

## Voor cliënten belangrijke agendapunten regiotafel

februari 2015

---

### Algemene punten:

#### Versneld opbouwen van een inclusieve samenleving

De regering gaat dit jaar het VN-verdrag voor rechten van mensen met een beperking ratificeren. Het VN-verdrag brengt een samenleving waaraan iedereen volwaardig deel kan nemen (de inclusieve samenleving) dichterbij. Na ratificatie moet Nederland het verdrag gaan uitvoeren. De landelijke overheid heeft hierbij een centrale rol en verantwoordelijkheid. Maar ook op regionaal en lokaal niveau zal de uitvoering van het VN-verdrag ter hand genomen moeten worden. Leg de ambitie voor een inclusieve samenleving ook op lokaal niveau vast. Maak hiervoor een lokale agenda voor inclusie. De agenda 22-methode biedt hiervoor houvast.

#### Ervaringsdeskundigheid als basis

Zorg en bevorder dat beleid en de uitvoeringspraktijk met ervaringsdeskundigen en hun vertegenwoordigers tot stand komt en geëvalueerd wordt. Wees transparant over hoe in een regio beschikbare gelden worden ingezet, met welke doelen en wat hiervan de resultaten zijn. Door de decentralisatie naar gemeenten is het belang van lokale krachtige belangenbehartiging en inspraak en medezeggenschap van cliënten, patiënten/mensen met een beperking en burgers essentieel. Betrek bij het monitoren en het evalueren van beleid altijd de ervaringen van mensen om wie het gaat.

### Specifieke punten:

Voor de 6 scharnierpunten, die benoemd zijn als essentieel voor het slagen van de transitie, geven we een aantal specifieke aandachtspunten mee. Naast de algemene punten vinden we dat deze onderwerpen in de besprekingen aan de regiotafels aan de orde moeten komen.

#### Vernieuwing en innovatie (scharnierpunt 6)

Het gaat hierbij om de invulling van de inclusieve samenleving, de relatie tussen formele en informele zorg, de samenhang binnen het sociaal domein met het medisch domein en de kwaliteit van zorg en ondersteuning. Ga op zoek naar regelruimte en nieuwe oplossingen die ervoor zorgen dat mensen passende en integrale oplossingen krijgen en mee kunnen blijven doen. Houdt ruimte voor innovatie en initiatieven van betrokkenen zelf. Innovatieve woonvormen zijn nodig om tegemoet te komen aan de diversiteit aan woonwensen van burgers. Denk bijvoorbeeld aan groepen burgers (ouderen, ouders voor kinderen met beperking, mensen met psychische problemen) die gezamenlijk een kleinschalige woonvorm willen oprichten. We zien helaas dat dit soort kleinschalige initiatieven door terughoudendheid bij woningcorporaties en gemeenten en doordat inkomens/uitkeringen onder druk staan, steeds moeilijker van de grond komen.

### **Voorkomen van administratieve lasten (scharnierpunt 5)**

Voorkom administratieve lasten voor mensen. Zorg dat mensen niet de rekening gepresenteerd krijgen van het ontbreken van goede afspraken tussen verschillende partijen over zorginkoop, declaraties, sluiten van voorzieningen of anderszins. Zorg dat oplossingen integraal, passend en vraaggestuurd zijn. Dit vereist goede verbindingen tussen alle levensdomeinen en zeker tussen het sociaal domein en de eerstelijns. Er is oog voor preventie en voorkomen wordt dat door het ontbreken van passende oplossingen substitutie naar duurdere (minder passende) zorgvormen optreedt. Borg de privacy van mensen en zorg voor duidelijke afspraken over verantwoordelijkheden.

### **Continuïteit van Zorg en ondersteuning (scharnierpunt 1)**

Het is cruciaal dat mensen passende en kwalitatief goede zorg en ondersteuning krijgen, gericht op het zo zelfstandig mogelijk en op basis van eigen regie te kunnen (blijven) meedoen aan de samenleving. Het systeem mag hierbij niet in de weg staan. Dit geldt ook voor het beschermd wonen in de ggz dat vanaf dit jaar onder de verantwoordelijkheid van de gemeente valt. Graag vragen wij uw aandacht voor de volgende aandachtspunten:

- Borg de rechtspositie van mensen. Hiervoor is het belangrijk dat mensen met een zorgvraag een zorgvuldig gesprek krijgen en kunnen rekenen op onafhankelijke cliëntondersteuning. Ook duidelijke informatie over de zorg/ondersteuning, de (bezwaar)procedure en de financiële gevolgen zijn hiervoor belangrijk. Wees extra zorgvuldig richting kwetsbare mensen wiens indicatie (en overgangsrecht) afloopt en die hun weg in de nieuwe situatie moeten vinden, bijvoorbeeld mensen met een laag zzp.
- Zorg dat mensen een evenwichtige keuze hebben tussen zorg in natura en solide pgb. Het solide pgb is een volwaardig alternatief voor het gecontracteerde zorg- en ondersteuningsaanbod. Houdt hier ook rekening mee in de zorginkoop.
- Ga met burgers in gesprek over de veranderingen in de zorg. Binnen het landelijk door VWS gesubsidieerde programma Zorg Verandert, waarbinnen verschillende PG-organisaties wordt in dialoog met burgers en gemeenten gesproken over de veranderingen in de zorg. Leg waar mogelijk de verbinding tussen activiteiten uit dit programma bij informatie activiteiten richting burgers op lokaal niveau.
- Het moet inzichtelijk worden hoe het staat met de kwaliteit van leven en participatie van mensen. Dat kan via mijnkwaliteitvanleven.nl. Mijnkwaliteitvanleven.nl. biedt mensen een zelfbeoordelingsinstrument waarmee ze onder woorden brengen hoe het met ze gaat en wat van invloed is op kwaliteit van leven. Van gemeenten wordt gevraagd om inwoners te stimuleren om gebruik te maken van dit zelfbeoordelingsinstrument. Zo dragen zij bij aan transparantie en beleidsevaluatie vanuit het perspectief van mensen.
- Zorg dat er voldoende checks and balances (teugels en tegenwichten) in het systeem zijn ingebouwd voor controle. Faciliteer dat pers, rekenkamer, IGZ en toezichthouders en lokale belangenbehartigers op een goede manier hun werk kunnen doen.

### **Wonen (scharnierpunt 2)**

Voor de regiotafels is het thema "herstructurering vastgoed" als één van de scharnierpunten

benoemd. Vanuit cliëntenperspectief spreken we liever over “wonen”. Het woningaanbod moet ingericht worden op de groepen die zelfstandig gaan of blijven wonen.

Wonen bestaat uit een ‘harde’, tastbare kant (de stenen, het gebouw) en een zachte kant (het thuis voelen, de belevingsaspecten). Daarnaast is van belang dat mensen grip hebben op hun woonsituatie, dat ze regie kunnen voeren. Kwaliteit van wonen kent daarmee drie dimensies:

1. Keuzevrijheid in het bepalen waar, hoe en met wie te wonen;
2. Gebruikskwaliteit: de (fysieke) woonruimte is bruikbaar, toegankelijk, veilig, gezond/comfortabel, duurzaam/aanpasbaar en onderhoudsvriendelijk;
3. Belevingskwaliteit: autonomie en privacy, veiligheid, integratie en ondersteuning bij het wonen.

Goed woonbeleid voor mensen met een beperking behelst dus veel meer dan het verwijderen van drempels. Het betekent ook zorg dragen voor voldoende voorzieningen in de buurt, voor ontmoetingsmogelijkheden en het stimuleren van sociale activiteiten in de buurt en wooncomplexen. Specifieke afspraken zijn gewenst tussen gemeenten, zorgaanbieders en woningcorporaties om te voorkomen dat mensen met psychische aandoeningen of gedragsproblemen op straat komen te staan.

In veel gemeenten en regio’s zijn nu al tekorten aan geschikte, betaalbare woningen voor mensen met een beperking en dit tekort zal snel oplopen nu meer mensen zelfstandig blijven wonen of gaan wonen. Het gaat om toegankelijke woningen voor mensen met fysieke beperkingen en voor ouderen. Maar ook om beschermende of zelfstandige woonvormen voor mensen met een psychische aandoening en woningen met een zorgsteunpunt in de buurt voor mensen die op ongeplande momenten zorg nodig hebben. Deze woonopgave moet op regionaal en lokaal niveau opgepakt worden. Dat vergt allereerst inzicht in de mate van toegankelijkheid en geschiktheid van het woningaanbod en inzicht in de vraag. En vervolgens een vertaling naar de woonvisie, de (ver)bouwopgave en de afspraken met woningcorporaties. Specifiek aandachtspunt hierbij is dat de geschikte woningen betaalbaar moeten zijn. Onder mensen met een beperking zijn veel mensen met een laag inkomen.

### **Meer weten?**

De cliëntenorganisaties brengen, zoals hierboven reeds genoemd is, in verschillende programma’s in kaart wat de gevolgen van de decentralisaties in de langdurige zorg betekenen voor de mensen die er gebruik van maken. Vanuit deze programma’s is het mogelijk presentaties te verzorgen over het cliëntenperspectief of mee te praten tijdens ronde tafels of andere overleggen. Meer informatie hierover is te vinden via de volgende links:

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

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

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