

Aan:
Provinciale Staten

Onderwerp:
Vaststelling regiovisie 'Zorg voor mensen met een verstandelijke handicap'.

1. Wij stellen u voor:
 - de regiovisie 'Zorg voor mensen met een verstandelijke handicap' vast te stellen;
 - deze regiovisie aan te bieden als advies aan de Minister van Volksgezondheid Welzijn en Sport.

2. Toelichting:

Inleiding

De regiovisie 'Zorg voor mensen met een verstandelijke handicap' is de vierde in de serie regiovisies, waarin de visie op de gewenste aard, omvang en spreiding van de zorg in de provincie Flevoland wordt neergelegd. Voorgaande regiovisies waren de regiovisie Jeugdzorg (vastgesteld op 30 maart 1999), de regiovisie GGZ (vastgesteld op 2 december 1999) en de regiovisie Zorg voor mensen met een lichamelijke handicap (vastgesteld op 5 oktober 2000). Hierna volgen nog de regiovisies Ouderenzorg en Medisch Curatieve Zorg.

De regiovisies zijn / worden opgesteld als uitvloeisel van de Kadernota Regiovisie Zorg Flevoland (juni 1998). Deze Kadernota fungeert in meerdere opzichten als referentiekader. Ten eerste biedt deze nota in inhoudelijke zin het raamwerk voor de regiovisies over de afzonderlijke zorgsectoren. Ten tweede is de Kadernota voor u in feite het toetsingskader voor de sectorale nota's. U wordt dan ook verzocht na te gaan of de voorliggende regiovisie voldoet aan de inhoudelijke en procedurele eisen, zoals die in de Kadernota zijn beschreven.

Achtereenvolgend komen de volgende onderwerpen in deze toelichting aan de orde:

- hoofdlijnen van de regiovisie;
- de gevolgde procedure en inspraakreacties;
- toetsing van de regiovisie;
- advies aan de minister.

Hoofdlijnen van de regiovisie 'Zorg voor mensen met een verstandelijke handicap'

De regiovisie 'Zorg voor mensen met een verstandelijke handicap' is opgesteld door vertegenwoordigers van vijf partijen die allen een belangrijke rol spelen op het terrein van de zorg voor mensen met een verstandelijke handicap. Het gaat om zorgvragers, zorgaanbieders, het zorgkantoor, de gemeenten en de provincie, die tevens de regie voerde over het proces.

De regiovisie begint met een samenvatting waarin de belangrijkste punten staan vermeld.

In hoofdstuk 1 treft u een beschrijving aan van de doelgroep, van de doelstelling die wij met deze regiovisie willen bereiken en van de visie die wij daarbij als leidraad hanteren.

Naar schatting wonen nu ca. 2400 mensen met een verstandelijke handicap in Flevoland. De komende 10 jaar gaat dat aantal met ca. 20% (500 personen) groeien. Het doel van de regiovisie 'Zorg voor mensen met een verstandelijke handicap' is het geven van een visie op de gewenste aard, omvang en spreiding van de zorg in de provincie Flevoland teneinde het verschil tussen de zorgvraag en het zorgaanbod op te heffen. Uiteindelijk zullen alle vormen van zorg voor mensen

Statenvergadering
6 september 2001

Agendapunt:
8

Lelystad:
12 juni 2001

Registratienummer:
PS01.0088

Inlichtingen:
T.A. Lodder

Afdeling:
SPV

met een verstandelijke handicap beschikbaar moeten zijn voor de inwoners van Flevoland. 'Leven in de lokale samenleving' (community care) is de horizon voor deze regiovisie, waarbij wel enkele kanttekeningen gemaakt worden over de randvoorwaarden die nodig zijn om dit te realiseren.

Hoofdstuk 2 schetst een beeld van de vraag in kwantitatieve en kwalitatieve zin, op grond van de gegevens die voor deze regiovisie verzameld zijn.

Gedurende het jaar waarin deze regiovisie tot stand is gekomen is de financiële armslag voor de AWBZ zorg ingrijpend veranderd. Bij de start van het regiovisieproces was er sprake van een beperkt budget en van schaarste in de zorg. Accent lag toen op prioritering: waar kunnen de schaars beschikbare middelen het beste worden ingezet. Eind 1999 stonden 682 mensen op een wachtlijst voor zorg. In de loop van het jaar 2000 is het landelijk beleid sterk gewijzigd en is het verzekeringskarakter van de AWBZ hersteld. Prioriteit ligt nu bij het wegwerken van de wachtlijsten, waarbij het budget niet langer de beperkende factor is. Dit proces is nog in volle gang. Dagelijks nemen de wachtlijsten nog af. Het gaat om een dynamisch proces, wat deze regiovisie in zekere zin tot een tijdopname maakt. In april 2001 is het aantal wachtenden gereduceerd tot 183. Dit geeft aan dat er een enorme slag geleverd is.

Hoofdstuk 3 behandelt de terreinen wonen en zorg. Deze terreinen worden gezamenlijk behandeld omdat ze steeds meer in elkaars verlengde liggen en het spectrum van zelfstandig wonen met zorg tot 24-uurs wonen en zorg steeds meer tussen vormen en differentiaties kent. Complexe zorgvragen waarbij vaak behoefte bestaat aan een combinatie van een woonvoorziening en een intensief zorgaanbod vragen de meeste aandacht. Ook de mogelijkheden van het scheiden van wonen en zorg kunnen verder worden uitgewerkt. De gemeenten spelen hierbij een centrale rol.

Hoofdstuk 4 gaat over dagbesteding, onderwijs en arbeid, ook deze terreinen liggen steeds meer in elkaars verlengde of overlappen elkaar.

Voor deze regiovisie is de nodige tijd gestoken in de inventarisatie van het huidige onderwijsaanbod. Het onderwijsaanbod in Almere vraagt bijzondere aandacht. Het ontbreken van zmlk-onderwijs in Almere leidt tot grote stromen leerlingenvervoer, omdat lang niet alle kinderen met een verstandelijke handicap op een bevredigende wijze kunnen worden opgevangen door de Stichting Gewoon Anders.

Hoofdstuk 5 en 6 behandelen respectievelijk vrije tijd en sociale contacten en vervoer en mobiliteit. Het streven naar een 'Leven in de lokale samenleving' impliceert dat dergelijke voorzieningen goed georganiseerd en in voldoende mate aanwezig moeten zijn.

De regiovisie sluit af met hoofdstuk 7 waarin enerzijds een terugblik wordt gegeven op de gehanteerde visie en anderzijds wordt aangegeven hoe de uitvoering van de voorstellen uit de regiovisie ter hand zal worden genomen.

De regiovisie bevat een groot aantal conclusies en actiepunten die om uitvoering vragen. In de regiovisie is van elk actiepunt vermeld wie de initiatiefnemer zal zijn bij de uitvoering en welke partijen daarbij betrokken willen worden. Bovendien zal de regiovisie (in deze of een aangepaste vorm) t.z.t. geactualiseerd moeten worden. Voor dit doel zal een stuurgroep in het leven geroepen worden die voortbouwt op het werk van de groep die de regiovisie heeft opgesteld. De vijf regiovisie partijen zullen deelnemen aan de stuurgroep: zorgvragers, zorgaanbieders, zorgkantoor, gemeenten en provincie. Als voorzitter wordt een

bestuurder uit een van de Flevolandse gemeenten gevraagd. De provincie neemt de secretarisrol op zich.

De stuurgroep richt zich primair op de bewaking van de voortgang van de regiovisie 'Zorg voor mensen met een verstandelijke handicap'. In de loop van de tijd dienen zich wellicht nieuwe onderwerpen aan die nog niet in de regiovisie aan bod zijn gekomen. Ook hier kan de stuurgroep aandacht aan besteden.

Jaarlijks zal de stuurgroep rapporteren over haar werkzaamheden aan Provinciale Staten en aan een brede kring betrokkenen.

De gevolgde procedure en de inspraakreacties

De regiovisie 'Zorg voor mensen met een verstandelijke handicap' is in concept in ongeveer een jaar tijd tot stand gekomen.

De genoemde vijf partijen zijn in die periode 5 keer bij elkaar gekomen om te discussiëren over de verschillende thema's. Daarnaast is schriftelijk materiaal aangeleverd en verwerkt. Op een van de bijeenkomsten zijn de Stichting Gewoon Anders (onderwijs Almere) en de Stichting ABRI (ontspanning en recreatie Almere) uitgenodigd om de praktijk van 'Leven in de gewone samenleving' voor deze aspecten van het leven nader toe te lichten.

Deloitte en Touche / ICS-adviseurs leverden de voorzitter voor de bijeenkomsten en verzorgden de verslaglegging.

Het feitelijke schrijfwerk werd verricht door de provincie, mede met behulp van de inbreng van alle betrokken partijen.

In maart 2001 was het concept van deze regiovisie gereed ten behoeve van diverse inspraakrondes. Het concept is voor commentaar aangeboden aan de achterbannen van de betrokken organisaties, de Commissie FZWE (20 april 2001) en het concept is voor algemene inspraak ter inzage gelegd in de gemeentehuizen en bibliotheken in Flevoland. De volgende organisaties hebben op het concept gereageerd: de Provinciale Federatie van Ouderverenigingen, Stichting De Reeve en de gemeente Almere, tevens namens de gemeente Lelystad. In een bijlage treft u een overzicht aan van de belangrijkste aanpassingen van de concept regiovisie naar aanleiding van de bespreking hiervan de in de Commissie FZWE en bovengenoemde reacties.

Toetsing van de regiovisie 'Zorg voor mensen met een verstandelijke handicap'

Uw toets van de regiovisie 'Zorg voor mensen met een verstandelijke handicap' vindt plaats op basis van de vraag of deze in inhoudelijk en procedureel opzicht voldoet aan de eisen die in de Kadernota Zorg Flevoland staan vermeld. Bij elk van deze eisen hebben wij aangegeven, in welke mate de regiovisie daar aan voldoet.

1) De regiovisie wordt opgesteld door organisaties, die voor Flevoland de vijf partijen in de zorg vertegenwoordigen.

Alle vijf bij de regiovisie te betrekken partijen hebben actief meegewerkt aan het opstellen van de regiovisie: zorgvragers, zorgaanbieders, zorgverzekeraar (zorgkantoor), gemeenten en provincie. Bij een partij dient daarbij een nadere toelichting te worden gegeven. De vertegenwoordigers van de zorgvragers werd vormgegeven en georganiseerd vanuit de ZorgGebruikersBundeling (ZGB). De Provinciale Federatie van Ouderverenigingen is aangesloten bij de ZGB en nam deel aan de bijeenkomsten. De relatie met een bredere achterban kreeg extra vorm door het organiseren van een aantal gebruikerspanels door de ZGB. Ouders van mensen met een verstandelijke handicap brachten op basis

van de eigen ervaringsdeskundigheid punten naar voren die in de regiovisie aan de orde zouden moeten komen. Helaas hebben nog betrekkelijk weinig mensen deelgenomen aan deze gebruikerspanels. De ZGB heeft het voornemen om ook in de komende jaren regelmatig dergelijke panels te organiseren, zodat ook de uitvoering van de regiovisie gevoed kan worden met een inbreng vanuit deze zijde, en het draagvlak van deze inbreng wordt verbreed.

- 2) *De vraag naar zorg is bepalend voor het te ontwikkelen zorgaanbod.*
Dit is een uitgangspunt dat van groot belang is voor de regiovisie. Die vraagsturing kan er juist voor zorgen, dat er onder meer een zorgaanbod totstandkomt zonder schotten. De wijzigingen in de AWBZ (het budget is niet langer een beperkende factor) hebben een stimulans gegeven aan vraagsturing. Er is meer aandacht besteed aan vraagverheldering, wat in een aantal gevallen heeft geleid tot aangepaste indicaties. Ambulante zorg is vrij flexibel te ontwikkelen en in te zetten. Vraaggericht werken kan daar sneller gerealiseerd worden. Bij de combinatie van zorg en wonen is de flexibiliteit minder groot. Aandacht voor voldoende woonkwaliteit is blijvend noodzakelijk. Dit komt ook in de regiovisie naar voren.
- 3) *De zorg in brede zin staat voorop: naast hulpverlening moet nadrukkelijk aandacht worden besteed aan andere beleidsterreinen (mobiliteit, wonen, scholing/arbeid).*
In de regiovisie wordt uitgebreid aandacht besteed aan de verschillende levensgebieden van mensen met een verstandelijke handicap in hun verschillende levensfase. De beleidsterreinen wonen, onderwijs, arbeid, vrije tijd en sociale contacten en vervoer en mobiliteit worden in de regiovisie behandeld.
- 4) *De nadruk moet liggen op de samenhang tussen zorgaanbieders, zowel binnen de gehandicaptenzorg als met aanbieders in andere zorgsectoren.*
Een samenhangend (zorg)pakket is als een van de doelstellingen voor deze regiovisie gehanteerd. Daarbij is niet alleen gekeken naar de samenhang binnen de zorg, maar ook naar de samenhang met andere beleidsterreinen. (zie ook het voorgaande punt).
- 5) *Er moet aandacht worden besteed aan de analyse van de huidige situatie, beschrijving van het gewenste niveau van zorg op basis van knelpunten, uitgangspunten en verwachtingen, alsmede aan de wijze waarop het gewenste niveau van zorg wordt gerealiseerd.*
De opbouw van de regiovisie volgt dit uitgangspunt uit de Kadernota. Hoofdstuk 7 bevat een actieprogramma voor de komende vier jaar gebaseerd op een visie op het toekomstige (zorg)aanbod en gebaseerd op de huidige situatie. Er zal een stuurgroep gevormd worden bestaande uit vertegenwoordigers van de regiovisie partijen die ca. 3 keer per jaar bij elkaar komt om de vorderingen te monitoren.
- 6) *Hoewel de regiovisie uit gaat van de gehele provincie, moet zo nodig aandacht worden besteed aan de specifieke situaties in verschillende delen van Flevoland.*
In deze regiovisie worden gesignaleerde tekorten in het huidige voorzieningen niveau, veelal benoemd in relatie tot gemeenten of deelgebieden in de provincie Flevoland. Het zal geen verbazing wekken dat veel van die tekorten het meest nijpend zijn in de gemeente Almere, omdat deze gemeente een zeer sterke groei doormaakt, waar de opbouw van het voorzieningenniveau bij achterloopt.

Conclusie

Onze conclusie is dat de regiovisie 'Zorg voor mensen met een verstandelijke handicap' voldoet aan de eisen voor een regiovisie, zoals die in de kadernota Zorg Flevoland staan genoemd.

Advies aan de minister

Regiovisies hebben in de eerste plaats een functie als toetsingskader en als aanjager voor nieuwe initiatieven op provinciaal, regionaal en lokaal niveau. Daarnaast vormen zij materiaal dat dient als input voor landelijke beleidskaders. De Staatssecretaris van Volkshuisvesting, Welzijn en Sport (VWS) schreef in haar brief van 29 januari 1997 aan de Tweede Kamer het volgende: "De regiovisie is enerzijds een uitwerking van de sectorale landelijke zorgvisie op regionaal niveau en anderzijds een inbreng voor het opstellen van de volgende sectorale landelijke zorgvisie".

Ten behoeve van deze laatste functie wordt de regiovisie als advies aangeboden aan de Minister van VWS.

In het concept van de Wet Exploitatie Zorgvoorzieningen (WEZ) wordt de provincie benoemd als verantwoordelijke voor het totstandkomen van regiovisies.

3. Advies van de Commissie voor advies:

De commissie gaat akkoord met het voorstel.

4. Ontwerp-besluit:

Provinciale Staten van Flevoland,

Gelezen het voorstel van Gedeputeerde Staten d.d. 12 juni 2001

Nr. SPV01.091121/A

BESLUITEN:

- de regiovisie 'Zorg voor mensen met een verstandelijke handicap' vast te stellen;
- deze regiovisie aan te bieden als advies aan de Minister van Volksgezondheid Welzijn en Sport

Aldus besloten in de openbare vergadering van Provinciale Staten van Flevoland d.d. 6 september 2001.

,griffier.

,voorzitter.

5. Bijlagen

Geen.

6. Ter lezing gelegde stukken

- Regiovisie 'zorg voor mensen met een verstandelijke handicap'.

- Inspraakreacties.
- Overzicht aanpassingen concept regiovisie naar aanleiding van de bespreking van het concept in de Commissie FZWE en de inspraakreacties.

Gedeputeerde Staten van Flevoland,
 ,griffier. ,voorzitter.

