

SER  
Commissie Sociale Zekerheid  
Werkgroep Toekomst AWBZ  
Postbus 90405  
2509 LK DEN HAAG

Postbus 1539  
3500 BM Utrecht

Churchillaan 11  
3527 GV Utrecht

Telefoon  
030 297 03 03

Fax  
030 297 06 06

E-mail  
[npcf@npcf.nl](mailto:npcf@npcf.nl)

Website  
[www.npcf.nl](http://www.npcf.nl)

Postbank  
370907

K.v.K.  
40482340

datum Utrecht, 7 april 2008  
ons kenmerk 2008-309/DSB/01.01.01/DT/hm  
voor informatie Mw. D. Tjalsma  
onderwerp **SER advies Toekomst AWBZ**

Geachte mevrouw Vliegenhart,

De NPCF wil hierbij haar waardering aangeven voor het conceptadvies Toekomst AWBZ. Wij hebben dit al uitgesproken tijdens de hoorzitting van 3 april jl. Het advies zet de cliënt centraal en het verheugt ons dat de SER hieraan de consequentie verbindt door uit te gaan van persoonsvolgende en persoonsgebonden financiering. Het budget onder regie van de cliënt is in onze ogen de enige manier om de zorg door de aanbieders en verzekeraars vanuit de cliënt te laten uitvoeren. Blij zijn wij ook met de voorgestelde veranderagenda. Door geleidelijke veranderingen voor te stellen in plaats van een 'big bang' geeft u partijen de kans te bezien wat de problemen en de opbrengsten zijn geweest van de invoering van de Zorgverzekeringswet en de WMO en daar bij de komende veranderingen rekening mee te houden. Het gaat ten slotte om kwetsbare groepen mensen in de samenleving die van de beschikbare zorg afhankelijk zijn voor de kwaliteit van hun leven.

Tijdens de hoorzitting hebben wij een aantal zaken naar voren gebracht waar wij een verdere uitwerking van zouden willen zien.

### Visie

Zo willen wij graag dat aan het advies een preambule wordt toegevoegd met daarin een visie over de positie van mensen die langdurende zorg nodig hebben. Deze visie zou het denkkader voor beleidsmaatregelen ten behoeve van de toekomst van de AWBZ moeten vormen. Het gaat om de zorg en ondersteuning die mensen nodig hebben om deel te kunnen blijven nemen aan het maatschappelijk verkeer. Belangrijk is het uitgangspunt dat zorg meer is dan kosten. Zorg is ook een investering in mensen en in de samenleving. Gezien het toenemend aantal chronisch zieken, ook al op jonge leeftijd, is het cruciaal dat de langdurende zorg zo vorm wordt gegeven dat maatschappelijke participatie mogelijk is in samenhang met andere beleidsterreinen. De kosten binnen het ene beleidsterrein genereren opbrengsten in het andere, denk bijvoorbeeld aan het kunnen blijven deelnemen aan het arbeidsproces in plaats van het ontvangen van een uitkering.

### **Persoonsgebonden financiering**

Wij zijn groot voorstander van persoonsvolgende en persoonsgebonden budgetten. Deze twee varianten moeten wel als gelijkwaardig keuze optie aan de cliënt worden gepresenteerd zodat zij onderling kunnen concurreren. In het advies zou de innoverende werking van het PgB meer benadrukt kunnen worden.

Voorts dienen de budgetten voor beide varianten toereikend te zijn om daadwerkelijk voor professionele zorg ingezet te kunnen worden. Wij zijn ook blij met de aandacht voor het participatiebudget, maar zouden hier een actievere formulering voor willen zien in het advies, vooral gezien de magere ervaringen met de nu lopende pilots.

### **Samenhangende zorg**

Wij zouden graag zien dat niet alleen het budget vanuit de cliënt wordt ingezet, maar ook dat vanuit de mens de zorg en ondersteuning wordt samengesteld en niet vanuit de aandoening. Dit vergt ook goede afstemming met andere beleidsterreinen. Hiervoor moeten meer prikkels worden ingezet. Onduidelijk is hoe de SER er voor wil zorgen dat deze samenhang goed geborgd wordt.

Overigens willen wij er op wijzen de verwachtingen van mantelzorg door 65plussers, gezien de maatschappelijke ontwikkelingen, niet te hoog te stellen.

### **Transparantie**

Meer nadruk kan gelegd worden op de noodzaak voor cliënten om precies te weten welk aanbod er is en wat de kwaliteit van dat aanbod is.

### **Positie cliënt**

Wij pleiten ervoor om in het advies in te spelen op de komst van de wet Cliënt en Kwaliteit en aan te geven waar de noodzakelijke juridische borging nodig is voor het regelen en verzilveren van aanspraken.

Daarnaast is cliëntondersteuning een absolute voorwaarde om het systeem te laten werken. Met cliëntondersteuning doelen wij op verschillende functies zoals ondersteuning bij de regievoering, bij de toegang tot de zorg en het maken van zorgafspraken, systeembegeleiding, casemanagement, e.d. Voor een deel zal het gaan om onafhankelijke cliëntondersteuning, in andere situaties gaat het om een deel van het zorgproces. Dit moet nader worden uitgewerkt.

### **Regierol verzekeraars**

Het advies geeft een belangrijke rol aan verzekeraars voor het doorvoeren van de veranderingen. Wij zijn hier terughoudend in aangezien de verzekeraars hun regierol in de Zorgverzekeringswet nog niet hebben waargemaakt en het in de praktijk uiterst moeizaam blijkt om grip op het aanbod te krijgen. De vraag is dan ook of verzekeraars dit in dit stadium aankunnen en wat deze regierol de cliënt gaat opleveren. In ieder geval dient de invloed van cliënten op deze regierol te worden versterkt.

### **Financiële paragraaf**

U adviseert om de veranderagenda lastenneutraal in te voeren. Deze lastenneutraliteit moet ook gelden voor burgers. De effecten van veranderingen op lage inkomens en op (stapeling van) eigen bijdragen moet vooraf worden onderzocht. Kwaliteit van zorg moet gehandhaafd blijven.

**Opties voor de toekomst**

In het advies worden doelgroepen als (jong) gehandicapten, chronisch zieken en ouderen genoemd. Wij vragen echter ook uw aandacht voor grote groepen mensen die op latere leeftijd met zware, levenslange, beperkingen te maken krijgen zoals psychiatrische aandoeningen of niet aangeboren hersenletsel. Het is de vraag of hun langdurende en uitgebreide zorgvraag in de Zorgverzekering past of dat zorg en ondersteuning vanuit de AWBZ noodzakelijk blijft om continuïteit te garanderen. De overheveling van op herstel gerichte zorg dient alleen de kortdurende (< 1 jaar) te bevatten.

Tot slot. Wij steunen uw advies eerst de WMO en de Zorgverzekeringswet te evalueren voordat delen uit de AWBZ eventueel overgaan. De effecten voor cliënten, ook van de veranderagenda in de AWBZ, moeten voortdurend gemonitord worden, bijvoorbeeld via een auditcommissie en/of cliënteffectrapportages.

Voor wat betreft de uitvoering van de veranderagenda vragen wij u er bij de Staatssecretaris op aan te dringen meer tempo in de uitvoering te brengen en te houden.

Met vriendelijke groet,  
Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie



Mevrouw A.L. Schipaanboord  
Adjunct-directeur