

University of Groningen

Drie wettelijke maatregelen en de invloed op de maatschappelijke participatie van mensen met een licht verstandelijke beperking

Drs. Riemersma, N.; Dr. Dijkstra, G.J.

IMPORTANT NOTE: You are advised to consult the publisher's version (publisher's PDF) if you wish to cite from it. Please check the document version below.

Document Version

Publisher's PDF, also known as Version of record

Publication date:

2013

[Link to publication in University of Groningen/UMCG research database](#)

Citation for published version (APA):

Drs. Riemersma, N., & Dr. Dijkstra, G. J. (2013). *Drie wettelijke maatregelen en de invloed op de maatschappelijke participatie van mensen met een licht verstandelijke beperking*. s.n.

Copyright

Other than for strictly personal use, it is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

The publication may also be distributed here under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license. More information can be found on the University of Groningen website: <https://www.rug.nl/library/open-access/self-archiving-pure/taverne-amendment>.

Take-down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Downloaded from the University of Groningen/UMCG research database (Pure): <http://www.rug.nl/research/portal>. For technical reasons the number of authors shown on this cover page is limited to 10 maximum.

Drie wettelijke maatregelen en de invloed op de maatschappelijke participatie van mensen met een licht verstandelijke beperking

Drs. N. Riemersma
Dr. G.J. Dijkstra

Wetenschaps*winkels*

TGO

**Toegepast
Gezondheids
Onderzoek**

In opdracht van Stichting Sinnige Fonds

Voorwoord

Voor u ligt het rapport van het onderzoek 'Drie wettelijke maatregelen en de invloed op de maatschappelijke participatie van mensen met een licht verstandelijke beperking'. Het onderzoek is uitgevoerd in de periode van mei 2012 tot en met februari 2013. Een periode waarin veel te doen was over deze maatregelen, die hoogstwaarschijnlijk veel invloed hebben op het leven van mensen met een beperking. In dit onderzoek wordt ingezoomd op de volgende drie maatregelen, namelijk (1) de Wet Werken Naar Vermogen, (2) de overheveling van de AWBZ naar de WMO en (3) de veranderingen in de Zorgzwaartepakketen. In dit onderzoek wordt onderzocht wat de invloed van deze maatregelen is op het leven van mensen met een licht verstandelijke beperking op het gebied van maatschappelijke participatie.

Graag bedanken we verschillende betrokkenen bij dit onderzoek. Om te beginnen natuurlijk de sleutelfiguren voor hun medewerking aan de interviews en deelname aan de focusgroep. Daarnaast de klankbordgroep. En als laatste het bestuur van de Stichting Sinnige Fonds voor de opdracht en de financiering.

Groningen, maart 2013

Nienke Riemersma, Wetenschapswinkel Geneeskunde en Volksgezondheid, UMCG

Geke Dijkstra, Toegepast GezondheidsOnderzoek (TGO), UMCG

Inhoud

Voorwoord		1
Samenvatting		3
Hoofdstuk 1	Inleiding	5
Hoofdstuk 2	Methode van onderzoek	9
	2.1 Doel van het onderzoek	9
	2.1 Vraagstelling, deelvragen en operationalisering	9
	2.3 Onderzoekspopulatie	10
	2.4 Methode van onderzoek	10
	2.5 Respons interview en aantal deelnemers focusgroep	11
Hoofdstuk 3	Resultaten interviews	12
	3.1 Maatschappelijke participatie	12
	3.2 Drie onderzochte maatregelen	14
	3.2.1 Wet Werken Naar Vermogen (WWNV)	14
	3.2.2 Overheveling AWBZ naar WMO (gemeente)	16
	3.2.3 Verandering in zorgzwaartepakketten	17
	3.3 Overige vragen	19
Hoofdstuk 4	Resultaten focusgroep	20
Hoofdstuk 5	Conclusie	24
Gebruikte literatuur		26
Bijlage 1	Vragen interview sleutelfiguren	27
Bijlage 2	Alle aangegeven maatregelen voor bezuinigingen	28
Bijlage 3	Wensen, visies, hartenkreten en/of casusbeschrijving	30

Samenvatting

In dit onderzoek is bestudeerd wat, volgens een aantal sleutelfiguren uit het werkveld, de invloed van drie wettelijke maatregelen is op de maatschappelijke participatie van mensen met een licht verstandelijke handicap (lvb). Het betreft (1) de Wet Werken Naar Vermogen (WWNV), (2) de overheveling van de AWBZ naar de WMO en (3) de veranderingen in de Zorgzwaartepakketen (ZZP)¹. De volgende vraagstelling staat in dit onderzoek centraal:

Wat zijn, volgens een aantal sleutelfiguren, door de aankomende en genomen maatregelen door de overheid de kansen en bedreigingen ten aanzien van de maatschappelijke participatie van mensen met een licht verstandelijke beperking?

Voor de beantwoording van de vraagstelling zijn aan de hand van interviews met sleutelfiguren uit het veld (n=17) en een focusgroep (n=7) gegevens verzameld. In het rapport zijn de meningen van de sleutelfiguren samengevat.

Maatschappelijke participatie

Onder maatschappelijke participatie wordt meedoen in de maatschappij verstaan. Dit meedoen betreft alle facetten van het leven. Voor mensen met een lvb is de definitie van maatschappelijke participatie niet anders. Wel voegen de sleutelfiguren toe dat voor mensen met een lvb moet gelden, 'uitgaan van de mogelijkheden en rekening houden met de beperkingen' oftewel 'gewoon waar het kan en bijzonder waar het moet'.

Op de vraag hoe het tot nu toe gaat met de maatschappelijke participatie van mensen met een lvb wordt niet positief gereageerd. Het komt erop neer dat deze nog (zeer) te wensen overlaat.

Om maatschappelijke participatie van mensen met een lvb op gang te laten komen en te laten slagen worden meerdere voorwaarden genoemd. De belangrijkste is dat de maatschappij klaar moet zijn voor deze participatie. Zowel in de interviews als tijdens de focusgroep komt naar voren dat dit (nog) niet het geval is. Steun, begeleiding, informele zorg en mogelijkheden worden daarnaast ook als voorwaarden voor het slagen van maatschappelijke participatie van mensen met een lvb gesteld. Als belemmeringen voor participatie van mensen met een lvb worden de beperking op zich en het ontbreken van financiële middelen (budgetten) aangegeven. Voor het laten slagen van de maatschappelijke participatie moeten de voorwaarden worden gerealiseerd en de belemmeringen worden aangepakt.

Drie maatregelen

De aangekondigde veranderingen hebben volgens de sleutelfiguren zeker invloed op de maatschappelijke participatie van mensen met een lvb. Door de maatregelen komen de mensen met een lvb als het ware in de maatschappij te staan. Zowel op het gebied van werk, zorg, begeleiding als

¹ In dit onderzoek wordt uitgegaan van de situatie voor de val van het kabinet Rutte (april 2012). Op het moment van de start van het onderzoek is de invulling van de bezuinigingen na het lenteakkoord nog niet vastgesteld. Gaande het onderzoek blijkt dat de te onderzoeken maatregelen WWNV en de overheveling van AWBZ zorg naar WMO (gemeente) controversieel verklaard zijn. Er is voor gekozen door te gaan met het onderzoek, omdat door het veld wordt aangegeven dat verwacht wordt dat deze maatregelen te zijner tijd wel of in een bepaalde vorm worden ingevoerd.

wonen. De sleutelfiguren zijn niet unaniem in hun oordeel over of de maatregelen als kans of als bedreiging moeten worden gezien. Indien de maatregelen als kans wordt gezien dan heeft de maatregel een positief effect op de maatschappelijke participatie, indien maatregelen als een bedreiging worden gezien zullen deze een negatief effect hebben.

Hoofdstuk 1 Inleiding

De regering heeft de taak fors te bezuinigen en de overheidsfinanciën op orde te brengen. Er staan de komende tijd dan ook veranderingen in wetten en maatregelen op stapel. Deze veranderingen zullen gevolgen hebben voor de maatschappelijke participatiemogelijkheden van mensen met een licht verstandelijke beperking (lvb). Meest in het oog springend daarbij zijn de Wet Werken naar Vermogen (WWNV) en de overheveling van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) naar de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO)². Daarnaast worden in het 'lenteakkoord' de te verwachten veranderingen in de zorgzwaartepakketten (ZZP) genoemd^{3,4}.

Mensen met een lvb

Over het exacte aantal mensen met een lvb in Nederland bestaan geen eenduidige cijfers. Het aantal zal waarschijnlijk rond de 110.000 personen liggen. De schattingen van het aantal mensen met een lvb in de internationale literatuur lopen ver uiteen, van 3 promille tot meer dan 20 promille. Dan betreft het dus tussen de 50.000 en 330.000 personen in Nederland. Dat deze aantallen ver uiteen liggen, hangt deels samen met het feit dat mensen met een lvb soms lastig zijn op te sporen, niet iedereen gebruikt namelijk ondersteuning. Ook bestaat er onduidelijkheid over wat nu wel en wat nu niet als verstandelijke beperking kan worden aangemerkt, afhankelijk van de IQ-score. In Nederland bestaat er consensus over dat een IQ-score tussen 70 en 85 eveneens mag worden opgevat als een verstandelijke beperking, mits de persoon ernstige en chronische beperkingen in de sociale redzaamheid, leerproblemen en/of gedragsproblemen heeft⁵. Schattingen in de literatuur geven alleen heel globale cijfers van het aantal binnen deze groep. Uitgaand van dit aantal zou betekenen dat er in Nederland 300.000 tot ruim 600.000 personen met een verstandelijke beperking wonen⁶. De consensus heeft doorgewerkt in de sector, waar men van een lvb spreekt bij de gehele groep mensen met een IQ van 50 tot 85 (soms 55 tot 85). De precieze hoogte van het IQ wordt binnen de sector minder van belang gevonden. Er wordt vooral uit gegaan van de ondersteuningsbehoefte⁷. Er zijn verschillende woonmogelijkheden voor mensen met een lvb, die niet zelfstandig thuis of bij ouders/verzorgers kunnen wonen. Mensen met en lvb die veel zorg en begeleiding nodig hebben

² In dit onderzoek wordt uitgegaan van de situatie voor de val van het kabinet Rutte (april 2012). Op het moment van de start van het onderzoek is de invulling van de bezuinigingen na het lenteakkoord nog niet vastgesteld. Gaande het onderzoek blijkt dat de te onderzoeken maatregelen WWNV en de overheveling van AWBZ zorg naar WMO (gemeente) controversieel verklaard zijn. Er is voor gekozen door te gaan met het onderzoek, omdat door het veld wordt aangegeven dat verwacht wordt dat deze maatregelen te zijner tijd wel of in een bepaalde vorm worden ingevoerd.

³ Ouderen of mensen met een langdurige ziekte of handicap kunnen niet altijd zelfstandig wonen. De zorg die zij nodig hebben en waarvoor een indicatie nodig is, wordt beschreven in een zorgzwaartepakket (ZZP). Het zorgzwaartepakket bepaalt ook hoeveel geld een verblijfsinstelling krijgt voor de zorg aan de cliënt. Het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) geeft de indicatiebesluiten af en bepaalt welk zorgzwaartepakket daarbij hoort.

⁴ Ministerie van financiën. (2012). *Lenteakkoord: Verantwoordelijkheid nemen in crisistijd*. Den Haag: Ministerie van financiën.

⁵ Rapport IQ met beperkingen van het Sociaal en Cultureel Plan Bureau (2012).

⁶ Sociaal en Cultureel Planbureau. (2011) *Factsheet. Mensen met lichamelijke of verstandelijke beperkingen*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Plan Bureau.

⁷ Sociaal en Cultureel Plan Bureau. (2012). *IQ met beperkingen*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Plan Bureau.

kunnen in een woonvoorziening of in een instelling voor mensen met een verstandelijke beperking wonen. Als er meer zelfstandig kan worden gewoond dan kunnen mensen met een lvb terecht in een project voor begeleid zelfstandig wonen. Een andere mogelijkheid is een door ouders opgezette woonvorm. Deze woonvormen heten kleinschalige woonprojecten of wooninitiatieven (bv de Thomashuizen)⁸.

Ook op het gebied van dagbesteding zijn verschillende mogelijkheden. Dit kan variëren van (arbeidsmatige) dagbesteding tot werken bij een werkgever in de ‘reguliere’ maatschappij.

Maatschappelijke participatie

Als er naar de betekenis van het woord *participatie* in het woordenboek wordt gekeken, betekent dit ‘iemand's deelname’. Bij maatschappelijke participatie betekent dit ‘iemand's deelname aan de maatschappij’. Deelnemen in de maatschappij kan op verschillende terreinen. Er worden in de literatuur verschillende domeinen van maatschappelijke participatie beschreven, zoals wonen, vrijetijdsbesteding, onderwijs en werken⁹.

Meedoen in de ‘reguliere’ samenleving voor mensen met een lvb heeft twee kanten. Voor een deel van de mensen met een lvb geldt dat zij hun plek, al dan niet met begeleiding, vinden in de maatschappij. Terwijl een ander deel het moeilijk vindt een plek te vinden. De samenleving is voor deze mensen met een lvb een plek waar zij zich niet welkom voelen en waar zij vooral merken dat zij er niet bij horen¹⁰.

Drie maatregelen¹¹

De term ‘meedoen’ wordt veel gehoord bij het opstellen van het nieuwe (regerings)beleid. ‘*We schrijven niemand af, maar spreken iedereen aan*’ wordt in de WWNV beschreven¹², de eerste van de drie maatregelen die centraal staan in dit onderzoek. Meedoen of maatschappelijke participatie op het gebied van werk wordt van iedereen verwacht, ook van mensen met een lvb. Het doel van de WWNV is werk krijgen op de reguliere arbeidsmarkt, terwijl dit voorheen voor mensen met een lvb ook werk kon zijn op bijvoorbeeld een Sociale Werkvoorziening (SW). Een ander verschil is dat nu alle werkzoekenden als gevolg van de maatregel in ‘één bak’ van werkzoekenden terecht komen. De schotten tussen de verschillende groepen werkzoekenden vallen als het ware weg. Het maakt niet meer uit in welke regeling (bijvoorbeeld Wet Bijstand of WAJONG) de werkzoekende voorheen viel. Een derde belangrijk verschil is dat er niet meer per definitie kan worden terug gevallen op de SW door mensen met een beperking, wanneer werken op de reguliere arbeidsmarkt niet lukt. Deze SW zal alleen nog voorzien in beschut werk voor mensen die geen arbeidsvermogen op de reguliere arbeidsmarkt hebben. Als mensen worden afgewezen voor de SW, komen ze daarmee automatisch in aanmerking voor de AWBZ. De

⁸ <http://www.kennisring.nl/smartsite.dws?id=39482>

⁹ Movisie. (2010). *Participatie van mensen met een beperking*. Utrecht: Movisie.

¹⁰ Onderzoek meedoen en meetellen op www.meedoenenmeetellen.nl

¹¹ Omdat op het moment van de literatuurstudie de inhoud van de maatregelen (door het controversieel verklaren van) niet bekend was, kon hier geen gedetailleerde beschrijving van worden gegeven. In dit onderzoek is uitgegaan van de situatie voor de val van het kabinet Rutte I (april 2012). Op het moment van de start van het onderzoek is de invulling van de bezuinigingen na het lenteakkoord en de aantreding van het kabinet Rutte II nog niet vastgesteld. Het is wel duidelijk dat de maatregelen niet in de oorspronkelijke vorm worden ingevoerd.

¹² *Hoofdlijnnotitie werken naar vermogen* op www.rijksoverheid.nl.

dagbesteding in de AWBZ en de SW zijn zogenaamde ‘complementaire voorzieningen’¹³. Een laatste verschil door de maatregel WWNV is dat de verantwoordelijkheid verschuift. Voorheen lag de verantwoordelijkheid rondom maatregelen met betrekking tot werk bij de landelijke overheid en deze verschuift met de WWNV naar de gemeente.

De tweede maatregel die centraal staat in dit onderzoek is de gedeeltelijke overheveling van de AWBZ naar de WMO. Een belangrijke verandering is dat verzorging en begeleiding na de invoering van de maatregel onder de WMO vallen. Organisatorisch gezien vindt binnen de maatregel ook hier de verschuiving van overheid naar gemeente plaats. Als voordeel hiervan wordt gezien dat gemeenten beter kunnen inspelen op lokale omstandigheden en de zorgbehoefte van mensen die zorg/begeleiding aanvragen¹⁴. Gezien de maatschappelijke participatie kan voor mensen met een lvb de overheveling van de AWBZ naar WMO extra aantrekkelijk zijn. In de WMO wordt ingegaan op hoe de maatschappelijke participatie van ook juist mensen met een lvb bevorderd dient te worden. Het uitgangspunt van het beleid is dat mensen met een beperking net als andere mensen volwaardig moeten kunnen participeren¹⁵. Een belangrijk gevolg van de overheveling van de AWBZ naar de WMO is dat iedereen, dus ook mensen met een lvb, zelf verantwoordelijk zijn voor het oplossen van eigen problemen. De professionals nemen niet per definitie de zorg/begeleiding meer over. Daarbij komt dat binnen de WMO het netwerk van informele zorg rondom de mensen belangrijker wordt dan tot nog toe. Dit netwerk van informele zorg wordt betrokken bij de zorg/begeleiding en staat hierin voorop en dus boven professionele hulp¹⁶.

De derde maatregel die in dit onderzoek wordt onderzocht en invloed kan hebben op de maatschappelijke participatie van mensen met een lvb, gaat over de veranderingen in de ZZP. Als gevolg van deze maatregel worden voor mensen met het betreffende ZZP (ZZP 1, 2 en 3)¹⁷ de functies wonen en zorg gescheiden. Dat betekent voor de mensen die het betreft dat er met betrekking tot wonen een verschuiving plaatsvindt van intramuraal naar extramuraal¹⁸. Het kan hierdoor zijn dat mensen met een lvb in de maatschappij komen te wonen en niet meer per definitie binnen de muren van een instelling kunnen verblijven.

Door de drie bovengenoemde maatregelen zijn mensen met een lvb op de gebieden van werken, zorg/begeleiding en wonen steeds meer aangewezen op de ‘reguliere’ samenleving¹⁹. Zij gaan gebruik maken van dezelfde banen, zorg/begeleiding en woonmogelijkheden als alle andere mensen in de maatschappij.

¹³ Deze vorm van begeleiding (aanspraak is ‘begeleiding groep’) gaat naar de WMO.

¹⁴ www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/wet-maatschappelijke-ondersteuning-wmo/hulp-en-ondersteuning/veranderingen-in-de-wmo

¹⁵ Movisie. (2010). *Participatie van mensen met een beperking*. Utrecht: Movisie.

¹⁶ Movisie. (2012). *Op weg naar duurzame maatschappelijke ondersteuning. De inhoudelijke samenhang tussen de drie decentralisaties en de Wmo*. Utrecht: Movisie.

¹⁷ Gaandeweg dit onderzoek is gebleken dat de maatregel niet geldt voor ZZP 3 en geldt de maatregel verandering in ZZP dus alleen voor ZZP 1 en 2.

¹⁸ www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/algemene-wet-bijzondere-ziektekosten-awbz/ontwikkelingen-in-de-awbz

¹⁹ Onderzoek meedoen en meetellen op www.meedoenenmeetellen.nl

In maart 2012 heeft het bestuur van de Stichting Sinnige Fonds²⁰ de Wetenschapswinkel Geneeskunde en Volksgezondheid en de afdeling Toegepast GezondheidsOnderzoek van de afdeling Gezondheidswetenschappen Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG) gevraagd onderzoek uit te voeren naar de gevolgen van de drie maatregelen voor mensen met een lvb. In dit onderzoek wordt ingegaan op de maatschappelijke participatie. Er wordt onderzocht of de drie beschreven maatregelen, volgens verschillende sleutelfiguren uit het werkveld, een kans of bedreiging zijn voor de maatschappelijke participatie van mensen met een lvb. De volgende vraagstelling is geformuleerd:

‘Wat zijn, volgens een aantal sleutelfiguren, door de aankomende en genomen maatregelen door de overheid de kansen en bedreigingen ten aanzien van de maatschappelijke participatie van mensen met een licht verstandelijke beperking?’

Leeswijzer

In hoofdstuk 1 is de aanleiding van het onderzoek beschreven. In hoofdstuk 2 wordt de opzet van het onderzoek toegelicht. In hoofdstuk 3 volgen de resultaten van de interviews en in hoofdstuk 4 de resultaten van de focusgroep. Afsluitend worden in hoofdstuk 5 de conclusies beschreven.

²⁰ Het doel van Stichting Sinnige Fonds is het bevorderen van het welzijn van mensen met een verstandelijke beperking in de provincie Groningen (www.sinnigefonds.nl).

Hoofdstuk 2 Methode van onderzoek

In dit hoofdstuk worden achtereenvolgens doel (2.1), vraagstelling, deelvragen en operationalisering (2.2) van het onderzoek beschreven. Daarna worden onderzoekspopulatie (2.3), methode van onderzoek (2.4) en respons (2.5) toegelicht.

2.1 Doel van het onderzoek

Het doel van dit onderzoek is inzicht verkrijgen in de kansen en bedreigingen van de maatregelen, die gevolgen kunnen hebben voor de maatschappelijke participatiemogelijkheden van mensen met een lvb. Met de uitkomsten wil het bestuur van de Stichting Sinnige Fonds anticiperen op de gevolgen van deze maatregelen voor mensen met een lvb en eventueel invloed uitoefenen op de maatschappelijke discussie rondom de (waarschijnlijk) te nemen maatregelen.

2.2 Vraagstelling, deelvragen en operationalisering

De volgende vraagstelling staat in dit onderzoek centraal:

Wat zijn, volgens een aantal sleutelfiguren, door de aankomende en genomen maatregelen door de overheid de kansen en bedreigingen ten aanzien van de maatschappelijke participatie van mensen met een licht verstandelijke beperking?

Deelvragen

De vraagstelling is opgedeeld in de volgende deelvragen:

1. Wat houden de maatregelen (1) de Wet Werken naar Vermogen, (2) overheveling van AWBZ zorg naar WMO en (3) de veranderingen in de zorgzwaartepakketen in?
2. Welke behoefte hebben mensen met een lvb op het gebied van maatschappelijke participatie?
3. Welke ervaringen hebben mensen met een lvb met maatschappelijke participatie?
4. Wat zijn, volgens de sleutelfiguren, belangrijke voorwaarden om maatschappelijke participatie van mensen met een lvb te laten slagen?
5. Welke invloed, in termen van kansen en bedreigingen, hebben de maatregelen, volgens de sleutelfiguren, op de maatschappelijke participatie van mensen met een lvb?
6. Op welke manier kan er, volgens de sleutelfiguren, worden geanticipeerd op de maatregelen?
7. Krijgen de sleutelfiguren, als gevolg van het invoeren van de maatregelen, binnen het eigen werk nieuwe taken?
8. Zijn er, volgens de sleutelfiguren, specifieke regionale kenmerken betreffende de maatschappelijke participatie van mensen met een lvb die aandacht vragen?

Operationalisering

De begrippen uit de vraagstelling zijn als volgt geoperationaliseerd:

- *Sleutelfiguren*: professionals uit het werkveld die zicht hebben op de consequenties van de maatregelen voor de maatschappelijke participatie van mensen met een lvb;
- *Genomen maatregelen*: (1) de Wet Werken naar Vermogen, (2) overheveling van AWBZ zorg naar WMO en (3) veranderingen in zorgzwaartepakketen;

- *Maatschappelijke participatie*: participatie op het gebied van betaald en onbetaald werk, dagbesteding, vrije tijd, wonen en sociale contacten;
- *Mensen met een licht verstandelijke beperking*: mensen met een intelligentiequotiënt (IQ) van 50 tot 70. In Nederland bestaat er consensus over dat een IQ-score tussen 70 en 85 eveneens mag worden opgevat als een verstandelijke beperking, mits de persoon ernstige en chronische beperkingen in de sociale redzaamheid, leerproblemen en/of gedragsproblemen heeft²¹. In dit huidige onderzoek zijn de grenzen in IQ-klasse niet strikt van belang. Het gaat om de groep mensen met een verstandelijk beperking, die in het werkveld van de sleutelfiguren worden aangemerkt als licht verstandelijk beperkt.

2.3 Onderzoekspopulatie

Als onderzoekspopulatie zijn sleutelfiguren uit het werkveld binnen de regio Groningen²² benaderd. De benaderde sleutelfiguren hebben zicht op de consequenties van de maatregelen voor de maatschappelijke participatie van mensen met een lvb. Bij het selecteren van de sleutelfiguren is gebruik gemaakt van het netwerk van het bestuur van de Stichting Sinnige Fonds en van de netwerken die zijn opgebouwd binnen de afdeling Gezondheidswetenschappen van het Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG)²³.

2.4 Methode van onderzoek

Op basis van een verkennende kwalitatieve studie is inzicht verkregen in wat de sleutelfiguren als kansen en bedreigingen zien voor de maatschappelijke participatie van mensen met een lvb. Het onderzoek is uitgevoerd met behulp van twee methodes, namelijk (1) interviews en (2) een focusgroep. Deze twee methodes worden hieronder kort beschreven:

1. Interviews met sleutelfiguren

Met behulp van een semigestructureerd interview zijn aan de sleutelfiguren vragen voorgelegd over maatschappelijke participatie en de drie onderzochte maatregelen (zie bijlage 1). Daarnaast werden er vragen gesteld over de manier waarop Stichting Sinnige Fonds kan anticiperen op de maatregelen, of de sleutelfiguren andere bezuinigingsmaatregel weten en was er ruimte voor overige opmerkingen, casussen en/of hartenkreten. Een interview duurde gemiddeld een uur. De gegevens uit de interviews zijn voornamelijk kwalitatief weergegeven. Per vraag wordt een samenvatting van de resultaten uit de interviews van alle sleutelfiguren gegeven.

2. Focusgroep met sleutelfiguren

Nadat de interviews zijn geanalyseerd is er een focusgroep gehouden. Hierin werden alle geïnterviewde sleutelfiguren gevraagd te participeren. De verkregen gegevens uit de interviews zijn als input voor de

²¹ Rapport IQ met beperkingen van het Sociaal en Cultureel Plan Bureau (2012).

²² De provincie Groningen is het gebied waar de Stichting Sinnige Fonds zich voor mensen met een lvb inzet. Er is voor sleutelfiguren uit de regio gekozen, omdat er binnen dit onderzoek ook specifiek wordt ingegaan op de regionale problematiek wat betreft de maatschappelijke participatie van mensen met een lvb.

²³ Er is geen gebruik gemaakt van een steekproef uit een grote groep sleutelfiguren. De te benaderen sleutelfiguren zijn aangedragen door Stichting Sinnige Fonds. Bij de selectie is gekeken naar de expertise van de sleutelfiguren. De sleutelfiguren hebben geen van allen een overeenkomst/samenwerking met de Stichting Sinnige Fonds.

focusgroep gebruikt. Op grond hiervan zijn stellingen geformuleerd. Aan de hand van deze stellingen is dieper ingegaan op de resultaten uit de interviews.

2.5 Respons interviews en focusgroep

Voor het interview zijn 18 sleutelfiguren benaderd. Zeventien van de 18 sleutelfiguren hebben hun deelname aan het interview toegezegd. Degene die zijn medewerking niet wilde verlenen heeft daarvoor geen reden opgegeven.

Na het afnemen van het interview is aan de sleutelfiguren gevraagd of zij deel wilden nemen aan de focusgroep. In totaal hebben 15 van de 17 geïnterviewde sleutelfiguren toegezegd deel te nemen aan de focusgroep. Twee personen gaven aan niet mee te willen werken, vanwege tijdsgebrek en het veranderen van baan. Voor het vaststellen van de datum voor de focusgroep zijn aan de sleutelfiguren verschillende data voorgelegd, waarna de datum waarop de meeste deelnemers aanwezig konden zijn is vastgelegd. Uiteindelijk hebben in totaal zeven sleutelfiguren aan de focusgroep deelgenomen.

Hoofdstuk 3 Resultaten interviews

In dit hoofdstuk worden de resultaten van de interviews weergegeven. Hierbij zijn de interviewvragen als leidraad gebruikt. Het interview is opgedeeld in drie onderdelen, namelijk vragen over maatschappelijke participatie (3.1.1), vragen over de drie onderzochte maatregelen (3.1.2) en tenslotte vragen over de manier waarop Stichting Sinnige Fonds kan anticiperen, andere bezuinigingsmaatregelen en was er ruimte voor overige opmerkingen, casussen en/of hartenkreten. (3.1.3).

3.1 Maatschappelijke participatie

1. Wat houdt maatschappelijke participatie in het algemeen in?

Bij maatschappelijke participatie wordt vooral gedacht aan werk. Dit kan in verschillende vormen zijn, namelijk regulier, vrijwillig, beschut of in de vorm van dagbesteding²⁴. Werk wordt gezien als een belangrijk middel om maatschappelijk te participeren. Maatschappelijke participatie heeft echter niet alleen betrekking op werk, maar op alle facetten van het leven (bijvoorbeeld vrije tijd en sociale contacten).

In het algemeen vinden de sleutelfiguren het belangrijk dat iedereen meedoet in de maatschappij. Dit meedoen, moet op een gezonde wijze en op een zodanige manier worden vormgegeven dat de hoogste kwaliteit van leven wordt behaald.

2. Wat houdt maatschappelijke participatie van mensen met een lvb in?

Voor mensen met een lvb wordt maatschappelijke participatie niet anders gezien als voor mensen zonder lvb. Wel voegen de sleutelfiguren toe dat bij mensen met een lvb 'uitgegaan dient te worden van de mogelijkheden en dat rekening moet worden gehouden met de beperkingen' oftewel 'gewoon waar het kan en bijzonder waar het moet'.

3. Wat is de huidige stand van zaken rondom maatschappelijke participatie van mensen met een lvb?

In het algemeen vinden de sleutelfiguren dat de maatschappelijke participatie van mensen met een lvb (zeer) te wensen overlaat. Een deel van de sleutelfiguren is daar uitgesproken negatief over. Mensen met een lvb vallen in de maatschappij vaak tussen wal en schip. Het gesprek rondom maatschappelijke participatie komt echter wel steeds meer op gang en dat wordt door alle sleutelfiguren als erg belangrijk gezien.

4. Welke behoefte hebben mensen met een lvb aan maatschappelijke participatie?

De behoefte aan maatschappelijke participatie is voor ieder mens verschillend. De één leeft graag meer afgezonderd terwijl de ander zo veel mogelijk mee wil doen in de maatschappij. Dat is voor mensen zonder lvb niet anders.

In de praktijk ziet men wel dat jongere mensen met een lvb een grotere bereidwilligheid tot maatschappelijke participatie hebben dan oudere mensen met een lvb.

²⁴ De gemeente Groningen hanteert de definitie dat werk een dienstverband is bij een werkgever. Vrijwilligerswerk en dagbesteding vallen hier niet onder.

5. *Wat maakt dat maatschappelijke participatie van deze doelgroep wel of juist niet slaagt en wat zijn hierbij voorwaarden en belemmeringen?*

De sleutelfiguren geven voorwaarden aan voor het laten slagen van maatschappelijke participatie van mensen met een lvb. Als eerste en belangrijkste voorwaarde wordt genoemd dat de maatschappij klaar moet zijn voor de participatie van mensen met een lvb. Verschillende sleutelfiguren geven aan dat dit (nog) niet het geval is. Het is een feit dat de maatschappij steeds sneller en dynamischer wordt, op taal gericht is en steeds verder wordt gedigitaliseerd. Voor mensen met een lvb wordt het hierdoor moeilijker om in de maatschappij te participeren en zich hierin ook te kunnen handhaven. Over de gevolgen hiervan wordt (grote) zorg geuit. Volgens de sleutelfiguren kan het zich niet kunnen handhaven in de maatschappij leiden tot grensoverschrijdend gedrag. Het feit dat personen met een lvb in aanraking komen met criminaliteit en met justitie is een groeiend probleem.

Maatschappelijke participatie van mensen met een lvb vraagt inspanning van de maatschappij. De groep mensen met een lvb moet eigenlijk worden 'gedragen'. De maatschappij moet de voorwaarden scheppen waardoor participatie van mensen met een lvb kan slagen. In het geval van werk, wordt bijvoorbeeld inspanning van de werkgever gevraagd.

Als tweede voorwaarde wordt genoemd dat het erg belangrijk is om de participatie in de maatschappij te laten plaatsvinden en werk en wonen voor mensen met een lvb niet alleen 'binnen de muren' van een instelling te organiseren. Wordt dit niet naar de maatschappij verplaatst dan zal maatschappelijke participatie niet op gang komen.

Als overige voorwaarden worden steun, begeleiding, informele zorg en mogelijk maken van maatschappelijke participatie (bijvoorbeeld werk) als voorwaarden gesteld. Deze voorwaarden zijn essentieel voor het in stand houden van de maatschappelijke participatie van mensen met een lvb. Hierbij wordt ook het belang van continuïteit nadrukkelijk aangegeven. Hiermee benadrukken de sleutelfiguren, dat maatschappelijke participatie een constant en continu proces is. Het is niet zo dat als iemand met een lvb participeert in de maatschappij dit dan bij voorbaat geslaagd is, want geparticipeerd blijven is een tweede stap die voortdurende aandacht blijft vragen.

Als belemmeringen worden de verstandelijke beperking op zich en het ontbreken van vaardigheden van mensen met een lvb genoemd. Daarnaast vormt het weg reorganiseren van laag geschoold werk een groot probleem als ook het ontbreken van financiële middelen (wegvallen van budgetten). Een andere belemmering is, dat de verstandelijke beperking vaak niet zichtbaar is, waardoor daar in de maatschappij geen of te weinig rekening mee wordt gehouden. Dit kan overvraging van mensen met een lvb tot gevolg hebben.

6. *Wat is de trend op het gebied van maatschappelijke participatie van mensen met een lvb?*

Een belangrijke trend in de maatschappij is individualisering. Mensen worden of raken steeds meer op zichzelf gericht, terwijl mensen met een lvb juist de steunstructuren van de omgeving nodig hebben. Ook de omslag van aanbod- naar vraaggerichte zorg heeft gevolgen voor de maatschappelijke participatie. Voor mensen met een lvb is het soms moeilijk om de (zorg/hulp)vraag onder woorden te brengen. Een gevolg hiervan kan zijn dat er geen adequate zorg/begeleiding wordt geboden. Wat betreft wonen worden twee trends aangegeven door de sleutelfiguren. Als eerste worden jongeren met een lvb eerder uit huis geplaatst dan vroeger. Er kan wel veel zorg/begeleiding worden geregeld zodat

het mogelijk is om thuis te blijven wonen, maar de opvoeders kiezen echter steeds vaker voor een woonvorm buitenshuis. Een tweede trend is dat binnen de geïnstitutionaliseerde woonvormen voor mensen met een lvb er, net zoals in de maatschappij, ook een individualiseringstrend gaande is. Waar voorheen sprake was van gezamenlijke ruimtes, hebben bewoners nu een eigen ruimte met alle voorzieningen. Gemeenschappelijkheid wordt hierbij echter uit het oog verloren en dit kan vereenzaming tot gevolg hebben.

7. Zijn er specifieke regionale (in dit geval het Noorden van Nederland) kenmerken betreffende de maatschappelijke participatie van mensen met een lvb die aandacht vragen?

Over deze vraag bestaat onder de sleutelfiguren verschil van mening. Volgens de één loopt het Noorden achter en volgens de ander zijn de omstandigheden hier juist beter om maatschappelijke participatie van mensen met een lvb vorm te geven.

Een voordeel in het Noorden is, volgens de laatste groep sleutelfiguren, dat mensen met een lvb in de provincie Groningen vroeger minder snel in een instelling werden geplaatst dan mensen in andere regio's. Hierdoor was er in het Noorden al langer sprake van maatschappelijke participatie, omdat mensen met een lvb vaak thuis bleef wonen of elders in de maatschappij kwamen te wonen. Zij hoorden er gewoon bij en werden ongeacht de beperking geaccepteerd. De sleutelfiguren zijn het eens dat het Oosten van de provincie Groningen apart genoemd kan worden. Oost-Groningen is een moeilijke hoek voor maatschappelijke participatie omdat het een plattelands- en krimpgebied is. De problemen zijn extremer (bijvoorbeeld multi-probleemgezinnen) dan in andere delen van de provincie. Ook op het gebied van werk is het anders. In Oost-Groningen is er een andere historie op het gebied van de SW. Deze voorziening was in Oost-Groningen namelijk ook bedoeld voor werknemers van bedrijven in de regio die failliet waren gegaan en niet alleen voorbehouden aan mensen die aangewezen zijn op een SW. Hierdoor is er sprake van meer omvangrijke werkvoorzieningen dan elders in het land, waar ook nu nog veel mensen met een lvb werken. Volgens de sleutelfiguren die vinden dat het Noorden achter loopt is dit laatste een van de belangrijkste redenen hiervoor.

Het voordeel in Oost-Groningen is wel dat dit een agrarische structuur heeft en dat er meer voor elkaar wordt gezorgd. De omgeving is bereid om 'mededogen' te hebben.

3.2 Drie onderzochte maatregelen

In het interview worden per maatregel steeds dezelfde vragen voorgelegd.

3.2.1 Wet Werken Naar Vermogen (WWNV)

8. Ziet u de invoering van de maatregel Wet Werken naar Vermogen als een kans of bedreiging voor de maatschappelijke participatie van mensen met een lvb?

Van de 17 geïnterviewde sleutelfiguren geven 16 aan op de hoogte te zijn van de maatregel WWNV. Ongeveer een derde (n=6) van de 16 sleutelfiguren ziet de maatregel als een kans, een derde (n=5) als bedreiging en een derde (n=5) als zowel kans als bedreiging.

9. *Wat betekent de maatregel Wet Werken naar Vermogen voor de maatschappelijke participatie van mensen met een lvb?*

Het doel van de WWVN is werk krijgen op de reguliere arbeidsmarkt. Alle werkzoekenden komen als gevolg van de maatregel in 'één bak' van werkzoekenden. De schotten tussen de verschillende groepen werkzoekenden vallen als het ware weg. Het nadeel voor mensen met een lvb kan zijn dat zij als laatste uit de bak naar werk worden bemiddeld, omdat zij de grootste afstand tot de reguliere arbeidsmarkt hebben. Dit heeft vanzelfsprekend negatieve gevolgen voor de maatschappelijke participatie van mensen met een lvb.

Op de vraag of er voldoende geschikte banen zijn voor mensen met een lvb wordt door de sleutelfiguren niet positief gereageerd. Er zijn niet genoeg banen aan de onderkant van de arbeidsmarkt (laaggeschoold werk). Ook door de crisis zijn er steeds minder banen.

Als het mensen met een lvb wel lukt om werk te krijgen op de reguliere arbeidsmarkt zullen zij als gevolg daarvan ook meteen (meer) participeren in de maatschappij. Hierdoor worden mensen met een lvb zichtbaarder in de maatschappij en dit kan een positieve uitwerking hebben op de participatie op andere facetten van het leven. Op het werk kunnen bijvoorbeeld sociale contacten ontstaan.

Als werken op de reguliere arbeidsmarkt niet lukt, dan kan er voor mensen met een lvb die wel arbeidsvermogen hebben niet per definitie worden terug gevallen op de SW, zoals voorheen wel het geval was. Binnen de maatregel WWNV zal de SW worden geherstructureerd. Deze SW zal alleen voorzien in beschut werk. Mensen met een lvb kunnen daarvan de dupe worden en tussen wal en schip raken, met name degenen die niet kunnen instromen op de reguliere arbeidsmarkt, maar ook niet worden geïndiceerd voor beschut werk²⁵ binnen de SW. Deze mensen met een lvb kunnen dan wel aanspraak maken op dagbesteding, echter dit wordt niet gezien als (regulier) werk.

Er bestaat bij alle sleutelfiguren een grote zorg over de organisatie van de maatregel WWNV. Voorheen lag de verantwoordelijkheid rondom maatregelen met betrekking tot werk bij de landelijke overheid en deze verschuift nu naar de gemeente. De vraag is of de gemeente klaar is voor de invoering van deze maatregel. Een voordeel is wel dat de gemeente dichterbij de burger staat dan de overheid en dus ook bij mensen met een lvb.

10. *Zou u de regering adviseren de maatregel Wet Werken naar Vermogen door te voeren?*

Van de 16 sleutelfiguren die de maatregel WWNV kennen geven 14 sleutelfiguren een advies. Een kleine meerderheid (n=8) zou aan de overheid het advies geven om de maatregel WWNV wel in te voeren. Opgemerkt wordt dat de voorwaarden nog een keer kritisch bekeken kunnen/moeten worden. De overige zes sleutelfiguren zouden het advies geven om de maatregel niet in te voeren.

11. *Als de maatregel Wet Werken naar Vermogen alsnog wordt ingevoerd, welke gevolgen heeft dit voor uw werk?*

Voor 12 van de 16 sleutelfiguren, die aangeven de maatregel te kennen, brengt de invoering van de maatregel WWNV veranderingen in het eigen werk mee. De ene organisatie krijgt meer werk doordat zij meer diensten kan gaan aanbieden en de andere juist minder omdat door de maatregel diensten niet

²⁵ Een werkplek binnen de muren van een SW bedrijf waar begeleiding en aanpassingen aanwezig zijn.

meer kunnen worden aangeboden. Men geeft aan dat organisaties dienen in te spelen op veranderende perspectieven voor mensen met een lvb. Ook kan het voor organisaties zo zijn dat er andere samenwerkingspartners moeten worden gezocht. Dit kan zowel een voor- als een nadeel zijn, maar dit wordt door de organisaties positief benaderd.

3.2.2 Overheveling AWBZ naar WMO

12. Ziet u de invoering van de maatregel overheveling AWBZ naar WMO als een kans of bedreiging voor de maatschappelijke participatie van mensen met een lvb?

Van de 17 sleutelfiguren geven 15 aan de maatregel overheveling AWBZ naar WMO te kennen. De meeste sleutelfiguren (n=9) zien de maatregel als een kans voor de maatschappelijke participatie van mensen met een lvb. Daarentegen zien drie sleutelfiguren het als een bedreiging. De drie overige sleutelfiguren, zien de maatregel als zowel een kans als bedreiging.

13. Wat betekent de maatregel overheveling AWBZ naar WMO voor de maatschappelijke participatie van mensen met een lvb?

De invoering van de maatregel overheveling van AWBZ naar WMO kan positief zijn voor de maatschappelijke participatie van mensen met een lvb. Mensen met een lvb kunnen dan meer terug vallen op zorg/begeleiding in de maatschappij.

De WMO vraagt wel (nieuwe) vaardigheden van de mensen met een lvb. In een 'keukentafelgesprek' tussen gemeente en zorgvrager wordt de zorgvraag geformuleerd. Mensen met een lvb moeten zelf de WMO-vraag formuleren en dat kan moeilijk zijn. Ook kan het zijn dat de doelgroep zichzelf overschat en te weinig zorg/begeleiding aanvraagt. Niet genoeg of niet passende zorg/begeleiding kan de maatschappelijke participatie van mensen met een lvb negatief beïnvloeden. Naast zelf de WMO aanvragen wordt iedereen, ook mensen met een lvb, binnen de maatregel verantwoordelijk gesteld voor het oplossen van eigen problemen. Professionals nemen niet meer per definitie de zorg/begeleiding over. Het netwerk rondom mensen met een lvb (informele zorg) wordt binnen de WMO belangrijker dan voorheen. Dit is een goede beweging voor de maatschappelijke participatie. De omgeving wordt betrokken bij de zorg/begeleiding en staat hierin boven de professionele hulp. Ook vanuit het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) zijn er projecten in gang gezet die deze ontwikkeling ondersteunen, zoals Gezonde Slagkracht (ZonMw). Opgemerkt wordt dat wel goed moet worden onderzocht in hoeverre het netwerk kan worden belast en dat overbelasting van de informele zorg op de loer ligt.

Mensen met een lvb worden, in dit geval binnen de WMO, vaak alleen gezien als zorgvrager. Naast de zorgvraag kunnen mensen met een lvb binnen de WMO echter ook een aanbod leveren in de zorg. Zij kunnen bijvoorbeeld boodschappen doen voor mensen die dit niet meer zelf kunnen. Op deze manier participeren mensen met een lvb ook meteen op het gebied van werk in de maatschappij.

In het algemeen wordt aangegeven dat de inhoud die de gemeenten aan de WMO geven verschillend kan zijn. De WMO is namelijk een kaderwet. Dat wil zeggen dat het beleid binnen de maatregel door de gemeente zelf wordt geformuleerd. Door het verschillend invullen van de WMO door gemeenten, moet het niet zo zijn dat mensen die aanspraak moeten doen op de WMO worden overgeleverd aan de

willekeur van gemeenten. De gemeente moet zorg dragen voor een goede afstemming tussen vraag en aanbod. Voor advies bij het maken van het beleid rondom de WMO moet de gemeente ook partijen betrekken, zoals WMO-raden.

14. Zou u de regering adviseren de maatregel overheveling AWBZ naar WMO door te voeren?

Hierover zijn 16 van de 17 sleutelfiguren van mening dat de overheveling van AWBZ naar WMO²⁶ dient plaats te vinden. Wel wordt hierbij een aantal voorwaarden genoemd. Na de invoering moet bijvoorbeeld gekeken worden of de financiële taakstelling juist was of dat deze moet worden bijgesteld. Ook wordt nadrukkelijk genoemd dat binnen de WMO sprake moet zijn van maatwerk. Het positieve gevolg van de overheveling is dat mensen met een lvb (volwaardig) onderdeel kunnen zijn van het maatschappelijke stelsel.

15. Als de maatregel overheveling AWBZ naar WMO alsnog wordt ingevoerd, welke gevolgen heeft dit voor uw werk?

Voor 10 van de 15 sleutelfiguren, die aangeven de maatregel te kennen, brengt de maatregel veranderingen in het eigen werk met zich mee. Voor sommige organisaties is maatschappelijke participatie al de kerntaak, voor andere zal dit door de verschuiving de kerntaak worden. Als maatschappelijke participatie door de maatregel wordt bevorderd, kan dit voor de organisaties meer werk betekenen. Door de verschuiving van AWBZ naar WMO zullen voor sommige organisaties juist taken wegvallen en brengt de maatregel dus een vermindering in werk met zich mee. Voor andere organisaties vergroot deze verschuiving juist de mogelijkheden van het aanbod. Zij kunnen meer werk genereren, omdat de gemeente expertise bij de organisatie kan inkopen.

In het algemeen wordt opgemerkt dat in de WMO mensen met een lvb meer mee kunnen liften op de voorzieningen die in de maatschappij worden aangeboden dan in de AWBZ. Hierdoor zijn minder aparte of speciale voorzieningen specifiek voor mensen met een lvb nodig. Dit heeft gevolgen voor veel organisaties.

3.2.3 Verandering in zorgzwaartepakketten

16. Ziet u de invoering van de maatregel verandering in zorgzwaartepakketten als een kans of bedreiging voor de maatschappelijke participatie van mensen met een lvb?

Elf van de 17 sleutelfiguren geeft aan deze maatregel te kennen. De helft van de sleutelfiguren (n=5) ziet de maatregel als een kans voor de maatschappelijke participatie van mensen met een lvb. De andere helft (n=6) ziet deze vooral als een bedreiging hiervoor.

²⁶ Het jaar 2013 wordt als overgangsjaar gezien. Voor de invoering wordt gestreefd naar de 1 januari 2014.

17. Wat betekent de maatregel veranderingen in zorgzwaartepakketten voor de maatschappelijke participatie van mensen met een lvb?

Volgens de sleutelfiguren is het voor de gehele groep mensen met een lvb goed om, als dat mogelijk is, in de maatschappij te wonen²⁷. Om het wonen in de maatschappij te laten slagen wordt het aanwezig zijn van (deskundige) begeleiding wel als een voorwaarde of als absoluut noodzakelijk gezien. Deze begeleiding kan, mits aanwezig, door het netwerk rondom degene met een lvb worden gegeven. Opgemerkt wordt wel dat dit netwerk niet bij iedereen even sterk is. Door de veranderingen in ZZP zullen mensen met een lvb met een indicatie voor het betreffende ZZP extramuraal in plaats van intramuraal moeten (gaan) wonen. Zij kunnen niet meer terug vallen op de stut- en steunstructuur van de woonvorm. Deze valt namelijk weg, omdat wonen en zorg worden gescheiden. Mensen met een lvb komen dan met vragen terecht in de lokale samenleving. Door onvoldoende en/of niet passende begeleiding hierin, kunnen de mogelijkheden tot maatschappelijke participatie in het geding komen. Vanuit de begeleiding moet goed in de gaten worden gehouden hoe iemand functioneert in de maatschappij en/of de persoon met een lvb het leven in de maatschappij voldoende invulling kan geven. Er moet gelet worden op vereenzaming en ook op extreem gedrag waardoor uitsluiting kan ontstaan (verminderde maatschappelijke participatie). Ook is een belangrijk aandachtspunt dat mensen met een lvb worden begeleid in de keuzes en mogelijkheden die het wonen in de maatschappij bieden. Mensen met een lvb kunnen bepaalde levensgebieden (bijvoorbeeld het krijgen van kinderen) willen invullen terwijl zij de consequenties daarvan niet kunnen overzien en geen zicht hebben op de rechten en plichten die daaruit voortvloeien.

In het algemeen wordt opgemerkt dat het kan voorkomen dat door een verandering in een maatregel je als mens met een lvb opeens geen recht meer kan hebben op de functie wonen/verblijf, terwijl dit voorheen wel nodig werd gevonden. De verstandelijke beperking is op zich niet verbeterd en er is niets veranderd aan de omstandigheden, maar je hebt opeens wel minder recht op zorg. De sleutelfiguren geven hierbij aan dat de maatregel puur als een bezuinigingsmaatregel kan worden gezien.

18. Zou u de regering adviseren de maatregel verandering in zorgzwaartepakketten door te voeren?

Negen van de 11 sleutelfiguren, die de maatregel kennen, hebben een advies aan de regering gegeven. De helft (n=5) geeft het advies de maatregel wel in te voeren en de andere helft (n=4) geeft aan het beter te vinden de maatregel niet in te voeren. Bij het advies wel invoeren wordt opnieuw genoemd dat de voorwaarden nog een keer kritisch bekeken dienen te worden. Bij het advies niet invoeren, wordt meerdere malen genoemd dat het een onzinnige en rare maatregel is.

19. Als de maatregel verandering in zorgzwaartepakketten alsnog wordt ingevoerd, welke gevolgen heeft dit voor uw werk?

Negen van de 11 sleutelfiguren geven aan dat de invoering van de maatregel gevolgen heeft voor het eigen werk. Voor de ene organisatie is het gevolg dat er meer werk komt omdat de doelgroep van de organisatie meer vragen heeft en voor de andere organisatie betekent de maatregel minder werk omdat

²⁷ De sleutelfiguren benadrukken dat het belangrijk is dat de groep mensen met een lvb waarvoor het noodzakelijk is dat zij intramuraal moeten wonen, dat dit ook, ongeacht het zorgzwaartepakket, mogelijk is.

er minder cliënten in de instelling zullen verblijven. Ook kan de invoering voor de organisatie nieuwe mogelijkheden bieden. De betreffende organisaties zullen gaan onderzoeken welke mogelijkheden er zijn (bijvoorbeeld verhuren van woonruimte).

3.3 Overige vragen

20. Op welke manier kan er door Stichting Sinnige Fonds worden geanticipeerd op de maatregelen?

Het advies aan Stichting Sinnige Fonds is om niet in eerste instantie in te gaan op de inhoud van de maatregelen, maar om vooral te kijken of de voorwaarden die in dit onderzoek worden aangegeven worden geregeld en gegarandeerd. Er kan misschien druk worden uitgeoefend op de landelijke en regionale politiek en op de maatschappij, zodat de voorwaarden worden geregeld. De maatschappelijke discussie moet worden aangegaan. De doelgroep van de Stichting (mensen met een verstandelijke beperking) is al kwetsbaar en wordt door de maatregelen nog kwetsbaarder.

Naast meedenken wordt het doen/initiëren van onderzoek en voorlichting geven aan de doelgroep over de maatregelen ook als mogelijkheid om te anticiperen gegeven.

Samengevat benadrukken de sleutelfiguren dat het belangrijk is, er voor mensen met een lvb te zijn als deze 'schade' oplopen.

21. Er moet ook komende regeringsperiode veel worden bezuinigd. Wat zijn maatregelen die ingevoerd kunnen worden waarmee wel wordt bezuinigd, maar waarmee de maatschappelijke participatie van mensen met een lvb niet in gevaar komt en als het mogelijk is juist zelfs zal verbeteren?

Er worden meerdere mogelijkheden voor bezuinigingen aangegeven. De gegeven maatregelen hebben vooral betrekking op de onderwerpen organisatie van zorg (organisatorisch, beleidsmatig en zorginhoudelijk), financiën en de positie van mensen met een lvb. Alle genoemde maatregelen zijn beschreven in bijlage 2.

Opgemerkt wordt dat het bij bezuinigingen essentieel is dat de regering 'luistert' naar de ideeën vanuit het werkveld en dus kijkt naar de praktijk.

22. Als laatste wilt u nog wat kwijt over deze onderwerpen: bv wensen, visies, hartenkreten en/of casusbeschrijving?

De meeste sleutelfiguren geven aan alles binnen het interview te hebben benoemd. De wensen, visies, hartenkreten en/of casusbeschrijving die wel aan het einde van het interview zijn gegeven, zijn opgenomen in bijlage 3.

Hoofdstuk 4 Resultaten focusgroep

Tijdens de focusgroep is aan de hand van stellingen dieper op de resultaten uit de interviews ingegaan. Dit hoofdstuk is als volgt opgebouwd. Eerst wordt de stelling genoemd en daarna worden de verkregen resultaten uit de discussie beschreven.

Stelling 1 Maatschappelijke participatie verhoogt de kwetsbaarheid van mensen met een lvb.

De handicap is vaak onzichtbaar en dat maakt mensen met een lvb kwetsbaarder. In de maatschappij is het afhankelijk van de omgeving hoe kwetsbaar de mens met een lvb is. In een minder passende of begripvolle werkomgeving kan iemand kwetsbaarder worden. Dat geldt ook voor mensen zonder lvb. Niet voor iedereen is maatschappelijke participatie zaligmakend, voor sommige mensen past een sociale werkplaats of een werkplek binnen een instelling beter.

Als gevolg van de individualisering in de maatschappij kan de kwetsbaarheid toenemen. Mensen zijn meer een nummer geworden en moeten zich zelf kunnen redden. Dit is voor mensen met een lvb (extra) moeilijk. Steun bij de participatie is dan ook nodig. Door de bezuinigingen wordt de regie van maatschappelijke participatie bij de mensen met een lvb zelf neergelegd. Kansen en mogelijkheden voor maatschappelijke participatie moeten worden opgezocht, maar daar is wel hulp bij nodig. De individualisering, de digitalisering en de taalgerichtheid van de maatschappij maakt het voor mensen met een lvb extra moeilijk om te participeren.

In het algemeen wordt aangegeven dat maatschappelijke participatie de kwetsbaarheid van mensen met een lvb juist zou moeten verlagen. In het geval dat mensen met een lvb kwetsbaarder worden, is de maatschappelijke participatie per definitie niet geslaagd.

Stelling 2 Onze maatschappij is niet klaar voor de maatschappelijke participatie van mensen met een lvb.

De maatschappij is nooit klaar, wordt gezegd. In rap tempo worden organisaties (bijvoorbeeld het UWV) afgebouwd en daarmee verdwijnt ook veel kennis. Mensen met een lvb zijn en blijven een doelgroep waar zorg en aandacht voor nodig is.

Bij werkgevers is het een vereiste dat zij het belangrijk vinden om mensen met een lvb in dienst te nemen. De wil moet bij de werkgevers aanwezig zijn en er moet moeite gedaan worden om mensen met een lvb in dienst te hebben, omdat dat zeker in het begin, meer tijd en aandacht kan vergen. Ook vanuit de werknemer wordt volledige inzet gevraagd. Vanzelfsprekend dienen mensen met een lvb die in dienst worden genomen wel productief te zijn en mag de bedrijfsvoering er niet onder leiden.

Voor het mogelijk maken van participatie van mensen met een lvb in de maatschappij moet volgens de sleutelfiguren terug worden gegaan naar de basis. De rechten die aan maatschappelijke participatie ten grondslag liggen moeten worden gewaarborgd, namelijk de rechten van het kind, recht op onderwijs, werk en voorzieningen. Ook kan de visie van maatschappelijke participatie een ander uitgangspunt krijgen. Nu is sprake van een push en niet van een pull maatschappij. Onze maatschappij duwt (push) mensen met een lvb de maatschappij in, maar de vraag is of mensen met een lvb niet in de maatschappij moeten worden getrokken (pull). Het moet vanzelfsprekend zijn dat mensen met een lvb

er gewoon bij horen en niet een aparte groep zijn. Ten tweede heeft de maatschappij altijd betuttelend gedaan over mensen met een lvb. Dit vraagt nu om een omslag.

Samenvattend wordt bij deze stelling gesteld dat de maatschappij pas klaar voor maatschappelijke participatie is als deze stopt met mensen met een lvb een doelgroep te noemen.

Stelling 3 *Het is nog altijd aan de mensen met een lvb zelf om voor participatie in de maatschappij te kiezen.*

Als iemand niet wil participeren, kan diegene niet gedwongen worden. Het gaat dan waarschijnlijk ook niet lukken om maatschappelijk te participeren. Maar ook bij dit punt maakt het geen verschil of iemand wel of geen lvb heeft. Opgemerkt wordt dat het voor iemand met een lvb mogelijk moet zijn om te kunnen kiezen tussen participeren in een beschermde omgeving of 'vol' in de maatschappij.

Als aandachtspunt wordt aangegeven dat het kan voorkomen dat regelingen en voorzieningen de wil om te participeren kunnen beperken (bijvoorbeeld meerdere WAJONG-uitkeringen binnen een gezin is financieel aantrekkelijk). Daarnaast kan ook de omgeving maken dat er minder wil is om te participeren in de maatschappij of dat deze participatie wordt bemoeilijkt. Als de omgeving bestaat uit mensen (met en zonder lvb), die niet participeren in de maatschappij kan het moeilijker zijn om dit zelf wel te (gaan) doen. Stimulans vanuit de omgeving is belangrijk. Als voorbeeld wordt een leefomgeving genoemd, waar veel mensen wonen die terug vallen op UWV, jeugdzorg en/of andere instellingen. Deze probleemgroepen komen soms in een gebied veel voor.

Stelling 4 *Alle drie de maatregelen moeten integraal worden ingevoerd.*

Het wordt belangrijk gevonden om de verschillende maatregelen integraal in te voeren. Hierdoor wordt chaos en onduidelijkheid voorkomen.

Praten in de termen van maatregelen wordt door de sleutelfiguren als 'jammer' ervaren. Een maatregel gaat vaak uit van een bezuiniging, maar een maatregel kan ook gezien worden als verbetering. Door dit zo te bekijken geeft dit een ander en meer positief perspectief. Ook moet niet vergeten worden dat er de afgelopen jaren veel kennis is opgebouwd. In de praktijk is geprobeerd deze kennis om te zetten in bijvoorbeeld ZZP en classificatiesystemen. Deze systemen zijn als het ware los komen te staan van het individu en daar ligt volgens sommigen de crux voor het moeilijk tot stand komen van de maatschappelijke participatie van mensen met een lvb.

Stelling 5 *De invoer van de maatregelen ter bevordering van maatschappelijke participatie dient geen hoger doel dan bezuinigingen.*

Bezuinigen op zich is niet verkeerd, mits het maar op een correcte manier gebeurt. Bij bezuinigingen moet de visie op mensen met een lvb wel veranderen, zodanig dat mensen met een lvb gezien worden als mensen met mogelijkheden en niet alleen als mensen met een beperking. Hierbij geldt dat mensen met een lvb genoeg kunnen betekenen in en voor de maatschappij. In de praktijk houdt de bureaucratie veel mogelijkheden voor maatschappelijke participatie tegen. Het gaat vaak om regels en systemen en niet om wat het beste is voor mensen met een lvb om in de maatschappij te kunnen participeren.

Stelling 6 Informele zorg is een voorwaarde voor succesvolle maatschappelijke participatie van mensen met een lvb.

Informele zorg kan een voorwaarde zijn. Dat verschilt van persoon tot persoon. Informele zorg in het algemeen is wel belangrijk en wordt steeds belangrijker al dan niet essentieel, omdat professionele zorg steeds verder wordt afgebouwd. Mensen met een lvb hebben informele zorg nodig om te kunnen participeren. Is dit niet of onvoldoende aanwezig dan moet er bij de maatschappelijke participatie gestart worden met het opbouwen hiervan. Informele zorg hoeft niet alleen uit mensen uit de omgeving te worden verleend, het werk op een SW kan in zekere zin ook als informele zorg gezien worden. Bij het praktijkonderwijs wordt nazorg geregeld, wat ook als informele zorg zou kunnen worden aangemerkt. In de laatste twee voorbeelden is er dan wel sprake van informele zorg, maar geregeld vanuit een instantie.

Als laatste wordt de opmerking gemaakt dat vroeger het verlenen van (informele) zorg aan naasten als gewoon werd gezien. Eigenlijk is de term informele zorg verbijzonderd met het categoriseren van mensen in classificatiesystemen en te indiceren voor een bepaalde ZP. Hierdoor staat professionele zorg boven de informele zorg. Informele zorg is niet meer in eerste instantie een vanzelfsprekendheid. Het is een term geworden en daardoor moet opeens alles rondom informele zorg door organisaties worden geregeld. De vraag is of informele zorg wel zo gebruikt moet worden of dat het weer een gewoonte moet worden om informele zorg aan naasten te verlenen.

Het bevorderen van informele zorg is een belangrijke taak voor de gemeente. De gemeente probeert nu al informele zorg te belonen met bijvoorbeeld kortingen of een Stadspas. Ook kan men in aanmerking worden gekomen voor een mantelzorgcompliment (een beloning in de vorm van geld).

Stelling 7 Gebrek aan kennis over mensen met een lvb binnen de gemeente staat een succesvolle invoering van de drie maatregelen in de weg.

Over het gebrek aan kennis binnen de gemeente wordt (grote) zorg geuit. Het staat buiten kijf dat kennis over mensen met een lvb binnen de gemeente belangrijk als niet een vereiste is. Nadrukkelijk wordt hierbij gezegd dat niet alle details rondom mensen met een lvb geweten hoeven te worden. Wel moet naast de persoonsgebonden problemen ook gekeken worden naar de sociale problematiek. Mensen met een lvb moeten in hun gehele context worden gezien. Bij het in kaart brengen van alle gegevens rondom de mens met een lvb is het gesprek tussen de mens met een lvb en de medewerker van de gemeente het belangrijkste uitgangspunt en niet het medische dossier. Voor dit gesprek moet tijd worden vrijgemaakt. Omdat de maatregelen worden ingegeven door bezuinigingen blijft de vraag staan of het tijd vrijmaken kan worden bewerkstelligd.

Bij deze stelling wordt aangegeven dat gemeenten geen idee hebben van wat er door de maatregelen op hen af gaat komen. Als gevolg van de maatregelen vindt een verschuiving in verantwoordelijkheid over de organisatie van de zorg plaats van de overheid naar de gemeente. De gemeenten kunnen niet meer zeggen er geen zin in te hebben. De gemeente moet er nu voor gaan staan. Als voordeel van het feit dat de verantwoordelijkheid bij de gemeente komt te liggen wordt genoemd dat dit nu decentraal gaat gebeuren. In één loket en dichtbij de burgers en dus ook bij mensen met een lvb. Zo kan de zorg/begeleiding meer op maat worden afgestemd. Of de hoge kwaliteit van zorg/begeleiding die nu

wordt gegeven behouden kan worden, is de vraag. 'Er gaat minder geld mee en meer beleidsverantwoordelijkheid in de begroting'. Het moet niet zo zijn dat de maatregelen worden uitgehold bij de overgang van de overheid naar de gemeente.

Stelling 8 De uitspraak van de huidige regering 'als we uit de crisis komen, kan de banenmotor volop draaien' geldt ook voor mensen met een lvb.

De motor kan wel volop draaien, maar het is de vraag of er voor alle mensen met een lvb wel voldoende werk is. Iedereen heeft moeite met het vinden van een baan. In het Noorden is dit nog moeilijker. Dat is binnen de groep mensen met een lvb niet anders. Laag geschoold en repeterend werk is er weinig en in deze banen participeren mensen met een lvb in het algemeen het meest. Bij het vinden van een baan gaat het echter om alle banen en niet alleen om banen in het productiewerk waar vaak als eerste naar wordt gekeken. Gelukkig komen er wel steeds meer mogelijkheden, omdat meer werkgevers zeggen 'we willen een bijdrage leveren aan de maatschappelijke participatie van mensen met een lvb'.

Hoofdstuk 5 Conclusie

Maatschappelijke participatie

Maatschappelijke participatie is volgens de sleutelfiguren meedoen in de maatschappij. Voor mensen met een licht verstandelijke beperking (lvb) wordt participeren in de maatschappij net zo normaal als voor mensen zonder een dergelijke handicap. Iedereen moet mee doen. Dat is echter niet voor iedereen weggelegd. Voor een deel van de mensen met een lvb zal dit betekenen dat zij, al dan niet met begeleiding, kunnen participeren, voor een ander deel zal dit echter betekenen dat zij tussen wal en schip raken met gevaar voor uitsluiting, eenzaamheid en criminaliteit. Volgens de sleutelfiguren dient er bij maatschappelijke participatie van mensen met een lvb daarom wel uit gegaan te worden van de mogelijkheden die iemand heeft en moet er rekening worden gehouden met de beperkingen. Eigenlijk, 'gewoon waar het kan en bijzonder waar het moet'. Dit geldt voor participatie binnen alle domeinen van het leven, voor werk, maar ook voor vrije tijdsbesteding, wonen, relaties en sociale contacten.

Maatschappelijke participatie van mensen met een lvb laat volgens de sleutelfiguren op dit moment nog zeer te wensen over. De beperking van een persoon en het ontbreken van financiële middelen (budgetten) zijn hier (mede) debet aan. Bovendien is de huidige maatschappij (nog) niet klaar voor de maatschappelijke participatie van mensen met een lvb. Dat zal pas het geval zijn als gestopt wordt met mensen met een lvb een 'doelgroep' te noemen. Voor het realiseren van maatschappelijke participatie zijn steun, begeleiding en informele zorg noodzakelijk, maar nog veel belangrijker is het dat er mogelijkheden zijn om maatschappelijk te participeren. Daaraan ontbreekt het nu nog, werkgevers zijn terughoudend, de medemens lang niet altijd tolerant. Dergelijke belemmeringen dienen te worden geslecht. Pas dan kan maatschappelijke participatie van mensen met een lvb op gang komen en worden verbeterd. Continuïteit is daarbij essentieel. Maatschappelijke participatie is en blijft een constant en continu proces.

Drie maatregelen

De aangekondigde maatregelen, te weten Wet Werken Naar Vermogen (WWNV), overheveling van Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) naar Wet Maatschappelijke Ondersteuning WMO en de te verwachten veranderingen in de zorgzwaartepakketten (ZZP) verandert de positie van mensen met een lvb in de maatschappij. Zij komen op het gebied van werk, zorg-begeleiding en wonen (meer) in de maatschappij te staan.

De maatregelen worden door de sleutelfiguren zowel als kans als bedreiging gezien voor de maatschappelijke participatie van mensen met een lvb. De meningen zijn verdeeld. De een ziet het als een kans, omdat de maatregelen een positief effect op de maatschappelijke participatie kunnen hebben, de ander als bedreiging omdat maatschappelijke participatie niet voor iedereen is weggelegd en er een grote groep mensen met een lvb buiten de boot dreigt te vallen.

De WWNV bewerkstelligt dat mensen met een lvb worden bemiddeld naar werk op de 'reguliere' arbeidsmarkt. Belangrijk knelpunt hierbij is of er wel voldoende banen zijn aan de onderkant van de maatschappij. Laag geschoold en repeterend werk is er weinig en op deze banen stromen mensen met een lvb meestal in. Een ander knelpunt betreft de organisatie van de maatregel. De organisatie verschuift van de landelijke overheid naar de gemeente en men denkt dat de gemeenten daar nog lang niet klaar voor zijn.

De overheveling van de AWBZ naar de WMO kan positief uitpakken voor de maatschappelijke participatie van mensen met een lvb. Zij gaan hierdoor meer dan voorheen terug vallen op zorg en begeleiding in de maatschappij en informele zorg wordt belangrijker. Ook bij deze maatregel vindt de verschuiving van verantwoordelijkheid van landelijke overheid naar gemeente plaats en men denkt dat de gemeente onvoldoende kennis van mensen met een lvb in huis heeft, terwijl dat juist zo belangrijk is. Angst is er dat binnen de gemeenten niet het gesprek ('keukentafelgesprek') tussen degene met een lvb en de medewerker van de gemeente het uitgangspunt is, maar het medisch dossier. Door de derde maatregel, de veranderingen in ZZP komen mensen met een lvb in de maatschappij te wonen. Bij het wonen in de maatschappij wordt begeleiding essentieel geacht. Omdat er niet meer terug gevallen kan worden op stut- en steunstructuur van de woonvorm, zullen er andere vormen van begeleiding moeten worden geboden.

Gebruikte literatuur

Hoeymans, N., Timmermans, J.M., Klerk, M.M.Y. de, Boer, A.H. de, Deeg, D.J.H., Poppelaars, J.L., Thissen, F., Droogleever, Fortuijn, J.C., Hollander, A.E.M. de. (2005). *Gezond actief: de relatie tussen ziekten, beperkingen en maatschappelijke participatie onder Nederlandse ouderen*. RIVM rapport 270054001/2005.

Hoogen, P., van den., Cardol, M., Spreeuwenberg, P., Rijken, M.,. (2010). *Deelname aan de samenleving van mensen met een beperking in 2006 – 2008, Participatiemonitor 2008*, Utrecht: NIVEL.

Ministerie van financiën. (2012). *Voorjaarsnota 2012*. Den Haag: Ministerie van financiën.

Movisie. (2010). *Participatie van mensen met een beperking*. Utrecht: Movisie

Movisie. (2012). *Op weg naar duurzame maatschappelijke ondersteuning. De inhoudelijke samenhang tussen de drie decentralisaties en de Wmo*. Utrecht: Movisie.

Rijksoverheid. (2010). *Vrijheid en verantwoordelijkheid, Regeerakkoord VVD-CDA*. Den Haag: Rijksoverheid.

Sociaal en Cultureel Planbureau. (2011) *Factsheet. Mensen met lichamelijke of verstandelijke beperkingen*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Plan Bureau.

Sociaal en Cultureel Plan Bureau. (2012). *IQ met beperkingen*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Plan Bureau.

Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland. (2012). *Kwaliteitskader gehandicaptenzorg, visiedocument*. Utrecht: Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN) Publicatienummer: 707.164

WHO. (2002). *International classification of functioning, disability and health: ICF*. Geneva: World Health Organization.

www.kennisring.nl/smartsite.dws?id=39482

www.meedoenenmeetellen.nl

www.rijksoverheid.nl, voor informatie over de verschillende maatregelen.

www.rijksoverheid.nl, *Hoofdlijnennotitie werken naar vermogen*

www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/wet-maatschappelijke-ondersteuning-wmo/hulp-en-ondersteuning/veranderingen-in-de-wmo

Bijlage 1 Vragen interview sleutelfiguren

Hieronder de vragen die tijdens het interview aan de sleutelfiguren zijn gesteld:

Maatschappelijke participatie

1. Wat houdt, volgens u, maatschappelijke participatie in het algemeen in?
2. Wat houdt, volgens u, maatschappelijke participatie van mensen met een lvb in?
3. Welke behoefte hebben mensen met een lvb, volgens u, aan maatschappelijke participatie?
4. Welke ervaringen hebben mensen met een lvb, volgens u, met maatschappelijke participatie?
5. Wat maakt, volgens u, dat maatschappelijke participatie van deze doelgroep wel of juist niet lukt?
Wat zijn hierbij knelpunten en/of bevorderende punten?
Wie zijn hierbij de relevante partners?
6. Wat is, volgens u, de trend op het gebied van maatschappelijke participatie van deze doelgroep?
7. Zijn er, volgens u, specifieke regionale (in dit geval het Noorden) kenmerken betreffende de maatschappelijke participatie van mensen met een lvb die aandacht vragen?
Zo ja: welke zijn dit?
Welke specifieke voorwaarden kunnen worden gesteld?

Invloed van de maatregelen

Vragen per maatregel (1. Wet Werken naar Vermogen, 2. overheveling van AWBZ zorg naar WMO (gemeente) en 3. veranderingen in het zorgzwaartepakket) stellen:

8. Ziet u de invoering van de maatregel als een kans of bedreiging voor de maatschappelijke participatie van mensen met een lvb?
Hoe komt dat?
9. Wat betekent deze maatregel voor de maatschappelijke participatie van mensen met een lvb?
Wat zijn hierbij positieve en/of negatieve gevolgen?
10. Zou u de regering adviseren deze maatregel door te voeren?
Waarom wel of waarom niet?
11. Als deze maatregel alsnog wordt ingevoerd, welke gevolgen heeft dit voor uw werk?
Krijgt u door het invoeren van de maatregel nieuwe taken?
Zo ja: Welke informatie, methodes, vaardigheden en middelen heeft u nodig om deze nieuwe taken goed uit te kunnen voeren?

Overige vragen

12. Op welke manier kan er, volgens u, worden geanticipeerd op de maatregelen?
Specifiek door belangenorganisaties zoals de Stichting Sinnige Fonds?
13. Er moet ook komende regeerperiode veel worden bezuinigd. Wat zijn, volgens u, maatregelen die ingevoerd kunnen worden waarmee wel wordt bezuinigd, maar waarmee de maatschappelijke participatie van deze doelgroep niet in gevaar komt en als het mogelijk is juist zelfs zal verbeteren?
Hoe staat de mens met een lvb hierin centraal?
14. Als laatste wilt u nog wat kwijt over deze onderwerpen: bv wensen, visies, hartenkreten en/of casusbeschrijving?

Bijlage 2 Alle aangegeven maatregelen voor bezuinigingen

De meeste sleutelfiguren hebben een suggestie ter bezuiniging aangegeven. De volgende suggesties zijn genoemd:

- De zorg is duurder geworden op basis van gedifferentieerde functies binnen de zorg. Er zijn ook steeds meer tussenfuncties gekomen. Deze kunnen eruit. De zorg moet weer back to basic.
- Aan de ondergrens van de eisen bouwen van instellingen/organisaties. Er hoeft niet altijd met de hoogwaardigste materialen worden gebouwd. Het gaat er om dat de bouw aan de gestelde eisen en normen voldoet.
- Een mens met een lvb zien als niet leerbaar en daar de zorg/begeleiding op afstemmen. Dus inzetten op de vaardigheden die aanwezig zijn.
- Veel zorg rondom de persoon met een lvb op afroep laten zijn. Van sommige zorg wordt niet standaard gebruik gemaakt en dit hoeft niet per definitie structureel worden aangeboden. Uitgaan van zorg op maat
- Beter afstemmen van zorg verleend door de professionals.
- Deskundigheidsbevordering in de sector zelf. Soms wordt er te weinig deskundigheid ingezet. Er is ook soms angst voor het deskundigheid/medisch model.
- Meer bekendheid geven aan de samenleving dat mensen met een lvb er zijn en dat dit voor een ieder wat kan betekenen. De maatschappij is ook verantwoordelijk voor deze mensen. Publiekscampagnes, bijvoorbeeld ook paralympische spelen in beeld brengen.
- In directe systemen gaan denken en dan zijn de oplossingen goedkoper. Er hoeft niet te worden bezuinigd, omdat het geld niet wordt uitgegeven.
- Iedereen in de maatschappij moet een zinvolle dagbesteding hebben. Bij probleemgezinnen is er vaak sprake van armoede en werkloosheid. Door het hebben van dagbesteding is er sprake van participatie en hierdoor minder gedragsproblemen. Gestreefd kan worden naar betaald werk. Zo kan ook weer worden bezuinigd op uitkeringen.
- Regie van alle gevolgen van de maatregelen laten voeren door een contactpersoon (bijvoorbeeld de Navigator). Hierdoor komt er weer een toekomstperspectief voor mensen met een beperking.
- Het aandeel geluk/voorzieningsniveau hoog houden.
- Maak gebruik van elkaars expertise. Gooi opgedane kennis niet overboord.
- Kijk naar alle organisaties die allemaal dezelfde zorg leveren en reorganiseer deze zorg.
- Een kritische verhouding zoeken tussen willen en kunnen van mensen met een lvb.
- Financier zo veel mogelijk met het persoonsgebonden budget. Zo kan de doelgroep zelf kiezen.
- Hergebruik van medicatie en verbandmiddelen wat naar de apotheek worden terug gebracht.
- Niet ver van het huis werken.
- De zorg niet gaan privatiseren, ook al wordt er dan geen beroep gedaan op collectieve middelen. Het belang van de investeerders is geld terug verdienen. Dit kan ten koste gaan personeel en de zorgvrager.
- Er is een beeld gecreëerd dat als je niet werk je alleen maar op de bank zit en je hand ophoudt. Dat is een verkeerd beeld. Social return invoeren.

- Overheid doet meer beroep op de maatschappelijke infrastructuur en ook op burgers. Als er te veel wordt bezuinigd op alle maatregelen is het gevolg dat meer mensen thuis komen te zitten. Eigenlijk is het advies minder bezuinigen en daar wordt dan meer voor terug gekregen.
- Geen marktwerking introduceren. Er is dan eerder sprake van concurrenten als van samenwerkingspartners. De cliënt is ook afhankelijk van zorg en heeft daardoor een moeilijke onderhandelingspositie.
- Stapeling van eigen bijdrage in de gezondheidszorg niet invoeren.
- Toegang aan de poort voor de gezondheidszorg veranderen.
- Organisaties die zorg verlenen moeten de focus op de omgeving hebben.
- Hoge salarissen niet toestaan in bijvoorbeeld managementlagen.
- Herstructureren van organisaties. Er moeten kleine organisaties komen waar het gaat om het primaire proces.
- Er voor zorgen dat de cliënt eigen verantwoordelijkheid neemt.
- Efficiënter werken in de zorgsector. Minder verwijzingen van huisarts naar specialist, besparing op medicijnen en aan de ouderenzorg moet aandacht aan worden besteed.
- Eigen bijdrage voor de ouderenzorg van kapitaalkrachtigen.

Bijlage 3 Wensen, visies, hartenkreten en/of casusbeschrijving

De wensen, visies, hartenkreten en/of casusbeschrijving die aan het einde van het interview zijn gegeven:

- Niet gaan bezuinigen op begeleiding.
- IQ maatregel niet alsnog invoeren. De groep mensen met een lvb is het beste uit met begeleiding vanuit een instelling en niet van uit de GGZ.
- Kijk ook naar schulden. Het hebben van schulden komt voor bij mensen met een lvb. Dit is nog een onderkend probleem, wat zeker aandacht vraagt.
- De bezuinigingen kunnen niet bij de zwakkeren in de maatschappij worden gehaald. Er moeten goede voorzieningen zijn. Dit voorkomt ook problemen (ontsporing) en daardoor ook extra kosten. Doelgroep kan zich dan handhaven in de maatschappij. Beter preventief dan curatief handelen.
- Het PGB domein en in natura domein ontwikkelen zich te veel naast elkaar. Er kan van elkaars kennis gebruik worden gemaakt en worden samengewerkt. Kijk eens in elkaars keuken, bijvoorbeeld kleinschalige woonvormen en grote wooncentra.
- Overheid, ga eens een keer nadenken over een visie op de zorg. Vetrekpunt moet niet zijn bezuinigingen, wetgeving of huidig stelsel, maar de doelgroep zelf. Wat heeft de doelgroep nodig.
- Verschillende loketten voor maatregelen moeten samenhangend en samenwerkend worden aangeboden. Ook binnen organisaties kan efficiënter worden gewerkt.
- Werk is methodisch geworden en de professional komt hierin niet meer voor. De eisen die gesteld worden spelen geen rol meer.
- Het 'goed genoeg' principe moet worden ingevoerd. Hoe zou je, als professional, de vraag thuis oplossen en zou je deze oplossing ook voor jezelf hebben bedacht. Dit is de kern. Het lijkt wel of hulp en zorg altijd over een ander gaan.
- Participatie is een belangrijke uitkomstmaat voor onderzoek. Het gaat er om dat iedereen zich lekker voelt in de maatschappij.
- Zorgverleners en belangenorganisaties, ga de wijk in en praat met de mensen van de doelgroep.
- Ik hoop dat we mensen met een lvb als 'gewoon' kunnen gaan zien en niet zoals sommigen het willen in het bijzondere te blijven houden. Wat er inzit, komt er vanzelf uit. Als dit met overvraging gebeurd worden gedragsproblemen ontwikkeld.
- Er zijn onvoldoende juiste mensen die qua scholingsniveau als begeleiding kunnen worden ingezet. Er zijn ook veel managementlagen. Daarover heen nog eens de marktwerking en dan komen er problemen. Er moet geen zakelijke manier van omgang komen. Ook al kunnen sommige vormen van omgang van vroeger nu niet meer.
- Dat er binnen een woonvoorziening (die komen er steeds meer) ruimte is voor ouderparticipatie en ruimte ook voor het individu. Dat er ruimte is en blijft voor gezamenlijke cohesie tussen de bewoners. Daar is begeleiding voor nodig in de vorm van een luisterend oor, gezelligheid en licht huishoudelijke taken. Dit hoeft geen dure kracht te zijn. Dit kan ook worden verleend door een ouder/verzorger of huishoudelijke hulp.
- Mensen binnen de SW functioneren binnen een groep en op het eigen niveau. Zij hangen veel aan structuur en aan deze samenhang binnen de groep. Mensen zijn hier op hun plek. Dit moet niet het uit het oog worden verloren.

- Gemeenten vraag aan het veld slimme oplossingen. Zie elkaar als samenwerkingspartner en niet als concurrent.
- Veranderen is goed, maar er moet uitgegaan van wat er al is. Het wiel hoeft niet opnieuw worden uitgevonden. Voor het veranderen kan vanuit de overheid wel prikkels worden gegeven. Deze moeten niet alleen financieel zijn, maar er kan ook worden ingezet op kwaliteitsverbetering.
- Het is noodzakelijk dat de WAJONG groep van het UWV ook overgaat naar de gemeente. Op deze manier is het niet meer een aparte groep, maar valt deze groep binnen de groep van de WWNV.
- Het moet wel zo zijn dat de mensen met een lvb voor werken gewoon loon krijgen en niet betaald wordt in de vorm dagbesteding vanuit de AWBZ-gelden. Dit gebeurt momenteel in enkele supermarkten.