

Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EH Den Haag

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

Bezoekadres:  
Parnassusplein 5  
2511 VX Den Haag  
[www.rijksoverheid.nl](http://www.rijksoverheid.nl)

**Ons kenmerk**  
DMO-SSO/3110260

**Bijlagen**  
- Rapport HHM  
- Rapport Vilans

Datum 29 maart 2012  
Betreft beleidsbrief mantelzorg

*Correspondentie uitsluitend  
richten aan het retouradres  
met vermelding van de datum  
en het kenmerk van deze  
brief.*

Geachte voorzitter,

### **Inleiding**

Met deze brief voldoe ik aan mijn toezegging om u een beleidsbrief te sturen met mijn visie op de informele zorg en ondersteuning (Tweede Kamer, 2010-2011, 32 620, nr. 2 en uw brief van 15 maart jl. met kenmerk 2012Z04639/2012D11421). Ik gun onze maatschappij dat zij daadwerkelijk meer een 'civil society' mag worden. Een samenleving waarin de burgers zelf vanuit hun kracht verantwoordelijkheid nemen en waarin zij oog hebben voor elkaar. Vanuit die visie kijk ik naar de kansen die er liggen om de zorg te versterken. Dat móet ik ook doen. Want de manier waarop wij de zorg nu hebben georganiseerd is niet houdbaar. Er zullen niet genoeg werkende mensen zijn om de kosten op te brengen. Alle onderzoeken naar de kosten van de gezondheidszorg wijzen hierop. Ook zijn er niet genoeg werkende mensen om de zorgzaamheid alleen professioneel te organiseren. Dat geeft ook de kans om iets terug te winnen wat in onze maatschappij op de achtergrond is geraakt: eerbied voor het kwetsbare. De mensen die dat heel goed kunnen laten zien zijn de mensen die de zorg op zich hebben genomen voor hun naasten die hulp nodig hebben om de eigen regie over hun leven te behouden. Wij geven ze in het beleid de naam 'mantelzorger'.

De term 'informele zorg en ondersteuning' omvat zowel mantelzorg als zorg en ondersteuning vanuit het sociale netwerk en vrijwilligerswerk in de zorg. De informele zorg is het fundament van de zorg en zal dat in de nabije toekomst nadrukkelijk blijven. Dit fundament wil ik versterken om de zorg toekomstbestendig te kunnen organiseren. Er zijn overeenkomsten, maar ook grote verschillen tussen deze vormen van zorgverlening. Deze brief zou oorspronkelijk gaan over 'informele zorg'. Bij het werken aan deze brief merkte ik dat dit geen recht deed aan het grote verschil tussen vrijwillig iets voor een ander doen en mantelzorger zijn. Mantelzorger word je wanneer je partner, ouder, kind, iemand die je nabij staat, iets overkomt wat tot afhankelijkheid leidt. Mantelzorger worden is meestal wel met liefde maar meestal niet vrijwillig. Mantelzorgers nemen daardoor een eigen positie in het stelsel in. In het kader van de vele gesprekken die ik heb met mensen die van mantelzorg afhankelijk zijn en met hun mantelzorgers wil ik dus deze specifieke soort 'informele' zorg graag apart belichten opdat die positie tot zijn recht komt. Wel wil ik in deze inleiding al duidelijk maken dat mantelzorgers én vrijwilligers voor mij gelijkwaardig zijn. Dat geldt ook voor de professional en degene die hulp krijgt. Hun verantwoordelijkheid is anders, evenals hun inzet, maar goede zorg kan alleen

georganiseerd worden op basis van gelijkwaardigheid.

Vrijwilligerswerk gaat verder dan alleen informele zorg. Veel Nederlanders voelen zich betrokken bij hun buurt, hun vereniging en hun medemens. In een breed palet doet 45% van de bevolking (minstens eenmaal in het jaar) onbetaald werk voor een maatschappelijke organisatie. Ook deze verschillen verdienen aandacht in het beleid voor mantelzorgers en vrijwilligers. Mijn visie en acties op (zorg)vrijwilligerswerk zal ik voegen bij de door het kabinet toegezegde 'Agenda Burgerschap' die in mei aan uw Kamer zal worden gestuurd. In die brief wordt ook gereageerd op het WRR-advies over burgerschap dat binnenkort aan de Minister-president wordt aangeboden.

Ik wil graag met uw Kamer en met allen die daar met mij hun schouders onder willen zetten de mantelzorg hoog in het vaandel dragen. Ik zie daar vanuit verschillende invalshoeken mogelijkheden voor. In de eerste plaats wil ik graag het besef voor het belang van mantelzorg onder de aandacht brengen. Dat wil ik doen met vertegenwoordigers van onder andere mantelzorgers, beroepsgroepen, zorgaanbieders en werkgevers. In de tweede plaats wil ik graag door alle beleid heen de aandacht vragen voor mantelzorg. Binnen mijn verantwoordelijkheid kan ik dat doen met het kabinet en in de decentralisatietrajecten van de Wmo en de jeugdzorg. In de derde plaats pak ik de mogelijkheden op om binnen het huidige beleid en binnen de bestaande bestuurlijke afspraken een impuls te geven aan de inzet van gemeenten ter versterking van de positie van mantelzorgers. Ik ga op al deze facetten nader in.

### **Positie mantelzorg**

Een samenleving waarin mensen oog hebben voor elkaar en zich om elkaar bekommeren, maakt het mogelijk dat mensen, ook als zij beperkingen hebben, zo lang mogelijk in hun eigen omgeving kunnen zijn. Ook mensen met beperkingen willen regie kunnen voeren over hun eigen situatie en verantwoordelijkheid nemen voor het organiseren van de daarvoor benodigde ondersteuning. Sterker nog, veel mensen met beperkingen hechten hier juist sterker waarde aan, omdat zij ondervonden hebben wat het is als de regie bedreigd wordt. De (informele) ondersteuning wordt voor een groot deel gegeven door mantelzorgers en vrijwilligers. Ik heb groot respect voor de inzet van naar schatting al 3,5 miljoen mantelzorgers (SCP: "Mantelzorg uit de doeken", 2010). Hiervan verlenen 2,6 miljoen mensen langdurig en / of intensief mantelzorg. Volgens het SCP zal tot 2030 het aantal mantelzorgers met 5% toenemen ten opzichte van 2009 (SCP: "De toekomst van de mantelzorg", 2009). Daarnaast zijn er nog eens tussen de 300.000 en 450.000 vrijwilligers die ondersteuning bieden in de zorgverlening aan hun medemens.

Voor de vraag wie de verantwoordelijkheid draagt voor informele zorg maakt het veel verschil of die is verleend door een vrijwilliger of door een mantelzorg, familielid of andere bekenden uit het sociale netwerk van de hulpbehoevende. De positie van de mantelzorg en de positie van de vrijwilliger ten opzichte van de hulpbehoevende zijn verschillend. Vrijwilligers hebben bij aanvang van hun werkzaamheden geen persoonlijke relatie met de hulpbehoevende en zijn werkzaam vanuit een organisatie. Via die organisatie komen ze in contact met de hulpbehoevende.

In de afgelopen periode is veel informatie beschikbaar gekomen over de informele zorg. Ik heb verschillende bij de informele zorg betrokken partijen gevraagd hoe zij de huidige ondersteuning van mantelzorgers (en vrijwilligers) waarderen en, vooral ook, waar volgens hen de kansen liggen om die ondersteuning verder te verbeteren. Movisie, Mezzo, ActiZ, GGZ Nederland, Zorgverzekeraars Nederland, Forum, Zonnebloem, de Vrije Universiteit Amsterdam, NOV en VGN hebben gehoor gegeven aan mijn verzoek om inbreng en hebben mij geïnformeerd over wat zij in

de praktijk ervaren en welke ideeën zij hebben over het verbeteren van de positie van mantelzorgers. Over mijn visie heb ik onder andere gesproken met vertegenwoordigers van Mezzo, ActiZ en NOV. Over veel punten zijn wij het eens en bovenal over de noodzaak om bewustwording te vergroten van het belang van mantelzorgers en van de problemen die zij tegenkomen in de ondersteuning van hun naasten.

Vergroting van de bewustwording over mantelzorgers vraagt om een gezamenlijke inzet, ieder in zijn eigen omgeving en met zijn eigen contacten. Ik wil graag met organisaties die actief zijn voor mantelzorgers ambassadeur zijn voor deze grote groep mensen die onze steun verdienen. Iedereen kan het immers morgen zelf zijn, of ermee te maken krijgen. Mezzo en ActiZ hebben al een discussieplatform 'Informeel Zorg' ingericht, waaraan o.a. ook NOV, PGGM, Triodosbank en de gemeente Amersfoort deelnemen. Het platform brengt verschillende actoren bij elkaar om de positie van mantelzorgers te versterken. Van mijn kant wil ik ook een bijdrage leveren om de betrokkenheid van iedereen die met de zorg te maken heeft te richten op het versterken van de positie van de mantelzorger als fundament voor de zorg in ons land, ook in de toekomst: van zorg- en welzijnsorganisaties tot werkgevers en opleidingsinstituten. Samen met tal van direct betrokken organisaties werk ik aan een toekomstbestendige zorg, waarin iedereen vanuit de eigen rol en verantwoordelijkheid binnen de eigen kring en in coalitie met anderen aan oplossingen werkt. Onze gezamenlijke inzet ten aanzien van zaken als werk, opleidingen van professionals en innovatie wil ik terug zien komen in wisselende coalities. Voor alle in deze brief genoemde maatregelen zullen coalities worden gesmeed. Een brede werkgroep, waarvoor ik onder andere ook de VNG en de MO-Groep uitnodig, gaat hiermee al voor de zomer aan de slag.

### **Ruimte voor mantelzorgers**

De vele gesprekken die ik heb gehad met de pgb budgethouders illustreren het pijnlijke feit dat chronisch zieke mensen zich door professionals vaak niet adequaat gehoord voelen. Als concreet voorbeeld noem ik een mevrouw die vanwege een spierziekte niet kan bewegen. Zij moet gedraaid worden door iemand anders, want zij kan zich in bed niet uit zichzelf omdraaien. Door diezelfde spierziekte wordt haar heupgewricht minder stevig op zijn plaats gehouden en schiet de heup vrij makkelijk uit de kom. De buurvrouw luistert precies hoe mevrouw haar instrueert en dan gaat het goed. Maar professionals met meer theoretische kennis dan de patiënt luisteren daardoor net iets minder goed en juist met *die* draaimomenten heeft mevrouw hele nare ervaringen. Dit is een van de vele voorbeelden van botsende werelden. Ook als het om technischere handelingen gaat zijn er voorbeelden. De moeder van een chronisch ziek kind dat vaak geprikt moet worden en panisch wordt als hij een professionele zorgverlener ziet. De moeder is niet "bekwaam en bevoegd" voor deze handeling, maar kan het kind wel kalmeren. De verpleegkundige en de arts die dit inzien, laten de moeder oefenen en maken haar bekwaam in deze handeling. Voor het kind wordt een dragelijke situatie gevonden. In dit grijze gebied tussen formele en informele zorg valt nog veel te winnen in het belang van welzijn van hulpbehoevenden en erkenning van de meerwaarde van mantelzorgers. Ik wil in direct contact blijven met de mensen die mantelzorg krijgen én bieden. Het zijn hun ervaringen die mij helpen bij het uitstippelen van mijn beleid. Op 4 juni a.s. organiseer ik in een reeks van ontmoetingsdagen samen met Mezzo een dag om in gesprek te gaan met mantelzorgers en de naasten die zij verzorgen.

Mijn uitgangspunt is dat iemand die hulp nodig heeft zelf sturing geeft aan de contacten met mantelzorgers en zowel thuis als in een instelling geholpen moet kunnen worden door mantelzorgers. Bij het stellen van een indicatie voor AWBZ-zorg houdt het CIZ rekening met deze hulp. In het geval van intramuraal verblijf kunnen de hulpbehoevende en de zorgaanbieder afspraken maken over wat iemand zelf wil blijven doen, wat hij wil dat een mantelzorger voor hem blijft doen

en wat hij over wil laten aan professionals. De zorgaanbieder hoort deze wensen te respecteren binnen de geldende kaders. Evenzeer is mijn uitgangspunt dat ook de mantelzorg mag bepalen wat hij echt kan opbrengen en waarvoor hij ondersteuning behoeft. Ook de mantelzorg heeft immers recht op de regie over het eigen leven en dus ook in de zorgrelatie met de hulpbehoevende.

Ik wil toewerken naar een situatie waarin mensen met een beperking zo lang mogelijk op eigen kracht en met hulp van informele zorg kunnen blijven meedoen in onze maatschappij. Als het dan nodig is dat een zorginstelling hen zorg gaat bieden, zie ik graag dat de zorg van mantelzorgers, indien gewenst en mogelijk, wordt voortgezet. Een goede aansluiting tussen mantelzorg en formele zorgverlener is in het belang van alle partijen, niet in de laatste plaats van de mantelzorg zelf, wiens betrokkenheid niet van het ene op het andere moment mag ophouden. Daarbij wil ik ook wijzen op de noodzaak mantelzorgers extra te ondersteunen juist in de periode voorafgaand aan opname van de hulpbehoevende in een zorginstelling: de periode waarin de lasten het grootst zijn, juist vanwege de overgang van de hulpbehoevende naar zorginstellingen.

Met de motie van de leden Uitslag, Venrooy-Van Ark en Agema heeft uw Kamer de regering verzocht te kijken naar belemmerende regelgeving in de informele zorg (Tweede Kamer, 2010-2011, 32 500-XVII, nr. 45). Ik heb daarom Vilans gevraagd te verkennen in hoeverre regelgeving het werk van vrijwilligers en mantelzorgers in zorginstellingen belemmert. Het rapport treft u als bijlage bij deze brief aan. Vilans concludeert dat het samenspel tussen de mensen die van betekenis zijn in de zorg te weinig van de grond komt, maar dat dit niet ligt aan belemmerende wettelijke regels. Mogelijke factoren zijn angst bij zorgorganisaties voor (aansprakelijkheid voor) fouten en reputatieschade, onzekerheid bij beroepskrachten over functie en deskundigheid en weerstand bij informele zorgverleners tegen het opvullen van 'gaten in de zorg.' Ook het feit dat professionals mantelzorgers niet als een 'natuurlijke partner' in de zorg zien, speelt een rol. De praktijk toont aan dat het per organisatie verschilt hoeveel ruimte wordt gegeven aan informele zorgverleners.

Omdat ik nadrukkelijk wil voorkomen dat regelgeving een belemmerende factor vormt waar dat niet nodig is, maak ik werk van het beperken van de administratieve lasten voor instellingen. Per 1 januari 2012 heb ik het experiment 'regelarme instellingen' in het leven geroepen. Ik heb uw Kamer hierover geïnformeerd met mijn brief van 23 december 2011 (Tweede Kamer, 2011-2012, 31 765, nr. 53). Doelstelling van enkele van deze experimenten is om de informele zorg, zoals mantelzorg, meer met de formele AWBZ-zorg te verbinden.

Het instrument om afspraken tussen hulpbehoevende, mantelzorg, vrijwilliger en zorgaanbieder op maat te maken, is het zorgplan. Dit zorgplan is gebaseerd op een bespreking met de persoon die hulp nodig heeft, waarin diens wensen, mogelijkheden en beperkingen het uitgangspunt vormen. Als het een meerderjarige wilsonbekwame cliënt betreft, vindt de bespreking plaats met zijn vertegenwoordiger. Vanuit mijn uitgangspunt dat ook de mantelzorg zelf de regie over zijn leven behoudt, vind ik het dus vanzelfsprekend dat ook met de mantelzorg wordt gesproken over zijn rol. In het overgrote deel van de zorginstellingen zijn de wensen van degene die hulp nodig heeft nu al het uitgangspunt. Omdat dat niet in alle gevallen zo is, wil ik wettelijk verankeren dat de bespreking van het zorgplan daadwerkelijk een dialoog is en de afspraken worden beschreven. Dit is een belangrijke doelstelling van het wetsvoorstel Beginselenwet AWBZ-zorg (Tweede Kamer, 2011-2012, 33 109, nr. 2). In het zorgplan kan worden vastgelegd wat een hulpbehoevende zelf wil blijven doen, wat hij wil dat een mantelzorg voor hem blijft doen en wat de mantelzorg zelf aan grenzen van zijn zorg ziet. Hetzelfde geldt voor vrijwilligers en professionals. Dit kan gaan van de meer alledaagse zorg, zoals het verzorgen van de maaltijd tot

de meer verpleeg- en medisch-technische zorg zoals het geven van injecties. Dit kunnen immers handelingen zijn, die mantelzorgers ook al in de thuissituatie verrichtten. De zorgaanbieder behoort deze afspraken te respecteren. Voor het verlenen van zorg waarmee de hulpbehoevende niet instemt, geeft het Besluit zorgplanbespreking AWBZ-zorg noch de Beginselenwet AWBZ-zorg een basis. Indien de hulpbehoevende bepaalde zorg niet, of niet alleen, van de zorgaanbieder wil ontvangen, dan kan die zorg niet (of niet alleen) door de zorgaanbieder geboden worden. De regelgeving over het zorgplan levert geen belemmeringen op voor de inzet van mantelzorgers en van vrijwilligers, maar respecteert de mantelzorger en brengt hulpbehoevende, professional, mantelzorger en vrijwilliger bij elkaar.

Veel mantelzorgers weten uit ervaring hoe zij de hulpbehoevende zo kunnen helpen dat deze zo min mogelijk last, pijn, schaamte of ergernis ondervindt. Dat is zeker zo bij intieme, angstige of pijnlijke handelingen. De bejegening weegt vaak zwaarder dan een heel pakket aan kennis en vaardigheden van professionals. Vaak zien professionals dat goed en maken zij mantelzorgers bekwaam in deze handelingen. Dit hoor ik vooral terug van pgb-houders en dat is een van de redenen waarom ik deze mantelzorgers pioniers noem. Ouders van kinderen met extreem moeilijk te begrijpen gedrag blijken er vaak alleen voor te staan. Zij hebben vaak noodgedwongen grote innovaties in de zorg ontwikkeld. Zij kunnen de zorg en de professionals verrijken met hun expertise. Daar wil ik zelf actief op inzetten. Zo zal ik op bepaalde specifieke kaders expertise katalyseren. Daarbij denk ik bijvoorbeeld aan extreme zorgzwaarte en autisme. De ouders bijvoorbeeld hebben vaak precies "uitgedokterd" hoe hun kind geholpen kan worden. Dat zal ik faciliteren door de beroepsverenigingen met de ervaringen van die mantelzorgers in contact te brengen. Er is op die terreinen veel te winnen door het reguliere aanbod te versterken met het perspectief van mensen die hulp nodig hebben en mantelzorgers. Eventueel kunnen de ervaringen, de kennis en de vaardigheden worden meegenomen in de zogenaamde 'Erkenning van Verworven Competentie' trajecten (EVC). Om een impuls te geven aan het bekwaam maken van individuele mantelzorgers voor hun individuele hulpbehoevende en voor specifieke handelingen, onderzoek ik in een coalitie met direct betrokken partijen of ten behoeve van mantelzorgers of ouders die zoals in het eerder genoemde voorbeeld verpleegkundige handelingen verrichten een bijzondere aantekening kan worden geven in het zorgplan dat dit handelen legitimeert.

## **Relatie met beleidsterreinen buiten de zorg**

### *Werk*

Mantelzorgers worstelen vaak met de balans tussen arbeid en zorg. Ruim 70% van hen heeft immers een betaalde baan (Raad voor Werk en Inkomen: "werken met zorg", maart 2010). In de afgelopen decennia hebben opeenvolgende kabinetten geïnvesteerd in voorzieningen die het combineren van taken vergemakkelijken zoals met de Wet arbeid en zorg. Het wetsvoorstel modernisering regelingen voor verlof en arbeidstijden (Tweede Kamer, 2011-2012, 32 855, nr. 2, waarvan de beoogde datum van inwerkingtreding 1 juli 2012 is) trekt deze lijn door. In dit verband wijs ik ook op het gezamenlijke initiatiefwetsvoorstel 'flexibel werken' van de leden Van Gent en Van Hijum (Tweede Kamer 2010-2011, 32 889, nr. 2)

Het project 'werk en mantelzorg' dat tot 1 mei 2012 loopt, heeft de afgelopen vier jaren een goede bijdrage geleverd aan de aandacht van sociale partners voor arbeid en zorg in CAO's en daarbuiten. Deze aandacht voor het door de werknemer kunnen combineren van (zorg-) taken ontwikkelt zich weliswaar positief, maar heeft nog steeds aandacht. In dit kader wil ik ook wijzen op ervaringen van bedrijven die actief personeelsbeleid voeren om hun medewerkers in staat te stellen informele zorg te verlenen zonder dat dit afdoet aan hun prestaties op het werk. In een gesprek dat ik op 5 december 2011 met

vertegenwoordigers van Mezzo, ActiZ, NOV en Achmea heb gevoerd, heeft Achmea toegelicht hoe het ruimte voor mantelzorg als vast onderdeel van een actief personeelsbeleid in de praktijk brengt.

Op 15 april 2011 heeft de SER het kabinet geadviseerd over flexibilisering van arbeid en de mogelijkheden daarvan voor mantelzorg en vrijwilligerswerk. ("Tijden van de Samenleving"). De SER stelt op hoofdlijnen twee oplossingsrichtingen centraal: het vergroten van de flexibiliteit in tijd en plaats van arbeid, en het beter afstemmen van de maatschappelijke voorzieningen op werkenden. Voor het laatste ziet de SER vooral een rol weggelegd voor het onderwijs en de kinderopvang, de gezondheidszorg en gemeenten. In zijn reactie heeft het kabinet ook gewezen op het grote maatschappelijk belang dat mensen een goede balans kunnen vinden tussen betaald werk, zorgtaken en vrijwilligerswerk, en dat zij de arbeidsduur de komende jaren kunnen uitbreiden. Het kabinet ziet de uitdaging om de tijd en plaats van arbeid en de bestaande maatschappelijke voorzieningen zo in te richten dat deze balans wordt bereikt. Daarbij is het belangrijk dat ook mantelzorg en vrijwilligerswerk kunnen worden gecombineerd met betaalde arbeid.

Ook VNO-NCW ziet mantelzorg als één van de ontelbare situaties waarin werknemers te maken kunnen hebben met een tijdsprobleem als het gaat om de combinatie van arbeid en zorg. VNO-NCW is daarbij van mening dat oplossingen voor tijdsproblemen het beste tot stand kunnen komen op de werkvloer, door middel van goede afspraken tussen werkgever / leidinggevende en werknemer. Ruimte voor dialoog over dit onderwerp is belangrijk. VNO-NCW vindt dat werknemers ook zelf een rol hebben in het ter sprake brengen van hun tijdsprobleem. Het is belangrijk dat de werkgever een werksituatie creëert waarin de werknemer zich niet belemmerd voelt dit aan de orde te stellen. VNO-NCW ziet voor zichzelf een rol in het stimuleren van deze dialoog. Ook wil VNO-NCW met goede voorbeelden laten zien dat werkgevers al heel ver zijn op dit terrein. Dat is waar we kunnen samenwerken en een coalitie kunnen vormen.

### *Inkomen*

Met de motie Dijkgraaf (Tweede Kamer, 2011-2012, 33 000, nr. 58) heeft uw Kamer de regering gevraagd een commissie in te stellen om een aantal scenario's uit te werken over herziening van het belastingstelsel. Daarbij heeft uw Kamer overwogen "dat er gekeken kan worden of in het fiscale stelsel meer rekening gehouden kan worden met de betekenis van zowel betaald als onbetaald werk, zoals vrijwilligerswerk en mantelzorg". Inmiddels heeft mijn ambtgenoot van Financiën uw Kamer bij brief van 9 februari 2012 geïnformeerd over de instelling van de Commissie Van Dijkhuizen (Tweede Kamer, 2011-2012, 32 740, nr. 11). Deze commissie werkt, voortbouwend op de adviezen over belastingherziening en in lijn met de ideeën uit de fiscale agenda, een beperkt aantal concrete scenario's uit om te komen tot een eenvoudig, solide en fraudebestendig belastingstelsel dat bijdraagt aan de verbetering van de concurrentiekracht van Nederland. De opdracht aan de commissie concentreert zich op de inkomstenbelasting. Een van de variabelen waarop deze commissie toetst is de fiscale behandeling van verschillende leefvormen.

Sinds 2007 kan op grond van de Wmo, meer specifiek de Regeling maatschappelijke ondersteuning, voor een bepaalde groep mantelzorgers door zorgvragers het zogenaamde mantelzorgcompliment worden aangevraagd. Dit is bedoeld als steun in de rug. Met de begroting VWS 2012 heb ik uw Kamer geïnformeerd over de verlaging van het bedrag voor het mantelzorgcompliment per 2012 van € 250 naar € 200. Deze maatregel was noodzakelijk als gevolg van de toenemende groei van het aantal aanvragen in relatie tot het maximaal beschikbare budget en ik wilde aan alle aanvragers het mantelzorgcompliment blijven geven. Mij bereiken signalen van zowel zorgvragers als mantelzorgers die

duiden op onvrede met de huidige regeling. Zo komen zorgvragers met een intramurale AWBZ-indicatie die niet in een instelling verblijven, niet in aanmerking voor een mantelzorgcompliment. Hun verbijstering kan ik mij voorstellen, maar zo is de regeling ontworpen. Dit is voor mij aanleiding de regeling fundamenteel te heroverwegen voor de periode vanaf 2013. Ik wil dit graag bespreken met de betrokken partijen en zal u van de uitkomst hiervan op de hoogte stellen.

#### *Juridisch kader*

Ik ben blij met de aandacht die zowel Mezzo als ActiZ geven aan de juridische consequenties van het bieden van mantelzorg. Met deze organisaties vind ik het belangrijk om mantelzorgers goed te informeren over hun juridische positie. De brochure die ActiZ hiervoor heeft gemaakt ('Juridische aspecten van de inzet van vrijwilligers en de samenwerking met mantelzorgers') is hiervoor waardevol. Ook Vilans ontplooit activiteiten om de rechten, plichten en aansprakelijkheid van mantelzorgers helder in beeld te brengen. Onduidelijkheid over de juridische positie mag er niet zijn. Ik zal actief naar verduidelijking en oplossingen zoeken. Ook het zorgplan, dat ik eerder heb besproken, is een bruikbaar instrument om afspraken vast te leggen.

#### *Mantelzorgwoningen*

Een heel ander soort maatregel heeft de Minister van BZK in gang gezet. Deze maatregel, een wetgevingstraject, is erop gericht belemmeringen voor het bouwen van mantelzorgwoningen weg te nemen en aanvraagprocedures te versnellen. Hiermee kunnen hulpbehoevenden dichter bij hun mantelzorgers wonen. Uw Kamer is hierover bij brief van 24 november 2011 geïnformeerd (Tweede Kamer 2011-2012, 28 325, nr. 144).

#### **Ondersteuning van mantelzorgers door gemeenten**

Mantelzorgers willen bijdragen aan het verbeteren van de kwaliteit van leven van hun eigen partner, familielid, vriend of vriendin of andere naasten. Dit neemt niet weg dat deze zorg, zeker waar deze intensiever en langduriger van aard is, als belastend kan worden ervaren. Het is belangrijk te voorkomen dat mantelzorgers overbelast raken. Dat kan door de draaglast te verkleinen bij de uitvoering van de mantelzorg en de zorg (tijdelijk) over te nemen als die te zwaar wordt.

De bestuurlijke verantwoordelijkheid voor het ondersteunen van mantelzorgers ligt op basis van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) bij de gemeenten. De barometer 2011 van Mezzo en de vragen van uw Kamer (vragen van het lid Wolbert nr. 2011Z09621 en vragen van het lid Leijten nr. 2011Z09623) hebben mij aanleiding gegeven om HHM te vragen nader (kwalitatief) onderzoek te verrichten onder 30 gemeenten. Het rapport "Onderzoek mantelzorgondersteuning" van HHM treft u als bijlage bij deze brief aan. Het onderzoek laat zien dat gemeenten sinds de invoering van de Wmo het aanbod voor mantelzorgondersteuning steeds verder hebben ontwikkeld en uitgebreid. De destijds gepresenteerde basisfuncties voor mantelzorg en vrijwilligerswerk hebben hieraan een belangrijke bijdrage geleverd. Ik ben er ook van overtuigd dat er op lokaal niveau een beter inzicht bestaat in de behoefte van lokale informele zorgverleners.

Het onderzoek toont ook aan dat er in de uitvoering nog een belangrijke opgave ligt om overbelasting van mantelzorgers te voorkomen. De aanbevelingen uit het rapport acht ik een goede basis voor het, samen met de VNG, ontwikkelen van een aantal impulsen voor gemeenten. Ik ga hieronder dieper op de aanbevelingen in.

#### *Stimuleren van netwerkvorming op lokaal niveau*

De regierol van gemeenten kan verbeterd worden door o.a. het bundelen van bestaande kennis en door het delen van goede voorbeelden. Gemeenten kunnen bijvoorbeeld ter voorkoming van overbelasting van informele zorgverleners

respijtzorg aanbieden. Deze respijtzorg kan met een heel scala van mogelijkheden worden aangeboden. Voorbeelden zijn dagopvang, logeerhuizen, zorgboerderijen en professionele respijtzorg thuis. Sommige vormen van vervangende zorg door beroepskrachten worden nu nog als AWBZ-begeleiding betaald uit de AWBZ, na een indicatiestelling door het CIZ. Met respijtzorg kan ook de verbinding tussen formele en informele zorg worden versterkt. Ik koppel maatregelen in dit kader nadrukkelijk ook aan de aanbeveling in het rapport om te zorgen voor verbinding met de decentralisatiebeweging. De decentralisatie van begeleiding en kortdurend verblijf en de decentralisatie van de jeugdzorg bieden gemeenten meer kansen om de mogelijkheden voor respijtzorg voor mantelzorgers, die dreigen overbelast te raken, te verbreden. Om ervoor te zorgen dat alle mogelijkheden en kansen, die deze decentralisaties bieden, ook door gemeenten gebruikt worden, zal door het Transitiebureau en in de decentralisatie van de jeugdzorg gericht aandacht worden gegeven aan de wijze waarop gemeenten de ondersteuning van mantelzorgers ter hand kunnen nemen. Het Transitiebureau werkt al een handreiking voor gemeenten uit. Deze handreiking voorziet gemeenten van kennis ter versterking van hun regierol en gaat in op de punten die in het rapport zijn genoemd. Een mooi voorbeeld van een gemeente die investeert in de ontwikkeling van respijtzorg is de gemeente Den Haag. Met het traject 'toegankelijke respijtzorg' ontwikkelt Den Haag deze vorm van mantelzorgondersteuning en benut het de decentralisatie van begeleiding en kortdurend verblijf om hieraan een impuls te geven.

Daarnaast wil ik ook bezien hoe netwerkvorming bij gemeenten kan worden ontwikkeld. Voor gemeenten en zorg- en welzijnsorganisaties valt op dit punt veel te leren van het programma 'Wijk- en Buurtgericht Werken'.

#### *Mobiliseren van individuele partijen*

Met 'De Kanteling' gaan gemeenten aan de slag om hulpbehoevenden in hun gemeente optimaal te ondersteunen om op eigen kracht te blijven participeren in onze samenleving. Om dat te kunnen doen, voeren zij het zogenaamde 'keukentafelgesprek'. Ik vind het belangrijk dat dit gesprek ook wordt gevoerd met de mantelzorgers. Dat biedt namelijk niet alleen de mogelijkheid om de zorg dóór de mantelzorgers te betrekken bij de ondersteuning van de hulpbehoevende, maar ook helder te krijgen welke ondersteuning vóór de mantelzorgers kan worden geregeld.

De wereld van lokale zorg is flink in beweging. Het kabinet heeft er, ondanks de noodzaak tot bezuinigingen, voor gekozen om organisaties van patiënten- en mensen met een beperking te blijven stimuleren met € 23 miljoen euro per jaar. Deze organisaties helpen hulpbehoevenden en hun naasten om hun leven zo goed mogelijk in te richten en daarbij met hun directe omgeving zorg en ondersteuning te organiseren. Belangrijke elementen daarbij zijn het uitwisselen van ervaringen en voorlichting. Een belangrijk uitgangspunt bij deze subsidies is de positie en de eigen regie van de hulpbehoevende. Ik wil ook in deze relaties aandacht vragen voor de positie van mantelzorgers. Op landelijk niveau kan ik hieraan bijdragen door in een coalitie met de landelijke koepel- en brancheorganisaties van partijen die op lokaal niveau actief zijn, actief de rol van ambassadeur te spelen. In dit kader past dus ook nadrukkelijk het betrekken van opleidingsinstituten bij deze coalitie.

#### *Stimuleren van verdere professionalisering en innovatie van de informele zorg*

Ik initieer op korte termijn met VNG, Mezzo, ActiZ en VitaValley een gesprek over de vraag hoe, in het kader van de regiefunctie van gemeenten, mantelzorgers optimaal kunnen worden bereikt en worden ondersteund. Het belang én de mogelijkheden van innovatie (ook met betrekking tot technologie, 'domotica') zijn groot. Gemeenten en mantelzorgorganisaties kunnen met innovatie hun positie versterken. Dat proces wil ik graag ondersteunen.



Mezzo draagt met een jaarlijkse subsidie van mijn ministerie bij aan de ondersteuning van mantelzorgers door lokale organisaties voor de ondersteuning van mantelzorgers te helpen met kennis over specifieke doelgroepen, organisatorische verbeteringen door te voeren om meer slagkracht te krijgen en informatie te verspreiden. Wij zullen gezamenlijk kijken hoe de rol van Mezzo kan worden geoptimaliseerd, bijvoorbeeld in het licht van de decentralisaties.

### **Tot slot**

Ik hecht belang aan de kracht, de creativiteit en het zelforganiserende vermogen van de samenleving. De samenleving wordt gemaakt door al haar leden samen. De overheid kan en hoeft niet alles uit handen van haar burgers te nemen. De overheid moet bij voorkeur mensen in staat stellen en toerusten om verantwoordelijkheid te kunnen dragen en zich daarbij juist meer volgend op initiatieven uit de samenleving opstellen, haar waardering tonen voor deze initiatieven en deze aanmoedigen. Dit vraagt om een omslag in het werken en denken en een andere houding van zowel overheid, maatschappelijk middenveld als individuele burgers. De decentralisatiebeweging die is ingezet met de Wmo en met de toevoeging van begeleiding (uit de AWBZ) aan de Wmo en met de wet op de zorg voor jeugd, kan worden gezien als een stap in de transformatie die uitgaat van het zelforganiserende vermogen van de samenleving en een krachtiger burgerschap. Ik wil deze transformatie stimuleren en zal die activiteiten in gang zetten die op mijn terrein liggen, onnodige regels afschaffen die op mijn terrein liggen en overal waar nodig steeds weer wijzen op de waarde van informele zorgverleners.

Zoals ik in de inleiding van deze brief al meldde, vraagt deze transformatie de inzet van ons allemaal. Mijn overlegpartners zullen binnen hun eigen netwerken de rol van ambassadeur op zich nemen. Ik ben ervan overtuigd dat we alleen vanuit een gedeelde visie onze doelstellingen kunnen halen. Dat lukt niet vanuit een beperkte financieel-economische insteek, hoezeer de beheersing van kosten in de zorg ons allemaal aangaat. Verandering wordt in de theoretische wiskunde aangeduid met de Griekse letter delta. Dat is een goede aanduiding van wat we samen te doen hebben: een 'deltaplan', een bekend begrip. Laten we aan de slag gaan.

Hoogachtend,  
de Staatssecretaris van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport,

mw. drs. M.L.L.E. Veldhuijzen van Zanten-Hyllner