



Clïent centraal is niet over maar met de cliënt

Reactie MEE Nederland op SER-rapport

Zowel de problemen als de uitgangspunten die de SER schetst benadrukken het belang van professionele cliëntondersteuning. De SER wil de cliënt immers veel meer centraal stellen door het bieden van meer keuzevrijheid en regiemogelijkheden en de SER streeft naar meer samenhang tussen stelsels. Enkele specifieke doelgroepen (de doelgroepen van MEE en de GGZ) hebben ondersteuning nodig om de keuzevrijheid en de regiemogelijkheden optimaal te benutten. Dat is in het huidige systeem zo en dat zal in het voorstel van de SER zeker zo zijn (zie ad b). Toch gaat de SER in haar rapport niet in op cliëntondersteuning. Daarom is het noodzakelijk om te benadrukken waarom cliëntondersteuning essentieel is:

- Cliëntondersteuning verbetert de positie en de keuzevrijheid van de cliënt.
- Cliëntondersteuning geeft onmisbare informatie ten behoeve van indicatiestelling.
- Cliëntondersteuning verbetert de samenhang tussen stelsels en regelingen voor de cliënt.
- Cliëntondersteuning verbetert de doelmatigheid van de zorg.

a. Positie van de cliënt

De partijen om de cliënt heen worden in het voorstel van de SER alleen maar machtiger:

- Zorgverzekeraars krijgen in de toekomst waarschijnlijk een bredere rol, doordat hun pakket wordt uitgebreid (ook delen van de AWBZ).
- Zorgaanbieders hebben door het verruimen van de indicatiebesluiten meer invloed op het zorgaanbod aan cliënten.
- Gemeenten hebben een bredere rol door de Wmo, deze rol wordt breder naar mate meer onderdelen uit de AWBZ (OB en AB) worden overgeheveld naar de Wmo. Gemeenten bepalen daarnaast zelf hoe zij de indicatiestelling regelt. Deze sterke partijen hebben eigen (financiële) belangen en dit kan botsen met de belangen van de cliënt. Daarom is voor sommige groepen cliënten onafhankelijke cliëntondersteuning noodzakelijk om de belangen van deze cliënten goed te behartigen en te zorgen dat de vraag van de cliënt centraal staat.

De SER zegt dat informatie aan cliënten belangrijk is om te kunnen kiezen waaraan het persoonsvolgende budget wordt uitgegeven. Dat is correct doch tevens volstrekt onvoldoende. De SER veronderstelt kennelijk dat de individuele cliënt een gelijkwaardige partij is t.o.v. zorgaanbieders. **MEE cliëntondersteuning is absoluut een noodzakelijke voorwaarde om toe te groeien naar een evenwichtige zorgverleningmarkt.** Dit zou de SER wel mogen erkennen zeker gezien de beleidsnotitie ("met zorg kiezen") die Vliedhart als staatssecretaris ooit het licht heeft doen zien.

Hierin stelde zij eveneens persoonsgebonden financiering voor maar benadrukte zij ook het belang van MEE (toen nog SPD geheten) voor bepaalde doelgroepen bij het maken van keuzen.

b. Indicatiestelling

Voor het centraal stellen van de cliënt en vanwege kostenbeheersing wordt door de SER een glasheldere AWBZ polis en een objectieve, transparante en eenduidige indicatiestelling zeer belangrijk geacht. De praktijk leert dat zelfs voor iets eenvoudigs als huishoudelijke hulp dit erg moeilijk te realiseren is. Onderzoek wijst uit dat zorgzwaartepakketten nu niet op voldoende betrouwbare wijze zijn te indiceren terwijl daarin behoorlijk is geïnvesteerd.

Op dit moment wordt het overgrote deel van de AWBZ indicaties voor mensen met een beperking voorbereid door MEE. **Omdat MEE de personen in kwestie goed kent, doorgaans gedurende langere tijd heeft gevolgd, geeft MEE onmisbare informatie t.b.v. de indicatiestelling (aanvullend op het standaardformulier).** Er zijn CIZ kantoren die deze informatie van MEE verlangen alvorens te indiceren (mag niet maar is wel de aantoonbare praktijk). Voorgaande betekent dat of het CIZ moet gaan investeren in meer intensieve cliëntrelaties of dat de rol van MEE t.b.v. indicatiestelling wordt erkend.

Ondanks de rol van MEE is de indicatiestelling nu en ook de komende jaren onvoldoende eenduidig en transparant. Oorzaak hiervan is het defectdenken waarop indicatiestelling (ook in het SER advies) is gebaseerd. Twee mensen met hetzelfde defect kunnen een zeer uiteenlopende ondersteuningsbehoefte hebben. Als je vervolgens als indicatiesteller “gebruikelijke zorg” en “mantelzorg” (zachte elementen) in mindering moet brengen op het totaal dat aan zorg nodig is dan ontstaat per definitie een tamelijk willekeurige uitkomst. **Het is daarom beter om naar een indicatiesystematiek te gaan die de ondersteuningsbehoefte meet ongeacht het defect dat daaraan ten grondslag ligt en ongeacht mogelijke inbreng van mantelzorg en informele zorg.** Vervolgens kan de overheid door middel van de prijs per indicatie bepalen welk deel van de ondersteuningsbehoefte wordt vergoed en welk resterend deel dus door mantelzorg / informele zorg moet worden opgevangen. In een dergelijke systematiek kan MEE de opdracht krijgen waar nodig mantelzorg en informele zorg (sociale steunstructuur) te organiseren. Een dergelijke benadering vereist eveneens de erkenning van de rol van MEE.

Er bestaat overigens een gevalideerde, betrouwbare systematiek, waarmee de ondersteuningsbehoefte zoals hierboven aangegeven kan worden gemeten, nl. de supports intensity scale (SIS). Deze systematiek zou verbreed moeten worden zodat het vanuit cliëntperspectief ‘stelselproof’ ingezet kan worden. MEE kan deze schaal t.b.v. indicatiestelling invullen.

Overigens is de rol van MEE primair gericht op de het verschaffen van informatie die nodig is voor het afgeven van indicatiebesluit. Het beoordelen of een cliënt recht heeft op een indicatiebesluit en het afgeven hiervan is de verantwoordelijk van het CIZ. Deze rol wil en kan MEE ook niet vervullen vanuit haar onafhankelijke positie naast de cliënt.

c. Samenhang tussen stelsels

MEE werkt levensbreed. Dit betekent dat cliënten terecht kunnen bij MEE met hun vragen en problemen op alle levensgebieden. Het aantal wetten en regelingen en de talrijke betrokken organisaties maken het erg ingewikkeld voor onze doelgroep om hun weg te vinden:

- Onze cliënten hebben te maken met verschillende wetten en regelingen: WJZ, Wmo, AWBZ, LGF Wajong, Wia, WSW, Zvw, TOG-regeling, Valys, wet op de IB.
- En met verschillende indicatieorganen, uitvoerders en regievoerders: BJZ, CJG, CIZ, CvI, REC, UWV, SVB, gemeenteloket, rijk, provincie en gemeenten.

De conclusie is dat een cliëntondersteuner essentieel is om bepaalde groepen cliënten wegwijs te maken in het scala van regels en instanties.

d. Doelmatigheid

Het rapport Berenschot geeft veel voorbeelden van de preventieve werking van MEE (voorkomen van beroep op OB en AB, voorkomen van escalatie zoals uithuisplaatsing). De preventieve en doelmatige werking zit in de volgende eigenschappen van cliëntondersteuning:

- Cliënten krijgen (sneller) passende zorg en ondersteuning.
- De zelfredzaamheid wordt vergroot: minder zorg nodig.
- MEE schakelt de omgeving en vrijwilligers in.