



WoondroomZorg



Waalre, 2-8-2018.

Betreft: inbreng in het kader van de consultatie over concept wetsvoorstel toegang Wlz voor mensen met GGZ problematiek

Als belangenorganisaties van wooninitiatieven die door ouders zijn opgericht voor hun (volwassen) kinderen met een beperking, die via gebundelde pgb's zorg (doen) verlenen aan hun bewoners met een psychiatrische en/of verstandelijke en/of lichamelijke beperking, reageren wij graag op deze mogelijkheid om te adviseren over het wetsvoorstel toegang Wlz voor mensen met een psychische stoornis.

Wij zijn blij dat indien dit voorstel wet wordt, mensen met een psychische stoornis niet anders zullen worden behandeld dan mensen met een andere beperking of aandoening, waardoor weer gekeken kan worden naar de beperkingen die iemand heeft ongeacht wat daarvoor de grondslag is. Daardoor kan beter passende langdurige zorg met meer zekerheid en continuïteit geregeld worden. Wat een voorwaarde is voor rust en stabiliteit voor de personen om wie het gaat.

In aansluiting op de reactie van Per Saldo van heden brengen wij het volgende naar voren:

Indicatiestelling

In de Memorie van Toelichting (MvT) staat op pagina 2, eerste zin onder punt 3:

...“en/of hun hulpvraag niet (kunnen) stellen”.

Ons voorstel is om dat te wijzigen naar “en/of hun hulpvraag niet (**zonder ondersteuning**) kunnen stellen”.

Op pagina 4 van de MvT over blijvende behoefte missen wij dat het gaat om deels planbare en deels onplanbare zorg. Er zijn mensen die wel op relevante momenten hulp kunnen inroepen (vandaar de

omschrijving zorg in nabijheid d.w.z. op afroep) maar hun hulpvraag niet kunnen uitstellen. D.w.z. dat er direct iemand beschikbaar moet zijn (onplanbare zorg).

Voorstel: “en het missen van het vermogen..” vervangen door **“en/of** het missen van het vermogen om op relevante momenten hulp in te roepen dan wel hun hulpvraag uit te stellen”

Op pagina 4 wordt aangegeven dat men *geen* regie heeft. Op pagina 2 dat er sprake is van *onvoldoende of geen* regie. Het is consequent om dit ook op te nemen in de tekst op pagina 4. De beperking heeft immers zijn weerslag op vrijwel alle levensterreinen maar door 24 uren zorg in een veilige en stabiele woonomgeving zijn sommige cliënten in staat enige regie op zich te nemen.

Toelating tot Wlz

Wij onderschrijven dat als mensen met psychiatrische beperking aan de criteria van de Wlz voldoen dat zij in principe *direct* toelating krijgen voor onbepaalde tijd. Veel mensen die, al dan niet vanuit de AWBZ, in de Wmo zijn ingestroomd hebben na continue onzekerheid over verlenging van hun kortdurende indicaties, behoefte aan stabiliteit en zekerheid. Dan worden zij ook gelijk behandeld als mensen met een andere beperking die langdurig intensieve zorg nodig hebben.

Wat het criterium dat naar verwachting de beperkingen blijvend zijn betreft, onderschrijven wij de toelichting waarin staat dat daarbij enige verbetering en ontwikkeling niet wordt uitgesloten.

Overgang

Wij zijn blij dat degenen die overgangsrecht hebben vanuit de AWBZ tot 1 januari 2020 een verlenging krijgen tot 1 januari 2021. Het argument is dat mensen niet eerst in 2019 geïndiceerd moeten worden voor de Wmo vanaf 1 januari 2020 om korte tijd daarna het proces voor toelating tot Wlz in te gaan. Dit betreft een beperkte groep mensen.

Er zijn ook mensen van wie het overgangsrecht in de loop van 2019 eindigt(bijvoorbeeld op 1 november 2019). Zij zouden dan wel twee keer achter elkaar geïndiceerd moeten worden voor de Wmo en daarna voor de Wlz.

Daarom stellen wij voor om het overgangsrecht te laten gelden voor alle mensen die per 1-1-2019 onder het overgangsrecht vallen.

Wij pleiten er evenals Per Saldo voor om degenen die op 1 januari 2015 vanuit de AWBZ zijn uitgestroomd naar gemeenten en zorgverzekeraar en nu door de wetswijziging weer

“terugkeren” als “oude budgethouder” te beschouwen. Daarmee worden zij gelijk gesteld aan degenen die toen rechtstreeks instroomden in de Wlz.

Was immers de grondslag “psychische of psychiatrische stoornis” toen al opgenomen in de Wlz dan waren zij ook direct ingestroomd. Het is rechtvaardig om hen gelijk te behandelen als iemand met bijvoorbeeld een verstandelijke beperking die soepel doorstroomde op 1 januari vanuit de AWBZ in de Wlz.

Financiering behandeling

Het voorstel van het Zorginstituut om alle overige medische zorg verplicht vanuit de Wlz via de zorgaanbieder te laten verzorgen, wijzen wij van de hand. Dit is voor de kleinschalige ouder- en wooninitiatieven onmogelijk te realiseren en ook onwenselijk i.v.m. de vrije artskeuze. De behandeling door een tandarts, huisarts of andere (para)medische behandelaar vindt plaats buiten onze initiatieven. Wij verzoeken dan ook om deze zorg buiten de Wlz te laten voor degenen die pgb gefinancierde zorg ontvangen.

Ouderinitiatieven willen graag dat hun bewoners een vrije keuze hebben bij het zoeken van een juiste specialistische behandelaar voor hun psychische klachten, die wel vanuit de Wlz vergoed kan blijven worden. Nu kan dat alleen via Zorg in Natura en niet via een pgb. Wij stellen voor om dat ook via een pgb vanuit de Wlz mogelijk te maken met de verplichting om specialistische professionele behandeling (bijvoorbeeld van een GGZ psycholoog of psychiater) in te kopen.

Hoogachtend,



E.M.A. van Sprang-Helmig,

Voorzitter vereniging RPSW

Mede namens

A. Heeringa (Stichting Eigen Woonplek)

D. Kloosterman (Naar-Keuze)

J. Luijckx (NVA& Oudervereniging BALANS)

P. Oudejans (De Grasboom)

A. Rhebergen (directeur WoondroomZorg)

Cc. VWS t.a.v. Eva van Vorselen, Per Saldo t.a.v. Aline Molenaar en Kim Ross.