

Aan de Nederlandse Zorgautoriteit  
Postbus 3017  
3502 GA Utrecht  
t.a.v. mevrouw F. van de Pol  
E: [fvandepol@nza.nl](mailto:fvandepol@nza.nl)

**Datum:** 15 februari 2018  
**Kenmerk:** 19-019  
**Onderwerp:** reactie op rapport uitvoeringstoets Wlz-behandeling in de GGZ  
**Contact:** Nic Vos de Wael; [nic.vosdewael@wijzijnind.nl](mailto:nic.vosdewael@wijzijnind.nl)

Geachte mevrouw Van de Pol,

Graag maken wij als MIND gebruik van de gelegenheid om te reageren op het rapport van uw uitvoeringstoets Wlz-behandeling in de ggz. Allereerst willen wij onze waardering uitspreken voor de zorgvuldigheid waarmee u de uitvoeringstoets heeft uitgevoerd. De NZa heeft tijd en ruimte genomen om zich in de specifieke ggz-praktijk te verdiepen. Ook heeft u de vrijheid genomen om een aantal alternatieven voor de integrale prestatie in de Wlz te verkennen. Deze open houding vinden wij noodzakelijk om het complexe vraagstuk van behandeling in de Wlz te benaderen.

#### **Uitgangspunten vanuit cliëntperspectief**

Het advies van het Zorginstituut is om in de Wlz alle behandeling (specifiek en algemeen) onder te brengen in een integrale prestatie. Daarmee zou integrale zorg voor ggz-cliënten die permanent toezicht en/of 24 uur nabije zorg nodig hebben het best gewaarborgd zijn. MIND onderschrijft het belang van integrale zorg volledig, maar weerspreekt de veronderstelling dat integrale bekostiging daarvoor absoluut noodzakelijk is. In de praktijk komt integrale zorg vooral tot stand in de triade van professional-cliënt-naaste en in de samenwerking tussen professionals onderling. Dit blijkt ook uit het Significant-onderzoek. Naast integrale zorg zijn keuzevrijheid en 'zo gewoon mogelijk' belangrijke uitgangspunten voor MIND bij de zorg aan cliënten die straks tot de Wlz-doelgroep zullen behoren. Met 'zo gewoon mogelijk' bedoelen we dat de cliënt ruimte krijgt om gebruik te maken van algemene voorzieningen en behandelaren, en niet afhankelijk is van specifiek aanbod vanuit één instelling. Dit past ook in de brede beweging binnen de ggz naar herstel en burgerschap. De uitgangspunten van keuzevrijheid en 'zo gewoon mogelijk' zijn ons inziens nog iets onderbelicht in uw rapport. Ze zijn wel goed herkenbaar in het rapport van genoemd Significant-onderzoek.

#### **Risico's bij een integrale prestatie**

Uw uitvoeringstoets toont duidelijk aan dat integrale bekostiging een aantal grote risico's met zich meebrengt voor instellingen beschermd wonen. De vraag is of deze instellingen de inhoudelijke en financiële verantwoordelijkheid voor een integrale prestatie wel kunnen en willen dragen. U schetst het risico dat instellingen zich in de toekomst alleen nog maar gaan richten op Wmo-cliënten en niet meer op Wlz-cliënten.

Dit kan ertoe leiden dat mensen gedwongen moeten verhuizen, dat wachttijden oplopen en dat de Wlz-zorg zich gaat concentreren binnen meer grootschalige instellingen. Al deze uitkomsten zijn schadelijk voor de cliënt. Het is goed dat de NZa in de uitvoeringstoets waarschuwt voor deze risico's en ook een aantal alternatieven voor bekostiging verkent.

### **Consequenties van de uitvoeringstoets**

MIND heeft op dit moment nog geen definitieve voorkeur voor een van de scenario's die u in de uitvoeringstoets schetst. We willen wel een aantal criteria meegeven waarop wij het vervolg van het proces en het uiteindelijke resultaat zullen toetsen:

- Uitvoerbaarheid in de praktijk dient uitgangspunt te zijn. Een bekostigingsmodel heeft daarom voldoende draagvlak nodig bij cliëntorganisaties, aanbieders en financiers.
- Er zijn waarborgen nodig voor de continuïteit van zorg en wonen. Onnodige verhuizingen of extra wisselingen van personeel kunnen juist voor de Wlz-doelgroep in de ggz zeer schadelijk zijn.
- De ontwikkeling naar meer zorg in de wijk en een steeds grotere variëteit aan (kleinschalige) woonzorgvormen moet niet belemmerd worden.
- Binnen de zorgrelatie moeten cliënten voldoende ruimte krijgen om hun eigen behandelaar te kiezen en samen met naasten en hulpverleners invulling te geven aan integrale zorg.
- Er mag geen vertraging optreden in de toegang van de ggz-doelgroep tot de Wlz.

Met vriendelijke groet,



Drs. M.J. ter Avest  
Directeur MIND Landelijk Platform Psychische Gezondheid