



De leden van de Vaste Commissie voor VWS
van de Tweede Kamer der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

Datum

7 februari 2012

Contactpersoon

Lilly Buurke/Mieneke Kwist

Ons kenmerk

KV/lybe/cecs/134759/2012

Onderwerp

Wetswijziging Wmo

Bijlage(n)

Doorkiesnummer

8941/8931

Uw kenmerk

Geachte heer, mevrouw,

De inbreng van de schriftelijke vragen over het wetsvoorstel voor de decentralisatie van de AWBZ-begeleiding naar de WMO (kamerstuk 33127) is op 16 februari 2012. GGZ Nederland ziet voordelen in deze wetswijziging, omdat de extramurale begeleiding gericht op zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie past binnen de prestatievelden van de Wmo. Onder de regie van de gemeenten en in samenwerking met de ggz kan de positie van mensen met psychische problemen als burger versterkt en verbeterd worden. Wel hechten we er groot belang aan een aantal vraagstukken omtrent de decentralisatie onder uw aandacht te brengen.

1. Individuele begeleiding binnen uitgangspunten Wmo?

De ambulante individuele begeleiding en dagbesteding (vanuit AWBZ) ondersteunt mensen met psychische aandoeningen in hun maatschappelijke participatie en versterkt hun zelfredzaamheid. Binnen de uitgangspunten van de Wmo geeft de gemeente het bieden van informele zorg en collectieve voorzieningen voorrang op individuele begeleiding. Terwijl voor deze doelgroep juist individuele begeleiding wenselijk is om te kunnen deelnemen aan collectieve voorzieningen en in perioden van terugval de individuele begeleiding een klinische opname voorkomt .
Op welke manier denkt de staatssecretaris te kunnen waarborgen dat onder de collectieve oriëntatie van de Wmo het recht op toegesneden individuele begeleiding en zorg voor de psychisch kwetsbare burgers behouden blijft?



2. Signalering van begeleidingsbehoefte en inkoop van begeleiding.

Binnen de Wmo is de gemeente verantwoordelijk voor het signaleren van de ondersteuningsbehoefte van kwetsbare burgers. Een van de conclusies van het evaluatierapport Wmo van het Sociaal Cultureel Plan Bureau(2010) is dat de mensen met psychiatrische aandoeningen zich niet zelf melden bij de gemeente en dat zij niet vertegenwoordigd zijn in de Wmo-raden. De gemeenten hebben deze groep en hun vraag niet voldoende in beeld. Een mogelijke oplossing die al in de regio's wordt besproken is dat de ggz-instellingen zelf het eerste vraaggelbesprek voeren met de burger en daarna de gewenste vorm en frequentie van begeleiding voorleggen aan de gemeente.

Op welke manier wil de staatssecretaris waarborgen dat gemeenten in staat zijn om de individuele ondersteuningsbehoefte van mensen met psychiatrische aandoeningen te signaleren?

Kan de minister de gemeenten aanbevelen om de ggz- instellingen hierbij een belangrijke rol te laten spelen?

Het inkoopbeleid van de gemeenten wordt vorm gegeven door aanbestedingen, of gesubsidieerde contracten. De ggz aanbieders hebben gemiddeld met 30 gemeenten te maken in hun regio en daarmee ook met 30 verschillende vormen van contracten. De kans is groot dat de ggz-aanbieders niet bij alle gemeenten contracten kunnen gaan afsluiten.

Wat zijn volgens de staatssecretaris de gevolgen voor de zeer belangrijke, soms jarenlang bestaande band tussen instelling en patiënt? Hoe is de continuïteit van begeleiding en zorg in deze overheveling te waarborgen?

3. Inloop GGZ en de verdeelsystematiek binnen Gemeentefonds

Als uitwerking van de motie Venrooy- Van Ark ontwikkelt VWS een verdeelmodel voor de middelen van begeleiding, kortdurend verblijf, hulpmiddelen en de inlooppuntie ggz, dat past binnen de systematiek van het Gemeentefonds. Daarbij gaat men nu nog uit van een verdeling van de middelen naar alle gemeenten. De huidige inloopvoorzieningen voor mensen met psychiatrische problemen zijn bij kleinere gemeenten regionaal georganiseerd en in de steden ingebed in de wijken. Deze voorzieningen werken samen met andere aanbieders in de wijk om gezamenlijk op een laagdrempelige wijze mensen met ernstige psychiatrische problematiek te ondersteunen in hun participatie. Voorwaarde voor de laagdrempeligheid is dat deze groep mensen nu niet geïndiceerd is en dat dit ook onder de Wmo het geval blijft.

Denkt de staatssecretaris dat er bij de overheveling van de inloopgelden de kans bestaat dat patiënten hun inloopvoorziening mogelijk verliezen, wanneer de gelden (niet geoormerkt) naar alle gemeenten verdeeld worden?

Mogelijke oplossing: De eerste 2 jaar na invoering van de decentralisatie bij de verdeling van de inloopgelden ggz uitgaan van de bestaande effectieve indeling van de inloopvoorzieningen.

Is de staatssecretaris van plan om de inloopgelden per 1 januari 2013 in het geheel over te hevelen, omdat het om niet-geïndiceerde mensen gaat. of per 1 januari 2014, gelijk met de AWBZ gelden voor de hele groep?

4. Gemeentelijke beleidsvrijheid bij regels verantwoording aanbieders binnen Wmo
De minister van VWS schrijft dat door de wetwijziging er voor zorgaanbieders een vereenvoudiging in administratieve verantwoording zal optreden. De gemeenten hebben beleidsvrijheid op welke manier zij dit met de aanbieders vorm gaan geven. Dit geldt ook voor het toezicht houden op de kwaliteit van de geboden begeleiding, het klachtrecht en het recht op medezeggenschap. Alle ggz-aanbieders werken nu al verplicht met een klacht- en een medezeggenschapsregeling en een managementinformatiesysteem conform de eisen van zorgverzekeraars. De kans bestaat dat met de wijziging van de Wmo- zorgaanbieders voor extramurale begeleiding wederom met gemiddeld 30 verschillende manieren van verantwoording te maken gaan krijgen.

Hoe denkt de staatssecretaris te voorkomen dat de decentralisatie een verzwaring van administratieve lasten en uitvoering van regels met zich meebrengt voor de zorgaanbieders, aansluitend bij het Programma Regelarme instellingen?

5. Ondersteuning van de mantelzorger door kortdurend verblijf
De functie kortdurend verblijf wordt vanuit de AWBZ overgeheveld naar de Wmo onder het prestatieveld 4, ter ondersteuning van de mantelzorgers. In het voorstel tot wetwijziging wordt hetzelfde criterium voor toekenning gehandhaafd als in de AWBZ. Dit betekent dat er sprake moet zijn van een noodzakelijk permanent toezicht door de mantelzorger, waarbij ouders niet gelden. Bij jongeren met psychische problematiek zijn de ouders meestal de mantelzorgers. In het afgelopen jaar is gebleken dat dit criterium in de ggz sector lastig is te hanteren en dat ouders formeel niet helemaal aan het criterium voldoen, maar in de praktijk wel degelijk gebaat zijn bij deze zorgvorm. Kortdurend verblijf is voor deze doelgroep nodig, ter voorkoming van (langdurige) opname, verkorten opnameduur (eerder naar huis) en ontlasting mantelzorgers.

Ziet de staatssecretaris mogelijkheden om het criterium van toezicht ruimer op te stellen, waardoor gemeenten in staat zijn om de mantelzorgers, indien nodig, te ontlasten door kortdurend verblijf van de jongere patiënt.

6. Intergemeentelijke samenwerking
In het bestuursakkoord (VNG en VWS 2011-2015) is afgesproken dat de gemeenten beleidsvrijheid hebben om samenwerking aan te gaan op onderdelen van de decentralisatie. In de ontwikkelde handreikingen vanuit het Transitiebureau worden suggesties gedaan aan gemeenten wanneer en op welke onderdelen van de decentralisatie men samenwerking kan aangaan.


Kan de staatssecretaris vertellen op welke onderdelen van de decentralisatie (vormen van begeleiding en doelgroepen) de gemeenten daadwerkelijk kiezen voor intergemeentelijke samenwerking in de regio's?

Op welke manier denkt de staatssecretaris het recht van de individuele burger te borgen binnen deze samenwerking? Hoe werkt de procedure klachtenrecht binnen deze regionale gemeentelijke samenwerking als de burger het niet eens is met de toegewezen vorm en frequentie van begeleiding?

Wij willen u vragen onze punten onder de aandacht te brengen van de staatssecretaris Veldhuizen van Zanten-Hyllner van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Uiteraard zijn wij beschikbaar voor nadere informatie.

Met vriendelijke groet,



Ir. P.M. van Rooij,
directeur.



Drs. M.A.M. Marleen Barth.
voorzitter.



GGZ NEDERLAND

