

Vergaderjaar 2021–2022

24 170

Gehandicaptenbeleid

Nr. 253

BRIEF VAN DE MINISTER VOOR LANGDURIGE ZORG EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 4 februari 2022

Hierbij stuur ik u de monitor van het programma Volwaardig Leven, die tevens kan worden gezien als de eindrapportage van dit programma¹. De monitor wordt vergezeld van de tussenrapportage van de Innovatie-impuls en de eindrapportage van het project Begeleiding à la Carte (beide onderdeel van Volwaardig Leven)². Daarnaast stuur ik u de factsheets over het programma mee, die ten behoeve van het congres op 29 november 2021 zijn gemaakt en een goed overzicht van de resultaten bieden³. Tot slot informeer ik u over de voortgang van een aantal moties.

Samenvatting van deze brief

- De monitor van het programma Volwaardig Leven laat zien dat het programma een succesvolle impuls aan de beweging richting toekomstbestendige gehandicaptenzorg heeft gegeven. Tegelijkertijd wordt aandacht gevraagd voor borging, opschaling en kennisverspreiding van de goede resultaten.
- De voortgangsrapportage van de Innovatie-impuls beschrijft hoe het tweede jaar van de impuls eruit zag. De meeste aandacht ging uit naar het leren succesvol implementeren van zorgtechnologie en het verzamelen van alle kennis en ervaring en ontwikkelde hulpmiddelen in 1 instrument voor nieuwe zorgorganisaties die met technologie aan de slag willen gaan.
- In de eindrapportage van het project Begeleiding à la carte is duidelijk te lezen dat het een rijk palet heeft opgeleverd aan kennis en tools voor de sector. Ook overkoepelend zijn er lessen getrokken die behulpzaam zijn voor andere zorgaanbieders die aan de slag willen met vernieuwing en persoonsgerichte zorg.

¹ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl.

² Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl.

³ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl.

- De moties waarover wordt gerapporteerd houden verband met (het bespreekbaar maken van) intimiteit en seksualiteit in de gehandicaptenzorg, zowel in positieve zin als in relatie tot seksueel geweld.

1. Eindrapportage Volwaardig Leven

Het programma Volwaardig Leven loopt sinds eind 2018 en heeft als doel om een beweging op gang te brengen naar een toekomstbestendige en beter passende gehandicaptenzorg en complexe zorg. Het programma richt zich voornamelijk, maar zeker niet alleen, op de zorg voor mensen die een beroep doen op de Wet langdurige zorg. Hoewel een aantal onderdelen van het programma in 2022 doorloopt, is het programma eind 2021 officieel afgerond. Tijdens de looptijd heeft onderzoeksbureau Panteia een monitor laten meelopen met de resultaten van het programma tot 1 november 2021. De rapportage over deze monitor is op zo'n manier opgesteld dat hij kan fungeren als een eindrapportage, omdat er een goed beeld van de stand van zaken in de projecten, de actielijnen en daarmee ook het overkoepelende programma Volwaardig Leven wordt gegeven.

Overall eindbeeld

Ik ben verheugd dat de monitor aangeeft dat met de resultaten van het programma Volwaardig Leven op verschillende belangrijke aspecten stappen zijn gezet richting een toekomstbestendige gehandicaptenzorg. Deze constatering correspondeert met het beeld dat binnen de verschillende deelprojecten leeft bij de partijen die vol overtuiging met elkaar hebben samengewerkt aan het bereiken van de doelstellingen. De onderzoekers geven aan dat er binnen de projecten van Programma Volwaardig Leven bij vele honderden cliënten en hun naasten is gewerkt aan de kwaliteit van bestaan. Bovendien vinden de inzichten en lessen uit de projecten hun weg naar een bredere doelgroep via gerichte en algemene kennisverspreiding. Daarmee kan het Programma Volwaardig Leven als een succesvolle impuls aan de beweging richting toekomstbestendige gehandicaptenzorg worden gezien, aldus de monitor.

Resultaten

Uit de monitor blijkt dat het overgrote deel van de doelstellingen is gehaald. Ik noem een aantal voorbeelden. Zo zijn zorgaanbieders op veel plekken aan de gang gegaan met vernieuwingstrajecten die passen bij hun eigen context, om zo de zorg meer te laten aansluiten op de behoeften van hun bewoners. Die vernieuwing ging zowel over sociale als technologische innovaties. Er zijn opleidingstrajecten opgezet, zodat mensen met een beperking zich op hun eigen niveau kunnen ontwikkelen. Met professionals is in kaart gebracht wat nodig is om in te spelen op de tekorten op de arbeidsmarkt. Er zijn ambulante teams en maatwerkplekken gekomen voor mensen met een zorgvraag waarvoor het reguliere systeem niet voldoet. En voor het eerst is gewerkt aan de zichtbaarheid van het perspectief van naasten van mensen met een beperking.

Dit goede resultaat is bereikt ondanks de effecten van de uitbraak van het coronavirus. Vanwege het virus hebben veel bijeenkomsten en activiteiten niet fysiek door kunnen gaan. Voor de gehandicaptensector is dat extra problematisch. Dat komt omdat veel mensen met een beperking – nog meer dan andere mensen – beter tot hun recht komen bij fysieke bijeenkomsten dan bij online bijeenkomsten. Daarbij komt nog dat veel mensen met een beperking een kwetsbare gezondheid hebben. Daardoor konden fysieke bijeenkomsten vaak nog lastiger dan in andere sectoren doorgang vinden. Deze situatie leverde vertraging op bij een aantal

projecten. Dat ondanks deze moeilijkheden de meeste doelen behaald zijn is iets om trots op te zijn.

De afgelopen jaren is door veel partijen hard gewerkt aan de uitvoering van het programma Volwaardig Leven. Al met al zijn er goede stappen gezet richting een toekomstbestendige gehandicaptensector en kijk ik tevreden terug op alle behaalde resultaten.

Algemene aandachtspunten

De onderzoekers noemen vier punten waar aandacht aan besteed dient te worden:

- De noodzaak van goede evaluaties van alle projecten, omdat deze de eerste stap zijn richting duurzame innovatie. Van de meeste projecten zijn deze reeds beschikbaar en inzichtelijk; een aantal volgt in 2022.
- Zorgdragen voor een goede opschaling van de positieve ervaringen van de pilots naar de rest van de sector. De onderzoekers geven aan dat het risico bestaat dat de pilots geen vervolg krijgen, wanneer er geen sprake meer is van intensieve begeleiding of financiële middelen vanuit de pilots om innovaties te realiseren.
- Kennisverspreiding moet ervoor zorgen dat de gehele sector kan profiteren van de lessen uit de projecten, waarbij het van belang is dat die kennis regelmatig wordt geactualiseerd en zo laagdrempelig mogelijk wordt aangeboden.
- Borging van geleerde lessen door kennis niet alleen te verspreiden, maar er ook voor te zorgen dat deze in de praktijk wordt gebracht. Bij een aantal projecten was de duurzame implementatie onderdeel van het programma, zoals de innovaties in het kader van Begeleiding à la carte en de Innovatie-Impuls. Dat verdient navolging.

Bovenstaande aandachtspunten onderschrijf ik volledig. Het programma Volwaardig Leven heeft zich gericht op een aantal concrete vraagstukken die ieder voor zich hebben bijgedragen aan de beweging naar een toekomstbestendige gehandicaptenzorg. Tegelijkertijd is er sprake van een grotere en complexere opgave, waarvoor meer tijd nodig is om te komen tot structurele oplossingen die over domeinen heen kijken. Het zorgen voor samenhang, borging en opschaling van de resultaten van Volwaardig Leven is daar een eerste stap in. Ik zie grote meerwaarde in het vasthouden en benutten van de energie die onder het programma Volwaardig Leven bij betrokken partijen is ontstaan. De toekomstagenda «Zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking» speelt daarop in. Ik hoop en verwacht dan ook dat we deze agenda komende jaren met onze partners in het veld kunnen uitvoeren.

Specifieke aandachtspunten

De onderzoekers noemen naast bovenstaande algemene aandachtspunten een aantal projecten waar het doel niet volledig gehaald is. Zoals de onderzoekers aangeven, zijn bij het thema «arbeidsmarkt en vakmanschap» het gewenste netwerk rondom interprofessioneel onderwijs en het onderzoek naar imagoverbeteringen nog niet van de grond gekomen. Deze twee acties worden verder opgepakt in het kader van de Toekomstagenda. Gezien de urgentie op het gebied van arbeidsmarktvraagstukken is aan de arbeidsmarkttafel voor de gehandicaptenzorg eerst gewerkt aan andere acties, waaronder een onderzoek naar de meest prangende arbeidsmarktknelpunten. Er is een overzicht gemaakt van onderwijsinstellingen die bezig zijn met interprofessioneel onderwijs en in overleg met het Ministerie van OCW is inmiddels bekeken hoe de koppeling tussen onderwijs en praktijk verder kan worden gebracht.

Daarnaast geven de onderzoekers aan dat de kennis- en expertisecentra op het gebied van complexe zorg in ontwikkeling zijn, maar nog niet volledig zijn gerealiseerd. Omdat het realiseren van deze centra lastig en tijdrovend blijkt te zijn, is in Volwaardig Leven gekozen voor andere manieren van kennisuitwisseling, onder andere via lerende netwerken. De uitwerking van de expertisecentra voor complexe doelgroepen neem ik mee in de Toekomstagenda, zodat ook deze ambitie ook echt wordt gerealiseerd.

2. Voortgangsrapportage traject Innovatie-impuls

In bijlage treft u een uitgebreide voortgangsrapportage van de Innovatie-impuls gehandicaptenzorg (IIG) die vanaf september 2019 door Vilans en Academy Het Dorp wordt uitgevoerd. De IIG loopt tot juli 2022.

In het tweede jaar van de impuls lag de focus op het leren succesvol implementeren van zorgtechnologie. 26 zorgorganisaties hebben een implementatieplan opgesteld, gebaseerd op het implementatiemodel van ZonMw, aangevuld met twee onderdelen: samenwerking met technologieleveranciers en inbedding binnen het zorgproces. In september 2021 hadden de deelnemende organisaties op 74 locaties bij 580 cliënten technologie in gebruik genomen. De verwachting is dat het opschalen van het aantal cliënten zal variëren per zorgorganisatie van 35 tot 550.

Uit de implementatietrajecten en het onderzoek zijn belangrijke lessen te halen voor zorgorganisaties die met technologie aan de slag willen gaan. Een van die lessen is dat er geen succes is zonder de cliënt. Wanneer de technologie namelijk niet goed aansluit bij de vraag/behoefte van de cliënt, zal de cliënt de technologie niet gebruiken. Het is dan ook noodzakelijk om het regievraagstuk – wie organiseert de samenwerking met cliënten en naasten – expliciet te maken wanneer zorgtechnologie wordt geïmplementeerd. Het opvolgen van de geleerde lessen kan verspilling van tijd, aandacht en middelen voorkomen. Om deze lessen zoveel mogelijk onder bestuurders, zorgbegeleiders, ICT-medewerkers en innovatiemanagers in de sector te verspreiden, is er gekozen om alle kennis en ervaring en ontwikkelde hulpmiddelen van de Innovatie-impuls bij elkaar te verzamelen in één online instrument: de innovatie-route.

De resultaten van het onderzoek naar de toegevoegde waarde van technologie en de succes en faalfactoren van de implementatie van technologie worden in het najaar van 2022 verwacht.

3. Eindrapportage vernieuwingstraject Begeleiding à la carte

In de bijlage treft u ook de eindrapportage van Begeleiding à la carte aan, het tweejarige traject van Volwaardig leven dat zich richtte op vernieuwende, toekomstbestendige persoonsgerichte zorg in de gehandicaptensector. Gedurende 2 jaar hebben 40 zorgorganisaties in 36 vernieuwingstrajecten op een eigen wijze kleur gegeven aan persoonsgerichte zorg. Dit gebeurde in nauwe afstemming met cliënt, familie en naasten. In korte tijd zijn vernieuwingen beproefd en ingevoerd, door de inzet van alle betrokkenen, door elkaar te inspireren en door begeleiding.

Begeleiding à la carte is in het najaar van 2021 afgerond. Het heeft een rijk palet opgeleverd aan kennis en tools: er zijn meer dan 35 kennisproducten ontwikkeld, meer dan 13 vlogs en meer dan 90 inspirerende artikelen. Deze kennis is breder verspreid via de Twinkelcampagne en het Kennisplein gehandicaptenzorg. Een belangrijk doel van Begeleiding à la carte is geweest dat de hele sector mee kan leren van de opgedane kennis en inzichten. Zo kunnen andere organisaties ook aan de slag met de

vernieuwende ideeën voor persoonsgerichte zorg. In 2022 wordt een aantal bijeenkomsten georganiseerd om de opgedane kennis uitgebreider te delen met partijen in sector.

In de beweging naar meer persoonsgerichte zorg zijn waardevolle stappen gezet: het is belangrijk deze beweging voort te zetten en blijvend in te zetten op het positief beïnvloeden van de kwaliteit van leven van cliënten alsook het werkplezier van medewerkers. De geleerde lessen die overkoepelend aan alle trajecten in de eindrapportage worden beschreven, dragen daar zeker aan bij.

4. Voortgang moties Paulusma en Hijink

Bijgaand bij deze brief stuur ik u tevens de inventarisatie over intimiteit in de gehandicaptenzorg⁴, waarmee ik de motie van het lid Paulusma⁵ afdoe. Voor de zomer verzocht uw Kamer het toenmalige kabinet om in gesprek te gaan met zorgaanbieders en belangenbehartigers op het gebied van intimiteit in de gehandicaptenzorg en in kaart te brengen welke knelpunten en mogelijke oplossingen er zijn. De toenmalige Minister voor Medische Zorg en Sport heeft destijds stichting Tiresias gevraagd om deze knelpunten en mogelijke oplossingen in kaart te brengen.

Stichting Tiresias zet zich in voor de seksuele gezondheid van mensen met een beperking. Tiresias heeft voor dit rapport samengewerkt met Rutgers, kenniscentrum voor seksualiteit en seksuele gezondheid. Zij hebben gesprekken gevoerd met betrokkenen en literatuur bestudeerd. De inventarisatie laat zien dat er op verschillende plaatsen voorbeelden zijn van hoe door zorgaanbieders gewerkt wordt aan seksuele dienstverlening. Tegelijkertijd concludeert het rapport dat het ontbreekt aan structureel beleid rond dit thema. De noodzaak daarvan wordt benadrukt.

Het is goed dat de knelpunten in kaart gebracht zijn. In maart 2022 staat er een invitational conference gepland, waar met de sector gesproken wordt om de stappen verder te concretiseren. De uitkomsten daarvan wil ik graag in samenhang met twee hieraan gerelateerde activiteiten beschouwen. Ten eerste is in de inventarisatie aangegeven dat er tegelijkertijd een onderzoek met een vergelijkbaar thema loopt in het kader van het ZonMw-onderzoeksprogramma «Gewoon bijzonder», uitgevoerd door VGN, Rutgers en de Hogeschool Rotterdam. Dit betreft mensen met een verstandelijke beperking in zorginstellingen en hun behoefte rondom seksualiteit. De uitkomsten van dit onderzoek volgen in het voorjaar van 2022.

Daarnaast werk ik aan de uitvoering van de motie van het lid Hijink⁶, die vraagt een onderzoek in te stellen naar lichamelijk en geestelijk geweld in de gehandicaptenzorg. Zoals mijn voorganger eerder aan uw Kamer heeft gerapporteerd, is er al een actueel beeld van de ontwikkelingen rond dit thema. Daarom heeft zij aangegeven in samenspraak met aanbieders, cliënten en naasten een vooral kwalitatief onderzoek vanuit het cliëntperspectief te willen laten verrichten naar de effectiviteit van het huidige instrumentarium en de mogelijkheden om die effectiviteit te vergroten. Dat is met name toegespitst op seksueel misbruik; niet alleen komen daar de meeste meldingen vandaan, ook vanuit cliëntenperspectief wordt dit als belangrijkste aspect aangedragen. Als eerste stap is in december 2021 een rondetafelgesprek georganiseerd in samenwerking met LFB (de belangenvereniging door en voor mensen met een verstandelijke

⁴ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl.

⁵ Kamerstuk 35 651, nr. 7.

⁶ Kamerstuk 31 015, nr. 214.

beperking) over dit onderwerp. De uitkomsten daarvan richten zich enerzijds op het voorkomen van seksueel misbruik of geweld in de gehandicaptenzorg en anderzijds op het goed reageren op mensen met een beperking op het moment dat het geweld of misbruik zich toch bij hen heeft voorgedaan. Binnenkort zet ik met deze uitkomsten een vervolgonderzoek uit, waarbij ik er naar streef dit voor de zomer te hebben afgerond. De conclusies en aanbevelingen van deze drie trajecten (de onderhavige inventarisatie, het onderzoek in het kader van Gewoon Bijzonder en het vervolgonderzoek ten behoeve van het uitvoeren van de motie-Hijink) wil ik graag in samenhang bezien. Daarom stuur ik u een nadere inhoudelijke reactie toe als de resultaten van deze andere trajecten bekend zijn.

De Minister voor Langdurige Zorg en Sport,
C. Helder