

# *Client in perspectief*

Kadernotitie

Versterking Clientpositie

in de Zorg- en Dienstverlening

en Jeugdzorg

in de provincie Utrecht

2004 – 2007

## **INHOUDSOPGAVE**

**Inleiding** **blz. 3**

**Achtergrondsheets** **blz. 3**

**Doelstelling provinciaal beleid 2004-2007** **blz. 4**

### **Bijlagen:**

**Actiepunten cliëntenbeleid zorg en dienstverlening** **blz. 6**

**Actiepunten cliëntenbeleid Jeugdzorg** **blz. 9**

## INLEIDING

Het beleid van de provincie is erop gericht te komen tot een aanbod van zorg- en dienstverlening dat uitgaat van de behoeften van de burgers. Dit aanbod dient vraaggericht, samenhangend, cliëntgericht, efficiënt en effectief te zijn. In het Coalitieakkoord “Werk in Uitvoering” (Utrecht, 19 mei 2003) is daarom in hoofdstuk 4 Zorg en Welzijn opgenomen dat de positie van consumentenplatforms en patiëntenorganisaties zal worden versterkt. Voor dit onderdeel is in het Coalitieakkoord met ingang van 2004 voor een periode van 4 jaar (2004 t/m 2007) een indicatief bedrag van € 400.000 per jaar extra beschikbaar gesteld.

Deze notitie vormt het kader voor de uitwerking van dit programmapunt. Het richt zich op het versterken van de mogelijkheden van patiënten en cliënten<sup>1</sup> in de Zorg en Jeugdzorg om het aanbod aan zorg- en dienstverlening aan te passen aan hun behoeften. De provincie gaat steeds meer uit van een integrale benadering van zorg met wonen en welzijn (zie oa. het programma ‘Wel Thuis’). In deze notitie wordt die lijn doorgezet. Deze notitie heeft dan ook betrekking op cliënten op het brede terrein van wonen, zorg- en dienstverlening en welzijn<sup>2</sup>.

Deze notitie bestaat uit:

- een achtergrondschrift,
- de doelstellingen voor vernieuwend cliëntenbeleid voor 2004-2007;
- de actiepunten voor 2004-2007 (in bijlage).

De actiepunten op het terrein van de zorg zijn in een interactief traject besproken met de belangrijkste gesprekspartners in de provincie. Dit gebeurde op 5 november 2003 in een voorbereidende bijeenkomst met (uitsluitend) zorgvragers en op 24 november tijdens een brede werkconferentie op het Provinciehuis met alle betrokken partijen. De organisatie van deze beide bijeenkomsten was in handen van Reinoud Adviesgroep. De resultaten van deze bijeenkomsten zijn verwerkt in dit eindvoorstel.

## ACHTERGRONDSCHETS

Sinds het begin van de 90-er jaren houdt de provincie zich actief bezig met cliëntenbeleid.

De structurele financiering en ondersteuning van de bestaande regionale samenwerkingsverbanden van patiëntenorganisaties (de Regionale Patiënten Consumenten Platforms, afgekort RPCP's) wordt dan namelijk via het provinciefonds gedecentraliseerd naar de provincies. De taken van de RPCP's zijn:

- het behartigen van de collectieve belangen van patiënten en consumenten;
- het verzamelen en beschikbaar stellen van informatie;
- klachtopvang aan individuele gebruikers;
- het ondersteunen van lidorganisaties;
- samenwerking en afstemming van werkzaamheden tussen RPCP's en patiëntenorganisaties.

In de tweede helft van de 90-er jaren wordt op rijksniveau een uitgebreid wetgevingsprogramma (Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst, Klachtwet, Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen) ontwikkeld. In deze wetgeving worden de rechten van cliënten vastgelegd.

De provincie Utrecht geeft in deze periode vorm aan haar structurele subsidierelatie met haar RPCP (het Provinciaal Patiënten /Consumenten Platform Utrecht). Tevens ontwikkelt zij structurele subsidierelaties met de Provinciale Federatie van Ouderverenigingen (PFvO), de provinciale koepel van ouders van een kind met een verstandelijke handicap, en het Provinciaal Gehandicaptenplatform Utrecht (PGU), de provinciale koepel van de lokale platforms Wet Voorzieningen Gehandicapten (WVG) voor mensen met een lichamelijke beperking en ouderen. Daarnaast ontvangen de

---

<sup>1</sup> In het vervolg van deze notitie zal het woord “cliënten” worden gebruikt voor patiënten en cliënten van zorg- en dienstverlening en jeugdzorg

<sup>2</sup> In het vervolg van deze notitie zal het woord “zorg” worden gehanteerd voor het gehele terrein van wonen, zorg- en dienstverlening en welzijn.

Samenwerkende Bonden van Ouderen (SBO), de provinciale koepel van ouderenbonden, een structureel subsidie ten laste van het krediet Maatschappelijke Participatie en Maatschappelijke Zorg (krediet MPMZ). Deze platforms nemen deel aan de verschillende sectorale stuurgroepen regiovisie en representeren daar de zorgvrager (3<sup>e</sup> partij-rol). In 2003 wordt bovendien een incidenteel subsidie verstrekt aan het Provinciaal Platform Geestelijke Gezondheidszorg (Platform GGZ), de provinciale koepel van mensen met psychische en/ of psychiatrische problematiek. De versterking van de positie van de zorgvrager in de regio wordt in deze periode van rijkswege nog gefaciliteerd vanuit het landelijke Fonds PGO (Fonds Patiënten, Gehandicapten en Ouderen). Dit fonds financiert projecten van de RPCP's (in Utrecht: het PP/CP Utrecht) op het terrein van de Cure (medische zorg) en de Verpleging en Verzorging (zorg voor ouderen en zieken).

Begin deze eeuw wordt door het rijk (nota "Met zorg kiezen") een verdergaande zelfregulering en marktwerking van de zorg bepleit. Voor de cliënt betekent dit dat hij/ zij zich moet ontwikkelen van patiënt/ zorgvrager naar burger met onderhandelingsmacht. De zorgvragers wordt een grotere verantwoordelijkheid (mondige consumenten) gegeven voor de beoordeling van prijs en kwaliteit van de geboden diensten. Dit krijgt o.a. vorm in:

- de invoering van een persoonsgebonden budget (PGB) voor het zelf inkopen van zorg,;
- de modernisering van de AWBZ en de cure, waardoor cliënten meer keuzemogelijkheden krijgen,
- de vermaatschappelijking van de zorg, waardoor steeds meer alternatieven voor de verblijfszorg beschikbaar komen,
- de ontwikkeling van een dienstverleningsstelsel (Wet Maatschappelijke Zorg), gericht op het beter toegankelijk maken van dienstverlening thuis en
- de uitbreiding van de Wet Gelijke Behandeling, waardoor cliënten met een handicap gelijke rechten worden toegekend.

Het accent in het beleid verplaatst zich daarmee van collectieve cliëntenmacht naar individuele onderhandelingsmacht. In het kader van deze ontwikkeling is het Ministerie van VWS in een tweede (functionele) bezuinigingsronde met het Fonds PGO in onderhandeling over een mogelijke afbouw van de financiering van regionale projecten ten laste van het Fonds PGO.

Binnen de provincie wordt in deze periode gewerkt aan een integrale aanpak: het verbinden van zorgsectoren onderling en het verbinden van zorg met andere terreinen (wonen, welzijn, mobiliteit, dagbesteding, arbeid, vrijetijdsbesteding). Deze aanpak resulteert in het programma 'Wel Thuis' en in een aparte paragraaf Toegankelijkheid binnen het Strategisch Mobiliteitsplan Provincie Utrecht (SMPU). Vastgesteld wordt dat de sectoraal georganiseerde regionale cliëntenplatforms niet passen in deze ontwikkeling. Op basis van de beleidsaudit Maatschappelijke Participatie en Maatschappelijke Zorg wordt besloten tot het met ingang van 01-01-2005 beëindigen van het structureel subsidie aan een groot aantal maatschappelijke organisaties, waaronder de SBO. De voorkeur gaat uit naar projectfinanciering.

De geschetste landelijke ontwikkelingen, de gekozen integrale benadering en de voorkeur voor projectfinanciering vragen om een heroriëntatie op de rol van de provincie in het versterken van de positie van cliënten en in de ondersteuning van regionale cliëntenplatforms.

Daarnaast is met de invoering van de Wet op de Jeugdzorg een stelselherziening ingezet om met name tegemoet te komen aan de wensen van de cliënt en om de cliënt een sterkere positie te geven op uitvoeringsniveau en beleidsniveau. Dit komt tot uitdrukking in diverse elementen van de nieuwe wet (zie bijlagen). Door het decentraliseren van de planning en financiering van de jeugdzorg komt ook het stimuleren en ondersteunen van cliënten meer bij de provincie te liggen. Een actieve rol van de provincie is hier op zijn plaats.

## **DOELSTELLINGEN PROVINCIAAL BELEID 2004-2007**

De provincie voelt zich verantwoordelijk voor het scheppen van de randvoorwaarden voor de totstandkoming van een zorgaanbod dat uitgaat van de behoeften van de burgers. In het Coalitie-akkoord is dit expliciet geformuleerd. Daarvoor moet de positie van de cliënt in relatie tot de

zorgaanbieder en zorgverzekeraar worden versterkt. Bij de vormgeving van dit beleid wil de provincie aansluiten op de geschetste ontwikkelingen. Dit betekent dat de provincie met ingang van 2004 het versterken van de positie van de individuele cliënt voorop zet. Deze doelstelling heeft betrekking op het gehele terrein van wonen, zorg en welzijn. De extra financiële middelen in het kader van het Coalitieakkoord zullen projectmatig worden ingezet voor het realiseren van deze doelstelling. Voor de periode 2004 – 2007 geldt als 1<sup>e</sup> hoofddoelstelling van het provinciaal cliëntenbeleid op het terrein van de zorg:

**Hoofddoelstelling 1: *het verbeteren van de mogelijkheden tot vraagsturing op individueel niveau voor burgers in de provincie Utrecht op het brede terrein van wonen, zorg en welzijn.***

Deze doelstelling wordt in de bijlage geconcretiseerd in een 3-tal actiepunten.

Naast individuele vraagsturing zal collectieve belangenbehartiging voor een groot deel van de (minder mondige) burgers van belang blijven. De samenhang, efficiency en effectiviteit van de provinciale cliëntenplatforms zal dan echter wel moeten verbeteren. Ook zullen er verbanden moeten worden gelegd met aanpalende terreinen (wonen, welzijn). Het beschikbare (structurele) budget voor cliëntenbeleid (thans voor PP/CP, PFvO en PGU) zal worden benut voor het sectorbreed (inclusief de zorg voor mensen met psychische en/of psychiatrische problematiek en ouderen) realiseren van deze doelstelling.

Voor de periode 2004-2007 geldt als 2<sup>e</sup> hoofddoelstelling van het provinciaal cliëntenbeleid op het terrein van de zorg:

**Hoofddoelstelling 2: *het optimaliseren van de collectieve belangenbehartiging van zorgvragers op het brede terrein van wonen, zorg en welzijn.***

Deze doelstelling wordt in de bijlage geconcretiseerd in een 2-tal actiepunten.

In het Coalitieakkoord “Werk in uitvoering” wordt aangegeven dat de provincie in de periode 2004-2007 meer investeert in een samenhangend aanbod in de jeugdhulpverlening. In aansluiting bij de wettelijke taken van de provincie op het terrein van de jeugdzorg, krijgt ook de ondersteuning van cliënten een belangrijke plaats.

**Hoofddoelstelling 3: *de positie van cliënten in de provinciale jeugdzorg versterken.***

Deze wettelijke taken hebben o.a. betrekking op:

- toezien op uitvoering van cliënten- en kwaliteitsbeleid bij bureau jeugdzorg en de zorgaanbieders;
- het beschikbaar stellen van cliëntvertrouwenspersonen aan cliënten van bureau jeugdzorg en de zorgaanbieders.

Deze doelstelling wordt in de bijlage geconcretiseerd in een 3-tal actiepunten.

De extra financiële middelen in het kader van het Coalitieakkoord zullen projectmatig worden benut voor het realiseren van deze doelstelling.

**Dit nieuwe beleidskader** moet er in de periode 2004-2007 toe leiden dat:

1. de burgers van Utrecht (beter) in staat zijn tot effectieve individuele vraagsturing op het terrein van zorg- en dienstverlening, wonen en welzijn;
2. Er een goed functionerende, samenhangende, efficiënte en effectieve provinciale organisatiestructuur is voor de collectieve cliëntinbreng op het terrein van zorg- en dienstverlening, wonen en welzijn;
3. Er sprake is van een goed functionerende cliëntinbreng in de jeugdzorg op uitvoeringsniveau en op beleidsniveau.

## BIJLAGE

### ACTIEPUNTEN CLIENTENBELEID IN DE ZORG- EN DIENSTVERLENING

**Hoofddoelstelling 1. Verbeteren van de mogelijkheden tot vraagsturing op individueel niveau voor burgers van de provincie Utrecht op het brede terrein van wonen, zorg en welzijn.**

Bij het toerusten van individuele zorgvragers zijn de volgende faciliteiten van belang:

1. een goede, objectieve, toegankelijke informatievoorziening,
2. goede begeleiding/ ondersteuning bij het nemen van de noodzakelijke beslissingen en het maken van de juiste keuzes,
3. een onafhankelijk, laagdrempelig klachtpunt.

#### 1. Een goede, objectieve, toegankelijke publieksinformatievoorziening

##### **Actiepunt 1:**

Het bevorderen van een objectieve en toegankelijke publieksinformatiefunctie.

*citaat: “- Welke woonvorm komt het beste tegemoet aan de wensen van mijn moeder?”*

Een goede informatievoorziening aan de cliënt is een eerste vereiste voor het kunnen realiseren van vraagsturing. Alle burgers met een vraag naar zorg- of dienstverlening moeten dan ook kunnen beschikken over **objectieve, goed toegankelijke informatie** ("koude informatie"), die hen in staat stelt uit het beschikbare aanbod aan zorg en dienstverlening het voor hen juiste (zorg)arrangement samen te stellen. De informatie moet aansluiten op het keuzeproces, waarvoor de cliënt zich geplaatst ziet (keuzeondersteunende informatie). De huidige informatievoorziening in de provincie (Informatie en Klachtbureau Gezondheidszorg, ouderenadviseurs, stichting Wegwijs e.a.) is te beperkt en te versnipperd en komt niet altijd tegemoet aan de behoeften van de zorgvragers. Ook de bekendheid bij het publiek laat nog veel te wensen over. Daarom is een bundeling van krachten en versterking van deze functie gewenst.

Ook de rijksoverheid heeft informatievoorziening aan de (individuele) cliënt als beleidsprioriteit aangemerkt. Momenteel loopt het aanbestedingstraject voor de ontwikkeling van een 'portal'. Rijk en provincie kunnen elkaar hier goed aanvullen. De Provincie wil in overleg met relevante partijen, waaronder de rijksoverheid, de mogelijkheden verkennen om de gewenste informatie minimaal op provinciaal niveau gebundeld, goed toegankelijk (digitaal, schriftelijk in voor alle cliëntcategorieën leesbare vorm en telefonisch) en samenhangend voor burgers met een zorgvraag beschikbaar te krijgen.

#### 2. Goede advisering/ ondersteuning bij het nemen van de noodzakelijke beslissingen en het maken van de juiste keuzes

##### **Actiepunt 2:**

Het bevorderen van een goede cliëntondersteuning (publieksadviesfunctie) op individueel niveau.

*citaat: “Een ‘steunpilaar’ die het van je overneemt als het je teveel wordt, die zou iedereen moeten hebben!”*

Een goede adviesfunctie is een tweede noodzakelijke randvoorwaarde voor vraaggestuurde zorg- en dienstverlening. Hierbij gaat het om een vorm van persoonlijk advies en/ of begeleiding op de gebieden wonen, zorg en welzijn, die onafhankelijk, laagdrempelig en betrouwbaar is. Het stelt burgers in staat zich te laten begeleiden door **een persoon-lijk adviseur** ("warme informatie") bij het (her)nemen van de regie over hun leven en/ of bij het formuleren van een eigen antwoord op hun vragen en op hun leefsituatie. Deze adviseur is (eventueel via doorverwijzing) deskundig op het brede terrein van zorg, wonen en welzijn. Deze adviesfunctie is met name bedoeld voor cliënten, die langdurig gebruik maken van zorg en/ of dienstverlening.

Momenteel vervullen in de meeste Utrechtse gemeenten de ouderenadviseurs deze functie t.b.v. ouderen en Mee (voorheen de Sociaal Pedagogische Dienst) deze functie t.b.v. mensen met een lichamelijke beperking (de zgn. l.g.-consulenten).

Het Rijk is verantwoordelijk voor het beschikbaar stellen van een kwalitatief hoogstaande en goed toegankelijke voorziening voor individuele ondersteuning. M.i.v. 2005 is Mee voor deze functie sectorbreed beschikbaar. De Provincie wil in overleg met relevante partijen de leemten in het aanbod in de provincie Utrecht in kaart brengen en aldus mee sturing geven aan de wijze, waarop deze functie in de provincie Utrecht nader wordt ingevuld. Tevens wil zij relevante partijen zonodig ondersteunen bij het vinden van vormen van functionele samenwerking.

### **3. Een onafhankelijk, laagdrempelig klachtpunt**

#### **Actiepunt 3:**

Het bevorderen van een goed bereikbaar, toegankelijk en kwalitatief verantwoord (professionele en ervaringsdeskundigheid) systeem van klachtopvang (klachtopvangfunctie) voor het gehele terrein van de zorg en dienstverlening.

*Citaat: "Het valt niet mee om tegen de mensen die je helpen te zeggen dat je niet tevreden bent."*

Cliënten moeten met hun klachten over de zorg- en dienstverlening terecht moeten kunnen bij een onafhankelijk klachtpunt. Het klachtpunt moet goed toegankelijk zijn en kwalitatief goed functioneren. Het biedt cliënten begeleiding bij de verdere procesgang en bundelt de klachten tot (beleids)-informatie, die weer collectief kan worden gebruikt t.b.v. de verbetering van het aanbod van zorg- en dienstverlening. Op dit moment kunnen veel cliënten de weg naar de klachtopvang (nog) niet vinden.

De rijksoverheid beschouwt klachtopvang vanwege het decentrale karakter van de organisatie (vooralsnog) niet als een van haar prioriteiten. De Provincie wil d.m.v. een versterking en verbreding van deze functie en het garanderen van een goede balans tussen professionele en ervaringsdeskundigheid de beschikbaarheid van een sectorbrede klachtopvangfunctie garanderen voor alle burgers in haar provincie, die klachten hebben over de zorg- en dienstverlening. Het onafhankelijke karakter van deze functie maakt overheidsfinanciering noodzakelijk.

#### **Hoofddoelstelling 2: Optimaliseren van de collectieve belangenbehartiging van zorgvragers op het brede terrein van wonen, zorg en welzijn.**

Belangrijke aandachtspunten bij collectieve belangenbehartiging zijn:

- een goed functionerende provinciale organisatiestructuur voor patiënten-, consumenteninbreng;
- goed zicht op de vraag van cliënten.

#### 4. Een goed functionerende provinciale organisatiestructuur voor patiënten-, consumenten- inbreng

##### **Actiepunt 4:**

Het faciliteren van een goed functionerende, samenhangende efficiënte en effectieve provinciale organisatiestructuur voor collectieve patiënten-/consumenteninbreng nieuwe stijl

*Citaat: “Politici hebben hun mond er weliswaar vol van, maar zolang er allerlei regeltjes zijn die volwaardig burgerschap dwarsbomen en wanneer je als mens met een handicap absoluut niet wordt gestimuleerd, klopt er iets niet.”*

Er moet een goed functionerende, sectorbrede, provinciale organisatiestructuur voor patiënten-, consumenteninbreng met voldoende draagvlak zijn, die zorg kan dragen voor de collectieve cliëntinbreng<sup>3</sup>. De belangrijkste taken zijn:

- het cliëntenperspectief pro-actief inbrengen bij de in de provincie functionerende (zorg)aanbieders, de financiers en de overheid,
- toetsen op de effectuering (kwaliteitsbeoordeling vanuit cliëntperspectief; ketenzorg) en zorg dragen voor publicatie van de bevindingen naar de achterban;
- Een actieve rol spelen bij de totstandkoming en uitvoering van een regionaal kwaliteitsbeleid vanuit cliëntperspectief;
- Regionale en lokale cliëntenorganisaties ondersteunen bij de cliëntinbreng op regionaal/ lokaal niveau;
- Regionale en lokale cliëntenorganisaties ondersteunen bij de uitvoering van hun overige werkzaamheden (specifieke belangenbehartiging, lotgenotencontact, deskundigheidsbevordering);

Een organisatiestructuur nieuwe stijl zal resultaatgericht moeten werken en over een breed draagvlak moeten beschikken.

Op dit moment is er sprake van overlap tussen de werkzaamheden van de verschillende sectorale platforms en is het maatschappelijk effect van de activiteiten van de verschillende organisaties onvoldoende duidelijk. Bovendien weten veel (individuele) cliënten in de provincie de weg naar de patiënten-/ consumentenplatforms (nog) niet te vinden.

De Provincie is eerstverantwoordelijk voor het faciliteren van een organisatiestructuur, die zorg kan dragen voor de collectieve cliëntinbreng op provinciaal niveau. Deze verantwoordelijkheid wordt momenteel nog gedeeld met de rijksoverheid, die ten laste van het Fonds PGO middelen beschikbaar stelt voor projecten gericht op de versterking van de cliëntpositie in de regio in de cure en de sector verpleging en verzorging. Alle signalen wijzen er echter op dat het rijk voornemens is deze ondersteuning in een tweede functionele bezuinigingsronde - zodra dit juridisch mogelijk is - af te bouwen en haar aandacht te beperken tot landelijke koepels.

#### 5. Goed zicht op de vraag van cliënten

##### **Actiepunt 5:**

Het verwerven van een helder beeld van en inzicht in de vraag naar zorg- en dienstverlening op geografisch relevante niveaus

*Citaat: “Ik zit hier niet op mijn plek en anderen die wachten op zo’n woning staan op een wachtlijst.”*

Een **goede informatievoorziening over de vraag van de cliënt** is een noodzakelijke voorwaarde voor het kunnen realiseren van collectieve belangenbehartiging. Deze informatie omtrent de behoefte moet

<sup>3</sup> Als streefrichting gelden organisaties als de consumentenbond, de ANWB en de Vereniging Eigen Huis, die zowel individuele leden ondersteunen als op collectief niveau een belangrijke gesprekspartner zijn.



op provinciaal, regionaal en/ of lokaal niveau beschikbaar komen om de juiste plannen te kunnen ontwikkelen en de juiste prioriteiten te kunnen stellen.

Momenteel ontbreekt het aan een goede bundeling van de informatie, die de Regionale Indicatie Organen (RIO's), het Zorgkantoor en de patiënten- en cliëntenplatforms beschikking hebben. Hierdoor stagneert de aggregatie tot relevante (beleids)informatie.

De rijksoverheid richt zich vooralsnog op informatie omtrent de zorg.

De Provincie beschouwt het als haar taak om terzake coördinerend op te treden om met name op lokaal en regionaal niveau relevante, integrale (wonen, zorg, welzijn) informatie te kunnen aanleveren. Een eerste aanzet daartoe is in 2003 gegeven door het verzamelen van integrale informatie over wonen-zorg-welzijn in het kader van het programma Wel Thuis (rapport Companen, juni 2003). Ook het Sociale Rapport (voorjaar 2004) in het kader van de Sociale Agenda biedt hiertoe mogelijkheden. Daarnaast zal aandacht worden besteed aan het uitwisselen van 'good practices'.

## **ACTIEPUNTEN CLIËNTENBELEID IN DE JEUGDZORG**

### **PROVINCIAAL BELEID IN DE JEUGDZORG 2004 - 2007**

Het organiseren van de participatie van cliënten op alle niveaus in de jeugdzorg heeft hoge prioriteit. Met de invoering van de nieuwe wet op de jeugdzorg wordt een stelselherziening ingezet om met name tegemoet te komen aan de wensen van de cliënt en om de cliënt een sterkere positie te geven op uitvoeringsniveau én beleidsniveau. Dit komt tot uitdrukking in diverse elementen van de nieuwe wet. Door het decentraliseren van de planning en financiering van de jeugdzorg komt ook het stimuleren en ondersteunen van cliënten meer bij de provincies te liggen. Een actieve rol van de provincie is gewenst, daar cliënten in de jeugdzorg nog maar zeer beperkt zijn georganiseerd en de kennis die noodzakelijk is om te participeren in het totale veranderingsproces van de jeugdzorg, eveneens onvoldoende aanwezig is.

De provincie Utrecht staat voor de uitdaging om de inhoud en organisatie van cliëntenparticipatie in de jeugdzorg vorm te geven.

#### *Provinciaal beleid 2004-2007*

Het beleid van de provincie is er op gericht de komende jaren uitvoering te geven aan de wettelijke taken om de positie van cliënten in de provinciale jeugdzorg te versterken. Deze wettelijke taken hebben betrekking op:

- toezien op uitvoering van cliënten- en kwaliteitsbeleid bij bureau jeugdzorg en de zorgaanbieders
- het beschikbaar stellen van cliëntvertrouwenspersonen aan cliënten van bureau jeugdzorg en de zorgaanbieders
- betrokken cliëntenorganisaties in de gelegenheid stellen te reageren op het ontwerp van het provinciale beleidskader

Ook in het coalitieakkoord 'Werk in uitvoering' is aangegeven dat vraaggerichte zorg zal worden gestimuleerd door bij subsidiëring van welzijns- en zorginstellingen de eis te stellen dat de burger centraal staat en dat de positie van consumentenplatforms en patiëntenorganisaties zal worden versterkt.

### **Uitvoering**

#### **Versterking positie individuele cliënt**

##### **Actiepunt 6:**

Het subsidiëren en faciliteren van onafhankelijke cliëntvertrouwenspersonen voor cliënten van bureau jeugdzorg en de instellingen voor jeugdhulpverlening.

De provincie heeft tot wettelijke taak dat iedere cliënt van bureau jeugdzorg en de zorgaanbieders die daar behoefte aan heeft gebruik kan maken van een cliëntvertrouwenspersoon. Tot nu toe financierde de provincie een vertrouwenspersoon voor de residentiële zorg. In afwachting van de AmvB, waarin nadere regels gegeven worden met betrekking tot de taken van de vertrouwenspersoon zal de provincie met het Advies- en Klachtenbureau Jeugdzorg (AKJ) - de organisatie die voor de provincie de functie vertrouwenspersoon uitoefent - in overleg treden over de benodigde uitbreiding van deze functie en de wijze van organisatie.

### **Collectieve versterking van positie cliënt**

**Actiepunt 7:**

Faciliteren van ondersteuning voor cliëntenraden bij bureau Jeugdzorg en instellingen voor jeugdhulpverlening

**Actiepunt 8:**

Oprichting en facilitering provinciaal cliëntenplatform voor de jeugdzorg

Iedere instelling voor jeugdhulpverlening en bureau jeugdzorg is vanaf invoering van de nieuwe wet verplicht een cliëntenraad in te stellen, die binnen het kader van hun doelstelling de gemeenschappelijke belangen van de cliënten behartigt. Binnen de provincie heeft nog niet iedere instelling een cliëntenraad opgericht en daar waar wel sprake is van een cliëntenraad opereren zij nog niet als stabiele en goed functionerende adviesorganen. De meeste cliëntenraden behoeven nog ondersteuning. Die ondersteuning moet bijdragen aan de continuïteit van de raden en aan de kwaliteit van hun activiteiten. Het gaat hierbij vooral om inhoudelijke en procesmatige ondersteuning. Ook voor de provincie is het van belang dat instellingen goed functionerende cliëntenraden hebben, daar zij een belangrijke schakel vormen tussen de uitvoeringspraktijk van de instellingen en het beleid van de provincie.

#### *Provinciaal cliëntenplatform*

In Utrecht is nog geen sprake van een representatieve vertegenwoordiging van cliënten van de jeugdzorg op provinciaal niveau. Daar de cliënten uit de jeugdzorg nog maar zeer beperkt georganiseerd zijn en de kennis, die noodzakelijk is om te participeren in het totale veranderingsproces van de jeugdzorg, onvoldoende aanwezig is zal het op te richten platform professioneel ondersteund dienen te worden. De belangrijkste opdracht van dit platform is:

- de zorgvragers in de jeugdzorg organiseren
- de belangen van de zorgvragers behartigen
- de achterban te raadplegen bij belangrijke beleidsadviezen
- de zorgvragers te vertegenwoordigen in diverse overleggen
- gewenste ondersteuning cliëntenraden instellingen te realiseren

#### *Organisatie*

Om te voorkomen dat de belangen van cliënten uit de jeugdzorg te vroeg vertaald worden in collectieve consumenten- en patiëntenbelangen, pleiten wij ervoor het op te richten platform voorlopig een status aparte te geven. Het is vooralsnog niet wenselijk een aparte stichting in het leven te roepen. De voorkeur gaat uit naar een bestaande organisatie, waarbij het platform aangehaakt kan worden. Wij adviseren de mogelijkheid te verkennen van aanhaken bij het Advies- en Klachtenbureau Jeugdzorg (AKJ). Dit zou gerealiseerd kunnen worden in de vorm van een vierjarig project, waarna op basis van een evaluatie een definitieve vorm en organisatie bepaald wordt.