



LPGGz

Utrecht, 3 april 2008.

## Statement LPGGz inzake SER-advies AWBZ

Het Landelijk Platform GGz<sup>1</sup> is verheugd over de kanteling die de SER aanbrengt van aanbodgericht naar vraaggestuurd als uitgangspunt voor de AWBZ. De voorgestelde veranderingen in de AWBZ dragen hieraan bij. De versterkte positie van cliëntgestuurde bekostiging (PGB, PVB) wordt door het Platform van harte toegejuicht evenals de scheiding van wonen en zorg. Ook de nadruk op (secundaire en tertiaire) preventie vindt het LPGGz van grote waarde om de kwaliteit van leven van mensen met ggz-problematiek te vergroten.

*Het Platform vraagt leden van de SER om aandacht voor de volgende punten:*

### 1. Behoud van langdurende zorg in de 'kern AWBZ'

Het LPGGz maakt zich zorgen over de door de SER voorgestelde afbakening van de doelgroepen in de toekomstige 'kern AWBZ'. De nadruk die de SER legt op het leeftijds criterium (de 'vroeg diagnosegroepen') betekent voor veel mensen met langdurige en ernstige ggz-problematiek een vreemde overstap naar de op genezing gerichte Zvw. Veelal openbaart een psychiatrische aandoening zich pas tijdens de adolescentie en bij jongvolwassenen, terwijl de aanleg al op jonge leeftijd aanwezig is. De aandoening is na diagnose vaak levenslang in meer of mindere mate aanwezig. Dit vraagt om continuïteit van zorg en begeleiding. Voor deze mensen moet de AWBZ in de toekomst toegankelijk blijven. Het LPGGz pleit daarom voor een goede afbakening en definiëring van deze ggz-doelgroep in de 'kern AWBZ'.

### 2. Kwaliteitsbewaking CIZ-indicatiestelling

Voor het LPGGz ligt de essentie van 'zorg op maat' bij een juiste indicatiestelling op basis van ICF. Dit vormt de toegangspoort tot doelmatige zorg en ondersteuning. Dit betekent dat het CIZ, als poortwachter, op een adequate wijze moet zijn toegerust voor die taak. Inzake ggz-problematiek vereist dit een professionaliseringsslag van het CIZ zodat er voldoende expertise op het terrein van psychiatrische aandoeningen ontstaat. Wij zijn het eens met de SER dat de mandatering moet worden opgeheven. Het CIZ zal op systematische wijze moeten worden gecontroleerd op hun kwaliteit van indicatiestelling: onafhankelijk, integraal en objectief.

### 3. Overheveling herstelgerichte zorg naar Zvw

---

<sup>1</sup> Het LPGGz is een overkoepelende organisatie van 19 cliënten-, patiënten- en familieorganisaties in de GGz.

Het grillige verloop van veel psychische en psychiatrische aandoeningen waarin perioden van ziekte en herstel zich afwisselen, vereist een zorgvuldig en langdurig traject van (multidisciplinaire) behandeling, begeleiding, nazorg en signalering (diseasemanagement). Er is meestal geen sprake van kortdurende op herstelgerichte zorg zoals bedoeld in de Zvw (in termen van genezing). Er is binnen de AWBZ ruimte nodig voor deze specifieke herstelgeoriënteerde ggz-zorg gericht op kwaliteit van leven. Daarnaast wijst het Platform LPGGz erop dat grote delen van de ggz-zorg recent naar de Zvw zijn overgeheveld. Het is tijd voor een pas op de plaats zodat eerst monitoring mogelijk is van de gevolgen voor ggz-cliënten.

#### **4. Regierol gemeenten in WMO**

Onze signalen zijn dat het gemeenten nog dikwijls ontbreekt aan kennis en kunde als het gaat om de ondersteuning bij de maatschappelijke participatie van ggz-cliënten. Totdat hierin een duidelijke verbetering is aangebracht, is het Platform geen voorstander van verdere overheveling van sociale hulp en dienstverlening naar gemeenten. Daarom wil het LPGGz eerst een gedegen onderzoek uitvoeren naar de negen prestatievelden van gemeenten en de WMO met betrekking tot de ggz.

#### **5. Onafhankelijke cliëntondersteuning**

Een systeem gebaseerd op vraagsturing is alleen mogelijk indien de noodzakelijke randvoorwaarden voor cliënten zijn vervuld. Heldere en goed afgebakende wetgeving alleen is niet voldoende als het in de uitvoering (rondom de cliënt) hapert. Cliënten in de ggz vormen een kwetsbare groep. Zij hebben grote behoefte aan onafhankelijke ondersteuning gedurende het hele traject van zorg en dienstverlening. Deze ondersteuning is reeds bij de indicatiestelling noodzakelijk. Het Platform vraagt de SER deze functie van onafhankelijke cliëntondersteuning op te nemen in het advies. Daarnaast vraagt het Platform aandacht voor de positie en ondersteuning van naastbetrokkenen.

#### **6. Dagbesteding**

In het SER-advies blijft de dagbesteding onderbelicht. Het Platform benadrukt het belang van dagbesteding voor ggz-cliënten in de AWBZ en vraagt de SER dit onderwerp nader uit te werken.

#### **7. Lastenverzwaring cliënten**

Het LPGGz maakt zich zorgen over de gevolgen van de voorgestelde wijzigingen voor de inkomenspositie van mensen in de ggz. Het Platform vraagt de SER om gedegen doorberekeningen van de cumulatie van eigen betalingen in de Zvw, AWBZ en WMO.

---

#### **Voor informatie**

Drs. Marjan ter Avest, directeur LPGGz.

Drs. Christien van der Hoeven-Molenaar, senior beleidsmedewerker LPGGz

([c.vanderhoeven@platformggz.nl](mailto:c.vanderhoeven@platformggz.nl)).

LPGGz

Maliebaan 71-H, Utrecht.

Telefoon: 030 23 63 765.

Fax: 030 231 30 54

[www.platformggz.nl](http://www.platformggz.nl)