

Vergaderjaar 2011–2012

33 127

Wijziging van de Wet maatschappelijke ondersteuning in verband met de uitbreiding van gemeentelijke taken op het terrein van de begeleiding en een gewijzigde verdeling van de bestuurlijke verantwoordelijkheid

Nr. 8**VERSLAG**

Vastgesteld 20 februari 2012

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport¹, belast met het voorbereidend onderzoek van voorliggend wetsvoorstel, heeft de eer als volgt verslag uit te brengen van haar bevindingen.

Onder het voorbehoud dat de in het verslag opgenomen vragen en opmerkingen afdoende door de staatssecretaris worden beantwoord acht de commissie de openbare behandeling van het wetsvoorstel voldoende voorbereid.

Inhoudsopgave**Blz.****I. ALGEMEEN DEEL****2**

1. Algemeen	2
2. Begeleiding en de Wmo	7
3. Ondersteuning van de mantelzorger die met permanent toezicht is belast	16
4. Gemeentelijke vrijheid bij het verstrekken van een persoonsgebonden budget	18
5. Kwaliteit en toezicht	21
6. Klachtrecht, medezeggenschap en melding calamiteiten en geweld	23
7. Cliëntervaringsonderzoek	25
8. Overige onderwerpen	25
9. Overgangsrecht en transitie	27
10. Financiële consequenties	33
11. Administratieve lasten	37

II. ARTIKELSGEWIJS**38**¹ Samenstelling:

Leden: Staaij, C.G. van der (SGP), Smeets, P.E. (PvdA), voorzitter, Smilde, M.C.A. (CDA), Koşer Kaya, F. (D66), Veen, E. van der (PvdA), Gerven, H.P.J. van (SP), Ouweland, E. (PvdD), Agema, M. (PVV), Leijten, R.M. (SP), Bouwmeester, L.T. (PvdA), Wolbert, A.G. (PvdA), Wiegman-van Meppelen Scheppink, E.E. (CU), Elias, T.M.Ch. (VVD), ondervoorzitter, Dijkstra, P.A. (D66), Dille, W.R. (PVV), Gerbrands, K. (PVV), Mulder, A. (VVD), Venrooy-van Ark, T. (VVD), Bruins Slot, H.G.J. (CDA), Voortman, L.G.J. (GL), Klaver, J.F. (GL) en Straus, K.C.J. (VVD).

Plv. leden: Dijkgraaf, E. (SGP), Kuiken, A.H. (PvdA), Omtzigt, P.H. (CDA), Berndsen, M.A. (D66), Klijnsma, J. (PvdA), Ulenbelt, P. (SP), Hazekamp, A.A.H. (PvdD), Mos, R. de (PVV), Kooiman, C.J.E. (SP), Arib, K. (PvdA), Eijssink, A.M.C. (PvdA), Ortega-Martijn, C.A. (CU), Burg, B.I. van der (VVD), Ham, B. van der (D66), Beertema, H.J. (PVV), Bosma, M. (PVV), Lodders, W.J.H. (VVD), Miltenburg, A. van (VVD), Ormel, H.J. (CDA), Sap, J.C.M. (GL), Tongeren, L. van (GL) en Liefde, B.C. de (VVD).

I. ALGEMEEN DEEL

1. Algemeen

De leden van de **VVD-fractie** hebben met belangstelling kennis genomen van voorliggend voorstel om de begeleiding over te hevelen van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) naar de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Zij zijn voorstander van deze overheveling. Ten eerste omdat op deze wijze de ondersteuning dichter bij de burger wordt georganiseerd. Ten tweede omdat dit gemeenten meer mogelijkheden biedt om maatwerk te leveren voor haar inwoners, door slimme verbindingen te leggen binnen de Wmo en met andere beleidsterreinen waar de gemeente al verantwoordelijk voor is/verantwoordelijk voor gaat worden. Maatwerk en een integrale aanpak vanuit de gemeenten bieden voordelen voor cliënten. Hiervoor is het wel cruciaal dat gemeenten een zo groot mogelijke beleidsvrijheid krijgen bij de uitvoering van hun (nieuwe) taken. Ten derde omdat hiermee nadrukkelijker wordt uitgegaan van de eigen kracht en mogelijkheden van mensen. Er wordt uitgegaan van wat mensen nog wel kunnen in plaats van wat mensen niet meer kunnen. De leden van de VVD-fractie hebben een aantal vragen en opmerkingen bij voorliggend wetsvoorstel die in het verloop van dit verslag aan de orde worden gesteld.

In het Bestuursakkoord is met gemeenten de afspraak gemaakt dat zij een volledig jaar voor de invoering hebben, gerekend vanaf het moment van afronden van het wetstraject. Deze schriftelijke ronde bij het wetsvoorstel vindt plaats na 1 januari 2012, waardoor het wetstraject niet afgerond is een jaar voor de start van de geplande decentralisatie op 1 januari 2013. Is deze geplande invoeringsdatum volgens de staatssecretaris en – naar haar beste weten – de gemeenten nog steeds haalbaar?

Aangegeven wordt dat in 2010 circa 180 000 mensen zonder verblijfsindicatie recht hadden op extramurale AWBZ-begeleiding. Is dit aantal inclusief de mensen die recht hadden op kortdurend verblijf? Hoe groot waren de totale aanspraken van deze groep in 2010, en in hoeverre werd de volledige aanspraak gebruikt? Is bij deze 180 000 indicaties puur sprake van begeleiding, of wordt ook deels persoonlijke verzorging geleverd binnen de indicatie begeleiding?

Kan de staatssecretaris toelichten hoe zij het aanbestedingsproces van gemeenten voor zich ziet na de decentralisatie? Kunnen gemeenten bijvoorbeeld gebruik maken van de modellen die gemeenten gebruikten na overheveling van de huishoudelijke hulp van de AWBZ naar de Wmo enkele jaren geleden?

Het tijdspad voor scheiden wonen en zorg gaat uit van een eerste stap in 2014, met het scheiden van wonen en zorg voor Zorgwaartepakket (ZZP) 1 en 2, en mogelijk hogere ZZP's. In die periode gaat ook de begeleiding over naar de Wmo. Kan de staatssecretaris ingaan op deze samenloop tussen voorliggend wetsvoorstel en het scheiden van wonen en zorg? Kan de staatssecretaris ook ingaan op de samenhang tussen de Wet Werken naar Vermogen en voorliggend wetsvoorstel?

De leden van de **PvdA-fractie** hebben met belangstelling kennis genomen van het voorliggende wetsvoorstel. Zij zijn van mening dat mensen die zo lang mogelijk thuis willen blijven daar zorg en begeleiding op maat moeten kunnen krijgen. Gemeenten moeten in staat zijn deze zorg dichtbij en afgestemd op de individuele behoefte te organiseren, collectief wat kan, individueel maatwerk als het moet. Daarbij dienen voor deze leden wel garanties aanwezig te zijn dat met het vervallen van het wettelijke recht op zorg, zoals dat in de AWBZ is geregeld, geen ongelijkheid gaat ontstaan tussen wat mensen in verschillende gemeenten aan zorg en begeleiding kunnen ontvangen. Daarom moet veel beter beschreven worden waar cliënten op moeten kunnen rekenen dat de

gemeente levert. Wettelijk zou moeten worden verankerd «wat» gemeenten moeten aanbieden voor hun burgers, het «hoe» mag dan van gemeente tot gemeente verschillen.

De leden van de fractie van de PvdA menen met de staatssecretaris dat een beroep op informele zorgverleners onontkoombaar is. Er moet echter gewaakt worden voor overbelasting. Zij vragen op welke wijze de staatssecretaris de landelijke randvoorwaarden, zoals het bevorderen van de mogelijkheden arbeid en zorg te combineren, concreet vorm gaat geven. Ook vragen zij op welke wijze gemeenten aandacht en alertheid zullen tonen voor de vereiste vroegtijdige signalering van mogelijke overbelasting. Zij betwifelen of mensen die informele zorg en begeleiding bieden zelf op tijd aan de bel zullen trekken en vragen zich af op welke wijze gemeenten hier alert genoeg op zullen reageren. Dat de gemeente veel beter in staat is om rekening te houden met persoonlijke omstandigheden van de mantelzorger onderschrijven deze leden, maar zij vragen of er voldoende garanties zijn dat dit ook daadwerkelijk gebeurt.

De leden van de fractie van de PvdA lezen in de MvT dat de voorgestelde wetswijziging ook is bedoeld om de langdurige zorg betaalbaar te houden. Een meer samenhangend, lokaal aanbod van maatschappelijke ondersteuning kan volgens deze leden een besparing betekenen. Tegelijkertijd moet er voor worden gewaakt dat de beoogde besparing wordt behaald doordat minder zorg en begeleiding wordt geleverd, zodat cliënten de uiteindelijke rekening zullen betalen. Dit geldt met name ook voor het vervallen van de verplichting voor gemeenten om de keuze te bieden tussen een voorziening in natura en een pgb. Als de voorziening in natura in redelijkheid niet toereikend is te achten zal een pgb worden verstrekt. De leden van de fractie van de PvdA vragen nadrukkelijk door wie of wat bepaald wordt of een voorziening in natura in redelijkheid voldoende is voor een individuele cliënt. Voor cliënten met een gecompliceerde gezondheidstoestand of gecompliceerde levensomstandigheden kan een individueel samengesteld pakket aan zorg en begeleiding, betaald uit een pgb, betekenen dat zij thuis kunnen blijven wonen en mee kunnen doen in de samenleving. Deze leden zouden zich kunnen voorstellen dat voor gemeenten ook andere overwegingen dan alleen zorg op maat een rol spelen. Zij vragen of de keuze voor eigen regie en zorg op maat zwaarder zal wegen dan de overwegingen voor kostenbeheersing en efficiency. Daarnaast zijn zij ook bevreesd voor onredelijk grote verschillen voor mensen in verschillende gemeenten, die niet meer te herleiden zijn tot onderling verschillende lokale kenmerken.

De leden van de fractie van de PvdA vinden een belangrijk voordeel van overheveling naar de Wmo dat de «prikkel» de goede kant op staan. Gemeenten zijn meer gemotiveerd om te investeren in wonen en welzijn, omdat de rekenen daarvan niet meer in de AWBZ zullen vallen. Uitstel en verlaging van de zorgvraag is voor gemeenten daarmee dus ook financieel interessant, zeker als men daarin coalities kan maken met de zorgverzekeraar, die ook geïnteresseerd zal zijn hoe hij bijvoorbeeld de run op de huisarts, de fysiotherapeut en de wijkverpleegkundige kan «drukken». Op welke wijze zullen naar de verwachting van de staatssecretaris afspraken tussen gemeenten en eerste lijn zorg worden vormgegeven? Welke knelpunten worden daarbij voorzien?

De leden van de **PVV-fractie** hebben met belangstelling kennis genomen van de wijziging van de Wet maatschappelijke ondersteuning in verband met de uitbreiding van gemeentelijke taken op het terrein van begeleiding en een gewijzigde verdeling van de bestuurlijke verantwoordelijkheid. Zij delen de mening van de staatssecretaris en de Raad van State dat met de overheveling van begeleiding van de AWBZ naar de Wmo recht wordt gedaan aan het oorspronkelijke karakter van de AWBZ, namelijk een langdurige, intensieve zorgbehoefte.

In het gedoogakkoord is afgesproken dat begeleiding en dagbesteding per 1 januari 2013 overgeheveld zal worden naar de gemeenten. Met de VNG is afgesproken dat gemeenten een jaar voorbereidingstijd krijgen. Die voorbereidingstijd kan op dit moment al niet meer gehaald worden. Houdt de staatssecretaris vast aan de overheveling per 1 januari 2013? Zo ja, hebben gemeenten aan minder dan een jaar voldoende voorbereidingstijd?

De leden van de **CDA-fractie** hebben met belangstelling kennis genomen van het wetsvoorstel dat de Wet maatschappelijke ondersteuning uitbreidt met taken op het gebied van begeleiding. Deze leden zien deze uitbreiding als een grote kans voor gemeenten, mede in het licht van de Wet Werken naar Vermogen en de toekomstige overheveling van de jeugdzorg naar gemeenten. Het biedt mogelijkheden zorg en ondersteuning van mensen dichtbij huis, in hun naaste omgeving te regelen. De gemeente kan als overheidslaag dichtbij mensen het beste maatwerk leveren. Bovendien kan de gemeente dwarsverbindingen leggen met andere beleidsterreinen en zo tot innovatieve oplossingen komen. Deze leden zien in de decentralisatie van de functie begeleiding ook risico's. Die risico's doen zich vooral voor bij mensen die afhankelijk zijn van specialistische begeleiding, oftewel begeleiding waar specifieke expertise voor nodig is. Bij specialistische en complexe zorgvragen is vaak sprake van een uitgebalanceerde mix van behandeling, zorg en ondersteuning. Wanneer de begeleiding vanuit de gemeente niet goed aansluit op de overige complexe zorg kan deze mix als een kaartenhuis in elkaar storten. De leden van de CDA-fractie zijn ervan overtuigd dat niemand erbij gebaat is wanneer deze mensen de zorgvuldig opgebouwde eigen regie moeten bekopen met duur intramuraal verblijf. Ondanks deze risico's staat voor deze leden als een paal boven water dat de beleidsvrijheid van de gemeente rond het regelen van begeleiding zo groot mogelijk moet zijn. Immers, dan pas is de gemeente in staat tot het ontwikkelen van innovatieve vormen van ondersteuning en zorg over de grenzen van beleidsterreinen heen. Deze leden pleiten ervoor dat de overdracht van begeleiding uit de AWBZ naar de gemeente met inhoudelijke kennis van zaken gebeurt en met de grootst nodige zorgvuldigheid. Pas dan is het mogelijk de risico's om te buigen in kansen. Deze leden hebben daarover nog enkele vragen. De leden van de CDA-fractie merken dat er grote onrust bestaat over de overdracht van de functie begeleiding vanuit de AWBZ naar de Wmo. Deze onrust bestaat zowel bij de gemeenten als bij de mensen die nu nog begeleiding via de AWBZ krijgen. De meeste gemeenten zijn sinds 2007 enthousiast met de Wmo aan de gang gegaan. Ze kijken ook vol verwachting uit naar de nieuwe taken die op hen afkomen. Er bestaat echter wel de angst dat er met de overheveling van begeleiding geen of te weinig budget meegaat richting de gemeenten. Deze angst is gebaseerd op eerdere ervaringen met de overheveling uit de AWBZ naar de Wmo van de huishoudelijke hulp en de lichte ondersteunende begeleiding. Daarbij is sprake geweest van omvangrijke bezuinigingen. Volgens de leden van de CDA-fractie is deze angst ongegrond omdat, zo hebben zij begrepen, er slechts 5% wordt gekort op het hele beschikbare budget voor AWBZ-begeleiding. Kan de staatssecretaris dat bevestigen? Kan de staatssecretaris ook aangeven dat zij niet voornemens is extra bezuinigingen op dit budget toe te passen? Deze leden willen ook graag weten hoe de verandering in het pgb in de AWBZ doorwerkt in het totaalbedrag dat voor gemeenten voor begeleiding beschikbaar komt.

De leden van de **SP-fractie** hebben met veel vragen en grote bezorgdheid kennis genomen van het voornemen om de functie begeleiding van de AWBZ over te hevelen naar de Wmo. Zij vragen wat de reden is voor de overheveling. Is de staatssecretaris van mening dat begeleiding nu niet goed geregeld wordt via de AWBZ? Welke

problemen zijn er op dit moment in de AWBZ met betrekking tot begeleiding? Wanneer er geen problemen zijn, waarom is de stelling dan dat gemeenten de begeleiding beter zouden kunnen organiseren? Waarin zullen zij beter zijn dan de organisatie via de AWBZ? De leden van de SP-fractie vinden het zeer van belang dat iedereen begeleiding krijgt die dit nodig heeft en er geen mensen uitgezonderd worden. Erkent de staatssecretaris dat begeleiding voor veel mensen om verschillende redenen noodzakelijk is om deel te nemen aan de samenleving? De leden vrezen dat er groepen buiten de boot zullen vallen. Zijn gemeente ervan op de hoogte dat het gaat om een zeer divers palet aan grondslagen waarop mensen begeleiding nodig kunnen hebben? Met welke opsommingen werken de gemeenten? Welke informatie krijgen ze van het Transitiebureau?

De leden van de SP-fractie zien de overheveling als de zoveelste aanval op de AWBZ. Het recht op zorg, dat geregeld is via de collectieve zorgverzekering voor onverzekerbare ziektekosten, de AWBZ, wordt met de overheveling namelijk verder afgebroken. Is de staatssecretaris van mening dat de bevolking van Nederland gediend is bij een uitholling van het recht op zorg? Kan de staatssecretaris hierover uitleg geven?

De leden van de SP maken zich zorgen over de mogelijkheid dat er rechtsongelijkheid tussen burgers gaat ontstaan. De beleidsvrijheid van gemeenten kan er toe leiden dat er in de ene gemeente wel voorzieningen worden aangeboden en in de andere gemeente niet. Erkent de staatssecretaris dit, en is zij hier gelukkig mee?

Voordat deze leden ingaan op de verschillende onderdelen in de wet beoogd, willen zij de staatssecretaris vragen hoe zij de toegang tot de begeleiding gewaarborgd ziet. Tijdens de overgang van de huishoudelijke verzorging van de AWBZ naar de gemeenten is er veel fout gegaan met het telefonisch indiceren door mensen die geen zorgachtergrond hadden. Kwetsbare burgers kwamen hierdoor zonder noodzakelijke zorg te zitten. Hoe gaat de staatssecretaris voorkomen dat dit gaat gebeuren met mensen die begeleiding krijgen via de AWBZ?

Ook willen deze leden de staatssecretaris vragen waarom zij lak heeft aan de aangenomen moties in de Kamer. Waarom wordt het toezicht van de IGZ niet geregeld, conform motie 29 538-120? Erkent de staatssecretaris dat zij met het strakke volgregime voor het gedecentraliseerde budget, feitelijk een vorm van oormerken inzet bij deze overheveling? Waarom is er voor deze vorm gekozen en niet voor de uitvoering van motie 29 538-121 en 29 538-133? Wat is precies het verschil, en als de staatssecretaris erkent dat er mogelijk geld niet aan Wmo-taken zal worden besteed, is het dan niet wijzer om het budget toch te oormerken? Waarom niet? Erkent de staatssecretaris dat het uitvragen van informatie toch gebeurt, waardoor er geen extra werk is naar aanleiding van een geoormerkt budget?

De leden van de SP-fractie vinden de berekening van het over te hevelen budget voor de functie begeleiding een aanfluiting. Is het werkelijk zo moeilijk om aan te geven welk budget van de AWBZ aan begeleiding wordt uitgegeven? Zo ja, waar komen dan de ideeën van mogelijke besparing vandaan? Wanneer de financiering zo onduidelijk is, op welke cijfers heeft de bezuiningsgroepen van 2010 zich dan gebaseerd? Hoe is het mogelijk voor gemeenten om zich voor te bereiden op de taak als zij niet weten welk budget zij daarvoor krijgen? De leden van de SP-fractie wijzen de korting van 5% op het budget af. Zij vragen de staatssecretaris hoe er zorgvuldig gedecentraliseerd kan worden, als er al begonnen wordt met een bezuiniging. Is het niet beter om, als de overtuiging dat gemeenten dit goedkoper kunnen waar is, dit bedrag dan na invoering pas in te gaan boeken? Erkent de staatssecretaris dat juist met invoeren veel kosten gespaard zijn?

Het is niet duidelijk of in het budget dat gedecentraliseerd wordt ook de mensen die begeleiding krijgen via het pgb opgenomen zijn. Kan de staatssecretaris hier inzicht in geven? Zijn de mensen die per 2014 zonder pgb voor begeleiding komen te zitten meegerekend in het budget of niet? Tot slot vragen leden van de SP-fractie een garantie dat het niet zo'n puinhoop zal worden met de overheveling van begeleiding als bij de huishoudelijke verzorging. Erkent de staatssecretaris dat de risico's wel aanwezig zijn? Zo neen, hoe zijn de risico's dan beperkt? Is er een garantie dat er geen banen verdwijnen in de begeleiding? Is er een garantie dat er geen functies zullen worden uitgehold in de begeleiding? Is er een garantie dat mensen niet hun loon of opgebouwde arbeidsrechten zullen verliezen? De leden van de SP-fractie zien deze waarborgen niet. Ook zien zij geen waarborgen voor mensen die nu begeleiding krijgen. Houden zij hun begeleiding? Welke garanties zijn er?

De leden van de SP-fractie lezen dat dit kabinet ervan uitgaat dat er met deze wetswijziging ingezet wordt op de eigen verantwoordelijkheid en de eigen kracht van de mensen en er minder uitgegaan wordt van de beperkingen van mensen. Deze leden vinden dat mooi klinken, maar vragen of het nodig is om met die filosofie in de hand het recht op begeleiding af te schaffen en uit te hollen.

De leden van de SP-fractie vinden dat de VNG de term «beleidsvrijheid» verwacht met vrijheid van te besteden middelen. In het kader van de Wmo heeft een gemeente taken om burgers te compenseren voor beperkingen. Dat kan zorg zijn, dat kan begeleiding zijn, dat ondersteuning zijn. Door te stellen dat de Wmo enkel een participatiewet is, vindt er volgens de mening van de leden van de SP-fractie een verschuiving van taakopvatting plaats. Wat als iemand niet wil participeren, mag deze persoon dan geen beroep doen op de Wmo? Wat als een persoon moeilijk in staat is om «mee te doen», hoeft deze persoon dan niet meer te rekenen op compensatie vanuit de gemeente? Is de staatssecretaris bereid om in haar contacten met gemeenten duidelijk te maken dat de Wmo ook uitgaat van zorgtaken? Is zij ook bereid uit te leggen dat beleidsvrijheid niet verward mag worden met het uitgeven van zorg- of begeleidingsgelden aan prestige projecten, gemeentelijke schulden of infrastructurele projecten?

De leden van de **D66-fractie** hebben met interesse kennisgenomen van het voorliggende wetsvoorstel dat een wijziging beoogt van de Wmo in verband met de uitbreiding van gemeentelijke taken op het terrein van begeleiding en kortdurend verblijf.

Zij steunen het voornemen om gemeenten verantwoordelijk te maken voor de extramurale begeleiding en kortdurend verblijf. Als gevolg van de toenemende vergrijzing en voortschrijdende technologische ontwikkelingen blijven de zorguitgaven de komende jaren sterk stijgen. Het voorliggende wetsvoorstel is een eerste voorzichtige stap om de zorg betaalbaar te houden. Gemeenten kunnen begeleiding efficiënter organiseren, doordat zij beter in staat zijn de «eigen kracht» van mensen te activeren. Indien een cliënt vanwege zijn of haar beperking niet kan participeren, kan de gemeente samen met de cliënt op zoek naar een oplossing. Gemeenten staan dicht bij de burger, en kunnen in dit proces verbindingen leggen met andere gemeentelijke beleidsterreinen. Daardoor zijn ze in de gelegenheid cliënten maatwerk te bieden. De leden van de D66-fractie hebben wel zorgen over de wijze waarop de staatssecretaris de voorgenomen overheveling wil vormgeven. Begeleiding en kortdurend verblijf zijn essentieel voor burgers die zonder hulp niet volwaardig in de samenleving kunnen participeren. Dit betekent dat bij de overheveling grote zorgvuldigheid moet worden betracht. Deze leden hebben daarom nog enige vragen en opmerkingen die verder in dit verslag aan de orde worden gesteld.

De leden van de **GroenLinksfractie** hebben met interesse kennis genomen van voorliggend wetsvoorstel. Zij begrijpen dat decentralisatie van begeleiding voor personen zonder verblijfsindicatie en kortdurend verblijf kan leiden tot ondersteuning vanuit het perspectief van maatschappelijke participatie en dat de gemeenten beter in staat kunnen zijn om verbindingen te leggen met andere gemeentelijke beleids-terreinen. Zij plaatsen echter ook verschillende kanttekeningen bij dit wetsvoorstel, zoals de gevolgen voor de eigen regie van mensen die op deze zorg zijn aangewezen. Daarom hebben zij behoefte aan het stellen van vragen.

De leden van de **ChristenUnie-fractie** hebben kennisgenomen van de wijziging van de Wet maatschappelijke ondersteuning in verband met de uitbreiding van gemeentelijke taken op het terrein van de begeleiding en een gewijzigde verdeling van de bestuurlijke verantwoordelijkheid. Het «kanteling» denken wordt voortgezet en er wordt afscheid genomen van het verzekerde recht. Van zorgwet naar participatiewet. Met deze wet zal er worden overgegaan tot het compenseren van beperkingen en als laatste optie zullen individuele voorzieningen worden getroffen. De decentralisatie zal grote gevolgen hebben voor gemeenten, het tijdspad voor de invoering is krap. Deze leden zijn van mening dat gemeenten minimaal een jaar nodig hebben om zich te kunnen voorbereiden op de overgang van de functie begeleiding van de AWBZ naar de Wmo. Het is echter de vraag of dit nu nog haalbaar is. De leden van de ChristenUnie-fractie zijn daarom genooddaakt zich af te vragen of het realistisch is om deze wet per 1 januari 2013 in te laten gaan. Deze leden vragen de staatssecretaris te komen met twee alternatieve scenario's waarin in het eerste scenario een fasering van de verschillende producten wordt uitgewerkt en waarin in het tweede scenario het proces wordt opgeknipt en gefaseerd wordt ingevoerd. Zij zouden graag zien dat de financiële gevolgen worden meegenomen? Deze leden hebben daarom nog wel een aantal vragen naar aanleiding van het wetsvoorstel die onderstaand aan de orde komen.

De leden van de **SGP-fractie** hebben kennisgenomen van het wetsvoorstel, waarmee de staatssecretaris beoogt de extramurale begeleiding en het kortdurend verblijf over te hevelen naar gemeenten. Hoewel deze leden de potentiële voordelen ervan onderkennen wanneer gemeenten erin slagen om wonen, welzijn, zorg en sociale zekerheid naadloos op elkaar te laten aansluiten, vragen deze leden zich af of gewaarborgd is dat deze voordelen met de huidige uitwerking van dit wetsvoorstel daadwerkelijk zullen worden bereikt. Deze leden maken zich zorgen over de daadwerkelijke keuzevrijheid van de cliënt. Daarnaast hebben zij nog vragen over het kennisniveau van de gemeenten over de specifieke doelgroepen, over de vorm van contracteren en enkele specifieke doelgroepen. Deze leden maken in dit Verslag van de gelegenheid gebruik deze vragen aan de staatssecretaris voor te leggen.

2. Begeleiding en de Wmo

Er wordt voorgesteld een onderdeel toe te voegen aan artikel 4, eerste lid, Wmo. De op grond van dit onderdeel te treffen voorzieningen dienen de burger onder andere in staat te stellen om dagelijkse levensverrichtingen uit te voeren. De leden van de **VVD-fractie** hebben hierover de volgende vragen. Is het uitvoeren van dagelijkse levensverrichtingen een zelfstandig met inzet van begeleiding te bereiken resultaat? Zo ja, kan de staatssecretaris dit toelichten? Zo nee, is de staatssecretaris bereid de gekozen formulering aan te passen, zodat voorkomen wordt dat allerlei vormen van ondersteuning die niet tot de kern van het voorstel behoren toch in het kader van de Wmo toegepast worden?

Het vervoer van en naar de locatie van begeleiding buitenshuis maakt deel uit van de te ontvangen begeleiding voor mensen die niet voldoende zelfredzaam zijn om zelfstandig van vervoer gebruik te maken. Hoeveel mensen in de huidige AWBZ-begeleiding ontvangen een vervoersvoorziening als onderdeel van de begeleiding? Is het de verwachting dat eenzelfde aantal mensen in het kader van de Wmo in aanmerking zal komen voor deze vervoersvoorziening?

De leden van de **PvdA-fractie** wijzen op artikel 6 van het Besluit zorgaanspraken AWBZ, dat omschrijft dat begeleiding zelfredzaamheid beoogt en opname of verwaarlozing wordt voorkomen. Binnen de Wmo blijft de zelfredzaamheid centraal staan. Deze leden vragen hoe zij de vertaling van artikel 6 van het Besluit zorgaanspraken AWBZ naar de Wmo moeten zien in verband met de aangekondigde IQ-maatregel.

De leden van de fractie van de PvdA zijn verbaasd te lezen dat begeleiding ook, al dan niet in samenhang met AWBZ-functies zoals verpleging en verzorging, bij palliatieve terminale zorg noodzakelijk kan zijn en binnen deze wetswijziging wordt genoemd. Zij menen dat palliatieve terminale zorg niet kan vallen onder de term begeleiding in het kader van deze wetswijziging, omdat begeleiding zich richt op zelfredzaamheid en het bieden van hulp en ondersteuning bij dagelijkse levensverrichtingen en het aanbrengen van structuur in het leven. Bij palliatieve terminale zorg wordt een andere vorm van zorg en begeleiding beoogd. Deze leden sluiten zich aan bij de opmerking van de Raad van State dat voor specifieke gevallen/categorieën wellicht specifieke maatregelen zouden moeten bestaan. Binnen de functie begeleiding zijn immers vormen van zorg aanwijsbaar die duidelijke kenmerken van een AWBZ-voorziening vertonen, zoals zware chronische en continue zorg met grote financiële risico's die niet te verzekeren zijn. De Raad noemt voortdurende begeleiding, zoals bij begeleid zelfstandig wonen, palliatieve zorg en mogelijk persoonsgerichte langdurige begeleiding aan mensen vanwege psychische stoornissen, huiselijk geweld of verstandelijke beperkingen. De Raad stelt dat overheveling naar de Wmo in deze gevallen niet in de rede ligt, omdat gemeenten vrijwel geen ruimte hebben om een andere vorm van begeleiding dan de bestaande te bieden. Is overwogen om deze specifieke gevallen uit te sluiten van overheveling naar de Wmo? Welke overwegingen hebben de staatssecretaris ertoe gebracht deze groepen niet uit te sluiten? Welke garanties zijn er dat gemeenten daadwerkelijk in staat zullen zijn deze groepen van passende zorg en begeleiding te voorzien?

De staatssecretaris schrijft de Kamer «een gedegen overzicht van die groepen waar we tijdens de transitie van de extramurale begeleiding speciale aandacht aan besteden» te hebben gestuurd. Toch worden geen specifieke groepen uitgezonderd van de decentralisatie van de extramurale begeleiding. De leden van de fractie van de PvdA menen dat het om groepen mensen gaat waarvoor nauwelijks mogelijkheden zijn voor (verdere) participatie en zelfredzaamheid en/of waarbij de doelstellingen van de Wmo niet toepasbaar zijn. Deze leden vragen welke aspecten van de veldconsultatie dan wel worden meegenomen in de besluitvorming. Kan van ieder van de genoemde groepen aangegeven worden waarom uitzondering niet wordt toegepast, hoe de regeling wordt aangepast aan de genoemde aandachtspunten en hoe de aanbevelingen precies worden overgenomen en uitgevoerd?

De leden van de fractie van de PvdA vragen in hoeverre de «keukentafel-gesprekken» voldoende zijn om te bepalen welke maatschappelijke ondersteuning past bij een bepaalde aandoening. Er zijn voorstellen voor een landelijke portal waarin specifieke informatie over bepaalde aandoening en zou kunnen worden opgenomen. Zeker ten aanzien van meer zeldzame of gecompliceerde ziektebeelden en aandoeningen vragen

deze leden zich af of tot een voldoende pakket van ondersteuning en begeleiding gekomen kan worden.

De leden van de fractie van de PvdA menen dat voor sommige doelgroepen binnen de geestelijke gezondheidszorg (ggz) individuele begeleiding wenselijk is om te kunnen deelnemen aan collectieve voorzieningen. In perioden van terugval kan de individuele begeleiding een klinische opname voorkomen. Hoe wordt gewaarborgd dat onder de collectieve oriëntatie van de Wmo het recht op toegesneden individuele begeleiding en zorg voor de psychisch kwetsbare burgers behouden blijft? Hoe wordt de behoefte aan individuele ondersteuning gesignaleerd? In hoeverre kunnen ggz-instellingen hierbij een rol spelen en worden zij hierbij betrokken? Sommige cliënten hebben al jarenlang begeleiding ontvangen van vaste zorgverleners. Wat zijn de gevolgen voor de zeer belangrijke, soms jarenlang bestaande band tussen instelling en patiënt? Hoe is de continuïteit van begeleiding en zorg in deze overheveling te waarborgen?

De leden van de fractie van de PvdA zien tevens mogelijke negatieve cumulatieve effecten voor specifieke doelgroepen waaronder: jongvolwassenen met een handicap en/of problemen in de directe omgeving, kinderen en hun ouders die jeugdzorg nodig hebben, mensen die hulp nodig hebben vanuit maatschappelijke zorg en volwassenen met beperkingen en afstand tot de arbeidsmarkt. Deze leden vragen zich af op welke wijze de staatssecretaris oog heeft voor deze specifieke kwetsbare groepen. Hoe gaat u ervoor zorgen dat deze mensen de juiste zorg krijgen?

De leden van de fractie van de PvdA kunnen zich vinden in het feit dat de aanspraak uit de AWBZ op vervoer naar en van de locatie waar de begeleiding wordt geboden, is overgenomen in de Wmo. Zij gaan er van uit dat hiermee inderdaad wordt voorkomen dat er discussie ontstaat over het al dan niet bieden van een vervoersvoorziening. Met deze overheveling blijft derhalve de aanspraak op vervoer van en naar de locatie waar begeleiding wordt geboden, bestaan.

In de memorie van toelichting schrijft de staatssecretaris, zo constateren de leden van de **PVV-fractie**, dat de tevredenheid van burgers over de geboden ondersteuning door gemeenten groot is. De conclusie wordt getrokken dat de Wmo werkt. In de VWS-begroting 2011 staat op pagina 109 echter dat de tevredenheid van burgers over geboden ondersteuning in twee jaar tijd gedaald is van 91% naar respectievelijk 73% en 66%. Graag ontvangen deze leden een toelichting op de conclusie dat de Wmo werkt waarbij deze cijfers van dalende tevredenheid meegenomen worden.

Begeleiding zal niet langer geïndiceerd worden, maar ter sprake komen tijdens het genoemde «keukentafelgesprek». De leden van de PVV-fractie vragen hoe gemeenten deze gesprekken gaan houden met mensen die niet gemakkelijk kunnen communiceren, bijvoorbeeld mensen met een auditieve beperking.

Aangezien begeleiding/dagbesteding niet langer geïndiceerd zal worden, zal ook het vervoer hiernaar toe niet langer geïndiceerd worden. De leden van de PVV-fractie zijn dan ook te spreken over het overnemen van de aanspraak op vervoer uit de AWBZ in de Wmo. Echter, in de AWBZ is geen sprake van een eigen bijdrage voor vervoer. Kunnen gemeenten nu wel een eigen bijdrage vragen voor vervoer? Zo ja, hoe gaat de staatssecretaris voorkomen dat begeleiding hierdoor duurder wordt voor de cliënt, of dat cliënten afzien van begeleiding?

De leden van de **CDA-fractie** achten een zorgvuldige en inhoudelijk goed voorbereide overheveling van de begeleiding uit de AWBZ naar de Wmo van groot belang. Gemeenten moeten weten wat hen te wachten staat en een goed inhoudelijk beeld hebben bij wat begeleiding nu eigenlijk

precies is. Deze leden maken zich zorgen over de onduidelijkheden rond de definitie van begeleiding en de onbekendheid met bepaalde cliëntgroepen die er nu nog bij beleidsmedewerkers, wethouders Wmo en andere betrokkenen bestaat. In dit licht willen de leden van de CDA-fractie graag een heldere toelichting op de definitie van het begrip begeleiding zoals dat in de AWBZ is gehanteerd, en de definitie zoals die nu in dit wetsvoorstel voor de Wmo wordt voorgesteld. De MvT heeft wel heel veel wollige woorden nodig om de verandering in definitie goed uit te leggen; dat komt de wetskwaliteit niet ten goede. Deze leden willen met name graag helder krijgen hoe begeleiding als recht in de AWBZ nu materieel verschilt van begeleiding als middel om zelfredzaamheid te realiseren in de Wmo. Gaat het in beide gevallen over het bieden van hulp en ondersteuning bij dagelijkse levensverrichtingen, het aanbrengen van structuur in iemands leven, het voeren van regie en het bieden van toezicht? Deze leden willen graag een toelichting op wat in het licht van de Wmo wordt bedoeld met het in staat stellen tot het uitvoeren van dagelijkse levensverrichtingen. Meer in het algemeen willen deze leden een toelichting op wat precies wordt bedoeld met zelfredzaamheid als vermogen wat in de Wmo centraal staat. Wie niet over dat vermogen beschikt, kan het toch ook niet krijgen? Hoe kan dan iemand die een tekort aan vermogen in zelfredzaamheid heeft dan goed gecompenseerd worden? Zal het, ondanks het streven naar participatie van iedereen, voor degenen met beperkingen niet moeilijker blijven om volledig te kunnen participeren? Wanneer heeft de gemeente het dan goed gedaan?

De leden van de CDA-fractie vinden het een goede zaak dat het Transitiebureau op inhoudelijke gronden diverse cliëntgroepen voor begeleiding heeft onderscheiden. Binnen de primaire doelgroepen van ouderen, mensen met psychiatrische problematiek, mensen met een verstandelijke beperking, mensen met een visuele/auditieve beperking en mensen met een lichamelijke beperking zijn nog weer nadere onderscheidingen aangebracht. De palliatieve zorg en de multiprobleemgezinnen zijn eveneens apart genoemd. De zo ontstane achttien inhoudelijke cliëntprofielen en de benodigde vormen van begeleiding bieden waardevolle achtergrondinformatie voor de gemeenten waar begeleiding over gaat. Zij geven echter ook inzicht in waar gemeenten mogelijk moeite krijgen met het bieden van passende begeleiding om de zelfredzaamheid te vergroten.

De leden van de CDA-fractie verwachten dat gemeenten met het bieden van goede begeleiding meer moeite hebben wanneer er sprake is van een zeer gering aantal cliënten van deze doelgroep in de gemeente, wanneer de begeleiding zeer specialistische kennis vergt en wanneer er sprake is van zeer complexe of meervoudige problematiek. Over het algemeen zullen gemeenten volgens deze leden minder moeite hebben met het bieden van praktische hulp en dagstructurering aan ouderen met somatische of psychogeriatrische problematiek. Ook eenvoudige begeleiding zal voor diverse cliëntgroepen relatief eenvoudig te realiseren zijn.

De leden van de CDA-fractie verwachten dat bij mensen met een auditieve en/of visuele beperking, mensen met meervoudige problematiek vanwege een chronische of progressief verlopende ziekte of mensen met problemen op alle levensgebieden de begeleiding zeer specialistisch is. Het vraagt bijvoorbeeld om begeleiding door professionals die verstand hebben van hoe te communiceren met mensen met een auditieve/visuele beperking of hoe in te spelen op rouw en verlies bij een progressief verlopende ziekte of bij palliatieve zorg. Daarnaast zijn er ook cliëntgroepen met complexe psychiatrische- en/of gedragsproblematiek waarbij de begeleiding vaak een integraal geheel vormt met behandeling. Het doorhebben aan welke begeleiding behoefte is en het daadwerkelijk bieden van begeleiding aan een gezinslid met de psychiatrische

aandoening schizofrenie of autisme betekent dat de begeleider verstand moet hebben van en geschoold is in de bijbehorende ziektebeelden. Ten slotte zijn er ook cliëntgroepen, waar het moeilijk is «het leven op de rit te houden» doordat ze vanwege hun cognitieve aandoeningen ontremd gedrag vertonen, snel ontregeld zijn of overlast voor de omgeving veroorzaken. We denken bijvoorbeeld aan mensen met niet-aangeboren hersenletsel, die in kleine gemeenten zo weinig voorkomen dat de specifieke kennis mogelijk ontbreekt over hoe hun zelfredzaamheid is te vergroten. Het gaat hier over groepen die in de AWBZ onder andere in aanmerking komen voor begeleiding speciaal of begeleiding gespecialiseerd volgens de beleidsregels van het NZA. Graag horen deze leden hoe de staatssecretaris denkt dat gemeenten op een goede manier in deze vormen van specialistische, complexe en zeldzame begeleiding kunnen voorzien. Meer specifiek willen de leden van de CDA-fractie bij alle achttien cliëntprofielen weten of elke gemeente in staat kan worden geacht zelfstandig in begeleiding voor deze cliëntgroep te voorzien en of samenwerking tussen gemeenten daarbij gewenst of noodzakelijk is. Tevens horen deze leden graag van de staatssecretaris welke samenwerkingsopties er dan binnen de grenzen van de Wmo mogelijk zijn, en of gemeenten ook gezamenlijk aan hun resultaatsverplichting kunnen voldoen. Deze leden vragen bijvoorbeeld of een grote gemeente namens de omringende gemeenten specialistische begeleiding kan inkopen of dat een gemeente in Nederland alle specialistische begeleiding namens de andere gemeenten in Nederland kan inkopen. Welke samenwerkingsarrangementen zijn volgens de staatssecretaris binnen de Wmo mogelijk en wenselijk? Ook vragen deze leden of de staatssecretaris effectieve samenwerkingsarrangementen wenselijk acht die momenteel niet binnen de grenzen van het wetsvoorstel zijn te realiseren. Zo kunnen deze leden zich voorstellen dat voor het regelen van begeleiding voor een zeer ingewikkelde cliëntgroep, zoals de afgebakende groep van visueel- en auditief beperkten waar slechts een beperkt aantal aanbieders actief is, het efficiënter is een uitzondering te maken binnen de AWBZ of een centraal landelijk aanspreekpunt te hanteren dan dat elke gemeente zelf probeert via ingewikkelde afspraken en arrangementen met andere gemeenten hier de zelfredzaamheid te vergroten. Welke mogelijkheden ziet de staatssecretaris om voor bovenregionale of landelijk specialistische begeleidingsbehoeften een speciale regeling te treffen, zonder dat daar een precedentwerking vanuit gaat? Is het daarbij mogelijk om te werken met bijvoorbeeld trekkingsrechten om het realiseren van passende begeleiding mogelijk te maken?

De leden van de **SP-fractie** constateren dat gemeenten de vrijheid hebben in overleg met mensen te overleggen op welke wijze zij gecom-penseerd kunnen worden. Wordt dit gedaan door mensen die weten wat leven met een beperking inhoudt? Wordt dit ook gedaan door mensen zonder een taakstelling? Zij willen hier graag een reactie op. Deze leden constateren dat de staatssecretaris stelt dat de ondersteuning die gemeenten bieden kan afwijken van de ondersteuning die mensen kregen uit de AWBZ. Genoemde leden willen weten wat er kan afwijken en wat de consequenties hiervan zijn. Zij merken op dat dit nogmaals aantoont dat het recht op zorg door middel van deze wetswijziging wordt afgebroken.

De leden van de SP-fractie zijn het eens dat vervoer van en naar begeleiding geregeld is in de Wmo. Zij willen echter weten waarom de medische noodzaak is verdwenen in de Wmo. Kan de staatssecretaris dat uitleggen?

De leden van de SP-fractie willen een opsomming van alle begeleidingsvormen die er nu zijn en voor welke grondslagen. Kan de staatssecretaris ook aangeven waarom palliatieve zorg ook bij de overheveling hoort? Zijn problemen met kleine doelgroepen als de begeleiding voor mensen met

zicht- en hoorbeperkingen en voor mensen met niet aangeboren hersenletsel opgelost? Hoe worden deze kleine doelgroepen verdiscon- teerd in de verdeling van het budget?

Een aanzienlijk deel van de zorgvragers heeft naast de indicatie voor extramurale begeleiding ook een indicatie voor extramurale persoonlijke verzorging en/of verpleging. Deze functies zijn nauw met elkaar verbonden, maar zullen in het voorliggende wetsvoorstel onder verschil- lende wetten vallen. De leden van de **D66-fractie** brengen hierover het volgende naar voren. Waarom worden deze functies kunstmatig uit elkaar getrokken? Voorziet de staatssecretaris op termijn een overgang van verzorging en verpleging naar de gemeenten? De leden van de D66-fractie maken zich grote zorgen over het verdelen van verschillende zorgfuncties over verschillende zorgregimes, omdat het risico groot is dat dit zal leiden tot afstemmingsproblemen en meer bureaucratie. Op welke wijze wil de staatssecretaris deze problemen voorkomen?

De staatssecretaris kiest bij voorliggende decentralisatie voor een generieke benadering. De leden van de **GroenLinksfractie** maken zich echter zorgen over specifieke kwetsbare groepen, zoals bijvoorbeeld mensen met dementie of mensen met niet aangeboren hersenletsel. Zij vragen of de decentralisatie voor dergelijke kwetsbare groepen wel goed uit gaat pakken en vraagt de staatssecretaris daarom wat er wordt gedaan voor deze groepen. Is overwogen om de zorg voor kwetsbare groepen niet over te hevelen?

De zorgbehoefte die mensen hebben, laat zich niet altijd indelen binnen de verschillende regimes. Genoemde leden vragen aandacht van de staatssecretaris voor mensen die na deze decentralisatie niet alleen zorg vanuit de Wmo ontvangen, maar ook vanuit de AWBZ. Hier ligt een belangrijk aandachtspunt voor gemeenten en vooral ook voor zorgkantoren/zorgverzekeraars. Is de staatssecretaris voornemens maatregelen te nemen om de samenwerking of gezamenlijke zorginkoop van zorgkantoren en gemeenten te stimuleren?

De leden van de GroenLinksfractie hebben verschillende signalen gekregen over zorgen over de begeleiding bij palliatieve zorg die met deze wetswijziging naar de Wmo wordt gedecentraliseerd, zoals over de afstemming met verpleging en verzorging van de patiënt. Deze leden delen deze zorgen, aangezien het hierbij om een kwetsbare groep gaat. Is de staatssecretaris op de hoogte van deze zorgen? Deelt de staatsse- cretaris de twijfel van de leden van de GroenLinksfractie of deze zorg, gezien de doelstelling van de Wmo (herstel en actief meedoen in de maatschap- pij), wel hieronder kan vallen?

Verschiedende zorgvragers hebben een indicatie voor persoonlijke verzorging, verpleging, begeleiding en/of kortdurend verblijf. Er zijn persoonsgebonden budgethouders die deze zorg bij één hulpverlener inkopen, die in meerdere zorgfuncties voorziet. Erkent de staatssecretaris de problemen die deze mensen kunnen krijgen wanneer deze zorg onder verschillende regimes komt te vallen? Hoe kan de staatssecretaris voorkomen dat de decentralisatie voor deze mensen in een verslechtering uitmondt?

De leden van de **ChristenUnie-fractie** merken op dat gemeenten niet beschikken over de benodigde expertise om de nieuwe taken in te vullen. Graag zien deze leden nadere uitleg hoe huidige expertise, op gebied van inkoop en indicatie behouden blijft in de nieuwe structuur. Welke mogelijkheden zijn er om de deskundigheid van het ClZ over te nemen? Zij vragen in hoeverre cliënten na de indicatiestelling recht krijgen op een second opinion. Zij merken op dat de overheveling niet voor alle groepen gunstig kan uitpakken. Zij zouden graag zien dat er onderscheid gemaakt zou worden tussen verschillende doelgroepen. Er zullen namelijk groepen

zijn waarvoor de overheveling ongunstig zal uitpakken. En er zijn ook groepen die helemaal niet gebaad zullen zijn bij een overheveling van begeleiding naar de Wmo. Op dit punt hebben deze leden eerder moties ingediend. Zij vragen de staatssecretaris onderscheid te maken tussen algemene en specialistische vormen van begeleiding en deze laatste groep uit te zonderen van de overheveling (zie Kamerstuk nr. 29 538-122 en 25 657-77). Deze leden zijn namelijk van mening dat er in ieder geval een uitzondering gemaakt moet worden voor specialistische begeleiding in de zintuiglijke gehandicaptenzorg, de kinderdagcentra: kinderen met ernstige meervoudige beperking of een verstandelijke handicap met gedragsproblematiek, cliënten die nu nog aanspraak maken op kortdurend verblijf, chronische psychiatrische patiënten, te classificeren via DSM IV en palliatief terminale zorg. Ook doen deze leden een dringend beroep om voldoende randvoorwaarden te creëren om ervoor te zorgen dat mensen met niet aangeboren hersenletsel de juiste ondersteuning, vanuit specifieke deskundigheid, blijven krijgen om op een acceptabele wijze te kunnen participeren in de samenleving. Graag ontvangen zij nadere uitleg over elk van deze bovengenoemde groepen. Hoe gaan gemeenten deze specialistische zorg inkopen? Hoe worden cliënten uit deze groepen geïndiceerd? Hoe kunnen gemeenten omgaan met de vraag naar integrale hulpverlening bij meervoudige complexe handicaps? Hoe kan er gekeken worden naar het maken van bovenregionale afspraken? Deze leden vragen nadere uitleg waarom er voor een generieke maatregel is gekozen? Hoe blijven voor deze groep de toegang, inkoop en levering van begeleiding gewaarborgd? Is de staatssecretaris met deze leden van mening dat er een te gering aantal doofgeborenen en doofblinden woonachtig is in Nederland om van gemeenten te verwachten dat zij het benodigde categorale aanbod kunnen organiseren? Deze leden vragen of er voor begeleiding in de zintuiglijke gehandicaptenzorg wel op landelijk niveau afspraken gemaakt kunnen worden? Deze leden constateren dat in artikel 26 wordt bepaald dat er een algemene motiveringsplicht geldt bij het aanvragen van voorzieningen, waardoor gemeenten moeten aangeven of en in hoeverre het genomen besluit op een aanvraag bijdraagt aan de meest belangrijke doelstelling van de wet: het bevorderen dan wel behouden van de deelname aan maatschappelijk verkeer van mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en van mensen met een psychosociaal probleem. In hoeverre is artikel 26 van toepassing op specialistische vormen van begeleiding waar extra-murale begeleiding deel uit maakt van de zorg waar cliënten recht op hebben? De leden van de ChristenUnie-fractie merken op dat de IQ-maatregel van de staatssecretaris er voor zorgt dat de grondslag Verstandelijke Gehandicapt voor de zorg voor mensen met een IQ tussen de 70 en 85 met ingang van 1 januari 2013 volledig uit de AWBZ zal worden geschrapt. Deze maatregel is ook van invloed op de voorliggende wetswijziging. Het is op dit moment onduidelijk welke gevolgen deze maatregel voor gemeentelijk beleid heeft. Graag zien deze leden een nadere toelichting hierop. Hoe wordt er omgegaan met de vele organisaties die niet hebben geregistreerd welk IQ een cliënt heeft? Gemeenten verwachten door deze maatregel een toename van huisuitzettingen door onaangepast gedrag of schuldenproblematiek, een toename van dak en thuislozen problematiek, een toestroom in het justitiële circuit omdat mensen een grotere kans maken om te ontsporen, een toename van multiproblemsituaties bij gezinnen en een toename van psychiatrische problematiek en verdere psychiatriering. Om dit te voorkomen is financiële dekking noodzakelijk. Deze leden vragen op welke manier er wordt gewaarborgd dat onder de collectieve oriëntatie van de Wmo het recht op toegesneden individuele begeleiding en zorg voor deze psychisch kwetsbare burgers behouden kan blijven. Voorts vragen zij op welke manier gemeenten in staat zijn om de individuele ondersteuningsbehoefte van mensen met psychiatrische aandoeningen te signaleren? In

hoeverre zal bij aanbestedingen door gemeenten rekening gehouden worden met belangrijke soms jarenlang bestaande band tussen instelling en patiënt?

De beoogde transitie van begeleiding vergt volgens de leden van de **SGP-fractie** allereerst een heldere omschrijving van de vormen van begeleiding die richting de Wmo zouden moeten overgaan. In het wetsvoorstel wordt duidelijk dat het bevorderen/doen behouden van zelfredzaamheid van de burger het uitgangspunt is van de staatssecretaris; centraal staan de woorden «participeren» en «meedoen». Deze leden kunnen zich voorstellen dat gemeenten voor veel vormen van begeleiding verbanden kunnen leggen met andere gemeentelijke beleidsterreinen, zoals het welzijnsbeleid, het woonbeleid, de schuldhulpverlening, jeugdzorg, (speciaal) onderwijs en het lokale werkgelegenheidsbeleid. Maar in sommige situaties is «maatschappelijke participatie» toch niet meer mogelijk, zo vragen de leden van de SGP-fractie, zeker voor die vormen van begeleiding die heel duidelijk verband houden met langdurige of chronische zorg? Voorbeelden daarvan zijn palliatieve zorg, zorg voor mensen met niet aangeboren hersenletsel en specialistische zorg voor kinderen met een verstandelijke beperking. Erkent de staatssecretaris dat de genoemde doelgroepen blijvend begeleiding nodig hebben en dat de begeleiding hun zelfredzaamheid niet, of slechts beperkt zal vergroten? Wat is dan de meerwaarde om deze vormen van begeleiding over te hevelen naar een participatiewet als de Wmo? Kan de staatssecretaris de begrippen «maatschappelijke participatie» en een formulering als «deelname aan het normale maatschappelijke verkeer» nader definiëren en invullen? Wat is de ratio achter de splitsing bij het al dan niet hebben van een indicatie voor verblijf? Waarom heeft de staatssecretaris er niet voor gekozen om alleen die vormen van begeleiding over te hevelen die nodig zijn om iemand in staat te stellen zo volwaardig mogelijk deel te kunnen nemen aan onze samenleving? De leden van de SGP-fractie hebben tijdens de debatten die aan dit wetsvoorstel vooraf gingen steeds de aandacht erop gevestigd dat veel zorgvragers een indicatie voor Persoonlijke Verzorging, Verpleging, Begeleiding en/of Kortdurend Verblijf hebben. In veel gevallen zijn deze functies onlosmakelijk met elkaar verbonden. Als gevolg van dit wetsvoorstel krijgen dergelijke cliënten te maken met te maken met twee loketten, twee financieringsstromen en mogelijk meer zorgverleners. De leden van de SGP-fractie vrezen dat de overheveling van «de» extramurale Begeleiding voor deze doelgroepen juist schotten aanbrengt die vanuit de cliënt ongewenst zijn en die haaks staan op de beoogde doelmatige aanwending van beschikbare middelen. Hoe kijkt de staatssecretaris hier tegenaan? Waarom heeft de staatssecretaris er niet voor gekozen om alleen enkelvoudige extramurale begeleidingsindicaties over te hevelen naar de gemeenten?

De leden van de SGP-fractie constateren dat het recht op zorg bij een indicatie verdwijnt. In plaats daarvan geldt het compensatiebeginsel, waarbij vaker een collectief aanbod zal worden gedaan. Zij vragen de staatssecretaris of dat niet in strijd is met de tendens van de afgelopen jaren, waarin door zorgaanbieders is gewerkt aan de individualisering van de zorg? Daarnaast vragen zij de staatssecretaris hoe groot zij het risico inschat dat de financiële positie van individuele gemeenten sturend werkt op de mate van ruimhartigheid waarin invulling wordt gegeven aan de compensatieplicht.

De staatssecretaris geeft aan dat de indicatiestelling wordt vervangen door een «keukentafelgesprek». De leden van de SGP-fractie waarderen de bedoeling hierachter, namelijk dat de hulpvraag van de cliënt en zijn netwerk daadwerkelijk als uitgangspunt genomen worden om te bezien welke passende oplossingen geboden moeten worden. Deze leden vrezen echter dat het keukentafelgesprek voor complexe situaties niet voldoende zal zijn. Deze leden krijgen namelijk erg veel signalen dat gemeenten de

kennis over specifieke, maar noodzakelijke zorgkennis missen om de zorgvraag in te kunnen schatten. Erkent de staatssecretaris dat gedegen kennis van de specifieke problematiek van verschillende doelgroepen noodzakelijk is om een passend zorgaanbod te indiceren, maar dat het gemeenten meestal aan deze kennis ontbreekt? Erkent de staatssecretaris dat het «product begeleiding» zo divers is en soms zo specialistisch, dat het voor een gemiddelde gemeente niet te doen is om deze kennis in huis te halen? Hoe bereidt de staatssecretaris gemeenten hierop voor en hoe volgt zij de resultaten daarvan? Is een adequaat kennisniveau van gemeenten volgens de staatssecretaris een voorwaarde voor het laten ingaan van dit wetsvoorstel?

Kan de staatssecretaris bevestigen dat de «keukentafelgesprekken» niet mogen betekenen dat deze gevoerd worden door personen die daartoe onvoldoende gekwalificeerd zijn? Als de diensten geleverd dienen te worden op basis van bevoegd/bekwaam, dan geldt dit toch ook voor degenen die beoordelen welke diensten er nodig zijn?

Daarnaast signaleren de leden van de SGP-fractie dat het keukentafelgesprek voor sommige doelgroepen risico's met zich meebrengt, die zich niet of in mindere mate voordoen bij de objectievere indicatiestelling onder de AWBZ. Herkent de staatssecretaris het beeld dat het regelmatig voorkomt dat zorgvragers het moeilijk vinden om zaken die ze niet meer kunnen op tafel te leggen, zodat zij aangeven bepaalde zaken zelf nog te kunnen, terwijl de realiteit leert dat dit niet zo is? En herkent de staatssecretaris dat het ook kan voorkomen dat cliënten hun zorgvraag niet goed kunnen verwoorden? Ook constateren deze leden dat er schaamte kan zijn, en daaruit voortvloeiend angst, om specifieke (gezins)problematiek met (een medewerker van) de eigen gemeente te delen. Herkent de staatssecretaris dit knelpunt? Erkent de staatssecretaris dat ondersteuning in een groot aantal situaties nodig zal zijn bij het formuleren van de hulpvraag, en wil de staatssecretaris dit faciliteren?

Is er een vloeiende aansluiting met de AWBZ en ZVW als er veel vrijheid is bij gemeenten om de invulling en toewijzing van de indicatie begeleiding te doen? En weet een cliënt ook waarvoor hij waar terecht kan bij welke voorziening?

Waarom heeft de staatssecretaris er niet voor gekozen de indicatiestelling te laten uitvoeren door een onafhankelijke professionele organisatie, die toetst op basis van gevalideerde methodieken (zodat er consistentie tussen gemeenten ontstaat voor wat betreft de vraag welke beperkingen de cliënt heeft), om gemeenten vervolgens wel de ruimte te geven om de geconstateerde beperkingen op hun eigen manier te compenseren? Heeft de staatssecretaris ook nog andere opties voor indicatiestelling overwogen, zoals een gezamenlijke indicatiestelling van gemeenten en het ClZ, of het neerleggen van de indicatiestelling bij professionals van zorgaanbieders? Zo ja, waarom heeft de staatssecretaris daar niet voor gekozen? Zo nee, hoe kijkt de staatssecretaris aan tegen deze varianten?

Vanuit de AWBZ weet elke zorgverlener op welke wijze er een indicatie moet worden aangevraagd, en welke zorg passend is bij een afgegeven indicatie. Als gevolg van het keukentafelgesprek zal het – zeker voor zorgaanbieders die in meerdere plaatsen actief zijn – een enorme klus worden om te monitoren welke cliënt voor welk te bereiken resultaat in aanmerking komt. Erkent de staatssecretaris dat dit tot een administratieve lastenverzwaring zal leiden voor dergelijke aanbieders? Welke mogelijkheden ziet de staatssecretaris om de uitvoering zo in te laten richten dat deze voor alle partijen niet leidt tot gecumuleerde administratieve lastenverzwaring, zodat zorgorganisaties niet onnodig veel overleg hoeven te voeren met elke gemeente om te komen tot een juiste afstemming?

De leden van de SGP-fractie waarderen het positief dat het vervoer naar en van begeleiding als een voorziening is opgenomen, ook als

begeleiding bovenlokaal plaatsvindt. Het criterium om hiervoor in aanmerking te komen, is gebrek aan zelfredzaamheid. Dit begrip wordt echter niet nader ingevuld. Is het niet raadzaam om hier criteria voor op te stellen, zo vragen deze leden?

3. Ondersteuning van de mantelzorger die met permanent toezicht is belast

De leden van de **VVD-fractie** stellen de volgende vraag. Hebben gemeenten voldoende instrumenten om mantelzorgers te ondersteunen, en dan specifiek mantelzorgers die zorgen voor mensen met dementie, of voor mensen met een verstandelijke beperking of een psychische stoornis? Uit recent onderzoek blijkt dat met name deze groepen aansluiting missen met gemeentelijk beleid.

De leden van de **PvdA-fractie** vragen wat de uitbreiding van de compensatieplicht voor concrete gevolgen heeft voor mantelzorgers. Kan precies worden aangegeven welke veranderingen er door het voorliggende wetsvoorstel in de praktijk zullen optreden?

Zij wijzen op het belang van kortdurend verblijf voor mantelzorgers. Bij jongeren met psychische problematiek zijn de ouders meestal de mantelzorgers. Zij voldoen formeel niet helemaal aan het criterium, maar zijn in de praktijk wel degelijk gebaat bij deze zorgvorm. Kortdurend verblijf is voor deze doelgroep nodig, ter voorkoming van (langdurige) opname, verkorten opnameduur (eerder naar huis) en ontlasting mantelzorgers. Deze leden om het criterium van toezicht ruimer op te stellen, waardoor gemeenten in staat zijn om de mantelzorgers, indien nodig, te ontlasten door kortdurend verblijf van de jongere patiënt. De leden van de fractie van de PvdA vragen welke andere voorzieningen een gemeente kan treffen dan het kortdurend verblijf onder de AWBZ. Kunnen voorbeelden gegeven worden?

Het wetsvoorstel vraagt ook om een nieuwe manier van werken en denken voor professionals in relatie tot mantelzorg en informele zorg. De leden van de **CDA-fractie** zien als gevolg van het landelijke Wmo-project «De Kanteling» vele goede initiatieven rond vraaggericht werken en samenwerking over beleidsterreinen heen ontstaan. Zo is de afhandeling aan het loket vervangen door het gesprek aan de keukentafel. Ook zien we gemeenten bezig mensen uit de sociale werkvoorziening en uitkeringsgerechtigden via «learning on the job» te laten uitstromen naar het bieden van huishoudelijke hulp en ondersteuning. Ook zijn er diverse goede begeleidingsinitiatieven ontstaan waarin professionals en mantelzorgers elkaar aanvullen of waar een belangrijke rol is weggelegd voor professionals in het ondersteunen en organiseren van het netwerk en het bieden van psycho-educatie aan mantelzorgers en vrijwilligers. Deze leden verwachten dat deze initiatieven de begeleiding van de toekomst vormen. Steeds meer zal begeleiding en het bevorderen van de zelfredzaamheid het cliëntsysteem als geheel betreffen; zowel de cliënt, als de betrokken mantelzorgers en familieleden en vrijwilligers. Sommige professionals erkennen echter de mantelzorger nog niet als zorgpartner. Graag horen deze leden of de staatssecretaris deze visie op vrijwilligers/mantelzorg steunt, en hoe zij denkt dat gemeenten daarop nog beter kunnen inspelen. Voor meer cliënten in een gezin en in multiprobleemgezinnen achten deze leden de lokale benadering van «een gezin, een plan» zeer wenselijk, en straks ook goed uitvoerbaar.

De leden van de CDA-fractie maken zich bij het nieuwe wetsvoorstel nog wel zorgen over de balans tussen draagkracht en draaglast van het cliëntsysteem. De AWBZ-begeleiding bij complexe en meervoudige problematiek draagt er vaak toe bij dat de loodzware problematiek net

draagbaar is voor de belaste mantelzorg. Deze leden zijn er nog niet gerust op dat het kortdurend verblijf, bedoeld ter ontlasting van de mantelzorger die permanent toezicht houdt, in de Wmo blijft bestaan. Momenteel worden al logeervoorzieningen en zorgboerderijen ontmanteld vanwege de onzekerheid over de toekomstige financiering. Deze leden vragen de staatssecretaris of zij inschatten dat via samenwerkingsarrangementen tussen gemeenten het mogelijk zal zijn de respijtzorg en de gemeentelijke grensoverschrijdende voorzieningen als zorgboerderijen in stand te houden? Daarbij vragen deze leden zich af of gemeenten ook om andere redenen dan vanwege het permanent toezicht houden mantelzorgers kunnen ontlasten door het bieden van logeervoorzieningen.

De leden van de **SP-fractie** steunen de staatssecretaris in het streven om mantelzorgers die met permanent toezicht belast zijn te ontlasten, wat heel belangrijk is. Maar hoe reageert de staatssecretaris dan op de stijgende cijfers van overbelaste mantelzorgers? Waarom is dat in de AWBZ niet vermeden? Wat vindt de staatssecretaris ervan dat gemeenten – zoals Rotterdam – beslissen dat een kind onder de 12 ook prima mantelzorgtaken kan vervullen, teneinde minder professionele zorg in te zetten? Waar kunnen overbelaste mantelzorgers terecht als een gemeente geen mantelzorgbeleid heeft? Hoeveel gemeenten hebben nu mantelzorgbeleid?

De leden van de **ChristenUnie-fractie** krijgen signalen dat gemeenten cliënten met een intramurale zorgbehoefte te zwaar vinden voor de Wmo en daardoor verwijzen naar de AWBZ. Deze gemeenten vinden dat dit cliënten zijn die qua zorgbehoefte thuishoren in de AWBZ en niet binnen de Wmo. Is het mogelijk om dit te voorkomen? Wat zijn gevolgen wanneer er voor wordt gekozen om kortdurend verblijf niet over te hevelen naar gemeenten?

De leden van de ChristenUnie-fractie begrijpen dat gemeenten vrij zijn om de mantelzorgondersteuning naar eigen inzicht vorm te geven. Dit hoeft dus niet in de vorm van het huidige kortdurend verblijf. Deze leden vragen zich af hoe er voorkomen kan worden dat de zware groep cliënten die nu nog in aanmerking komen voor kortdurend verblijf door de wijziging alsnog terugvallen op verblijf? Is het mogelijk om deze groep expliciet te monitoren, mede omdat het risico bestaat dat gemeenten en CIZ naar elkaar gaan wijzen? Welk budget is er gekoppeld aan de overheveling kortdurend verblijf? En welk in hoeverre wordt hier ook de functie verpleging en persoonlijke verzorging meegenomen?

Op dit moment is het mogelijk om begeleiding en kortdurend verblijf in te kopen in een andere gemeente/regio dan waar men woont. In hoeverre bestaat deze mogelijk straks ook binnen de Wmo?

De leden van de ChristenUnie-fractie vragen hoe de ondersteuning van de mantelzorger bij jongeren met psychische problematiek wordt vormgegeven? In deze gevallen zijn ouders namelijk de mantelzorgers. Deze leden vragen naar de mogelijkheden om het criterium van toezicht ruimer op te stellen, waardoor gemeenten ook in staat zijn om de mantelzorgers, indien nodig, te ontlasten door kortdurend verblijf van de jongere patiënt. Ook vragen deze leden hoe gemeenten gaan vaststellen of mantelzorgers overbelast zijn. Deze leden merken ook op dat het Sociaal Cultureel Planbureau recent heeft geconstateerd dat mantelzorgers van mensen met een verstandelijke beperking of psychiatrische problematiek gemiddeld zwaarder belast zijn dan mantelzorgers van ouderen. Wordt dit rapport meegenomen bij het beoordelen van de belasting van mantelzorgers? Daarnaast vragen zij in hoeverre mantelzorgers na de overheveling nog aanspraak kunnen maken op respijtzorg.

De leden van de **SGP-fractie** vinden het terecht dat er aandacht voor de ondersteuning van de mantelzorger is in het wetsvoorstel. Het wetsvoorstel pleit voor een groter beroep doen op mantelzorgers, terwijl mantelzorgers ook meer moeten worden ondersteund middels het te bereiken resultaat van kortdurend verblijf. Hoe wordt voorkomen dat dit uitloopt op tegenstrijdig beleid, zo vragen de leden van de SGP-fractie? De leden van de SGP-fractie vragen of het overhevelen van de kortdurend verblijfszorg wel de door de staatssecretaris ingeschatte voordelen gaat opleveren. Nu is deze zorg vaak uitstel van een definitieve opname, maar als gemeenten de nieuwe verantwoordelijkheden niet goed invullen, bestaat het risico dat dit leidt tot eerdere opnames in de AWBZ. Hoe kijkt de staatssecretaris hier tegenaan?

4. Gemeentelijke vrijheid bij het verstrekken van een persoonsgebonden budget (pgb)

In het wetsvoorstel is de plicht om de cliënt de keuze te bieden tussen een pgb en zorg in natura geschrapt. Gemeenten kunnen daardoor in hun verordening zelf bepalen of en zo ja, in welke gevallen en onder welke voorwaarden, iemand in aanmerking komt voor een pgb. Daar waar de gemeente alleen door het bieden van een pgb kan voldoen aan de compensatieplicht dient zij dat ook te doen. De leden van de **VVD-fractie** zetten vraagtekens bij deze keuze van de staatssecretaris. Uiteraard is het van belang dat de budgettaire problematiek van de pgb-regeling in de AWBZ, die met name voor begeleiding lijkt te gelden, niet wordt overgeheveld naar gemeenten. Echter, er moet rekening gehouden worden met de persoonlijke situatie. In dit kader willen deze leden in het bijzonder aandacht vragen voor de groep cliënten die zowel gebruik maakt van de AWBZ als de Wmo. Deze groep heeft te maken met meerdere loketten om de hulp te organiseren die zij nodig heeft. Voor deze groep is het van het grootste belang dat de hulp die vanuit beide regelingen komt goed op elkaar aansluit. Hoe ziet de staatssecretaris deze aansluiting van verschillende vormen van zorg voor zich na de overheveling? Kan de staatssecretaris bovendien toelichten wat de implicaties van voorliggend wetsvoorstel zijn ten aanzien van de pgb-optie bij reeds bestaande Wmo-voorzieningen? Blijft de pgb-optie daar verplicht voor gemeenten, of wordt daar na decentralisatie van begeleiding ook overgegaan op een kanbepaling?

De leden van de **PvdA-fractie** hebben al eerder aangegeven dat een pgb mensen in staat stelt de regie over hun eigen leven te blijven voeren, en daarmee de kwaliteit van hun leven kunnen verhogen. De staatssecretaris gaat er van uit dat zorg in natura hetzelfde kan bieden en gaat daarbij voorbij aan het feit dat zorg op maat gecompliceerd is en vaak niet voorhanden is in de vorm die een specifieke cliënt nodig heeft. Bovendien wijst onderzoek uit dat een pgb goedkoper is dan zorg in natura. De leden van de fractie van de PvdA zijn nog steeds van mening dat zorg in natura een pgb niet kan vervangen en tot hogere kosten zal leiden. Zij hebben grote twijfels over het voortbestaan van het pgb als mogelijkheid voor gemeenten. Op welke criteria baseren gemeenten in hun verordening in welke gevallen en onder welke voorwaarden of iemand in aanmerking komt voor een pgb? In de MvT wordt aangegeven dat bijvoorbeeld in situaties waarin de ondersteuning niet planbaar is omdat deze op onregelmatige tijdstippen en/of op meerdere locaties moet worden geleverd een pgb kan worden verstrekt. De leden van de fractie van de PvdA maken zich grote zorgen over de mate waarin gemeenten nog pgb's zullen verstrekken. Zij hebben het gevoel dat in theorie deze mogelijkheid weliswaar blijft bestaan, maar vragen zich af in hoeverre gemeenten in individuele gevallen, ook vanuit kostenoverwegingen een persoonsgebonden budget zullen verstrekken. Is de staatssecretaris van mening dat

een pgb een minder goede oplossing is dan passende zorg in natura? Zo ja, hoe beoordeelt de staatssecretaris dan de wens van pgb-houders om zelf de regie over hun leven en zorg en/of begeleiding te voeren? Hoe wordt toegezien op een juiste toepassing van de toekenning van pgb's? Waarom kiest de staatssecretaris ervoor om de beslissing voor een pgb bij de gemeente neer te leggen in plaats van het een beslissing van de cliënt te laten zijn?

De leden van de fractie van de PvdA vragen in welke mate gemeenten op dit moment al in overleg zijn met budgethouders en pgb-zorgaanbieders. In 2014 zal het recht op een pgb wettelijk worden verankerd. Hoe verhoudt zich dat tot het loslaten van de verplichting voor gemeenten om een keuze tussen pgb en zorg in natura aan te bieden?

Blijft het mogelijk voor pgb-houders zorg in een andere gemeente in te kopen, bijvoorbeeld in een zorgboerderij of logeeropvang?

Wanneer een burger een aanbod van de gemeente in natura niet toereikend vindt kan een bezwaarschrift worden ingediend, en kan vervolgens eventueel bij de rechter in beroep worden gegaan. De leden van de fractie van de PvdA vragen hoeveel cliënten die een pgb nodig hebben maar dit niet krijgen, daarnaast nog over voldoende energie en tijd beschikken om over te gaan tot een bezwaarprocedure. Kan precies aangegeven worden hoe deze bezwaarprocedure verloopt, en welke stappen daarvoor gezet moeten worden? Wordt in het bezwaar alleen ingegaan op het correct afwikkelen van de procedure, c.q. de processtappen, of worden ook de inhoudelijke overwegingen die ten grondslag hebben gelegen aan het besluit, opnieuw onderzocht?

In het licht van de gemeentelijke beleidsvrijheid zoeken gemeenten naar mogelijkheden om de financiële middelen voor de Wmo in het algemeen en de begeleiding in het bijzonder zo efficiënt mogelijk aan te wenden. Dat betekent dat eerst naar andere oplossingen wordt gezocht voordat er wordt gekozen voor het komen tot individuele voorzieningen. De leden van de **CDA-fractie** constateren dat het project «De Kanteling» ertoe heeft geleid dat een zorgvuldig afwegingsproces op gang is gekomen bij het leveren van individuele voorzieningen. Bij de overheveling van de begeleiding uit de AWBZ naar de gemeenten is met name relevant hoeveel mensen die nu via de AWBZ nog voor begeleiding in aanmerking komen straks in aanmerking komen voor een individuele voorziening begeleiding. Deze leden constateren dat de grote onrust bij mensen die nu nog via de AWBZ begeleiding ontvangen, vooral heeft te maken met de stapeling van veranderingen in de langdurige zorg die tegelijkertijd plaatsvinden. De leden van de CDA-fractie vinden het op zich een goede zaak dat de veranderingen in het pgb in de AWBZ via dit wetsvoorstel ook doorwerken in de Wmo. Gemeenten zijn straks niet meer verplicht om met een pgb in de Wmo te werken, maar kunnen daar wel bewust voor kiezen. Dat past binnen de beleidsvrijheid van de gemeente. Voor de cliënt blijft de waarborg bestaan dat als de zorg of ondersteuning in natura niet voldoet, zij alsnog een beroep kunnen doen op pgb. Deze leden hebben nog wel de vraag of dat betekent dat de mensen die straks binnen de AWBZ voor de vergoedingsregeling in aanmerking komen straks ook binnen de Wmo voor pgb in aanmerking komen. Deze leden zien dat het vooral de combinatie van de wijzigingen in het pgb met de decentralisatie van de begeleiding is die bij cliënten zorgt voor onzekerheid over de beschikbaarheid van langdurige zorg in de toekomst. De mensen die nu nog recht hebben op pgb en op begeleiding via de AWBZ moeten straks nog maar afwachten wat ze van de gemeente krijgen. Deze leden vragen de staatssecretaris nog eens helder uiteen te zetten hoe de stapeling van veranderingen in pgb en begeleiding zal uitpakken. Deze leden willen met name weten hoe de wijzigingen uitpakken voor mensen die beschikken over een persoonsgebonden budget op basis van de functie begeleiding. Daarbij willen deze leden graag weten hoe de staatssecretaris het proces

van herbeoordeling van bestaande pgb-houders voor zich ziet. Kan dat betekenen dat deze mensen uiteindelijk zorg onthouden wordt of dat zij voor andere vormen van zorg in aanmerking komen?

De leden van de **D66-fractie** beschouwen het pgb als een prachtig middel om de regie van de patiënt voor de keuze van zorg op maat veilig te stellen. In plaats van investeren in de kracht van mensen, bezuinigt dit kabinet echter op het pgb. In de AWBZ wordt het pgb drastisch ingeperkt en nu is ook de Wmo aan de beurt. Het voorliggende wetsvoorstel voorziet in een bepaling dat gemeenten niet langer verplicht een pgb hoeven aan te bieden. Voor de D66-fractie is dat onacceptabel. In de AWBZ wordt het pgb sterk ingekrompen, maar niet volledig opgeheven. Waarom creëert de staatssecretaris de mogelijkheid tot opheffen van het pgb wel voor gemeenten?

Voor pgb-budgethouders is het mogelijk om begeleiding en kortdurend verblijf in te kopen in een andere gemeente dan waar men woont. Er kunnen specialistische vormen van begeleiding zijn die niet in iedere gemeente kunnen worden ingekocht. Blijft deze vorm van keuzevrijheid onder de Wmo van kracht? Zo nee, wil de staatssecretaris die mogelijkheid alsnog scheppen?

Voor de leden van de **GroenLinksfractie** staat het uitgangspunt voorop dat wie zorg nodig heeft zelf zoveel mogelijk regie moet kunnen voeren over hoe die zorg eruit ziet. Het betreurt hen dan ook dat in voorliggend wetsvoorstel de verplichting geschrapt wordt waarmee gemeenten om naast een voorziening ook de keuze te geven voor een pgb. In plaats van die verplichting wordt nu de zogenaamde «kan-bepaling» voorgesteld, waardoor het een gemeentelijke afweging wordt om burgers al dan niet de keuze te geven voor een persoonsgebonden budget om zelf de Wmo-zorg in te richten. De leden van de GroenLinksfractie zijn van mening dat mensen zoveel mogelijk invloed horen te hebben op de inrichting van hun zorg en zijn het dan ook niet eens met het invoeren van die «kan-bepaling». De argumenten die hiervoor in de MvT worden aangedragen overtuigen hen niet. Waarom zo vrijblijvend, zo vragen zij. Heeft de staatssecretaris niet liever dat mensen voor een pgb kiezen? Wat voor problemen verwacht zij als mensen dat wel doen? Als zij geen problemen verwacht, waarom blijft een beroep op een pgb niet overal mogelijk?

In de MvT wordt aangegeven dat gemeenten de vrijheid krijgen om al dan niet een pgb aan te bieden en vervolgens wordt gesteld dat wanneer een voorziening in natura niet toereikend is te achten een pgb moet worden verstrekt. Begrijpen de leden van de GroenLinksfractie het goed dat dit voor dit laatste voor alle gemeenten geldt, ook die in principe ervoor gekozen hebben geen pgb in de verordening op te nemen? Is de staatssecretaris het met de leden van de GroenLinksfractie eens dat dit onduidelijkheid kan opleveren voor mensen die gebruik willen maken van een pgb, en dat het pgb hiermee tot een «second best» optie voor zorg in natura wordt neergezet? Hoe is een en ander geregeld en op basis waarvan kunnen deze mensen toch een pgb afdwingen? Hoe gaat de staatssecretaris erop toezien dat deze passage op de juiste manier wordt toegepast door gemeenten?

Verder vragen de leden van de GroenLinksfractie in hoeverre door gemeenten al overleg gevoerd wordt met budgethouders en pgb-zorg-aanbieders die door budgethouders worden ingeschakeld. Dit is noodzakelijk voor een goede voorbereiding. Kan de staatssecretaris er zorg voor dragen dat gemeenten een beter beeld kunnen krijgen van de doelgroep budgethouders die het betreft, om zich op een goede manier voor te bereiden op de decentralisatie?

De leden van de **ChristenUnie-fractie** merken op dat door een «kan» bepaling voor het pgb binnen de Wmo de keuzevrijheid van cliënten wordt beperkt. Wat is de reden dat er voor deze «kan» bepaling is gekozen? Hoe kunnen gemeenten keuzevrijheid toch centraal stellen en hoe kunnen gemeenten deze keuzevrijheid beleidsmatig waarborgen? Hoe kan dit worden begrensd binnen de juridische kaders van de Wmo? In hoeverre biedt het persoonsvolgendbudget hier een oplossing voor? Is er per gemeente in beeld hoeveel cliënten, in het kader van deze wetswijziging, op dit moment recht hebben op een pgb en dit recht straks verliezen? Is er in beeld om welke doelgroepen dit gaat? Deze leden merken op dat het pgb blijft bestaan wanneer zorg in natura niet toereikend is. Hoe wordt er op toegezien dat het pgb daadwerkelijk beschikbaar blijft?

De leden van de **SGP-fractie** maken zich zorgen over de keuze van de staatssecretaris om de verplichting te schrappen om cliënten de keuze aan te bieden tussen zorg in natura en een pgb. In hun visie past het bij een participerende, zelfstandig aan de gemeenschap deelnemende burger om eigen keuzes te maken rond de vraag van wie hij of zij ondersteuning wil ontvangen. Dat was de reden waarom de leden van de SGP-fractie bij de introductie van de Wmo met de VVD-fractie een amendement hebben ingediend om gemeenten te verplichten burgers de keuze te geven tussen een voorziening in natura en een pgb (amendement-Van Miltenburg c.s. 30 131, nr. 100). Door het wegnemen van deze verplichting als gelijkwaardig alternatief voor zorg in natura, dreigt het gevaar dat de keuzevrijheid en de vraagsturing van cliënten wordt beperkt.

Gezien de voorgaande overwegingen om de keuzevrijheid te borgen door middel van het pgb, vragen de leden van de SGP-fractie om een nadere onderbouwing van de staatssecretaris om de keuzevrijheid op deze manier in te perken. Staan deze overwegingen in verhouding tot het inperken van het recht op een pgb? Kan de staatssecretaris nader toelichten waarom het pgb «een onredelijke beperking oplevert voor de doelmatigheid en doeltreffendheid in de Wmo», zoals onderzocht n.a.v. het Bestuursakkoord? Het is immers zo dat het pgb een vergoeding betreft die 30 procent ligt dan het bedrag dat reguliere zorg kost? De leden van de SGP-fractie vragen de staatssecretaris te reageren op de suggestie om het recht op een pgb in stand te houden, maar tegelijkertijd aanvullende eisen te stellen dat het pgb wel zo besteed moet worden dat het recht doet aan de uitgangspunten van de Wmo.

De leden van de SGP-fractie constateren dat het recht op pgb blijft bestaan indien zorg in natura niet toereikend is. Deze leden vragen of zorg in natura ook niet toereikend is als cliënten met de door de gemeente gecontracteerde aanbieders hem/haar niet in staat stellen tot het beleven van en leven overeenkomstig hun levensovertuiging? De leden van de SGP-fractie constateren namelijk dat het pgb op dit moment ook vaak gebruikt wordt door dergelijke cliënten, die hierdoor gebruik kunnen maken van voorziening waar de gemeente geen contract mee heeft afgesloten.

5. Kwaliteit en toezicht

Op grond van de Wmo zijn gemeenten verplicht ingezetenen te betrekken bij de vorming van het gemeentelijk Wmo-beleid; de cliëntenparticipatie. In de huidige vormgeving kan de gemeente vervolgens zelf bepalen hoe deze participatie vorm te geven. Wat de leden van de **VVD-fractie** betreft is dit ook onderdeel van de beleidsvrijheid die gemeenten dienen te hebben bij het vormgeven van hun Wmo-beleid.

De leden van de **PvdA-fractie** kunnen zich voorstellen dat gemeenten sneller en adequater kunnen reageren dan de Inspectie voor de Gezond-

heidszorg (IGZ). Gemeenten maken gebruik van kwaliteitseisen, kwaliteitsafspraken, keurmerken, klachtenregistratie en onderzoeken naar klanttevredenheid. Deze leden vragen of dit in alle gemeenten al in voldoende mate gebeurt, en of deze instrumenten voldoende toereikend zijn ten aanzien van de nieuwe Wmo-voorzieningen. De staatssecretaris is van mening dat het toezicht op en de handhaving van kwaliteit van de maatschappelijke ondersteuning eenduidig bij gemeenten neergelegd kan en moet worden. Deze leden kunnen zich voorstellen dat gemeenten in theorie signalen van burgers zouden moeten oppakken en verwerken. Zij vinden het echter merkwaardig dat daarmee de uitvoering en de controle in één hand worden gelegd. Zij verwijzen daarbij naar de situatie zoals die in ziekenhuizen en andere zorginstellingen bestaat, waar geldt dat de instellingen extern gecontroleerd worden ten aanzien van de kwaliteit van de geboden zorg. Het nieuwe artikel 27 voorziet in toezicht door de IGZ op de wijze waarop gemeenten hun kwaliteitstoezicht uitvoeren. Het ligt in de bedoeling dit toezicht slechts tijdelijk te doen plaatsvinden. Welke termijn wordt daarbij verwacht? De IGZ bepaalt zelf hoe de beschikbare capaciteit precies wordt ingezet. De leden van de fractie van de PvdA vragen hoe de beschikbare capaciteit van de IGZ dan zal worden verdeeld, en welke plaats het toezicht op de kwaliteitsbewaking en -handhaving door gemeenten daarbij in kan en zal nemen. Binnen deze taak van de IGZ zal prioriteit gegeven worden aan toezicht op die terreinen waar zich de grootste risico's bevinden. Welke terreinen zijn dat? De rapportage van de IGZ dient vóór 1 juli 2016 te worden uitgebracht. Betekent dit dat op zijn vroegst per 2017 het toezicht door de IGZ komen te vervallen? De leden van de fractie van de PvdA gaan er van uit dat tot 2016 ook tussenrapportages door de IGZ geleverd zullen worden. Kunnen zij er tevens van uit gaan dat deze ook aan de Kamer voorgelegd zullen worden?

De leden van de fractie van de PvdA maken zich zorgen om de mate van onafhankelijkheid en onpartijdigheid van de beoordeling van indicering en budgetverdeling door de gemeenten. Zij vragen of de beoordeling van het functioneren van de gemeenten ten aanzien van de Wmo-voorzieningen niet verstevigd zou moeten worden. Een wettelijke verankering van de positie van de Wmo-raden ten opzichte van de gemeenten zou volgens deze leden een goede mogelijkheid zijn. Is de staatssecretaris bereid de positie van de Wmo-raden te verstevigen om de onafhankelijkheid van de beoordelingen door de gemeenten te versterken?

De leden van de **PVV-fractie** zijn te spreken over de vormgeving van het toezicht op de Wmo en de rol van de IGZ daarin. Het is, gezien de omvang van de groep cliënten die overgeheveld wordt naar de Wmo, van groot belang dat het toezicht op de Wmo goed vormgegeven wordt. Wel vragen deze leden of de IGZ naast een controlerende ook een adviserende rol kan spelen. Kunnen gemeenten aankloppen bij de IGZ om ondersteuning te vragen bij de inrichting van hun toezicht op de Wmo? Daarbij willen deze leden graag weten welke mogelijkheden de IGZ krijgt om in te grijpen in het toezicht zoals gemeenten dat invullen.

De leden van de **CDA-fractie** vinden het logisch dat gemeenten zelf toezicht houden op de kwaliteit van de geleverde begeleiding. Begrijpen zij nu goed dat de staatssecretaris in dit wetsvoorstel het onderzoek naar cliënttevredenheid landelijk wil aansturen? Deze leden vinden in het licht van de beleidsvrijheid van gemeenten dat gemeenten ook zelf hun eigen tevredenheidsonderzoeken en oordelen over kwaliteit moeten kunnen organiseren. Ook vragen deze leden wat zij zich concreet moeten voorstellen bij het «toezicht op het toezicht» van de IGZ. Daarop willen deze leden graag een reactie van de staatssecretaris.

Zoals de leden van de **SP-fractie** in de inleiding al hebben aangegeven vinden zij dat de IGZ toezicht moet houden op de kwaliteit van zorg, ook

bij begeleiding. Vindt de staatssecretaris het slim om degene die de opdracht verstrekt en betaalt ook de controle te laten doen? Heeft de staatssecretaris niets geleerd met de kwaliteitsverliezen in de huishoudelijke verzorging? Erkent de staatssecretaris dat die zo fors waren dat er een kwaliteitsdocument gesloten moest worden? Waarom dan nu het vertrouwen dat gemeenten zelf de kwaliteit zullen handhaven en die zullen garanderen aan hun burgers?

De leden van de SP-fractie vinden het voorstel dat de IGZ zelf bepaalt hoe hij zijn beschikbare capaciteit inzet en toezicht houdt op gemeentelijk beleid waar de grootste risico's zijn. Waarom deze keuze?

Bij de inkoop van maatschappelijke ondersteuning moeten gemeenten de kwaliteit en prijs van zorgaanbieders kunnen vergelijken. Dit is een noodzakelijke voorwaarde om de gewenste efficiënte en kwaliteitsverbetering te bewerkstelligen. Gemeenten moeten scherpe keuzes kunnen maken. De leden van de **D66-fractie** stellen hierover de volgende vragen. Hoe helpt de staatssecretaris gemeenten prestaties van zorgaanbieders te bepalen? Welke rol heeft het Transitiebureau in dit proces? Het voorliggende wetsvoorstel maakt gemeenten volledig verantwoordelijk voor het kwaliteitstoezicht. De D66-fractie is echter van mening dat de IGZ betrokken moet blijven. De staatssecretaris wil toezicht van de IGZ slechts tijdelijk laten plaatsvinden. Waarom acht zij deze extra waarborg slechts voor korte tijd noodzakelijk? Welke termijn verstaat zij onder tijdelijk?

De leden van de **ChristenUnie-fractie** merken op dat de verantwoordelijkheid voor het materiële toezicht op de kwaliteit van de dienstverlening van de IGZ naar de gemeenten verschuift. De IGZ houdt slechts toezicht op het toezicht. Welke middelen heeft de IGZ om gemeenten te sturen wanneer het toezicht in gebreke blijkt?

De staatssecretaris stelt voor het toezicht op de kwaliteit van de voorzieningen over te dragen aan de gemeenten. De gemeente wordt verplicht om eerst de kwaliteitseisen te formuleren, om die vervolgens te handhaven. Dat roept bij de leden van de **SGP-fractie** de vraag op het niet verstandiger zijn het toezicht te laten geschieden door onafhankelijke deskundigen die volkomen los staan van de uitvoerders? Is het de bedoeling dat elke gemeente een eigen kwaliteits- en toezichtorgaan opricht? Wat zou daarvan de meerwaarde zijn? Waarom wordt geen gebruik gemaakt van de expertise van de IGZ?

In artikel 27 wordt voorzien in toezicht door de IGZ op de wijze waarop gemeenten het kwaliteitstoezicht uitvoeren. De manier waarop dat moet gebeuren, is in het wetsvoorstel echter niet gespecificeerd. Kan de staatssecretaris hier alsnog op ingaan? Hoe groot is de kans volgens de staatssecretaris dat gemeenten hun kwaliteitseisen naar beneden bijstellen op het moment dat de IGZ aangeeft dat de gemeente niet voldoet aan de zelf opgestelde kwaliteitseisen?

6. Klachtrecht, medezeggenschap en melding calamiteiten en geweld

De leden van de **PvdA-fractie** vragen waarom niet voor een uniforme landelijk geldende regeling met normen voor klachtrecht en medezeggenschap wordt gekozen. Hiervoor geldt naar de mening van deze leden hetzelfde als voor de controle op kwaliteit. Juist om burgers waarborgen te bieden zou een uniforme regeling met heldere normen aangewezen zijn. Gemeenten moeten in hun beleidsplan aangeven op welke wijze zij een effectieve laagdrempelige afhandeling van klachten vormgeven. Deze leden vragen of een uniforme regeling niet juist meer waarborgen biedt, terwijl de gemeentelijke beleidsvrijheid ten aanzien van de uitvoering ongemoeid kan blijven. Via de Wet cliëntenrechten zorg (Wcz) zullen in de

Wmo dezelfde regels inzake klachtrecht en medezeggenschap gaan gelden als in de zorg. De leden van de fractie van de PvdA vragen hoe deze bepaling zich verhoudt met de invoeringsdatum van het voorliggende wetsvoorstel. Zij zijn van mening dat cliëntenrechten beter moeten worden verankerd, bijvoorbeeld via recht op second opinion. Reden daarvoor is, dat gemeenten straks zowel over het budget als over de indicatie gaan. Dan moet de cliënt ook meer kunnen dan slechts klagen. Op welke wijze kan en zal hieraan tegemoet gekomen worden? De leden van de fractie van de PvdA vragen op welke onderdelen van de decentralisatie (vormen van begeleiding en doelgroepen) de gemeenten daadwerkelijk zullen kiezen voor samenwerking in de regio's. Hoe werkt de procedure klachtenrecht binnen deze regionale gemeentelijke samenwerking als de burger het niet eens is met de toegewezen vorm en frequentie van begeleiding? Welke rol ziet de staatssecretaris weggelegd voor de Wmo-raden bij deze procedure?

Wat betreft het klachtrecht en medezeggenschapsrecht zitten de leden van de **PVV-fractie** met een aantal vragen. Waarom kiest de staatssecretaris ervoor om landelijk geldende normen met betrekking tot klachtrecht en medezeggenschap overboord te gooien? Krijgen gemeenten hiermee niet teveel vrijheid bij het invullen van hun klachtenregeling en medezeggenschapsregeling? Gemeenten worden verplicht een effectieve en laagdrempelige regeling te treffen om klachten af te handelen. Wie bepaalt of de getroffen regeling effectief en laagdrempelig is? Waar kan een cliënt naartoe indien de gemeente zijn klacht in zijn ogen niet naar behoren afgehandeld heeft? Indien een cliënt begeleiding nodig heeft bij deze stap, terwijl de klacht juist over de begeleider gaat, welke ondersteuning kan de cliënt dan van de gemeente verwachten?

De meldplicht bij calamiteiten en seksueel geweld in zorginstellingen, zoals geregeld in de Kwaliteitswet zorginstellingen, is een buitengewoon belangrijke meldplicht. De leden van de PVV-fractie begrijpen dan ook niet waarom de staatssecretaris deze meldplicht niet in de Wmo invoert, maar gemeenten verantwoordelijk maakt voor het instellen van een nieuwe meldplicht. Waarom wordt de meldplicht niet in de Wmo gehandhaafd? Welke garantie kan de staatssecretaris geven dat de nieuw te vormen meldplicht door gemeenten in alle gevallen minimaal net zo ingevuld is als in de Kwaliteitswet zorginstellingen? Het is voor wat de leden van de PVV betreft onacceptabel wanneer een gemeente deze meldplicht niet voldoende serieus neemt. Welke sancties zal de staatssecretaris treffen tegen gemeenten die een loopje nemen met de meldplicht calamiteiten en seksueel geweld?

De leden van de **SP-fractie** vinden het onverstandig dat gemeenten vrij zijn om de regeling van klachtrecht en medezeggenschap zelf te bepalen, zonder dat daarvoor landelijke en uniforme regels zijn. Hoe verhoudt dit zich tot de plicht om een Wmo-raad te hebben. Is het niet goed om eisen te stellen voor een klachtregeling en inspraak?

Deze leden vinden het te vaag dat gemeenten in hun beleidsplan moeten aangeven welk eisen zij hebben voor zorgaanbieders in verband met het melden van geweld en calamiteiten. De leden van de SP-fractie vragen waarom dit niet in de Kwaliteitswet Zorginstellingen kan worden behouden.

Verder zijn zij erg verbaasd dat er weinig gezegd wordt over de arbeidsomstandigheden van de mensen die werken als begeleider. Zou het niet goed zijn daar aandacht aan te besteden, omdat we bij de huishoudelijke verzorging zien dat juist de thuiszorgmedewerkers het gelag betalen van te lage prijzen voor de huishoudelijke verzorging?

De leden van de SP-fractie hebben bij de overheveling van huishoudelijke verzorging grote problemen gezien rond de aanbesteding. Gemeenten die diensten door derden laten uitvoeren moeten dit doen volgens de

transparantie-eisen van de EU-richtlijn voor aanbesteding door overheden. Hierbij wordt onderscheid gemaakt in twee diensten, 2a commercieel en 2b maatschappelijk. Deelt de staatssecretaris de mening dat gemeenten het beste voor het 2b-regime kunnen kiezen als zij gaan aanbesteden voor begeleiding?

De leden van de SP-fractie vragen of de Wet cliëntenrechten zorg nu wel of niet gaat gelden voor de Wmo. Graag ontvangen zij een helder antwoord.

De leden van de **D66-fractie** begrijpen dat de wettelijke meldplicht bij calamiteiten en seksueel geweld zal niet langer zal gelden voor maatschappelijke ondersteuning. Zij zijn van mening dat calamiteiten en seksueel geweld in een afhankelijkheidsrelatie voor de patiënt zodanig ernstig zijn dat daarbij de grootste zorgvuldigheid moet worden betracht. Kan de staatssecretaris in dat kader toelichten waarom de vrijheid inzake bepalingen rondom een meldplicht bij de gemeenten worden neergelegd?

De leden van de **SGP-fractie** vragen de staatssecretaris in te gaan op de vraag of er afstemming is tussen de verschillende wetten op gebied van klachtrecht en de medezeggenschap. Waarom kiest de staatssecretaris hier niet voor uniforme regels? Welk voordeel hebben gemeenten en cliënten erbij dat iedere gemeente andere regels hieromtrent kan opstellen?

7. Cliëntervaringsonderzoek

De verplichte horizontale verantwoording uit de Wmo wordt aangepast. Er wordt ingezet op onderling vergelijkbare uitkomsten tussen gemeenten. Kan de staatssecretaris toelichten op welke wijze de administratieve lasten van deze insteek tot een minimum beperkt kunnen blijven, en tevens bruikbare resultaten oplevert voor individuele gemeenten, zo vragen de leden van de **VVD-fractie**.

De leden van de **PvdA-fractie** vragen of cliënten voldoende op de hoogte zijn van de resultaten die op grond van de Wmo verwacht mogen worden, om de vraag naar de resultaten van de maatschappelijke ondersteuning te kunnen beantwoorden. Zij zijn tevens van mening dat de wijze waarop het ervaringsonderzoek wordt vormgegeven en afgenomen aan de Kamer moet worden voorgelegd. Op welke wijze zullen de resultaten van de verschillende gemeenten jaarlijks worden gepresenteerd? Deze leden zijn overigens van mening dat cliëntervaringsonderzoek niet alleen gestandaardiseerd, maar ook onafhankelijk moet worden uitgevoerd, en vragen hoe de staatssecretaris aan dat deel van de genoemde motie-Wolbert/Voortman uitvoering gaat geven.

De leden van de **PVV-fractie** zijn tevreden over de komst van een gestandaardiseerd cliëntervaringsonderzoek, zodat vergelijking tussen gemeenten mogelijk wordt. De MvT spreekt over een ministeriële regeling waarin een aantal zaken geregeld zal worden. Twee van deze zaken zijn de gegevensverzameling en de gegevensanalyse. Gemeenten kunnen hiermee de resultaten van het cliëntervaringsonderzoek beïnvloeden. Deze leden zien daarom graag een specifieke uitwerking van de uitvoering van dit onderzoek, waaruit blijkt dat gemeenten geen enkele mogelijkheid hebben om hiermee te frauderen.

8. Overige onderwerpen

De leden van de **VVD-fractie** hebben nog een vraag ten aanzien van de begeleiding voor personen die een intramurale indicatie hebben. Blijft deze begeleiding onderdeel van de AWBZ, waardoor deze personen niet via de gemeente hun begeleiding hoeven te organiseren? Specifiek

vragen deze leden naar de situatie bij palliatieve zorg en hospices. Blijft deze begeleiding onderdeel van de AWBZ, of wordt deze begeleiding overgeheveld naar de Wmo?

Een specifieke vraag geldt voor de ADL-assistentie. Per 2012 is de nieuwe aanspraak ADL-assistentie in de AWBZ gecreëerd. Begeleiding in en om de woning is onderdeel van deze aanspraak. Begeleiding buiten de woning wordt echter apart geïndiceerd. Kan de staatssecretaris aangeven of deze begeleiding buiten de woning onderdeel is van de decentralisatie, of blijft deze ondersteuning voor mensen met een indicatie voor ADL-assistentie onderdeel van de AWBZ?

De leden van de **PvdA-fractie** kunnen zich vinden in de beslissing van de staatssecretaris geen gevolg te geven aan de wens van de VNG om de grondslag psychosociaal uit de Wmo te schrappen. Zij menen met de staatssecretaris dat de Wmo de voorzieningen dient te leveren om mensen met psychosociale problematiek te laten participeren in de maatschappij.

Zij vragen welke gevolgen de met de VNG gemaakte bestuursafspraken voor de jaren 2011–2015 hebben of zouden moeten hebben voor dit wetsvoorstel.

De leden van de **SP-fractie** merken op dat gemeenten erop toezien dat zorgaanbieders in overleg treden over de overname van medewerkers. Deze leden vragen waarom hierbij geen rekening gehouden wordt dat personeel wordt overgenomen met hetzelfde salaris en met behoud van arbeidsrechten. Dit is zeer gewoon bij overnames. Waarom regelt de staatssecretaris dat hier niet?

De komende jaren krijgen de gemeenten te maken met meerdere maatregelen, zo merken de leden van de **D66-fractie** op. Ingrepen in de Wajong, de WSW, de WWB en de jeugdzorg hebben gevolgen voor gemeenten. Daarbij moeten we voorkomen dat mensen tussen wal en schip vallen. Dat vereist een zorgvuldige overgang en zo snel mogelijk duidelijkheid. Kan de staatssecretaris met het oog op de korte voorbereidingstijd tot 1 januari 2013 een tijdpad schetsen met de stappen die zij tot die tijd gaat zetten?

De leden van de **ChristenUnie-fractie** vragen hoe organisaties die over gemeentegrenzen heen begeleiding faciliteren ook na de overheveling gefinancierd kunnen blijven. Deze leden vragen of gemeenten worden gestimuleerd om gelden te bundelen om gezamenlijk voorzieningen in te kopen. Op welke manier worden gemeenten gestimuleerd om identiteitsgebonden begeleiding in te kopen? In hoeverre biedt het Zeeuws model uitkomst voor het behoud van keuze vrijheid? Is het mogelijk om gemeenten te stimuleren om via het Zeeuws model begeleiding in te kopen?

Voor de leden van de **SGP-fractie** is het bij de beoordeling van dit wetsvoorstel cruciaal dat de keuzevrijheid van cliënten gewaarborgd is voor alle zorgvormen die naar de gemeente worden overgedragen. Deze leden zijn daar niet gerust op. Kan de staatssecretaris aangeven hoe zij de keuzevrijheid van de cliënt in dit wetsvoorstel ziet? Is de keuzevrijheid van de cliënt om zorgt te ontvangen die bij hem/haar past volgens de staatssecretaris afdoende gewaarborgd?

Om de keuzevrijheid van de cliënt te borgen, hebben de leden van de SGP-fractie al eerder gepleit voor een wettelijke verankering van het in veel gemeenten gebruikte (variant op het) «Zeeuwse model». Daarbij kunnen alle aanbieders een contract krijgen, mits zij de zorg kunnen leveren voor de door de gemeente vastgestelde prijs en kwaliteit. Voor de gemeenten heeft deze vorm van contracteren het voordeel dat zij hun

cliëntpopulatie een gevarieerd aanbod kunnen bieden, dat voorkomen wordt dat de prikkels tot zorginnovaties verdwijnen als slechts enkele grote zorgaanbieders worden gecontracteerd en dat er geen massale reorganisaties nodig zijn, zoals bij de introductie van de Wmo. Voor (bovenregionaal opererende en/of kleine) instellingen is dit een kans om goede zorg te kunnen blijven leveren. Kan de staatssecretaris daarop ingaan? Is de staatssecretaris bereid de uitgangspunten van dit model wettelijk te verankeren? Indien niet, hoe zijn in dat geval de keuzevrijheid en de vraagsturing van de cliënt geborgd?

De staatssecretaris merkt op dat gemeenten op grond van het nieuwe artikel 4, eerste lid, verplicht zijn voorzieningen te treffen die de burger in staat stellen om de dagelijkse levensverrichtingen uit te voeren en het persoonlijk leven te structureren en daarover regie te voeren. Daarnaast spreekt de MvT over «een vraaggerichte, op de burger toegesneden ondersteuning». Als het gaat om het voeren van regie en een vraaggerichte ondersteuning, willen de leden van de SGP-fractie vragen of het ook tot de compensatieplicht van gemeenten behoort om cliënten de zeggenschap te bieden over de inrichting van hun leven in algemene zin, maar ook tot het beleven van en leven overeenkomstig hun godsdienst of levensovertuiging, analoog aan de criteria van de Zorgbeginselenwet? Op dit moment zijn er veel bovenregionaal opererende instellingen die zich richten op een specifieke, soms kleine doelgroep. De leden van de SGP-fractie denken voor wat betreft de doelgroep aan zorg rond specifieke aandoeningen, zorg vanuit een specifieke zorgvisie, maar ook aan zorg die gegeven wordt vanuit een bepaalde levensfilosofie/overtuiging. Kan de staatssecretaris aangeven of instellingen die zich op specifieke doelgroepen richten de zorg kunnen blijven leveren op het moment dat dit wetsvoorstel in werking treedt? Zullen zij partij zijn in de onderhandeling met potentieel honderden gemeenten?

De leden van de SGP-fractie maken zich ook zorgen om het voortbestaan van aanbieders met een regiofunctie (denk o.m. aan zorgboerderijen) als gevolg van het schrappen van de verplichting voor gemeenten om een pgb aan te bieden. Omdat veel van de cliënten van dergelijke instellingen gebruik maken van een pgb, zijn deze organisaties afhankelijk van de mate waarin de huidige voedingsgemeenten ruimte geven aan de keuzevrijheid middels het pgb. Erkent de staatssecretaris dat het voor dergelijke aanbieders heel moeilijk zal worden om te blijven bestaan, ook als slechts een paar gemeenten in het voedingsgebied kiezen voor de mogelijkheid van pgb? Hoe ziet de staatssecretaris het perspectief voor dergelijke aanbieders?

9. Overgangsrecht en transitie

Er wordt in de MvT gesproken over het door VWS en de VNG gezamenlijk opgezette «Transitiebureau».

De leden van de **VVD-fractie** brengen het volgende naar voren.

Kan worden toegelicht wat de verantwoordelijkheidsverdeling tussen de partners binnen dit transitiebureau is, over hoeveel Fte het bureau beschikt, en voor welke termijn dit bureau werkzaamheden verricht?

Er is budget gegeven aan gemeenten ter voorbereiding van de decentralisatie. Hoe is dit geregeld, en wat zijn de prestatie-afspraken?

Het is van groot belang dat gemeenten tijdig inzicht hebben in de grootte van de taak die hen te wachten staat na overheveling van begeleiding naar de Wmo. Een van de taken van het Transitiebureau is het coördineren van de gegevensstromen richting gemeenten. Hebben gemeenten inmiddels alle relevante informatie ontvangen van het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ), het Centraal Administratiekantoor (CAK), bureaus jeugdzorg en zorgkantoren, zodat zij inzicht hebben in het aantal burgers dat gebruikt maakt van de extramurale begeleiding en de aard daarvan?

Zo nee, wanneer wordt verwacht dat deze informatie wel beschikbaar is voor gemeenten?

Er is een aantal specifieke cliëntengroepen dat aangeeft niet mee te kunnen in de overheveling van begeleiding naar de Wmo, met name vanwege een specifieke aandoening en/of vanwege het kleine aantal cliënten dat tot deze groep behoort. Een concreet voorbeeld is de groep vroegdoven die begeleiding nodig hebben. Hoe wil de staatssecretaris met deze groepen omgaan bij de decentralisatie?

De rol van MEE bij de decentralisatie is belangrijk voor de onafhankelijke cliëntondersteuning. Hoe ziet de staatssecretaris deze rol concreet uitgewerkt, en welke afspraken worden hierover gemaakt met de VNG en met MEE?

De leden van de VVD-fractie vragen de staatssecretaris toe te lichten hoe de informatievoorziening richting cliënten die op dit moment nog begeleiding vanuit de AWBZ ontvangen vorm gegeven wordt. Door wie, hoe en op welke momenten worden zij geïnformeerd over de aankomende wijzigingen? Zijn er acties die zij zelf dienen te ondernemen om begeleiding te blijven ontvangen na de decentralisatie? Zo ja, welke?

De leden van de VVD-fractie hebben nog een vraag ten aanzien van de samenhang van voorliggende decentralisatie met Passend Onderwijs. Vanuit de AWBZ kan tijdens het (speciaal) onderwijs nu begeleiding, verpleging en verzorging geboden worden, bijvoorbeeld bij de Tytyl-scholen. Met de overheveling van begeleiding ontstaat een knip met de overige AWBZ zorg. Ook is nog onduidelijk hoe het Passend Onderwijs in de praktijk wordt ingevuld. Kan de staatssecretaris ingaan op de samenhang tussen voorliggende decentralisatie en Passend Onderwijs? Kan zij hierbij specifiek ingaan op de beschikbaarheid van begeleiding in het (speciaal) onderwijs, ook na voorliggende decentralisatie en uitvoering van de plannen omtrent Passend Onderwijs? Kan de staatssecretaris ingaan op de positie van de medische kinderdagverblijven waar kinderen met AWBZ-indicaties naar toe gaan?

Een gedeelte van de cliënten dat extramurale begeleiding ontvangt, krijgt ook na de decentralisatie tevens andere AWBZ-zorg en/of zorg uit hoofde van de Zorgverzekeringswet (Zvw). Hier ligt een belangrijk aandachtspunt voor gemeenten en vooral ook voor zorgkantoren/verzekeraars. Door goed gekoppelde welzijnsvoorzieningen kan het aantal patiëntbezoeken afnemen. Zijn er op dit moment signalen dat samenwerking en/of gezamenlijke zorginkoop van zorgkantoren en gemeenten van de grond komt? Zo ja, kan de staatssecretaris dit toelichten? Zo nee, is de staatssecretaris voornemens een dergelijke samenwerking te stimuleren? Zo nee, waarom niet? Zo ja, op welke wijze?

De leden van de **PvdA-fractie** vragen of het van kracht worden van deze wet per 2013, voor bestaand beroep op begeleiding per 2014, realistisch is. Hebben gemeenten op deze manier voldoende tijd om zich voor te bereiden op de uitvoering? Vanuit de hoek van de gemeenten wordt er aangegeven dat het gestelde jaar invoeringstijd voor grote druk zorgt. Deze leden vragen of de datum van 1 januari 2013 gehandhaafd blijft, en of de staatssecretaris op de hoogte is van de grote tijdsdruk waaronder gemeenten komen te staan. Gemeenten geven zelf aan specifieke kennis en expertise nog te missen. Uit de evaluatie van de Wmo blijkt echter dat de uitvoering van de wet nog niet helemaal goed verloopt. De belangen van kleine doelgroepen worden nog niet altijd behartigd door een Wmo-raad, en gemeenten zijn nog niet altijd in staat de juiste ondersteuning voor mensen te organiseren. Ook blijkt uit de evaluatie dat gemeenten nog onvoldoende doen voor mensen met een beperking die moeilijk sociaal contact leggen, terwijl dit wel tot het compensatiebeginsel in de Wmo behoort. Welke garanties heeft de staatssecretaris dat gemeenten de zorg en begeleiding van een omvangrijke groep mensen

aankunnen? Welke ijkmomenten worden in 2012 ingezet om te kunnen beoordelen of invoering per 2013, resp. 2014 verantwoord is?

De leden van de fractie van de PvdA vragen tevens of al bekend is welke onafhankelijke instantie zich zal buigen over de overdracht van de relevante beschikbare budgetten aan de gemeenten. Hoe gaat deze instantie eruit zien, en hoe zal de opdracht van deze instantie luiden? Hoe gaat de staatssecretaris garanderen dat de budgetten op de juiste tijd op de juiste plek terecht komen? Op welke wijze wordt er concreet voor gezorgd dat de kennis van het CIZ of zorgkantoren over de doelgroep die begeleiding ontvangt niet verloren gaat? Bij gemeenten terecht komt?

De leden van de fractie van de PvdA vragen voor welke groepen cliënten geldt dat gemeenten zich in het bijzonder rekenschap moeten geven en waaruit die gewenste bijzondere aandacht van gemeenten dan zal bestaan.

Zij vragen of de staatssecretaris bereid is de gemeenten een deel van de uitvoeringskosten die in 2012 al gemaakt zullen moeten worden te verstrekken. Deze leden kunnen concluderen dat gemeenten al een deel van deze kosten al in 2012 gaan maken, omdat een deel van de cliënten al in 2012 benaderd zal moeten worden om een klantvriendelijke en proactieve werkwijze te kunnen bewerkstelligen. Alleen op deze manier moeten bepaalde groepen cliënten voorbereid worden op de overgang naar de Wmo.

De leden van de fractie van de PvdA menen dat er in 2012 ook al contact gezocht moet worden met nieuwe cliënten door gemeenten. Rekent de staatssecretaris ook de volgende groepen mee als nieuwe cliënten: zij die in 2013 doorlopende AWBZ-indicaties hebben, van wie de zorgvraag recentelijk is veranderd en op grond hiervan in aanmerking komen voor een herindicatie en zij die in 2013 een aflopende AWBZ-indicatie Begeleiding hebben?

Zij hebben geconstateerd dat er een grote groep cliënten is met indicaties vanuit de AWBZ die doorlopen tot 2014 en ver daarna. Welke informatie kan de staatssecretaris deze groep cliënten geven over de situatie vanaf 2014, wanneer de begeleiding onder het Wmo-beleid zal worden uitgevoerd?

De leden van de fractie van de PvdA hebben geconstateerd dat er vanuit verschillende instanties verschillende soorten managementinformatie bij de gemeenten terecht komen tijdens de gegevensoverdracht. Zowel het CIZ, het CAK als de zorgkantoren zijn hier namelijk bij betrokken. Hoe gaat de staatssecretaris zorg dragen voor integrale managementinformatie voor de gemeenten vanuit deze verschillende instanties waarvoor het Rijk verantwoordelijk is?

De gegevensoverdracht op persoonsniveau ervaren de leden van de fractie van de PvdA ook als problematisch. Momenteel volgt deze overdracht een ingewikkelde route, waarbij cliënten eerst toestemming geven aan het zorgkantoor en/of het CIZ voor een deel van de overdracht, vervolgens worden de adressen van cliënten aan gemeenten doorgegeven. De gemeente moet vervolgens zelf achter de resterende gegevens van de cliënten aan. Deze leden vinden dat er op deze wijze veel middelen verloren gaan aan bureaucratische handelingen. Kan de staatssecretaris er zorg voor dragen dat er een minder bureaucratische procedure gebruikt kan worden voor deze gegevensoverdracht?

De leden van de **CDA-fractie** achten het hoogstnoodzakelijk dat de overheveling van de begeleiding van de AWBZ naar de Wmo ertoe zal leiden dat de zorg eenvoudiger en simpeler wordt. Het vervallen van de indicaties van het CIZ biedt gemeenten en betrokken mensen met begeleidingsbehoefte al veel meer lucht voor het adequaat inspelen op de situatie van de cliënt. Het is terecht dat gemeenten zelf mogen bepalen hoe en wanneer cliënten voor begeleiding in aanmerking komen. Deze leden vinden het winst dat er nieuwe innovatieve vormen van begeleiding

kunnen ontstaan die we momenteel nog niet voor mogelijk hadden gehouden.

Niettemin zal het nog niet altijd lukken bij de overdracht van AWBZ naar Wmo direct de vernieuwingen te introduceren. De kans bestaat dat de overdracht in eerste instantie beleidsarm plaatsvindt. Veel mensen met begeleiding zijn er ook bij gebaat dat zij geleidelijk kunnen wennen aan nieuwe vorm van ondersteuning zodat het cliëntsysteem mee kan groeien met de nieuwe ontwikkelingen. Ook zullen bestaande cliënten hun begeleiding en vaste begeleiders zolang mogelijk willen behouden. In dit licht vinden de leden van de CDA-fractie het op zich te begrijpen dat in 2013 alleen de nieuwe aanvragen via de gemeente verlopen. Wel vragen deze leden zich ten eerste af hoe dat voor gemeenten praktisch is te organiseren. Dat betekent immers dat de gemeenten in januari 2013 alles al op orde moeten hebben om de nieuwe aanvragers goed te kunnen bedienen. Hoe kan een gemeente contracten afsluiten met zorgaanbieders voor een gering aantal aanvragers? Deze leden zien niet goed in waarom het regelen van begeleiding voor nieuwe aanvragers een goede eerste stap kan zijn voor het oppakken van de hele begeleiding van de gemeente. Graag willen deze leden op dit punt een toelichting van de staatssecretaris. Ook willen zij inzicht in de financiële implicaties wanneer de nieuwe aanvragers in 2013 nog niet door de gemeente worden uitgevoerd. Welke bezuinigingen zijn precies ingeboekt voor het jaar 2013 en zijn die ook op een andere wijze te realiseren als alle begeleiding in 2013 nog in de AWBZ blijft? Deze leden zouden daarentegen wel graag zien dat gemeenten in 2013 al wennen aan de nieuwe cliëntgroepen waar zij mee te maken krijgen. Deze leden vragen zich af of de staatssecretaris geen andere mogelijkheden ziet, zoals gemeenten in 2013 te laten «proeven» of «droog oefenen» met begeleiding van nieuwe aanvragers in 2013, zonder direct begeleiding daadwerkelijk te moeten realiseren voor deze nieuwe aanvragers. Wanneer de gemeente in 2013 de mogelijkheid hebben om te droog oefenen met de (her)nieuw(d)e aanvragers dan kunnen zij in 2013 goed leren welke problematiek er op hen afkomt. Dat zal ertoe leiden dat de beleidsplannen en de organisatie van de begeleiding beleidsrijker wordt en inhoudelijk beter gefundeerd. Graag horen deze leden hoe de staatssecretaris denkt over het droog oefenen met nieuwe (her)aanvragen in 2013 en de gehele wet in werking te laten treden op 1 januari 2014? Deze leden denken dat zowel gemeenten en cliënten er baat bij hebben dat in eerste instantie de overgangssituatie zo rustig mogelijk verloopt. Dat biedt gemeenten de mogelijkheid het nieuwe ondersteuningsnetwerk zo goed mogelijk te verkennen. Zo vinden deze leden het heel jammer als gemeenten niet leren van de eerdere ervaringen met aanbesteding. Er bestaat het risico dat onder grote haast gemeenten rücksichtslos gaan aanbesteden op prijs en inzoomen op de grote aanbieders en geen rekening houden met kwaliteit of vernieuwend aanbod van kleine aanbieders. Deze leden maken zich zorgen over de consequenties daarvan voor begeleiding die momenteel wordt geboden door bijvoorbeeld zelfstandigen zonder personeel en zorgboerderijen. Welke mogelijkheden ziet de staatssecretaris om gemeenten te stimuleren bij de aanbesteding met kwaliteit en met kleine zorgaanbieders rekening te houden?

Bij de overheveling van extramurale begeleiding en kortdurend verblijf vanuit de AWBZ naar de Wmo gaat het om kwetsbare mensen. We moeten te allen tijde voorkomen dat zij de dupe worden van een systeemverandering. De leden van de **D66-fractie** vinden het daarom zorgelijk dat het onduidelijk blijft in hoeverre gemeenten voldoende en op tijd zijn toegerust voor hun verantwoordelijkheid voor een grote groep nieuwe hulpbehoevenden. Gemeenten missen nu nog de kennis en expertise om hun nieuwe taken adequaat te kunnen uitvoeren. Heeft het Transitiebureau inmiddels met alle gemeenten de lacunes hieromtrent in kaart gebracht? Beschikken alle gemeenten over een uitgewerkt

overgangstraject met doelen en tussenstappen? De staatssecretaris geeft aan dat er bij de overheveling geen uitzonderingen worden gemaakt voor specifieke cliëntgroepen. Soms gaat het echter om zulke specifieke groepen dat het slechts een klein aantal cliënten per gemeente betreft. Hoe gaat de staatssecretaris er voor zorgen dat gemeenten ook in staat zijn om in deze gevallen de noodzakelijke begeleiding aan te bieden? Zowel het Rijk als de gemeenten staan voor een grote verandering. De leden van de D66-fractie verzoeken de staatssecretaris een evaluatiemoment voor de gehele transitie in te stellen. Wil de staatssecretaris wettelijk een evaluatiebepaling vastleggen?

Voor de D66-fractie is het waarborgen van een goede onafhankelijke cliëntondersteuning essentieel. Bij de overheveling moet de continuïteit van de cliëntondersteuning voor mensen met een beperking centraal staan. Welke maatregelen neemt de staatssecretaris om de onafhankelijkheid van deze ondersteuning te verzekeren?

Met voorliggend wetsvoorstel wordt vanaf 2013 de zorg voor personen die voor het eerst of opnieuw aanspraak maken op extramurale begeleiding gedecentraliseerd en vanaf 2014 voor alle personen die daar al aanspraak op maken, zo merken de leden van de **Groenlinksfractie** op. Echter, in het bestuursakkoord is ook afgesproken dat gemeenten één jaar voorbereidingstijd krijgen alvorens de extramurale begeleiding en kortdurend verblijf daadwerkelijk worden gedecentraliseerd. Gezien de datum van verzending naar de Tweede Kamer en de nog komende behandeling in de Tweede en Eerste Kamer, is die afspraak niet meer waar te maken. Voor de leden van de GroenLinksfractie is het belangrijk dat gemeenten zich goed voor kunnen bereiden op de decentralisatie, zodat zij het benodigde beleid kunnen ontwikkelen, maar ook zodat de decentralisatie zo min mogelijk hinder betekent voor mensen die op deze zorg aanspraak maken. Daarom vragen zij of de staatssecretaris voornemens is aan de eerder vastgestelde datum vast te houden, of dat zij de inwerking-treding van deze wet uit zal stellen. De leden van de GroenLinksfractie vinden het signaal van verschillende gemeenten, dat echt minimaal een jaar voorbereidingstijd nodig is, belangrijk en roepen de staatssecretaris daarom op de wetswijziging niet eerder in te laten gaan dan een jaar na aanname en daarbij vast te houden aan de gefaseerde invoering. Naast voldoende tijd voor voorbereiding is de tijdige beschikbaarheid van informatie een belangrijke voorwaarde voor een goede overgang. Om klantvriendelijk en pro-actief deze decentralisatie in te kunnen vullen is het noodzakelijk dat gemeenten tijdig geïnformeerd worden over de groep mensen voor wie zij de zorg in moeten gaan kopen. Deze leden zijn van mening dat deze informatie zo nauwkeurig mogelijk moet zijn en op een eenvoudige manier beschikbaar voor gemeenten. Wat doet de staatssecretaris om de informatievoorziening voor gemeenten zoveel mogelijk te optimaliseren?

De leden van de **ChristenUnie-fractie** merken op dat het van groot belang is dat er duidelijkheid komt over de hoeveelheid middelen die meekomen naar de gemeente voor de uitvoering van de overheveling, zowel op het gebied van administratie als op het gebied van indiceren. Deze leden benadrukken dat de transitieperiode door elke gemeente anders wordt opgepakt. Klopt het dat gemeenten pas in een laat stadium kunnen beschikken over bijvoorbeeld persoonlijke gegevens over het pgb?

Deze leden merken op dat pas wanneer de wet definitief is, de verordening kan worden vastgesteld en de inkoop van begeleiding wordt opgestart. In praktijk zullen veel gemeenten gedwongen worden om het eerste deel van 2013 op de wijze van de AWBZ te werken, daarom zijn deze leden van mening dat de decentralisatiekorting niet gerealiseerd kan worden. Het herindiceren van alle «oude gevallen» eind 2013 zal namelijk

voor een intensive piek in het werkproces bij gemeenten zorgen. Zij vragen op dit punt nadere toelichting.

De leden van de ChristenUnie-fractie benadrukken het belang van goede cliëntondersteuning in de Wmo. Deze ondersteuning is een basisvoorziening en moet daarom ook gewaarborgd worden in de wet. Zij vragen op dit punt nadere toelichting. Is het mogelijk om deze ondersteuning op onafhankelijke wijze vorm te geven? Is het mogelijk om recht te krijgen op cliëntondersteuning zonder dat hier een indicatie aan vooraf gaat?

Het wetsvoorstel gaat er vanuit dat gemeenten integraal beleid voeren. Dit vraagt volgens de leden van de **SGP-fractie** nogal wat van het ambtelijk apparaat. Kan de staatssecretaris aangeven of het ambtelijk apparaat van met name middelgrote en kleinere gemeenten hier wel voldoende voor toegerust is? Hoe groot is het risico dat zon gemeente in specifieke situaties niet voldoende kan overzien of de aan te bieden voorzieningen voldoende tegemoetkomen aan de zorgbehoefte binnen individuele situaties, zo vragen deze leden? Heeft de gemeente voldoende bestuurskracht om deze wet uit te voeren, of moet er samengewerkt worden met andere gemeenten? Als dat zo is, wat blijft er dan over van de kerngedachte van het wetsvoorstel dat de gemeente dicht bij de burger staat en haar burgers kent?

Volgens het wetsvoorstel dienen colleges horizontaal verantwoording af te leggen, dus aan de gemeenteraad. Bij een gemeenschappelijke regeling staat de gemeenteraad echter veel meer op afstand, zo constateren de leden van de SGP-fractie. Erkent de staatssecretaris dat het alleen daarom al veel moeilijker is voor een gemeenteraad om invloed uit te oefenen op het beleid? Hoe reageert de staatssecretaris hierop vanuit het perspectief van democratische controle?

Veel gemeenten uiten hun zorgen rond de stapeling van ontwikkelingen: extramurale begeleiding naar de Wmo, invoering van Wet Werken naar Vermogen en de jeugdzorg naar de gemeente. Hebben gemeenten daardoor niet te weinig tijd en bestuurskracht voor een zorgvuldige implementatie, zo vragen deze leden.

De staatssecretaris geeft aan dat zij voor geen enkele groep een uitzondering wil maken op de overheveling, terwijl de Kamer er in debatten op gewezen heeft dat er in sommige gevallen sprake kan van een zodanig specifieke zorgvraag, of zo'n beperkte doelgroep, dat de overheveling naar gemeenten niet voor de hand zou liggen. De leden van de SGP-fractie vragen waarom er in dit wetsvoorstel toch voor gekozen is om geen uitzonderingen te maken.

De leden van de SGP-fractie wijzen specifiek op een groep kinderen met meervoudige complexe beperkingen of kinderen met een ernstige verstandelijke beperking met forse gedragsproblematiek, waardoor schoolgaan niet mogelijk is. Deze kinderen kunnen dankzij goede mantelzorg nog thuis blijven wonen en hoeven daardoor niet te verblijven in een voorziening. De zwaarte van hun beperkingen is echter wel zodanig dat een AWBZ verblijfsindicatie op zijn plaats is. Deze kinderen hebben echter wel specialistische dagopvang nodig in een specialistisch kinderdagcentrum, waarmee het thuis blijven wonen blijvend mogelijk wordt gemaakt. In feite gaat het hierbij om zorg en begeleiding die niet op een regulier kinderdagverblijf geboden wordt. Veelal ontvangen deze kinderen nu een indicatie voor een aantal dagdelen voor de functie behandeling in groep. Voorheen was dat vaak de functie begeleiding in groep. Zij vragen wat met deze dagbesteding gaat gebeuren. Blijft deze vorm onder de AWBZ, omdat sprake is van behandeling, of gaat het over naar de Wmo, omdat de staatssecretaris dit ziet als een vorm van begeleiding? Als deze specialistische vorm wordt overgeheveld naar gemeenten, voorzien de leden van de SGP-fractie dat de ouders/ondersteuners dergelijke kinderen alsnog een indicatie voor verblijf zullen aanvragen, wat tegen het beoogde beleid van extramuralisering in zou gaan. De leden van de

SGP-fractie sluiten zich bij het pleidooi van de VNG aan om voor deze doelgroep een uitzondering te maken, omdat het bij deze doelgroep niet gaat om het compenseren van hun beperkingen, maar meer gericht is op specialistische zorg.

Een nauw hieraan verwante doelgroep betreft de schoolvoorbereidende groep van kinderen met een verstandelijke beperking in de leeftijdscategorie van 0–5 jaar, waar in een kinderdagcentrum heel nadrukkelijk gewerkt wordt aan ontwikkelingsgerichte vaardigheden. Een ontwikkelingsachterstand wordt daarmee zoveel mogelijk voorkomen en het is de bedoeling dat deze kinderen t.z.t. doorstromen naar het (speciaal) onderwijs. Indien hier in de eerste levensjaren onvoldoende specialistische zorg geboden wordt, is de kans groot dat de ontwikkelingsachterstand later niet meer ingehaald kan worden, met grotere kosten tot gevolg. Graag ontvangen deze leden een uitgebreide reactie op de vraag of deze groep uitgezonderd kan worden van de overheveling. Daarnaast vragen de leden van de SGP-fractie ook palliatieve zorg uit te zonderen van de overheveling. De genoemde begeleiding is nauw verweven met het geven van verzorging en verpleging en wordt door dezelfde zorgverlener gegeven. Wanneer de financiering losgemaakt wordt van de financiering van de verzorging en verpleging, is het mogelijk dat het stuk begeleiding door iemand anders gegeven moet worden. Gezien de teerheid van de laatste levensfase vinden deze leden dit onwenselijk. Daarnaast is de begeleiding van deze doelgroep zo specifiek, dat deze vorm van begeleiding meer zorg dan welzijn is. Graag ontvangen deze leden ook hier een reactie op. Bovendien constateren zij dat de nachtzorg bij palliatieve zorg altijd uit de functie begeleiding betaald wordt, terwijl het hier eigenlijk zorg betreft. Is dit gegeven voor de staatssecretaris aanleiding om de nachtzorg niet meer te indiceren onder de noemer begeleiding?

De leden van de SGP-fractie vragen de staatssecretaris waarom doelgroepen waar zeer specifieke zorg voor nodig is, zoals bij bijzondere aandoeningen zoals de Ziekte van Huntington, niet zijn uitgezonderd van de overheveling. Het is voor aanbieders van dergelijke zorg toch onmogelijk om met alle individuele gemeenten te onderhandelen, vaak voor slechts 1 cliënt per gemeente?

10. Financiële consequenties

Een van de grote voordelen van voorliggend voorstel is dat het gemeenten de mogelijkheid biedt binnen de eigen werkerterreinen slimme verbindingen te zoeken, zodat zij burgers een integraal pakket een maatwerk aan kunnen bieden. Om dit te bereiken is het noodzakelijk dat gemeenten voldoende (financiële) beleidsvrijheid krijgen in het inrichten van hun beleid. De leden van de **VVD-fractie** zijn daarom voorstander van de voorgestelde financiering via het gemeentefonds.

Op dit moment is er nog geen duidelijkheid over het over te hevelen budget voor 2013 voor cliënten die nieuw instromen en herindicaties. Uit de Memorie van Toelichting (MvT) blijkt dat deze informatie eind februari 2012 beschikbaar komt. Is het nog steeds de verwachting dat deze deadline gehaald wordt? Zo nee, waarom niet, en welke consequenties heeft dit voor de decentralisatie?

Naast gegevens over het aantal mensen dat gebruik maakt van begeleiding in de AWBZ dient voor gemeenten ook tijdig duidelijkheid te komen over de financiële gevolgen van de overheveling. In dit kader wijzen de leden van de VVD-fractie ook op de aangenomen motie Venrooy/Uitslag (29 538, nr. 128), waarin de staatssecretaris wordt opgeroepen zo gauw mogelijk, doch uiterlijk voordat de begrotingskaders 2013 worden vorm gegeven, inzage te geven in de financiële gevolgen van de decentralisatie. In de motie wordt ook aangegeven dat de meicirculaire 2012 te laat komt voor gemeenten om goed te kunnen

anticiperen op de overheveling per 1 januari 2013. Kan de staatssecretaris toelichten wat de huidige stand van zaken is met betrekking tot deze informatievoorziening richting gemeenten? Kan de staatssecretaris aangeven welke criteria een rol spelen in het verdeelmodel? Wordt hierbij rekening gehouden met gebieden waarin veel mensen wonen met een beperking, bijvoorbeeld omdat er van oudsher veel instellingen gevestigd zijn?

Aanvullend hierop hebben de leden van de VVD-fractie een vraag over de samenloop tussen de Wmo en de AWBZ. Er zijn signalen dat gemeenten bij vergunningverlening van zorgprojecten verklaringen vragen dat er geen Wmovoorzieningen aangevraagd worden bij de gemeente. Herkent de staatssecretaris deze signalen en hoe gaat zij hiermee om?

Er kan sprake zijn van een afwentelingsrisico. In dat kader is met de VNG afgesproken dat averechts werkende prikkels zullen worden vervangen door stimulerende prikkels. Is/wordt een inventarisatie gemaakt van de huidige averechts werkende prikkels? Welke stimulerende prikkels worden overwogen? Kan worden toegelicht op welke wijze deze materie op dit moment bestudeerd wordt, hoe het vervolgtraject eruit ziet en hoe de Kamer hierover wordt geïnformeerd?

In het Regeerakkoord is opgenomen dat het IQ-criterium voor recht op AWBZ-zorg per 2012 wordt veranderd in een IQ lager dan 70. Het kabinet heeft besloten om onderzoek te doen naar de wijze waarop deze maatregel het beste vorm kan krijgen en daarom de implementatie daarvan met één jaar uit te stellen. De ingangsdatum per 1 januari 2013 zou daarmee gelijk komen te liggen met de invoering van de decentralisatie van de begeleiding voor nieuwe cliënten. Kan de staatssecretaris inmiddels meer inzicht verschaffen over de eventuele doorgang van de IQ-maatregel en de effecten van deze maatregel?

Er is sprake van een toename in het aantal indicaties. Heeft dit gevolgen voor de overheveling van begeleiding naar de Wmo? Zo ja, welke?

De leden van de **PvdA-fractie** verwijzen naar het oordeel van de Raad van State dat de financiële onderbouwing van het voorliggende wetsvoorstel onvoldoende is, onder meer wat betreft de te hanteren verdeelsleutel van de beschikbare middelen naar de gemeenten. Zijn de huidige criteria voor de verdeelsleutel wel toereikend nu er aanzienlijk andere cliënten tot de doelgroep van de Wmo worden gerekend? Ontstaat er geen scheef beeld voor gemeenten die bijvoorbeeld relatief veel instellingen voor begeleid wonen herbergen? Kan uitgebreid aangegeven worden waarom de compensatieplicht voldoende waarborgen biedt dat kosten niet worden afgewenteld naar bijvoorbeeld de AWBZ? Kan daarnaast ook een analyse worden gegeven van het verloop van de kosten van de over te hevelen voorzieningen, en kan daarbij worden aangegeven in hoeverre de Wmo kostenbesparend kan zijn ten opzichte van de recente ontwikkelingen in de AWBZ? In dit verband vragen de leden van de fractie van de PvdA of de staatssecretaris bereid is het amendement-Hamer/Wolbert actief bij gemeenten onder de aandacht te brengen.

Zij kunnen concluderen uit gegevens van het CIZ dat gemeenten een hogere zorggroei hebben dan de afgesproken jaarlijkse groeicompensatie uit het bestuursakkoord compenseert. Zijn gemeenten nog wel in staat in voldoende mate zorg te bieden wanneer het budget op deze wijze gekort wordt?

De huidige inloopvoorzieningen voor mensen met psychiatrische problemen zijn bij kleinere gemeenten regionaal georganiseerd, en in de steden ingebed in de wijken. Deze voorzieningen werken samen met andere aanbieders in de wijk om gezamenlijk op een laagdrempelige wijze mensen met ernstige psychiatrische problematiek te ondersteunen in hun participatie. De leden van de fractie van de PvdA vragen of bij de overheveling van de inloopgelden de kans bestaat dat patiënten hun

inloopvoorziening mogelijk verliezen, wanneer de gelden (niet geoormerkt) naar alle gemeenten verdeeld worden, de inloopgelden per 1 januari 2013 in het geheel worden overgeheveld, omdat het om niet geïndiceerde mensen gaat, of per 1 januari 2014, gelijk met de AWBZ-gelden voor de hele groep?

De leden van de fractie van de PvdA vragen of het recht op een financiële vergoeding voor alfa-hulp overleind blijft bij het verdwijnen van het recht op een pgb.

Zij vragen of aan het voornemen de toegang tot de AWBZ te beperken (IQ-maatregel) alleen gebaseerd is op kostenbesparing en of de gevolgen ervan voldoende in kaart zijn gebracht.

De staatssecretaris heeft besloten tot een uitstel van de IQ-maatregel tot 1 januari 2013 om verder onderzoek te doen naar de wijze waarop deze maatregel het best vorm kan krijgen. Deze leden vragen of de staatssecretaris al inzicht kan verschaffen over wijze waarop deze maatregel mogelijk wordt doorgevoerd en de effecten van deze maatregel. Bovendien maken deze leden zich zorgen over het samenvallen van de geplande invoering van deze maatregel, gelijktijdig met de invoering van decentralisering van de begeleiding van nieuwe cliënten.

De leden van de fractie van de PvdA verwijzen naar de kritiek van de Raad van State op de Wet Werken naar vermogen, ten aanzien van de samenhang met overheveling en AWBZ en Jeugdzorg en de financiële risico's voor goede uitvoering door gemeenten, gezien het feit dat sommige gemeenten al een financiële achterstand hebben. Zij vragen hierop een uitgebreidere reactie. Hoeveel van de ingeboekte bezuinigingen op het pgb in de AWBZ wordt door vertaald naar gemeenten bij de overgang van begeleiding en kortdurend verblijf?

De staatssecretaris geeft aan dat er ultimo februari 2012 duidelijkheid gegeven wordt over het over te hevelen budget voor 2013. Graag horen de leden van de **PVV-fractie** dan ook voor 1 maart hoe groot het te overhevelen budget zal zijn. Vervolgens worden gemeenten pas in mei geïnformeerd over de hoogte van het budget per gemeente. Ziet de staatssecretaris mogelijkheden om gemeenten eerder te informeren, zodat gemeenten eerder volledige duidelijkheid hebben over het budget waarover zij kunnen beschikken per 2013?

Verder geeft de staatssecretaris aan dat er met de VNG afgesproken is dat averechts werkende prikkels, bijvoorbeeld het neerleggen van kosten in een ander domein, zullen worden vervangen door stimulerende prikkels. Hoe staat het met de invulling van deze afspraken? Indien de afspraken nog niet ingevuld zijn, kan de Kamer hier dan voor het zomerreces over geïnformeerd worden?

Bij eerdere overhevelingen van functies uit de AWBZ naar de Wmo heeft een budgetherverdeling tussen gemeenten plaatsgevonden. Daarbij is gewerkt met zogenaamde voordeelgemeenten en nadeelgemeenten. Graag horen de leden van de **CDA-fractie** op basis van welke criteria de overheveling van de AWBZ-begeleidingsgelden naar gemeenten zal plaatsvinden. Deze leden willen met name weten of daarbij rekening wordt gehouden met de bestaande begeleidingsbehoefte in de gemeenten zoals deze tot uiting komt in de omvang van de CIZ-indicaties voor begeleiding. Zo zijn er gemeenten in Nederland, bijvoorbeeld in het krimpgebied Parkstad Limburg, waar sprake is van een relatief ongezonde bevolking. De ongezondheid van de bevolking is niet altijd te verklaren uit objectieve paramaters zoals leeftijd en sociaal economische status. Naar verwachting is de omvang van indicaties voor begeleiding van het CIZ in de relatief ongezonde gebieden hoger dan in de relatief gezonde gebieden. Deze leden vinden het niet terecht wanneer deze gemeenten op voorhand worden gestraft voor het hebben van een relatief ongezonde bevolking. Ook zijn er gemeenten met relatief veel CIZ-indicaties voor

begeleiding vanwege het op de gemeentegrond aanbieden van bijvoorbeeld een grote woonvoorziening. Het adviesbureau Hobeon werkt aan een model voor de overheveling. Wanneer zijn de criteria voor het verdeelmodel bekend en wordt bij de overheveling rekening gehouden met de huidige omvang van ClZ-indicaties voor de gemeente? Deze leden hechten eraan dat de Kamer daar zo snel mogelijk over wordt geïnformeerd.

Hoewel het Rijk beter de omvang en verdeling van het budget gaan monitoren, zijn de leden van de **SP-fractie** zeer teleurgesteld dat het budget voor begeleiding niet wordt geoormerkt. Hierdoor kunnen alsnog gelden voor andere doeleinden bestemd worden voor andere doeleinden dan de begeleiding. Deze leden zijn voor oormerken van het budget voor begeleiding en verzoeken de staatssecretaris dit te bewerkstelligen. De leden van de SP-fractie vinden het zeer onverstandig om met een korting op het budget de overheveling van begeleiding naar gemeenten te regelen. Gemeenten dienen het geld te krijgen dat daarvoor nodig is. Om eerst te bezuinigen op het budget is al een eerste stap die laat zien dat er niet in het belang van de mensen die begeleiding nodig hebben wordt gekozen.

Genoemde leden constateren dat de hoogte van het budget dat gemeenten ontvangen nog onduidelijk is. Zij willen weten waarom de overheveling er zo snel doorheen gejaagd moet worden als er nog niet eens duidelijkheid is over de financiering hiervan. Vanwege de tijdnood die er bij deze overheveling plaatsvindt, vragen de leden van de SP-fractie alle mensen per 2014 over te laten gaan en dit niet te splitsen in nieuwe en bestaande aanvragen voor begeleiding.

De leden van de SP-fractie vragen de staatssecretaris of er nog een onafhankelijke toets wordt gehouden over de financiën van dit wetsvoorstel en verzoeken daarbij om dit uit te laten voeren door de Rekenkamer.

De overheveling van begeleiding en kortdurend verblijf naar de gemeenten wordt opgevangen door het vergroten van het gemeentefonds. De hoogte van het bedrag wordt pas in 2012 helder. De leden van de **D66-fractie** dringen er nogmaals op aan dat er zo snel mogelijk duidelijkheid moet worden geboden over zowel het totaalbedrag als de verdeling van de middelen over de verschillende gemeenten.

Met de decentralisatie van begeleiding naar de gemeenten zullen gemeenten eerder inzetten op preventie, maar aan de andere kant bestaat er ook een afwentelingsrisico. Gemeenten kunnen proberen de kosten neer te leggen bij de AWBZ. Het kabinet heeft met de VNG afgesproken dat averechts werkende prikkels zullen worden vervangen door stimulerende prikkels. De leden van de D66-fractie vragen op dit punt een toelichting. Deze leden begrijpen dat de staatssecretaris in overleg is met de VNG over de wijze waarop een afwentelingsrisico wordt opgevangen. Wanneer zijn hiervan de eerste uitkomsten te verwachten?

Deze leden delen met de staatssecretaris de mening dat gemeenten voor de uitvoering van hun nieuwe taak voldoende middelen ter beschikking moeten krijgen. Gemeenten hebben zich gecommitteerd aan een efficiencykorting van 5% die is uitgewerkt in de zogenaamde rekenregel. Hierbij wordt het uiteindelijke budget berekend door uit te gaan van de realisatie 2010, vermeerderd met een jaarlijks ingecalculerde budgetgroei van 2,5%. De D66-fractie verneemt graag van de staatssecretaris of het uiteindelijke macrobudget nog wordt aangepast, indien blijkt dat de groei van de functie begeleiding hoger uitvalt dan de ingecalculerde groeivoet.

De inloopfunctie van de ggz wordt met voorliggend wetsvoorstel gedecentraliseerd naar gemeenten, zo constateren de leden van de **GroenLinksfractie**. Deze inloopfunctie is een belangrijke manier voor de steden om zorg en ondersteuning te bieden aan dak- en thuislozen en naar deze vorm van zorg is met name in de steden vraag en is daar nu overwegend georganiseerd. Hoe worden de middelen ter bekostiging van de inloopfunctie ggz verdeeld over de gemeenten?

De leden van de **ChristenUnie-fractie** vragen welke mogelijkheden er voor gemeenten zijn om toch inkomenspolitiek te bedrijven binnen de kaders van de Wmo. Deze leden vragen op dit punt de toekomstvisie van de staatssecretaris. Hoe kunnen gemeenten hun financiën kloppend houden zonder dat zij inkomenspolitiek bedrijven? Hoeveel van de door de staatssecretaris ingeboekte bezuinigingen op het pgb in de AWBZ worden doorvertaald naar gemeenten bij de overgang van begeleiding en kortdurend verblijf?

De MvT geeft slechts een indicatie van het bedrag (tussen 2,7 en 3,1 mrd. euro) dat wordt overgeheveld naar de gemeenten. Wat de financiële consequenties hiervan zijn voor de afzonderlijke gemeenten, is waarschijnlijk pas met de meicirculaire bekend. Belemmert het late tijdstip waarop de exacte bedragen bekend worden, geen tijdige inhoudelijke discussie in de gemeenteraad over de te maken keuzes, zo vragen de leden van de **SGP-fractie**. Is de beoogde invoeringsdatum van 1 januari 2013 dan wel realistisch en wenselijk, zo vragen deze leden, aangezien in het bestuursakkoord § 6.3.7 staat dat het uitgangspunt is dat gemeenten minimaal één jaar voorbereidingstijd krijgen tussen de afronding van de wetgeving en de inwerkingtreding daarvan?

Op welke manier is bij de overheveling van het budget rekening gehouden met de verwachting dat het aantal mensen wat een beroep doet op de Wmo de komende tijd zal stijgen, onder andere in verband met de vergrijzing? Hoe reageert de staatssecretaris op het risico op budgetoverschrijdingen, die hierdoor ten laste van gemeenten zullen komen? Daarnaast vragen de leden van de SGP-fractie hoe gemeenten een realistische prijs kunnen bepalen voor de afzonderlijke vormen van begeleiding. Is de diversiteit tussen vormen van begeleiding immers niet groot?

11. Administratieve lasten

In de memorie van toelichting wordt vrij positief geoordeeld over de gevolgen van dit wetsvoorstel voor de administratieve lasten bij de verschillende betrokken partijen. Voor de leden van de GroenLinksfractie staat voorop dat de mogelijke gevolgen voor de administratieve lasten zoveel mogelijk geminimaliseerd moeten worden. Kan de staatssecretaris daarom reageren op de vrees bij verschillende regionaal of landelijk werkende instellingen dat hun administratieve lasten wel degelijk flink kunnen stijgen, aangezien zij nu met verschillende gemeenten om tafel moeten, die daarbij elk vanuit hun eigen verordening verschillend beleid voeren? Heeft de staatssecretaris daarover nagedacht? Hoe denkt de staatssecretaris te voorkomen dat de decentralisatie een verzwarende van administratieve lasten en uitvoering van regels met zich meebrengt voor zorgaanbieders, aansluitend bij het Programma Regelarme instellingen.

II. ARTIKELSGEWIJS

ARTIKEL I

Onderdeel A

Artikel 1

De leden van de **SP-fractie** constateren dat dit wetsvoorstel ervoor zorgt dat verschillende termen wordt veranderd. Zo wordt begeleiden in de maatschappelijke opvang, vrouwenopvang en openbare geestelijke gezondheidszorg vervangen door de term ondersteuning. De term verslavingsbeleid wordt gewijzigd in verslavingszorg en de huishoudelijke verzorging wordt veranderd in huishoudelijke hulp. Deze leden vinden het zeer onwenselijk en onverstandig om deze termen te wijzigen. Er wordt hier gesproken over zorg, dat zal niet veranderen. Doordat de terminologie verandert betekent dit een onderwaardering van het vak. Dit laat zien dat deze regering wederom niet voor de mensen kiest, maar voor het laten uithollen van dit vak. De leden van de SP-fractie verzoeken de staatssecretaris om de termen ongewijzigd te laten.

Onderdeel C

Artikel 4

De leden van de **ChristenUnie-fractie** merken op dat de formulering van het nieuwe artikel 4 lid 3 m.b.t. de mantelzorger onduidelijk is. Zou de term «voort te zetten» niet eerder «te onderbreken» moeten zijn? Zij wensen op dit punt nadere toelichting.

Onderdeel F

De leden van de **ChristenUnie-fractie** merken op dat in het voorgestelde artikel 9, eerste lid de «s» achter burgemeesters moet verdwijnen.

Onderdeel I

De leden van de **SP-fractie** constateren dat de eerste evaluatierapportage voor 1 juli 2016 moet worden uitgebracht. Zij willen weten of de Kamer ook geïnformeerd wordt in tussenrapportages, zodat eventuele problemen kunnen worden aangepakt.

De voorzitter van de commissie,
Smeets

De griffier van de commissie,
Teunissen