

Betreft: Internet consultatie WLZ

Datum: 24 juli 2018

Van: Stichting Cosis

Volgende teksten zijn doorgenomen:

1. Concept regeling + Ontwerptoelichting
2. Beantwoording vragen Integraal Afwegingskader
3. Kamerbrief WLZ voor mensen met psychische stoornissen

Opmerkingen bij 1).

Bij de memorie van toelichting, ad 1: mij valt op dat verschillende termen gebruikt worden in de tekst. De wet is bedoeld voor mensen met een *psychische stoornis*, daarnaast spreekt men over mensen met een *beperving* en mensen met een *handicap*. Enige helderheid over het waarom van de keuze voor termen en een definitie lijkt mij helpen.

O.i. zijn het met name de *psychische beperkingen* die maken dat mensen een beroep doen op langdurende zorg, en niet de ernst van de stoornis of het al dan niet aanwezig zijn van symptomen. Ook bij ad 1: tekst over doelen van de BW, nl sociale participatie en herstel. Dat is volgens het stuk voor sommige mensen met een psychische stoornis niet haalbaar. O.i. is dit te stellig. Het toekomst voorspellend talent van de ggz valt in de praktijk fors tegen. Omgekeerd kunnen te lage verwachtingen van de cliënt zorgen voor een *self fulfilling prophecy* : ondervragen kan passiviteit versterken.

Voorstel om de stelligheid van *niet haalbaar* af te zwakken naar:

Niet *snel* haalbaar

Niet *geheel* haalbaar

*Nog* niet haalbaar

*Waarschijnlijk* niet haalbaar.

Het verschil tussen *langdurend* en *blijvend* lijkt mij erg moeilijk te concretiseren dan wel vast te stellen. Dit itt tot bijvoorbeeld een IQ test. De praktijk leert, dat de mate van hoop en positieve verwachting (hoe klein ook) het verschil maakt. (juist) ook bij mensen die veel symptomen hebben kan dit het verschil maken.

Ad 10: het afgeven van een indicatie voor onbepaalde tijd is o.i. discutabel.

In het stuk wordt weliswaar benadrukt dat het voor kán komen dat iemand tegen de verwachting in opknapt en de WLZ niet meer nodig heeft. We willen benadrukken, dat een verwachting die aan het begin wordt gecommuniceerd met de cliënt: nl WLZ en dat is voor altijd, effect heeft op zowel de cliënt als de begeleider vwb beleven en uitdragen van perspectief. Bij een indicatie voor onbepaalde tijd heeft dit invloed op de werkwijze van de begeleider. Uiteraard is er een groep waarbij herindicatie onzin is. Bijvoorbeeld mensen met vergevorderde Korsakov, oudere mensen (65+) met al een jarenlang verblijf in instellingen. Voor hen kun je een indicatie afgeven voor onbepaalde tijd. We zouden daarnaast willen onderzoeken wat de mogelijkheden zijn van een *keuze* voor indicatieduur; zodat op een laagfrequente manier (niet jaarlijks, maar bijv. 5 jaarlijks) toch nog eens goed door extern (CIZ) gekeken wordt: hoe is het nu, en is de WLZ nog steeds nodig.