

Tweede Kamer der Staten-Generaal
Vaste Commissie voor VWS
Postbus 20018
2500 EA 'S-GRAVENHAGE

Onderwerp

Datum	Referentie	Inlichtingen bij	Bijlage
27-11-2015	15-0135/MH/RS/kk	Marijke Hempenius	1 (pag. 4 en 5)

Geachte Kamerleden,

Op 2 december 2015 spreekt u in een Algemeen Overleg over de decentralisatie van de Wmo.

Voor veel mensen werkt de hervorming van de langdurige zorg (nog) niet. Veel signalen die bij organisaties binnenkomen gaan over problemen bij de toegang tot de zorg en ongewenste effecten van eigen bijdragen. Bij sociale wijkteams en medewerkers die het keukentafelgesprek voeren is vaak te weinig kennis aanwezig over specifieke doelgroepen (bijvoorbeeld mensen met een verstandelijke beperking of ggz-problematiek) of over specifieke levensterreinen (bijvoorbeeld huisvesting, werk, onderwijs). Ook onafhankelijke cliëntondersteuners hebben die kennis vaak niet, als zij al beschikbaar zijn.

Wij zien bovendien een sterke verkokering van de verschillende zorgregimes. En lang niet alle zorg en ondersteuning zorgt ervoor dat mensen meer gaan meedoen in de maatschappij. Jammer: dat was wél het uitgangspunt van de hele operatie.

Uit veel meldingen blijkt ook dat gemeenten en zorgverzekeraars onvoldoende samenwerken, mensen van het kastje naar de muur sturen (van gemeente naar ZVW of CIZ en weer terug) en de mensen zelf onvoldoende serieus nemen.

Wij vragen u daarom de onderstaande punten tijdens het AO over de Wmo aan de orde te stellen.

Houd je aan de wet en handel in de geest van de wet

De gedachte achter de decentralisatie (Participatiewet, Wmo en Jeugdwet) was dat gemeenten de zorg vraaggerichter, effectiever, met minder bureaucratie en goedkoper zouden leveren, omdat zij dicht bij de inwoners zitten. Passende en toereikende zorg en ondersteuning is belangrijk omdat dit een voorwaarde is om mee te kunnen doen: werken, leven, leren, vervoer een toereikend inkomen, je verplaatsen, etc. Gemeenten en verzekeraars zoeken nu nog onvoldoende in gezamenlijkheid naar integrale oplossingen. Wij constateren dat de ambitie voor inclusie en het

toezicht op de maatschappelijke opbrengsten van de decentralisatie onvoldoende aandacht heeft en versterking vraagt.

Wij vragen u er voor te zorgen dat gemeenten zich aan de wet houden en handelen in de geest van de bestaande wetten. Wij pleiten voor een tijdelijke vorm van governance met verantwoordelijke uitvoerders rondom de bedoeling van de hervorming langdurige zorg: meer meedoen! Bevorder een integrale inclusie aanpak. Versterk de positie van de cliënt en ervaringsdeskundigen op individueel en collectief niveau. Voorkom juridisering met maatwerk en mediation. Monitor de ervaringen van mensen in termen van outcome.

Toegang

Door de bezuinigingen op de zorg ervaren steeds meer mensen met een beperking dat de toegang tot (jeugd)zorg in hun gemeente (nog) niet goed geregeld is. Gemeenten proberen mensen in de richting van algemene voorzieningen te krijgen of hanteren zorg in natura als voorliggend op maatwerk of het persoonsgebonden budget (pgb). Ook zien wij dat gemeentes mensen verplichten tot bovengebruikelijke zorg, door deze af te trekken van de zorg en ondersteuning of het pgb. Veel mensen die al jaren hun zorg op een kwalitatief goede manier weten te regelen, raken op deze manier hun passende zorg en eigen regie kwijt. De uitvoeringspraktijk zal zich -ook vanuit een maatschappelijke kosten baten analyse- meer dan nu het geval is moeten gaan richten op het zo vroeg mogelijk, zo passend en flexibel mogelijke inzetten van zorg/ondersteuning, die mensen in staat stelt in eigen regie mee te kunnen doen.

Mensen met een beperking en chronisch zieken moeten klantvriendelijk en door deskundigen te woord worden gestaan en serieus worden genomen! Dit vereist een brede deskundigheid, open bejegening en integrale aanpak in het sociale wijkteam, waarbij zorg, onderwijs, werk, dagbesteding, vervoer en inkomen in samenhang en samenspraak aan de orde komen. De cliëntondersteuning zal beter beschikbaar en bereikbaar moeten worden. Het gebruik van het persoonlijk plan als basis voor het gesprek met de gemeente verdient meer aandacht. Zorg dat het pgb als volwaardig alternatief voor zorg in natura beschikbaar is met toereikende tarieven. Gemeenten moeten zorgvragers attenderen op de mogelijkheid van het pgb en geen aanvragen van het pgb afwijzen op basis van regels die strijdig zijn met de wet (zie bijlage). Wij vragen u toe te zien op een zorgvuldig overgangstraject voor de mensen met een aflopend overgangsrecht en er alles aan te doen dat deze groep ook volgend jaar kan rekenen op kwalitatief goede en passende zorg en te voorkomen dat mensen tussen wal en schip vallen of afhaken. Let daarbij op bijzondere groepen.

Voorkom ongewenst afhaken door hoge eigen bijdrage

Voor veel mensen zijn de kosten voor zorg, begeleiding en dagbesteding fors gestegen. Uit een recent onderzoek van Nibud in opdracht van Ieder(in) blijkt dat er grote verschillen in koopkrachtontwikkeling zijn, afhankelijk van de gemeente waar je in woont. Cliënten worden vaak niet geïnformeerd over de eigen bijdrage en ontvangen weken nadien nog rekeningen. Er is een groep mensen die om financiële redenen afziet van zorg, met alle gevolgen van dien. Met het aflopend overgangsrecht zal de eigen bijdrage voor veel mensen per 1-1-2016 verder stijgen. Vraag is hoe mensen hierover geïnformeerd zijn. Wij vinden dat mensen tijdig en indringender geïnformeerd moeten worden en er een landelijk maximum moet komen voor de eigen betalingen in verband met ziekte of handicap.

Wij vragen u te bevorderen dat gemeenten hun inwoners proactief en tijdig informeren over de eigen bijdragen van zorg. Vraag het CAK een uniforme tabel te maken van minimum en maximum eigen bijdragen. Vereenvoudig de bestaande rekentool en zorg dat deze tijdens het gesprek gebruikt wordt. Een persoonlijke financiële uitdraai bij het keukentafelgesprek geeft een beter inzicht in kosten en bijdragen en is de basis voor de noodzakelijke toets of een oplossing ook echt betaalbaar is. Zorg dat de eigen bijdrage pgb net als bij zorg in natura gebaseerd wordt op de daadwerkelijk geleverde zorg (en niet op de indicatie). Laat met betrokkenheid van PG-organisaties onderzoek doen naar de mogelijkheden van vereenvoudiging van de eigen bijdrage regeling. Neem hierin het voorstel van Actal voor het invoeren van een netto-pgb mee.

Tot slot

Op korte termijn verwachten wij dat VWS een aanpak voor vernieuwing aan de Tweede Kamer stuurt. Een belangrijk doel van deze agenda is wat ons betreft dat de bedoeling van de wet centraal staat: dat mensen meer regie krijgen over hun zorg en ondersteuning en kunnen participeren in de maatschappij. Vernieuwingsactiviteiten moeten dus in nauwe samenspraak met cliënten(organisaties)en ervaringsdeskundigen tot stand komen.

Met vriendelijke groet en veel wijsheid bij het debat gewenst,



Illya Soffer,
directeur Ieder(in)



Dianda Veldman,
directeur-bestuurder
Patiëntenfederatie NPCF



Aline Saers,
directeur Per Saldo



Marjan ter Avest,
Directeur LPGGz



Manon Vanderkaa,
directeur Unie KBO



Els Hekstra,
directeur PCOB

Bijlage Per Saldo, behorend bij brief met ref. 15-0135/MH/RS/kk d.d. 27 november 2015

Barrières van budgethouders i.h.k.v. de decentralisatie van de langdurige zorg

Veel budgethouders die bewust kiezen voor het pgb om daarmee regie te krijgen over hun zorg, lopen tegen barrières aan binnen het gemeentelijk domein. Zij komen bijvoorbeeld niet in aanmerking op basis van onterechte regels die gemeenten hanteren. In toenemende mate worden mensen geconfronteerd met maatregelen of belemmeringen in de toegang die het pgb in het hart raken. Per Saldo is het eens met de staatssecretaris dat het pgb daadwerkelijk een gelijkwaardige keuze moet zijn naast zorg in natura. De praktijk wijst helaas nog te vaak anders uit. Hieronder de knelpunten en de door Per Saldo voorgestelde oplossingsrichtingen op een rijtje:

Barrières in de toegang:

- *Een groot deel van de budgethouders heeft nog geen gesprek gehad over het al dan niet toekennen van een pgb voor 2016 (bron: signaleringsrapport)*
Gezien de uitbetalingsproblemen waar veel budgethouders begin dit jaar mee werden geconfronteerd, vindt Per Saldo het noodzakelijk dat nu in sneltreinvaart gemeenten worden aangespoord om zaken op orde te krijgen en informatie over pgb's door te geven. Per Saldo komt hierop terug n.a.v. het AO trekkingsrechten op 10 december a.s.
- *Vooruit schuiven van algemene voorzieningen, terwijl maatwerkvoorzieningen meer zicht geven op passende zorg*
Gemeenten wijzen het pgb af omdat zij oordelen dat een algemene voorziening een passende oplossing is, terwijl budgethouder uit ervaring weet dat een(pgb voor) een maatwerkvoorziening nodig is om mee te kunnen doen. Zo wordt te gemakkelijk naar het activiteitenaanbod van het buurthuis of dagopvang verwezen aan mensen van wie bekend is dat zij vanwege hun (psychische) beperking een individuele aanpak nodig hebben van een aan hen bekende persoon. Gemeenten zouden beter moeten vastleggen wat het onderscheid is tussen een algemene en een maatwerkvoorziening.
- *Gebrek aan kennis over het pgb bij gemeenten en onvoldoende informatie hierover:*
Medewerkers "aan de keukentafel" zijn niet volledig op de hoogte van wet- en regelgeving t.a.v. het pgb in de Wmo of achtergrond van de budgethouders die een pgb aanvragen. Daardoor wordt de aanvraagprocedure niet altijd correct gevolgd, duurt de afhandeling lang. Ook worden er onjuiste beslissingen genomen, waardoor het aantal juridische procedures toeneemt.
- *Weigering van de toegang tot het pgb op basis van onterecht gronden:*
Gemeenten wijzen aanvragen voor een pgb af op grond van regels die strijdig zijn met de wet, bijvoorbeeld door:
 - de vrije keuze tussen pgb en zorg in natura niet te respecteren.
Zorg in natura wordt in deze gevallen voorliggend verklaard t.o.v. zorg in natura
 - het weigeren van uitbetaling van informele zorgverleners met het pgb, of het korten op het aantal uren voor familie omdat dit (ten onrechte) wordt opgevat als gebruikelijke zorg

Per Saldo heeft gehoor gegeven aan de oproep van de staatssecretaris om namen en rugnummers te geven van met name gemeenten die voorwaarden verbinden aan het pgb die in strijd zijn met de wet, zodat maatregelen kunnen worden getroffen. Helaas heeft dit nog niet tot aanpassing geleid. We willen aandringen op het daadwerkelijk nakomen van deze afspraak.

- *Gemeenten werpen drempels op voor beschermd wonen met een pgb (commissie Dannenberg)*

De Adviescommissie Toekomst Beschermd wonen (ofwel de commissie Dannenberg) bracht onlangs het advies. “Van beschermd wonen naar een beschermd thuis” uit. Daarin wordt uitgegaan van autonomie voor de zorgvragers, een positieve kijk op gezondheid en het streven naar een inclusieve samenleving. Uitgangspunten waar Per Saldo zich in helemaal kan vinden. Alleen staat dit toekomstbeeld nog ver af van de realiteit. Verschillende gemeenten bepalen dat het niet mogelijk is om beschermd thuis te wonen met een pgb, terwijl dit al jaren gebeurt en juist past in de toekomstvisie die in dit rapport wordt verwoord.

Per Saldo hoopt dat u de bovenstaande knelpunten kunt meenemen i.h.k.v. uw deelname aan het AO decentralisatie Wmo op 2 december 2015.