



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

Onderwerp

Inbreng AO Wmo 26 juni

Datum	Referentie	Inlichtingen bij	Bijlagen
20-06-2019	19-0482/TR	Thomas Ronnes	

Geachte Tweede Kamerleden,

Met de ratificatie van het VN-verdrag Handicap verplicht Nederland zich de rechten van mensen met een beperking of chronische ziekte te garanderen en te vervullen. Ruim één miljoen mensen met een beperking of chronische ziekte en ouderen krijgen zorg en ondersteuning van de gemeenten op basis van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). De Wmo schiet in meerdere opzichten tekort. Ieder(in), Per Saldo, Patiëntenfederatie Nederland, ANBO en LOC zien dat het in de praktijk op essentiële punten niet goed gaat. We maken ons zorgen over de rechtspositie van mensen met een (levenslange en levensbrede) beperking of chronische ziekte, de toegang tot zorg en ondersteuning voor mensen met een hulpvraag en hun mantelzorgers en de verkokering door de verschillende zorg- en ondersteuningswetten. In deze brief vragen wij uw aandacht voor deze zaken.

Grote zorgen om de rechtspositie van mensen met een hulpvraag

In zijn beantwoording van het schriftelijk overleg over resultaatgericht indiceren (d.d. 17 juni) schetst minister De Jonge een beeld dat wij niet herkennen. Het is te rooskleurig en te veel vanuit wensdenken geformuleerd. Wij zien dat de toegang niet goed loopt, dat de hoge verwachtingen van het keukentafelgesprek niet worden waargemaakt en mensen vaak niet over de onafhankelijke cliëntondersteuning beschikken waar ze wel recht op hebben. Door het (keukentafel)gesprek een formele plek in de wet te geven wordt dit toch al delicate proces tussen hulpvrager en gemeenten en/of zorgaanbieders essentieel en dus nog kwetsbaarder. De minister kiest met dit voorstel partij voor de gemeenten en aanbieders die verantwoordelijk zijn voor de uitvoering, hij kiest niet voor de mensen met een hulpvraag. Hij legaliseert een werkwijze die door de hoogste bestuursrechter strijdig met het rechtszekerheidsbeginsel is bevonden. Deze rechter heeft ook geoordeeld dat het simpelweg toevoegen van de activiteit x frequentie via het ondersteuningsplan in de beschikking daar niets wezenlijks aan verandert.

Bezoekadres
Churchilllaan 11
3527 GV Utrecht

Postadres
Postbus 169
3500 AD Utrecht

T 030-720 00 00
E post@iederin.nl
I www.iederin.nl

KvK 30250451
Bank NL28 ABNA 0973 89 41 21

De minister beschrijft een ideale papieren werkelijkheid, wij zien de weerbarstige realiteit in de praktijk. De signalen van cliënt- en belangenorganisaties worden in zijn beantwoording gewoonweg van tafel geveegd en volstrekt geen recht gedaan.

De minister onderschat en bagatelliseert het gevecht dat veel mensen met een hulpvraag nu al moeten voeren om passende zorg en ondersteuning te krijgen. Een gevecht dat voor een groot deel plaatsvindt aan die zo cruciaal geachte keukentafel, waar gemeenten en aanbieders en mensen met een hulpvraag keer op keer tegenover elkaar komen te staan in plaats van het gewenste samen optrekken. De minister ontkent de juridisering van de Wmo, terwijl de cijfers het tegendeel illustreren. Uit cijfers van de Raad voor de Rechtspraak blijkt dat er sinds de decentralisatie bijna 7000 rechtszaken zijn gevoerd over de Wmo, waarvan er 1570 tot aan de hoogste bestuursrechter, de Centrale Raad van Beroep (CRvB), zijn uitgevochten.¹ We hebben het hier over grote groepen kwetsbare mensen en hun families of mantelzorgers die vaak al (over)belast zijn in hun dagelijkse leven. Hoe wrang is het dat zij moeten vechten, klagen of procederen om hun noodzakelijke zorg en ondersteuning rond te krijgen. Niets wijst erop dat de voorgestelde werkwijze van resultaatgericht beschikken hier verandering in zal aanbrengen. Hoogstens dat de rechtspositie van mensen met een zorgvraag erop verslechtert.

Bij het bespreken van de Wmo en de wijze van indiceren moet het in de eerste plaats gaan over de mensen die zorg en ondersteuning nodig hebben. Helaas gaat het te vaak alleen over financiering en budgetten. Resultaatgericht indiceren gaat vrijwel altijd samen met bezuinigingen vanuit de gemeente. Het prikkelt gemeenten en aanbieders om te sturen op minder zorg en ondersteuning louter vanuit financiële overwegingen. De minister zegt deze opvatting niet te delen, maar geeft hier geen onderbouwing voor. Hij kan geen voorbeelden geven waarbij de 'flexibiliteit' van resultaatgericht indiceren, leidt tot meer uren zorg en ondersteuning. Dat laatste begrijpen wij, want uit de door ons ontvangen signalen wordt de ondersteuning via resultaatgericht beschikken eigenlijk altijd minder: minder uren en minder maatwerk. Ten koste van de kwaliteit van leven en de participatie van mensen. Mensen voor wie de zorg en ondersteuning essentieel is om zoveel mogelijk regie te hebben op hun eigen leven en om langer thuis te kunnen blijven wonen.

Vraag aan u als Tweede Kamer:

- Zou u een rondetafel / hoorzitting in aanloop naar de behandeling van het wetsvoorstel van de minister over resultaatgericht indiceren willen organiseren? Op die manier kan de Kamer zelf in gesprek met cliënten of hun mantelzorgers, hun vertegenwoordigende organisaties, juristen en VNG of wethouders. Dit zorgt ervoor dat de Kamer een volledig beeld kan krijgen.

Zou u de minister het volgende willen vragen:

- Kan de minister aangeven op basis van welke informatie hij de conclusie trekt dat vele cliënten tevreden zijn over resultaatgericht indiceren? Kan de minister deze informatie met de Tweede Kamer delen of voor hen inzichtelijk maken?

¹ *Verhuizen om wél hulp te krijgen?*, De Groene Amsterdammer – verschenen in nr. 21 en via <https://www.groene.nl/artikel/verhuizen-om-wel-hulp-te-krijgen>

- Hoe ziet de minister de vele berichten in de media (waaronder De Groene Amsterdammer, Argos en KRO Reporter) waarin mensen, die daadwerkelijk zorg en ondersteuning krijgen op basis van resultaatgericht indiceren aan het woord komen en hun grote ontevredenheid over deze wijze van indiceren laten blijken?
- Is de minister zich ervan bewust dat hij met zijn voorstel om het (keukentafel)gesprek een formele plek in de wet te geven opnieuw een element aan het toch al delicate proces tussen hulpvrager en gemeenten en/of aanbieders zou toevoegen?
- Kan de minister zijn stelling dat de professional meer ruimte krijgt bij resultaatgericht indiceren onderbouwen? Ziet hij niet dat resultaatgericht indiceren een prikkel betekent voor gemeenten om minder (uren) zorg en ondersteuning af te spreken omdat dit de kosten voor hen verlaagt? Ziet hij niet dat resultaatgericht indiceren een prikkel betekent voor aanbieders om hun professionals te stimuleren de hulp in zo kort mogelijke tijd te bieden omdat dit de kosten voor hen verlaagt?
- Is de minister ervan op de hoogte dat deze wijze van indiceren niet past in het huidige pgb betalingssysteem en de zorgovereenkomsten (SVB) waarin uurtarieven vastgesteld moeten staan? De tarieven voor pgb worden afgeleid van uurtarieven voor zorg in natura. Bij resultaatgericht indiceren is er echter geen sprake van uren. Waar moeten pgb tarieven dan op gebaseerd worden? Het voorstel maakt het op deze manier bijna onmogelijk om de keuze voor een pgb te maken.

Bied ruimte voor meerjarig beschikken

Het zorgsysteem gaat onvoldoende uit van de ondersteuningsbehoefte. Dit komt nadrukkelijk tot uiting in de Wmo. Hierin lijkt vooral te worden ingezet op kortdurende en lichte interventies, waarmee gestopt wordt zodra het weer beter lijkt te gaan met iemand. Bij iemand met een verstandelijke beperking of autisme betekent stoppen met die hulp dat er onmiddellijk weer problemen ontstaan. Bij iemand met een progressieve spierziekte die begeleiding nodig heeft, zie je dat stoppen met die begeleiding onmiddellijk verslechtering veroorzaakt. Er zit geen mechanisme in de Wmo om het maatwerk voor deze mensen duurzaam voor meerdere (misschien wel tientallen) jaren te regelen. Er wordt (vanuit het perspectief van mensen met een levenslange, levensbrede beperking of aandoening) te kort en te veel vanuit hersteldenken gedacht. Het zorgaanbod moet meer uitgaan van de ondersteuningsvraag, waarbij zorg indien nodig duurzaam geregeld wordt.

Zou u de minister het volgende willen vragen:

- Herkent de minister dat er bij de Wmo veelal lijkt te worden ingezet op kortdurende en lichte interventies en dat deze interventies voor mensen met een (levenslange, levensbrede) beperking of chronische ziekte niet passend zijn en het stopzetten ervan onmiddellijk weer tot problemen of verslechtering leidt? Bijvoorbeeld bij mensen met een verstandelijke beperking, autisme of een progressieve spierziekte.
- Is de minister bereid om met gemeenten en PG-organisaties in gesprek te gaan om het maatwerk voor deze mensen duurzaam en meerjarig te regelen?

Zorg voor domeinoverstijgende onafhankelijke cliëntondersteuning

Mensen met een zorgvraag hebben recht op onafhankelijke cliëntondersteuning. Deze ondersteuning is onder andere hard nodig omdat het zorgsysteem complex en niet toegankelijk is. Ieder(in) heeft eerder in een aantal rapporten² laten zien dat mensen met een complexe zorgvraag bij het regelen van hun zorg klem komen te zitten. Instituties als de Nationale Ombudsman, het SCP en de Algemene Rekenkamer onderschrijven de grote toegangsproblemen.

De ondersteuningsvraag van mensen voegt zich niet naar de inrichting van ons zorgsysteem. Op papier lijkt het goed geregeld; in de dagelijkse praktijk vallen mensen buiten de boot. Wij benadrukken het belang van eenvoudige toegang tot de zorg, met deskundige professionals. Vroege signalering³ en tijdig de juiste hulp is van groot belang – en zelfs cruciaal voor jeugd met een levenslange beperking (Jeugdwet). Escalatie van problemen en hogere kosten worden voorkomen als dit goed is geregeld.

Ook signaleren wij dat algemene informatie over de toegang tot zorg, kosten, hulp bij het kiezen en regelen van een passende oplossing beter kan. Bijvoorbeeld door eenvoudiger en eenduidiger taal- en beeldgebruik voor alle zorgwetten/regelingen. En ook door beproefde instrumenten die mensen op weg helpen meer en consequent onder aandacht te brengen⁴.

Naast het verbeteren van de toegang is onafhankelijke cliëntondersteuning van groot belang. Onderzoek⁵ laat zien dat de onafhankelijke cliëntondersteuning niet altijd goed is geregeld. Zorgaanvragers staan in de wacht voor deze ondersteuning en de onafhankelijkheid is niet gegarandeerd of staat zelfs onder druk. De knip tussen zorgwetten levert grote problemen en nadelen op, zo geven ook de cliëntondersteuners aan. Bovendien is cliëntondersteuning onvoldoende beschikbaar voor mensen die – soms langdurig – zorg krijgen vanuit de zorgverzekeringswet. Voor mensen met een levenslange beperking is cliëntondersteuning pas echt van grote waarde als er die er ook is voor werk, onderwijs, wonen en inkomen. Breder dus dan alleen zorg.

Zou u de minister het volgende willen vragen:

- Onafhankelijke en vertrouwde cliëntondersteuning is van groot belang. Is de minister bereid de knip tussen zorgwetten weg te nemen? Is de minister bereid in te zetten op domeinoverstijgende cliëntondersteuning die goed vindbaar is voor iedereen?
- Op welke manier – anders dan het Koploperproject waarin gemeente elkaar stimuleren – gaat de minister de onafhankelijkheid van cliëntondersteuners verankeren?

² 'Als zorg en/of ondersteuning nodig is...', 'Klem in zorgsysteem' en 'Belemmeringen bij het regelen van zorg en ondersteuning'.

³ Alle kinderen met een levenslange/levensbrede beperking starten in de Jeugdwet, daar is vroegsignalering, vroeghulp en passende ondersteuning cruciaal. Ongeacht de wet die volgt nadat men volwassen is geworden.

⁴ Bijvoorbeeld de vergelijkingshulp verzorging en verpleging thuis <https://www.zorgkaartnederland.nl/keuzehulpen/vergelijkingshulp-verpleging-en-verzorging-thuis> of inzicht krijgen in wat voor iemand belangrijk is op verschillende levensgebieden via www.mijnkwaliteitvanleven.nl

⁵ 'Hoe waarderen cliëntondersteuners de ruimte voor autonomie en kwaliteit?' van de Christelijke hogeschool EDE in opdracht van de beroepsvereniging voor cliëntondersteuners voor mensen met een beperking (BCMB) (november 2018):

<https://www.rijksoverheid.nl/binaries/rijksoverheid/documenten/rapporten/2019/01/14/hoe-waarderen-clientondersteuners-de-ruimte-voor-autonomie-en-kwaliteit/hoe-waarderen-clientondersteuners-de-ruimte-voor-autonomie-en-kwaliteit.pdf>

Combineer de voordelen van Wmo en Wlz in tussenvormen

Dit AO gaat u met elkaar in gesprek over de Wmo, terwijl u op 13 juni jl. gehandicaptenbeleid heeft besproken in een ander AO. Nederland heeft de zorg netjes in hokjes opgedeeld, maar mensen passen minder goed in al die hokjes. Dit geldt in het bijzonder voor mensen met een levenslange en levensbrede zorgvraag. Mensen die met enige hulp thuis kunnen blijven wonen, krijgen zorg vanuit de Wmo. Mensen met een zwaardere zorgvraag kunnen een beroep doen op de Wlz.

De Wmo is bedoeld om in samenspraak met mensen tot een passende oplossing te komen én is gericht op zoveel mogelijk zelfstandige participatie. De Wmo biedt echter weinig zekerheid van zorg. Zo zijn er grote niet te onderbouwen verschillen tussen gemeenten, worden vooral kortdurende indicaties verstrekt terwijl de hulpvraag niet minder wordt en is de zorg sterk onderhevig aan beleidswisselingen en bezuinigingen. Mensen met een complexe zorgvraag krijgen vanuit de Wmo niet altijd wat echt nodig is. De Wlz biedt zekerheid van zorg, maar is niet gericht op participatie of deelname in de samenleving. Wij constateren dat de gemeenten zich ten onrechte niet verantwoordelijk voelen voor de participatie van mensen die zorg krijgen vanuit de Wlz. Hierdoor wordt (inclusieve) interactie met de maatschappij niet gestimuleerd en gefaciliteerd.

Wij constateren dat er weinig tussenvormen tussen de Wmo en Wlz bestaan, waarbij de voordelen van beide zorgwetten gecombineerd worden: (grote mate van) zekerheid van zorg én ruimte voor participatie. Ook mensen met een levenslange en levensbrede beperking of chronische ziekte hebben recht op autonomie, burgerschap en participatie. We moeten er gezamenlijk voor zorgen dat het zorgaanbod hierop aansluit.

Zou u de minister het volgende willen vragen:

- Welke mogelijkheden ziet de minister om de voordelen van ondersteuning uit de Wmo en zorg uit de Wlz te combineren? Mogelijkheden die beter bijdragen aan autonomie, burgerschap en participatie.
- Is de minister bereid onderzoek te laten doen naar tussenvormen van zorg en ondersteuning die zekerheid van zorg en ondersteuning geven én ruimte bieden voor participatie?

Wij wensen u een constructief overleg en vragen u deze punten naar voren te brengen in het AO Wmo. Als u nog vragen heeft naar aanleiding van deze inbreng dan zijn wij graag beschikbaar.

Met vriendelijke groet,

Illya Soffer,
directeur Ieder(in)

Aline Molenaar,
directeur Per Saldo

Dianda Veldman,
directeur Patiëntenfederatie
Nederland

Liane den Haan,
directeur-bestuurder ANBO

Marthijn Lateveer,
coördinator LOC