

Vergaderjaar 2015–2016

29 214

Subsidiebeleid VWS

Nr. 73

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

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 31 mei 2016

In de brief «Beleidsdoorlichting positie cliënt» van 27 januari jl. (Kamerstuk 32 772, nr.10) hebben wij uw Kamer toegezegd voor de zomer het gewijzigde beleidskader subsidiëring patiënten- en gehandicaptenorganisaties (pg-organisaties) toe te zenden. Met deze brief voldoen wij aan deze toezegging.

Samenvatting

Met het gewijzigd beleidskader komen we tegemoet aan de aanbeveling van het rapport «Beleidsdoorlichting positie cliënt» om de financiële armslag van de organisaties in het veld groter te maken. Deze wijziging past binnen het bestaande financieel kader. Met het vaststellen van het beleidskader tot 1 januari 2019 creëren we urgentie om het beleidskader op termijn meer fundamenteel te herzien om in te kunnen spelen op verschillende ontwikkelingen waarmee pg-organisaties te maken hebben. We verwachten u rond de zomer van 2017 te informeren over de conclusies van de verkenning voor een meer fundamentele herziening van het beleidskader subsidiëring pg-organisaties per 1 januari 2019.

Wij zullen dit beleidskader vaststellen en publiceren dertig dagen na dagtekening van deze brief. In de bijlage bij deze brief treft u het gewijzigde beleidskader aan¹.

Aanpassingen in het beleidskader

Aanleiding voor het gewijzigde beleidskader is het rapport «Beleidsdoorlichting positie cliënt», dat wij u met de brief van 27 januari hebben aangeboden. De onderzoekers concludeerden in het rapport dat het beleid doelmatig is en redelijk doeltreffend. De onderzoekers deden in hun rapport aanbevelingen voor de korte en voor de lange termijn. Naar

¹ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

aanleiding van dit rapport zijn wij op 11 februari jl. in gesprek gegaan met zowel gesubsidieerde als ongesubsidieerde pg-organisaties over wenselijke aanpassingen van het beleidskader (binnen het huidige financieel kader) per 1 januari 2017. Via deze link treft u het verslag van de bijeenkomst met pg-organisaties aan: <http://pgosupport.nl/uploaded//SHARED/Downloads/VWS/verslag%2011%20februari%202016-%20bijeenkomst%20VWS%20en%20pgorganisaties.pdf>

Randvoorwaarden voor eventuele aanpassingen per 1 januari zijn de uitvoerbaarheid, objectiveerbaarheid, beheersbaarheid en de passendheid in het stelsel.

Op basis van al deze inzichten komen wij tot de volgende wijziging van het huidige beleidskader per 1 januari 2017:

- We verhogen de huidige instellingssubsidie voor de ca. 200 pg-organisaties van maximaal € 35.000 naar € 45.000. Dit komt tegemoet aan de in het rapport gemelde aanbeveling dat de hoogte nu minimaal/kritisch is.
- We breiden het doel van de huidige instellingssubsidie voor pg-organisaties uit. Pg-organisaties kunnen de instellingssubsidie niet alleen gebruiken voor lotgenotencontact en informatievoorziening, maar ook voor het organiseren van aandoeningspecifieke belangenbehartiging. Dit biedt ruimte voor maatwerk.
- We vragen aan pg-organisaties een nadere verantwoording van de besteding van middelen als een pg-organisatie € 25.000 of meer subsidie vraagt. Dit is conform de nieuwe kaderregeling VWS-subsidies. De controle/verantwoordingseisen zijn zo opgesteld dat de administratieve lasten binnen de perken blijven.
- We stellen het beleidskader vast tot 1 januari 2019. Per 1 januari 2019 lopen de huidige voucherprojecten af en kan een meer fundamentele herziening van het beleidskader plaatsvinden. Ter voorbereiding daarop zullen we het komende jaar gesprekken voeren.

Naar een meer fundamentele herziening

Op basis van het bovenstaande gaan we het beleid op de lange termijn fundamenteel herzien. Hierbij nemen we de volgende overwegingen mee. Pg-organisaties hebben de afgelopen periode cliënten als partij in het zorgstelsel vertegenwoordigd en hebben daarmee een bijdrage geleverd aan het bieden van zorg die past bij de individuele cliënt. Pg-organisaties zetten zich in door te luisteren naar mensen, ze brengen ervaringen bij elkaar en maken die toegankelijk voor anderen. Tegelijkertijd zien we ook dat steeds meer organisaties in de zorg hun beleid en activiteiten willen verbeteren door gebruik te maken van de ervaringsdeskundigheid. De wereld van de patiënt/cliënt/gebruiker van zorg verandert en daarmee veranderen ook pg-organisaties. Organisaties in de zorg geven ook steeds vaker aan dat de patiënt bij hen centraal moet staan. In de praktijk kan dat nog steviger vorm krijgen. En daarom is en blijft een sterke patiëntenbeweging belangrijk. Er zijn veel goede voorbeelden van goed-georganiseerde pg-organisaties maar de beweging kan en moet nog veel sterker worden en zal ook nieuwe wegen in moeten slaan. Nieuwe vormen van organisatie en andere manieren van samenwerking en organiseren. In het licht van de decentralisatie van zorg worden ook stevige netwerken van regionale en lokale patiëntenbelangen steeds belangrijker. Ook pg-organisaties nodig ik uit om samen met de koepels actief na te denken over deze ontwikkelingen en wat dat betekent.

We zullen tegen deze achtergrond op korte termijn starten met een verkenning onder de verschillende stakeholders naar de verschillende varianten bij een fundamentele herziening van het beleidskader

subsiëring pg-organisaties. Daarbij nemen we graag in ogenschouw wat vanuit de pg-koepels wordt ondernomen ten behoeve van een toekomstbestendig patiëntenbeleid. Ik heb de koepels gevraagd om te komen met een procesvoorstel om te komen tot deze fundamentele herziening.

Als het gaat om het op lokaal niveau vernieuwen en verder ontwikkelen van de relatie tussen gemeenten en cliënt, is onlangs besloten het programma «Aandacht voor Iedereen» (dat oorspronkelijk liep tot 1 januari 2016) met twee jaar te verlengen tot en met 2017. De subsidie voor Koepelraden sociaal domein is eveneens verlengd. Op grond van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015) zijn gemeenten aan zet om burger- en cliëntenparticipatie in de lokale praktijk vorm te geven. Met landelijke vertegenwoordiging van gemeenten en cliënten is gekeken hoe ondersteuning geboden kan worden aan het lokale proces om de doelstellingen van de hervorming van de zorg te realiseren. Vanuit een gezamenlijk ondersteuningsproces zal de agenda op lokaal niveau verder uitgewerkt worden. De doelstellingen ten aanzien van de versterking van de positie van de cliënt, zowel individueel als collectief, zijn:

1. maatwerk in levensbrede zorg en ondersteuning gericht op zelfredzaamheid en participatie;
2. een inclusieve samenleving verrijkt door maatschappelijke initiatieven.

In de eerstvolgende voortgangsrapportage Wmo – die in april aan Uw Kamer wordt gestuurd, wordt nader ingegaan op de gezamenlijke ontwikkelagenda.

Met deze wijzigingen verwachten we dat pg-organisaties meer kunnen bereiken voor hun achterban.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.I. Schippers

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