

Aan de Tweede Kamer der Staten Generaal  
t.a.v. de vaste Kamercommissie voor Volksgezondheid, Welzijn en  
Sport  
Per e-mail:  
[cie.vws@tweedekamer.nl](mailto:cie.vws@tweedekamer.nl)

Datum  
04 april 2024

Bijlage(n)  
Position paper ggz behandeling

Contactpersoon  
Esmé Wiegman  
[Esmé.wiegman@valente.nl](mailto:Esmé.wiegman@valente.nl)

Doorkiesnummer  
06-21703581

Onderwerp  
Commissiedebat ggz-suïcidepreventie 11-04-2024

Ons kenmerk  
VA24-014

Geachte leden van de Tweede Kamer,

Op 11 april spreekt u met minister Helder over de geestelijke gezondheidszorg in Nederland. Namens branchevereniging Valente, vertegenwoordiger van de maatschappelijke ggz, wil ik uw aandacht vragen voor de langdurige geestelijke gezondheidszorg. Daarbij gaat het om de uitvoering van de bestuurlijke afspraken langdurige ggz in de Wlz en de Wmo en om het vervolg van het overgangsrecht ggz-behandeling voor Wlz-cliënten met een psychische stoornis.

### **Bestuurlijke afspraken langdurige ggz – positief resultaat**

Vanaf begin 2023 hebben we samen met leden, gemeenten, het ministerie van VWS, Zorgverzekeraars Nederland en het CIZ hard gewerkt aan korte termijn maatregelen om te zorgen dat mensen met ernstige psychische aandoeningen passende zorg in de Wmo of in de Wlz geboden krijgen. Door hard te werken is het gelukt om de korte termijn resultaten – een beheerste instroom van ggz cliënten in de Wlz – te bereiken. Dankzij de inspanning van de VWS directies Langdurige Zorg en Maatschappelijke Ondersteuning, samen met genoemde partijen, hebben we dit resultaat kunnen behalen. De minister heeft ons laten weten dat hierdoor in 2025 geen noodzaak is voor een tariefmaatregel en daar zijn we uiteraard blij mee.

Inmiddels investeren we als aanbieders in de werkagenda voor de langdurige ggz. Deze werkagenda vergt investeringen in meerdere domeinen om tot passende woon-zorg vormen te komen. Passende woonconcepten moeten worden ontwikkeld, zowel in het sociaal domein (Wmo), in de forensische zorg (Wfz) als in de langdurige zorg (Wlz). Het is van belang dat financiers, aanbieders, gemeenten, corporaties en cliëntenorganisaties hier voortvarend mee aan de slag gaan. Vanuit Valente zullen we hier onze energieke bijdrage aan (blijven) leveren.

We vragen ons wel af of de minister voor de langdurige ggz een integraal plan hiervoor wil ontwikkelen, samen met de bewindspersoon van Volkshuisvesting, dat vergelijkbaar is met het Programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO). Jaarlijks gaat het om zo'n 50.000 mensen met ernstige psychische aandoeningen die een vorm van beschermd wonen (Wmo, Wlz, Wfz) voor kortere of langere tijd of hun hele leven nodig hebben. Een deel van deze groep mensen gaat na een periode van herstel weer zelfstandig wonen. Dit vraagt, net als het WOZO akkoord, om een samenhangende aanpak van landelijke en lokale overheid om tot een sluitend aanbod van passende zorg, ondersteuning en huisvesting te komen.

*Gaat de minister dit oppakken met de staatssecretaris van VWS, de minister van rechtsbescherming en de minister van Volkshuisvesting?*

### **Vervolg van het overgangsrecht ggz-behandeling voor Wlz-cliënten met een psychische stoornis**

Op dit moment krijgen mensen met een Wlz-ggz- wonen indicatie de ggz behandeling uit de Zorgverzekeringswet. De langdurige woonzorg valt onder de Wlz. De afgelopen decennia hebben ggz cliënten gebruik gemaakt van opeenvolgende de AWBZ, de Wmo2015 en nu ook de Wlz voor hun woonzorg en de Zorgverzekeringswet voor de noodzakelijke ggz behandeling. De leden van Valente die langdurige ggz woonzorg bieden, hebben inmiddels vaste samenwerking opgebouwd met aanbieders van ggz behandeling. Deze samenwerking is ook vastgelegd in samenwerkings-overeenkomsten. Hier is goede ervaring mee opgedaan.

Het uitgangspunt voor leden van Valente is dat sociale inclusie en participatie, zo gewoon mogelijk wonen en leven, leidend zijn bij alle zorg en activiteiten daarbinnen. Behandeling moet ten dienste staan van cliënten, om hun leven beter te kunnen leiden. Behandeling ggz is niet het belangrijkste en leidende onderdeel in de zorgbehoefte en geleverde zorg en is (bij voorkeur) ook tijdelijk. Het is geneeskundige zorg die ondersteunend is aan het gewone leven en soms wel en soms niet nodig is.

De leden van Valente zijn daarom **geen voorstander** van het overhevelen van ggz behandeling van de Zvw naar de Wlz voor deze groep langdurige ggz cliënten. In de bijgaande position paper hebben we dit verder toegelicht.

### **Gevolgen van beëindigen van het overgangsrecht ggz behandeling Wlz**

Op dit moment zijn de gevolgen van overheveling van Zvw naar Wlz nog onvoldoende in beeld. Dit volgt uit de uitvoeringstoets van de Nederlandse Zorgautoriteit<sup>1</sup>. De NZa geeft aan dat eerst een zorgvuldige reflectie moet plaatsvinden waarin de voor- en nadelen of kansen en risico's bekeken worden. Dit vraagt om een analyse samen met de stakeholders. Hierbij moeten eerst antwoorden worden gezocht op de vragen: Wat is passende zorg voor deze doelgroep? Wat betekent dit voor de organisatie van zorg en van kwaliteitskaders? Wat zijn de financiële gevolgen van de overheveling? De NZa vindt het wenselijk dat eerst antwoord komt op deze vragen om daarmee een toekomstbestendige en duurzame positie van de ggz in de Wlz te borgen. Nu overhevelen van behandeling kan de aanpak van deze vraagstukken bemoeilijken. Valente onderschrijft deze conclusie van de NZa en wil graag betrokken worden bij het maken van de analyse.

*Wilt u de minister vragen of zij van plan is de genoemde reflectie en analyse te laten uitvoeren en een antwoord te vinden op de gestelde vragen?*

Mocht u vragen hebben over deze brief en onderwerpen, neem dan vooral contact met mij op.

Met vriendelijke groet,

*E.E. Wiegman - van Meppelen Scheppink*

Esmé Wiegman-van Meppelen Scheppink

Directeur Valente

---

<sup>1</sup> Zie: <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2022/12/22/uitvoeringstoets-bekostiging-ggz-behandeling-wlz-clienten-met-psychische-stoornis>