

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EH Den Haag

De voorzitter van de Tweede Kamer
der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
www.rijksoverheid.nl

Bijlage(n)

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

Datum 22 juni 2011
Betreft Brief visie op cliëntondersteuning

Kenmerk
DMO/PO-3068595

Geachte voorzitter,

Zoals toegezegd bij de behandeling van de VWS-begroting 2011 (Handelingen 2010-2011, 32 500-XVI, nr. 20) zend ik u hierbij, mede namens de Staatssecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegenheid en de Staatssecretaris van Veiligheid en Justitie, de visie op cliëntondersteuning. In lijn met de motie Venrooy-Van Ark en Azmani (Kamerstukken II, 2010-2011, 30 597 nr. 172) is de visie gericht op participatie in brede zin, voor de doelgroep AWBZ, Wajong, Wsw en Wmo.

Ik vind het van groot belang dat mensen zelf verantwoordelijkheid nemen voor het organiseren van hun leven. Veel mensen zijn uitstekend in staat om zelf te beslissen welke ondersteuning en zorg ze nodig hebben en waar zij die kunnen krijgen. Er zijn ook mensen voor wie dat veel minder eenvoudig is en voor wie ook de mensen in hun directe omgeving niet direct een uitkomst kunnen bieden. Zij hebben te maken met meerdere voorzieningen en diensten, die georganiseerd zijn in verschillende stelsels, met hun eigen financieringssystematiek, indicatiestellingen en verschillende verantwoordelijkheden. Juist kwetsbare mensen met meervoudige problemen hebben met veel voorzieningen en loketten te maken. Voor deze mensen is het van groot belang dat er een goede en meer integrale (cliënt-) ondersteuning geboden wordt. Een cliëntondersteuning die de situatie van de cliënt als uitgangspunt neemt. Ik vind cliëntondersteuning belangrijk omdat deze bij kan dragen aan het optimaal benutten van de eigen kracht van cliënten en hun omgeving en het vergroten van de zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie van deze cliënten.

1. Wat is cliëntondersteuning?

In het kader van de Wmo is de term cliëntondersteuning nader gedefinieerd. Bij cliëntondersteuning in de Wmo gaat het om ondersteuning bieden aan mensen die (tijdelijk) verminderd zelfredzaam zijn, bij het oplossen van een vraag of een situatie, die dusdanig complex is dat hij of zij het niet zelf (of met zijn omgeving) kan oplossen. Het doel is regieversterking van de cliënt teneinde zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie te bevorderen. Hierbij kan het gaan om

informatie en advies, maar vooral om vraagverheldering en kortdurende en kortcyclische ondersteuning bij complexe, meerdere levensdomeinen omvattende vraagstukken. Cliëntondersteuning heeft tot doel het vergroten van de zelfredzaamheid en het bevorderen van het participeren aan de samenleving en het versterken van de regie van de cliënt. Cliëntondersteuning is formeel geen zorg, maar in de praktijk is er wel degelijk overlap. In paragraaf 1 ga ik in op de diverse vormen van cliëntondersteuning.

Cliëntondersteuning omvat niet het behartigen van collectieve belangen van (groepen) zorgvragers, in dat kader zijn vooral patiënten- en cliëntenorganisaties actief. De motie van het lid Klijnsma c.s. (Kamerstukken II 2010-2011, 25 847 nr. 95) vraagt juist in het kader van het behartigen van collectieve belangen aandacht voor een sterke medezeggenschap in aanbestedingstrajecten voor de regiotaxi, het Wmo-vervoer en het leerlingenvervoer. Ik vind het belangrijk dat adviesraden en gebruikersgroepen hun stem/bijdrage kunnen inbrengen bij het te voeren beleid rond vervoers-voorzieningen. Ik wil er echter nadrukkelijk op wijzen dat de inspraak van belanghebbenden een verantwoordelijkheid is van de gemeente. Gemeenten dienen volgens artikel 11 Wmo hun beleid inzake maatschappelijke ondersteuning te ontwikkelen in samenspraak met hun inwoners en eventuele vertegenwoordigers daarvan, en met instellingen die bij de uitvoering van het beleid zijn betrokkenen dat geldt dus ook voor het Wmo-vervoer. Het is de verantwoordelijkheid van de gemeente om de belangen en behoeften van degenen die dit zelf niet kenbaar kunnen maken, te betrekken bij het beleid. Lokale organisaties van patiënten, gehandicapten en ouderen zouden hier een rol in kunnen vervullen. Ik zal gemeenten attenderen op hun verplichting om de stem van cliënten te betrekken bij het (Wmo-) beleid maar hen ook te wijzen op het betrekken van cliënten bij te maken keuzes bij andere vervoersvoorzieningen. Ik zal hierover in overleg treden met de VNG.

2. Hoe is de huidige cliëntondersteuning georganiseerd?

Gemeenten zijn verantwoordelijk voor cliëntondersteuning en dit is in prestatieveld 3 ("geven van informatie, advies en cliëntondersteuning") van de Wmo vastgelegd. In 2007 is naar aanleiding van de motie Van Miltenburg (Kamerstukken II, 2006-2007, 30 800-XVI, nr. 94) besloten de cliëntondersteuning voor de groepen verstandelijk, lichamelijk en zintuiglijk gehandicapten voorsnog te laten uitvoeren via de MEE-organisaties. Als gevolg hiervan zijn op dit moment de gemeenten (wettelijk) verantwoordelijk voor de cliëntondersteuning, maar beschikken zij niet over de daartoe bestemde middelen daar waar het gaat om cliëntondersteuning voor de groepen verstandelijk, lichamelijk en zintuiglijk gehandicapten. De toenmalige staatsecretaris heeft aangegeven de resultaten van de eerste evaluatie van de Wmo af te wachten en daarna met een visie op cliëntondersteuning en meer specifiek de positionering van MEE in relatie tot gemeenten te komen. Deze evaluatie is in maart 2010 gepubliceerd.

De gemeente heeft beleidsvrijheid om invulling te geven aan cliëntondersteuning zoals verwoord in de Wmo. Dat gebeurt bijvoorbeeld door middel van ouderenadviseurs, het algemeen maatschappelijk werk, het sociaal raadsliedenwerk maar ook de steunpunten mantelzorg (die ook in relatie staan met het 4^e prestatieveld Wmo) en informele vormen van zorg zoals buddyzorg, vriendendiensten en vrijwillige thuishulp. Vaak maakt cliëntondersteuning deel uit

van het Wmo-loket. In steeds meer gemeenten maakt (stelseloverstijgende) cliëntondersteuning onderdeel uit van de integrale benadering van de hulpvraag van de burger (de werkwijze van traject 'De Kanteling'). Met de inwerkingtreding van de Wmo zijn ook de subsidiemiddelen voor de steunpunten ggz overgeheveld naar het gemeentefonds. De gemeenten richten zich vooral op ouderen en mensen met ggz-problematiek en in mindere mate op gehandicapten waarvoor MEE reeds actief is.

Bij de Centra voor Jeugd en Gezin wordt geen afzonderlijke functie cliëntondersteuning onderscheiden. Cliëntondersteuning maakt daar onderdeel uit van het primaire proces en werkwijze bij intake, indicatiestelling en toeleiding naar voorzieningen door de CJG's en bureaus jeugdzorg. Alleen als het gaat om de doelgroep gehandicapten heeft ook MEE een cliëntondersteunende rol.

Cliënten die AWBZ-zorg ontvangen kunnen in voorkomende situaties ook cliëntondersteuning ontvangen. Vaak betreft dat het meepraten over het zorgplan. MEE speelt dan een rol bij de vormgeving van het zorgplan en ondersteunt de cliënt bij het invullen van zijn eigen wensen en mogelijkheden. Uiteraard is de rol van MEE beperkt tot de doelgroepen waar MEE zich op richt.

Voor cliënten die intramuraal verblijven geldt primair dat de zorgaanbieder er verantwoordelijk voor is om een bespreking te organiseren over het zorgplan en die bespreking zo vorm te geven dat het voor de cliënt begrijpelijk is. Heeft de cliënt daar ondersteuning bij nodig, dan is het de taak van de zorgaanbieder om dat eveneens te organiseren. Veel instellingen die intramurale zorg aanbieden hebben daarvoor een vertrouwenspersoon, maatschappelijk werker of klachtenfunctionaris in dienst die daarbij behulpzaam kan zijn. Ook de MEE-organisaties vervullen daarin soms een rol. Cliëntondersteuning door MEE kan op die manier in incidentele gevallen ook over de invulling van intramurale AWBZ-zorg gaan.

In de AWBZ zien we daarnaast een andere vorm van cliëntondersteuning, namelijk een collectieve. Cliëntenorganisaties hebben instrumenten ontwikkeld om cliënten te informeren en te helpen met nadenken over hun zorgvraag en de manier waarop ze die willen invullen. Vervolgens gaat het intramuraal heel concreet om de vormgeving van het Zorgzwaartepakket. Ook daarbij draait het om de bespreking van het zorgplan en hebben cliëntenorganisaties daar heel specifiek instrumenten en trainingen voor ontwikkeld.

Bij cliëntondersteuning gaat het ook om het zo eenvoudig mogelijk maken van procedures. Een voorbeeld daarvan is Regelhulp. VWS heeft samen met het ministerie van SZW en met uitvoeringsorganisaties Regelhulp in het leven geroepen. Cliënten kunnen zelfstandig of met hulp van hun omgeving gebruik maken van de informatie van de website regelhulp.nl. Stap voor stap brengen zij hun omgeving in kaart om te komen tot mogelijke oplossingen. Hier wordt informatie over de AWBZ, Wmo, Wajong en Wsw gebundeld en aangevuld met informatie over oplossingen of voorzieningen in de eigen omgeving. Het klantperspectief en de toeleiding naar de juiste organisatie staat hierbij voorop.

In de domeinen arbeidsmarkt (o.m. Wajong en Wsw) en onderwijs maakt cliëntondersteuning geïntegreerd onderdeel uit van de organisatie. Zo dienen UWV en gemeenten in hun reguliere dienstverlening de cliënt te ondersteunen door de cliënt te voorzien van goede informatie over de keuzemogelijkheden en rechten en plichten van de klant. UWV en gemeenten hebben in hun contacten met de klant standaard een beoordelende én adviserende rol. Uiteraard kunnen werkzoekenden

ook advies inwinnen bij andere bronnen zoals de vakbond, juridische adviseurs of internet. Cliëntondersteuning rondom de Wajong vindt al plaats voordat cliënten instromen. Dit gebeurt vooral via informatie op scholen en de Wajongnetwerken op lokaal niveau. In het funderend onderwijs zijn het de scholen zelf, de samenwerkingsverbanden en de aan de school verbonden Zorg- en AdviesTeams (ZAT) die ondersteuning aan (zorg-)leerlingen bieden. Dit wordt tevens door de belangenorganisaties aangeboden.

Specifiek voor de cliëntondersteuning door MEE geldt dat deze náást de organisatie van de feitelijke hulpverlening is gepositioneerd. MEE is immers niet verantwoordelijk voor zorg en ondersteuning en kan daar ook niet op sturen. De cliëntondersteuning door MEE is niet geïntegreerd in het primaire proces van intake/indicatiestelling - toeleiding naar de hulpverlening – feitelijke hulpverlening.

3. Visie op cliëntondersteuning

Met de overheveling van (extramurale) begeleiding AWBZ, jeugdzorg en onderdelen van de sociale zekerheid naar de gemeenten, vergroot en verbreedt dit kabinet de verantwoordelijkheid en mogelijkheden van gemeenten voor de ondersteuning van hun burgers bij vraagstukken van participatie. Veel participatievoorzieningen worden hierdoor bij gemeenten geconcentreerd en dit stelt gemeenten nog meer dan nu in staat om de hulpvraag van cliënten integraal, in de bredere context, te bezien en een passend aanbod te doen. Ik vind het ook van belang dat zorg en ondersteuning dicht bij de burger worden georganiseerd omdat mensen hier behoefte aan hebben, lokaal maatwerk mogelijk wordt en omdat het ook efficiënter is.

Belangrijke uitgangspunten – die voor alle beleidsterreinen gelden - zijn de integrale benadering van de hulp- en adviesvraag van de burger – over de schotten van de beleidsdomeinen heen - en zo min mogelijk bureaucratische rompslomp voor de burger. Dat betekent dat enerzijds het aantal loketten voor de burger zo beperkt mogelijk moet zijn en dat tussen de loketten (en de feitelijke hulpverlening) een goede afstemming plaatsvindt. De ontwikkeling bij de Wmo met een integrale benadering van de hulpvraag van de burger past daar goed bij. De filosofie van de Wmo, onder meer uitgewerkt in het project 'De Kanteling', waarin de VNG samenwerkt met CSO, VCP en de CG-Raad, is leidend. Er wordt eerst een (breed) gesprek gevoerd om in kaart te brengen wat iemand wil, nodig heeft en wat hij/zij zelf kan organiseren met behulp van zijn omgeving. De kern van de aanpak is dat de persoonlijke situatie centraal staat, met als gevolg dat vanuit meerdere levensdomeinen (ook arbeid, onderwijs, wonen, zorg etc.) en over de grenzen van de stelsels heen gekeken wordt naar oplossingen. Bij deze werkwijze wordt ook de situatie van de mantelzorger bekeken, zodat deze waar nodig adequate ondersteuning kan krijgen. Het is van belang dat gemeenten zo goed mogelijk in staat worden gesteld hun verantwoordelijkheid waar te kunnen maken en de uitvoering van de Wmo volgens de filosofie van 'De Kanteling' verder te versterken. Bij de werkwijze van 'De Kanteling' wordt de – brede - cliëntondersteuning in het primaire proces geïntegreerd. Ik acht dat een wenselijke ontwikkeling zoals ik ook al heb aangegeven in mijn beleidsdoelstellingenbrief 'Vertrouwen in de zorg'. In feite is daarmee sprake van een dubbeling in taken/diensten van MEE en gemeenten.

Ik onderschrijf de strekking van de motie Venrooy-Van Ark/Azmani, namelijk een meer integrale benadering van de hulpvragen van mensen. Gelet op de hierboven

geschetste ontwikkelingen wil ik ook voor gehandicapten een integrale benadering van de hulpvraag van de burger, waarbij cliëntondersteuning zoveel mogelijk onderdeel uitmaakt van het primair proces en niet separaat in een apart loket is georganiseerd. Ik denk daarbij aan een gefaseerde vergroting van de zeggenschap van gemeenten over de capaciteit en deskundigheid/middelen van MEE.

Gemeenten krijgen hierdoor de regie op cliëntondersteuning en de cliëntondersteuning kan op lokaal niveau integraal en voor alle doelgroepen worden vormgegeven. Gemeenten kunnen ervoor zorgen dat cliëntondersteuning aansluit op de andere (lokale) participatievoorzieningen op het gebied van zorg, welzijn, arbeid en onderwijs en kunnen cliëntondersteuning naar de lokale behoeften en omstandigheden vormgeven. Gemeenten hebben hierin beleidsvrijheid.

Het gemeenteloket is niet alleen de centrale toegang voor participatievoorzieningen, maar ook voor de daarmee samenhangende cliëntondersteuning. Alle burgers kunnen met een (hulp-)vraag terecht bij de gemeente, van waaruit indien nodig doorverwezen wordt. Het systeem wordt hiermee ook voor mensen met meervoudige (zorg-)behoeften eenvoudiger ingericht. Extra loketten dienen zoveel mogelijk beperkt te worden. Deze algemene benadering stimuleert dat de persoon achter de beperking of het probleem, centraal komt te staan en voorkomt dat mensen te snel richting doelgroepspecifieke voorzieningen worden gestuurd.

Het vergroten van de zeggenschap van gemeenten en daarmee het verbeteren van de regiefunctie ligt ook in relatie tot de overheveling van extramurale begeleiding naar de Wmo zeer voor de hand. Deze begeleiding is immers voor een deel ook aan te merken als cliëntondersteuning. Het verschil zit in de intensiteit en de duur van de hulp. Gemeenten hebben, ook blijkens de eerste evaluatie van de Wmo, laten zien op de goede weg te zijn met de uitvoering van die wet. Ook hebben gemeenten in het kader van de pakketmaatregelen AWBZ ervaring opgedaan met de doelgroep mensen met lichte beperkingen en voor deze doelgroep al diverse vormen van ondersteuning ontwikkeld.

Gemeenten zullen in het kader van de nieuwe taken die voortvloeien uit de overheveling van de AWBZ-functie begeleiding naar gemeenten expertise moeten opbouwen, met name met betrekking tot de doelgroep verstandelijk gehandicapten. MEE beschikt over deze deskundigheid, het kapitaal van MEE zit immers in de medewerkers, m.n. de consultants. Door zeggenschap van gemeenten over capaciteit/middelen van MEE gefaseerd te vergroten kan geleidelijk de deskundigheid van MEE worden ingebouwd in het primaire proces bij de gemeenten, bijvoorbeeld door de inzet van de ervaren, al vanuit een brede blik werkende MEE-medewerkers in het Wmo-loket.

In de door mij voorgestane visie krijgen gemeenten op termijn volledige zeggenschap over het budget voor cliëntondersteuning. Het is aan gemeenten om dan te besluiten of zij dit willen besteden bij MEE of cliëntondersteuning op een andere wijze willen organiseren.. Ik maak hiermee een einde aan de ontstane tegenstelling die voor gemeenten is ontstaan waarbij zij wel wettelijk verantwoordelijk zijn voor cliëntondersteuning maar niet de middelen ontvangen. Met het centraal houden van MEE zou ik kansen laten liggen bij het integraal benaderen van hulpvragen binnen het systeem en het verminderen van loketten en bureaucratie. Gelet op de doelstellingen van de motie Venrooy-Van Ark/Azmani met betrekking tot de participatie in brede zin en genoemde doelgroepen ligt het in de rede om deze taak bij gemeenten neer te leggen. Gemeenten staan dichtbij de burger en kunnen oplossingen op maat organiseren. Gemeenten kijken ook breder dan zorg en ondersteuning en zorgen dat de omgeving toegankelijk is, dat

er geschikte woningen zijn voor mensen met een beperking en dat mensen toe worden geleid naar onderwijs en arbeid. Daarnaast vind ik ten principale dat ons stelsel van zorg en ondersteuning moet deugen. Geen voorzieningen uit gebrek aan vertrouwen buiten het systeem om, maar juist informatie, advies en cliëntondersteuning binnen het systeem organiseren en oplossen. Er is dan (op termijn) geen separate organisatie buiten het systeem nodig voor het bieden van cliëntondersteuning.

4. Proces

Bovenstaande visie op cliëntondersteuning is er één op hoofdlijnen waarin ik aangegeven heb het wenselijk te achten om – in lijn met de concentratie van participatievoorzieningen bij gemeenten en de formele verantwoordelijkheid van gemeenten voor cliëntondersteuning – ook de cliëntondersteuning voor gehandicapten gefaseerd bij gemeenten onder te brengen. Deze visie op hoofdlijnen wil ik de komende tijd nader verkennen en uitwerken, in nauw overleg met gemeenten/VNG, de MEE-organisaties en cliënten- en patiëntenorganisaties. Daarbij zal expliciet worden stilgestaan bij de fasering, het tijdspad, doelgroepen en de eisen die aan een dergelijk traject gesteld mogen worden. Aandachtspunt betreft ook de wijze waarop de cliëntondersteuning geborgd wordt voor voorzieningen die niet onder de verantwoordelijkheid van gemeenten vallen zoals de WIA. Wat betreft het tijdspad zal worden aangesloten op de transitietrajecten die nu worden voorbereid en aan de hand van monitoring van de voortgang van deze transitietrajecten kan het tijdspad indien nodig tussentijds worden bijgesteld. Er dient sprake te zijn van een verantwoorde overgang van cliëntondersteuning voor gehandicapten.

In overleg met de VNG zal ik met mijn collega's van SZW, OCW en V&J verkennen welke vorm van ondersteuning vanuit het Rijk aan gemeenten noodzakelijk is bij de samenhangende implementatie van de hervormingsmaatregelen. Voorkomen moet worden dat als gevolg van mogelijke cumulatie van maatregelen voor bepaalde groepen deze onbedoeld tussen wal en schip geraken. Ook moet voorkomen worden dat iedere gemeente zelf het wiel moet uitvinden. Ondersteuning van gemeenten zou onder meer kunnen bestaan uit de verspreiding van goede voorbeelden van een zo optimaal mogelijk model met zo min mogelijk loketten. Kansen voor meer samenhang kunnen zo maximaal worden benut. Bij deze verkenning zal ik ook met de VNG en MEE afspraken maken over de rol die MEE kan vervullen tijdens de transitieperiode van de invoering van de diverse maatregelen uit het Regeerakkoord. De beoogde gefaseerde nauwere verbinding en intensieve samenwerking tussen gemeenten en MEE draagt bij aan een 'goede' landing van de maatregelen. Ik verwacht u in de loop van het jaar nader te kunnen informeren over de nadere verkenning en uitwerking van bovenstaande visie op cliëntondersteuning.

Hoogachtend,

de Staatssecretaris van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

mw. drs. M.L.L.E. Veldhuijzen van Zanten-Hyllner