



Datum : 26 februari 2002  
Dienst/sector : WEB/WZJ  
Registratienummer : 2002WEB000320i

Nummer PS : PS2002ZEW02  
Commissie : Zorg en Welzijn  
Portefeuillehouder : Mw. mr. J.G.J. Kamp

**Titel** : Accordering regiovisie ondersteuning voor mensen met een verstandelijke beperking in de provincie Utrecht 2002-2006, getiteld "Kans om te kiezen".

---

### Inhoudsopgave

---

Samenvatting,	pag. 1
Ontwerpbesluit	pag. 3
Toelichting	pag. 5
Bijlage(n):	
	<ul style="list-style-type: none"><li>• Regiovisie ondersteuning voor mensen met een verstandelijke beperking 2002-2006 getiteld "Kans om te kiezen"</li><li>▪ Bijbehorend werkplan 2002-2004</li><li>▪ Bijbehorende monitor.</li></ul>

---

### Samenvatting:

In dit statenvoorstel wordt de tweede regiovisie voor de verstandelijk gehandicaptenzorg (VG) aan u voorgelegd. Aangezien de regiovisie niet meer louter over zorg, maar ook over andere ondersteuningsaspecten gaat is de titel van de regiovisie gewijzigd in "ondersteuning voor mensen met een verstandelijke beperking". De eerste regiovisie had een looptijd van 1998 tot 2002. De stuurgroep, bestaande uit afgevaardigden van de Provinciale Federatie van Ouderverenigingen, de Vereniging Gehandicaptenzorg Utrecht, het Zorgkantoor Utrecht, de Vereniging Nederlandse Gemeenten en Provincie Utrecht, heeft medio 2001 unaniem de wens uitgesproken om het regiovisietraject voor een tweede termijn voort te zetten. De behoefte aan een tweede regiovisie komt voort uit een aantal nieuwe knelpunten, gebrek aan inzicht in vraag- en aanbodgegevens en gebrek aan afstemming tussen en coördinatie van vernieuwingstrajecten. De zeer turbulente omgeving en de complexiteit van de VG-sector zijn de voornaamste oorzaken.

Alle betrokken partijen hebben forse inspanningen geleverd om het oorspronkelijke visiedocument 1998-2002 te actualiseren. De actualisatie was nodig omdat de eerste regiovisie zich met name concentreerde op een rechtvaardige verdeling van schaarse middelen. Eind 2000 is echter in het kader van de "aanpak wachtlijsten gehandicaptenzorg" een opgeend financiering ingesteld. De tweede regiovisie kan zich nu richten op andere knel- en verbeterpunten, zoals schaarste m.b.t. extramurale woningen, verbeterpunten die moeten leiden tot integratie, participatie en emancipatie van mensen met een verstandelijke beperking en verbetering van inzicht in vraag en aanbod.

De tweede regiovisie wordt, anders dan tijdens de eerste periode, ondersteund door een werkplan en een monitorinstrument. Hiermee wordt beoogd om concrete projecten te kunnen uitvoeren alsmede het proces en resultaten beter te kunnen meten en ontwikkelingen binnen de provincie te monitoren. Bovendien wordt door het opstellen van een werkplan de verdeling van taken en verantwoordelijkheden van de diverse participanten inzichtelijk gemaakt.

De regiovisie is in het voorstel voor de Wet Exploitatie Zorginstellingen gepositioneerd als afstemmingsinstrument zonder bindende werking. Wel kunnen de betrokken partijen zichzelf binden, hetgeen in de stuurgroep is gedaan. Alle partijen hebben uitgesproken de regiovisie te willen beschouwen als richtinggevend beleidskader. Het is om deze reden dat wij u verzoeken de regiovisie te accorderen en te besluiten dat de provincie (als een van de partijen) zich bindt aan de regiovisie als richtinggevend beleidskader.

**Ontwerp-besluit**

Besluit van 8 april 2002 ter accordering van de regiovisie “ondersteuning voor mensen met een verstandelijke beperking 2002-2006” en binding hieraan als richtinggevend beleidskader tot 2006.

Provinciale Staten van Utrecht;

Op het voorstel van Gedeputeerde Staten van 26 februari 2002, dienst/sector WEB/WZJ, nummer 2002WEB000320i;

Overwegende dat vanwege de turbulente en complexe omgeving en de behoefte van de deelnemende partijen, een tweede regiovisie VG als afstemmingsinstrument geboden is;

Besluiten:

▪ ARTIKEL 1

De regiovisie “ondersteuning voor mensen met een verstandelijke beperking 2002-2006”, zoals deze is opgesteld door de stuurgroep, te accorderen en zich te binden aan deze regiovisie als richtinggevend beleidskader voor het handelen op het terrein van de verstandelijk gehandicaptensector.

• ARTIKEL 2.

Een bijdrage te leveren aan de uitvoering van het werkplan 2002-2004 bij de in artikel 1 genoemde regiovisie.

voorzitter,

griffier,



**Toelichting**

Aan Provinciale Staten,

Hierbij leggen wij de regiovisie “ondersteuning voor mensen met een verstandelijke beperking in provincie Utrecht 2002-2006” aan u voor. Tevens treft u het werkplan 2002-2004 en de monitor “mensen met een verstandelijke beperking 2002 in de provincie Utrecht” aan. Wij verzoeken u om de regiovisie te accorderen en u hieraan te binden als richtinggevend beleidskader voor het handelen op het terrein van de verstandelijk gehandicaptensector tot 2006.

Het betreft de tweede regiovisie voor de doelgroep mensen met een verstandelijke beperking (hierna afgekort tot VG). De genoemde veldpartijen bleken nadrukkelijk behoefte te hebben aan een vervolg op de eerste regiovisie 1998-2002. Aangezien de omgeving voor de gehandicaptensector de afgelopen jaren fors is veranderd, is ervoor gekozen de oude regiovisie te actualiseren, hetgeen heeft geresulteerd in de voorliggende regiovisie 2002-2006.

De regiovisie is interactief totstandgekomen. De volgende partijen hebben een bijdrage geleverd: de Provinciale Federatie van Ouderverenigingen Utrecht, het Zorgkantoor Utrecht, de Vereniging Gehandicaptenzorg Utrecht, de Vereniging Nederlandse Gemeenten en Provincie Utrecht.

De totstandkoming van voorliggende regiovisie.

**Behoeft onderzoek naar een actualisatie van de regiovisie VG 1998-2002.**

Tot op heden ontbreekt een wettelijke basis voor regiovisies, waardoor er geen sprake is van een bindende werking. De slaagkans van het instrument regiovisie in de uitvoeringsfase valt of staat bij voldoende draagvlak van de regiovisiepartijen. Draagvlak is er op het moment dat er aantoonbare behoefte is aan een dergelijk instrument. Medio 2001 is het draagvlak voor een tweede regiovisie VG (oftewel actualisatie) getoetst door middel van interviews en diverse gesprekken. Hieruit is gebleken dat er zeer zeker behoefte is aan een actualisatie van de regiovisie. De complexe omgeving, het gebrek aan overzicht en forse knelpunten die alleen door een gezamenlijk aanpak kunnen worden opgelost, maken dat men behoefte heeft aan een regiovisie-instrument en een stuurgroep waarin belangrijke zaken op elkaar worden afgestemd.

**Leerpunten van het voorgaande regiovisietraject**

Uit de interviews kwam tevens de wens naar voren om het regiovisieproces op een aantal onderdelen te verbeteren:

- beter inzicht in (meetbare) resultaten van het instrument
- heldere afspraken tussen de regiovisiepartijen over de verdeling van verantwoordelijkheden voor de uitvoering van de regiovisie
- beter inzicht in de ontwikkeling van vraag, aanbod en demografie
- onderkenning van sectoroverstijgende problematiek en een integrale aanpak
- Structurele samenwerking met de stuurgroep LG om m.b.t. gemeenschappelijke thema's slagvaardiger te kunnen optreden.

Een belangrijk gegeven is dat de regiovisie niet gezien moet worden als solitair provinciaal product, maar als een product van alle betrokken partijen. Dit impliceert tevens dat de partijen de bereidheid moeten tonen hun eigen verantwoordelijkheden op te pakken.

## **Proces van samenvoeging van de regiovisiestuurgroepen VG<sup>1</sup> en LG<sup>2</sup> en gezamenlijke uitvoeringstrajecten.**

De totstandkoming van deze regiovisie ging gepaard met een discussie over de wenselijkheid om de stuurgroepen VG en LG samen te voegen.

De redenen om tot een samenvoeging te komen, zijn:

De sectoren VG en LG hebben een aantal belangrijke gemeenschappelijke doelen:

- het AWBZ-bekostigingsstelsel is fors in beweging en omvat de gehele gehandicaptensector. Acties om de veranderingen zodanig aan te grijpen dat vraagsturing het best tot zijn recht komt, zijn met een gezamenlijk aanpak veel effectiever.
- de zorgketen van hulpvraagverduidelijking en indicatiestelling tot zorgtoewijzing moet voor de gehele gehandicaptensector (VG/LG) worden doorgelicht.
- beide sectoren kampen met forse problemen t.a.v. vervoersmogelijkheden

De koepel van aanbieders de “Vereniging Gehandicaptenzorg Utrecht” (VGU) is reeds breed georganiseerd (VG-en LG-aanbieders).

Het Zorgkantoor heeft aangegeven dat vanwege de AWBZ-structuur de behoefte bestaat aan een gemeenschappelijke aanpak en stuurgroep.

De regiovisiepartijen hebben behoefte aan een efficiënt georganiseerde vergadercultuur.

Men heeft dan ook besloten om vanaf 21 maart 2002 één gezamenlijk stuurgroep te vormen, zonder afbreuk te doen aan sectorspecifieke doelstellingen en de apart geformuleerde regiovisies. In bijlage 1 en 2 van de regiovisie treft u de nieuwe werkstructuur aan.

### Inhoud van de regiovisie “ondersteuning voor mensen met een verstandelijke beperking 2002-2006”:

De missie en visie van deze regiovisie verschilt nauwelijks van de voorgaande regiovisie 1998-2002. Zoals u in hoofdstuk 3 kunt lezen is de omgeving waarbinnen we deze missie en visie vorm willen geven wel aan forse veranderingen onderhevig. Dit maakt dat er in snel tempo *nieuwe* knelpunten ontstaan. Maar er worden ook kansen gecreëerd om de ontwikkelingen een positieve wending te laten nemen.

Een wezenlijk verschil met de vorige regiovisie is dat die vooral gericht was op een rechtvaardige verdeling van schaarse middelen, de lange wachtlijsten en alle problemen daaromheen. Nu VWS extra middelen heeft ingezet om de wachtlijsten aan te pakken, rijzen onmiddellijk nieuwe problemen zoals

- het tekort aan extramurale woningen,
- een gebrek aan coördinatie en overzicht m.b.t. nieuwe initiatieven en de spreiding daarvan over de provincie,
- een gebrek aan inzicht in de zorgvraag van *nieuwe* instromers,
- een gebrek aan inzicht in een vraaggerichte aanpak m.b.t. de inzet van de wachtlijstmiddelen etc.

Een ander belangrijk verschil met de voorgaande regiovisie is dat de vermaatschappelijking van de zorg langzaam vorm begint te krijgen. Dit leidt echter tot de vraag: waar houdt de zorg (gekoppeld aan AWBZ-financiering) op en waar begint de maatschappelijke verantwoordelijkheid van gemeentelijke overheden op het gebied van welzijn?

Deze relevante ontwikkelingen en daaruit voortvloeiende nieuwe vraagstukken zijn in deze regiovisie ondergebracht in vijf rode draden:

1. “Bevordering van vraagsturing en keuzemogelijkheden”.

Met dit onderwerp doelen we op extra regiemogelijkheden voor cliënten m.b.t. het zorgbudget

---

<sup>1</sup> Stuurgroep VG is de verkorte benaming van de stuurgroep regiovisie zorg voor mensen met een verstandelijke handicap 1998-2002

<sup>2</sup> Stuurgroep LG is de verkorte benaming van de stuurgroep regiovisie zorg voor mensen met een lichamelijke functiebeperking en chronisch zieken

- (bijvoorbeeld het persoonsgebonden en persoonsvolgend budget), ondersteuning bij het analyseren van de hulpvraag en de ontwikkeling van alternatief, op maat gesneden aanbod.
2. “Normalisering en toegankelijkheid van de fysieke leefomgeving”.  
Hier betreft het thema's als wonen in reguliere woonwijken, het toegankelijk maken van allerlei “normale” voorzieningen die iedereen nodig heeft en vervoersmogelijkheden.
  3. “Ondersteuning bij het ontwikkelen van mogelijkheden van mensen met een verstandelijke beperking”.  
Dit onderwerp betreft allerlei ondersteuningsvormen, waarmee mensen met een verstandelijke beperking kennis, vaardigheden en sociale bezigheden verder kunnen ontwikkelen. Onderwijs, arbeid en vrijetijdsbesteding zijn de hoofdthema's.
  4. “Voldoende, vraaggerichte, kwalitatief goede ondersteuning (inclusief zorg) die past bij de levensstijl, identiteit en levensfase van de cliënt”.  
Deze rode draad heeft betrekking op de huidige, maar ook op de te verwachten wachtlijsten. Nieuwe wachtlijsten kunnen worden voorkomen door goed inzicht te krijgen in de toekomstige zorgvraag. Hiervoor is veel informatie nodig (zie rode draad 5). Daarnaast wordt onder deze rode draad aandacht besteed aan de kwaliteit van zorg vanuit cliëntperspectief. Het gaat onder andere over bejegening en een volwaardige benadering van cliënten, waarbij het accent wordt gelegd op persoonlijke begeleiding en ondersteuning.
  5. “Inzicht in en sturing op de regionale infrastructuur van zorg, dienstverlening en sociale leefomgeving met behulp van regionale informatievoorziening”. Dit onderwerp richt zich op een monitorinstrument, waarmee ontwikkelingen kunnen worden gevolgd en methodes worden ontwikkeld om meer grip te krijgen (sturing) op deze ontwikkelingen.

Per rode draad zijn uitgangspunten, verbeterpunten en oplossingsrichtingen geformuleerd.

### **Het werkplan**

Het werkplan is de doorvertaling van uitgangspunten, verbeterpunten en oplossingsrichtingen van de regiovisie naar concrete projecten. De formulering van de projecten is totstandgekomen door middel van de inbreng van een zeer divers en breed gezelschap van deskundige mensen. Deze mensen hebben tijdens enkele bijeenkomsten intensief meegedacht over hoe bepaalde knelpunten kunnen worden aangepakt.

Het werkplan is een samenstelsel van projecten die nieuw zijn, projecten die reeds in gang zijn gezet onder de autonome verantwoordelijkheid van regiovisiepartijen en projecten die voor de sector van belang zijn, maar waarvan de reikwijdte boven een sectorale aanpak uitstijgt (integrale projecten). Het werkplan benoemt dus niet alleen nieuwe projecten. Hiervoor hebben de regiovisiepartijen bewust gekozen. Op deze manier ontstaat er namelijk een *totaaloverzicht* van activiteiten die tezamen een bijdrage moeten leveren aan een betere ondersteuningsstructuur voor mensen met een verstandelijke beperking. Het totaaloverzicht moet onnodige dubbelingen van projecten voorkomen, helpt partijen efficiënt samen te werken en geeft inzicht in de verdeling van verantwoordelijkheden.

Bij het opstellen van het werkplan is geanticipeerd op het gegeven dat vele doelstellingen voor de VG-sector overeenkomen met doelstellingen van de LG-sector. Projecten die betrekking hebben op vraagsturing en zorgvernieuwing, een transparante toegang tot de zorg, geïntegreerde indicatiestelling, het nieuwe gedifferentieerde AWBZ-bekostigingsstelsel, wachtlijsten, interculturalisatie en vervoer zijn totstandgekomen met inbreng vanuit zowel de VG- als LG-sector.

Het werkplan zal op sommige onderdelen moeten worden aangescherpt en de regiovisiepartijen zullen de komende tijd voor hun eigen verantwoordelijkheidsgebieden aan moeten geven welke tijdsplanning zij hanteren (prioritering in tijd). Het werkplan heeft een duur van twee jaar en zal jaarlijks worden geëvalueerd. De evaluatie heeft consequenties voor het vervolg. Indien blijkt dat partijen hun verantwoordelijkheid in de uitvoeringsfase niet nemen, kan overwogen worden om het regiovisieproces te staken en de provinciale inzet anders (effectiever) in te zetten.

**De provinciale bijdrage aan de uitvoering van het werkplan; accent op integrale activiteiten.**

De Provincie heeft in haar zorgnota de strategische verschuiving van een sectorale naar een integrale aanpak aangekondigd. Dit heeft gevolgen voor de inzet van personeel en middelen. De inzet van Provincie Utrecht met betrekking tot *deze* regiovisie en het werkplan zal grotendeels gericht zijn op complexe projecten met een integraal karakter. Het betreft knelpunten die veelal voor meerdere zorgsectoren van toepassing zijn en/of gerelateerd zijn aan aanpalende beleidsterreinen zoals wonen en welzijn. In het werkplan staat een aantal projecten die weliswaar relevant zijn voor de VG- en LG-sector, maar beter op integraal niveau kunnen worden opgepakt. Met deze aanpak wordt een logische relatie gelegd tussen sectorale activiteiten (sectorale regiovisies) en integrale activiteiten (integrale regiovisie).

Behalve integrale projecten zal de Provincie een leidende rol op zich nemen ten aanzien van de monitor. De Provincie beoogt hiermee haar rol als kenniscentrum verder uit te bouwen. Overigens kan dit alleen in nauwe samenwerking met zorgaanbieders, het indicatieorgaan en het Zorgkantoor, die een deel van de gegevens tot hun beschikking hebben.

Daarnaast levert de Provincie het secretariaat van de stuurgroep en werkgroep participatie en integratie en neemt de Provincie deel aan het platform vraagsturing en zorgvernieuwing.

**Financiering:**

De regiovisie partijen zijn voor hun eigen onderdelen verantwoordelijk voor het aanwenden van financiering voor de betreffende projecten (hetzij met eigen middelen, hetzij door middel van fondswerving of subsidies). De Provincie zal het AWBZ-werkbudget aanwenden om onderdelen waar zij voor verantwoordelijk is te faciliteren.

**Communicatie**

De regiovisie is het product van een interactief proces. Van de regiovisie wordt een publieksversie gemaakt.

Gedeputeerde staten,

voorzitter,                      Mr B. Staal

griffier,                         Drs. H.H. Sietsma