

Standpunt Valente positionering behandeling ggz in de Wlz

21 maart 2024

Vanaf de consultatie door Zorginstituut Nederland over dit onderwerp (januari 2018), en de daaropvolgende overleggen (o.m. bestuurlijk overleg met staatssecretaris Blokhuis op 4 april 2019) heeft Valente een consequente lijn gekozen. Deze lijn is opnieuw door de leden bevestigd en vastgelegd in juni 2021 en anno 2024 nog steeds van kracht. De leden van Valente zijn tegen de positionering van behandeling ggz in de Wet langdurige zorg (Wlz).

1. Behandeling is ondersteunend, niet leidend

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. Daarin moeten zij kunnen kiezen voor de behandeling en ondersteuning die bij hen past, zoveel mogelijk in samenspraak met naasten en met professionals. Valente leden vinden dat in de langdurige zorg de componenten begeleiding, ondersteuning en verzorging (de woonzorg) het meest belangrijk voor cliënten zijn. Behandeling ggz is niet het belangrijkste en leidende onderdeel in de zorgbehoefte en geleverde zorg en is (bij voorkeur) ook tijdelijk. Of het nu gaat om huisartsenzorg, fysiotherapie of ggz behandeling: dit is geneeskundige zorg die ondersteunend is aan het gewone leven die soms wel en soms niet nodig is, net als voor u en ons.

2. De juiste zorg op de juiste plek

We vinden dat integrale zorg onder regie van één partij niet noodzakelijkerwijs vanuit één wettelijk kader gefinancierd hoeft te worden. Die aannahme bevordert het 'instituuitsdenken', dat alles onder één dak geregeld zou moeten worden en dat medicalisering in de hand werkt. Een goede samenwerking en afbakening tussen gespecialiseerde ggz behandeling en beschermd wonen, de maatschappelijke ggz, kan voorkomen dat te snel naar zwaardere zorg wordt verwezen. Dat is juist ook wat met het Integraal Zorgakkoord wordt beoogd: komen tot domein overstijgende samenwerking en integraliteit. Het gaat om de juiste zorg, op de juiste plek, door de juiste professional.

3. Keuzevrijheid voor de cliënt

'Zo gewoon mogelijk leven' vraagt om een stelsel waar een cliënt ruimte krijgt om gebruik te maken van algemene voorzieningen en van een keuze aan behandelaren, oftewel: keuzevrijheid. Dan is het niet behulpzaam als een cliënt afhankelijk is van aanbod vanuit één instelling. 'One size fits all' vinden we geen goed uitgangspunt voor langdurige zorg in de ggz. De organisaties voor beschermd wonen, de maatschappelijke ggz, zien deze beweging als een stap terug in de tijd, toen geïnstitutionaliseerde zorg de norm was: wonen op een terrein waar het hele leven plaatsvond: wonen, dagbesteding, behandeling en begeleiding. Waar een cliënt voor alle aspecten van zijn leven afhankelijk is van één zorgaanbieder. Het woonzorg-deel hoort niet in de behandelpsychiatrie thuis; klinisch wonen is geen wonen.



4. Principe van herstel past in Zorgverzekeringswet (Zvw)

Uitgaande van het principe dat cliënten zoveel als mogelijk een gewoon leven leiden, kunnen oplossingen voor integrale zorg gezocht worden die aansluiten bij het gewone leven. Zoals organisaties voor beschermd wonen, de maatschappelijke ggz, nu al een flink aantal jaren laten zien en waar ze zelfs ook toe in het leven geroepen zijn. Dit heeft geleid tot vernieuwing in de langdurige ggz, waardoor cliënten en naasten meer regie hebben op de manier waarop wonen en zorg georganiseerd wordt. Inmiddels bieden organisaties voor beschermd wonen, de maatschappelijke ggz, al jaren integrale zorg (AWBZ, Wmo2015, Wlz), samen met aanbieders voor behandeling (Zvw). We vinden dat geneeskundige zorg, ggz behandeling inclusief, thuishoort in de Zvw. Dit past goed in herstel bevorderende prikkels en kan een eventuele overgang van de Wlz naar de Wmo mogelijk maken voor cliënten. Het bevordert ook de zuiverheid tussen de aanspraken op langdurige zorg en op geneeskundige zorg.

5. Stijging administratieve lasten

Voor aanbieders van beschermd wonen, de maatschappelijke ggz, zou het overhevelen van ggz behandeling van de Zvw naar de Wlz een majeure operatie zijn met grote organisatorische en operationele gevolgen, waarbij het de vraag is of, gezien de huidige wachtlijsten voor ggz behandelcapaciteit en de concurrentie op de arbeidsmarkt als het gaat om specifieke ggz behandelaren, het uitvoerbaar is om die schaarse ggz behandeling over nog meer zorgaanbieders te spreiden, dan nu al het geval is. De administratieve lasten zullen verder stijgen, terwijl daar in de levering van daadwerkelijke behandelzorg aan cliënten geen positieve beweging tegenover zal staan.

6. Ongewenste prikkels

Verder is het risico van allerlei ongewenste (financiële) prikkels aanwezig. De meeste van onze leden bieden geen behandeling en zullen (onderaannemer)afspraken moeten maken met de behandel ggz. Behandelingstellingen kunnen dat simpelweg weigeren, omdat dit hen (financieel) beter uitkomt, ook wat betreft personele inzet. Dit zal met name impact hebben op cliënten met een Wlz 3 of 4 indicatie.

7. Gevolgen onvoldoende in beeld

Op dit moment zijn de gevolgen van overheveling nog onvoldoende in beeld. Dit volgt uit de uitvoeringstoets van de Nederlandse Zorgautoriteit¹. 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.

¹ Zie: https://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC_731465_22/1/