

2008 009505

Aan het College van Gedeputeerde Staten
en de leden van de Statencommissie Cultuur en Welzijn
van de provincie Drenthe

Datum : 8 augustus 2008
Kenmerk : 238/08/JL/RP
Betreft : vervolgspraak concept sociale agenda 2009-2012

Geacht College, geachte commissie,

In aanvulling op onze eerste mondelinge reactie van 11 juni 2008 in de vergadering van de Statencommissie Cultuur en Welzijn, en de eerste schriftelijke inspraak (van 10 juni 2008 met kenmerk: 182/08/JL/rp) die u tegelijkertijd is aangeboden, maken wij graag van de gelegenheid gebruik om aanvullend een aantal opmerkingen te plaatsen bij de concept sociale agenda 2009-2012. Centraal hierin staat de positie van de (potentiële) zorgconsument in Drenthe, temidden van het krachtenveld van grootschalige zorgaanbieders en (in de praktijk van onze provincie) één zorgverzekeraar.

Drenthe als provincie

De provincie Drenthe is een overzichtelijke plattelandsprovincie met relatief weinig verstedelijking, en is onderverdeeld in 12 gemeenten. Met een aandeel van 3% van de totale bevolking is Drenthe dan ook dun bevolkt, en kenmerkt zich demografisch door een sterkere ontgroening en vergrijzing, en een verkleuring die veel lager is dan het landelijk gemiddelde. De vergrijzing in Drenthe (inwoners \geq 65 jaar) is naar verhouding de hoogste in Nederland (Drenthe: 16,6% en landelijk: 14,5%), en de provincie heeft een bovengemiddelde aantrekkingskracht op senioren, zowel op senioren die zich er permanent vestigen, als in recreatief opzicht. In de campagne "Da's nou Drenthe" profileert Drenthe zich ook als een provincie waar het goed wonen, werken en recreëren is. De Drentse schaal brengt met zich mee, "dat de provincie Drenthe als regionaal bestuur een duidelijke positie en een sterke identiteit heeft, en een substantiële eigen rol heeft te vervullen" (onderzoeksrapport Amen is geen Amsterdam, mei 2008).

Concept sociale agenda 2009-2012

In de concept sociale agenda is gekozen voor uiteindelijk vier speerpunten (mijn jeugd, mijn ontwikkeling, mijn dag en mijn beweging), terwijl er in een eerder stadium nog sprake was van een vijfde speerpunt: mijn omgeving.

De sociale agenda is een nadere uitwerking van "Kiezen voor de kracht van Drenthe" (Collegeprogramma 2007-2011), waarin o.m. wordt gesproken over "een provincie waarin plaats is voor iedereen, een samenleving met samenhang, met alle gewenste en noodzakelijke voorzieningen en met extra aandacht voor zorg aan jongeren en ouderen".

Postbus 278 • 9400 AG Assen
Bezoekadres:
Industrieweg 22 • 9403 AA Assen
Telefoon 0592 24 38 44
Fax 0592 24 38 04
www.zorgbelang-drenthe.nl
info@zorgbelang-drenthe.nl

Briefnr. 238/08/JL/RP, blz. 2

De concept sociale agenda moet verder in de context geplaatst worden van de uitkomsten van het Sociaal rapport Drenthe 2008. Over vermaatschappelijking van zorg en kwetsbare groepen staat hierin het volgende:

“Op dit moment heeft naar schatting één op de zeven inwoners van de provincie Drenthe een lichamelijke, verstandelijke, chronisch psychische of psychosociale beperking. Vermaatschappelijking van zorg richt zich voornamelijk op het bevorderen van de participatie en het functioneren van mensen met beperkingen. Ook in Drenthe is de ontwikkeling van vermaatschappelijking van zorg duidelijk zichtbaar.”

Voorts bleek uit een opiniepeiling naar het belang van onderwerpen van het sociaal beleid, dat in april 2008 door het Onderzoeksbureau van de provincie is uitgevoerd, dat bijna alle burgers van Drenthe (98%) “een goed aanbod van huisartsen en andere zorgvoorzieningen in dorpen en wijken (heel) belangrijk vindt”. Hiermee is het voor de deelnemers aan het onderzoek veruit het belangrijkste thema voor de nieuwe sociale agenda.

Positie zorgconsument

De positie van de zorgconsument is in de afgelopen 3 tot 5 jaar sterk veranderd en staat – ondanks wettelijke maatregelen – in toenemende mate onder druk. De laatste nota van de provincie Drenthe over patiënten- en consumentenbeleid (Naar een volwassen derde partij in Drenthe) stamt uit mei 2002 en is gebaseerd op de toen geldende situatie en omstandigheden.

Belangrijke vraag in dit kader is dan ook of de provinciale politiek een actuele visie heeft op de ontwikkelingen in de zorgsector in onze provincie, het vergroten en behoud van kwaliteit binnen deze sector, alsmede de rol die de provincie Drenthe hierin zou kunnen en/of moeten vervullen. Immers door de toegenomen marktwerking in de zorg dreigen zwakkere (groepen) mensen in de samenleving de dupe te worden, en ten principale behoort de zorg voor deze doelgroepen bij de overheid. Met een maandenlange cliëntenstop in de thuiszorg in Drenthe (najaar 2007) nog vers in het geheugen, en de (grote) problemen in Groningen en een deel van Drenthe rond thuiszorgvoorzieningen in de zomer van 2008, is duidelijk dat de positie van de zorgconsument buitengewoon kwetsbaar is.

Dit roept de vraag op waarom de Drentse bevolking als zorgconsument geen plaats heeft gekregen in de concept sociale agenda, eens te meer omdat in het bestuurlijk overleg met Zorgbelang Drenthe van 9 januari 2008 Gedeputeerde mevrouw Haarsma de visie van de provincie Drenthe op het zorgvragersbeleid en de rol die Zorgbelang Drenthe daarin speelt als volgt heeft geformuleerd:

“Het hele scala aan zorg in Drenthe in brede zin, dient gewaarborgd te zijn. Daarbij is een belangrijke rol voor Zorgbelang weggelegd. Het goede van Zorgbelang is de onafhankelijke positie, een organisatie die de kwaliteit en toegankelijkheid van zorg bewaakt. De provincie zal hiervoor een subsidie blijven verlenen aan Zorgbelang. Daarnaast dient Zorgbelang ook nieuwe wegen te bewandelen.”

Briefnr. 238/08/JL/RP, blz. 3

Met de laatste opmerking werd vooral het genereren van inkomsten uit de markt bedoeld, maar de grote vraag is in hoeverre de publieke taakstelling van Zorgbelang te verenigen valt met "commerciële" belangen.

Belangrijkste aanbevelingen van Zorgbelang Drenthe

- Vaststelling van de huidige concept sociale agenda, pas nadat de discussie over rolopvatting en taakstelling van de provincie (commissie Van der Tuuk) is afgerond;
- Het thema zorg en het zorgconsumentenbeleid als onderdeel van het verdwenen speerpunt "mijn omgeving" terug in de sociale agenda;
- Zorgconsumentenbeleid in volle omvang handhaven als provinciale taak, mede gelet op de schaalgrootte en toenemende zorgvraag in Drenthe;
- Expliciet aandacht schenken aan ouderen(beleid) en kwetsbare doelgroepen, zoals chronisch zieken, mensen met een lichamelijke en/of verstandelijke beperking, GGz-cliënten, uitkeringsgerechtigden en minderheden in relatie tot zorggebruik;
- Fundamentele heroverweging van de voorgestelde beleidsinstrumenten, met name de implementatie van flexibele budgetten;
- Toepassing van de beleidsinstrumenten op basis van maatwerk per preferente instelling en op basis van consensus over publieke taakstelling;
- Nieuwe provinciale visie op zorgconsumentenbeleid formuleren met het oog op de veranderende omstandigheden.

Kiezen voor de kracht van Drenthe, is ook kiezen voor kwaliteit van leven, voor gezonde én van goede zorg afhankelijke mensen. Zorgbelang wil graag samen met de provincie de kwaliteit van zorg(voorzieningen) bewaken en verbeteren, vanuit de filosofie die de Engelse auteur en sociaal criticus John Ruskin aldus verwoordde:

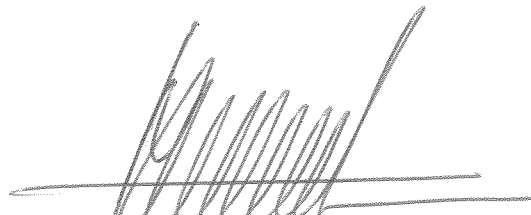
"Kwaliteit is nooit een toevaligheid; het is altijd het resultaat van intelligente vasthoudendheid".

Wij vertrouwen erop dat onze opmerkingen en aanbevelingen u aanleiding geven om de concept sociale agenda 2009-2012 bij te willen stellen. Vanzelfsprekend gaan wij graag met u in gesprek hierover.

Met vriendelijke groet,



Jan van Loenen
directeur



Hedzer van Houten
voorzitter