



Aan de Vaste Commissie voor  
Volksgezondheid, Welzijn en Sport  
Postbus 20018  
2500 EA DEN HAAG

Utrecht, 25 februari 2009  
Kenmerk: 090162-mjl  
Betreft: AO modernisering Awbz 5 maart 2009

Geachte leden,

Op 5 maart spreekt u tijdens een Algemeen Overleg over Modernisering Awbz. Modernisering Awbz is als project uitgevoerd. Mensen die langdurig op zorg zijn aangewezen, kennen het project niet. Voor hen telt of zij goede zorg en welzijn ontvangen, die bijdraagt aan hun kwaliteit van leven. In deze brief maakt LOC de balans op.

### **Beeldvorming**

De laatste tijd is de Awbz-sector regelmatig negatief in beeld. Mislukte fusies, faillissementen, falend toezicht, directeuren die met flinke premies vertrekken en ondoorzichtige besteding van financiën. Vrij automatisch wordt daarbij de vraag gesteld of de Awbz toch niet moet worden opgeheven. En is er de roep om meer controle uit te oefenen. LOC is van mening dat een discussie over het opheffen van de Awbz en meer controle voor cliënten niets oplevert. Wij pleiten er voor te kijken hoe binnen de Awbz de positie van cliënten en medewerkers kan verbeteren.

## **Verbeterpunten**

Ook wij zien punten die daadwerkelijk verbetering behoeven. LOC krijgt een toenemend aantal signalen dat de cliënt op papier wel centraal staat, maar niet in de praktijk. Wij willen u een aantal praktijkvoorbeelden geven:

### *Inkomenspositie cliënten*

Mensen die langdurend op zorg zijn aangewezen moeten meer zelf betalen. In de extramurale zorg houden mensen met een laag inkomen door een stapeling van bijdragen en kosten soms minder dan het bijstandsniveau over. In de intramurale zorg brengen instellingen steeds meer in rekening. Zoals: extra schoonmaakkosten als mensen eigen spullen op hun kamer willen zetten. En hoge bedragen om de was te verzorgen. Wij hebben diverse voorbeelden waar instellingen € 100 tot € 120 per maand in rekening brengen. Ook aan mensen die van € 280 zak- en kleedgeld rond moeten komen.

### *Verschraling*

Ook al stijgen de macro-budgetten in de Awbz en is de invoering van zorgzwaartepakketten budgettair neutraal: cliënten voelen aan den lijve de verschraling van de zorg. Bezuinigingen op bijvoorbeeld toezicht, nachtzorg en gekwalificeerd personeel is aan de orde van de dag. Het koekje bij de koffie verdwijnt en de dagbestedings- en recreatiemogelijkheden worden minder. In de extramurale zorg wordt deze verschraling nog veel harder gevoeld. Verpleging heet ineens verzorging (met een lager budget), waardoor bepaalde injecties niet meer thuis, maar bij de huisarts worden gegeven. Het aantal uren zorg en dagbesteding nemen af.

## **Analyse**

LOC constateert dat er de afgelopen jaren ook diverse verbeteringen zijn opgetreden. Zo is er nu een eerste stap gezet richting persoonsvolgend budget en is in sommige sectoren duidelijk wat verantwoorde zorg is. Maar LOC mist een werkelijke visie op de essentie van zorg. Mensen die op zorg zijn aangewezen willen een zo normaal mogelijk leven leiden en zich ondanks hun beperkingen gelukkig kunnen voelen. Personeel wil zorg verlenen en vindt voldoening in het werk door het contact met cliënten. Naar die kern zullen we terug moeten. Door de cliënt als volwaardig te beschouwen en waar mogelijk eigen keuzes te laten maken. Met andere woorden: de cliënt echt aan het stuur te laten

zitten. En door personeel meer tijd te geven om het werk te verrichten waar ze voldoening uit halen.

### **Voorstellen LOC**

LOC vindt het van groot belang dat op korte termijn de kern van de zorg weer ruimte krijgt binnen de Awbz. . LOC heeft daarbij de volgende voorstellen:

- invoering op korte termijn van een volledig persoonsgebonden financiering in de langdurende zorg, waarbij de cliënt zelf bepaalt waar hij zorg wil inkopen;
- onafhankelijke, integrale en objectieve indicatiestelling om te bepalen wat iemand nodig heeft;
- een onafhankelijke cliëntondersteuning om de vragen en wensen te formuleren;
- stevige rechten voor cliënten, die bescherming bieden als het niet goed gaat;
- instemmingsrechten voor cliëntenraden op zaken die de directe levenssfeer van mensen raken en een onafhankelijk budget;
- extern toezicht door de Inspectie.

Minutenregistratie, verplichte certificering, productieafspraken kunnen worden afgeschaft. De overheid is verantwoordelijk voor de spreiding van zorgvoorzieningen en het feit dat iedereen ook daadwerkelijk zorg kan krijgen. Ook garandeert de overheid dat lage inkomensgroepen voldoende zorg en welzijn kunnen krijgen.

### **Dagen na overlijden**

Nog één signaal willen we u voorleggen. In de Kamer is uitgebreid gesproken over de dagen na overlijden in het verpleeg- en verzorgingshuis. Met ActiZ heeft LOC een richtlijn gemaakt op basis van de door de NZa aangenomen regeling. Via aangesloten cliëntenraden weten we dat in ieder geval in acht stichtingen slechts 1 tot 3 dagen worden gehanteerd.

En ook in de GGz doet zich een probleem voor. Daar worden helemaal geen dagen na overlijden vergoed. Met name in RIBW-en leidt dit tot problemen.

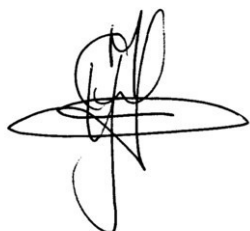
Wij vragen u nogmaals te bezien of de regeling na overlijden voor nabestaanden afdwingbaar kan worden. Tevens vragen wij u een soortgelijke regeling voor de GGz te treffen.

**Verzoek**

Wij verzoeken u dringend snel keuzes te maken, waardoor cliënt en medewerker weer daadwerkelijk centraal komen te staan in de zorg. Er zijn nu wel veel goede intenties, maar uitvoering laat lang op zich wachten. Duidelijke keuzes komt de zorg ten goede en voorkomt een onnodig negatieve beeldvorming over de Awbz.

Voor vragen/opmerkingen kunt u contact met mij opnemen (06 109 20 888, y.vangilse@loc.nl) of met Marthijn Laterveer (06 511 34 558, m.laterveer@loc.nl).

Met vriendelijke groet,

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Yvonne van Gilse'. The signature is stylized with a large, sweeping horizontal stroke across the middle and a vertical stroke on the right side.

Yvonne van Gilse,  
Directeur-bestuurder LOC, Zeggenschap in zorg