

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

De Voorzitter van de Tweede Kamer  
der Staten-Generaal  
Postbus 20018  
2500 EA DEN HAAG

Ons kenmerk  
DLZ-K-U-2852102

Inlichtingen bij

Doorkiesnummer

Den Haag  
10 jun. 08

Onderwerp  
Kamervragen

Bijlage(n)  
1

Uw brief  
15 mei 2009

Hierbij zend ik u de antwoorden op de vragen van het Kamerlid Leijten (SP) over vrijwilligers en zorg op ander adres (2070820080).

De Staatssecretaris van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport,

mw. dr. J. Bussemaker

Postbus 20350  
2500 EJ DEN HAAG  
Telefoon (070) 340 79 11  
Fax (070) 340 78 34

Bezoekadres:  
Parnassusplein 5  
2511 VX DEN HAAG

Correspondentie uitsluitend  
richten aan het postadres  
met vermelding van de  
datum en het kenmerk van  
deze brief

Internetadres:  
[www.minvws.nl](http://www.minvws.nl)

Antwoorden op kamervragen van het Kamerlid Leijten over vrijwilligers en zorg op ander adres.  
(2070820080)

1

Wat is uw reactie op het bericht dat er een steeds groter beroep wordt gedaan op vrijwilligers bij de zorg aan ouderen, chronisch zieken en gehandicapten?

1

U verwijst naar een interview met directeur Marijke van Eck van De Zonnebloem dat 2 mei jl. in Trouw verscheen. Terecht wordt gesteld dat het aantal ouderen toeneemt en dat de traditionele vrijwilliger meer en meer plaats maakt voor een nieuw type vrijwilliger. Het Sociaal en Cultureel Planbureau constateert zowel dat het aantal ouderen en zorgbehoevendenden toeneemt, als dat sprake is van toename van de levensduur en het langer uitblijven van gezondheidsproblemen. Dat leidt ertoe dat ouderen van nu veel langer maatschappelijk actief zijn, ook op het terrein van het vrijwilligerswerk. Het SCP verwacht dat beide ontwikkelingen elkaar tot 2015 in evenwicht houden<sup>1</sup>.

De directeur van De Zonnebloem noemt in het interview ook positieve ontwikkelingen. Zij constateert dat het aantal vrijwilligers van haar organisatie in vijf jaar is gegroeid met 4000. Ook in het SCP-rapport "Vrijwillig Verzorgd" wordt geconcludeerd dat organisaties een aantal nog verder te ontwikkelen mogelijkheden hebben om meer vrijwilligers te werven en het rendement van hun inzet te verhogen<sup>2</sup>.

Ik deel de mening van de directeur van De Zonnebloem dat we zuinig moeten zijn op onze vrijwilligers onder meer in de zorg.

Ik subsidieer daarom het expertisecentrum MOVISIE om (vrijwilligers)organisaties te steunen bij werving, binding en scholing van vrijwilligers. Tevens ben ik voornemens om het expertisecentrum Vilans in staat te stellen om in samenwerking met veldpartijen een meerjarig programma voor de ondersteuning van het vrijwilligerswerk in de zorg uit te laten voeren, waarvan effectieve werving, binding en inzet van vrijwilligers een belangrijk onderdeel uitmaakt.

In toenemende mate bieden bedrijven hun werknemers de mogelijkheid om in werktijd mantelzorg te verlenen en vrijwilligerswerk te doen. Dat wordt ook door De Zonnebloem gesignaleerd. Deze ontwikkeling bevindt zich in Nederland inderdaad nog in een relatief pril stadium. Ik ben in overleg met het bedrijfsleven om daaraan een extra stimulans te geven.

De directeur van De Zonnebloem geeft ook aan dat zij veel verwacht van de invoering van de maatschappelijke stages in het voortgezet onderwijs. Ons gezamenlijk streven is erop gericht om de maatschappelijke stages een kweekvijver te laten zijn voor de vrijwilligers van de toekomst. Het rijk investeert hierin komende jaren extra geld. Dit geld is bedoeld voor een lokale bemiddelings- en ondersteuningsstructuur voor maatschappelijke stage en vrijwilligerswerk.

---

<sup>11</sup> A.H. de Boer, red. – Rapportage Ouderen: Veranderingen in Leefsituatie en Levensloop. SCP; Den Haag, 2006 en P. Dekker, et.al. – Toekomstverkenning Vrijwillige Inzet 2015. SCP; Den Haag, 2007.

<sup>2</sup> J. Devilee – Vrijwillig Verzorgd. SCP; Den Haag, 2008.

Ik heb landelijk geen gegevens die erop zouden wijzen dat door de invoering van de Wmo meer zorgtaken naar mantelzorgers en vrijwilligers worden geschoven, zoals in het artikel wordt geconstateerd. De Wmo is juist bedoeld om de positie van vrijwilligers en mantelzorgers te versterken. Voor het eerst is wettelijk vastgelegd dat gemeenten verantwoordelijk zijn voor de ondersteuning van vrijwilligers en mantelzorgers. Ik ondersteun gemeenten hierbij. In mijn brief 'voor elkaar' van oktober 2007 staan de acties die ik onderneem om de omvang en kwaliteit van de lokale ondersteuning van vrijwilligers en mantelzorgers te versterken. Hierbij is zeker ook aandacht voor de zorgvrijwilligers.

2

Welke relatie is er tussen het toenemen van aanvragen voor uitstapjes met de Zonnebloem, en het feit dat het voor mensen die afhankelijk zijn van zorg steeds minder mogelijk wordt om zelfstandig of met de instelling op vakantie te gaan, of elders dan hun vaste woonplaats te verblijven?

2

Ik kan geen met feiten onderbouwde relatie geven.

3

In hoeverre worden vrijwilligers in de zorg nu ingezet om het gebrek aan professionele zorg op te vangen? Is er een relatie tussen de zomer/vakantieperiode van het personeel in de zorg en de toenemende vraag naar vrijwilligers in deze periode? Welke maatregelen worden getroffen om de continuïteit van professionele zorgverlening te waarborgen in de zomerperiode? Welke maatregelen gaat u treffen om de continuïteit van het aanbod van vrijwilligers te waarborgen?

3

Er hoeft geen sprake te zijn van gebrek aan professionele zorg als vrijwilligers worden ingezet. Mijn beleid is er op gericht om het mogelijk te maken, dat in de verpleeghuiszorg en ook in de gehandicaptenzorg meer professionele werknemers in het directe zorgproces werkzaam zijn. Dit laat onverlet dat de inzet van vrijwilligers zeer welkom is om een menswaardige zorg te realiseren.

In de zomerperiode is er vanwege de vele vakanties van het zorgpersoneel soms een wat krappere hoeveelheid professionele zorg mogelijk. De zorginstellingen zijn enerzijds verantwoordelijk voor de zorg voor hun cliënten en anderzijds voor de effectuering van de rechten van werknemers. Het zorgdragen voor een goede balans tussen beide belangen vindt plaats in de zorginstellingen. Ik acht beleidsmaatregelen in deze context niet op zijn plaats. In het antwoord op vraag 1. heb ik aangegeven hoe ik vrijwilligerswerk op landelijk niveau zal faciliteren. Maar vrijwilligerswerk laat zich niet dwingen en de beschikbaarheid ervan kan niet door anderen dan vrijwilligers zelf gewaarborgd worden.

4

Onderschrijft u de mening dat bij vrijwilligerszorg en de maatschappelijk stage wederkerigheid centraal dient te staan, en dat het nimmer zo mag zijn dat afhankelijkheid van de zieke, oudere of gehandicapte van persoonlijke en/of huishoudelijke zorg de basis wordt

van deze maatschappelijke activiteiten van vrijwilligers? Zo ja, hoe gaat u zorgdragen dat de maatschappelijk stage voor jongeren geen verkapt oplossing gaat zijn voor het gebrek aan professionele zorg maar een daadwerkelijk ontmoeting tussen generaties gaat worden waarbij het elkaar en elkaars leefwereld leren kennen centraal staat? Zo nee, waarom niet?

4

Ja.

Het doel van de maatschappelijke stage is om leerlingen kennis te laten maken met de maatschappij en te laten ervaren hoe het is om, onbezoldigd, iets voor een ander te doen. Bij dit doel past een specifiek soort taken, die vaak aanvullend zijn aan wat het personeel van een instelling zelf kan doen. Hierbij valt te denken aan het meehelpen bij activiteiten, die (grotendeels) door vrijwilligers worden georganiseerd, of het gezamenlijk inrichten of opknappen van een ruimte. Ik ken ook goede voorbeelden van maatschappelijke stagiairs die cliënten in een instelling leerden omgaan met de computer of een mobiele telefoon of die met ouderen een levensboek maakten. Het verlenen van zorg (of het vervangen van de professionele zorg) is wat mij betreft geen geschikte invulling voor de maatschappelijke stage. Immers: het is geen beroepsstage. De maatschappelijke stagiairs kunnen en mogen geen zorgverantwoordelijkheid dragen, omdat zij hiervoor niet gekwalificeerd zijn en dit niet het doel is van de maatschappelijke stage. De primaire verantwoordelijkheid voor de stage en de begeleiding van leerlingen berust bij de scholen. Dat is een extra waarborg dat leerlingen in de maatschappelijke stages niet als alternatief voor professionele zorg worden ingezet.

5

Bent u bekend met klachten van bewoners van AWBZ-instellingen en hun familieleden dat zij hoge bedragen moeten neertellen om aan een jaarlijks uitstapje of korte vakantie mee te kunnen doen? Zo ja, welke maatregelen te treffen zodat ook minder draagkrachtige bewoners mee kunnen blijven gaan op deze uitstapjes? Zo neen, bent u bereid onderzoek te doen naar de hoogte van deze bedragen, en de redenen waarom de instellingen zich genoodzaakt zien deze bedragen te berekenen voor activiteiten die in het verleden wel bekostigd konden worden uit het beschikbare budget?

5

Mijn beeld is genuanceerder. De zorginstelling is gedurende het hele jaar verantwoordelijk voor de zorg aan de cliënt, dus ook tijdens de vakantie. Zij is echter rechtens niet verantwoordelijk voor de huisvesting in een hotel tijdens vakantie, maar kan hier uit de voor haar vrije AWBZ middelen wel voor zorgen. De zorginstellingen doen dit vaak geheel of deels en vragen ook de cliënt een bijdrage. Incidenteel komen er wel klachten, maar de meeste zorginstellingen weten dit in alle redelijkheid voor iedereen te regelen door ook de draagkracht van de cliënten door in ogenschouw te nemen.

Er zijn mij geen gegevens bekend dat de cliënten voorheen minder bijdroegen en dat zorginstellingen meer betaalden dan nu.

6

Welke mogelijkheden bestaan er voor bewoners van AWBZ-instellingen die per maand niet meer te besteden hebben dan het minimale bedrag aan zak- en kleedgeld, om op individuele basis, dus bijvoorbeeld met partner, ouders of familie, een aantal dagen op vakantie of bezoek te gaan? Indien deze mensen geïndiceerd zijn voor zorg, hoe wordt de zorg gewaarborgd op het tijdelijke adres?

6

Indien er sprake is van permanent verblijf dient de hoge eigen bijdrage voor de verblijfs- en zorgkosten betaald te worden. Er rest dan voor velen slechts zak- en kleedgeld. Bijna geen enkele permanent intramuraal verblijvende cliënt kan individueel op vakantie vanwege het regieverlies waarvoor ze zij opgenomen. Er is op vakantie dan ook steeds een regie- en steunverlenend persoon nodig. Indien nu een cliënt met een partner, met ouders of met familie op vakantie gaat is vanuit de AWBZ de zorg te regelen, maar de overige kosten niet. Die komen dan voor rekening van het reisgezelschap, hetgeen bij een partner of ouders of familie niet oneigenlijk is.

7

In hoeverre is het nog mogelijk voor mensen die afhankelijk zijn van zorg om in eigen land op vakantie of een dagje uit te gaan, waarbij de meereizende vrijwilligers en mantelzorgers wel ondersteund kunnen worden door geïndiceerde en dus verzekerde, professionele ondersteuning? Hoe wordt deze zorg gefinancierd en hoe kunnen mensen en/of instellingen tijdens hun jaarlijkse uitstapje tijdelijk gebruik maken van de thuiszorg in hun vakantieplaats?

8

Hoe wordt mogelijk gemaakt, indien een plaatselijke zorgaanbieder geen capaciteit heeft, gebruik te maken van landelijk werkende gespecialiseerde zorgaanbieders die professionele zorg geven aan mensen en hun familieleden/mantelzorgers op tijdelijke vakantieadressen? Welke zorgkantoren hebben hier afspraken over gemaakt en waar bestaan deze uit? Beschikken zorgkantoren over een speciaal budget om de geïndiceerde zorg op tijdelijke adressen te financieren? Zo ja, hoe wordt dit verdeeld? Zo neen, waarom niet?

9

Hebben alle zorgkantoren afspraken gemaakt met zorgaanbieders over het tijdelijk inkopen van zorg op een andere plaats bij regionale zorgaanbieders in verband met tijdelijk verblijf van hen cliënten elders? Zo ja, waar bestaan deze afspraken uit en op welke wijze worden aanbieders geselecteerd? Zo neen, waarom niet?

10

Kunnen bewoners van AWBZ-instellingen, en mensen die afhankelijk zijn van thuiszorg terecht bij hun regionale zorgkantoor voor hulp om hun recht op zorg te verzilveren op hun tijdelijke adres, indien zij te horen krijgen van hun vaste zorgaanbieder dat er geen budget is, of geen personeel is voor de zorg op hun tijdelijke adres? Zo ja, welke maatregelen kunnen zij verwachten van het zorgkantoor? Zo neen, tot wie kunnen mensen zich dan wel wenden?

7, 8, 9 en 10

De zorginstelling is gedurende het gehele jaar verantwoordelijk voor de zorg aan de cliënt. Indien zij deze zorg niet zelf op de vakantieplaats kan regelen, moet zij daarvoor afspraken maken met een andere zorginstelling, die dat op die locatie wel kan. De betrokken instellingen maken onderling uit ten laste van wiens budget deze zorgkosten komen. Het zorgkantoor heeft alleen een rol om er voor te zorgen dat de zorginstelling, die de zorg voor een cliënt op zich heeft genomen, die zorg ook steeds realiseert.

Er is dus geen aparte regeling of budget nodig om de zorg tijdelijk op een andere plaats te realiseren.