

Vergaderjaar 2012–2013

30 169

Mantelzorg

30 597

Toekomst AWBZ

Nr. 28

**BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID,
WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 20 juli 2013

Op 25 april 2013 heeft u mijn brief¹ over de hervorming van de langdurige zorg ontvangen. Daarin zet ik uiteen waarom deze hervorming nodig is en hoe de langdurige zorg in de toekomst vorm zal worden gegeven. In deze brief heb ik tevens aangegeven dat ik met gemeenten nader wil verkennen hoe de ondersteuning aan mantelzorgers is in te vullen. Voorts heb ik in het notaoverleg over de hervorming van de langdurige zorg (Kamerstuk 30 597, nr. 354) aangegeven dat ik met de vrijwilligers- en mantelzorgorganisaties wil overleggen om tot een gezamenlijke visie op de informele zorg te komen.

De noodzaak voor de hervorming van de langdurige zorg is allereerst ingegeven vanuit de veranderende eisen die mensen stellen aan de kwaliteit van het leven. Mensen willen zo lang mogelijk thuis in hun eigen omgeving wonen en niet eenzaam zijn. De hervorming is erop gericht de zorg en ondersteuning voor ouderen en mensen met een beperking aan te passen aan die wens. Dat vraagt een andere organisatie van zowel de zorg die door professionals wordt gegeven als de ondersteuning die hun naasten hierbij kunnen bieden: wanneer mensen langer in hun omgeving willen blijven wonen zal er ook meer van die omgeving worden gevraagd. De rol van mantelzorgers en vrijwilligers bij de ondersteuning van mensen in hun eigen omgeving wordt groter. De kern van mijn beleid is dat ik de informele ondersteuning en zorg wil versterken, verlichten en verbinden. Versterken, omdat de positie van informele ondersteuning en zorg goed moet worden verankerd in de nieuwe Wmo en de kern-AWBZ. Verlichten, omdat juist vanwege de grote waarde van het geven van hulp en ondersteuning mantelzorgers en vrijwilligers ondersteuning verdienen. Verbinden, omdat de samenwerking tussen mantelzorgers, vrijwilligers, professionele zorg en de mensen die zorg en ondersteuning nodig hebben, beter kan en moet.

¹ Kamerstukken II 2012/2013, 30 597, nr. 296

Het vergroten van de betrokkenheid van de samenleving (meer voor elkaar zorgen) is het tweede motief van de hervorming van de langdurige zorg. De vraag is hoe we in Nederland uitdrukking geven aan onze betrokkenheid bij kwetsbare burgers. Ik wil een goede balans tussen informele ondersteuning en zorg, wat mensen voor elkaar doen, en de formele zorg en ondersteuning. Wanneer er formele zorg nodig is, moet die beschikbaar zijn.

Heel veel mensen zijn al mantelzorger of vrijwilliger. Daar moeten we oog voor hebben en het waarderen. Deze kracht in de samenleving is waardevol en daar moet dus zorgvuldig mee worden omgegaan. Vrijwilligerswerk en mantelzorg kun je vanwege de aard ervan niet verplichten. Dat ga ik dus ook niet doen. Ook is het nadrukkelijk niet de bedoeling dat het beleid zo wordt vormgegeven dat mantelzorgers en vrijwilligers worden ingezet voor lijfsgebonden zorg. Deze moet ook na 2015 in handen blijven van mensen die daarvoor zijn gekwalificeerd en die deze activiteiten kunnen uitvoeren volgens professionele standaarden.

Mijn inzet voor een grotere betrokkenheid van de samenleving bij de zorg en ondersteuning van mensen past in de brede maatschappelijke beweging naar een vitale samenleving in tal van sectoren. Het kabinet werkt aan een agenda om deze beweging te stimuleren en, waar kan, te versnellen. Deze agenda bevat voornemens en activiteiten van de verschillende Ministeries en van een breed palet van maatschappelijke partners en is verwoord in de kabinetsnota «doe-democratie» die onlangs naar de Tweede Kamer is gestuurd. Centraal hierin staat de vraag hoe burgers meer in positie kunnen worden gebracht en hoe het aansluitingsvermogen van de overheid bij maatschappelijk initiatieven kan worden vergroot.

Op 25 mei 2013 heb ik gesproken met organisaties van vrijwilligers en mantelzorgers om te horen wat zij belangrijk vinden. Hun ideeën heb ik gebruikt bij het schrijven van deze brief. Samen met de VNG en de organisaties voor vrijwilligers en mantelzorgers (Mezzo, de Nederlandse Organisaties Vrijwilligerswerk (NOV), Het Rode Kruis, Kerk in Actie, Humanitas, Present, de Zonnebloem, Vrijwilligers Palliatieve Terminale Zorg Nederland (VPTZ Nederland), en MEE Nederland), de aanbieders van zorg (GGZ Nederland, MOgroep, BTN, VGN, Actiz) en de organisaties van professionele zorg (VenVN, LHV, Verenso en NVMW) zet ik in op het versterken van de positie van mantelzorgers en vrijwilligers, op het verlichten van mantelzorg en vrijwilligerswerk en op het beter verbinden van informele en formele ondersteuning en zorg.

In deze brief geef ik een schets van de bijdragen die mantelzorgers en vrijwilligers aan de samenleving als geheel en aan de zorg in het bijzonder leveren. Vervolgens geef ik aan hoe ik mantelzorg en vrijwilligerswerk wil versterken, verlichten en verbinden.

Ik ben ervan overtuigd dat de kwaliteit en houdbaarheid van de langdurige zorg voor een belangrijk deel steunt op de wijze waarop eenieder persoonlijk, naar vermogen, een bijdrage levert aan de ondersteuning van kwetsbare mensen.

Waar hebben we het over?

Cijfers

Er zijn 3,5 miljoen mantelzorgers, waarvan 2,6 miljoen langdurig en/of intensief² mantelzorgen. Volgens een SCP onderzoek uit 2010 zijn 450.000 mantelzorgers overbelast³ terwijl de Gezondheidsmonitor (van CBS, RIVM en GGD-en 2012) een aantal van 220.000 overbelaste mantelzorgers rapporteert. Dit verschil is te verklaren doordat in de onderzoeken niet op dezelfde wijze is gemeten. In Nederland zijn op het moment zo'n 450.000 mensen als vrijwilliger werkzaam in zorg en ondersteuning. Het vrijwilligerswerk in andere sectoren levert ook vaak een bijdrage aan het welbevinden van mensen. In Nederland zijn ruim 5,5 miljoen vrijwilligers actief, zo'n 44 procent van alle volwassen Nederlanders. Het gaat hier om heel veel mensen die iets betekenen voor een ander.

Wat is mantelzorg?

De definitie van mantelzorg luidt als volgt: mantelzorg is zorg die niet in het kader van een hulpverlenend beroep wordt gegeven aan een hulpbehoevende door één of meerdere leden van diens directe omgeving, waarbij de zorgverlening direct voortvloeit uit de sociale relatie⁴. Dit laatste onderscheidt mantelzorg van vrijwilligerswerk.

Mantelzorgers hebben vaak geen keuze; de relatie die een mantelzorger met iemand heeft, zorgt ervoor dat hij/zij gaat helpen. Mantelzorgers vinden hun geboden hulp vaak niet bijzonder, maar vanzelfsprekend. Wat mensen voor elkaar doen is afhankelijk van de aard van de relatie die mensen met elkaar hebben en de (soms wisselende) intensiteit van de ondersteuningsvragen. Dat maakt mantelzorg heel persoonlijk. Ook de draagkracht en draaglast van mensen speelt een belangrijke rol. De groep mensen die hulp biedt aan een naaste met een ziekte of beperking, is heel divers. Mantelzorgers zijn kinderen die zorgen voor hun ouders, mensen die zorgen voor hun levenspartner, familie die zorgt voor een naaste met een psychische aandoening, ouders die zorgen voor hun ernstig zieke kind, of een kind met een verstandelijke beperking en mensen die zorgen voor iemand voor wie het levenseinde nadert.

Wat doen mantelzorgers?

Mantelzorg omvat vaak andere activiteiten dan de zorg zoals wij die kennen in de Zvw en AWBZ. Mantelzorg thuis omvat vooral ondersteunende activiteiten gericht op het zolang mogelijk (samen) thuis kunnen blijven wonen en op het deelnemen aan de samenleving. Heel vaak gaat het om activiteiten zoals het doen van boodschappen, het aan kant maken van het huis, maar ook het meegaan naar het ziekenhuis, het regelwerk overnemen, structuur aanbrengen in de dag, uitstapjes maken en het geven van aandacht. Dit kan heel intensief zijn, bijvoorbeeld voor mantelzorgers van mensen die eigenlijk niet alleen gelaten kunnen worden zoals dementerenden en mensen met een psychische aandoening. Het blijft vaak niet alleen bij ondersteunende activiteiten. Veel mantelzorgers nemen ook een deel van de verzorging voor hun rekening. Het gaat om alle activiteiten passend bij de relatie, wensen en mogelijkheden van de mantelzorger en de zorgvrager. Bij lijfsgebonden zorg (bijvoorbeeld iemand wassen, of helpen bij toiletbezoek) is soms sprake van intieme handelingen. Dat zal dus ook niet iedere mantelzorger doen. Soms doen mantelzorgers taken die feitelijk horen bij de profes-

² Langdurig houdt in langer dan drie maanden, intensief is meer dan 8 uur per week.

³ Bron: SCP, mantelzorg uit de doeken, Den Haag 2010

⁴ Definitie van de Nationale Raad voor de Volksgezondheid

sionele zorg, zoals het toedienen van medicijnen. Dit soort taken doet iemand omdat hij bijvoorbeeld het beste weet hoe het voor zijn vrouw het prettigst is. Dit is altijd de keuze van de mantelzorger zelf omdat ook hier de aard van de relatie die een mantelzorger heeft met degene waar hij voor zorgt, bepalend is voor de zorg die hij biedt.

Ook in instellingen werken mantelzorgers mee aan het welbevinden en welzijn van hulpbehoevenden. Vaak dragen ze bij aan een prettig leefklimaat en helpen ze bij gemeenschappelijke activiteiten binnen- en buitenshuis.

Mantelzorg is meer dan gebruikelijke hulp

Mantelzorg is meer dan de hulp waarvan het gebruikelijk wordt geacht dat mensen deze elkaar geven. Dat wat gebruikelijk is volgt uit algemeen aanvaardbare opvattingen. Wat we algemeen aanvaardbaar vinden, vloeit voort uit het maatschappelijk debat. In de samenleving wordt dit debat intensief gevoerd. In het debat rond informele zorg duikt het beeld van het «moeten wassen van de billen van de buurman» soms op. Dat is een onjuist beeld. Mantelzorg (en vrijwilligerswerk) kan en moet niet worden verplicht. Lijfsgebonden zorg moet bovendien in handen blijven van mensen die daarvoor zijn gekwalificeerd en deze activiteiten kunnen uitvoeren volgens professionele standaarden.

Vrijwilligers in zorg en ondersteuning

Ook vrijwilligers in zorg en welzijn leveren in de ondersteuning van burgers een bijdrage. Hier gaat het om een vrije keuze die voortkomt uit een intrinsieke motivatie om iets bij te dragen aan de samenleving. De diversiteit van het vrijwilligerswerk in de zorg is groot. Het gaat bijvoorbeeld om het gastvrouwschap in het ziekenhuis, maar ook om ervaringsdeskundigen in de GGZ die cliënten tot steun zijn. Ook het werk dat zorgvrijwilligers doen is geen «vervanging» van de professionele zorg. De ondersteuning van vrijwilligers gaat vaak verder dan de professionele zorg bieden, waarbij dat ook nadrukkelijk de keuze van de vrijwilliger zelf is. Zo varen op de J. Henri Dunant, het vakantieschip van het Rode Kruis, altijd verpleegkundigen mee, die als vrijwilligers opstappen. Ook de Zonnebloem heeft een eigen hotelschip waar wekelijks gemiddeld 30 verpleegkundigen zich vrijwillig inzetten. Vooral wanneer vrijwilligers professionele zorg bieden, horen daar onder meer afspraken over deskundigheidsbevordering en veiligheid bij. Niet alleen vrijwilligers in zorg en welzijn ondersteunen het welbevinden van anderen, ook vrijwilligers in andere sectoren dragen daar vaak aan bij.

Onderzoek SCP naar informele zorg in Nederland

Ter voorbereiding op het gevraagde onderzoek (de motie⁵ van het Kamerlid Bergkamp c.s.⁶) naar de huidige stand van zaken van de informele zorg en de rol die de informele zorg zou kunnen spelen in de veranderingen van de langdurige zorg, heb ik het SCP gevraagd een literatuuronderzoek te doen naar het al beschikbare onderzoek van de afgelopen vijf jaar op het terrein van de informele zorg (bijlage)⁷. Uit het onderzoek blijkt dat veel mensen bereid zijn om iets voor een ander met gezondheidsproblemen te doen. Daar zitten wel grenzen aan: de bereidheid is veel kleiner als het gaat om meer intensieve of persoonlijke

⁵ Kamerstuk 33 400 XVI, nr. 100

⁶ Met uw brief van 21 juni verzoekt u om de stand van zaken rond deze motie, met deze brief voldoe ik aan uw verzoek.

⁷ Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer

hulp (persoonlijke verzorging). Aan de andere kant gaan mensen vaak veel verder in het verlenen van mantelzorg dan ze in eerste instantie gedacht hadden te doen. Wel vinden mensen het moeilijk om hulp te vragen of aan te bieden (handelingsverlegenheid en vraagverlegenheid). Veel mensen met beperkingen krijgen al hulp uit hun eigen sociale netwerk. Pas als er sprake is van matige of ernstige beperkingen speelt ook de formele zorg een rol, deze is vooral actief bij hulp bij het huishouden, verpleging en/of verzorging. Mantelzorgers geven deze hulp weliswaar ook, maar geven vooral veel begeleiding. Een deel van de mensen met een beperking geeft aan dat de grens van het beroep dat ze kunnen doen op het sociale netwerk, is bereikt. Mantelzorgers kunnen positief zijn en voldoening geven en tot nieuwe contacten leiden, maar het kan ook leiden tot overbelasting. Vooral wanneer het intensief (veel uren) is of gaat om hulp in moeilijke situaties. Zorg delen kan deze belasting verminderen, maar volgens mantelzorgers verloopt de samenwerking tussen informele helpers en formele zorg nog niet altijd goed.

In vergelijking met andere Europese landen is de deelname aan vrijwilligerswerk in Nederland groot. Er ontstaan naast het traditionele vrijwilligerswerk allerlei andere vormen van vrijwilligerswerk. Deze nieuwe vrijwilligers willen zich steeds minder vaak voor een langere periode binden. Vrijwilligersorganisaties geven aan dat ze tekorten hebben, maar onduidelijk is hoe groot die tekorten zijn en welke gevolgen het heeft. Vrijwilligerswerk is een bewuste keuze, maar voor sommigen is het daarmee niet makkelijker om er mee te stoppen. Meestal werken vrijwilligers aanvullend op professionals, maar de afbakening blijkt niet altijd duidelijk. Het lijkt erop dat vrijwilligers steeds meer doen en dat de hulpvragen die op hen afkomen steeds complexer worden. Mantelzorgers en vrijwilligers vinden het bovendien lastig om grenzen te stellen.

Het SCP geeft in het onderzoek aan dat nog onduidelijk is hoe groot het onbenutte potentieel aan informele zorg is, hoe er meer onderlinge steun tot stand kan komen, of mensen meer informele zorg willen ontvangen en hoe de samenwerking en afstemming tussen formele en informele zorg het beste vorm kan krijgen.

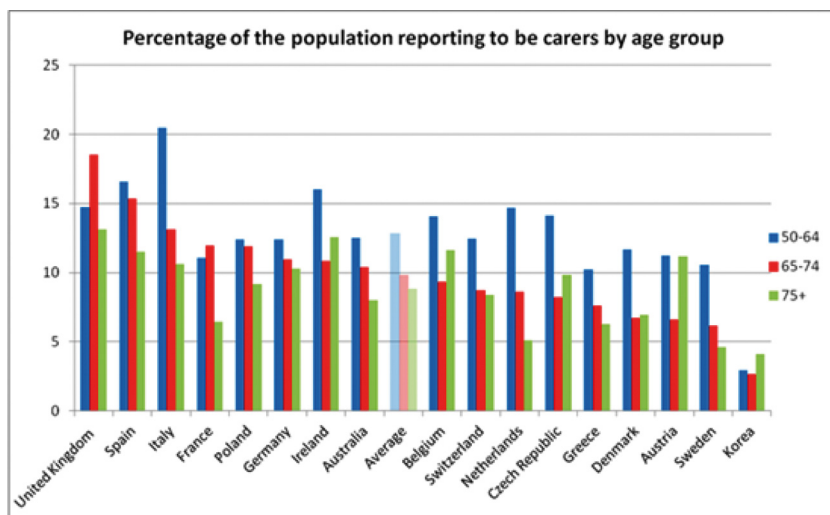
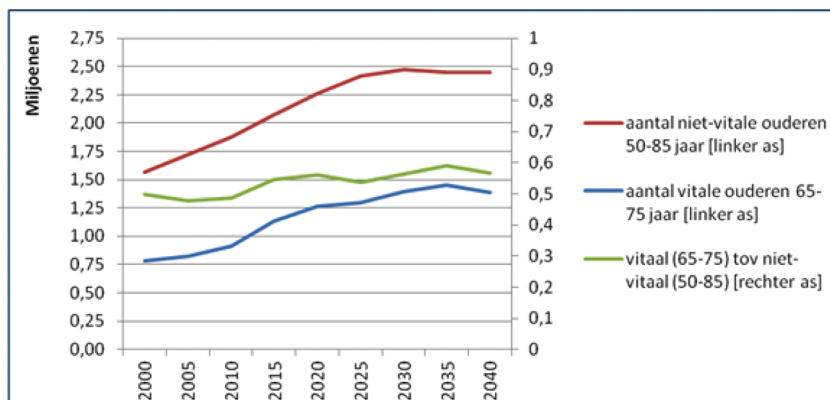
Het in de motie Bergkamp c.s. gevraagde onderzoek ondersteunt mijn wens om in kaart te brengen hoe de hervorming van de langdurige zorg uitpakt voor de informele zorg. Ik verwacht dat de hieronder geschetste maatregelen, die de positie van mantelzorgers en vrijwilligers versterken, ertoe leiden dat mantelzorgers verlicht worden in hun taken en dat de formele en informele zorg beter verbonden worden. Op basis van het voorliggende onderzoek en de expertmeeting die ik onlangs heb gehouden met wetenschappers op het gebied van informele zorg, bereidt het SCP een vervolgonderzoek voor.

Verkenning «Vitale ouderen en houdbaarheid van de zorg»

Zoals net betoogd, is bekend dat veel mensen iets voor een ander willen doen. Zo laat de verkenning «Vitale ouderen en houdbaarheid van de zorg» (bijlage)⁸ zien dat, mede door de goede Nederlandse gezondheidszorg, de groei van het aantal vitale ouderen tot 2040 gelijke tred houdt met de groei van het aantal niet-vitale ouderen. Ander onderzoek laat zien dat in Nederland weliswaar relatief veel mantelzorg wordt gegeven door mensen tot 65 jaar, maar dat de mantelzorg gegeven door 65–74 jarigen onder het internationale gemiddelde ligt⁹. Dat betekent dat er in deze doelgroep een potentieel besloten ligt.

⁸ Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer

⁹ «Help Wanted?», OECD, 2011



Versterken, verlichten en verbinden

Het Rapport «Vertrouwen in burgers» van de Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid uit 2012 geeft belangrijke noties om de burgerbetrokkenheid te vergroten. Burgers willen en kunnen betrokken zijn indien de uitdaging bij hun behoeften past, als «wezenlijk» wordt ervaren en als ze denken te beschikken over de toerusting die vereist is om passende antwoorden te vinden. Indien uitdaging en toerusting voor de desbetreffende persoon met elkaar in evenwicht zijn, zal die persoon actief worden. Indien naar zijn gevoel de toerusting tekortschiet en/of de uitdaging te groot is, voelt hij zich overvraagd. Burgerbetrokkenheid vereist dat vanuit de burger gedacht wordt. Dat vraagt om goed luisteren. Wanneer goed aangesloten wordt bij burgerbetrokkenheid ontstaat er een opwaartse spiraal.

Ook voor het beleid op het gebied van informele zorg biedt dit rapport aanknopingspunten: vanuit de mantelzorg en de cliënt denken, goed luisteren, goed toerusten wanneer dat nodig is.

De noties van de WRR worden ondersteund door onderzoek van het SCP onder mantelzorgers van aanvragers van Wmo-voorzieningen. Uit dit onderzoek blijkt dat gemeenten vaak nog niet aan mantelzorgers zelf vragen of zij ook ondersteuning nodig hebben. Terwijl mantelzorgers die ondersteuning krijgen, vaak tevreden zijn over het effect.

In de afgelopen jaren heeft het rijk ervoor gezorgd dat informele zorg in het vizier kwam bij gemeenten, instellingen en professionals. Er is nu een

andere fase aangebroken. Het is tijd om de positie van de informele zorgverlener te versterken door deze stevig te verankeren in de wetgeving en het (rijks- en gemeentelijk) beleid op het terrein van de langdurige zorg en ondersteuning. De veranderende samenleving vraagt om een andere kijk op het beleid rond informele zorg.

Centraal hierin staat de wijze waarop naar mantelzorgondersteuning wordt gekeken. Nu worden de vraag van een mantelzorger en de vraag van de cliënt vaak als twee naast elkaar staande vragen benaderd, terwijl de situatie van de cliënt en de mantelzorger meestal onlosmakelijk met elkaar verbonden zijn. Door integraal te kijken naar de cliënt en zijn sociale netwerk kan maatwerk worden geleverd voor het hele systeem. Wat kunnen mensen zelf? En wat is er aanvullend nodig om het zo goed mogelijk zelf te kunnen doen? Omdat de situatie kan veranderen en er soms meer ondersteuning en soms minder ondersteuning nodig is, zal deze vraag met enige regelmaat opnieuw aan de orde moeten komen. Op deze manier komt de belastbaarheid van de mantelzorger eerder in beeld en kan overbelasting worden voorkomen.

De basis hiervoor is gelijkwaardigheid tussen cliënt, mantelzorger, vrijwilligers en formele zorg. Mantelzorgers weten namelijk vaak beter dan de zorgverlener hoe hun naaste het beste geholpen kan worden. Ik wil daarom de informele en formele zorg en ondersteuning beter verbinden. Daarnaast moeten mantelzorgers en vrijwilligers goed worden toegerust om hun informele zorg- en ondersteuningstaken te kunnen doen en vol te houden. Voorkomen moet worden dat ze overvraagd en overbelast raken. Er moet lokaal een goede ondersteuningstructuur aanwezig zijn die de belasting van informele zorgverleners kan verlichten.

De input van de eerdergenoemde organisaties heeft geleid tot de volgende drie speerpunten: versterken, verlichten en verbinden. Deze speerpunten met bijbehorende maatregelen, werk ik hieronder uit (zie ook bijlage)¹⁰.

Versterken

Zoals gezegd, het is nodig om de positie van de informele zorg stevig te verankeren, zodat een integrale maatwerkbenadering beter mogelijk wordt.

Wmo

De Wmo wordt dan ook aangepast om deze integrale aanpak mogelijk te maken. Gemeenten blijven verantwoordelijk voor de ondersteuning van mantelzorgers en vrijwilligers maar de positie van de mantelzorger wordt versterkt, waardoor een integrale maatwerk benadering ook echt mogelijk wordt. De mantelzorger wordt betrokken bij de aanvraag van de burger die ondersteuning wil, om goed af te stemmen wat de burger en de mantelzorger zelf doen en waar ondersteuning bij nodig is. Als mensen dat willen kunnen ze hierbij ook formele of informele cliëntondersteuning inschakelen. Belangrijke notie hier is dat mantelzorgers het langer volhouden als ze weten dat er een vangnet is. Gemeenten betrekken vaak al mantelzorgorganisaties en vrijwilligersorganisaties bij het Wmo-beleid. Bij de nieuwe Wmo verdient dit brede navolging.

Waardering mantelzorgers

De waardering van mantelzorgers wordt een expliciete taak van gemeenten. In het wetsvoorstel voor de nieuwe Wmo zal opgenomen worden dat gemeenten verplicht worden om in hun verordening op te

¹⁰ Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer

nemen op welke wijze het college van burgemeester en wethouders zorg draagt voor een blijk van waardering. De huidige grondslag voor het mantelzorgcompliment houdt per 1 januari 2015 op te bestaan.¹¹ Het criterium voor het mantelzorgcompliment is immers dat de aanvrager een extramurale indicatie op grond van de AWBZ heeft. Het budget zal worden toegevoegd aan het deelfonds sociaal domein van het gemeentefonds. De VNG gaat samen met Mezzo een handreiking opstellen over de wijze waarop de waardering door gemeenten kan worden vormgegeven.

Kern-AWBZ

Ook in de kern-AWBZ wordt de rol van de mantelzorger en familie geborgd. Het is voor goede zorg essentieel dat zij worden betrokken bij het opstellen van het zorgplan c.q. de zorgplanbespreking. Familieleden kunnen namelijk veel over de cliënt vertellen en weten welke zaken hij (of zij) belangrijk vindt in het leven. Zo wordt voorkómen dat belangrijke informatie wordt gemist. Tijdens deze bespreking kan tevens afgesproken worden in hoeverre gebruik zal worden gemaakt van de expertise en inzet van de familie en naasten bij de zorgverlening. Mijn constatering dat mantelzorgers en vrijwilligers voor het welbevinden van mensen een hele belangrijke factor zijn, geldt niet minder in een verpleeghuis dan thuis. Bij het inkoopproces van zorg moet meegewogen worden of de aanbieder in het zorgproces een goede positie van de mantelzorger heeft opgenomen.

Transitieplan

In het kader van de hervorming van de langdurige zorg werk ik samen met de VNG, ZN, aanbieders en cliëntenorganisaties aan een transitieplan. Naast het in kaart brengen van de stappen en de rollen en verantwoordelijkheden daarbij, wil ik partijen ondersteunen bij de verandering die in de praktijk nodig is. Informele ondersteuning en zorg maakt daar een belangrijk onderdeel van uit. Hierbij zal ook de diversiteit aan mantelzorgers aan bod komen zoals van GGZ cliënten, van chronisch zieke kinderen, van verstandelijk gehandicapten en van ouderen. Het plan wordt na de zomer naar uw Kamer gezonden.

Verspreiden en faciliteren van nieuwe vormen/initiatieven van informele Netwerken en ondersteuning

Ik ben op dit moment bezig om het programma «In voor zorg!» om te vormen naar «In voor zorg en ondersteuning!» om naast aanbieders, ook gemeenten, cliëntorganisaties, mantelzorgers en vrijwilligers daarin op te nemen. «In voor zorg en ondersteuning!» wordt het portaal voor het verspreiden van goede voorbeelden en innovaties.

Mezzo en Expertisecentrum Mantelzorg

VWS subsidieert Mezzo en het Expertisecentrum Mantelzorg structureel voor € 3,5 miljoen. Met Mezzo en het Expertisecentrum Mantelzorg is een

¹¹ Met het vervallen van de grondslag voor het mantelzorgcompliment per 1 januari 2015 vervalt ook de aan de verkrijging van het mantelzorgcompliment gekoppelde regeling in de erfbelasting op grond waarvan sommige ouders en kinderen – onder bepaalde beperkende voorwaarden – als elkaars partner kunnen worden aangemerkt en daardoor in aanmerking komen voor de hoge partnervrijstelling. De werking van het mantelzorgcompliment in relatie tot de verhoogde vrijstelling erfbelasting betreft een regeling waarop veel kritiek wordt geleverd vanwege de willekeurige werking. Zo kan het mantelzorgcompliment alleen aanleiding zijn voor de hoge partnervrijstelling in de erfbelasting in de situatie waarin het kind en de ouder samenwonen en zowel de mantelzorger als de zorgbehoevende geen andere partner heeft.

traject in gang gezet dat ertoe leidt dat de werkplannen in 2014 gericht zijn op de uitvoering van deze beleidsbrief en de Agenda.

Rijks- en gemeentelijk beleid

Het streven is dat gemeentelijk- en rijksbeleid mantelzorgers en vrijwilligers zo min mogelijk belemmeren en zo mogelijk ondersteunen bij hun taken. Vrijwilligers- en mantelzorgorganisaties zal ik daarom waar mogelijk betrekken bij relevante beleidsontwikkeling bij het rijk om zo eventuele (onvoorziene) gevolgen in beeld te krijgen.

Werk en mantelzorg

Eén op de acht werknemers combineert werk met mantelzorg. Een deel van de werkende mantelzorgers komt in de knel door het combineren van werk en mantelzorg. Het kabinet wil dat meer mensen zorgen voor een ander en tegelijk wordt ingezet op een hogere arbeidsparticipatie. Dit maakt het verbeteren van de mogelijkheden om arbeid en zorg te combineren noodzakelijk. De rol van de overheid is erin gelegen om hierin zo min mogelijk belemmeringen op te werpen en om de keuzemogelijkheden van mensen zoveel mogelijk te vergroten.

In de periode 2010–2012 heeft VWS een project Werk en mantelzorg gefinancierd. Doel van dit project was het agenderen bij en het stimuleren van werkgevers om mantelzorgvriendelijk personeelsbeleid te voeren. Ik ben samen met SZW met partijen in overleg om te bezien of en hoe het project werk en mantelzorg voortgezet kan worden. Uw Kamer heeft op 2 juli 2013 de gezamenlijke brief over arbeid en zorg ontvangen van de Minister van SZW, de Minister en Staatssecretaris van OCW en mijzelf. In deze brief wordt aangekondigd dat we gezamenlijk een brede arbeid-en-zorgtop voorbereiden met de sociale partners. Deze top is voorzien voor het najaar. Tijdens deze top zal gesproken worden over onderwerpen als het creëren van flexibiliteit in het arbeidspatroon en mantelzorg. Hiermee geef ik ook uitvoering aan de motie Krol¹² om sociale partners te betrekken bij maatregelen ter ondersteuning van mantelzorgers.

In 2010 is vanuit de rijksoverheid de campagne «Werken in Balans» gestart, met als doel meer bekendheid te geven aan de mogelijkheden om werk en mantelzorg meer in evenwicht te brengen. Uw Kamer heeft bij motie¹³ aandacht gevraagd voor mantelzorgvriendelijk personeelsbeleid bij, onder andere, de rijksoverheid. Zoals tijdens het Algemeen Overleg met uw Kamer over het Deltaplan Dementie op 22 mei 2013 (Kamerstuk 25 424, nr. 217) is toegezegd, zal ik met mijn collega voor Wonen en Rijksdienst overleggen of er eventueel nog verbeteringen nodig zijn in het personeelsbeleid van de rijksoverheid als werkgever. In bovengenoemd AO heb ik ook toegezegd specifiek terug te komen op informele zorg bij dementie. Dit wordt meegenomen in een aparte brief over dementie.

Criterium samenwonen in de AOW

In de brief van 15 mei 2013 heeft de commissie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid gevraagd een verkenning op te stellen van alternatieven voor de huidige invulling van het criterium samenwonen in de AOW. Dit kwam in het notaoverleg over de hervorming van de langdurige zorg van 10 juni ook aan de orde. Ik ben met de Staatssecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegenheid in overleg hierover. In het AO Pensioen van 30 mei

¹² Kamerstuk 30 597, nr. 350

¹³ Kamerstuk 25 424, nr. 210

2013 (Kamerstuk 32 043, nr. 167) heeft de Staatssecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegenheid aangegeven dat zij daarop voor 1 september 2013 zal reageren.

Fiscale aspecten bij combineren van werk en mantelzorg

Ik heb in het VAO op 13 juni jl. (Handelingen II 2012/13, nr. 95, voortzetting van het debat over langdurige zorg) toegezegd in voorliggende brief aandacht te besteden aan de aangehouden motie Van der Staaij¹⁴ over de mogelijkheden om drempels in de inkomstenbelasting weg te nemen voor informele zorg. Indien iemand er voor kiest te stoppen met werken, minder te werken of niet te gaan werken om mantelzorg te verlenen, leidt dit tot een daling van arbeidsinkomsten. Over de gedeerde arbeidsinkomsten hoeft echter ook geen belasting meer worden betaald en gelet op het progressieve belastingstelsel is het netto verlies bij minder werken kleiner dan bruto. Daarnaast zijn er inkomensafhankelijke regelingen waarvan de hoogte bepaald wordt op basis van huishoudinkomen. Deze bieden ook enige compensatie bij een daling van het huishoudinkomen. Het feit dat iemand geen beroep kan doen op fiscale faciliteiten, die gericht zijn op werkenden, wanneer iemand niet of minder betaald werk is gaan doen, zou het kabinet niet willen kwalificeren als een drempel voor het verlenen van informele zorg. De Commissie inkomstenbelasting en toeslagen (Commissie Van Dijkhuizen) concludeert in haar recente advies aan de Staatssecretaris van Financiën dat het in haar optiek niet passend is om financiële steun voor mantelzorgers of vrijwilligers via de inkomstenbelasting te laten lopen. Als een vergoeding dient te worden gegeven voor de extra kosten die mantelzorgers maken of het lagere inkomen dat zij genieten doordat zij een deel van hun tijd aan zorg besteden, adviseert de commissie dit te doen in de vorm van een subsidie en niet in de vorm van een belastinguitgave. De Staatssecretaris van Financiën heeft toegezegd om voor 1 april 2014 een kabinetsreactie op het rapport van de Commissie Van Dijkhuizen aan uw Kamer te sturen.

Verlichten

Het geven van hulp en ondersteuning schenkt veel voldoening aan mantelzorgers en vrijwilligers, maar het kan ook heel zwaar zijn. Van belang is dat mantelzorgers en vrijwilligers goede ondersteuning krijgen, goed toegerust zijn en kunnen rekenen op rugdekking als het nodig is.

Stimuleren van sociale netwerken en lotgenotencontact

Kwetsbare mensen en hun mantelzorgers willen en krijgen vaak steun van de mensen die dichtbij hen staan. Wanneer iemand nauwelijks een sociaal netwerk heeft, is dat heel zwaar. Dan kan bijvoorbeeld ingezet worden op het versterken van het netwerk. Daarnaast kunnen lotgenotencontacten en zelfhulpgroepen een steun zijn voor cliënten en hun familie.

Tijdige signalering en ondersteuning mantelzorgers

Mantelzorgers moeten erop kunnen vertrouwen dat – als het nodig is – ze tijdig een beroep kunnen doen op ondersteuning voor henzelf en op zorg voor hun naasten (rugdekking). Gemeenten kunnen met maatwerk ondersteuning bieden bijvoorbeeld door respijtzorg, door te kijken of er niet anderen zijn in het netwerk die wat kunnen doen en door een mogelijke inzet van vrijwilligers.

¹⁴ Kamerstuk 30 597, nr. 345

Gedeelde zorg maakt het makkelijker volhouden. Niet alleen gemeenten, maar ook de zorgsector moet zorgen voor goede informatie voor zowel cliënten als mantelzorgers.

Uit een peiling onder het Nationaal Mantelzorgpanel van Mezzo (mei 2013) blijkt dat relatief veel mantelzorgers zich eenzaam voelen. Ruim 43% van de mantelzorgers heeft last van eenzaamheidsgevoelens terwijl daarentegen 10% van alle Nederlanders zich eenzaam voelt. Afgelopen jaren heeft Coalitie Erbij gewerkt aan het doorbreken van het taboe rond eenzaamheid. Deze Coalitie Erbij, deels gefinancierd door VWS, is een samenwerkingsverband van maatschappelijke organisaties gericht op de bestrijding van eenzaamheid (Leger des Heils, de Zonnebloem, Humanitas, Nationaal Ouderenfonds, Sensor, Resto Van Harte en de MOgroep). Jaarlijks wordt bijvoorbeeld de landelijke week tegen eenzaamheid georganiseerd (september). Maar ook in diverse gemeenten heeft de Coalitie activiteiten tegen eenzaamheid mee helpen ontwikkelen. Samen met de VNG en de Coalitie Erbij zal ik er aan werken dat de aandacht voor eenzaamheid een regulier onderdeel wordt van de zorg en ondersteuning.

Uit diezelfde peiling van Mezzo blijkt dat mantelzorgers die gebruik maken van respijtzorg, zich minder eenzaam voelen. Samen met de VNG werk ik aan de handreiking respijtzorg voor gemeenten. Hierbij zijn onder meer het Expertisecentrum Mantelzorg, zorgaanbieders en cliëntorganisaties ook betrokken. Hiermee voer ik de aangenomen motie Van Dijk¹⁵, ingediend bij het VAO over de hervorming van de langdurige zorg op 13 juni 2013, uit.

Daarnaast verschijnt er op de website van de VNG een digitale tool met praktische handvatten voor gemeenten om tijdelijke mantelzorgwoningen te realiseren.

Regelhulp

Regelhulp is een digitale wegwijzer van de overheid naar zorg en ondersteuning en geeft burgers advies over zelfredzaamheid, informele zorg en professionele ondersteuning. Gemeenten hebben daar lokale informatie op het gebied van de Wmo en sociale zekerheid aan toegevoegd. In een pilot met gemeente Enschede wordt deze zomer lokale informatie over informele zorg via Regelhulp ontsloten. Deze functionaliteit komt later dit jaar gratis beschikbaar voor alle gemeenten.

Vrijwilligers in ondersteuning en zorg

Vrijwilligers doen hun werk vanuit een intrinsieke motivatie. Dat vraagt van gemeenten grote zorgvuldigheid in de wijze waarop ze een beroep doen op vrijwilligers. Wanneer het neigt naar «ergens ingezet worden» of als ze overvraagd worden of bezuinigingen moeten opvangen, haken vrijwilligers af.

Ik wil samen met de gemeenten bezien of de administratieve lasten en regels voor vrijwilligersorganisaties kunnen worden verminderd. In het kader van een merkbare vermindering van regeldruk is onder verantwoordelijkheid van de Minister van BZK de zogenaamde Maatwerkaanpak Vrijwilligers gestart. In dialoog met vrijwilligersorganisaties worden knelpunten geïdentificeerd en wordt gewerkt aan de oplossing hiervan. Er wordt onderscheid gemaakt tussen de groepen: mantelzorgers, maatschappelijke initiatiefnemers en vrijwilligersverenigingen. Overwogen wordt om knelpunten aan te pakken in de sfeer van de organisatie van evenementen, de combinatie van vrijwilligerswerk met

¹⁵ Kamerstuk 30 597, nr. 305

het krijgen van een uitkering, de rechtspositie van vrijwilligers en de fiscaliteit. De resultaten van deze doorlichtingen worden in het voorjaar van 2014 verwacht.

Deskundigheidsbevordering

Vrijwilligers zijn gebaat bij deskundigheidsbevordering. Veel vrijwilligers willen graag iets nieuws leren of zich bekwamen in hun taak. Bevordering van deskundigheid is primair een taak van gemeenten en van de zorgaanbieders voor zover de vrijwilligers werkzaam zijn in intramurale instellingen. Verder is een goede match tussen vraag en aanbod van vrijwilligerswerk belangrijk. Daarvoor is een goede gemeentelijke coördinatie nodig.

Basisfuncties lokale ondersteuning vrijwilligerswerk en mantelzorg

Eén van mijn voorgangsters heeft de Basisfuncties lokale ondersteuning vrijwilligerswerk en mantelzorg voor gemeenten geïntroduceerd. Deze basisfuncties geven gemeenten handvatten bij het invullen van het gemeentelijke vrijwilligersbeleid en mantelzorgbeleid. Voor vrijwilligerswerk zijn ze gericht op het vertalen van maatschappelijke ontwikkelingen, verbinden en makelen, versterken, verbreiden en verankeren. Voor mantelzorg bestaan de basisfuncties uit informatie, advies en begeleiding, emotionele steun, educatie, praktische hulp, respijtzorg, financiële tegemoetkoming en materiële hulp. Ik ben voornemens om samen met de VNG deze basisfuncties aan te passen aan de hervorming van de langdurige ondersteuning en zorg.

Verbinden

De samenwerking tussen de cliënt, de mantelzorger, de vrijwilliger en de hulpverlener zal verbeterd moeten worden. De professional zal de mantelzorger en de vrijwilliger als gelijkwaardige partner in ondersteuning en zorg moeten zien. De inzet van de informele zorg zal beter verbonden moeten worden met de formele zorg om te komen tot een integraal hulp- en ondersteuningspakket. Ook zal de formele zorgverlener van de cliënt goed oog moeten hebben voor de hulpvragen van de mantelzorger.

Voor de instellingen voor intramurale zorg ligt ook de uitdaging voor het realiseren van meer familieparticipatie en vrijwillige inzet. Het «uit handen geven van de zorg aan professionals» wil ik ook hier vervangen door «samen met professionals bijdragen een goede verzorging van de cliënt». Ook samenwerking met vrijwilligers binnen de instelling zelf of vanuit zelfstandige vrijwilligersorganisaties kan hieraan bijdragen.

Actieplan scholing

Samen met de Ministers van VWS en OCW ben ik in overleg met veldpartijen in het onderwijs en de zorg over de afstemming tussen beroepspraktijk en de inhoud van de opleiding. Hierin breng ik het toenemende belang van afstemming tussen formele en informele zorg en de gevolgen die dat moet hebben voor de inhoud van de opleiding van zorg- en ondersteuningsprofessionals onder de aandacht. In het verlengde daarvan is ook het ontwikkelen van een nascholingsaanbod voor de huidige zorgprofessionals van belang. Het is mijn bedoeling om hierover in het najaar nadere afspraken met betrokken partijen te maken.

Toolkit voor professionals in de eerste en tweedelijnszorg

Voor huisartsen is, in opdracht van de Landelijke Huisartsenvereniging, Mezzo en Vilans, gefinancierd door VWS, een toolkit «Mantelzorg in de Huisartsenpraktijk» gemaakt die er op is gericht om mantelzorgers te herkennen en om met hen te bespreken in hoeverre er behoefte is aan ondersteuning. Deze toolkit wordt in 2013 verder actief verspreid. Er is een trainingsmodule ontwikkeld voor huisartsen, ook komt er een voor praktijkondersteuners.

In 2013 ontwikkelt het Expertisecentrum Mantelzorg samen met beroepskrachten uit het veld deze toolkit verder, zodat de toolkit mantelzorg gebruikt kan worden door professionals in de eerste lijn en tweede lijn in zorg en welzijn. De wijkverpleegkundige bijvoorbeeld, is van grote betekenis in het tijdig signaleren van dreigende gezondheidsproblemen of overbelasting van mantelzorgers.

Landelijk actieprogramma Professionalisering, Welzijn & Maatschappelijke Dienstverlening

Het landelijk Actieprogramma Professionalisering Welzijn & Maatschappelijke Dienstverlening van de MOgroep, vakbonden, beroepsverenigingen, Vereniging Hogescholen en de MBO Raad ging op 25 juni 2012 officieel van start. VWS verleent subsidie voor dit project. Actualisering en verbetering van vakmanschap bij professionals staan centraal. Sociaal werkers zijn belangrijke spelers in het realiseren van de doelstellingen van de Wmo, samen met burgers, vrijwilligers, mantelzorgers en andere professionals in het sociale domein.

Onderzoek naar effectieve financiële prikkels

Als onderdeel van de gezamenlijke Agenda voer ik in samenspraak met de zorgaanbieders en de mantelzorg- en vrijwilligersorganisaties een onderzoek uit naar effectieve financiële prikkels die de verbinding tussen informele en formele zorg kunnen faciliteren. Hiermee geef ik uitvoering aan mijn toezegging uit het debat met uw Kamer over de hervorming van de langdurige zorg van 10 juni en 13 juni 2013.

Agenda voor de toekomst

Er is in de afgelopen jaren veel in gang gezet door diverse partijen. Er lopen dus ook al heel veel initiatieven. Dat is goed, maar ik wil een robuustere beweging in gang zetten. Wat mist is een gezamenlijke inzet van alle partners in de ondersteuning- en zorgketen.

Met de VNG, de organisaties voor vrijwilligers en mantelzorgers (Mezzo, Het Rode Kruis, Kerk in Actie, Humanitas, de Zonnebloem, Vrijwilligers Palliatieve Terminale Zorg Nederland (VPTZ Nederland), Present, MEE Nederland en NOV), de aanbieders van zorg (GGZ Nederland, MOgroep, BTN, VGN, Actiz) en de organisaties van professionals (VenVN, LHV, Verenso en NVMW) ga ik dan ook een Agenda voor de Toekomst opstellen langs de drie geschetste lijnen: versterken, verlichten en verbinden. Hiermee geef ik ook uitvoering aan de motie Dik-Faber¹⁶ die verzoekt om vrijwilligersorganisaties zoals Humanitas en Present een plek te geven bij het uitwerken van de nieuwe Wmo. De betrokken organisaties hebben al veel initiatieven ontplooid op het terrein van informele zorg. Zij hebben mij hiervan mooie voorbeelden doen toekomen. Ik zal deze voorbeelden gebruiken bij de concrete uitwerking van de Agenda voor de Toekomst.

¹⁶ Kamerstuk 30 597, nr. 338

Tot slot

Informele ondersteuning en zorg raakt iedereen. Op enig moment in het leven worden mensen geconfronteerd met naasten die hulp nodig hebben of zijn ze zelf hulpbehoevend. Met de in deze brief aangekondigde Agenda draag ik samen met de partijen die bij informele ondersteuning en zorg betrokken zijn, bij aan een samenleving waar voor elkaar zorgen weer de norm is. Ik zal u voor eind oktober dit jaar berichten over de Agenda.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
M.J. van Rijn