

Particulier initiatief of overheid

Wie moet verantwoordelijkheid dragen voor z-zorg?

De voorzitter van het NOZ en een ambtenaar van Volksgezondheid verschillen van mening over wie het beleid in de zwakzinnigenzorg moet bepalen.

door Jaap de Jong

Iedereen weet dat het slecht gaat met de wereldeconomie. Tussen economen en politici vinden verhitte discussies plaats over de oorzaken daarvan en de mogelijke oplossingen. Iedereen weet ook, zeker sinds de discussies over Bestek '81,

dat het voor de overheid steeds moeilijker wordt de zogenaamde collectieve voorzieningen te blijven betalen.

Het soort maatschappij waarin wij leven wordt verzorgingsstaat genoemd. Steeds vaker ook wordt er gepraat over een crisis in die verzorgingsstaat. Daarbij wordt niet alleen gedacht aan het tekort aan geld, maar ook aan het probleem dat de



november 1980  13

➤ verzorgingsstaat haar doelen voorbij schiet. De zorg wordt bedilzucht, een enorme bureaucratie ontstaat, de burger voelt zich bedreigd in zijn vrijheid. Dan wordt er ook nog gepraat over een crisis van de parlementaire democratie, ons politiek systeem. Het vertrouwen in de mogelijkheden om met dat systeem de enorme maatschappelijke problemen op te lossen wordt steeds minder.

Alles bij elkaar dus een ontzettend ingewikkelde problematiek, die ook doorwerkt in de zwakzinnigenzorg. Maar wordt daar wel genoeg over nagedacht? Meestal ervaart men alleen de problemen in de alledaagse praktijk; de achtergronden worden vaak over het hoofd gezien. Zo'n probleem in de zwakzinnigenzorg is bijvoorbeeld de vraag of de overheid of het particulier initiatief de bestuurlijke verantwoordelijkheid voor de zorg moet dragen. Die vraagstelling legde de Haagse Stichting Sociaal Pedagogisch Centrum bij de viering van haar 25-jarig bestaan voor aan twee deskundige sprekers. Vanuit het particulier initiatief sprak NOZ-voorzitter Josten; vanuit de overheid Van Londen, ambtenaar van het ministerie van Volksgezondheid.

"Het particulier initiatief is toe aan een heroriëntatie; zij moet uitkijken niet zelf het grootste probleem in het zorgsysteem te worden," betoogde de heer Josten. Volgens hem is er voor het particulier initiatief in de toekomst wel een taak weggelegd, maar dan moeten er goede structurele werkverbanden worden opgebouwd. Terloops uitte hij kritiek op het rapport van de Commissie-Vonhoff over de landelijke koepelorganisaties (waarover elders in deze Klik meer). In dat rapport wordt te weinig rekening gehouden met de geschiedenis en de situatie nu van het particulier initiatief; in de aangeboden oplossingen blijven te weinig taken over.

Kort gaf Josten als grote ontwikkelingen aan: een toenemende invloed van de centrale overheid aan de ene kant; een verlangen naar kleinschaligheid en regionalisatie aan de andere kant. De bestaande structuren

komen daardoor onder druk te staan, wat verergerd wordt doordat de overheid probeert te decentraliseren, dus bevoegdheden wil overdragen aan lagere bestuursniveaus.

verouderde vorm

Het particulier initiatief staat dus onder spanning. Het moet roeien met de riemen die het heeft. Haar bestuursleden zijn meestal vrijwilligers die van alle kanten onder druk worden gezet. Door de overheid, door de toenemende invloed van managers en deskundigen, door de werkers en door de ouderverenigingen. De vraag is gesteld of dat particulier initiatief nog wel past in deze tijd, of het niet een verouderde vorm van regentendom is. Als het geen bestaansrecht meer zou hebben, geeft Josten er de voorkeur aan het particulier initiatief bewust af te bouwen in plaats van het langzaam, zonder sturing, te laten afsterven. Centraal is voor hem de vraag waarmee het (voort-)bestaan gerechtvaardigd kan worden. Josten ziet dat in het feit dat de cliënt het zorg-aanbod aanvaardt: zolang er gebruikers zijn die de bestaande zorg aanvaarden is er behoefte aan die zorg. Die redenering is op zijn minst voor commentaar vatbaar; de gebruiker kan niet vrij kiezen uit verschillende gekleurde zorgvoorzieningen.

Josten ging ook in op mogelijke bestuursvormen. Op de meestal gebruikte stichtingsvorm is veel kritiek. Toch ziet Josten er wel ontwikkelingsmogelijkheden in. Maar dan moet sterk gelet worden op de representativiteit: elk bestuurslid moet op herkenbare wijze een deel van de samenleving vertegenwoordigen. Daartoe zijn verschillende vormen denkbaar. Verder moet gewerkt worden aan de bestuurbaarheid, door met name de doelstelling duidelijk te verwoorden. Ook de verantwoordingsplicht moet goed geregeld worden. Josten vindt dat werknemers geen bestuurslid kunnen zijn omdat ze dan met een dubbele pet op zouden zitten. De regering heeft deze maand haar standpunt bepaald over de democratisering van welzijnswerkinstellingen. In die nota (die ook in dit

nummer van Klik besproken wordt) ziet men deze problemen minder. De Federatie ABVA-KABO, de vakbond van welzijnswerkers, vindt het juist een probleem dat werkers te weinig opkomen voor hun belangen als werknemer, omdat zij zich teveel betrokken voelen bij de doelstellingen van hun instellingen. In de verzorgingsstaat ziet Josten een schijnbare tegenspraak tussen "zorg" en "staat". "zorg" staat voor iets individueels, "staat" betekent beleidsvorming in grootschalige structuren. Binnen die tegenstelling zou gezocht moeten worden naar een goede taakverdeling en taakafbakening tussen overheid en particulier initiatief. Dat zou mogelijk zijn als de overheid zichzelf beperkingen zou weten op te leggen.

grenzen

Die stelling koos Van Londen van Volksgezondheid tot centraal thema in zijn wederbetoog. De overheid zou zich moeten bezinnen op de grenzen van haar bemoeienis. Van Londen zette daarbij de oorzaken voor de toenemende overheidsactiviteit op een rijtje. Hij schetste een ontwikkeling waarbij de zorg van een gunst steeds meer een recht werd. Beperkingen voor de overheid liggen in het feit dat zij slechts voorwaarden moet scheppen opdat individuen hun eigen verantwoordelijkheden kunnen waarmaken.

De zwakke reacties van besturen in het particulier initiatief op moderne ontwikkelingen (verdergaande specialisatie en toenemende technische mogelijkheden) heeft een roep om overheidsoptreden doen ontstaan. De schaarste van geld en menskracht vraagt om sturing door de centrale overheid. Door de toenemende mondigheid van de mensen klinkt een steeds duidelijker vraag naar een rechtvaardige verdeling van macht, middelen en mogelijkheden. Tenslotte bestaan er in de particuliere organisaties talrijke knelpunten, waaraan de overheid via "harmonisatieregelingen" moet werken.

Beide heren waren het er

over eens dat alles in beweging is, waardoor elke actie onmiddellijk een reactie oproept. Daardoor worden bestuurders onzeker en durven zij minder initiatief te nemen. Het ingrijpen van de overheid wordt gerechtvaardigd door dingen als kwaliteitsbewaking, bescherming van de rechten van gebruikers en consumenten, en de zorg voor het welzijn van de totale bevolking en van speciale probleemgroepen.

De overheid heeft drie soorten beleidsinstrumenten. In het gebruik ervan treden

verschuivingen op, waarmee weer grenzen worden vastgelegd voor de overheidsbemoeienis. Het middel van subsidie wordt alsmaar minder gebruikt. Er wordt steeds meer gewerkt met het wettelijk vastleggen van democratische spelregels en beroepsmogelijkheden. Bovendien wordt steeds meer belang gehecht aan voorlichting en beïnvloeding van de burger.

Dat een hoge ambtenaar als Van Londen inziet dat er aan het overheidsoptreden grenzen moeten worden gesteld, is een goede zaak.

Maar er kleven ook bezwaren aan zijn redenering. Het verhaal zou helemaal waar zijn als elke bevolkingsgroep dezelfde mogelijkheden had. Wil de overheid echter achtergestelde groepen helpen, dan zal zij rechten van andere groepen moeten aantasten, dus die grenzen overschrijden. Is de overheid daartoe niet bereid dan ondersteunt zij uiteindelijk de groepen burgers die toch al meer mogelijkheden hebben.

Jaap de Jong

Ministerie vergroot invloed op sociale werkplaatsen

Staatssecretaris De Graaf van Sociale Zaken heeft eindelijk het wetsontwerp tot wijziging van de Wet Sociale Werkvoorziening bij de Tweede Kamer ingediend.

door Jaap de Jong

De eerste stappen voor deze wetswijziging werden al in 1972 gezet. Vorig jaar september werd een snelle indiening aangekondigd, maar er ontstond vertraging doordat de Vereniging van Nederlandse Gemeenten bezwaren had tegen de plannen van de staatssecretaris. De Graaf houdt wel vast aan 1 januari als invoeringsdatum. Daardoor blijft er weinig tijd over voor kamerleden en betrokken burgers om hun mening te geven. Ieder die commentaar wilde leveren moest dat binnen vier weken, vóór 10 november doen. Van een serieuze inspraakmogelijkheid is zo geen sprake meer. Ook de Kamer moet heel snel werken; zij behandelt het wetsontwerp al in december. Die tijdsdruk zal het de kamerleden moeilijk maken echt rekening te houden met de eventueel ingebrachte bezwaren. Die grote haast wordt misschien verklaard uit het feit dat de wetswijziging past in de plannen van Bestek '81. Dat directe verband wordt door de staatssecretaris echter ontkend.

Het wetsontwerp probeert te bereiken dat het financieringsstelsel vereenvoudigd wordt, de doelmatigheid en de mogelijkheden tot kostenbeïnvloeding vergroot worden en er een meer eenduidig beleid gevoerd kan worden bij de aanwijzing van werkobjecten zonder geldelijke opbrengst.

geldstroom

De gemeentes hebben tot taak de Wet Sociale Werkvoorziening uit te voeren. Daarvoor krijgen zij van het Rijk financiële ondersteuning. Die liep tot nu toe over meer kanalen; er kwam geld van het ministerie van Sociale Zaken en via het Gemeentefonds van Binnenlandse Zaken. Voorgesteld wordt nu de bijdrage helemaal via de begroting van Sociale Zaken te laten lopen.

Voortaan wordt, volgens het wetsvoorstel, 100% van de lonen, sociale lasten en andere financiële aanspraken van WSW-werknemers aan de gemeenten vergoed. Als aanvullende vergoeding is een bijdrage van 80% in bepaalde elementen van een overblijvend exploitatie tekort mogelijk. Als men bedenkt dat in het oude systeem alleen voor de bijdrage van het ministerie

van Sociale Zaken al dertien verschillende regels bestonden, is dit voorstel zonder meer een vereenvoudiging.

Door de loonkosten als basis te kiezen is het mogelijk bestaande verschillen tussen de bijdragen aan wel- en niet-geldopbrengende projecten te laten vervallen. De gemeenten dragen ook in het nieuwe systeem nog zelf bij in de kosten van de sociale werkplaatsen. Omdat in

wicht tussen de beïnvloedingsmogelijkheden van de centrale en lokale overheid, blijft niet erg overtuigend. De regering geeft er, terecht, de voorkeur aan dat WSW-werknemers werkzaamheden krijgen in geldopbrengende projecten. Is daarin geen passend werk te vinden dan moet worden gezocht naar aanvullende werkzaamheden. Dat moeten dan maatschappelijk zinvolle werkzaamheden zijn voor

antwoorde concurrentie tegenover derden. Want omdat op een WSW-project geen winst gemaakt hoeft te worden, kan het goedkoper werken dan het particuliere bedrijfsleven. Daardoor snoept de sociale werkplaats opdrachten af van het particuliere bedrijfsleven. Om te garanderen dat al deze "wantoestanden" niet meer voorkomen wordt dus het toezicht van het rijk groter. Daarom worden ook in de wet aan de geen-geld opbrengende projecten voorwaarden gesteld.

Er komt ook een andere vorm van toezicht. De gemeenten moeten voortaan in de sociale werkvoorzieningscommissie een vertegenwoordiger van de werkgevers benoemen. Deze commissie geeft onder andere advies over het uitvoeren van de projecten zonder geldelijke opbrengst. Die werkgever zal er wel scherp op toezien dat er geen concurrentievervalsing meer plaatsvindt.

geheimhoudingsplicht

Er zijn in het voorstel nog andere, kleinere wijzigingen meegenomen. Bijvoorbeeld over de overlegorganen in de sociale werkplaatsen die de gemeentebesturen mogen adviseren. Omdat de deelnemers aan het overleg geen geheimhoudingsplicht kon worden opgelegd, werd die advisering door de gemeenten nogal eens beperkt. Nu wordt die geheimhoudingsplicht wettelijk geregeld, in de hoop dat de beperkingen ook zullen verdwijnen. Interessant zijn ook de gronden waarop de minister de rijksvergoeding geheel of gedeeltelijk kan weigeren. Daarbij wordt niet alleen gedacht aan financiële redenen maar ook aan tekortschieten op andere punten in de uitvoering van de Wet Sociale Werkvoorziening. Als voorbeelden worden genoemd de behartiging van belangen van werknemers en hun inspraakmogelijkheden. Bij zo'n voorstel ontstaat een heel gemengd gevoel. Er zijn talloze situaties waarbij een ingrijpen van de rijksoverheid toegejuicht zou moeten worden. Maar tegelijkertijd is er de angst dat op basis van zulke bevoegdheden straks leuke experimenten om zeep geholpen kunnen worden.



bepaalde gevallen gemeenten in problemen kunnen komen door de nieuwe regeling wordt een overgangsregeling van vijf jaar voorgesteld.

De staatssecretaris vindt het een probleem dat hij te weinig mogelijkheden heeft om het beleid van de gemeenten te beïnvloeden, met name bij de projecten die geen geld opbrengen. Dankzij de nieuwe voorstellen kan het ministerie van Sociale Zaken nu overal regelend gaan optreden. In ambtelijke termen heet dat "het wegwerken van een onevenwichtigheid". Wij houden het er maar op dat een stukje beleid gecentraliseerd wordt. Ook de Raad van State, die advies geeft over alle wetsontwerpen voordat deze bij de Tweede Kamer worden ingediend, heeft bij dit punt kanttekeningen geplaatst. De Raad van State vroeg zich af of de "versterkingen van de invloed der rijksoverheid (...) voldoende worden gerechtvaardigd door de genoemde noodzaak van kostenbeheersing". De Graafs nadere uitleg dat gemeenten een eigen beleidsruimte houden, maar dat gezocht moet worden naar een beter even-

overheidsinstellingen of instellingen zonder winstoogmerk (bijvoorbeeld een welzijnsinstelling), die zonder de WSW-inzet niet uitgevoerd kunnen worden.

misbruik

Sommige gemeentebesturen interpreteren die regeling nogal ruim, zodat bijvoorbeeld de goedkope WSW-werknemers veel onderhoudswerk in parken en plantsoenen verrichten. Ook wordt de WSW wel misbruikt als een verkapte vorm van subsidie, waardoor een welzijnsinstelling bijvoorbeeld een extra administratieve kracht krijgt. Tegen deze praktijken wordt van verschillende kanten bezwaar gemaakt. De staatssecretaris beperkt zich wijselijk tot het geven van sociale argumenten: het is voor de rijksoverheid niet meer mogelijk het juiste subsidiebedrag van een welzijnsinstelling vast te stellen; de kansen van WSW-werknemers op overgang naar een dienstbetrekking bij de instellingen worden kleiner en de werkgelegenheid van anderen wordt nadelig beïnvloed. En er is sprake van onver-

Zwakzinnigenzorg buitengesloten

Miljoen gulden beschikbaar voor ombudsmannen

In 1981 zal staatssecretaris Veder-Smit van Volksgezondheid voorrang geven aan een proefproject met patiëntenvertrouwenspersonen in psychiatrische ziekenhuizen. Zij stelt een miljoen gulden beschikbaar, waaruit acht van deze vertrouwenspersonen en het opstarten van een ondersteunend bureau betaald kunnen worden.

Tijdens de behandeling van haar begroting in de Tweede Kamer bood Veder-Smit een notitie aan over de patiëntenvertrouwenspersoon. In de geestelijke gezondheidszorg wijzigt volgens haar de houding ten opzichte van de psychiatrische patiënt. Deze wordt meer gezien als drager van rechten en plichten. Er zijn ontwikkelingen in het klachtrecht, waarbij gedacht kan worden aan allerlei ombudsmensen. Het zijn reacties op de in de maatschappij gevoelde behoefte om zwakstaande personen (zoals patiënten, gevangenen, consumenten) meer kans te geven hun recht te krijgen.

In januari 1980 verscheen een rapport van de commissie Patiëntenvertrouwenspersoon van de Nationale Ziekenhuisraad. Hierin werd gepleit voor een systeem van voorzieningen om een zo goed mogelijke klachtenbehandeling te

verkrijgen. De patiëntenvertrouwenspersoon zou daarvan deel moeten uitmaken, naast patiëntenraad en rechtshulp-mogelijkheden. In haar notitie reageert de staatssecretaris op dit rapport, waarvan zij de belangrijkste conclusies onderschrijft. Wel wil zij de term "klachtenbehandeling" vervangen door "klachtenbemiddeling". Die vindt zij beter omdat de vertrouwenspersoon de patiënt moet helpen de weg te vinden voor het indienen van zijn klacht op de juiste plaats. De belangrijkste functie is dus het steunen, informeren en adviseren van de patiënt.

In het begrip klachtenbehandeling zit ook de mogelijkheid van een soort rechtspraak over ingediende klachten. Volgens Veder-Smit mag de patiëntenvertrouwenspersoon zelf geen formeel oordeel uitspreken over klachten, omdat daarmee de vertrouwenspositie kan worden ondergraven. De patiënt moet de zekerheid hebben dat hij altijd terecht kan bij de patiëntenvertrouwenspersoon. Daarom moet deze functionaris onafhankelijk worden door de oprichting van een landelijke stichting. In het bestuur van die stichting dienen een aantal personen te zitten die geen binding hebben met de geestelijke gezondheidszorg, en daardoor tot een onafhankelijk oordeel kunnen komen.

De zwakzinnigenzorg wordt voorlopig uitgesloten als werkterrein voor de patiëntenvertrouwenspersonen. Er moet worden gewacht op een invulling van het klachtrecht. Veder-Smit zei

die uitzondering te moeten maken omdat het niet eenvoudig is voor een zwakzinnige zelf naar een patiëntenvertrouwenspersoon te gaan. Zij wil laten nagaan hoe deze functie in de zwakzinnigenzorg vervuld kan worden door de oudervertegenwoordigingen. Zij zal de Nationale Ziekenhuisraad en het Werkverband van Ouders rond Internaten vragen om dat samen met de inspectie voor de geestelijke volksgezondheid, te onderzoeken.

Tijdens de begrotings-behandeling drong kamerlid Ria Beckers (PPR) aan op spoed. Volgens haar is juist in de zwakzinnigenzorg een patiëntenvertrouwenspersoon ontzettend hard nodig. Haar was gebleken "hoe kritische ouders soms met hun rug tegen de muur staan, omdat ze bang zijn, dat als ze kritiek hebben, dit op hun kind wordt verhaald." Veder-Smit zei opnieuw overleg te willen plegen met de ouderverenigingen.

Jaap de Jong

Klik in gesproken vorm

Via de Vereniging "Het Gesproken Weekblad" in Grave, een vereniging die tal van bladen in gesproken vorm uitgeeft (op cassette-bandjes) is het mogelijk om het maandblad Klik ook in gesproken vorm uit te geven. Zo'n gesproken versie van Klik verscheijnt dan tegelijk met de gedrukte versie. De gesproken vorm is bedoeld voor slechtzienden en blinden, maar ook voor zwakzinnigen die nooit hebben leren lezen. Voordat zo'n uitgave van start gaat moeten we eerst een idee hebben hoeveel mensen zich erop zouden willen abonneren. De prijs voor een abonnement wordt dezelfde als voor de gedrukte versie. Wij vragen lezers om werkers, ouders van zwakzinnigen en zwakzinnigen zelf die door hun handicap niet in staat zijn om Klik te lezen maar dat wel willen, op deze mogelijkheid te wijzen. Belangstellenden kunnen voor meer informatie en aanmelding bellen of schrijven naar Klik.

- ➔ Volksgezondheid een beleids-schets indienen bij de Tweede Kamer. Daarin zal ook aandacht worden geschonken aan "de democratisering van de gezondheidszorg vanuit de optiek van de patiënt".

Het ministerie van CRM zal binnen een jaar na de totstandkoming van de Rijks-bijdrageregeling Maatschappelijke Dienstverlening (waarschijnlijk 1 januari 1982) daarin ook voorschriften over democratiserings-maatregelen opnemen. Daarbij zal ook aandacht worden besteed aan landelijke organisaties en koepels.

Marja Kroef

Kamer wil nota zwakzinnigenzorg

Bij de behandeling van de begroting volksgezondheid in de Tweede Kamer werd behoorlijk wat aandacht besteed aan het gehandicaptenbeleid en de zwakzinnigenzorg. De meeste sprekers besteedden in ieder geval aandacht aan het aanstaande internationale jaar voor gehandicapten. Daarnaast werden er twee moties ingediend die stof tot discussie gaven.

De grotere aandacht voor de zwakzinnigenzorg kwam voor een groot deel op rekening van het PvdA-kamerlid mevrouw Müller-Van Ast, die zich dit jaar het lot van de zwakzinnigen zeer aantrok.

door Jaap de Jong

De VVD-kamerleden Krijnen en Verkerk-Terpstra dienden een motie in waarin werd gevraagd om aanvulling van het fysiotherapeutisch pakket met therapeutisch paardrijden. Zij gingen er van uit dat de therapeutische waarde van paardrijden voor lichamelijk en geestelijk gehandicapten voldoende is aangetoond. Door het te zien als één van de mogelijke therapieën kon een lastenverzwaring worden voorkomen. Want wordt er op medische indicatie voor gekozen dan vervangt het een andere therapie en hoeft daarom niet meer geld te kosten. Deze motie werd aangenomen met slechts de stemmen van de SGP, GPV en Boerenpartij tegen. Staatssecretaris Veder-Smit zei toe met deze prioriteitstelling van de Kamer rekening te willen houden in het gedrang van prioriteiten.

Mevrouw Müller-Van Ast (PvdA) diende met steun van CDA en D'66 een motie in waarin gevraagd werd om een schets voor het te voeren beleid voor de zwakzinnigenzorg. Daarin zou een totaal en onderling samenhangend stelsel van intra- en extramurale voorzieningen en voorzieningen op het terrein van dagverzorging en

gezinsbegeleiding uitgewerkt moeten worden. Over deze motie, die met algemene stemmen werd aangenomen, ontstond wel wat discussie. Dat geredetwist was vooral van partij-politieke aard. In 1978 had de Kamer namelijk al een VVD-motie aangenomen waarin werd gevraagd om een algehele nota gehandicaptenbeleid. Die moet een innerlijke samenhang hebben met het rapport van de werkgroep Motie 19 (onderzoek situatie gezinnen met gehandicapt kind). De discussie ging ook om de vraag hoe al die rapporten onderling zouden moeten samenhangen. Het PvdA-kamerlid vond dat er weinig resultaat is geboekt met de uitvoering van Motie 19 uit 1978. Zij vond het vanwege de grote achterstand de hoogste tijd dat de Kamer een "totaal plaatje" kreeg van het zwakzinnigenbeleid.

Staatssecretaris Veder-Smit wees er op dat de vertraging van de algemene beleidsnota te danken was aan het particulier initiatief, dat het niet eens kon worden. Zij was bang dat er dubbel werk gedaan zou worden, omdat er een beleidsvoorbereidende nota van het particulier initiatief op komst is. In haar eerste reactie was zij van mening dat de gevraagde schets niet moest worden gemaakt, omdat zij bang was het totstandkomen van de algemene nota te vertragen. In de tweede ronde drong VVD-kamerlid Krijnen er op aan dat de regering zelf

maar, met gebruikmaking van het materiaal van het particuliere initiatief, moest gaan werken aan de gevraagde integrale beleidsvisie. Daarvan kon de door mevrouw Müller gevraagde schets dan een onderdeel zijn. Alleen als de vertraging te groot zou worden kon mevrouw Krijnen er mee akkoord gaan dit onderdeel apart uit te werken. Dit opende voor Veder-Smit de mogelijkheid wat toegeeflijker te zijn. Zij had geen bijzondere bezwaren meer tegen het geven van voorrang aan het onderdeel zwakzinnigenzorg. Wel zou overleg met de achterban hierover gepleegd moeten worden.

proefprojecten gezinsbegeleiding

Mevrouw Müller, die haar betoog opende met de zwakzinnigenzorg, besteedde veel aandacht aan de problemen met de proefprojecten gezinsbegeleiding. Deze proefprojecten worden nu betaald door het kinderopstzegelfonds. Die subsidie houdt echter eind 1981 op. De Interdepartementale Stuurgroep Gehandicapten is bezig hiervoor nieuwe fondsen te verwerven. Er zijn ondertussen twee evaluatiecommissies bezig de zinvolheid van de proefprojecten te beoordelen. Hun adviezen komen echter pas in 1982 uit. Daardoor zou er een gat vallen in de financiering. Zij vroeg de staatssecretaris te bevorderen dat deze vorm van huishulp kon worden voortgezet en uitgebreid. De staatssecretaris meldde dat er op 18 december een bijeenkomst zal zijn van de interdepartementale stuurgroep met het particulier initiatief. Daar zal gezamenlijk worden gezocht naar oplossingen voor het financiële gat. Het particulier initiatief had toegezegd hiervoor gegevens aan te dragen. De staatssecretaris zal de stuurgroep vragen haar na 18 december een overzicht te geven van de projecten die voortgezet moeten worden en de mogelijke oplossingen voor de financiële problemen. Hierover wilde zij de Kamer wel inlichten. Omdat de tijd dringt zal zij in ieder geval bij haar collega's de hoofdlijnen van dat probleem aan de orde stellen. Ook stelde mevrouw Müller ➔

➔ het plaatsingsbeleid aan de orde. Zij vroeg de staatssecretaris of zij de dagbehandeling voor geestelijk gehandicapten ook een goede zaak vond, hetgeen Veder-Smit beaamde. Zij meldde dat zij de Ziekenfondsraad in juli 1980 had gevraagd adviezen uit te brengen over opnemings van dagbehandeling in zwakzinnigeninrichtingen in het verstrekkingspakket van de AWBZ. Deze adviesaanvraag wilde zij de Tweede Kamer wel toesturen. Tot het vastleggen van grenzen voor het kiezen tussen inrichtingsplaatsen of plaatsen in gezinsvervangende tehuizen voor zwakzinnigen was zij niet in staat omdat er in het kader van de richtlijn voor de planning nog onderzoek gaande is.

Veder-Smit en Müller waren het ook met elkaar eens dat gehandicapte jeugdigen zo min mogelijk in verpleeghuizen moeten worden opgenomen. De staatssecretaris zei daarbij dat het niet altijd is te voorkomen vanwege de soms dringende verpleegbehoefte. Er wordt gestreefd naar de totstandkoming van zelfstandige eenheden of paviljoens bij in aanmerking komende verpleeghuizen, zodat men toch een zekere zelfstandigheid heeft.

meervoudig gehandicapten

De staatssecretaris vertelde dat zij onlangs een nota heeft ontvangen over meervoudig gehandicapten. In die nota zijn de resultaten van het overleg tussen de directeurs van instituten voor visueel gehandicapte zwakzinnigen neergelegd. Voorgesteld wordt de capaciteit van de instituten uit te breiden van 918 naar 1.038 plaatsen. Het advies van het College voor Ziekenhuisvoorzieningen over deze nota kan op korte termijn worden verwacht. Daarmee kunnen de plannen voor de, noodzakelijke uitbouw van de klinische capaciteit goed beoordeeld worden. Als voorbeeld voor de grote invloed van het zogenaamd medisch model wees Ria Beckers (PPR) op de neiging om gehandicapten, die met assistentie in de dagelijkse levensverrichting, zelfstandig kunnen wonen, toch weer in de verzorgende-medische

sfeer terug te trekken. Met Müller wees zij erop dat het behoud van voorzieningen vaak zwaarder telt dan het belang van cliënt. Müller vroeg wanneer de zogenaamde clusternota van het ministerie van Volkshuisvesting nu eindelijk kwam. De staatssecretaris zei dat dit stuk en de AAW-beschikking die de assistentie dagelijkse levensverrichting mogelijk moet maken in een vergevorderd stadium van voorbereiding zijn. Door Müller aangespoord om op haar strepen als coördinerend bewindsvrouw te gaan staan zegde zij toe

Kamer praat over je eigen dagelijks werk ontbreekt.

Behalve de mondelinge discussie wordt er tussen de bewindslieden en kamerleden ook de nodige schriftelijke stukken uitgewisseld. Die stukken geven eigenlijk een soort tussenstand van het werk van alle organen die wat (moeten) doen in de gezondheidszorg. Uit die schriftelijke stukken diepten wij wat interessante punten op.

Een door de Ziekenfondsraad ingestelde begeleidingscommissie klinische genetica is bezig



haar collega een brief te schrijven om te wijzen op de urgentie van de clusternota. Zo'n begrotingsbehandeling hobbelt trouwens een paar dagen rustig door, zonder ooit echt opwindend of interessant te worden. In dat jaarlijks terugkerend beleidsdebat gaat het eigenlijk vooral om nota's, rapporten, notities, adviezen, werkgroepen, commissies, stuurgroepen, enz., enz. Over de inhoud van de zorg gaat het veel minder. Dat is ook niet helemaal een taak voor de Tweede Kamer. De Kamer moet letten op de voortgang van het beleid en proberen invloed te hebben op het stellen van prioriteiten. Voor de geïnteresseerde toeschouwer(ler) geeft dat wel eens een onwezenlijk idee. Het gevoel dat de

gegevens over prenataal diagnostisch onderzoek en erfelijkheidsadvisering uit te werken. De beschikbare informatie is nog gebrekkig. Van de vrouwen ouder dan 38 jaar, die in aanmerking komen voor prenataal diagnostisch onderzoek, laat 20% dat doen. Bij chronosoomonderzoek wordt bij 5% van de gevallen afwijkingen gevonden. Bij het biochemisch onderzoek van het vruchtwater (voor aangeboren stofwisselingsziekten) wordt in 25% van de gevallen een afwijking gesignaleerd. In 1979 werden ongeveer 1500 vruchtwater-puncties uitgevoerd. In meer dan 95% van de gevallen waar bij de vrucht afwijkingen werden gevonden, werd de zwangerschap afgebroken. Binnen enkele maanden zal

de Kamer een raamnota Patiëntenbeleid bereiken. Daarin wordt het kader geschetst voor de ontwikkeling van een samenhangend beleid gericht op de positie en de belangen van de patiënt binnen de totale institutionele gezondheidszorg. Voor eind 1981 zal de Kamer geen notitie over vrijwilligers ontvangen. Gewacht wordt op afronding van het onderzoek naar "Recente initiatieven tot eigen verantwoordelijkheid in de gezondheidszorg" en op de rapportage van de interdepartementale commissie vrijwilligers-beleid.

Het Nationale Centrum van de Stichting Informatie en Documentatiecentra ten behoeve van het kind met een handicap en zijn ouders zal rond de jaarwisseling 1980/81 van start gaan. Een subcommissie van de interdepartementale stuurgroep gehandicapten is bezig voorstellen uit te werken op het gebied van voorlichting ten behoeve van verkeersdeelname van geestelijk gehandicapten.

centrale wachtlijst

De landelijke adviescommissie Centrale Wachtlijst Zwakzinnigen is bezig per provincie een inventariserend onderzoek te doen naar de knelpunten. Het viel nog niet aan te geven in welke provincies het systeem nog niet optimaal functioneert. Problemen die daarbij spelen zijn onder meer: weigeringen tot medewerking op principiële gronden; het in de praktijk niet overal toepasbaar zijn van de gebruikte centrale wachtlijst; te weinig plaatsingsmogelijkheden in sommige gebieden, terwijl de doorstromingssnelheid gering is.

Een door de Nationale Ziekenfondsraad gevormde werkgroep streeft ernaar rond januari 1981 een rapport uit te brengen, waarin wordt aangegeven wat de behoefte is aan maatschappelijk werk in de zwakzinnigenzorg. De ouderparticipatie heeft het noodzakelijk gemaakt het profiel van de maatschappelijk werker in deze sector te verduidelijken. Gebleken is al dat de maatschappelijk

werker meer buiten de instelling treedt dan bij de totstandkoming van de richtlijn het geval was. De Ziekenfondsraad zal in 1981 met nader uitgewerkte richtlijnvoorstellen komen. In het jaarverslag 1979 van de hoofdinspecteur voor de geestelijke volksgezondheid zal aandacht worden besteed aan de registratie van dwangmiddelen. Dat verslag zal nog dit jaar verschijnen.

bevolkingsonderzoek

Sommige kamerleden twifelen aan het algemeen invoeren van bevolkingsonderzoeken. Ria Beckers wees erop dat in het bevolkingsonderzoek een ongekende afzetmarkt ligt voor de opdringende medische industrie. Ook het DS'70 kamerlid Nijhoff vond dat er moest worden beoordeeld of de kosten van algemene bevolkingsonderzoeken worden gerechtvaardigd door de positieve gevolgen voor de preventie. De staatssecretaris gaf toe dat er aan bevolkingsonderzoeken ook ongezonde aspecten verbonden kunnen zijn. Zij wees daarbij op het gevaar van het "verdokteren" van het leven. Het ligt in haar bedoeling binnenkort een wetsontwerp in te dienen op het bevolkingsonderzoek, waarmee dat onderzoek gereguleerd zou kunnen worden.

Die discussie paste binnen een meer algemene over het medisch model. Aan de ene kant breiden de technische mogelijkheden zich voortdurend uit, aan de andere kant worden bij die medisch-technische ontwikkeling steeds meer vraagtekens gesteld. Veder-Smit vroeg zich af of hier geen sprake was van een paradox: "Bestaat die paradox hierin, dat enerzijds de medische en medisch-technische ontwikkelingen voor de leek onbegrijpelijk zijn - en dus als bedreigend worden ervaren - terwijl anderzijds die leek toch wel het profijt van die apparatuur wil hebben, of valt hierin toch één lijn te ontdekken. Is het misschien de wens naar humane gezondheidszorg, dienstverlening vanuit een helpende aandachtige en liefdevolle houding ten opzichte van de medemens?"

Jaap de Jong