

Provinciaal Kader Huis voor de Zorg 2013-2015

*Actief burgerschap in gezondheid en (gezondheids)zorg
door
verantwoordelijkheid, kracht en zeggenschap*

**Concept
18 Maart 2013**

Inhoudsopgave

| Paragraaf | Blz. |
|---|-------------|
| 1. Inleiding | 3 |
| 2. Aanleiding | 3 |
| 3. Belang, rol en taak Provincie Limburg | 3 |
| 4. Huis voor de Zorg: wat voor wie | 5 |
| 5. Cyclus werkplan, voortgangsrapportages en jaarverslag | 6 |
| 6. Koepel- en doelgroeporganisaties | 7 |
| 7. Provinciaal beleid | 8 |
| 8. Traject heroverweging | 10 |
| Bijlage 1 Begrippen gezondheid en (gezondheids)zorg | 11 |

1. Inleiding

Dit is het provinciaal Kader Huis voor de Zorg 2013-2015.

Dit document legt de werkrelatie vast tussen de Provincie Limburg en het Huis voor de Zorg en is richtinggevend voor de werkzaamheden van het Huis.

Het Huis voor de Zorg is de professionele organisatie die een steunfunctie vervult voor (toekomstige) zorgvragers. Het Huis voor de Zorg maakt onderdeel uit van de provinciale steunfunctiestructuur.

Tijdens het proces van opstelling van het kader is over de inhoud ervan gesproken met bestuur, directie en medewerkers van het Huis voor de Zorg en met de bij het Huis aangesloten koepel- en doelgroeporganisaties.

2. Aanleiding

De volgende gegevens vormen de aanleiding voor het opstellen van het provinciaal Kader Huis voor de Zorg 2013-2015:

- de bevinding van de Zuidelijke Rekenkamer een aantal jaren geleden dat richtinggevende beleidskaders voor de Limburgse Huizen (Bibliotheek, Kunsten Sport, Zorg) met het oog op een transparant beleidsproces noodzakelijk zijn;
- de afloop eind 2012 van de provinciale nota Patiënten- en zorgconsumentenbeleid Limburg 2009-2012. De in deze nota genoemde door het Huis voor de Zorg eind 2012 op te leveren output is richtinggevend geweest voor de werkplannen van het Huis van 2010 t/m 2012. Voor het geven van richting aan de werkplannen voor 2013 en 2014 is de provinciale beschikking voor de exploitatiesubsidie Huis voor de Zorg voor 2012 en 2013 benut;
- de wijzigende focus in het provinciaal beleid als gevolg van de kerntakendiscussie impliceert dat de Provincie geen inhoudelijk patiënten- en zorgconsumentenbeleid voert. Ook de ambitie van het Coalitieakkoord 2012-2015 "Limburg, haal het beste uit jezelf" geeft hiertoe geen aanleiding.
- er is/komt geen algemeen provinciaal beleidskader op het gebied van zorg dat mede richting geeft aan de werkzaamheden van het Huis voor de Zorg, vanwege de gekozen programmatische aanpak voor de op-, vaststelling en uitvoering van de provinciale Agenda voor Gezondheid en Zorg;
- het traject van inhoudelijke en financiële heroverweging van de provinciale steunfunctiestructuur op basis van het Coalitieakkoord 2012-2015 en de consequenties daarvan voor het Huis voor de Zorg.

3. Belang, taak en rol Provincie Limburg

Belang

Inzet van de Provincie op het laten ondersteunen van (toekomstige)zorgvragers is, vooral vanwege de relatie met de kwaliteit van het leef- en vestigingsklimaat in Limburg, van belang om de navolgende redenen.

- In een tijd waarin de duurzaamheid van het (gezondheids)zorgsysteem een zeer actueel maatschappelijk vraagstuk is, moet de zorgvrager een krachtige partij zijn om in de driehoek vrager-aanbieder-financier van (gezondheids)zorg de belangen goed te kunnen behartigen. De provincie is geen aanbieder en geen financier van (gezondheids)zorg. Dit geeft de provincie t.o.v. rijk en gemeenten een unieke onafhankelijke positie in de wijze van ondersteuning van (toekomstige) zorgvragers.

- Het laten ondersteunen van (toekomstige) zorgvragers d.m.v. een op regionaal/provinciaal niveau werkende organisatie als het Huis voor de Zorg, met efficiënte en effectieve doorverbindingen naar lokaal/(inter)nationaal niveau, versterkt de sociale cohesie en houdt daarnaast de schaalgrootte van de bij het Huis aangesloten koepel- en doelgroeporganisaties in stand.
- Zo gezond mogelijk menselijk kapitaal is nodig om zowel in economisch als in sociaal-maatschappelijk opzicht te kunnen bijdragen aan de samenleving. Limburgers hebben een relatief slechte gezondheidstoestand in vergelijking met inwoners van andere regio's in Nederland. Dit vraagt om burgers die bereid en in staat zijn verantwoordelijkheid te nemen voor hun eigen en elkaars gezondheid.
- De demografische ontwikkeling in Limburg van vergrijzing, ontgroening en krimp betekent dat met steeds minder mensen steeds meer gedaan moet worden. De druk op de arbeidsmarkt in de (gezondheids)zorgsector stijgt, maar ook op de informele zorg. Dit vraagt om burgers die bereid en in staat zijn tot zelfmanagement op het gebied van (gezondheids)zorg en die bewust omgaan met hun vraag naar door anderen geboden (gezondheids)zorg. Een burger aan wie een vraag om het bieden van informele zorg wordt gesteld, moet daartoe eveneens bereid en in staat zijn.
- De (gezondheids)zorgsector is een van de belangrijkste werkgevers in Limburg en een sector waarmee Limburg zich op de kaart (kan) zet(ten). Inbreng van ervaringsdeskundigheid van zorgvragers verbetert de kwaliteit van het aanbod van de sector en versterkt daarmee de sector.
- Het geeft uitvoering aan de wettelijke provinciale steunfunctietaak in het kader van de Wet maatschappelijke ondersteuning. Medio jaren 90 van de vorige eeuw is de (financiële) verantwoordelijkheid voor het regionaal patiënten- en consumentenbeleid via een decentralisatie-impuls overgegaan van de rijks- naar de provinciale overheid. Vanuit die verantwoordelijkheid heeft de Provincie Limburg steeds koepel- en doelgroeporganisaties van zorgvragers, tot 2002 per organisatie en daarna collectief via het Huis voor de Zorg, ondersteund. Onder andere op deze wijze geeft de Provincie Limburg invulling aan de door de wetgever opgedragen steunfunctietaak, eerst in het kader van de Welzijnswet (1994), momenteel in het kader van de Wet maatschappelijke ondersteuning (2007).

Taak en rol

Inzake het laten ondersteunen van (toekomstige) zorgvragers ziet de Provincie het als haar taak de uitvoering daarvan te organiseren. Dit doet de Provincie door de feitelijke (organisatie van de) uitvoering daarvan neer te leggen bij het Huis voor de Zorg, waarvoor het Huis jaarlijks een provinciaal exploitatiesubsidie ontvangt.

De Provincie stuurt daartoe het Huis voor de Zorg op gepaste afstand aan, door

- op hoofdlijnen aan te geven wat het Huis voor de Zorg daarvoor voor wie moet doen, waardoor de kerntaken van het Huis voor de Zorg zijn afgebakend (zie paragraaf 4);
- te bewaken dat het Huis voor de Zorg resultaten beoogt en realiseert die bijdragen aan het door de Provincie gewenst maatschappelijk effect (zie paragraaf 5);
- waar aangewezen het Huis voor de Zorg als partner te betrekken, vanuit de samenhang met het ondersteunen van (toekomstige) zorgvragers, bij ontwikkelingen en bij het komen tot oplossingen

voor vraagstukken die binnen Limburg spelen op het gebied van gezondheid en (gezondheids)zorg (zie paragraaf 7).

De instrumenten die de Provincie daarvoor gebruikt zijn:

- kaderstelling (i.c. onderhavig document);
- bewaking en beoordeling van werkplannen, voortgangsrapportages en jaarverslagen;
- exploitatiesubsidiebeschikking;
- bestuurlijk en ambtelijk overleg;
- ambtelijke advisering;
- waar aangewezen projectsubsidiebeschikking en/of opdrachtverlening.

De rol die de Provincie hierbinnen vervult is wisselend: kadersteller, procesmanager, adviseur, verbinder, toetsers, subsidiënt, financier, partner.

4. Huis voor de Zorg: wat voor wie

Het Huis voor de Zorg is de professionele organisatie die de feitelijke (organisatie van de) uitvoering op zich neemt van het ondersteunen van (toekomstige) zorgvragers, op basis van haar werkplan en bekostigd door de provinciale exploitatiesubsidie. Het Huis voor de Zorg is daardoor voor de Provincie een belangrijke uitvoerings- en samenwerkingspartner.

Het Huis voor de Zorg verricht geen zakelijke dienstverlening. Wel kan het Huis voor de Zorg separaat gefinancierde opdrachten van de Provincie uitvoeren bovenop haar werkplan.

Het door de Provincie gewenst maatschappelijke effect en daardoor het doel van de steunfunctie van het Huis voor de Zorg is:

- vergroting van actief en bewust burgerschap in gezondheid en (gezondheids)zorg. Hieronder wordt verstaan: het als burger
 - bewust aandacht hebben voor de eigen gezondheid en/of voor die van anderen en daar vervolgens naar handelen door eigen kracht zoveel mogelijk in te zetten;
 - bewust zijn van het feit dat elk beroep op professionele en informele (gezondheids)zorg anderen en de maatschappij belast en daar vervolgens naar handelen door eigen kracht zoveel mogelijk in te zetten;
 - bieden van informele zorg (vrijwillige inzet, mantelzorg, gemeenschapszorg) aan een ander;
- verbetering van de kwaliteit van de (gezondheids)zorg;
- versterking van de positie van de zorgvrager in de driehoek vrager-aanbieder-financier van (gezondheids)zorg;
- intensivering van samenwerking tussen en krachtenbundeling van de bij het Huis voor de Zorg aangesloten koepel- en doelgroeporganisaties;
- professionalisering (effectief en efficiënt werkend) van de bij het Huis voor de Zorg aangesloten koepel- en doelgroeporganisaties.

In bijlage 1 wordt aangegeven wat wordt verstaan onder gezondheid en gezondheidszorg.

Binnen de brede verscheidenheid aan randvoorwaarden voor gezondheid beperkt de steunfunctie van het Huis voor de Zorg zich tot het gebied van de (gezondheids)zorg.

Het Huis voor de Zorg vervult deze steunfunctie voor:

- de bij het Huis aangesloten koepel- en doelgroeporganisaties (zie paragraaf 6);
- zowel individuele als groepen (georganiseerde) zorgvragers;
- (groepen) burgers als potentiële toekomstige zorgvragers.

Het Huis voor de Zorg ondersteunt bij/door (de combinatie van):

Verantwoordelijkheid (leren) nemen

- *toerusten van (toekomstige) zorgvragers voor actief en bewust burgerschap in gezondheid en (gezondheids)zorg;*

Kracht vormen en inzetten

- *delen, bundelen en inbrengen van ervaringsdeskundigheid door/van zorgvragers ter verbetering van de kwaliteit van de (gezondheids)zorg en ten behoeve van lotgenotencontact;*
- *professionaliseren van en inhoudelijk samenwerken tussen de bij het Huis voor de Zorg aangesloten koepel- en doelgroeporganisaties;*

Zeggenschap krijgen en versterken

- *behartigen van belangen door/van (toekomstige) zorgvragers in de driehoek vrager-aanbieder-financier van (gezondheids)zorg.*

De in deze paragraaf cursief gedrukte tekst beschrijft de kerntaken van het Huis voor de Zorg.

Hoe het Huis voor de Zorg aan deze ondersteuning vorm geeft binnen de door de Provincie vastgestelde kaders (onderhavig kader, werkplan van Huis voor de Zorg, exploitatiesubsidiebeschikking), is aan het Huis voor de Zorg.

5. Cyclus werkplan, voortgangsrapportages en jaarverslag

Het bewaken dat het Huis voor de Zorg de beoogde resultaten die bijdragen aan het door de Provincie gewenst maatschappelijk effect realiseert, vindt plaats d.m.v. de cyclus werkplan en begroting, voortgangsrapportages, en inhoudelijk en financieel jaarverslag.

De Provincie verplicht het Huis voor de Zorg in dit verband om de genoemde tot de cyclus behorende documenten op te stellen in relatie tot de provinciale exploitatiesubsidie.

De aanvraag door het Huis voor de Zorg voor de provinciale exploitatiesubsidie, vergezeld van het werkplan en de begroting voor het betreffende kalenderjaar, moet vóór 1 oktober in het jaar voorafgaand aan dat kalenderjaar bij Gedeputeerde Staten zijn ingediend. De aanvraag is noodzakelijk voor de subsidieverlening. De beschikking voor de subsidieverlening bevat o.a. het verleende subsidiebedrag en de daaraan gekoppelde (prestatie)verplichtingen en (specifieke) voorwaarden.

De verantwoording door het Huis voor de Zorg d.m.v. voortgangsrapportages, inhoudelijk en financieel jaarverslag is noodzakelijk voor de vaststelling van de provinciale exploitatiesubsidie.

Hierna is de relatie tussen deze documenten en de bewaking van resultaten aangegeven.

- Het smart geformuleerd werkplan benoemt de door het Huis voor de Zorg door haar steunfunctie voor dat jaar op te leveren beoogde resultaten en aan welk gewenst maatschappelijk effect deze resultaten bijdragen. Het werkplan is dus geen activiteitenoverzicht.
De begroting heeft een inzichtelijke koppeling met het werkplan: hoeveel budget is begroot om welke (groepen van) beoogde resultaten te realiseren.
- De voortgangsrapportages zijn beknopt. Zij geven inzicht in de voortgang in realisatie van resultaten voor de periode waarop de rapportage betrekking heeft, op basis van een inzichtelijke koppeling met het werkplan en de begroting.
- Het inhoudelijk jaarverslag benoemt de realisatie van de voor dat jaar beoogde resultaten en beschrijft de concrete bijdrage hiervan aan het gewenst maatschappelijk effect.

Het financieel jaarverslag verantwoordt de wijze van inzet van het provinciaal exploitatiesubsidie.

Hieruit blijkt onder meer hoeveel budget is ingezet voor welke (groepen van) gerealiseerde resultaten.

Beide verslagen dienen tevens een inzichtelijke koppeling met het werkplan en de begroting te hebben.

Hetgeen hierboven is gesteld m.b.t. de genoemde tot de cyclus behorende documenten geldt in het kader van de werkrelatie tussen de Provincie en het Huis voor de Zorg.

De documenten kunnen door het Huis voor de Zorg ook voor andere interne/externe doelgroepen/doeleinden gebruikt worden. Het is aan het Huis voor de Zorg te beoordelen of de documenten zoals deze worden aangeboden aan de Provincie als zodanig voldoen aan de eisen van/voor deze doelgroepen/doeleinden dan wel of de documenten daarvoor als basisdocument/uitgangspunt gebruikt worden.

6. Koepel- en doelgroeporganisaties

Bij het Huis voor de Zorg is een aantal koepel- en doelgroeporganisaties aangesloten. Deze organisaties vertegenwoordigen groepen van (toekomstige) zorgvragers/burgers en zijn (zo goed als volledig) bemenst door vrijwilligers.

Het betreft de volgende organisaties:

- Federatie van Gehandicaptenorganisaties in Limburg (FGL);
- Samenwerkingsverband van Oudergroeperingen van mensen met een verstandelijke handicap in Limburg (SOL);
- Katholieke Bond van Ouderen Limburg (KBO);
- Algemene Nederlandse Bond van Ouderen gewest Limburg (ANBO);
- Protestants Christelijke Ouderenbond gewest Limburg (PCOB);
- Landelijke Organisatie Cliëntenraden vertegenwoordiging Limburg (LOC);
- Provinciaal Platform GGZ-Zorgvragers Limburg.
- Platform Allochtone Zorgvragers in Limburg (PAZ);
- Platform Mantelzorg Limburg (PML).

Samen met deze organisaties en een groot aantal patiëntenverenigingen manifesteert het Huis voor de Zorg zich als een netwerkorganisatie vanwege het gezamenlijk belang van versterking van de positie van de zorgvrager/burger en van verbetering van de kwaliteit van de (gezondheids)zorg.

Het belang dat het Huis voor de Zorg hecht aan het functioneren als netwerkorganisatie blijkt ondermeer uit het gegeven dat de meerderheid van het Algemeen Bestuur van het Huis voor de Zorg bestaat uit leden op voordracht van (groepen van) de koepel- en doelgroeporganisaties.

Hoewel onderhavig kader niet is bedoeld voor deze organisaties, doordat het richtinggevend is voor de werkzaamheden van het Huis voor de Zorg en niet voor hun werkzaamheden, ondervinden zij wel de werking ervan in de werkrelatie die het Huis voor de Zorg met hen heeft.

Deze werkrelatie heeft twee kanten. Voor het Huis voor de Zorg zijn de aangesloten koepel- en doelgroeporganisaties:

1. een wezenlijke doelgroep voor haar steunfunctie: het Huis voor de Zorg biedt ondersteuning bij het bereiken van inhoudelijke en organisatorische doelen van deze organisaties;
2. belangrijke uitvoerings- en samenwerkingspartners: het Huis voor de Zorg moet met deze organisaties samenwerken om resultaten te bereiken in de uitvoering.

Dit betekent dat:

Ad 1

het Huis voor de Zorg ondersteuning biedt aan de koepel- en doelgroeporganisaties voor zover deze past binnen de door de Provincie binnen vastgestelde kaders (onderhavig kader, werkplan van Huis voor de Zorg, exploitatiesubsidiebeschikking);

Ad 2

het Huis voor de Zorg draagvlak moet hebben bij de koepel- en doelgroeporganisaties voor het werkplan dat zij bij de Provincie indient.

Om een mogelijke patstelling te voorkomen is focus op het gezamenlijk belang en inzet op gezamenlijke aanpak van/door het Huis voor de Zorg en de koepel- en doelgroeporganisaties, ook onderling, noodzaak. Zeker nu, in tijden van (dreigende) schaarste in het aanbod van (gezondheids)zorg, financiële middelen, en vrijwilligers binnen de koepel- en doelgroeporganisaties.

Voor de Provincie is bedoelde focus en inzet leidend bij de invulling van haar taak en rol inzake het laten ondersteunen van (toekomstige) zorgvragers.

In het jaarlijks werkplan van het Huis voor de Zorg moeten er drie minimaal onderwerpen met bijbehorende beoogde resultaten zijn aangegeven waarop in dat jaar specifiek wordt ingezoomd, gericht op het realiseren van onderlinge samenwerking tussen de koepel- en doelgroeporganisaties door een gezamenlijke aanpak. Voorbeelden van onderwerpen die zich kenmerken in een gezamenlijk belang zijn: kanteling Wet maatschappelijke ondersteuning/transitie van AWBZ naar Wmo, mantelzorgverlening in combinatie met onderwijs/arbeid, wervingsbeleid en gecombineerde inzet van vrijwilligers t.b.v./door de koepel- en doelgroeporganisaties.

Als basis voor het vormgeven van de intensivering van samenwerking tussen en krachtenbundeling van de bij het Huis voor de Zorg aangesloten koepel- en doelgroeporganisaties dient het Huis voor de Zorg een separatie notitie op te stellen waaruit proces en werkwijze daartoe blijken.

De aansluiting bij het Huis voor de Zorg van organisaties die de belangen behartigen van zorgvragers in de jeugdzorg is geen beleidsdoel van de Provincie. In de provinciale jeugdzorg wordt onderscheid gemaakt tussen individuele en collectieve belangenbehartiging. In het concept-wetsvoorstel van de nieuwe Jeugdwet wordt de individuele belangenbehartiging wettelijk neergelegd bij de gemeenten. Inzake de collectieve belangbehartiging wijst de Provincie de gemeenten gedurende het transitieproces nadrukkelijk op het inhoudelijk belang en op het belang van een efficiënte en effectieve organisatie hiervan. De vormgeving daarvan laat de Provincie aan de gemeenten.

7. Provinciaal beleid

Het Huis voor de Zorg is voor de Provincie een relevante samenwerkingspartner bij de ontwikkeling en uitvoering van het bredere provinciaal beleid t.a.v. gezondheid en (gezondheids)zorg, vanwege de kennis en expertise die het Huis op dit gebied heeft vanuit het perspectief van (toekomstige) zorgvragers en de ervaringsdeskundigheid die het Huis kan inschakelen.

Agenda voor Gezondheid en Zorg

Het bredere provinciaal beleid t.a.v. gezondheid en (gezondheids)zorg krijgt op basis van het Coalitieakkoord 2012-2015 "Limburg, haal het beste uit jezelf" deze coalitieperiode vorm binnen het

provinciaal Programma Gezondheid en Zorg, dat is gericht op de op-, vaststelling en uitvoering van de provinciale Agenda voor Gezondheid en Zorg.

De Agenda voor Gezondheid en Zorg is een uitvoeringsprogramma voor 2013-2015 waarin door middel van de vier programmalijnen:

1. De Gezonde Wijk;
2. Een Gezonde Arbeidsmarkt;
3. Gezonde Samenwerking;
4. Zorginnovatie,

is aangegeven welke doelen de Provincie zich stelt, welke resultaten zij wil behalen en door middel van welke inspanningen zij dit samen met partners gaat doen.

Het opstellen en uitvoeren van de Agenda doet de Provincie nadrukkelijk samen met externe stakeholders. Het Huis voor de Zorg is een van deze stakeholders.

De aansturing van het Huis voor de Zorg door de Provincie vindt plaats vanuit de opgave die ligt in het provinciaal Programma/de provinciale Agenda.

Het Huis voor de Zorg dient zo veel mogelijk hieraan bij te dragen binnen haar kerntaken en met de door haar beoogde resultaten, op basis van haar werkplan.

De onder paragraaf 6 aangegeven gezamenlijke focus en inzet die voor de Provincie leidend is bij de invulling van haar taak en rol inzake het laten ondersteunen van (toekomstige) zorgvragers, is verbreed en versterkt door een van de geformuleerde doelstellingen voor de programmalijn Gezonde Samenwerking:

Er is samenwerking tussen Huis voor de Zorg, Huis voor Sport en Maatschappelijke Organisaties van provinciaal belang, met elkaar en hun directe achterbannen, gericht op actief en bewust burgerschap in gezondheid en (gezondheids)zorg, op basis van hun organisatiedoelen en werkplannen.

De uitvoering van de Agenda voor Gezondheid en Zorg kan bovendien aanleiding zijn voor een extra beroep door de Provincie op het Huis voor de Zorg, bovenop de werkzaamheden in het kader van het werkplan van het Huis.

De Provincie kan het Huis voor de Zorg opdracht geven om een inhoudelijk advies op te leveren in relatie tot de Agenda voor Gezondheid en Zorg dan wel om voor een andere partij dan de (toekomstige) zorgvrager een actie uit te voeren.

De Provincie vindt het specifiek belangrijk dat het Huis voor de Zorg betrokken is bij ontwikkelingen op het gebied van innovatie in de (gezondheids)zorg. Innovaties moeten o.a. beantwoorden aan behoeften van (toekomstige) zorgvragers en concreet in de praktijk van alle dag bijdragen aan het ondersteunen in actief burgerschap in gezondheid en (gezondheids)zorg. De Provincie bewaakt en bevordert deze inhoudelijke betrokkenheid, die versterkt kan worden door de realisatie van de fysieke aanwezigheid van het Huis voor de Zorg in de vormgeving van Living Lab Limburg.

Motie maatschappelijke participatie

Maatschappelijke participatie is geen doel van de steunfunctie van het Huis voor de Zorg. Indirect kan de uitvoering van de steunfunctie wel leiden tot een toename van de maatschappelijke participatie van zorgvragers.

Binnen het in paragraaf 4 aangegeven inhoudelijk kader voor de steunfunctie van het Huis voor de Zorg is het ondersteunen van zorgvragers op het gebied van ondersteuning, begeleiding en huishoudelijke verzorging in het kader van de Wet maatschappelijke ondersteuning een direct gevolg van de kerntaken van het Huis.

Op basis van de uitvoering van de door Provinciale Staten in haar vergadering van 4 november 2011 aangenomen motie inzake Maatschappelijke participatie zal en kan het Huis voor de Zorg gedurende deze coalitieperiode zich met haar werkzaamheden deels wél direct richten op maatschappelijke participatie, voor zover passend binnen deze motie.

De motie is gericht op het ondersteunen van activiteiten die het mogelijk maken om mensen die in een sociaal isolement zijn geraakt of dreigen terecht te komen, weer op enigerlei wijze actief te kunnen laten deelnemen aan het maatschappelijk verkeer.

In het kader van de uitvoering van deze motie geldt deze coalitieperiode voor het Huis voor de Zorg het volgende:

- het Huis voor de Zorg dient zich in dit verband te richten op zorgvragers en/of mantelzorgers;
- in de werkplannen van het Huis voor de Zorg is een aantal resultaten beoogd die bijdragen aan het door de motie voorgestaan maatschappelijk effect;
- het Huis voor de Zorg wordt door de Provincie, vanuit het perspectief en de ervaringsdeskundigheid van zorgvragers en/of mantelzorgers, om advies gevraagd in de ontwikkelingsfase van door (samenwerkende) gemeenten in het kader van de motie ingediende regionale plannen die betrekking hebben op zorgvragers en/of mantelzorgers;
- het Huis voor de Zorg kan bovenop het werkplan een subsidieaanvraag indienen voor de ontwikkeling en/of uitvoering van een project passend binnen de motie.

8. Traject heroverweging

Op basis van het Coalitieakkoord 2012-2015 "Limburg, haal het beste uit jezelf" vindt een inhoudelijke en financiële heroverweging van de provinciale steunfunctiestructuur plaats. In het coalitieakkoord staat hierover: "Voor de Limburgse huizen voor de Sport, Zorg en Kunsten dient een grondige zelfevaluatie en eventuele aansluitende onafhankelijke evaluatie tot een nieuwe afweging te leiden van kosten en maatschappelijk rendement. Bij een eventuele disbalans zal het takenpakket op onderdelen worden herijkt. Hierbij ligt de focus op de daadwerkelijke meerwaarde van de taken voor de Limburgse burger en vrijwilliger." Deze passage is in de uitvoering gekoppeld aan de algemene bezuinigingsopgave waar de Provincie Limburg voor staat.

Het traject van de inhoudelijke heroverweging is afgerond. De bedoelde zelfevaluatie heeft het Huis voor de Zorg door een onafhankelijke externe laten uitvoeren, met een goed resultaat. Er is geen aanleiding voor een aansluitende, onafhankelijke evaluatie en ook niet voor een herijking van het takenpakket vanwege een eventuele disbalans. In onderhavig kader zijn de kerntaken van het Huis voor de Zorg verwoord gericht op daadwerkelijke meerwaarde van deze taken voor de Limburgse burger en vrijwilliger.

De consequentie van de heroverweging voor de provinciale exploitatiesubsidie voor het Huis voor de Zorg krijgt zijn beslag in besluitvorming door Provinciale Staten, voorzien bij de behandeling van de

Voorjaarsnota in juni 2013. De hoogte van de provinciale exploitatiesubsidie voor enig jaar is opgenomen in de provinciale begroting van dat jaar. Inzake de concrete gevolgen voor de bedrijfsvoering van het Huis voor de Zorg in dit verband hanteert de Provincie de beginselen van behoorlijk bestuur en vindt separate communicatie plaats.

BIJLAGE 1

Begrippen gezondheid en (gezondheids)zorg

Aangehouden is de omschrijving van de begrippen gezondheid en (gezondheids)zorg zoals opgenomen in het programmaplan van het provinciaal Programma Gezondheid en Zorg, binnen welk programma de provinciale Agenda voor Gezondheid en Zorg wordt op-, vastgesteld en uitgevoerd.

Begrip gezondheid

Uitgangspunt is de definitie van gezondheid van de Wereldgezondheidsorganisatie van de Verenigde Naties: "Gezondheid is een toestand van volledig fysiek, geestelijk en sociaal welbevinden en niet louter het ontbreken van ziekte of gebrek".

Het programma ziet gezondheid als een na te streven ideale toestand, waaraan en waarvoor gewerkt moet worden om deze te bereiken. Het te bereiken gevoel van welbevinden heeft ook te maken met het aanpassingsvermogen in het dagelijks leven, en daardoor met de omstandigheden die ertoe leiden dat dit aanpassingsvermogen optimaal kan worden benut.

Gunstige omstandigheden voor gezondheid vragen om de aanwezigheid van randvoorwaarden voor de beschikbaarheid, bereikbaarheid en/of (fysieke/sociale) kwaliteit van: stimulans tot een gezonde leefstijl, wonen, leefomgeving, milieu, onderwijs en opleiding, arbeid en arbeidsomstandigheden, vrijetijdsbesteding, sociale cohesie, en (gezondheids)zorg.

Dit leidt ertoe dat veel sectoren en partijen daarbinnen zich, op uiteenlopende manieren, met gezondheid bezighouden. Ook de Provincie Limburg heeft op veel van haar beleidsterreinen raakvlakken met gezondheid.

Binnen de brede verscheidenheid aan randvoorwaarden voor gezondheid beperkt de steunfunctie van het Huis voor de Zorg zich tot het gebied van de (gezondheids)zorg.

Begrip (gezondheids)zorg

Hiermee wordt bedoeld (elk afzonderlijk dan wel in combinatie):

1. het professionele aanbod van de (gezondheids)zorgsector om de gezondheid van mensen te behouden en te verbeteren.
Tot de (gezondheids)zorgsector worden in dit verband niet alleen gerekend de aanbieders van huisartsenzorg en andere eerstelijnszorg, ziekenhuiszorg, revalidatiezorg; thuiszorg, verzorgingshuiszorg, verpleeghuiszorg, gehandicaptenzorg en geestelijke gezondheidszorg. Ook worden hiertoe gerekend de GGD-en, die in opdracht van de gemeenten de publieke gezondheidszorg aanbieden, en de gemeenten zelf, gelet op hun verantwoordelijkheid voor het lokaal gezondheidsbeleid en voor het aanbieden van maatschappelijke ondersteuning, begeleiding en huishoudelijke verzorging.
2. het informele aanbod van mantelzorgers en vrijwilligers in de zorg, waardoor zorgvragers ondersteund worden bij het behouden en verbeteren van hun gezondheid;
3. het als burger bewust aandacht hebben voor de eigen gezondheid en/of voor die van anderen, en daar vervolgens naar handelen.

De jeugdzorg valt niet onder de (gezondheids)zorgsector binnen het provinciaal programma Gezondheid en Zorg.