



> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

2015 / 04153 / ZonMw

ZonMw
mevrouw prof.dr. P.L. Meurs
Postbus 93245
2509 AE DEN HAAG

INGEKOMEN
- 9 MAART 2015
Behandelen: <i>KID</i>
Fotokopie: <i>besluit / WFT / Fac</i>

VWS/DGLZ

DLZ
KZ

Bezoekadres

Rijnstraat 50
2515 XP Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 98 34
www.rijksoverheid.nl

Inlichtingen bij

Blok, I.D. (Ingrid)
Beleidsmedewerker

T (070)-3407102
M (31)-631753373
id.blok@minvws.nl

Kenmerk

716352-132497-LZ

Uw brief

Bijlage(n)

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

Datum - 5 MAART 2015

Betreft Programmavoorstel Nationaal Programma Gehandicapten

Geachte mevrouw Meurs,

Bevde Pauline

Met deze brief verzoek ik u een programmavoorstel voor een Nationaal Programma Gehandicapten (NPG) te ontwikkelen. In deze brief beschrijf ik kaders en eisen waarmee u bij het opstellen van het programma rekening dient te houden, zoals doelstelling(en), inhoud en reikwijdte van het programma, randvoorwaarden, looptijd en het financieel kader.

1. Aanleiding

Er zijn verschillende redenen om een Nationaal Programma Gehandicapten te initiëren. Hieronder schets ik de belangrijkste.

Uit gesprekken met veldpartijen, en ook uit diverse rapporten blijkt dat in de sector de kennis over zorg en ondersteuning aan mensen met een beperking onvoldoende en niet structureel wordt ontwikkeld, verspreid, geïmplementeerd, toegepast en geactualiseerd. Diverse zorginstellingen werken wel samen met universiteiten of hogescholen, kennisinstituten als Vilans en Movisie zijn actief, in leernetwerken en werkplaatsen wordt kennis gegenereerd en verspreid. Er bestaat echter ondanks alle initiatieven en activiteiten -ook vanuit de sector zelf- nog geen afdoende geborgde infrastructuur voor een samenhangende en continue cyclus van in kaart brengen van kennisvragen die leven bij professionals op de werkvloer en bij cliënten/verwanten, prioritering van kennisvragen, kennisontwikkeling en verspreiding, implementatie en toepassing van onderzoeksresultaten. Ook wordt onvoldoende tot geen gebruik gemaakt van kennis uit andere (internationale) bronnen.

Doordat niet iedereen beschikt over de juiste kennis, en er daardoor soms ook sprake is van handelingsverlegenheid, vinden er soms vermijdbare incidenten plaats waarbij cliënten benadeeld worden of zelfs lichamelijke of psychische schade ondervinden. Dit blijkt ook uit incidentenmeldingen. Ook is er behoefte aan kennis op nieuwe terreinen, onder andere omdat de populatie van mensen met een beperking verandert. Zij worden steeds ouder en krijgen daardoor vaker te maken met ziektes en ouderdomsproblemen of met emotionele/psychische gevolgen van zogenaamde life-events.

Door de herziening van de langdurige zorg speelt dit niet alleen in de intramurale sector, maar ook steeds vaker in het gemeentelijk domein. Verschillende taken zijn overgegaan naar de gemeenten, waardoor andere professionals en organisaties,



zoals welzijnsorganisaties en 1^{ste} lijnszorg, ook te maken krijgen met mensen met een beperking. Daarnaast verandert de setting waarin cliënten leven en zal er sprake zijn van andere vormen van hulp en ondersteuning. Andere hulpverleners zijn dan aan zet en dit brengt andere kennisvragen met zich mee, en vraagt om verspreiding van beschikbare kennis ook naar deze professionals en organisaties. Het overheidsbeleid is erop gericht dat er meer uitgegaan wordt van de mogelijkheden van mensen, ook van mensen met beperkingen. Bijvoorbeeld ten aanzien van wonen en werken. Niet altijd kunnen zij dit van meet af aan, en dit vraagt om duidelijke uitleg en training.

VWS/DGLZ
DLZ
KZ

Kenmerk
716352-132497-LZ

En ook in de samenleving zelf zijn ontwikkelingen van invloed op het leven van mensen, en van mensen met een verstandelijke beperking in het bijzonder. Meer dan voorheen blijven of gaan mensen met een beperking, net als ieder ander, wonen en leven in een gemeente, in de samenleving. Zij moeten leren hiermee om te gaan evenals met ontwikkelingen in de maatschappij. Hierbij denk ik bijvoorbeeld aan de mogelijkheden en de risico's van internet, en aan gevaren van de samenleving, zoals de problematiek rond loverboys en makkelijk verkrijgbare drugs. Maar ook aan de opener omgang met voorheen taboeonderwerpen als seksualiteit en kindermisbruik, vraagstukken rond vrijwillig levensbeide, etc. Overigens zijn dit ook vraagstukken die in de intramuraal setting spelen.

En tot slot is er de voorgenomen ratificatie van het VN-verdrag rechten van personen met een handicap (in vervolg: VN-verdrag) in 2015, en meer in het bijzonder de implementatie van dit verdrag. Ik verzoek u de ontwikkelingen rond het VN-verdrag te volgen en daarmee rekening te houden in het nationaal programma. Waar mogelijk en nodig verzoek ik u om verbindingen te leggen en/of gezamenlijk op te trekken.

2. Reikwijdte van het programma

In deze paragraaf geef ik kort aan voor welke doelgroepen het nationaal programma bestemd is, evenals de domeinen en de thema's waartoe het programma zich uitstrekt. In het vervolg van deze brief zal e.e.a. ook nader worden toegelicht.

Voor wie is het programma bestemd

Gezien de hierboven geschetste ontwikkelingen, waardoor mensen met een beperking levenslang en levensbreed te maken hebben met verschillende (zorg)domeinen, dient het programma hierop aan te sluiten. Het programma dient zich te richten op hulp, ondersteuning en zorg aan de doelgroep mensen met een verstandelijke beperking, mensen met een meervoudige beperking en mensen met niet-aangeboren hersenletsel. Ten aanzien van deze laatste groep wil ik benadrukken dat hier gaat om een combinatie van 'chronisch' en 'beperkingen in het cognitief functioneren', met bijzondere aandacht voor emotionele, sociale en gedragsmatige problemen. In het vervolg van deze brief zal ik kortheidshalve spreken over mensen met een beperking.

De keuze voor deze doelgroepen hangt er mede mee samen dat er voor andere beperkingen (bijv. lichamenlijk of zintuiglijk) andere (onderzoeks) programma's beschikbaar zijn.

Het programma dient kennis te genereren over deze doelgroepen die bestemd is voor zorg- en hulpverleners, cliënten en hun verwanten/vertegenwoordigers en cliëntondersteuners, en/of eventueel mantelzorgers en vrijwilligers. Voorstellen die deze doelgroepen behelzen, kunnen voor financiering vanuit het programma in aanmerking komen.

In het programma is aandacht voor het enthousiasmeren en faciliteren van alle relevante partijen in de gehandicaptensector om hun relevante kennis en vaardigheden te delen en mee te werken aan de totstandkoming van een duurzame kennisinfrastructuur, ook als zij niet voor projectsubsidie vanuit het



programma in aanmerking komen.

Domeinen

Insteek van het programma is de zorg en ondersteuning van mensen met een beperking, levenslang en levensbreed. Primair vanuit de langdurige zorg, maar gezien de breedte van de zorg aan en ondersteuning van mensen met een beperking ook daarbuiten. Ik wil dit niet al te strikt inperken. Waar in andere domeinen -en formeel behorend tot het beleidsterrein van andere departementen- interessante ontwikkelingen plaatsvinden, moet het mogelijk zijn om daarmee dwarsverbanden te leggen en samenwerking te zoeken, waardoor er ook meer kennis beschikbaar komt in het nationaal programma.

Thema's

Als hoofdthema's in het programma wil ik aansluiten bij de drie thema's die door de hoogleraren in de gehandicaptenzorg zijn verwoord in het Einddocument Bouwstenen Nationaal Programma Gehandicapten (maart 2014): gezondheid, gedrag en participatie. Een drietal grote thema's, waaronder veel kan vallen. Het is daarom zaak dat er een nadere focus en prioritering binnen deze drie thema's wordt aangebracht. Het is een goede ontwikkeling dat de hoogleraren dit -in samenwerking met andere veldpartijen- oppakken en deze focus aanbrengen. Het lijkt mij goed dat daarbij ook gebruik wordt gemaakt van de 'oogst' van de zes regiobijeenkomsten van november-december 2014. Ik wil u verzoeken om - voor zover mogelijk- de uitkomsten hiervan mee te nemen in het programmavoorstel. Behalve deze drie inhoudelijke thema's, wil ik u verzoeken om in het programma ook ruimte en gelegenheid in te bouwen voor actuele beleidsvraagstukken en voor experimenten met zorg of ondersteuning.

3. Looptijd programma en financiering

De looptijd van het programma bestrijkt een periode van 8 jaar. Vanuit VWS wordt (in eerste instantie) 8 miljoen euro beschikbaar gesteld voor de eerste jaren. Verdeeld over 2015-2019 gaat het (indicatief) om de volgende bedragen (op kasbasis):

2015: 0,3 miljoen euro;

2016: 2,3 miljoen euro;

2017: 2,2 miljoen euro;

2018: 2,2 miljoen euro;

2019: 1,0 miljoen euro.

Het programma dient dusdanig flexibel te zijn, dat uitbreiding van het programma gedurende de looptijd van het programma mogelijk is. Bijvoorbeeld als er extra financiering (uit andere bronnen) beschikbaar komt, waarmee extra activiteiten uitgevoerd kunnen worden of een uitbreiding van het programma met een ander domein gewenst is. Tevens dienen ontwikkelingen omtrent het leefgebied van mensen met beperkingen gevolgd te worden incl. de voornemens van andere partijen voor programma's op aanpalende en/of vergelijkbare terreinen. Bijvoorbeeld rond het gemeentelijk domein.

Om meer financiële ruimte te krijgen in het programma wil ik u vragen om te bezien of er ook financieringsmogelijkheden van andere partijen (fondsen, verzekeraars, etc.) zijn die voor het programma of onderdelen daarvan ingezet kunnen worden.

Bij de toekenning van financiën aan aanvragende partijen wil ik u verzoeken om niet in één keer het totale budget uit te geven, maar jaarlijks ruimte over te houden om in te kunnen springen op ontwikkelingen in deze sector zodat -indien nodig- andere prioriteiten gesteld kunnen worden.

Om de voortgang van het programma te kunnen volgen, verwacht ik dat u in de

VWS/DGLZ

DLZ

KZ

Kenmerk

716352-132497-LZ



programmacommissie in ieder geval eind 2017 een tussenstand opmaakt, aan de hand waarvan de commissie beziet of het programma op het juiste spoor zit en of bijstelling nodig is. Daarnaast verwacht ik van u eind 2018 een schriftelijke evaluatie van het programma, zodat begin 2019 mede op basis van de evaluatie kan worden besloten over verlenging van het programma.

VWS/DGLZ

DLZ
KZ

Kenmerk

716352-132497-LZ

3. Doelstellingen

Met het programma dienen de onderstaande doelstellingen gerealiseerd te worden.

- a. Het doorontwikkelen, uitbouwen en bestendigen van een duurzame kennisinfrastructuur die veldpartijen zelf in stand kunnen houden. Partijen zullen er gezamenlijk voor moeten zorg dragen dat er continu kennislacunes en praktijkvragen in kaart worden gebracht, dat er op transparante wijze prioriteiten worden gesteld, dat door (wetenschappelijk) onderzoek kennis wordt gegenereerd en dat beschikbare kennis naar professionals (incl. cliëntondersteuners), cliënten (raden), zorgorganisaties en onderwijs- en opleidingsinstituten wordt verspreid en geïmplementeerd. Daarbij behoort ook een vindplaats met toegankelijke -en gratis te gebruiken- kennis, methodieken, instrumenten etc.. Er dient een gezamenlijk verantwoordelijkheidsgevoel te ontstaan voor het in stand houden van deze kennisinfrastructuur en om gezamenlijk te komen tot de juiste inhoudelijke prioriteiten voor onderzoek, ontwikkeling en implementatie. Ik verzoek u de ontwikkelingen op dit terrein te blijven volgen en in te passen in het nationaal programma.
- b. Professionals zijn beter toegerust om mensen met een verstandelijke beperking, een meervoudige beperking of niet aangeboren hersenletsel dusdanig te ondersteunen dat zij zo zelfstandig mogelijk kunnen functioneren en/of participeren in de samenleving. Zij dienen –aangezien mensen met beperkingen steeds ouder worden- ook voldoende kennis in huis te hebben om om te kunnen gaan met fysieke klachten en aandoeningen die gepaard gaan met veroudering en ouderdom. Waar mogelijk zijn resultaten verwoord in handreikingen, protocollen, richtlijnen, zorgstandaarden, onderwijsmateriaal, informatie voor cliënten, etc.. Hierbij dient ook aangesloten te worden bij de eisen die hieraan onder andere door het Zorginstituut Nederland gesteld worden en actuele ontwikkelingen op deze terreinen.
- c. Grotere zelfstandigheid en meer zeggenschap (eigen regie) voor mensen met een verstandelijke of meervoudige beperking of niet aangeboren hersenletsel. Met de herziening van de langdurige zorg en de op handen zijnde ratificatie van het VN-verdrag zullen zij meer eigen regie krijgen op hun eigen leven. Hun mogelijkheden, aangevuld met die van hun verwanten en/of mantelzorgers in samenwerking met professionals (bijv. cliëntondersteuners) zijn daarin uitgangspunt. Zij dienen beter toegerust te worden om zelf vorm en richting te geven aan hun leven en participatie in de samenleving.
- d. Alle veldpartijen, organisaties en personen, dienen op een of andere wijze actief te zijn in het programma.
- e. En tot slot: zullen de hierboven geformuleerde doelstellingen moeten leiden tot een kwaliteitsverbetering van de zorg en ondersteuning aan mensen met beperkingen.

Ik wil u verzoeken om –in overleg met mijn medewerkers en veldpartijen- na te gaan hoe deze doelstellingen gedurende en na afloop van het programma 'gemeten' kunnen worden, teneinde te kunnen constateren in hoeverre de resultaten stroken met de doelstellingen en op basis waarvan kan worden bepaald of het nationaal programma succesvol is geweest.



4. Toelichting op de invulling van het programma

In aanloop van het nationaal programma heeft het ministerie van VWS verschillende opdrachten aan uw organisatie verstrekt, waarvan de resultaten ook dienen te landen in het nationaal programma: de uitkomsten van de zes regiobijeenkomsten, de inventarisatie van bij ZonMw beschikbare kennis t.b.v. het gemeentelijk domein, de ontwikkeling van de zogenaamde 'kweekvijver' van als ervaringsdeskundigen in te zetten cliënten, de uitkomsten van methoden voor participatief onderzoek en de voorstudie naar de minimale dataset.

Gezien de hierboven genoemde doelstelling om te komen tot een duurzame kennisinfrastructuur, dient in het programma van begin af aan, voldoende aandacht uit te gaan naar draagvlak bij de (individuele) veldpartijen en dienen zij ook gestimuleerd en geactiveerd te worden om gezamenlijk het eigenaarschap op te pakken en zich daarvoor blijvend verantwoordelijk te voelen.

Hierbij wil ik benadrukken dat het hier niet gaat om het oprichten van een geheel nieuwe structuur of om één netwerk, maar juist om het verbinden van verschillende bestaande (regionale) structuren, organisaties en netwerken (elkaar weten te vinden) en dat er ook van elkaars netwerken, structuren en capaciteiten gebruik wordt gemaakt.

Kennisinfrastructuur

- a. Opsporen van kennislacunes en in kaart brengen van kennisbehoefte en concrete praktijkvragen (bij cliënten en professionals). In gezamenlijkheid moeten prioriteiten gesteld worden.
- b. Op basis van de inventarisatie onder a, bezien of er kennis beschikbaar is en waar dat niet het geval is komen tot kennisontwikkeling (onderzoek). Waar praktijkkennis (nog) niet door evidence kan worden onderbouwd, dient deze zoveel mogelijk gebaseerd te worden op positieve praktijkervaringen.
- c. Beschikbare kennis verspreiden naar opleidingen en de verschillende professionals, cliënten en organisaties. Hierbij uiteraard rekening houden met 'vertaalslag' passend bij desbetreffende ontvangende partij. De beschikbare kennis dient geïmplementeerd te worden 'op de werkvloer' en stevig geborgd te worden.
- d. De beschikbare kennis, zowel kennis die in het nationaal programma is opgedaan als kennis die buiten het programma beschikbaar is gekomen, dient op een logische plaats, bij voorkeur op één plek, beschikbaar te worden gesteld. Gezien de diversiteit van de ontvangende partijen, vraag ik me af of dat op één centrale plek, bijvoorbeeld het kennisplein gehandicaptensector, kan. Als dat niet mogelijk is verzoek ik u gedurende de looptijd van het programma te werken aan een goed functionerend kennis-knooppunt met goede verbindingen en uitwisseling tussen verschillende vindplaatsen. Tevens dienen afspraken daarover vastgelegd te worden, onder andere over het (om niet) beschikbaar stellen van kennis, eigenaarschap en actualisatie van de kennis op de verschillende plekken.

Professionals

Het lijkt mij een goede ontwikkeling om ook professionals –via de beroepsvereniging- mede verantwoordelijk te maken voor de verspreiding en toepassing van nieuwe kennis. Daarnaast dienen professionals zelf ook verantwoordelijk te zijn voor en te werken aan hun eigen professionaliteit. Hiertoe moeten zij gestimuleerd en gefaciliteerd worden door de werkgever door bijvoorbeeld het volgen van bij- en nascholing; maar ook zelf dienen zij daarin initiatief te nemen. Een leven lang leren, is een mooi motto om hieraan te hangen. Vanuit het programma dient dit gefaciliteerd te worden, bijvoorbeeld door het bieden van een platform (via de vindplaats van kennis?) waar professionals met anderen hun (soms jarenlange) praktijkkennis kunnen delen, via stage-

VWS/DGLZ

DLZ

KZ

Kenmerk

716352-132497-LZ



uitwisselingen, of door het stimuleren van zogenaamde makelaarsfuncties binnen de eigen instelling/werkomgeving. Zonder daarbij de verantwoordelijkheid van de bestuurders over te nemen; zij blijven -in het kader van goed werkgeverschap- primair verantwoordelijk voor goed opgeleide medewerkers.

Daarnaast zie ik ook een belangrijke rol weggelegd voor de opleidingen op zowel MBO-, HBO- als wetenschappelijk niveau. Ook via het onderwijs kan nieuwe kennis verder verspreid worden. Op deze manier zullen nieuwe professionals in deze sector, als zij hun opleiding afgerond hebben, voldoende en actuele vakinhoudelijke kennis hebben en kundig genoeg zijn om hun werk adequaat uit te voeren. Maar ook kan het onderwijs juist nieuwe kennis genereren die dan weer zijn weg moet vinden naar de praktijk. Er dient dus een stevige interactie tussen en samenwerking met de verschillende opleidingen te zijn.

VWS/DGLZ

DLZ
KZ

Kenmerk

716352-132497-LZ

Cliënten

De betrokkenheid van cliënten zelf in het programma is noodzakelijk. Immers, zij dienen meer dan voorheen zelf verantwoordelijkheid te nemen voor hun leven, en merken daarbij als eerste als de zorg en ondersteuning hen belemmert om zo zelfstandig mogelijk te leven en in de samenleving te participeren. In het programma dienen cliënten en/of hun verwanten/vertegenwoordigers dan ook als ervaringsdeskundigen betrokken te worden. Zij dienen bevraagd te worden op hun ervaringen zodat die meegenomen kunnen worden bij kennisverspreiding en kennisontwikkeling. Daarnaast dient bezien te worden bij welke onderdelen en/of concrete acties zij ingezet kunnen worden. Daarbij dient goed bezien te worden dat het activiteiten zijn waar zij goed tot hun recht kunnen komen. Maatwerk dus. Het nationaal programma dient hierin faciliterend op te treden.

Beleidsvraagstukken en experimenten

In het programma dient ook ruimte te worden gemaakt voor het vinden van antwoorden op mogelijke VWS-beleidsvraagstukken. Daarnaast dient er ruimte te zijn voor kleinschalige innovatieve ontwikkelingen en experimenten.

Communicatie

Voor het verkrijgen van draagvlak voor het nationaal programma in zijn geheel, maar ook voor de verdere aanscherping en prioriteitstelling op onderdelen, het uitwisselen van (praktijk)kennis, etc. dient vanaf de start van het programma (en eigenlijk al voorafgaand aan de start) voldoende aandacht te zijn voor communicatie. Een gedegen communicatieplan dient deel uit te maken van het programmavoorstel.

5. Randvoorwaarden

Van begin af aan dient er te worden gestuurd op het verkrijgen van draagvlak en een gezamenlijke verantwoordelijkheid van veldpartijen voor de te ontwikkelen kennisinfrastructuur. Daarom stel ik, voor het programma of aan de verschillende onderdelen daarvan, een aantal randvoorwaarden. Dit is mede ingegeven door het beperkte beschikbare budget voor het programma.

Hierboven heb ik al aangegeven dat er niet een nieuwe structuur moet worden opgezet, maar gebruik moet worden gemaakt van dat wat er al is. In het programma dient daarom efficiënt omgegaan te worden met de beschikbare kennis, netwerken, structuren, personeelsinzet etc. Het verbinden van partijen is daarom essentieel. Er dient sprake te zijn van kennis halen en kennis brengen; partijen moeten daartoe worden gestimuleerd en uitgedaagd. Leren van elkaar, voortbouwen op dat wat er al is ook over sectoren, domeinen en landsgrenzen heen, samenwerking, co-creatie, en het verbinden van partijen zijn uitgangspunt.

In het programma moet dus gebruik worden gemaakt van en voortgebouwd worden op de bestaande structuren, zoals werkplaatsen, leernetwerken, cliëntenorganisaties, kenniscentra, beroepsverenigingen, opleidingen, zorgcentra,



etc.. Er moet voor worden gewaakt dat dit een dichtgetimmerde structuur wordt; er dient flexibel opgetreden te worden, zodat waar nodig ook andere partijen zich kunnen aansluiten cq betrokken kunnen worden. Samenwerking en verbinding is essentieel. Dit geldt zowel voor het programma als geheel, maar ook voor de verschillende onderdelen.

VWS/DGLZ

DLZ

KZ

Kenmerk

716352-132497-LZ

Indieners van subsidievoorstellen dienen daarom duidelijk te maken dat er sprake is van een samenwerkingsverband. Nadrukkelijk wil ik er aandacht voor vragen om bijvoorbeeld professionals, cliënten en/of het onderwijs als partners in het samenwerkingsverband op te nemen. Om in het budget 'ruimte' te creëren dienen subsidieaanvragers ook te zorgen voor co-financiering en dit expliciet in hun voorstel op te nemen.

Bij aanvragen voor onderzoek geldt daarnaast dat moet worden aangetoond dat er voortgebouwd wordt op c.q. aangesloten wordt bij beschikbare kennis (zowel nationaal als internationaal), zodat niet bij nul begonnen hoeft te worden. Ook hier dienen cliënten, professionals en onderwijs een actieve rol in het samenwerkingsverband te hebben.

Verder dient met verschillende andere relevante programma's bij ZonMw verbinding aangebracht te worden. Bijvoorbeeld waar het gaat over ouderenproblematiek (met het NPO), palliatief terminale zorg (NPPZ), maar ook op terrein van preventie (Alles is gezondheid), en dementie (Memorabel). Het op thema's gezamenlijk optrekken leidt tot kruisbestuiving, meerwaarde voor beide programma's en gedeelde financiële inzet. Daarnaast kan er ook gebruik worden gemaakt van de geleerde lessen uit andere (afgeronde) programma's.

6. Programmacommissie

Het is gebruikelijk dat ZonMw, ter begeleiding van het programma, een programmacommissie instelt. Qua samenstelling wil ik u verzoeken om ervoor zorg te dragen dat de commissieleden ieder een brede blik op en/of ervaring in de gehandicaptensector hebben, vanuit verschillende achtergronden.

Daarnaast wil ik u ook vragen om vertegenwoordigers van sectoren die raken aan de gehandicaptensector (bijvoorbeeld onderwijs of werkgelegenheid) op enigerlei wijze te betrekken bij prioriteitstelling en als sparringpartner. Ook op deze wijze kunnen veldpartijen –gedurende de looptijd van het programma- (gezamenlijke) verantwoordelijkheid voor de kennisinfrastructuur oppakken.

7. Verzoek om programmavoorstel.

Voor 22 juni a.s. staat het startsymposium 'Focus op NPG' gepland. Voor die tijd dient uw programmavoorstel voor het NPG door het ministerie van VWS geaccordeerd te zijn. In overleg met uw medewerkers is gebleken dat het mogelijk is dat u uiterlijk **1 april 2015** het programmavoorstel voor het Nationaal Programma Gehandicapten bij het ministerie indient.



De ambities voor dit programma zijn hoog gesteld en ook zeer divers. Op verschillende aspecten wordt veel gevraagd. Ik verzoek u in het programmavoorstel ook duidelijk aan te geven of de geformuleerde doelstellingen haalbaar zijn. Indien dit niet het geval is, verzoek ik u om dit in het programmavoorstel te vermelden, en daarbij duidelijk aan te geven op welke punten dat niet haalbaar is en onder welke voorwaarden dit wel mogelijk zou zijn.

VWS/DGLZ

DLZ
KZ

Kenmerk

716352-132497-LZ

Bij het programmavoorstel dient u een begroting en liquiditeitsprognose op te nemen waarbij het onder punt 3 aangegeven indicatieve uitgaven- en verplichtingenplafond als maximum geldt.

Hoogachtend,

de directeur-generaal Volksgezondheid,

mw. drs. A. Berg

