

Vergaderjaar 2017–2018

31 476

Patiënten- en cliëntenrechten

Nr. 22

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 12 juli 2018

In het AO Wmo van 15 maart 2018 (Kamerstukken 29 538, 30 169 en 32 805, nr. 259 herdruk) en via de Minister voor Medische Zorg en Sport in het AO Patiëntenrechten van 25 april 2018 (Kamerstukken 31 016 en 31 476, nr. 108), heb ik toegezegd u te informeren over de inzet van de extra middelen, die in het Regeerakkoord zijn opgenomen voor cliëntondersteuning. Het gaat in deze kabinetsperiode om € 55 miljoen¹. Ik stuur u deze brief mede namens de Minister voor Medische Zorg en Sport en de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Met de extra middelen wil ik met gemeenten, zorgkantoren en alle andere betrokken partijen een impuls geven aan onafhankelijke cliëntondersteuning. Ook het SCP constateerde in haar evaluatie van de langdurige zorg nog eens het belang van goede cliëntondersteuning.² Met de impuls die ik wil geven vind ik het van belang dat we goed kijken waarvoor en voor wie cliëntondersteuning precies bedoeld is. Wat we verwachten van cliëntondersteuning is met de tijd namelijk aanzienlijk verbreed. We moeten onafhankelijke cliëntondersteuning bezien in relatie tot de (andere) taken en dienstverlening van gemeenten, hun sociale (wijk)teams, zorgkantoren, instanties in het sociaal domein en zorgaanbieders.

Ik zie vier opgaven. Ten eerste moet er meer inzicht komen in hoe de vraag naar en het aanbod van cliëntondersteuning er precies uitziet. Ten tweede moet cliëntondersteuning bij «de toegang» beter bekend zijn en georganiseerd worden. Daar waar de eerste hulp- of ondersteuningsvraag wordt gesteld, moet de betrokken professional de cliënt kunnen wijzen op de mogelijkheid om cliëntondersteuning te krijgen. Er moet ten derde gericht werk gemaakt worden met de bekendheid over het recht op cliëntondersteuning bij cliënten of hun naasten. Ten slotte gaan we met

¹ € 15 miljoen in 2018, 2019 en 2020 en vanaf 2021 € 10 miljoen.

² Kamerstuk 34 104, nr. 231.

cliëntorganisaties, cliëntondersteuners en hun beroepsgroep, gemeenten en zorgkantoren aan de slag om de kwaliteit en deskundigheid te bevorderen, in het bijzonder om specifieke groepen nog beter te leren bedienen.

Deze brief bevat een aanpak op hoofdlijnen. De komende periode zal ik de in de brief beschreven activiteiten met alle betrokken partijen verder uitwerken en in actie omzetten. Dan ook kunnen we de extra middelen voor 2019 en verder meer exact toedelen. Ook dit jaar investeer ik reeds in een aantal zaken. Daarop kom ik in de brief terug.

Met deze brief ga ik tevens in op de motie van Kamerlid Bergkamp c.s.³ over onafhankelijke cliëntondersteuning, de motie van Kamerleden Van Engelshoven en Bruin Slot om ervoor te zorgen dat elke gemeente onafhankelijke cliëntondersteuning biedt⁴, de motie van Kamerleden Dijkema en Segers⁵ over één loket en de motie van Kamerleden Segers en Hermans over cliëntondersteuning voor mensen met een persoonsgebonden budget⁶. Tevens bied ik namens mijn collega Bruins een rapport aan over cliëntondersteuning in de curatieve zorg, in reactie op de gewijzigde motie Bruin Slot en Bouwmeester (2016).⁷

1. De bedoeling van onafhankelijke cliëntondersteuning

De functie cliëntondersteuning bestaat al lange tijd en is steeds breder ingevuld. Waar cliëntondersteuning in de oorsprong zag op het met onafhankelijk advies bijstaan van mensen met een beperking in het contact met hun hulpverlener, is zowel de doelgroep als wat de cliëntondersteuner in de praktijk doet aanzienlijk verbreed. Dat is niet altijd meer in lijn met de (formele) bedoeling van cliëntondersteuning. Zo helpen cliëntondersteuners geregeld met het bemiddelen naar aanbieder die nog wel een plek heeft. Ze zijn soms bijna zorgcoördinator of casusregisseur. Ook wordt van cliëntondersteuners gevraagd belangenbehartiger te zijn, om ervoor te zorgen dat cliënten krijgen waarop ze recht hebben.

Cliëntondersteuning is hiernaast meer divers geworden, omdat ze niet meer alleen beroepsmatig wordt geleverd, maar ook door vrijwilligers, zoals ouderenadviseurs en ervaringsdeskundigen in bijvoorbeeld de GGZ. Er zijn in de loop van de tijd ook (lokaal) functies ontstaan voor een specifieke groep of rond een thema, die (deels) als cliëntondersteuning ervaren kunnen worden, zoals schuldhulpmaatjes en straatcoaches. Bovendien zien we dat gemeenten lokale invulling geven aan onafhankelijke cliëntondersteuning in relatie tot hoe zij «de toegang» tot voorzieningen in sociale domein organiseren.

Om de extra middelen gericht te investeren, is het van belang om scherp te zijn wat wel en niet de bedoeling is van de functie cliëntondersteuning. De formele bedoeling staat in de Wmo 2015 (voor het hele sociaal domein) en in de Wlz. De VNG heeft hier, in nauw overleg met de cliëntenorganisaties, invulling aan gegeven met een inspiratiedocument en handreiking. Om bij de bedoeling te blijven, moeten we onafhankelijke cliëntondersteuning onderscheiden van wat we van gemeenten verwachten met betrekking tot goed onderzoek en zorgvuldige beoordeling van aanvragen, wat zorgkantoren doen in de invulling van hun zorgplicht, wat van overige instanties in sociaal domein aan dienstver-

³ Kamerstuk 29 538, nr. 253

⁴ Kamerstuk 34 477, nr. 24

⁵ Kamerstuk 29 538, nr. 254

⁶ Kamerstuk 34 104, nr. 216

⁷ Kamerstuk 34 550 XVI, nr. 132

lening verwacht mag worden en wat hoort bij reguliere hulpverlening door aanbieders.

De essentie van cliëntondersteuning is voor mij dat iemand naast de cliënt staat en hem of haar met informatie, advies en voorlichting bij staat om een hulpvraag te verhelderen, de weg te vinden in een voor veel mensen complex stelsel en in het contact met gemeenten, zorgkantoren, instanties en aanbieders. Cliëntondersteuning kan eenmalig zijn, maar kan ook periodiek nodig zijn gedurende een enige of langere tijd. De ondersteuning heeft extra waarde wanneer sprake is van grote kwetsbaarheid bij de cliënt, bijvoorbeeld vanwege verstandelijke beperkingen, beperkte sociale vaardigheden of gebrek aan een sociaal netwerk.

Door cliëntondersteuning worden regie en zelfredzaamheid versterkt, krijgen kwetsbare mensen passende voorzieningen om grip op hun leven te versterken of om naar vermogen mee te doen in de samenleving, of ontvangen ze de langdurige zorg die nodig is. Wanneer de hulpvraag zich uitstrekt over meerdere levensdomeinen, kan cliëntondersteuning ook daarop adviseren en een bijdrage leveren aan integrale dienstverlening door gemeenten en instanties.

Ook het SCP constateerde in de evaluatie van de hervorming van de langdurige zorg dat veel mensen behoefte aan deze vorm van ondersteuning hebben, omdat ze de weg naar passende zorg of andere voorzieningen lastig weten te vinden. Ook constateerde het SCP dat veel mensen niet van de mogelijkheid, om ondersteund te worden door een cliëntondersteuner, op de hoogte zijn.

2. De actielijnen van de aanpak

Op basis van gesprekken met ondermeer de VNG, MEE Nederland, leder(in) en MIND en gezien de kaders die ik net schetste, zijn er vier opgaven.

a) Meer inzicht in de behoefte naar cliëntondersteuning

In het licht van de bedoeling van cliëntondersteuning, is het van belang inzicht te hebben in de huidige behoefte aan cliëntondersteuning. Ook is inzicht nodig in het aanbod aan cliëntondersteuning, zoals dat lokaal door gemeenten en regionaal door zorgkantoren wordt georganiseerd. Meer inzicht is de eerste opgave.

Hiertoe laat ik onderzoek doen naar de behoefte en naar het aanbod, om deze vervolgens met elkaar in verband te brengen. Zo leren we ook hoe we de middelen de komende jaren nog gericht kunnen inzetten. Op lokaal niveau kunnen betrokken partijen, met de resultaten, geïnformeerde beleidskeuzes maken over de verdere inrichting van de functie onafhankelijke cliëntondersteuning, ook in relatie tot de toegang tot voorzieningen over de volle breedte van het sociale domein en zorg uit de Wlz. De andere activiteiten in deze brief dragen er tevens aan bij dat we steeds beter inzicht krijgen in de behoefte aan en bedoeling van cliëntondersteuning.

b) Cliëntondersteuning bij «de toegang» organiseren

Het is van groot belang dat cliëntondersteuners bij de toegang bekend zijn en er onderdeel van uitmaken, zonder hun onafhankelijkheid te verliezen. Dat is onze tweede opgave. Onder toegang versta ik die plek, waar mensen voor het eerst hun hulpvraag (proberen te) stellen. Dat kan voor iedere doelgroep een andere plek zijn. Het kan een loket van een instantie zijn. Het kan een sociaal (wijk)team zijn, waar overigens voor 70% al een

cliëntondersteuner onderdeel van uitmaakt⁸. Maar het kan ook bij de huisarts, op school, een laagdrempelig inlooppunt voor daklozen of bij het UWV loket zijn. Deze professionals moeten bekend zijn met het feit dat onafhankelijke cliëntondersteuning een gratis voorziening is voor kwetsbare mensen met een (complexe) hulpvraag. Professionals moeten cliënten op (gespecialiseerde) cliëntondersteuning kunnen wijzen, zoals die door de betreffende gemeente is georganiseerd.

Hulp bij het verhelderen van een vraag of de weg wijzen is juist ook van waarde, voordat iemand bij de gemeente of een loket aanklopt (outreaching werken). Onafhankelijke cliëntondersteuners kunnen drempels wegnemen, die mensen mogelijk ervaren om bij een instantie of hulpverlener aan te kloppen.

In dit kader bezie ik de motie van leden Dijkma en Segers⁹. Deze roept op om met gemeenten de mogelijkheden voor één loket te onderzoeken. Uit mijn gesprekken met verschillende partijen komt naar voren dat één fysiek loket voor alle typen vragen en voor alle voorzieningen uit het sociale domein niet de oplossing is. Ik begrijp goed waar de roep om één loket vandaan komt. Hulpvragen manifesteren zich, echter, voor verschillende doelgroepen op uiteenlopende plekken. Het doel achter de één-loket-gedachte is vooral om de professionele attitude van de mensen, aan wie de hulpvraag wordt gesteld, te veranderen. Niet meer denken vanuit eigen regels, eigen plaats en het beschikbare aanbod, maar een brede blik, samenwerking en een servicegerichte instelling, zodat sprake is van «*no wrong door*». Gemeenten en zorgkantoren moeten ervoor zorgen dat dit principe wordt gehanteerd.

Het dichtbij «de toegang» organiseren van cliëntondersteuning zorgt ervoor dat mensen sneller op de juiste plek(ken) terechtkomen, conform het doel van de motie. Het onderzoek naar de vraag en aanbod van cliëntondersteuning zal naast inzichten over de gewenste ontwikkelrichting van de functie cliëntondersteuning tevens inzicht opleveren hoe de toegang tot het sociaal domein en de Wlz beter kan worden georganiseerd. Gemeenten en zorgkantoren kunnen hiermee hun voordeel doen. Op deze manier geef ik invulling aan het, in de motie gevraagde, onderzoek.

In de Wlz geldt dat de cliëntondersteuning georganiseerd vanuit het zorgkantoor in beeld komt als de indicatie door het CIZ reeds is gesteld. Tot die tijd geldt in principe cliëntondersteuning vanuit de Wmo. Ik ga met alle betrokken partijen in overleg of bij de overgang naar de Wlz sprake is van goede cliëntondersteuning en, indien nodig, van warme overdracht tussen cliëntondersteuners.

c) Bekendheid met en vindbaarheid van cliëntondersteuning verbeteren

Uit onderzoek blijkt dat veel mensen niet weten dat zij recht hebben op gratis onafhankelijke cliëntondersteuning¹⁰. De onbekendheid kan liggen aan de mogelijk nog weinig ingeburgerde term en functie «cliëntondersteuning», omdat cliënten er nog beperkt op worden gewezen of omdat cliëntondersteuning zich in vele vormen en namen voordoet. In het bekender en beter vindbaar maken van cliëntondersteuning bij (potentiële) cliënten of hun naasten, ligt de derde opgave.

⁸ Ongeacht de positionering van de functie cliëntondersteuning geldt dat de cliëntondersteuner niet tevens de indicatiesteller/beslisser mag zijn voor dezelfde cliënt.

⁹ Kamerstuk 29 538, nr. 254

¹⁰ <https://www.waarstaatjegemeente.nl>

d) Deskundigheid en kwaliteit bevorderen, in het bijzonder om specifieke groepen beter bij te staan

Onze vierde opgave is om werk te blijven maken van kwaliteit en deskundigheid, zowel bij hen die ondersteuning beroepsmatig verlenen als degene die dit doen op vrijwillige basis. Een wat meer uitgewerkte functiebeschrijving, waarmee wordt aangegeven wat goede cliëntondersteuning in de basis behelst, alsmede een scholingsaanbod is er op dit moment nog niet (in voldoende mate). Ondermeer de jonge beroepsvereniging BCMB wil hier met partijen verder werk van maken. Ik ga de beroepsgroep daarin (financieel) ondersteunen.

In het kader van deskundigheidsbevordering wil ik er vooral voor zorgen dat we specifieke groepen nog beter gaan bedienen. Ik zie namelijk dat bepaalde cliënten het extra moeilijk vinden om hun vraag te formuleren of hun weg te vinden naar de voorzieningen die ze nodig hebben. Ook geven professionals aan het lastig te vinden bepaalde mensen te bereiken¹¹. De functie van cliëntondersteuning wordt niet altijd goed benut. Bovendien vraagt het nogal wat van een cliëntondersteuner om van alle mogelijke specifieke groepen en hulpvragen in beeld te hebben wat er mogelijk is en wat de regels zijn. Sommige groepen vragen om ondersteuners die zich specialiseren door bijvoorbeeld specifieke kennis op te bouwen van de problematiek en/of de (lokale) sociale kaart. Dit alles geldt in het bijzonder voor groepen die langere tijd en levensbreed ondersteuning kunnen gebruiken.

In de motie van Kamerlid Bergkamp c.s.¹² wordt een aantal specifieke groepen genoemd die extra baat kunnen hebben bij gespecialiseerde cliëntondersteuning. Het gaat daarbij onder andere om;

- Dak- en thuislozen (zij hebben veelal ook een licht verstandelijke beperking, psychiatrische problematiek en schuldproblematiek),
- Mensen met een licht verstandelijke beperking, in het bijzonder jongeren in hun vormende jaren, die op alle onderdelen van hun leven vragen hebben en van voorzieningen gebruik maken

De motie noemt bijvoorbeeld ook ouderen met geen of een klein netwerk. Verder dragen diverse andere partijen doelgroepen en vraagstukken aan. Sommige van deze groepen zijn niet specifiek, maar zeer omvangrijk. Het is dan de vraag of het gaat om generieke i.p.v. gespecialiseerde ondersteuning. Ik wil met alle betrokken partijen nader bespreken voor wie meer gespecialiseerde cliëntondersteuning een belangrijke bijdrage levert. Ik betrek hierbij de genoemde onderzoeken naar de behoefte aan en het aanbod van cliëntondersteuning. Lokaal bestaan ook reeds veel trajecten waarin wordt gespecialiseerd op een bepaalde groep. Indien blijkt dat de deskundigheid en kwaliteit van de cliëntondersteuning voor een bepaalde groep landelijk of lokaal verbeterd kan worden, dan zal ik daarin investeren. Samen met betrokken partijen zal ik in die gevallen verbetertrajecten vormgeven of ervoor zorgen dat lokale partijen hiertoe in staat worden gesteld.

In de Wlz zie ik een aantal specifieke groepen (enkele worden ook genoemd in de motie van Kamerlid Bergkamp c.s.) die vragen om gespecialiseerde cliëntondersteuning en waarmee partijen al aan de slag zijn. Wanneer de zorg- en/of ondersteuningsvraag langdurig en intensief is, gaat cliëntondersteuning over in casemanagement. Via het, nog te lanceren, programma Gehandicaptenzorg gaan we – met ondermeer de

¹¹ Bijvoorbeeld uit het onderzoek Zicht op de Wmo, rapportage van SCP in het kader van de evaluatie hervorming langdurige zorg, op 26 februari 2018 aangeboden aan Uw Kamer, Kamerstuk 29 538, nr. 251.

¹² Kamerstuk 29 538, nr. 253

middelen uit het regeerakkoord voor cliëntondersteuning – werk maken van casemanagement voor in ieder geval de volgende doelgroepen:

- ouders van zeer ernstig verstandelijk en meervoudig beperkte kinderen (ZEVMB¹³, motie Bergkamp),
- mensen met ernstige meervoudige beperkingen/zorg en onderwijs (EMB/Onderwijs),
- mensen met ernstige vormen van autisme,
- mensen met ernstige vormen van niet-aangeboren hersenletsel (motie Bergkamp).

3. Cliëntondersteuning voor mensen met een pgb en in de curatieve zorg

De keuze om zorg zelf te regelen met een pgb

Kamerlid Segers heeft bij motie¹⁴ opgeroepen om aandacht te besteden aan de rol die een cliëntondersteuner kan spelen om mensen erop te wijzen dat ze kunnen kiezen tussen zorg in natura of het zelf organiseren van zorg via een pgb. Een cliëntondersteuner kan ook wijzen op de voor- en nadelen. Het is wel allereerst de taak van de verstrekkers (en organisaties als Per Saldo) om mensen goed over de voorwaarden en consequenties van het pgb voor te lichten. De verstrekker neemt het uiteindelijke besluit.

Ik ben met Per Saldo in overleg om te bezien hoe we meer bekendheid kunnen geven aan de ondersteuningsmogelijkheden die er zijn, bijvoorbeeld voor mensen die meer willen weten over het pgb of voor (startende) pgb-gefinancierde ouderinitiatieven. In overleg met verstrekkers, Per Saldo en aanbieders van cliëntondersteuning zal ik bezien of de deskundigheid van cliëntondersteuners op gebied van pgb versterkt moet worden.

Cliëntondersteuning in de curatieve zorg

Uw Kamer riep mijn ambtsvoorganger in 2016 – via de gewijzigde motie van leden Bruins Slot en Bouwmeester – op om onderzoek te doen naar (onafhankelijke) cliëntondersteuning, gericht op patiënten in de curatieve zorg (Kamerstuk 34 550 XVI, nr. 132). Dit omdat mensen ondersteuning kunnen gebruiken in de voorbereiding op een consult, het begrijpen van een arts of het krijgen van medische zorg en behandeling.

Naar aanleiding van deze motie heeft het Nivel onderzoek gedaan naar behoefte aan en praktijk van cliëntondersteuning in de curatieve zorg. Het rapport is op 9 april 2018 door het Nivel gepubliceerd en is bij deze brief gevoegd. Ik geef met deze brief namens de Minister voor Medische Zorg een korte reactie.

Kort samengevat blijkt uit het onderzoek van Nivel dat:

- Cliëntondersteuning voor patiënten in de curatieve zorg voor gemeenten naar hun mening geen aandachtspunt is;
- Ondersteuning voor patiënten veelal door zorgaanbieders wordt aangeboden, zoals: zorgbuddy's, casemanagers en regieverpleegkundigen;
- Bekendheid en vindbaarheid van cliëntondersteuning ook in de curatieve zorg een aandachtspunt is;
- Er nog weinig inzicht is in de behoefte aan cliëntondersteuning in de curatieve zorg.

¹³ Zie www.wijzienjewel.nl voor de werkgroep « Wij zien je wel » die zich inzet voor mensen met ZEVMB en hun gezinnen.

¹⁴ Kamerstuk 34 104, nr. 216

Er is met de koepels van patiëntenorganisaties NPF, leder(in) en MIND gesproken over deze onderzoeksresultaten. De uitkomsten worden door de drie koepels herkend. De Minister voor Medische Zorg zal, in vervolg op dit onderzoek, verder met genoemde patiënt- en cliëntorganisaties en vertegenwoordigers van beroepsgroepen in de curatieve zorg verkennen, wat er mogelijk extra nodig is om de ondersteuning van patiënten in de curatieve zorg te verbeteren.

4. De activiteiten waarop middelen worden ingezet

Met de volgende (deel)activiteiten geef ik invulling aan de vier opgaven. Hier zullen de middelen uit het Regeerakkoord voor worden aangewend¹⁵.

a) Onderzoeken

Ik laat vanuit de middelen van dit jaar onderzoek doen naar de huidige vraag en het aanbod van cliëntondersteuning. Het vraagonderzoek is reeds van start. De onderzoekers betrekken de cliëntenorganisaties, gemeenten, de beroepsgroep en aanbieders van cliëntondersteuning bij de opzet en uitvoering van het onderzoek. Ook maken we gebruik van ervaringsdeskundigen. Door dit proces zijn alle partijen in de positie het gesprek te voeren over de bedoeling van cliëntondersteuning en keuzes te maken met betrekking tot de (lokale) doorontwikkeling van de functie cliëntondersteuning in relatie tot wat we regulier van gemeenten, zorgkantoren, instanties en aanbieders verwachten. Ik verwacht eind 2018/begin 2019 over de resultaten te beschikken.

b) Verbetertrajecten door bestaande en nieuwe koplopergemeenten

Ik hoor van verschillende kanten dat vrijwel alle gemeenten inmiddels onafhankelijke cliëntondersteuning hebben georganiseerd. Naar aanleiding van de motie Van Engelshoven en Bruins Slot¹⁶ zijn 14 gemeenten – met begeleiding van VNG en Movisie, in samenwerking met de Koepel Adviesraden Sociaal Domein en leder(in) – nog eens extra aan de slag gegaan om te bezien hoe ze (onafhankelijke) cliëntondersteuning kunnen verbeteren en vernieuwen, in relatie tot wat burgers van de gemeente of het wijkteam mogen verwachten. Veel van deze gemeenten hebben hun buurgemeenten of regio hierin meegenomen.

Vanaf nu zal ik deze gemeenten ook financieel ondersteunen om hun plannen te realiseren. Bij de ene koploper gaat dat het om meer capaciteit, bij de ander meer bekendheid, en bij de volgende over hogere kwaliteit. Bij elkaar gaat het om circa € 2,7 miljoen die ik aan deze gemeenten voor de tweede helft van 2018 beschikbaar zal stellen. De ervaringen van de gemeenten worden breed gedeeld.

Ik zet richting 2019 in op een verbreding van de koploperaanpak naar nog eens ongeveer 14 gemeenten die, zo mogelijk met een hun buurgemeenten of regio, extra willen inzetten op cliëntondersteuning. In de loop van 2019 en 2020 gaan dan nog meer gemeenten mee doen. Het resultaat is een lerende praktijk van tientallen gemeenten, kleiner en groter, die allen met de doorontwikkeling van de functie cliëntondersteuning aan de slag zijn en hun ervaringen actief met elkaar uitwisselen.

¹⁵ Er is na deze aanpak en Kabinetsperiode, vanaf 2022 jaarlijks € 10 miljoen beschikbaar voor cliëntondersteuning. Ik ben van plan om deze middelen toe te voegen aan het Gemeentefonds en aan de middelen voor de zorgkantoren.

¹⁶ Kamerstuk 34 477, nr. 24

Het kan bij koplopers zowel gaan om het opnieuw neerzetten van cliëntondersteuning in relatie tot de toegang of het versterken van datgene waar gemeenten al mee aan het werk zijn. Deze gemeenten kunnen wederom rekenen op begeleiding vanuit VNG en Movisie, die bovendien zorg dragen dat gemeenten over hun resultaten met elkaar in gesprek gaan. Ook kunnen deze gemeenten, indien gewenst, gebruik maken van de financiële middelen uit het Regeerakkoord om mensen in te zetten die het traject met hen vormgeven of om cliëntondersteuning te versterken.

Als onderdeel van deze lerende uitvoeringspraktijk bekijk ik de mogelijkheden om burgers en cliënten toe te rusten om op het niveau van de gemeente te participeren in de beleidsvorming rondom cliëntondersteuning.

c) Een communicatieaanpak die door gemeenten, cliëntorganisaties en ondersteuningsaanbieders gericht en op maat kan worden ingezet

Uitgangspunt is dat mensen, die recht hebben op gratis onafhankelijke cliëntondersteuning, hiervan op de hoogte zijn of op de hoogte worden gesteld door professionals. Ik zal, gefinancierd vanuit de middelen van dit jaar, de VNG vragen om in overleg met betrokken partijen een communicatieaanpak te ontwerpen die gemeenten kunnen inzetten en inpassen in de lokale situatie. Dit levert, naast de vaststelling van een kernboodschap over onafhankelijke cliëntondersteuning, een grotere bekendheid van cliëntondersteuning op onder mensen en hun naasten die daar baat bij hebben en onder professionals, zodat mensen (eerder) worden gewezen op cliëntondersteuning.

d) Zorgkantoren en aanbieders van cliëntondersteuning maken verder werk van cliëntondersteuning in de Wlz.

Onder de cliënten van de zorgkantoren is de functie, net als in het sociaal domein, nog niet breed bekend en vindbaar. Dit terwijl cliëntondersteuning een belangrijke bijdrage kan leveren aan het maken van goed geïnformeerde keuzes. De eerste stappen zijn gezet, maar doorontwikkeling van cliëntondersteuning in relatie tot wat zorgkantoren aan reguliere dienstverlening bieden is belangrijk. Ook speelt dat het CIZ de feitelijke toegang tot de Wlz is en dat cliëntondersteuning vanuit de gemeente al kan zijn stopgezet, voordat cliëntondersteuning vanuit de Wlz in beeld is gekomen.

Deze knelpunten komen ook naar voren in een onderzoeksrapport, dat door SIRA Consulting is opgesteld en ik met deze brief meestuur.¹⁷ Over de conclusies en aanbevelingen is met ZN, zorgkantoren en aanbieders van cliëntondersteuning gesproken. Eerste stappen zijn al gezet. De aanbevelingen vormen mede input voor een ontwikkelagenda, zoals die door Zorgverzekeraars Nederland in overleg met alle betrokken partijen wordt opgesteld. Dit gaat opleveren: beter bekende en betere cliëntondersteuning in de Wlz.

¹⁷ Sira Consulting: Evaluatie OCO Wlz. De uitvoering en bekostiging van onafhankelijke cliëntondersteuning Wlz, 21 februari 2018

e) Ontwikkel- en verbetertrajecten voor specifieke doelgroepen in het sociaal domein

Indien uit gesprekken met partijen blijkt dat bepaalde specifieke groepen (lokaal) vragen om verdere deskundigheidsbevordering of specialisatie, zal ik daarin investeren door gemeenten en betrokken partijen te vragen ontwikkel- en verbetertrajecten op te zetten. Dat kunnen uiteraard ook de genoemde koplopers zijn. Het kan gaan om een kwaliteitsverbetering van bestaande cliëntondersteuning, om opleidingen voor vrijwilligers of professionals of om het daadwerkelijk met gemeenten, cliëntenorganisaties en aanbieders van cliëntondersteuning ontwikkelen van (nieuwe vormen van) cliëntondersteuning.

Dit levert op: de geboden cliëntondersteuning is van nog grotere waarde voor specifieke doelgroepen. Als bijvangst leren deze gemeenten en betrokken partijen hoe deze groepen het beste, ook regulier, door hen bereikt kunnen worden en hoe de toegang tot het sociaal domein nog beter voor deze groepen kan worden georganiseerd.

f) Ontwikkel- en verbetertrajecten voor specifieke doelgroepen in de Wlz

Een deel van de middelen zijn beschikbaar om binnen het kader van het nog te lanceren programma Gehandicaptenzorg werk te gaan maken van casemanagement op de eerder genoemde vier groepen. Dit levert op: voor een aantal specifieke groepen komt gespecialiseerde ondersteuning beschikbaar.

g) Het ondersteunen van de beroepsgroep BCMB

De professionele beroepsbeoefenaren kunnen sinds 2015 lid worden van de Beroepsvereniging voor Cliëntondersteuners voor Mensen met een Beperking. Ik verstevig mijn (financiële) steun aan deze beroepsgroep om hun basis te versterken, meer professionals te bedienen met bijvoorbeeld opleidingen en armslag te hebben voor projecten. Dit levert op: een sterke beroepsvereniging die zowel professionals als vrijwilligers kan bijstaan.

h) Met de beroepsgroep werken aan deskundigheid

Ik ga met de professionele beroepsgroep verder in overleg hoe zij werk willen maken van verdere professionalisering. De beroepsgroep heeft eerste ideeën op papier gezet en ik ga hen vragen dat met betrokken partijen uit te werken. Waar nodig zal ik voor de verbetertrajecten specifieke opleidingsmogelijkheden voor cliëntondersteuners laten ontwikkelen met als voorwaarde dat de ondersteuning aan beroepsbeoefenaren breed beschikbaar komt. Daarnaast wil ik in overleg over de vraag hoe vrijwillige cliëntondersteuners kunnen worden ondersteund. Dit levert beter geëquipeerde cliëntondersteuners op.

5. Het vervolgproces

De komende maanden zal ik de analyse, aanpak en activiteiten verder verdiepen met de VNG en gemeenten, ZN en de zorgkantoren, aanbieders van cliëntondersteuning, de beroepsgroep, met cliëntorganisaties en uiteraard met cliënten en cliëntondersteuners zelf. Zodra de ontwikkelrichting op de actielijnen in meer detail is vastgesteld, maak ik met alle partijen afspraken over hoe de resultaten zullen worden gevolgd. Er zal sprake zijn van een lerende aanpak door veel onderlinge uitwisseling tussen koplopers en verbetertrajecten via intervisie en bijeenkomsten.

Met de uitwerking van de actielijnen kunnen we de middelen meer gericht inzetten. Met de middelen van 2018 investeer ik vooral in onderzoek, bekendheid en ondersteuning van koplopergemeenten die afgelopen jaar extra plannen hebben gemaakt op gebied van bekendheid, dichterbij de toegang organiseren en meer kwaliteit. Nadat beter in beeld is wat vraag en aanbod zijn, de bekendheid is vergroot en we plannen hebben geconcretiseerd, kunnen we (andere) gemeenten en zorgkantoren middelen verschaffen om extra in te zetten op generieke of gespecialiseerde ondersteuning.

Ik zal uw Kamer periodiek informeren over de voortgang van deze aanpak op cliëntondersteuning.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
H.M. de Jonge