

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

PhiladelphiaSupport
Postbus 85278
3508 AG UTRECHT

**Directie Markt en
Consument**

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.minvws.nl

Inlichtingen bij

Peter Hulsen
pa.hulsen@minvws.nl
T 070 340 7781

Datum 13 juli 2009

Betreft De zorg voor mensen met een verstandelijke beperking

Ons kenmerk

MC-U-2941419

Bijlagen

-

Uw brief

d.d. 9 april 2009

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.*

Geachte heren O. en B.,

Ik dank u hartelijk voor uw brief van 9 april 2009. U maakt in uw brief een brede analyse van actuele ontwikkelingen in de zorg en doet daarbij gerichte voorstellen om de zorg te verbeteren. Ik waardeer de wijze waarop u hiermee invulling geeft aan de rol van PhiladelphiaSupport als organisatie die mensen met een verstandelijke beperking en hun netwerk ondersteunt. Ik hoop dan ook dat u uw leden zult informeren over deze brief.

U vraagt in uw brief aandacht voor een groot aantal thema's. Aangezien ik graag een zorgvuldig antwoord op uw brief wil geven, heeft de beantwoording wat langer geduurd. Hierover is ook al telefonisch contact met u geweest. Voor mij hebben de thema's die u aansnijdt vaak een verband met andere thema's.

Visie op zorg aan mensen met een verstandelijke beperking

Mensen met een beperking of chronische aandoening moeten zo goed mogelijk mee kunnen doen in de samenleving. Als zij daarvoor zorg of ondersteuning nodig hebben, moeten wij zorgen dat de juiste zorg en ondersteuning aanwezig is. Met "wij" bedoel ik niet alleen mijzelf, maar ook het bedrijfsleven, het onderwijs, de sociale netwerken, gemeentelijke voorzieningen, woningcorporaties etc. die zich richten op deze mensen. Samen kunnen wij ervoor zorgen dat mensen met een beperking zo volwaardig mogelijk meedoen in onze samenleving. Om dit te realiseren, wil ik:

1. De cliënt meer regie in eigen handen geven;
2. Zorgen voor toezicht en heldere bestuursverantwoordelijkheden;
3. De bureaucratie aanpakken;
4. De zorg teruggeven aan de mensen zelf.

1. Meer regie voor de cliënt

Voor mensen met een beperking is het belangrijk dat zij ook zelf kunnen bepalen hoe zij hun leven leiden. Vaak zijn deze mensen afhankelijk van zorg en ondersteuning en moeten zij een beroep doen op de AWBZ en/of Wmo. Zij moeten dan kunnen rekenen op goede, persoonsgerichte zorg. Om te zorgen dat mensen met een beperking meer regie over hun leven krijgen, wil ik mij inzetten voor:

- a. Het cliëntvolgend maken van de bekostiging in de AWBZ;
- b. Het waarborgen van een goede rechtspositie voor de cliënt;
- c. Het wonen, werken en leven met een beperking;
- d. Goede ondersteuning voor cliënten.

1a. Cliëntvolgende bekostiging

Met cliëntvolgende bekostiging wil ik ervoor zorgen dat de cliënt de zorg krijgt die hij nodig heeft, in plaats van dat het aanbod centraal staat. Ik wil dat zorgaanbieders hun aanbod aanpassen aan de wensen van de cliënt.

De AWBZ: van aanbod naar vraag

Er zijn nog veel overheidsregels die voorrang verlenen aan het aanbod in plaats van aan de vraag. Ik wil dat de zorg meer vraaggericht in plaats van aanbodgericht wordt. Aanbieders van zorg en ondersteuning krijgen steeds meer ruimte om de wensen van cliënten centraal te stellen. Het proces om van meer aanbodgerichte naar vraaggerichte zorg te komen, is ingezet in de vorige kabinetsperiode. Ik ben voorstander van deze manier van zorg in Nederland, maar realiseer mij ook dat dit proces bij alle partijen tijd nodig heeft.

Om te zorgen voor cliëntvolgende bekostiging zijn voor de intramurale zorg al zorgzwaartepakketten ingevoerd. Nu wil ik gaan kijken of het mogelijk is extramurale zorgzwaartepakketten in te voeren.

Ik wil ook verkennen welke andere mogelijkheden er zijn om intramurale AWBZ-zorg cliëntvolgend te bekostigen. Ik vind het daarbij van belang ervoor te zorgen dat cliënten altijd de voor hen noodzakelijke zorg ontvangen. Het systeem van cliëntvolgende bekostiging moet praktisch en inzichtelijk zijn, en er mogen geen misverstanden ontstaan over wie welke verantwoordelijkheid draagt. Voor aanbieders geldt: 'geen cliënten, geen centen'.

1b. Goede rechtspositie voor cliënten

Naast cliëntvolgende bekostiging vind ik het belangrijk dat een cliënt verzekerd is van een goede rechtspositie. Voor mensen met een beperking is het *VN-verdrag inzake de rechten van personen met een handicap*, een belangrijk middel om gelijke behandeling in de praktijk te kunnen brengen. Ik werk hard aan de bekrachtiging van dit verdrag.

Mensen met een beperking kunnen voor bepaalde onderwerpen naar de Commissie gelijke behandeling als zij zich ongelijk behandeld voelen. Op het gebied van arbeid en beroepsonderwijs kon dat al. Vanaf 15 maart 2009 is de Wet gelijke behandeling op grond van handicap of chronische ziekte (Wgbh/cz) uitgebreid naar het primair en voortgezet onderwijs en wonen. Samen met mijn collega van Verkeer en Waterstaat bereid ik regels voor die ervoor zorgen dat de wet ook van toepassing is op het openbaar vervoer. Dit wetsvoorstel zal in het najaar aan de Tweede Kamer worden voorgelegd. Ondertussen wil ik mij inzetten voor verbetering van de toegankelijkheid van goederen en diensten voor mensen met een handicap in de praktijk. Met partijen in het bedrijfsleven en gehandicaptenorganisaties ben ik hiervoor gestart met het project Praktijkspoor.

Besluit zorgplanbespreking AWBZ-zorg

Cliënten of hun belangenbehartigers moeten zeggenschap hebben tijdens de bespreking van het zorgplan. Op deze manier kunnen zij beter de regie voeren over de zorg die zij krijgen. Om deze belangrijke rol ook in regelgeving vast te leggen, is onlangs het Besluit zorgplanbespreking AWBZ-zorg in werking getreden. In het besluit is bepaald dat een zorgaanbieder kort na de start van de zorgverlening een bespreking moet organiseren met de cliënt of

vertegenwoordiger over de inhoud van de zorg. Vervolgens maakt de aanbieder het zorgplan waarin hij de afspraken uit de bespreking vastlegt.

Directie Markt en
Consument

In een zorgplan gaat het overigens niet alleen om de hoeveelheid zorg. Een zorgplan moet juist gaan over het doel van de zorg. Het is begrijpelijk dat u wilt meten of de afspraken ook daadwerkelijk worden gerealiseerd. Het is beter dat te doen door te kijken of gewerkt wordt aan de gestelde doelen en of deze worden bereikt, dan door te kijken naar het aantal uren of het type zorg. Daarmee voorkomen we een cultuur waarin elk uur verantwoord moet worden.

Ons kenmerk
MC-U-2941419

Medezeggenschap en cliëntenraden

Naast zeggenschap op individueel niveau is het belangrijk dat medezeggenschap en cliëntenraden goed georganiseerd zijn. De minister en ik hebben een Wet cliëntenrechten zorg (Wcz) in voorbereiding. Met dit wetsvoorstel willen wij juist de rechtspositie van cliënten verstevigen. In de Wcz krijgen ook de thema's goed bestuur en medezeggenschap een plaats. Ten opzichte van de huidige Wet Medezeggenschap Cliënten Zorgsector versterken wij in de Wcz de positie van de cliëntenraad.

Op grond van het wetsvoorstel cliëntenrechten zorg kan een cliëntenraad adviseren over alle onderwerpen die cliënten aangaan en krijgt zij instemmingsrecht voor een aantal onderwerpen. Deze onderwerpen liggen dicht bij de dagelijkse leefomgeving van cliënten. Als de cliëntenraad, ook na nader overleg, negatief adviseert en de aanbieder toch zijn besluit wil nemen, kan de aanbieder zich richten tot een commissie van vertrouwenslieden. De aanbieder kan aan deze commissie toestemming vragen om, in afwijking van het advies van de cliëntenraad, een besluit door te zetten. De aanbieder kan dus niet buiten de commissie van vertrouwenslieden om een besluit nemen waar de cliëntenraad niet mee heeft ingestemd, voor die onderwerpen waarvoor instemmingsrecht geldt. De financiering van cliëntenraden door aanbieders wordt ook beter geregeld in de Wcz. Het bestuur van de aanbieder moet het budget vaststellen op grond van een door cliëntenraden jaarlijks in te dienen begroting en werkplan voor medezeggenschap. Cliëntenraden besluiten vervolgens onafhankelijk hoe en waaraan zij het budget besteden. Mocht in de loop van het jaar blijken dat zij onvoorziene kosten moeten maken, dan kan de cliëntenraad een verzoek tot bijstelling van de begroting indienen. Intussen hebben organisaties van cliëntenraden en brancheorganisaties van zorgaanbieders de handschoen opgepakt en werken zij zelf deze onderwerpen ook verder uit.

1c. Wonen, werken en leven met een beperking

Om cliënten meer regie te geven, moeten zij zelf kunnen kiezen hoe ze leven, wonen en meedoen in de samenleving. De kwaliteit van leven wordt voor een belangrijk deel bepaald door de wijze waarop mensen dit zelf kunnen bepalen. Verschillende mensen hebben verschillende wensen, dit vraagt om een gevarieerd aanbod van zorg en welzijn.

Op het gebied van wonen stimuleer ik onder andere met de Subsidieregeling kleinschalige zorg het wonen in kleinschalige woonvormen. Ik kom daarmee tegemoet aan de wens van veel mensen voor meer kleinschaligheid, met woningen waarin zij bijvoorbeeld zelf kunnen koken en eten. Samen met de minister van Wonen, Wijken en Integratie bevorder ik de realisatie van meer verschillende arrangementen, waarin we wonen met welzijn en zorg combineren (actieplan 'Beter (t)huis in de buurt'). Ook nemen gemeenten op Wmo-gebied

verschillende initiatieven, en zorgen zij er bij het maken van beleid voor dat zij rekening houden met de mogelijkheden en beperkingen van mensen. I-Wmo en de taakgroep handicap en lokale samenleving stimuleren gemeenten hun beleid voor gehandicapten actief in te vullen. Zodoende krijgen mensen met een beperking meer en meer de mogelijkheid om op een volwaardige manier deel te nemen aan het maatschappelijk leven.

Directie Markt en
Consument

Ons kenmerk
MC-U-2941419

1d. Ondersteuning voor meer regie voor de cliënt

Natuurlijk is goede wet- en regelgeving en het borgen van financiering belangrijk. Maar dan zijn we er nog niet, juist mantelzorgers en patiënten-, gehandicapten- en ouderenorganisaties (pgo's) spelen een grote rol bij de dagelijkse ondersteuning van cliënten.

Mantelzorgers en vrijwilligers

In Nederland zijn ruim één miljoen mantelzorgers en vier miljoen vrijwilligers die zich actief inzetten voor mensen in hun directe omgeving. Zij creëren verbindingen en vergroten de onderlinge betrokkenheid en sociale samenhang in onze maatschappij. Omdat ik het belangrijk vind dat mantelzorgers en vrijwilligers zich actief inzetten, wil ik hun positie graag versterken door:

- Gemeenten te ondersteunen om de basisfuncties vrijwilligerswerk en mantelzorg (Wmo) uit te werken;
- bij bedrijven de aandacht te vestigen op het belang van mantelzorgers en de inpassing daarvan binnen het personeelsbeleid;
- het programma dat gericht is op professionalisering van en innovatie in het zorgvrijwilligerswerk en het programma ter bevordering van het maatschappelijk betrokken ondernemen/werknemersvrijwilligerswerk te financieren.

PGO's

Cliëntenorganisaties spelen een belangrijke rol als het gaat om lotgenotencontact, belangenbehartiging en voorlichting. Om de zorg meer te richten op de individuele zorggebruiker zijn krachtige vertegenwoordigende organisaties nodig, die met één mond namens de cliënt kunnen spreken. Ik wil sterke cliëntenorganisaties die in de nieuwe stelsels van zorg en maatschappelijke ondersteuning volwaardige gesprekspartners kunnen zijn van zorgverzekeraars, zorgaanbieders, overheden en andere maatschappelijke organisaties. De minister en ik ondersteunen de cliëntenorganisaties, om op die manier de positie van de cliënt te versterken, zodat deze meer en meer de regie over het eigen leven kan gaan voeren. Op dit moment ontwikkelt het veld al veel goede initiatieven, ik denk bijvoorbeeld aan de rol die cliëntenorganisaties innemen bij zorginkooptrajecten.

2. Zorg voor toezicht en heldere verantwoordelijkheden

Naast meer regie voor de cliënt wil ik zorgen voor toezicht en heldere bestuursverantwoordelijkheden. Zorgaanbieders krijgen meer ruimte om in te spelen op de wensen van cliënten. Deze ruimte is goed, maar bij ruimte hoort ook het geven van rekenschap.

Recente incidenten in de zorg leren ons dat wij de huidige voorwaarden moeten aanscherpen. In de brief 'Ruimte en rekenschap in zorg en ondersteuning', die de minister en ik onlangs aan de Tweede Kamer stuurden, gaan wij onder andere in op:

- De rol van goed bestuur en duidelijk intern toezicht;
- heldere aangescherpte verantwoordelijkheden en bevoegdheden;

- een stevige positie voor belanghebbenden en de mogelijkheden tot ingrijpen als belangen worden geschaad.

Directie Markt en
Consument

Met een aantal maatregelen willen wij bewerkstelligen dat de raad van bestuur en raad van toezicht maximaal gestimuleerd worden zich te richten op de kwaliteit van zorg en het belang van de cliënt. Cliëntenraden en andere belanghebbenden moeten hen daarbij scherp houden.

Ons kenmerk
MC-U-2941419

In de zorg is een aantal bestuurders met relatief te hoge inkomens (TK 29689). Ik stel de hoge inkomens aan de orde, waar en wanneer ik daarvoor in de gelegenheid ben. Bovendien ga ik hierover in gesprek met instellingen. Afgelopen jaar heb ik nog met een tiental voorzitters van raden van toezicht over dit onderwerp van gedachten gewisseld, zij zijn immers degenen die de salarissen van de bestuurders vaststellen.

Maar met alleen praten zijn we er niet. Hoge inkomens komen niet alleen in de zorg voor, maar ook in andere publieke en de semipublieke organisaties. Bij het aantreden van het huidige kabinet werd in het coalitieakkoord aangekondigd dat het kabinet de topinkomens in de publieke en semipublieke sector wil aanpakken. Over die aanpak heeft de commissie Dijkstal in 2007 geadviseerd in haar advies Normeren en Waarden¹. In de loop van 2008 heeft het kabinet over de invulling van de aanpak met de Tweede Kamer van gedachten gewisseld (TK 28479). Het kabinet bereidt op basis van de uitkomsten van de debatten met de Tweede Kamer en het advies van de commissie Dijkstal, een wet voor waarin de aanpak van topinkomens wordt vastgelegd. Voor de zorgsector wordt de zwaarte van de functie bepalend voor de hoogte van de beloning. Het kabinet gaat daarbij normen vaststellen; welke beloning hoort bij welke functiezwaarte. Naar verwachting legt het kabinet het wetsvoorstel in het voorjaar 2010 aan de Tweede Kamer voor.

3. Pak bureaucratie aan

Om te zorgen voor meer aandacht voor de cliënt, vind ik dat er wat moet gebeuren om de bureaucratie terug te dringen en de administratieve lasten in de zorg te verlichten. Ik wil dit bereiken door:

- De veelheid aan formulieren in de zorg te verlagen; zorgverleners hebben dan meer tijd te besteden aan de zorg;
- te snijden in de indicatiestelling in de AWBZ; professionals moeten weer zelf gaan indiceren bij simpele beperkingen;
- tijd die aan administratie wordt besteed zo kort mogelijk te houden. Heldere, eenvoudige administratiesystemen en duidelijke tarieven moeten organisaties daarbij ondersteunen.

Bureaucratie aanpakken kost tijd. Hoe tegenstrijdig het ook klinkt, een extra administratieve last voor instellingen bij de start is niet te voorkomen, maar moet zorgen voor goede invoering. Ik wil geen richtlijnen opstellen, ook niet ten aanzien van overhead. Ik vind het aan de zorgaanbieders om zelf verstandig invulling te geven aan de besteding van hun budget.

4. Geef de zorg terug aan de mensen

Ten slotte wil ik de zorg weer terug geven aan de professionals die de zorg uitvoeren. Mensen die in de zorg werken moeten plezier hebben in hun werk. Ik wil hen meer ruimte geven voor creativiteit en inventiviteit door:

¹Zie <http://www.minbzk.nl//onderwerpen/overheidspersoneel/topinkomens/commissie-dijkstal/publicaties/108279/advies-normeren-en>

- Het verminderen van administratieve lasten en bureaucratie;
- de wijkverpleegkundige weer een centrale rol te geven in de wijk. Als laagdrempelige zorgverlener kan deze bijdragen aan de kwaliteit van leven, waardoor mensen uiteindelijk langer thuis kunnen blijven wonen;
- het stagefonds actief te benutten, waardoor studenten het vak in de praktijk leren. 60.000 studenten maken hier al gebruik van. Ik hoop dat zij zich trots voelen dat zij in de zorg mogen werken;
- te luisteren naar de professionals. Ik hoop dat zij hun ervaringen ook met elkaar willen delen om zo van elkaar te leren;
- als kabinet € 250 miljoen extra te investeren in meer handen aan het bed. Inmiddels zijn al circa 5.000 à 6.000 extra zorgverleners aan de slag.

**Directie Markt en
Consument**

**Ons kenmerk
MC-U-2941419**

5. Voorlichting en communicatie

In het begin van deze brief geef ik aan dat ik wil dat mensen met een beperking zoveel mogelijk de regie over hun (zorg)leven in eigen handen hebben. Goede voorlichting kan hen daarbij ondersteunen. Cliënten, maar ook ouders of vertegenwoordigers, moeten geïnformeerd worden over ontwikkelingen en over hun rechten in de zorg. Verschillende partijen hebben een rol in deze voorlichting: uitvoeringsorganisaties, brancheorganisaties en cliëntenorganisaties. Gezamenlijk moeten zij zorgen voor een goede informatie stroom richting cliënten.

De rijksoverheid heeft ook een rol in de voorlichting over haar beleid. Bij het ontwikkelen van die voorlichting kan ik rekenen op de positieve inbreng van cliëntenorganisaties. Voor voorlichting over de pakketmaatregelen die ik in de AWBZ heb genomen is aan enkele organisaties, waaronder het Platform VG waar u lid van bent, aanvullende subsidie toegekend. Om de cliënt meer bekend te maken met de AWBZ zijn verschillende initiatieven ontwikkeld:

- 'Regelhulp', een webloket voor chronisch zieken, gehandicapten en ouderen;
- Een woordenlijst met belangrijke begrippen uit de AWBZ;
- Een wegwijzer voor de AWBZ die stap voor stap uitlegt hoe AWBZ-zorg verkrijgbaar is.

Belangrijk is en blijft dat de individuele cliënt de zorg en ondersteuning krijgt die hij nodig heeft en die bij hem past. Voor het verbeteren en het waarborgen van de zorg voor de toekomst wil ik mij graag inzetten.

Ik zend een afschrift van deze brief aan de voorzitter van de Tweede Kamer.

Met vriendelijke groet,
de Staatssecretaris van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

M. Bussemaker