandeling in de Wlz.

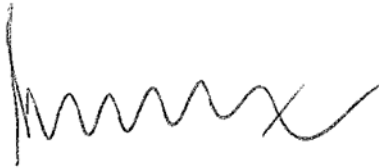
- *Vanwege de forse consequenties voor het werkveld (met name voor de beschermende woonvormen en de maatschappelijke opvang) is het van belang om hier op korte termijn uitsluitel over te krijgen van het kabinet.*

<sup>3</sup> <https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/adviezen/2018/03/07/advies-over-de-positionering-van-behandeling-in-de-wlz>

<sup>4</sup> <https://www.ggz-connect.nl/bericht/9977/branches-dwing-ons-met-behandeling-in-de-wlz-niet-in-een-keurslijf>

Rest ons u een goed debat toe te wensen op donderdag 5 juli a.s. Voor meer informatie kunt u terecht bij Gerard van Unen, beleidsadviseur GGZ Nederland: [gvunen@ggz nederland.nl](mailto:gvunen@ggz nederland.nl) / 06 – 52.48.37.27.

Met vriendelijke groet,



A.P.B.M. van Tuijn  
voorzitter RIBW Alliantie



drs. J.P. Laurier  
voorzitter Federatie Opvang



mevrouw drs. V.J. W.C. Esman-Peeters  
directeur GGZ Nederland