

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. 9

NOTA NAAR AANLEIDING VAN HET VERSLAG

Ontvangen 20 maart 2012

Inhoudsopgave

I	ALGEMEEN DEEL	1
1	Algemeen	1
2.	Begeleiding en de Wmo	14
3.	Ondersteuning van de mantelzorger die met permanent toezicht is belast	39
4.	Gemeentelijke vrijheid bij het verstrekken van een persoonsgebonden budget	45
5.	Kwaliteit en toezicht	52
6.	Klachtrecht, medezeggenschap en melding calamiteiten en geweld	58
7.	Clïëntervaringsonderzoek	62
8.	Overige onderwerpen	64
9.	Overgangsrecht en transitie	68
10.	Financiële consequenties	83
11.	Administratieve lasten	95
II	ARTIKELSGEWIJS	96

I. ALGEMEEN DEEL

1. Algemeen

Met belangstelling heeft de regering kennis genomen van het verslag dat de Kamer opstelde naar aanleiding van het voorstel tot wijziging van de Wmo. De regering constateert met tevredenheid dat nagenoeg alle fracties in de Tweede Kamer ten principale instemmen met de decentralisatie van de functie begeleiding vanuit de AWBZ naar de Wmo.

Tegelijkertijd stellen alle fracties veel en ook zeker kritische vragen over de verdere uitvoering van dit decentralisatievoornemen uit het Regeer- en Gedoogakkoord. Dat die vragen zijn gesteld, is voor de regering heel

begrijpelijk. Deze decentralisatie is een majeure operatie en het betreft kwetsbare mensen. Voordat de regering de vragen beantwoordt, wil zij graag in algemene zin het volgende opmerken. Het is het nuttig en noodzakelijk dat cliëntgroepen op basis van objectieve criteria beschreven worden opdat gemeenten inzicht krijgen in de categorie mensen om wie het gaat. Veel belangrijker evenwel vindt de regering het, dat gemeenten met de mensen zelf aan tafel gaan zitten. Niet om met hen in discussie te gaan maar vooral om naar ze te luisteren, want dan merkt men heel snel hoe groot de afstand is tussen de wereld van beleid en politiek en het vaak moeilijke leven van mensen met beperkingen. Een moeder die eindelijk geregeld heeft dat er passende opvang is voor haar leuke en intelligente zoon, die wel autistisch is. Zo'n moeder leest in de krant dat de extramurale begeleiding gedecentraliseerd wordt maar in die krant staat niet wat dat precies voor haar en voor haar zoon betekent en daar is soms moeilijk achter te komen. Om goed voorbereid te zijn op deze majeure operatie van de decentralisatie hebben de staatssecretaris van VWS en de medewerkers van het departement van VWS veel gesprekken met deze kwetsbare mensen gevoerd en is intensief geluisterd naar de verhalen van mensen die nu begeleiding ontvangen. Op die manier komt de echte wereld de wereld van beleid en politiek binnen.

Het doel van de transitie is dat de beschikbare middelen gericht worden ingezet om zorgvragen passend op te lossen. Natuurlijk geldt na de transitie het adagium «je gaat er over of je gaat er niet over» en dat betekent dat gemeenten aan zet zijn en het rijk zich terugtrekt. De regering is primair verantwoordelijk voor de transitie. De lat ligt daarbij hoog: het gaat er niet om dat die burgers er vanwege de decentralisatie niet op achteruitgaan. De ambitie is dat er beter naar de burgers geluisterd wordt (dat noemen de gemeenten het «keukentafelgesprek»). De ambitie is dat ook de eigen kracht van de burger gerespecteerd wordt. Dat betekent, en ook dat blijkt juist uit het «echte» gesprek met deze burgers, dat ondanks al die beperkingen, ondanks al die kwetsbaarheden het om krachtige mensen gaat, die ook overtuigd zijn van hun eigen capaciteiten.

Vertrekkend vanuit het perspectief van goede ondersteuning aan burgers creëert de regering de randvoorwaarden voor een zorgvuldige transitie en een goed opgezette transformatie. De beoogde winst van deze decentralisatie wordt door veel leden van de verschillende fracties onderschreven. Gemeenten zijn goed in staat om op het lokale niveau verbanden te leggen tussen de verschillende beleidsterreinen. Daardoor ontstaat er voor de burger een beter, een meer integraal ondersteuningsaanbod. En dat aanbod zal er toe leiden dat burgers meer en beter participeren in de samenleving. Ook voor de regering is dit een belangrijk argument om tot decentralisatie over te gaan.

Het gaat hier om heldere bestuurlijke principes. De RMO heeft in een van haar adviezen opgemerkt dat het niet verstandig is al te lichtvoetig tot decentraliseren te besluiten. Zo'n besluit is vaak verstrekkend en kan ingrijpen in het dagelijks leven van kwetsbare burgers. Maar, zo luidt de verdere redenering van de RMO, als die beslissing genomen is, dient er wel bestuurlijk zuiver gehandeld te worden.

Zorgvuldigheid voor deze groep kwetsbare burgers vraagt dus om een helder bestuurlijk model. De keuze is dus: of we sturen centralistisch aan op deze vormen van begeleiding of we zetten een zuiver decentraal systeem neer. De keus van de regering is helder: de burger is meer gebaat bij een lokale en integrale ondersteuning. De regering kiest voor een

decentrale aanpak. De regering heeft vertrouwen dat gemeenten in staat zijn de betreffende taken zorgvuldig uit te voeren. De regering omarmt het uitgangspunt «je gaat erover of niet». Dat betekent dat gemeenten kunnen rekenen op voldoende beleidsvrijheid en dat nadere wettelijke eisen niet passen. Ten principale luidt hier het standpunt van de regering dat als een verkeerd ingezette decentralisatie gecorrigeerd zou moeten worden door tal van voorschriften voor gemeenten en nadere wettelijke eisen, de keuze voor decentralisatie onjuist was – en dus teruggedraaid zou moeten worden. De regering beschouwt gemeenten niet als uitvoeringsorganen van het rijk, maar als zelfstandige democratisch gecontroleerde bestuursorganen.

Veel van de vragen van de leden van de verschillende fracties in de Kamer gaan over de expertise die al dan niet aanwezig is bij de verschillende gemeenten. Het is van essentieel belang om allereerst de rol en de positie van de verschillende partijen te bespreken voordat die vraag beantwoord kan worden. Er bestaat een verschil in de mate van expertise die nodig is om begeleiding te organiseren en er is de uitvoering van de feitelijke begeleiding; gemeenten gaan absoluut zelf geen begeleiding leveren. Gemeenten nemen dus straks geen begeleiders of psychologen in dienst om burgers te ondersteunen bij hun participatie. Ook worden er geen gemeenteambtenaren omgeschoold tot wijkverpleegkundigen. Gemeenten zijn er straks voor verantwoordelijk dat zij een kwalitatief verantwoord ondersteuningsaanbod inkopen tegen een verantwoorde prijs. De kennis en kunde om volwaardige ondersteuning aan te bieden zit bij de professionals en blijft daar ook zitten. Kortom, de gemeente moet over de expertise beschikken om zorgvuldig in te kopen en niet om zorgvuldig zelf ondersteuning te gaan leveren (zoals ook de zorgkantoren in de AWBZ zorg inkopen bij deskundige aanbieders).

De transitie naar de nieuwe situatie is een gedeelde verantwoordelijkheid van de rijksoverheid, gemeenten en aanbieders. Er wordt veel geïnvesteerd in een zorgvuldige transitie van de functie begeleiding. Na de transitie moeten alle betrokken partijen vertrouwen op de bestuurskracht van de gemeenten. Deze «coalitiebenadering» wordt uitgedragen door het Transitiebureau: aanbieders, patiënten- en cliëntenorganisaties, de koepel van de Wmo raden zijn nadrukkelijk betrokken bij de transitieactiviteiten. De regering heeft al deze partijen ook in financiële zin gefaciliteerd om hun leden voor te bereiden op de komende ontwikkelingen en veranderingen. Deze partijen hebben ook toegezegd het ministerie bij voortduring op de hoogte te houden van mogelijke knelpunten die zich voordoen bij de verdere uitvoering van de decentralisatie.

De regering wijst er met nadruk op dat de bereidheid om gezamenlijk in coalitieverband op te trekken nu veel duidelijker aanwezig is dan bij de invoering van de Wmo in 2007. Er is ervaring opgedaan en betrokken partijen zijn alert. Daaraan kunnen zekerheden ontleend worden. Als die problemen zich toch voordoen, zal het departement, gewaarschuwd door de partners in het veld snel en adequaat kunnen reageren.

Aanbieders en gemeenten kunnen en zullen met elkaar in dialoog gaan om gemeenschappelijk tot een goed aanbod te komen. Natuurlijk verschillen bij die gesprekken de belangen van de onderscheiden partijen, maar dat is in de AWBZ niet anders. Het gaat erom elkaar te vinden in het opzetten van een gezamenlijk ondersteuningsaanbod waarbij de burger zich begrepen voelt en zich ondersteund weet.

*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. Deze leden vragen of geplande invoeringsdatum van 1 januari 2013 nog steeds haalbaar is?

*De leden van de **PVV-fractie** hebben met belangstelling kennis genomen van de voorgenomen wijziging van de Wet maatschappelijke ondersteuning. Zij vragen of de staatssecretaris vasthoudt aan de overheveling per 1 januari 2013 en, zo ja, of gemeenten genoeg hebben aan minder dan een jaar voldoende voorbereidingstijd?*

Deze vragen worden beantwoord onder het kopje invoeringsdatum in hoofdstuk 9.

*Aangegeven wordt dat in 2010 circa 180 000 mensen zonder verblijfsindicatie recht hadden op extramurale AWBZ-begeleiding. De leden van de **VVD-fractie** vragen of dit aantal inclusief de mensen die recht hadden op kortdurend verblijf is? 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?*

Het genoemde aantal¹ bevat alleen personen die aanspraak hebben op extramurale begeleiding. Het kan gaan om individuele begeleiding (uren), begeleiding in groepsverband (dagdelen) of beide. Kortdurend verblijf is een aparte aanspraak die wordt geïndiceerd in etmalen. In de meeste gevallen wordt kortdurend verblijf geïndiceerd in verband met een behoefte aan extramurale begeleiding. Dat betekent dat het aantal personen dat wel een aanspraak heeft op kortdurend verblijf, maar geen indicatie heeft voor begeleiding beperkt is.

Het genoemde aantal van 180 000 heeft betrekking op 1 januari 2010. Het aantal is exclusief de 14 000 kinderen die op dat moment nog moesten worden geherïndiceerd voor de per 1-1-2009 nieuw ingevoerde aanspraak begeleiding. Ook is dit aantal exclusief de jeugd met psychiatrische grondslag die voor AWBZ-zorg is geïndiceerd door een van de Bureaus Jeugdzorg.

Het totaal aantal personen met een extramurale indicatie met begeleiding op 1 januari 2011 is ca. 235 000. Op dat moment hadden ruim 200 000 personen een indicatie voor extramurale begeleiding van het ClZ.² Circa 33 000 cliënten hadden een indicatie voor begeleiding afgegeven door een van de Bureaus Jeugdzorg.³

De leden van de VVD-fractie vragen voorts in hoeverre de geïndiceerde aanspraken volledig worden gebruikt.

Deze vraag is alleen indicatief te beantwoorden voor de personen die een voorkeur hebben voor naturazorg. Houders van een pgb kunnen namelijk tussen geïndiceerde aanspraken substitueren en verantwoorden alleen de totale pgb-uitgaven en niet op het niveau van de achterliggende geïndiceerde aanspraak. Ten aanzien van de individuele begeleiding in 2011 kan worden aangegeven dat op jaarbasis ca. 23,5 mln. uur aanspraak bestaat

¹ Dit aantal is ontleend aan de ClZ Pakketmaatregelenmonitor, tabel 5.5 op p. 32.

² Bron: ClZ Basisrapportage, Tabel 7.3 op p. 19.

³ Dit is een raming van VWS mede op basis van een extrapolatie op basis van pgb-gegevens van de UVIT-zorgkantoren.

(uitsluitend ClZ-indicaties op basis van klassemidden) en 17,8 mln. uur is gerealiseerd (bron NZa). Dat komt ruwweg neer op ca. 75% gebruik van de geïndiceerde aanspraak.

Ook vragen de leden van de VVD in hoeverre binnen de geïndiceerde begeleiding ook andere zorg, bijvoorbeeld persoonlijke verzorging wordt geleverd.

In de praktijk komt inderdaad enige overlap tussen functies voor. Het CVZ spreekt in dit verband van een «80/20-regel». Meestal is het wel duidelijk tot welke functie bepaalde zorg behoort. Maar soms kan een klein deel van de persoonlijke verzorging eenvoudig worden meegenomen bij het leveren van begeleiding. Het Transitiebureau zal gemeenten daarop wijzen.

Deze leden vragen of de staatssecretaris kan 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?

Deze vragen worden beantwoord in hoofdstuk 8.

De leden van de VVD-fractie vragen of de staatssecretaris kan ingaan op de samenloop tussen voorliggend wetsvoorstel en het scheiden van wonen en zorg in 2014.

Ook vragen deze leden naar de samenhang tussen de Wet Werken naar Vermogen en voorliggend wetsvoorstel?

De decentralisatie van begeleiding naar gemeenten betreft de extramurale begeleiding van mensen met een indicatie voor extramurale zorg. Voor mensen met een verblijfsindicatie (ZZP-indicatie) geldt dat de zorg, inclusief de begeleiding, geleverd blijft worden vanuit de AWBZ ongeacht of mensen intramuraal of thuis wonen.

Het doel van de Wet werken naar vermogen (WWNV) komt overeen met het doel van de Wmo: (duurzame) participatie. De decentralisatie van taken naar de gemeenten biedt extra kansen voor gemeenten om te komen tot beter maatwerk. Bij de samenhang tussen Wmo en de WWNV kan aan verschillende verbindingen worden gedacht.

Allereerst is er een overlap in de groep mensen die beroep doen op de beide wetten. Nu kan het bijvoorbeeld nog zo zijn dat een burger de ene keer een beschutte werkplek krijgt en een andere keer dagbesteding afhankelijk van bij welk loket een burger aanklopt. Doordat gemeenten met de WWNV ook verantwoordelijk worden voor de sociale werkplaatsen, kunnen zij hier beter op inspringen. Doordat de totale groep voor gemeenten groter wordt, biedt dit ook meer mogelijkheden om een ruimer aanbod aan te bieden of in stand te houden.

Een andere verbinding is het inzetten van mensen met een WWNV-uitkering, voor wie regulier werk nog geen optie is, op Wmo-terrein. Zo kunnen mensen met een WWNV-uitkering vrijwilligerswerk doen, wordt de aanwezige eigen kracht geactiveerd en worden stappen gezet op de participatieladder. Op voorbeelden van mogelijke verbindingen tussen de Wmo, de Wet werk en bijstand (WWB), de Wet sociale werkvoorziening (Wsw) en de Wet investeren in jongeren (WIJ) is de regering reeds eerder ingegaan.¹ Op dit moment wordt gewerkt aan een handreiking voor gemeenten en aanbieders, waarbij wordt ingegaan op de mogelijke nieuwe verbindingen die de WWNV en de decentralisatie van begeleiding biedt.

¹ Kamerstukken II, vergaderjaar 2009–2010, 29 538, nr. 108.

*De leden van de **PvdA-fractie** hebben met belangstelling kennis genomen van het voorliggende wetsvoorstel. Zij zijn het met de staatssecretaris eens, dat een beroep op informele zorgverleners onontkoombaar is en dat gewaakt moet 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.*

De regering zal op de vraag naar het combineren van arbeid en zorg uitgebreid ingaan in de aan de Kamer toegezegde brief over informele zorg. In hoofdstuk 3 van deze nota naar aanleiding van het verslag wordt nader ingegaan op de mantelzorg. Daarin wordt duidelijk dat de regering het bijzonder belangrijk vindt dat mensen bereid zijn mantelzorgtaken op zich te nemen. Het is hartverwarmend dat veel mensen bereid zijn voor een ander te zorgen. Tegen deze achtergrond merkt de regering op dat zij ook het verbeteren van de mogelijkheid om arbeid en zorg te combineren van groot belang vindt. De belangstelling binnen bedrijven voor het faciliteren van medewerkers om arbeid en zorg te kunnen combineren, is de laatste jaren sterk toegenomen. Zo blijkt dat in 2011 in 10% van de afgesloten CAO 's aandacht besteedt aan mantelzorg. De regering ondersteunt initiatieven die zijn gericht op het bereiken van dit doel. Met Mezzo en Qidos wordt het project «Werk & mantelzorg» uitgevoerd. In het kader van dit project worden instrumenten aangereikt aan bedrijven en worden «ambassadeurs» aangezocht uit de kring van bedrijven die op een actieve wijze het belang van het ondersteunen van medewerkers die zorg verlenen, onder de aandacht brengen. Op deze wijze kan overbelasting van mantelzorgers worden voorkomen en opgevangen. De regering wijst er op dat de mogelijkheden om zorgverlof op te nemen aanzienlijk worden verbeterd. Uit het rapport «Verlof vragen» van het SCP (2011) blijkt dat tot nu toe slechts een beperkt gebruik wordt gemaakt van het zorgverlof. Het vergroten van de bekendheid met deze mogelijkheden kan bijdragen aan een beter gebruik. De regering is verder van mening dat de samenwerking tussen professionele en informele zorgverleners moet worden verbeterd. Dat vraagt om een andere manier van denken en werken door professionals. Tezamen met de opleidingen en andere betrokken organisaties (ActiZ, Mezzo etc.) zal dit verder worden uitgewerkt.

*Ook vragen de leden van de **PvdA-fractie** op welke wijze gemeenten aandacht en alertheid zullen tonen voor de vereiste vroegtijdige signalering van mogelijke overbelasting. Zij vragen of er voldoende garanties zijn dat gemeenten daadwerkelijk in staat zijn om beter rekening te houden met de persoonlijke omstandigheden van de mantelzorger.*

Uit contacten met gemeenten blijkt dat gemeenten het verbeteren van de ondersteuning aan mantelzorgers belangrijk vinden. Met het keukentafelgesprek hebben gemeenten daarbij veel beter dan nu de mogelijkheid om ook de positie van de mantelzorger in de vraag van de burger te betrekken. De decentralisatie van begeleiding biedt daarmee mogelijkheden om (potentiële) overbelasting van de mantelzorger te constateren en hierop te reageren.

Verder verbeteren gemeenten de mantelzorgondersteuning. Waar nodig zijn zij daarbij de afgelopen jaren ondersteund. Zo konden gemeenten bijvoorbeeld geholpen worden met het implementeren van de zogenaamde basisfuncties voor mantelzorgondersteuning. Dit traject loopt tot en met 2012. Deze aandacht kan verder worden geïntensiveerd. De staatssecretaris van VWS voert hierover overleg met organisaties die daarbij een rol kunnen spelen. Hierop komt zij terug in de brief over informele zorg.

Mezzo speelt een belangrijke rol bij het onder de aandacht brengen van het belang van mantelzorgers; zij doet dat in samenwerking met VWS.

Mezzo krijgt een projectsubsidie om er, samen met cliëntenorganisaties, voor te zorgen dat de belangen van mantelzorgers voldoende zijn gewaarborgd na de decentralisatie van het kortdurend verblijf. De regering zal de resultaten hiervan volgen en waar nodig aanvullende maatregelen treffen.

*In verband met het vervallen van de verplichting voor gemeenten om de cliënt de keuze te bieden tussen een voorziening in natura en een pgb, vragen de leden van de **PvdA**-fractie door wie of wat bepaald wordt of een voorziening in natura in redelijkheid voldoende is voor een individuele cliënt. Zij vragen of de keuze voor eigen regie en zorg op maat zwaarder zal wegen dan de overwegingen voor kostenbeheersing en efficiency.*

De regering is hier duidelijk over: de gemeente bepaalt. In het keukentafelgesprek, in overleg met de burger, gaat zij op zoek naar de beste manier om een burger te compenseren voor zijn beperkingen. Het «keukentafelgesprek» past in het gedachtegoed van «De Kanteling»¹ en Welzijn nieuwe stijl waarin de vraag van de cliënt centraal staat². De gemeente kan daarbij van oordeel zijn dat een voorziening in natura voldoet aan het compenseren van de beperkingen van de burger. Als de burger de geboden voorziening in natura in redelijkheid niet toereikend vindt en hij van oordeel is dat hij onvoldoende wordt gecompenseerd – en hij komt er in een gesprek met de gemeente niet uit – dan kan hij een bezwaarschrift indienen en vervolgens eventueel bij de rechter in beroep gaan. Deze juridische procesgang is precies hetzelfde als in de AWBZ.

In de afweging welke ondersteuning aan te bieden zal de gemeente de doelmatigheid ook meewegen. Wat zwaarder weegt in een individuele gemeente is op voorhand niet te zeggen. In de ogen van de VNG «heeft het pgb grote waarde voor een cliëntgericht lokaal Wmo-beleid. Het past bij de grondgedachte van de Wmo en bij modern emanciperend overheidsbeleid. Gemeenten zullen om die reden pgb's willen blijven gebruiken, ook als de verplichting daartoe verdwijnt.»³ Verschillen in de uitvoering tussen gemeenten kunnen ontstaan, maar dit mag niet leiden tot verschillen in het voldoen aan de compensatieplicht; dat staat voorop.

*De leden van de fractie van de **PvdA** vinden een belangrijk voordeel van overheveling naar de Wmo dat de «prikkels» 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. Zij vragen op welke wijze de afspraken tussen gemeenten en eerste lijn zorg worden vormgegeven en welke knelpunten daarbij worden voorzien?*

Zoals de leden van de PvdA terecht constateren, kan samenwerking met bijvoorbeeld de huisarts en de wijkverpleegkundige voor de gemeente interessant zijn. Zij zijn in staat om gezondheidsrisico's tijdig te signaleren en effectieve interventies toe te passen.

Op welke wijze de afspraken tussen gemeenten en eerste lijn worden vorm gegeven, hangt af van de lokale context. Om de samenwerking tussen huisarts en gemeenten te stimuleren wordt in samenwerking met de VNG en de Landelijke Huisartsen Vereniging een toolkit ontwikkeld, waarin praktische tips en handvatten worden geboden. Mogelijke knelpunten zijn bijvoorbeeld dat men elkaar nog onvoldoende kent en dat er verschillende verwachtingen over en weer zijn, bijvoorbeeld over wat huisartsen – mede vanwege beroepsgeheim – kunnen en willen leveren aan gezondheidsinformatie over doelgroepen. Omgekeerd verwachten huisartsen van de gemeente actuele en praktische informatie die aansluit bij hun dagelijkse praktijk, bijvoorbeeld over verwijsmogelijkheden en regelgeving, waarbij de gemeente niet altijd in staat is dit in de gewenste vorm aan te bieden. Van belang is daarom onder andere dat gemeenten

¹ «De Kanteling», Vormgeven aan het compensatiebeginsel in de Wmo, een handreiking voor gemeenten, VNG oktober 2008 (www.vng.nl).

² Kamerstukken II, vergaderjaar 2011–2012, 30 597, nr. 206.

³ VNG Position Paper, «Het pgb in de Wmo, nu en straks», november 2011 (www.vng.nl).

en huisartsen een gezamenlijke agenda opstellen en een structureel overleg opzetten.

*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*

De leden van de CDA-fractie vragen of de staatssecretaris kan bevestigen dat er slechts 5% wordt gekort op het hele beschikbare budget voor AWBZ-begeleiding of zij kan aangeven dat zij niet voornemens is extra bezuinigingen op dit budget toe te passen?

*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?*

*De leden van de **PvdA-fractie** vragen of ook een analyse kan worden gegeven van het verloop van de kosten van de over te hevelen voorzieningen, en of daarbij kan worden aangegeven in hoeverre de Wmo kostenbesparend kan zijn ten opzichte van de recente ontwikkelingen in de AWBZ?*

In de bestuurlijke afspraken 2011–2015 is een korting van 5% op het over te hevelen budget afgesproken. De regering is niet voornemens dit percentage te wijzigen. Dit percentage is eerder gebruikt in het door het CPB op plausibiliteit getoetste brede heroverwegingsrapport langdurige zorg uit april 2010¹. Bij de uitgavenontwikkeling voor de functie begeleiding dient onderscheid gemaakt te worden tussen pgb's en zorg in natura. De uitgaven voor zorg in natura gaven in 2010 een forse daling te zien als gevolg van de pakketmaatregel begeleiding. In 2011 namen de uitgaven voor de functie begeleiding en de dagbesteding weer licht toe (2,5%). De uitgaven via de pgb's namen in 2010 als gevolg van de pakketmaatregel en de subsidiestop slechts gematigd toe. In 2011 stegen de uitgaven weer fors met 12%.

De regering kiest voor een korting vooraf omdat zij meent dat gemeenten in staat zijn die korting op te kunnen vangen en gemeenten hier ook een prikkel toe wil geven. Het met begeleiding te realiseren resultaat wordt onder de compensatieplicht van de Wmo gebracht. De beleidsvrijheid die dit met zich meebrengt ten aanzien van de wijze waarop dit resultaat wordt gerealiseerd, stelt gemeenten in staat besparingen te realiseren. Gemeenten zijn daarbij in staat om cliënten te bewegen meer gebruik te maken van – vaak doelmatigere – en meer passende informele en/of collectieve voorzieningen waarbij verbindingen kunnen worden gezocht met andere gemeentelijke beleidsvelden. Ook in de tarieven is de verwachting dat winst te behalen valt, nu deze niet meer centraal worden vastgesteld. Bij de decentralisatie van de functie huishoudelijke verzorging in 2007 is door de gemeenten op vergelijkbare wijze doelmatigheidswinst gerealiseerd.

*De leden van de **CDA-fractie** willen graag weten hoe de verandering in het pgb in de AWBZ doorwerkt in het totaalbedrag dat voor gemeenten voor begeleiding beschikbaar komt.*

¹ Kamerstukken II, vergaderjaar 2009–2010, 32 359, nr. 1.

Deze vraag wordt beantwoord in hoofdstuk 10 van deze nota naar aanleiding van het verslag.

*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? Deze leden vragen of de staatssecretaris van mening is dat de bevolking van Nederland gediend is bij een uitholling van het recht op zorg?

De regering gaat nog eens in op de redenen voor de keuze de begeleiding te decentraliseren van de AWBZ naar de gemeenten. Enerzijds staat de gemeente in de keten van overheden het dichtst bij de burger en kent de burger en zijn sociale en maatschappelijke omgeving het beste. De gemeente kan verbindingen leggen met andere gemeentelijke beleids-terreinen zoals het welzijnsbeleid, het woonbeleid, de schuldhulpverlening, jeugdzorg, (speciaal) onderwijs en het lokale werkgelegenheidsbeleid. De noodzaak van begeleiding kan verschillende oorzaken hebben. Er kunnen ook verschillende oorzaken zijn waardoor iemand door zijn beperkingen niet meer zelfredzaam is of niet meer kan participeren. De Wmo biedt ruimte voor integraal maatwerk, en daarmee voor een vraaggerichte en op de mogelijkheden en de behoeften van de burger toegesneden ondersteuning. Anderzijds past deze decentralisatie in de maatregelen om de langdurige zorg op langere termijn betaalbaar te houden omdat de gemeente de ondersteuning meer doelmatig kan organiseren.

Deze 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?

Deze vragen worden beantwoord in hoofdstuk 2 onder het kopje «Specifieke groepen».

*De leden van de **SP-fractie** 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?*

Zij vragen de staatssecretaris hoe zij de toegang tot de begeleiding gewaarborgd ziet en hoe zij gaat voorkomen dat met mensen die begeleiding via de AWBZ straks zonder zorg komen te zitten?

De Wmo is op zich geen voorzieningenwet. De Wmo kent de compensatieplicht op grond waarvan de gemeente haar burgers die vanwege hun beperking onvoldoende kunnen participeren, compensatie moet bieden. Deze compensatieplicht, geconcretiseerd in te bereiken resultaten, geldt ten volle voor elke gemeente. De wijze van invulling van deze plicht kan verschillen. Deze is afhankelijk van de situatie van de burger en van de lokale situatie. De rechtsgelijkheid bestaat er dus uit dat burgers in elke gemeente in Nederland in voldoende mate gecompenseerd moeten worden.

De regering vindt het belangrijk dat bij de decentralisatie van de extra-murale begeleiding geen mensen tussen de wal en het schip vallen en dat de toegang voor onderhavige kwetsbare groepen zorgvuldig is geregeld. De regering deelt de mening van de SP dat het goed is om van eerdere ervaringen te leren. Dit wordt ook meegenomen in het transitietraject.

Al een aantal jaren wordt er door cliëntenorganisaties en de VNG samengewerkt in het project «De Kanteling». In dat project is het zogeheten «keukentafelgesprek» ontstaan. De idee hierachter is dat gemeenten samen met hun burgers opzoek gaan naar de vraag achter de vraag en in een goed gesprek met elkaar op zoek gaan naar de meest passende oplossing. Zowel cliëntorganisaties, als gemeenten zijn tevreden over deze nieuwe manier van werken.

*Ook willen de leden van de **SP-fractie** 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 29538–120?*

In deze motie wordt verzocht om de taak van de IGZ te behouden voor de lokale zorg, begeleiding en ondersteuning in de Wmo. In antwoord op de motie heeft de regering voorzien in tijdelijk (aanvullend) IGZ-toezicht op het gemeentelijke toezicht. Met de IGZ als achtervang wordt de kwaliteit van de ondersteuning van kwetsbare burgers gewaarborgd.

In hoofdstuk 1 van deze nota naar aanleiding van het verslag heeft de regering uiteengezet dat zij kiest voor een heldere verdeling van verantwoordelijkheid. Gemeenten maken zelf kwaliteitsbeleid en afspraken met aanbieders van maatschappelijke ondersteuning; zij moeten hun burgers betrekken bij de beleidsvorming en hebben een compensatieplicht te vervullen; daarbij past, naar de stellige overtuiging van de regering, niet een centrale invulling van kwaliteitsnormen en toezicht door een derde partij.

*Erkent de staatssecretaris dat zij met het strakke volgregime voor het gedecentraliseerde budget, feitelijk een vorm van oormerken inzet bij deze overheveling, zo vragen de leden van de **SP-fractie**? Waarom is er voor deze vorm gekozen en niet voor de uitvoering van motie 29538–121 en 29538–133? 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?*

Specifieke uitkering/oormerken

In de kabinetsreactie op de motie Leijten¹ kiest het kabinet ervoor om de middelen voor begeleiding beschikbaar te stellen via een decentralisatie-uitkering in het gemeentefonds. Het beschikbaar stellen van middelen via een specifieke uitkering (de Financiële verhoudingswet kent het begrip doeluitkering niet) biedt geen enkele waarborg voor voldoende en kwalitatief goede ondersteuning, maar stelt alleen zeker dat de middelen worden uitgegeven aan begeleiding. Indien de middelen beschikbaar worden gesteld via een specifieke uitkering, dan zullen gemeenten begeleiding als een apart taakveld blijven zien terwijl de kracht van de Wmo juist ligt in de integrale aanpak met de bredere, op participatie gerichte, ondersteuning van de burger en het leggen van verbindingen met andere beleidsvelden. Een specifieke uitkering zou gemeenten beperken in het bieden van een integrale maatwerkoplossing, die op grond van het keukentafelgesprek het beste tegemoet komt aan de behoefte van de burger. Bovendien blijft het rijk bij een specifieke uitkering verantwoordelijk voor het budget per gemeente, waardoor

¹ Kamerstukken II, vergaderjaar 2011–2012, 29 538, nr. 121.

gemeenten geen financiële prikkels meer ervaren om de Wmo op een doelmatige en innovatieve wijze uit te voeren en brengt een specifieke uitkering aanzienlijke interbestuurlijke lasten met zich mee.

De regering kiest voor een decentralisatie-uitkering in het gemeentefonds, die wordt voorzien van een aantal waarborgen. Ten eerste worden de uitgaven van gemeenten gemonitord. Ten tweede heeft het kabinet de mogelijkheid om de decentralisatie-uitkering (deels en/of tijdelijk) te verlagen als blijkt dat de betreffende gemeente niet aan de resultaatverplichtingen – zoals vastgelegd in de Wmo – voldoet. Ten slotte kan de minister in individuele gevallen het resultaat zelf doen realiseren (indeplaatsstelling). De regering is het niet met de leden van de SP eens dat hiermee feitelijk een vorm van oormerken wordt ingezet. Gemeenten behouden bestedingsvrijheid bij de inzet van hun middelen en blijven hierover alleen verantwoording afleggen aan de gemeenteraad. De waarborgen staan een innovatieve, integrale maatwerkoplossing, zoals passend in de filosofie van de Wmo, dan ook niet in de weg. Dat is een wezenlijk verschil met financieren via een specifieke uitkering.

De regering erkent niet dat er veel extra informatie wordt uitgevraagd. De waarborgen leveren zeer beperkte extra interbestuurlijke lasten op. Gemeenten zijn al verplicht om verantwoording af te leggen over de besteding aan de gemeenteraad via het jaarverslag. Het CBS maakt deze financiële gegevens geschikt voor hergebruik als beleidsinformatie. Voor de monitoring van de uitgaven van gemeenten kan gebruik worden gemaakt van deze gegevens. Dit leidt dan ook niet tot extra verantwoordingslasten voor gemeenten ten opzichte van de huidige situatie. Het kabinet creëert bovendien de mogelijkheid om de decentralisatie-uitkering van een individuele gemeente (deels en/of tijdelijk) te verlagen als blijkt dat deze gemeente niet aan de resultaatverplichtingen – zoals vastgelegd in de Wmo – voldoet. Het oordeel of hier sprake van is, wordt door het kabinet gebaseerd op de uitkomsten van de wettelijk verplichte cliëntervaringsonderzoeken, het aantal gegronde beroepszaken en de bevindingen van de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) over de wijze waarop gemeenten toezicht uitoefenen. Zowel de verplichting om cliëntervaringsonderzoeken uit te voeren en de rol van IGZ maken onderdeel uit van onderhavig wetsvoorstel. Het gebruik van deze gegevens door het rijk om te beoordelen of een gemeente aan de resultaatverplichtingen voldoet, levert dan ook geen extra interbestuurlijke lasten op. Met de VNG wordt overlegd hoe de informatie over het aantal beroepszaken met zo weinig mogelijk interbestuurlijke lasten beschikbaar kan worden gesteld aan het rijk. De beperkte extra lasten van het verzamelen van de informatie over het aantal gegronde beroepszaken staat naar het oordeel van de regering in geen verhouding tot de zware interbestuurlijke lasten die een specifieke uitkering met zich meebrengt, zoals administreren van de uitgaven, het opstellen van een financiële verantwoording, controle door een accountant, reviews door een accountant van het rijk en vaststelling door het rijk, inclusief bezwaar en beroepsprocedures.

*De leden van de **SP-fractie** vinden de berekening van het over te hevelen budget voor de functie begeleiding een aanfluiting. Zij vragen op welke cijfers de bezuinigingsgroepen van 2010 zich hebben gebaseerd? Zij vragen of de staatssecretaris inzicht kan geven in het budget en of daarin ook de mensen zijn begrepen die via een pgb begeleiding ontvangen.*

Deze vragen worden beantwoord in hoofdstuk 10.

*Erkent de staatssecretaris dat juist met invoeren veel kosten gepaard zijn, zo vragen de leden van de **SP-fractie**?*

Deze vraag wordt beantwoord in hoofdstuk 9.

*De leden van de **SP-fractie** willen 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 regering is ervan overtuigd dat door het zorgvuldig ingezette voorbereidingstraject de decentralisatie van de begeleiding naar de gemeente op de beoogde manier plaats kan vinden. Doel van de decentralisatie is om de begeleiding zo te organiseren dat de ondersteuning via integraal maatwerk beter aansluit bij de behoefte van de individuele burger. Deze andere wijze van organiseren kan betekenen dat burgers te maken krijgen met veranderingen. Dit is zelfs de bedoeling. De compensatieplicht biedt burgers daarbij de garantie dat zij door hun gemeente in staat worden gesteld om dagelijkse levensverrichtingen uit te voeren en het persoonlijk leven te structureren en daarover regie te voeren. Een burger heeft recht op een feitelijk resultaat; dat is iets anders dan recht op een specifieke voorziening.

Deze vernieuwde aanpak kan ook veranderingen voor het huidige personeel met zich meebrengen. Zij zullen zich de nieuwe werkwijze eigen moeten maken en dat betekent dat de inhoud van hun functie kan veranderen, bijvoorbeeld minder begeleiding zelf verzorgen, maar individuele burgers en hun sociale omgeving in hun kracht zetten, waardoor deze zelf in staat zijn het beoogde resultaat van begeleiding te bereiken. Sociale partners gaan over de eventuele gevolgen voor de arbeidsvoorwaarden van deze nieuwe werkwijze. Door gebruik te maken van de kracht van de samenleving neemt de druk op thuiszorgmedewerkers in ieder geval af, wat met het oog op het toekomstige tekort aan arbeidskrachten in de zorg en de financiële houdbaarheid wenselijk is.

*De leden van de **SP-fractie** vinden dat met de stelling dat de Wmo een participatiewet is, een verschuiving van taakopvatting plaatsvindt. Wat als iemand niet wil participeren, mag deze persoon dan geen beroep doen op de Wmo? Als een persoon moeilijk in staat is om «mee te doen», hoeft deze persoon dan niet meer te rekenen op compensatie vanuit de gemeente?*

De Wmo richt zich op participatie van burgers. De eerste zin van de memorie van toelichting op de Wmo luidt als volgt: «Samenhangend lokaal beleid om participatie van alle burgers mogelijk te maken en te bevorderen, uitgevoerd dicht bij de burger door een daarvoor goed toegeruste gemeente, is het belangrijkste oogmerk van dit wetsvoorstel.¹» De regering ziet dan ook niet in waarom de stelling dat de Wmo een participatiewet is, een verschuiving van taakopvatting zou inhouden. De regering gaat ervan uit dat een burger die niet wil participeren, geen beroep zal willen doen op de Wmo.

De compensatieplicht richt zich op burgers die beperkingen ondervinden in zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie. Participatie kan plaatsvinden op verschillende niveaus, al naar gelang de mogelijkheden van de burger. Dus juist de persoon die moeilijk in staat is om mee te doen, kan ondersteuning van zijn gemeente verwachten; de Wmo is voor hem of haar geschreven.

¹ Kamerstukken II, vergaderjaar 2004–2005, 30 131, nr. 3.

*De leden van de **SP-fractie** vragen of de staatssecretaris bereid is om in haar contacten met gemeenten duidelijk te maken dat de Wmo ook uitgaat van zorgtaken?*

Het onderscheid dat de leden van de SP-fractie maken tussen ondersteuningstaken en zorgtaken onderschrijft de regering niet. De taken waarover gemeenten op grond van de Wmo beschikken zijn in de Wmo concreet beschreven en daarmee helder, en de regering ziet dan ook geen aanleiding om zich anderszins in de richting van gemeenten uit te laten.

*De leden van de **SP-fractie** vragen of zij ook bereid is uit te leggen dat beleidvrijheid niet verward mag worden met het uitgeven van zorg- of begeleidingsgelden aan prestige projecten, gemeentelijke schulden of infrastructurele projecten?*

Gemeenten zijn verplicht aan de compensatieplicht te voldoen. Signalen uit – en gesprekken met – gemeenten en het veld laten ook een beeld zien dat gemeenten zich hier heel goed bewust van zijn. De regering gaat ervan uit dat gemeentebesturen, gecontroleerd door de gemeenteraad op dit punt de juiste afweging kunnen maken en achten de gevraagde toelichting aan gemeenten dan ook niet nodig.

*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 **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.*

*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. Deze leden 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*

Het eerste alternatieve scenario zou moeten uitgaan van een fasering van de verschillende producten, het tweede scenario moet uitgaan van een fasering van het proces.

De regering gaat nog steeds uit van decentralisatie van begeleiding conform de oorspronkelijke planning. In detail uitgewerkte alternatieve invoeringsscenario's liggen op dit moment dan ook zeker niet klaar en zijn nu ook niet aan de orde. Het opstellen van een alternatief invoeringsscenario op basis van een fasering van de (te decentraliseren) producten zal waarschijnlijk onhaalbaar zijn. Alleen al wetstechnisch zal het gefaseerd «losknippen» van zorgproducten erg gecompliceerd, zo niet onmogelijk, zijn. Nog belangrijker is dat zo'n invoeringsmodel voor cliënten en hun naasten zou leiden tot een (lange) overgangperiode met grote onduidelijkheid; voor het ene begeleidingsproduct zou men bij de gemeente aan moeten kloppen en voor een andere vorm van begeleiding bij het zorgkantoor. Het tweede alternatieve scenario op basis van een fasering van het proces lijkt dan meer haalbaar. In feite is er ook in het nu voorliggende plan van aanpak al een procesmatige fasering ingebouwd. Zoals gezegd, een wijziging van de voorliggende planning is nu niet aan de orde.

*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.*

De regering heeft in de inleidende woorden uiteengezet waarom zij tot decentralisatie overgaat. De vragen van de SGP over de keuzevrijheid van de cliënt worden beantwoord in hoofdstuk 8. In hoofdstuk 2 zet de regering uiteen op welke wijze gemeenten zich voorbereiden op de wijzigingen en welke rol zij daarin precies spelen. De vragen over de specifieke groepen worden ook beantwoord in hoofdstuk 2.

2. Begeleiding en de Wmo

Inleiding

Bijna alle fracties hebben de regering vragen gesteld over specifieke groepen. Voor een goede beantwoording van deze vragen, vindt de regering het van belang hierbij ook de bredere context te schetsen. Voordat wordt ingegaan op de individuele vragen van de fracties vraagt de regering daarom eerst aandacht voor het volgende.

De mensen die gevolgen ondervinden van de decentralisatie van begeleiding zijn uiterst kwetsbaar. Zij hebben op enigerlei wijze ondersteuning nodig in de dagelijkse levensverrichtingen en het structureren van het dagelijkse leven. Ten aanzien van alle cliënten is zorgvuldigheid vereist. Daarnaast heeft bij de regering vanaf de eerste gedachtevorming rondom deze decentralisatie bijzondere aandacht bestaan voor specifieke groepen. De regering stond en staat hierin niet alleen. Met het veld van aanbieders en cliënten en ook met uw Kamer zijn en worden zorgen besproken. Met gemeenten, aanbieders en cliënten samen wordt gezocht naar oplossingen die passend zijn bij de voorgestelde wetswijziging.

De regering wil benadrukken dat alle burgers die nu begeleiding ontvangen, kampen met matige en ernstige beperkingen. Binnen deze kring van burgers onderscheiden specifieke groepen zich, doordat de begeleiding van zo'n groep om specifieke expertise vraagt, maar ook doordat de leden van zo'n groep – landelijk gezien – relatief beperkt in aantal zijn en in kleine aantallen over de gemeenten verspreid zijn. Samen met de VNG heeft de regering, vastgelegd in de Bestuursafspraken 2011–2015, het initiatief genomen om specifieke groepen in kaart te brengen. Vertegenwoordigers van cliënt- en patiëntorganisaties, aanbieders en gemeenten hebben daarbij een belangrijke rol gespeeld. Het aan de Kamer toegezonden verslag en begeleidende brief over specifieke groepen is dan ook het resultaat van een gemeenschappelijke inspanning van alle relevante actoren¹. In dit verslag zijn groepen geïdentificeerd waarvoor deze partijen extra aandacht willen vragen bij de decentralisatie van de begeleiding. Zo worden cliëntgroepen genoemd als mensen met een zintuiglijke beperking, mensen met niet-aangeboren hersenletsel en volwassenen en kinderen met meervoudige, complexe beperkingen. Daarnaast is er aandacht voor vormen van zorg, zoals palliatieve zorg, kortdurend verblijf en de ADL-clustervoorziening. Deze en de andere specifieke groepen die in het verslag zijn genoemd, komen voor een deel ook terug in de vragen die de fracties hebben gesteld.

Omdat specifieke groepen uiteenlopende kenmerken hebben, die hen specifiek maken, moeten steeds andere en wisselende oplossingen worden gevonden. In de gesprekken met de betrokken partijen is dit ook nadrukkelijk aan de orde geweest en de gemeenten zijn zich hiervan bewust. Dat is ook steeds de boodschap bij de bijeenkomsten in het land vanuit het Transitiebureau.

In algemene zin merkt de regering op dat oplossingen voor deze specifieke groepen niet per se door gemeenten alleen hoeven te worden gevonden. Hier geldt nadrukkelijk dat een coalitieaanpak noodzakelijk is: gemeenten, aanbieders, patiënten- en cliëntenorganisaties moeten gezamenlijk lokaal oplossingen vinden en uitwerken die ervoor zorgen dat ook burgers die tot een specifieke groep behoren in de samenleving kunnen participeren.

Bij brief van 21 november 2011² (brief bij het hierbovenbedoelde verslag) is de regering, op grond van de gesprekken met verschillende professionals en betrokkenen, van mening dat er geen specifieke groepen van de decentralisatie hoeven te worden uitgezonderd en dat gemeenten (weliswaar met extra inspanning) in staat zijn om de zorg of ondersteuning ook voor deze groepen te organiseren. Vastgesteld is dat deze groepen bijzondere aandacht nodig hebben en dat die met het treffen van aanvullende maatregelen in voldoende mate door gemeenten kan worden gewaarborgd. De VNG deelt deze mening. Gemeenten worden hierin vooruitlopend op de implementatie actief ondersteund door het Transitiebureau.

«Organiseren» betekent overigens niet dat gemeenten zelf volledig zorginhoudelijk deskundig hoeven te zijn. Zij moeten uiteraard wel kennis hebben van de doelgroepen, de mogelijke ondersteuningsvragen en ondersteuningsmogelijkheden om de hulpvraag te kunnen duiden. De daadwerkelijke ondersteuning zullen zij overlaten aan deskundige aanbieders. Soms zullen zij ook voor het duiden en verhelderen van de ondersteuningsvraag de kennis en kunde van aanbieders en andere professionals inschakelen.

Het Transitiebureau stimuleert gemeenten om in gesprek te gaan met lokale partijen om meer te horen en te weten te komen over de doelgroep en daarmee belangrijke informatie te verzamelen. Zo hebben gemeenten als Boxtel, Groningen en Den Haag al meerdere bijeenkomsten met aanbieders georganiseerd om hierover door te praten.

¹ Kamerstukken II, vergaderjaar 2011–2012, 30 597, nr. 236.

² Kamerstukken II, vergaderjaar 2011–2012, 29 538, nr. 121.

Aandacht voor specifieke groepen en de ondersteuning van gemeenten bij het vinden van oplossingen voor deze groepen, maken een belangrijk onderdeel uit van het ondersteuningsplan van het Transitiebureau. In de verschillende fasen van de transitie zal het Transitiebureau daar in samenspraak met individuele gemeenten en aanbieders ondersteuning bij bieden.

In het genoemde verslag over specifieke groepen zijn cruciale beslismomenten geïdentificeerd, momenten waarop er voor die specifieke groepen extra aandacht moet zijn. Deze momenten zijn: 1) inkoop en opdrachtgeverschap van (specialistische) ondersteuning, 2) toegang tot de Wmo, 3) signalering van de hulpvraag en coördinatie van zorg. Het Transitiebureau ondersteunt gemeenten in de voorbereiding op deze cruciale beslismomenten en bereidt voor deze onderwerpen drie handreikingen voor. Het Transitiebureau draagt mogelijkheden en modellen aan die hen helpen bij het organiseren van de ondersteuning voor specifieke groepen. Er wordt niet in beschreven hoe het moet maar het bevat een beschrijving van hoe het kan. Gemeenten zullen uiteindelijk een lokale en individuele afweging moeten maken hoe zij de ondersteuning vormgeven. Bij het opstellen van de handreikingen hebben de cliëntorganisaties, aanbieders en gemeenten een belangrijke rol.

Eind 2011 is een uitgebreid naslagwerk met cliëntbeschrijvingen voor gemeenten beschikbaar gesteld. Dit naslagwerk geeft gemeenten een overzicht van de diversiteit aan cliëntgroepen en begeleiding die op dit moment wordt geboden. Bij iedere beschrijving is aandacht voor de kwetsbaarheid van de groep en de kenmerken waar gemeenten rekening mee moeten houden.

De gemeente Amsterdam, maar ook andere gemeenten, brengen dit nog eens specifiek voor hun eigen gemeente in beeld.

Zoals gezegd worden drie handreikingen uitgebracht waarin ook specifiek aandacht is voor groepen die klein in aantal zijn en waarvoor specialistische ondersteuning nodig is.

In de handreiking voor gemeenten over inkoop en opdrachtgeverschap worden modellen en mogelijkheden beschreven die ingaan op het belang van regionale samenwerking tussen gemeenten. In deze handreiking wordt in het bijzonder aandacht besteed aan groepen die klein in omvang zijn en om heel specialistische ondersteuning vragen. Het gaat hierbij onder meer om mensen met zintuiglijke beperkingen, mensen met niet-aangeboren hersenletsel en mensen met ernstige psychiatrische problematiek. In de handreiking wordt per cliëntgroep aangegeven op welke manier gemeenten de zorg of ondersteuning voor deze groep kunnen inkopen, waarbij nadrukkelijk ook wordt gewezen op het nut van samenwerking tussen gemeenten. De inkoop van zorg en ondersteuning is bij uitstek een onderdeel waarop gemeenten onderlinge samenwerking opzoeken.

Het Transitiebureau onderzoekt op dit moment of het noodzakelijk is om algemene leveringsvoorwaarden op te stellen voor het inkopen van specialistische deskundigheid voor een kleine groep cliënten voor wie weinig aanbieders actief zijn. Deze leveringsvoorwaarden moeten gemeenten kunnen gebruiken om de ondersteuning die zeer specialistisch is en voor een zeer kleine groep geldt, op een snelle en eenvoudige manier in te schakelen. Zorg en ondersteuning voor mensen die niet kunnen horen en ook niet kunnen zien, is daar een voorbeeld van. Het gaat om zeer specialistische deskundigheid, die bij een zeer klein aantal instellingen aanwezig is. Daarnaast is de omvang van deze groep zeer gering. De regering heeft de Samenwerkende Instellingen Auditieve Communicatieve Sector (SIAC) en de Vereniging van Instellingen (VIVIS)

voor mensen met een Visuele beperking, én gemeenten zoals o.a. Ede, Breda en Apeldoorn, bij dit vraagstuk geconsulteerd.

Voor het organiseren van de *toegang* tot de Wmo voor specifieke groepen, reikt het Transitiebureau gemeenten tools aan om dit proces goed te organiseren. Door middel van praktische modellen worden gemeenten gewezen op mogelijke randvoorwaarden die voor deze groepen dienen te worden gesteld. Zo wordt onder andere een spoedprocedure voor palliatieve zorg opgesteld en wordt uitgebreid ingegaan op de rol die aanbieders kunnen spelen bij het proces van toegang tot de Wmo. Bij de voorbereiding van deze handreiking zijn de gemeenten Boxtel, Amsterdam en Groningen betrokken.

Het Transitiebureau heeft het belang van goede *signalering en zorgcoördinatie* scherp op het netvlies. Hierbij is ondermeer aandacht voor mensen met ernstige psychiatrische problematiek en mensen met niet-aangeboren hersenletsel, omdat van hen bekend is dat zij in bepaalde situaties zorgmijdend gedrag vertonen. Het Transitiebureau is met verschillende aanbieders, o.a. met GGZ Nederland, cliëntorganisaties en gemeenten in gesprek over hoe signalering en coördinatie van zorg nu is georganiseerd en hoe dit straks een plek krijgt binnen het gemeentelijke domein. De rol van aanbieders, maar ook van andere partijen zoals MEE en de eerste lijn, wordt hierin meegenomen. Dit alles resulteert op korte termijn in een praktische handreiking voor gemeenten ten behoeve van tijdige signalering en coördinatie van de ondersteuningsbehoefte voor specifieke groepen alsook ten behoeve van de adequate coördinatie van de ondersteuning.

Naast de belangrijke rol van cliënt- en patiëntorganisaties, (koepels van) aanbieders en gemeenten bij de producten die het Transitiebureau vindt zeer regelmatig overleg plaats over de decentralisatie van de begeleiding. Het Transitiebureau heeft met hen afgesproken, dat zij de «ogen en oren» in het land zijn en dat zij signalen verzamelen over het verloop van de transitie en de invoering van de begeleiding. In deze zogenaamde monitor is nadrukkelijk ook aandacht voor specifieke groepen. De regering gaat met hen de eerste drie jaar de ontwikkelingen rondom deze groepen monitoren. Het Transitiebureau gaat ervoor zorgen dat dit overleg van de grond komt en zal de signalen ter hand nemen waarbij voor alle partijen het belang van de burger leidend zal zijn.

De regering is er van overtuigd dat gemeenten zich realiseren dat het bij de decentralisatie om een kwetsbare groep burgers gaat en dat zij in alle redelijkheid zullen afwegen wat burgers aan ondersteuning nodig hebben. Dat is ook de ervaring van de Wmo. Zij zullen hierbij aandachtig luisteren naar de ervaringen en afwegingen van cliënten en aanbieders. In een aantal gevallen zullen gemeenten besluiten de huidige zorg van mensen met een specialistische ondersteuningsvraag te continueren. In andere gevallen zien gemeenten kansen om de ondersteuning op een andere manier vorm te geven.

*De leden van de **VVD-fractie** vragen of het uitvoeren van dagelijkse levensverrichtingen een zelfstandig met inzet van begeleiding te bereiken resultaat is? 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 uitvoeren van dagelijkse levensverrichtingen is geen zelfstandig te bereiken resultaat, en dient uitsluitend in samenhang met de andere onderdelen van het resultaatgebied te worden gelezen. Het uitvoeren van

dagelijkse levensverrichtingen dient dus bij te dragen aan de structuur en de regie over het persoonlijke leven.

De leden van de **VVD-fractie** vragen hoeveel mensen in de huidige AWBZ-begeleiding een vervoersvoorziening ontvangen als onderdeel van de begeleiding en of verwacht wordt dat eenzelfde aantal mensen in het kader van de Wmo in aanmerking zal komen voor deze vervoersvoorziening.

Per 1-1-2011 hebben ruim 100 duizend personen een CIZ-indicatie voor begeleiding in groepsverband (dagbesteding). Hiervan heeft ca. 80% ook aanspraak op vervoer. Deze cijfers zijn exclusief de jeugd met een psychiatrische grondslag die voor AWBZ-zorg is geïndiceerd door één van de Bureaus Jeugdzorg. Daarvoor ontbreken exacte gegevens. Als een burger na de inwerkingtreding van dit wetsvoorstel op grond van de Wmo begeleiding buitenshuis ontvangt, en niet voldoende zelfredzaam is om zelfstandig van vervoer gebruik te maken, maakt, evenals in de AWBZ, het vervoer naar en van deze locatie, binnen of buiten de gemeentegrenzen deel uit van de te bieden begeleiding. Op voorhand is dus niet te verwachten dat in het kader van de Wmo substantieel meer of minder personen in aanmerking zullen komen voor vervoersvoorzieningen dan nu in de AWBZ.

*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 regering is van mening dat de vertaling van artikel 6 van het Besluit zorgaanspraken AWBZ naar de Wmo los staat van de aangekondigde IQ-maatregel. De vertaling heeft betrekking op het vormgeven van de begeleiding zoals we die kenden in de AWBZ naar het stelsel van de Wmo waar het participeren en de zelfredzaamheid van de burger voorop staat. Eén op één begeleiding overplanten van AWBZ naar Wmo doet geen recht aan de uitgangspunten van de Wmo. Over de exacte invulling en de effecten van de IQ-maatregel zal uw Kamer in het voorjaar van 2012 nader worden geïnformeerd. Dit zal gebeuren bij gelegenheid van de tweede voortgangsrapportage Hervorming Langdurige Zorg.

*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 regering heeft, zoals eerder in de inleiding van deze paragraaf is vermeld, onderzoek gedaan naar specifieke groepen. Hierbij zijn verschillende deskundigen betrokken. Zoals aangegeven heeft de regering op 21 november 2011 de Tweede Kamer hierover een verslag gestuurd. Op basis van de gesprekken met cliëntorganisaties, (koepels van) aanbieders en gemeenten heeft de regering besloten in de transitie extra aandacht aan deze groepen te besteden. De regering is op basis van de gesprekken met cliëntorganisaties, (koepels van) aanbieders en gemeenten, tot de conclusie gekomen dat er geen uitzonderingen bij de decentralisatie worden gemaakt.

De aandachtspunten die door de (koepels van) aanbieders en cliëntorganisaties zijn aangedragen, bieden gemeenten houvast om gezamenlijk met deze partijen de juiste voorwaarden voor de genoemde specifieke groepen te creëren. Het Transitiebureau, dat gemeenten voorbereidt op de decentralisatie, ondersteunt en faciliteert gemeenten bij dit proces en heeft nadrukkelijk aandacht voor specifieke groepen. Ook individuele gemeenten brengen op dit moment in kaart om welke groepen het gaat en gaan gemeenten in gesprek met aanbieders. Amsterdam heeft bijvoorbeeld eigen cliëntportretten gemaakt en Amersfoort heeft contact gehad met een groot aantal instellingen om inzicht te krijgen in het specifieke aanbod van begeleiding.

Er zijn en worden verschillende producten ontwikkeld die gemeenten voor deze groepen richting bieden in de transitie. Zo verschijnen er drie handreikingen rondom inkoop en opdrachtgeverschap, toegang en signalering en coördinatie waarin bijzondere aandacht is voor deze groepen. Met deze handreikingen met bijvoorbeeld een spoedprocedure voor palliatieve zorg of handvatten voor het inkopen van zorg voor kleine groepen, wijst de regering de gemeenten expliciet op extra voorwaarden die door gemeenten voor specifieke groepen dienen te worden gecreëerd. Daarnaast ziet de regering ook voor specifieke groepen kansen binnen de Wmo. Zo is er binnen de Wmo niet alleen aandacht voor de cliënt, maar ook voor zijn of haar omgeving.

De regering monitort in ieder geval de eerste drie jaar samen met de veldpartijen de ontwikkelingen rondom deze groepen. Het Transitiebureau draagt er zorg voor dat er een gezamenlijk overleg met gemeenten, aanbieders en cliëntorganisaties van de grond komt, waarin het onderwerp specifieke groepen continu op de agenda staat. Redenerend vanuit de verschillende deelbelangen zullen er oplossingen gevonden moeten worden voor de signalen, waarbij voor alle partijen het belang van de burger leidend zal zijn. Gewaarschuwd door de partners in het veld, kan er dus snel en adequaat worden gereageerd.

*De leden van de fractie van de **PvdA** vragen welke aspecten van de veldconsultatie 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 deze fractie zien mogelijke negatieve cumulatieve effecten voor specifieke groepen. Zij vragen zich af op welke wijze de staatssecretaris oog heeft voor deze specifieke kwetsbare groepen.

In het onderzoek dat is gedaan naar specifieke groepen, hebben de (koepels van) aanbieders, cliëntorganisaties en gemeenten het Transitiebureau opgeroepen bij de transitie aandacht te hebben voor verschillende punten. Dit is ook te lezen in het verslag over specifieke groepen, dat de regering op 21 november 2011 aan de Kamer heeft gestuurd. Eén van de punten in dat verslag ziet op de onderlinge samenhang van de verschillende maatregelen en de consequenties die voor specifieke groepen. Er wordt gewezen op groepen die naast de decentralisatie van de begeleiding te maken hebben met andere veranderingen, bijvoorbeeld ten gevolge van de voornemens in het kader van de WWNV.

Onder de verantwoordelijkheid van de minister van SZW wordt de integraliteit en de samenloop van de verschillende decentralisaties bewaakt. Zo is er structureel overleg tussen de verschillende projectleiders van de decentralisaties. In dat overleg vindt niet alleen afstemming plaats maar wordt ook gewerkt aan gezamenlijk te behalen voordelen door gezamenlijk handreikingen uit te brengen of bijeenkomsten te organiseren. Daarnaast gaat gewerkt worden met zogenaamde focusgemeenten. Deze gemeenten leveren praktijkvoorbeelden over hoe de verschillende decentralisaties op elkaar kunnen worden afgestemd. Ten slotte worden bedoelde en niet-bedoelde effecten bij de verschillende decentralisaties gemonitord.

In gesprek met de (koepels van) aanbieders, cliëntorganisaties en gemeenten zijn aandachtspunten voor specifieke groepen verzameld. Deze punten zijn verzameld in het eerderaangehaalde verslag over specifieke groepen dat aan de Tweede Kamer is verstuurd. Aan het begin van hoofdstuk 2 gaat de regering hier uitgebreid op in.

De leden van deze fractie van de PvdA vragen in hoeverre de «keukentafelgesprekken» 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 deze fractie menen dat voor sommige doelgroepen binnen de geestelijke gezondheidszorg (ggz) individuele begeleiding wenselijk is om te kunnen deelnemen aan collectieve voorzieningen.

De regering is van mening dat de «keukentafelgesprekken» in de Wmo, meer dan in de AWBZ de mogelijkheid bieden om de complete situatie van iemand in beeld te krijgen en de vraag achter de vraag gezamenlijk met de burger te bespreken. Gemeenten willen tijdens dit gesprek aan de keukentafel met de burger tot een juiste afweging komen van de ondersteuning die nodig is. De ervaringen van het project «De Kanteling» door onder andere de gemeenten Almere, Doetinchem en Helmond laten dat ook zien.

Gemeenten hebben ook nu al de mogelijkheid, mocht dat nodig zijn, om daarbij specifieke medische deskundigheid in te schakelen, bijvoorbeeld van de GGD of een specialist.

Ook zullen gemeenten overwegen of zij in bepaalde gevallen het gesprek bij aanbieders laten plaatsvinden, omdat daar specialistische expertise beschikbaar is die nodig is om de specifieke vraag en ondersteuning vast te stellen.

De door de leden van de PvdA-fractie genoemde voorstellen voor een landelijk portal zijn bij de regering niet bekend. De regering is zeker bereid om te kijken of een dergelijk portal een positieve rol kan spelen.

*De leden van de **PvdA-fractie** vragen 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?*

*De leden van de **ChristenUnie-fractie** 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.*

Burgers kunnen op grond van de Wmo een in rechte afdwingbaar beroep op gemeentelijke ondersteuning doen indien zij niet zelf in staat zijn om aan de samenleving mee te doen en niet voldoende zelfredzaam zijn. Het kabinet heeft het met begeleiding te bereiken resultaat aan de compensatieplicht toegevoegd om zeker te stellen dat ook de nieuwe doelgroep dat beroep op de gemeente kan doen.

De gemeente is verplicht om te voldoen aan de compensatieplicht. De gemeente bepaalt op welke wijze deze burgers het best gecompenseerd kunnen worden. Daartoe hoort ook de afweging of dit het beste met een collectieve of een individuele voorziening kan worden bewerkstelligd. Centraal daarbij staat steeds de behoefte van de burger; ook de psychisch kwetsbare. Op deze beslissing staat bewaar en beroep open.

*Hoe wordt de behoefte aan individuele ondersteuning signaleerd, zo vragen de leden van de **PvdA-fractie**? In hoeverre kunnen ggz-instellingen hierbij een rol spelen en worden zij hierbij betrokken? Sommige cliënten hebben al jarenlang begeleiding ontvangen van vaste zorgverleners.*

Het Transitiebureau brengt het belang van goede signalering scherp bij gemeenten op het netvlies. Hierbij is onder meer aandacht voor mensen met ernstige psychiatrische problematiek en mensen met niet-aangeboren hersenletsel, omdat van hen bekend is dat zij in bepaalde situaties zorgmijndend gedrag vertonen. Het Transitiebureau is met verschillende aanbieders, koepels van aanbieders (o.a. met GGZ Nederland), cliëntorganisaties en gemeenten in gesprek over hoe signalering en coördinatie van zorg nu is georganiseerd en hoe dit een plek krijgt binnen het gemeentelijk domein. De rol van aanbieders, maar ook van andere partijen zoals de eerste lijn,

is hierbij een belangrijk gespreksonderwerp. Dit alles resulteert op korte termijn in een praktische handreiking voor gemeenten die hen ondersteunt om de zorg en ondersteuning voor specifieke groepen tijdig te signaleren en vervolgens ook adequaat te coördineren.

*De leden van de fractie van de **PvdA** vragen wat de gevolgen zijn 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?*

Gemeenten willen dat burgers zo goed mogelijk worden ondersteund. Bij het compenseren van de burger is diens behoefte voor de gemeente uitgangspunt. Een eventuele bestaande goede relatie tussen zorgverlener en cliënt speelt daarom hierbij een belangrijke rol. Gemeenten zullen dit aspect ook meenemen in hun afwegingen om te komen tot afspraken met aanbieders. Daarnaast kunnen gemeenten verschillende vormen van

contracteren toepassen, waardoor ze in staat zijn om met veel verschillende aanbieders afspraken te maken. In dat geval is de keuzevrijheid van de burger groot en kan een eventuele bestaande relatie tussen zorgverlener en cliënt vaak gecontinueerd worden.

*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.*

De regering kan beamen dat dit de reden is geweest voor de wijze waarop het wetsvoorstel is ingekleed.

*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.*

Het Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP) schrijft in haar evaluatie van de Wmo over de periode 2007 t/m 2009 dat «*De Wmo werkt, in de zin dat de meeste gemeenten de wet uitvoeren zoals de wetgever haar heeft bedoeld en met de instrumenten die de wet verschaft.*»¹ Aan deze evaluatie ligt een zeer uitgebreid onderzoek ten grondslag. De daling in het percentage Wmo-cliënten of de Wmo-ondersteuning die bijdraagt aan zelfstandig wonen of meedoen in de samenleving, waar de leden van de PVV naar verwijzen, is opgenomen in de begroting. De grootste daling in het cijfer van dit kengetal komt door een wijziging in de vraagstelling. In plaats van de vraag of Wmo-ondersteuning bijdraagt aan zelfstandig wonen en meedoen werd naar de afzonderlijke categorieën gevraagd. Daardoor zijn de gegevens van 2008 en 2009 niet goed met elkaar te vergelijken. Het is onduidelijk waar de daling van 2009 naar 2010 aan is te wijten. Ook de onderzoekers hebben hier zelf geen verklaring voor. Dit kan allerlei oorzaken hebben waaronder het aanpassen van verwachtingen van mensen die aan het beantwoorden van de vragenlijsten meedoen, het kan gaan om een iets andere populatie die de vragen heeft beantwoord. Het is nog te vroeg om hier conclusies aan te verbinden; bekeken moet worden in hoeverre de cijfers van dit kengetal voldoende stabiel zijn. De daling sluit ook niet aan bij recent onderzoek van het Nivel aan de hand van de CQ-vragenlijst. Hieruit bleek dat 81% van de cliënten zich beter kan redden door de (huishoudelijke) hulp en 18% zich enigszins beter kan redden.²

*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.*

*De leden van de **SP-fractie** constateren dat gemeenten de vrijheid hebben in overleg met mensen te overleggen op welke wijze zij gecompenseerd kunnen worden. Wordt dit gedaan door mensen die weten wat*

¹ «Op weg met de Wmo», evaluatie van de Wmo 2007–2009, SCP maart 2010.

² Kamerstukken II, 29 538, nr. 135.

leven met een beperking inhoudt? Wordt dit ook gedaan door mensen zonder een taakstelling? Zij willen hier graag een reactie op.

Op dit moment zijn meerdere modellen in de gemeentelijke uitvoeringspraktijk bekend, waarbij de gespreksvoerder vanuit verschillende hoeken kan komen. Dat laten de voorbeelden uit het project «De Kanteling» ook zien. In Helmond werkt men met «maatwerkers» vanuit zorg- en welzijnsaanbieders, in Tytsjerksteradiel met zogenoemde «omtinkers» vanuit verschillende maatschappelijke organisaties zoals MEE, het maatschappelijk werk Friesland en de gemeente zelf.

Gemeenten kunnen en zullen vaak gebruik maken van de expertise van aanbieders, bijvoorbeeld voor het gesprek met mensen die doofblind zijn. Om als gemeente aan de compensatieplicht te kunnen voldoen, zal dit type deskundigheid nodig zijn en moeten worden ingeschakeld.

Afhankelijk van het gekozen toegangsmodel en naar gelang de verschillende doelgroepen, zal de toegang voor de groepen die begeleiding nodig hebben, worden uitgevoerd door verschillende partijen (of een combinatie van partijen). Het gaat ondanks deze verschillen uiteindelijk om het organiseren van het opvangen van de signalen over de nood of behoefte en het doel van een passende en juiste compensatie in een individueel geval.

*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?*

Begeleiding en vervoer worden in samenhang geïndiceerd; afhankelijk van de individuele situatie, wordt een persoon al dan niet een vervoersvoorziening naar en van de locatie aangeboden. Hiermee zijn begeleiding en vervoer als individuele voorzieningen te zien en kan de gemeente, overeenkomstig de bepalingen van het Besluit maatschappelijke ondersteuning een eigen bijdrage vragen.

*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?*

Dit wetsvoorstel bevat geen definitie van de te leveren begeleiding, omdat de compensatieplicht zich richt op te bereiken resultaten, en gemeenten in overleg met burgers vrij zijn om te bepalen welke voorzieningen daarbij passen. Dit betekent dat begeleiding niet als voorziening in de Wmo voorkomt, maar de resultaten die met begeleiding worden beoogd, wel in de wet zijn opgenomen. Deze verschillen materieel niet van de resultaten die met AWBZ-begeleiding worden beoogd, maar ze staan in de Wmo in het kader van maatschappelijke participatie. De toelichting bij de op grond van het nieuwe artikel 4, eerste lid, aanhef en onder e, van de Wmo te bereiken resultaten, betreft de Wmo-vertaling van de resultaten die in het kader van de AWBZ met begeleiding worden bereikt. Hierbij is de regering zo dicht mogelijk bij het Besluit zorgaanspraken AWBZ en de Beleidsregels indicatiestelling AWBZ gebleven, om geen verwarring te scheppen omtrent de reikwijdte van de te bereiken resultaten.

*De leden van de **CDA-fractie** 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 Wmo richt zich op participatie van alle burgers, en de compensatieplicht houdt in dat burgers die een beperking in de zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie ondervinden, hierin met voorzieningen worden gecompenseerd. Daarbij gaat de Wmo als vertrekpunt uit van de eigen mogelijkheden van de burger, ook als deze zeer beperkt zijn. Als voorbeeld kan dienen de situatie dat een burger niet in staat is zijn eigen huishouden te voeren. Begeleiding kan inhouden dat deze burger wordt ondersteund in de organisatie van zijn huishouden, waarna hij zelf in staat zal zijn om het huishouden te voeren. Als de burger echter in het geheel niet in staat is om een huishouden te voeren, dient de gemeente een voorziening te treffen waardoor zijn huishouden wordt overgenomen. Dit alles staat in het licht van de zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie.

*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.*

*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.*

Gemeenten hebben als taak zorg te dragen voor een goed aanbod van maatschappelijke ondersteuning, waaronder begeleiding. Zij gaan zelf geen begeleiding verlenen. Zij staan er evenmin alleen voor, waar nodig zullen zij de expertise en ervaring van aanbieders en cliëntorganisaties inschakelen. Die expertise en ervaring van anderen zetten gemeenten nu ook al in bij het vervullen van hun taken op het terrein van de Wmo. Juist bij die cliënten die vormen van specialistische, complexe en zeldzame begeleiding nodig hebben, onderschrijven gemeenten het belang om dit met deze deskundige partijen te regelen. Dat past binnen de door de partijen gekozen coalitieaanpak.

De regering acht gemeenten in staat om voor alle 18 beschreven cliëntgroepen adequate ondersteuning te organiseren. Het Transitiebureau heeft eind 2011 een handreiking uitgebracht waarin zij de verschillende cliëntgroepen op een uitgebreide wijze beschrijft. Dit biedt gemeenten een naslagwerk en geeft hen houvast bij het voeren van gesprekken met aanbieders en cliënten over de te leveren ondersteuning. Het Transitiebureau ondersteunt en faciliteert gemeenten bij het organiseren van deze ondersteuning.

De verschillende mogelijkheden voor gemeenten om bij ondersteuning voor verschillende cliëntgroepen in te kopen worden beschreven in de door het Transitiebureau uitgebrachte handreiking «Opdrachtgever- en ondernemerschap». Zo zullen gemeenten onderling samenwerken, zodat met een aanbieder een contract afgesloten kan worden voor een groter aantal aanvragers. Ook kunnen gemeenten ervoor kiezen om op voorhand geen contract met een aanbieder af te sluiten, maar pas zodra een specifieke cliënt zich meldt met een aanbieder, afspraken maken die precies aansluiten bij de behoefte van die cliënt. Vanzelfsprekend kunnen gemeenten met het oog op de compensatieplicht ook gebruik maken van een pgb.

*Tevens horen de leden van de **CDA**-fractie 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.*

*De leden van de **ChristenUnie**-fractie vragen hoe gemeenten specialistische zorg gaan inkopen? Tevens vragen zij hoe er gekeken kan worden naar het maken van bovenregionale afspraken?*

Uitgangspunt van de Wmo is dat iedere gemeente verantwoordelijk is voor haar eigen burgers. Dit laat onverlet dat gemeenten uitstekend met een grote gemeente in de regio of met andere (buurt)gemeenten kunnen samenwerken om er voor te zorgen dat hun burgers optimaal worden ondersteund. Gezien de omvang en complexiteit van deze decentralisatie hebben de zes Drechtsteden- gemeenten bijvoorbeeld besloten de decentralisatie van begeleiding gezamenlijk op te pakken, inclusief de specialistische begeleiding.

Bij kleine groepen cliënten die specialistische begeleiding nodig hebben, is gemeentelijke samenwerking vaak een goede manier om de ondersteuning voor deze cliënten te organiseren. Gemeenten zijn vrij in de wijze

waarop ze deze samenwerking vormgeven. In de handreiking «Opdrachtgever- en ondernemerschap», uitgebracht door het Transitiebureau, wordt uitgebreid aandacht besteed aan de mogelijkheden van gemeentelijke samenwerking.

*Zo kunnen de leden van de **CDA-fractie** 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?

*Zijn problemen met kleine doelgroepen als de begeleiding voor mensen met zicht- en hoorbeperkingen en voor mensen met niet aangeboren hersenletsel opgelost zo vragen de leden van de **SP-fractie**?*

*Is de staatssecretaris met de leden van de **ChristenUnie-fractie** 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?*

In de inleiding bij deze paragraaf is reeds ingegaan op het vraagstuk rond specifieke groepen, de manier waarop oplossingen voor deze groepen worden gezocht en wie daarbij betrokken zijn.

In de handreiking over inkoop en opdrachtgeverschap wordt expliciet aandacht besteed aan specifieke groepen en daarmee ook aan groepen die klein in omvang zijn, zoals mensen met een zintuiglijke beperking of mensen met niet-aangeboren hersenletsel. Er worden verschillende modellen en tips aangereikt die gemeenten ondersteunen bij het organiseren van begeleiding voor specifieke groepen. Daarbij wordt onder andere ook ingegaan op mogelijkheden om de administratieve lasten te beperken.

Aanvullend hierop onderzoekt het Transitiebureau, als het gaat om het inkopen van zeer specialistische deskundigheid, voor een kleine groep cliënten, waarop weinig aanbieders actief zijn, of het mogelijk noodzakelijk is om tot modelafspraken te komen. Een set van afspraken die gemeenten kunnen gebruiken om de ondersteuning die zeer specialistisch is en voor een zeer kleine groep geldt, op een snelle en eenvoudige manier te kunnen inschakelen.

Zorg en ondersteuning voor mensen die doof en blind zijn, is daar een voorbeeld van. Het gaat om zeer specialistische deskundigheid, die bij een minimaal aantal instellingen aanwezig is. Daarnaast is de omvang van deze groep zeer gering. De regering heeft de Samenwerkende Instellingen Auditieve Communicatieve Sector (SIAC) en de Vereniging van Instellingen (VIVIS) voor mensen met een Visuele beperking actief bij dit vraagstuk betrokken. De gemeenten Ede, Breda en Apeldoorn in dit verband zijn geconsulteerd.

*De leden van de **SP-fractie** 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.*

Inherent aan dit wetsvoorstel is, dat de concrete invulling van het aanbod van gemeenten aan burgers kan afwijken van hetgeen waarop zij aanspraak hadden onder de AWBZ. De compensatieplicht richt zich op te bereiken resultaten, en niet op de aard van de voorzieningen. Daarbij moet sprake zijn van maatwerk. Het kan dus zijn dat de gemeente deze resultaten met voorzieningen bereikt die ook krachtens de AWBZ werden verstrekt, maar maatwerk kan ook met zich brengen dat de burger op een andere wijze wordt ondersteund dan onder de AWBZ het geval was. Door de decentralisatie heeft de gemeente ook meer mogelijkheden om verbindingen te maken met aanpalende beleidsterreinen, zoals met de Wwb, de schuldhulpverlening of ondersteuning van mantelzorgers. Ook kunnen gemeenten kiezen voor het treffen van algemene of collectieve voorzieningen, maar de plicht om aan de compensatieplicht te voldoen is en blijft maatgevend.

*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?*

In de AWBZ is geregeld dat, indien daartoe een medische noodzaak bestaat, een verzekerde aanspraak heeft op vervoer naar en van begeleiding. Van een medische noodzaak is uitsluitend sprake als de verzekerde onvoldoende zelfredzaam is om zichzelf te vervoeren. In de AWBZ wordt in dit verband dus gekeken naar de mate van zelfredzaamheid van de verzekerde. In dit wetsvoorstel is aangesloten bij de in de AWBZ gangbare praktijk, en is de medische noodzaak vervangen door onvoldoende zelfredzaamheid; dat is dus codificatie van de bestaande praktijk. Op dit punt verandert er voor de individuele burger dus niets.

*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?*

De functie begeleiding in de AWBZ kent een onderscheid tussen begeleiding individueel en begeleiding in groepsverband. De laatste vorm is ook wel bekend onder de naam dagbesteding. De functie begeleiding kent de volgende grondslagen: een somatische, psychogeriatrische of psychiatrische aandoening of beperking dan wel een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap. Om in aanmerking te komen voor begeleiding moet de verzekerde matige of zware beperkingen hebben op één of meer van de volgende terreinen: sociale redzaamheid; bewegen en verplaatsen; probleemgedrag; psychisch functioneren of geheugen- en concentratiestoornissen. Onder de functie begeleiding vallen de volgende activiteiten: het ondersteunen bij het aanbrengen van structuur cq. het voeren van regie; het ondersteunen bij praktische vaardigheden en handelingen ten behoeve van de zelfredzaamheid; het bieden van toezicht en het oefenen met het aanbrengen van structuur, c.q. het voeren van regie en/of het uitvoeren van handelingen die de zelfredzaamheid tot doel hebben.

De extramurale functie begeleiding wordt uit de AWBZ geschrapt. De begeleiding in het kader van de palliatieve zorg valt nu nog onder die functie. Dus niet de palliatieve zorg wordt overgeheveld, maar alleen het

onderdeel begeleiding uit die palliatieve zorg. Voor cliënten met een zorgzwaartepakket (zzp), blijft de AWBZ het aangewezen kader.

*Hoe worden deze kleine doelgroepen verdisconteerd in de verdeling van het budget, zo vragen de leden van de **SP-fractie**?*

Deze vraag wordt beantwoord in hoofdstuk 10.

*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 verschillende 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?*

Met de decentralisatie van begeleiding zet de regering een verdere stap bij het regelen van zorg en ondersteuning dicht in de buurt van de burger. De gemeente staat in de keten van overheden het dichtst bij de burger en is in staat verbindingen te leggen met andere gemeentelijke beleids-terreinen, zoals het welzijnsbeleid en de huishoudelijke hulp. Zij is beter op de hoogte van de persoonlijke omstandigheden van de burger en kan daardoor beter maatwerk verrichten. Met de decentralisatie wordt bovendien een duidelijker onderscheid aangebracht tussen ondersteuning die gericht is op participatie in de Wmo en de lijfsgebonden zorg in de AWBZ.

Desalniettemin wijzen de leden van de D66-fractie er terecht op dat er goede afstemming nodig is tussen begeleiding en extramurale verzorging en/of verpleging. Het is daarom ook van groot belang dat gemeenten met zorgverzekeraars gaan samenwerken voor een goede afstemming van deze zorg, dat gebeurt nu soms lokaal of regionaal al. UVIT is bijvoorbeeld actief aan de slag met de gemeente Peel en Maas en Menzis met de gemeente Enschede. Ook de VNG en ZN zijn hierover constructief aan de slag, zo is een toolkit ontworpen voor de samenwerking tussen gemeenten en zorgverzekeraars.

In het regeer- en Gedoogakkoord is afgesproken dat verzorging, verpleging, intramurale geestelijke gezondheidszorg en gehandicap-tenzorg onderdeel blijven van de AWBZ.

*De staatssecretaris kiest bij de voorliggende decentralisatie voor een generieke benadering. De leden van de **GroenLinks-fractie** maken zich echter zorgen over specifieke kwetsbare groepen, zoals 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 leden van de **ChristenUnie-fractie** 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.

In 2011 heeft een zorgvuldig traject plaatsgevonden om te beschrijven wat onder specifieke groepen moet worden verstaan. Cliëntorganisaties, (koepels van) aanbieders en gemeenten zijn hier nauw bij betrokken geweest. Er is intensief gesproken met partijen over welke specifieke groepen er zijn en over de vraag welke aandachtspunten bij de decentralisatie en transitie van belang zijn. Op basis van het verslag over specifieke groepen dat de regering aan de Tweede Kamer heeft gestuurd, heeft de regering cruciale beslismomenten geïdentificeerd, momenten waarop er bij gemeenten voor die specifieke groepen extra aandacht moet zijn. In de inleiding bij dit hoofdstuk is hier nader op ingegaan. De regering is ervan overtuigd dat gemeenten, met deze aanpak, voldoende zijn toegerust om de ondersteuning voor alle genoemde specifieke groepen te organiseren.

*De zorgbehoefte die mensen hebben, laat zich niet altijd indelen binnen de verschillende regimes. De leden van de **GroenLinks fractie** 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?*

Inderdaad is een belangrijk aandachtspunt dat voor een deel van de mensen dat begeleiding ontvangt, ook zorg vanuit de AWBZ en/of Zvw wordt geboden. Dit vereist een goede samenwerking en afstemming tussen gemeenten en verzekeraars c.q. de zorg. In de brief Zorg en ondersteuning in de buurt van 14 oktober 2011 is aangegeven dat er weliswaar goede voorbeelden zijn van deze samenwerking, maar dat het nodig is de zorg en ondersteuning in de buurt te versterken. In 2011 is een toolkit van de VNG en ZN gereed gekomen over hoe de samenwerking tussen gemeenten en verzekeraars kan worden vormgegeven. In de handreikingen van het Transitiebureau wordt uitgebreid ingegaan op de samenwerking in verband met mensen die zowel Wmo- als AWBZ- en/of Zvw-zorg gebruiken. Allereerst wordt uitgebreid aandacht besteed aan specifieke groepen en waar deze mensen behoefte aan hebben; de regering wijst in dit verband op haar antwoord op de vragen rond specifieke groepen en de algemene inleiding bij dit hoofdstuk. Ook in de handreiking voor de inkoop en opdrachtgeverschap wordt aandacht besteed aan de specifieke groepen en aan samenloop van Wmo-, AWBZ- en Zvw-zorg. Een handreiking specifiek gericht op zorgcoördinatie is in de maak. Daarnaast organiseert het Transitiebureau bijeenkomsten waar ook verzekeraars en aanbieders worden uitgenodigd zodat ze informatie en ideeën met betrekking tot het maken van goede samenwerkingsafspraken kunnen uitwisselen. Uiteraard zijn er al gemeenten die samenwerken met

zorgverzekeraars zoals UVIT en de gemeenten Peel en Maas en Menzis en de gemeente Enschede.

*De leden van de **GroenLinks**-fractie 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 staatssecretaris de twijfel van de leden van de GroenLinksfractie of deze zorg, gezien de doelstelling van de Wmo (herstel en actief meedoen in de maatschappij), wel hieronder kan vallen?*

*De leden van de **SGP-fractie** vragen 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?

Palliatieve zorg kan met en zonder verblijf worden geïndiceerd. Daar waar er sprake is van een verblijfsindicatie, blijft de zorg inclusief de begeleiding onderdeel van de AWBZ. In de extramurale variant (dus zonder verblijfsindicatie) gaat het veelal om een combinatie van begeleiding, persoonlijke verzorging en verpleging. Alle extramurale begeleiding, ook als deze onderdeel is van palliatieve zorg, wordt gedecentraliseerd naar de gemeenten. De kwaliteit van de zorg in de allerlaatste levensfase dient uiteraard maximaal geborgd te zijn en de begeleiding, verpleging en persoonlijke verzorging dienen goed op elkaar afgestemd te zijn, in overeenstemming met de wensen van de cliënt en diens naasten. Gemeenten zullen daarmee bij de inkoop van de extramurale begeleiding ten behoeve van de palliatieve zorg ook rekening houden om zodoende deze kwaliteit van de zorg te waarborgen. Het Transitiebureau overlegt met aanbieders en vrijwilligers in de palliatieve zorg hoe gemeenten op dit punt het best voorgelicht kunnen worden.

*De leden van de fractie van **GroenLinks** wijzen erop, dat verschillende zorgvragers een indicatie hebben voor persoonlijke verzorging, verpleging, begeleiding en/of kortdurend verblijf. Er zijn 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?*

Een deel van de mensen dat begeleiding ontvangt zal straks ook zorg vanuit de AWBZ of Zvw blijven ontvangen. Dit maakt een goede samenwerking en afstemming tussen gemeenten en verzekeraars c.q. de zorgkantoren van groot belang. Gemeenten en zorgverzekeraars/zorgkantoren zijn zich hier ook van bewust en er zijn ook al een aantal initiatieven waarbij deze samenwerking constructief blijkt. Zo hebben VNG en ZN om deze samenwerking te stimuleren een toolkit gemaakt.

Ook vanuit het Transitiebureau is veel aandacht voor de noodzakelijke afstemming tussen gemeenten en zorgverzekeraars/zorgkantoren. Allereerst wordt door het Transitiebureau uitgebreid aandacht besteed aan specifieke groepen die vaak te maken hebben met samenloop van Wmo en AWBZ/Zvw-zorg door in een drietal handreikingen bijzondere aandacht te hebben voor deze groepen. Bijvoorbeeld in de handreiking voor de inkoop en opdrachtgeverschap wordt aandacht besteed aan deze samenloop en wordt aangegeven op welke manieren partijen tot afstemming zouden kunnen komen. Verder is een handreiking specifiek gericht op zorgcoördinatie in de maak. Ten slotte organiseert het Transitiebureau bijeenkomsten waar ook verzekeraars en aanbieders worden uitgenodigd zodat ze informatie en ideeën met betrekking tot het maken van goede samenwerkingsafspraken kunnen uitwisselen.

*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 CIZ over te nemen?*

De regering is van mening dat de bestaande expertise, bijvoorbeeld van het CIZ, belangrijk is en benut moet worden. Het Transitiebureau betreft deze expertise daarom ook bij de gereedschappen die ten behoeve van een goede transitie voor gemeenten worden ontwikkeld. Vervolgens kunnen gemeenten ervoor kiezen of en op welke wijze zij voor het organiseren van de toegang gebruik willen maken van de expertise van het CIZ.

*De leden van de **ChristenUnie-fractie** vragen in hoeverre cliënten na de indicatiestelling recht krijgen op een second opinion. Tevens vragen zij hoe cliënten uit groepen die specialistische zorg nodig hebben worden geïndiceerd?*

Bij het keukentafelgesprek wordt samen met de burger gekeken naar de problemen die de burger ondervindt en de oplossing die daarbij past. De gemeenten bieden in het kader van dit gesprek de mogelijkheid aan om met elkaar in gesprek te gaan over de voorgestelde oplossing door de gemeente. De gemeente kan daarbij deskundigen inschakelen voor de toegang tot de Wmo in situaties waarin de gespreksvoerder van oordeel is dat een specialistisch advies verduidelijking in de situatie kan brengen om tot een goed besluit te komen. Tegen het besluit van de gemeente kan de burger bij de gemeente bezwaar aantekenen en eventueel bij de rechter in beroep gaan.

*De leden van de **ChristenUnie-fractie** vragen nadere uitleg waarom er voor een generieke maatregel is gekozen?*

De regering heeft ervoor gekozen om zo veel mogelijk generieke maatregelen te treffen, zodat voor alle groepen voldoende aandacht blijft en specifieke groepen binnen de reguliere processen van gemeenten een zichtbare plek krijgen. Dit sluit ook aan bij de gedachte van de Wmo, een wet die bedoeld is voor alle burgers. In gesprek met de cliëntorganisaties werd het belang hiervan nog eens onderstreept. De groepen die tijdens de gesprekken met veldpartijen als specifiek zijn genoemd, moeten volgens hen niet als «specifiek» blijven aangeduid. De regering is van mening dat er in de transitie wel specifiek aandacht voor de zorg en ondersteuning voor deze burgers moet blijven, zodat er straks een zorgvuldige overgang van de AWBZ naar de Wmo plaatsvindt.

*Hoe kunnen gemeenten omgaan met de vraag naar integrale hulpverlening bij meervoudige complexe handicaps, zo vragen de leden van de **ChristenUnie-fractie**? Tevens vragen zij hoe voor deze groep de toegang, inkoop en levering van begeleiding blijven gewaarborgd?*

De regering heeft, zoals eerder in de inleiding van deze paragraaf is vermeld, onderzoek gedaan naar specifieke groepen. Op basis van de gesprekken met cliëntorganisaties, (koepels van) aanbieders en gemeenten heeft de regering besloten bij de decentralisatie extra aandacht aan deze groepen te besteden.

In een handreiking over signalering en coördinatie van zorg zal aandacht worden besteed aan de samenloop van zorg uit de Wmo, AWBZ/Zvw. De cliëntorganisaties en aanbieders hebben hierbij in de voorbereiding een belangrijke rol. Ook bij de daadwerkelijke uitvoering zullen gemeenten op lokaal niveau deze partijen betrekken, vooral als het gaat om heel specifieke groepen.

*De leden van de **ChristenUnie**-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 extramurale begeleiding deel uit maakt van de zorg waar cliënten recht op hebben?*

De verzwaarde motiveringsplicht van artikel 26 van de Wmo geldt voor ieder besluit op een aanvraag van een individuele voorziening. Op grond van deze bepaling moet de gemeente in de beslissing op de aanvraag vermelden op welke wijze het besluit bijdraagt aan het behouden en het bevorderen van de zelfredzaamheid en de normale maatschappelijke participatie van mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en van mensen met een psychosociaal probleem. Deze doelstelling is niet anders bij vormen van ondersteuning die in samenhang met AWBZ-functies worden aangeboden. Artikel 26 Wmo is – uiteraard – niet van toepassing op besluiten op grond van de AWBZ.

*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?*

*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. De leden van de **VVD-fractie** vragen of de staatssecretaris inmiddels meer inzicht kan verschaffen over de eventuele doorgang van de IQ-maatregel en de effecten van deze maatregel?*

*De leden van de **PvdA-fractie** 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.*

*Zowel de leden van de **VVD-fractie** en de **ChristenUnie-fractie**, als de leden van de **PvdA-fractie** merken op dat de implementatie van de IQ-maatregel met één jaar is uitgesteld. De invoeringsdatum per 1 januari 2013 zou daarmee gelijk komen te liggen met de invoering van de decentralisatie van begeleiding voor nieuwe cliënten. De leden van de VVD-fractie, de ChristenUnie-fractie en de PvdA-fractie vragen om meer inzicht over de eventuele doorgang van de IQ-maatregel en de effecten van deze maatregel. De leden van de ChristenUnie-fractie vragen ook hoe wordt omgegaan met de vele organisaties die niet hebben geregistreerd welk IQ een cliënt heeft.*

Over de uitwerking en de effecten van de IQ-maatregel zal de Tweede Kamer in het voorjaar van 2012 nader worden geïnformeerd. Dit zal gebeuren bij gelegenheid van de tweede voortgangsrapportage Hervorming Langdurige Zorg. Het is de regering bekend dat er organisaties zijn die het IQ van hun cliënten niet hebben geregistreerd. Hoe hiermee moet worden omgegaan, zal worden gezien in het kader van de nadere verkenning van de IQ-maatregel.

*De leden van de **ChristenUnie-fractie** vragen op welke manier gemeenten in staat zijn om de individuele ondersteuningsbehoefte van mensen met psychiatrische aandoeningen te signaleren?*

Het Transitiebureau is met verschillende aanbieders, o.a. met GGZ Nederland, cliëntorganisaties en gemeenten in gesprek over hoe signalering (en coördinatie) van zorg nu is georganiseerd en hoe dit straks een plek krijgt in het gemeentelijke domein.

*De leden van de **ChristenUnie-fractie** vragen in hoeverre bij aanbestedingen door gemeenten rekening zal worden gehouden met belangrijke soms jarenlang bestaande band tussen instelling en patiënt?*

Deze vraag wordt beantwoord in hoofdstuk 8.

*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?

De regering erkent dat er voor bepaalde groepen continue, intensieve langdurige zorg nodig kan zijn. Bij bepaalde groepen zal de ruimte voor gemeenten ook beperkter zijn om keuzes te maken bij de invulling van de compensatieplicht. Echter, ook bij bijvoorbeeld de palliatieve zorg is het beoogde resultaat wel degelijk ook een door de cliënt uniek ervaren ondersteuning. De regering ziet dan ook geen reden om groepen uit te zonderen van de beleidswijziging. De gemeente staat dicht bij de burger en kan daardoor beter rekening houden met de persoonlijke situatie van de burger. De gemeente heeft meer mogelijkheden dan het zorgkantoor om te kijken wat het beste is voor de cliënt, door in het zogenaamde «keukentafelgesprek» ook te kijken naar knelpunten bij de burger of het gezin in aanpalende beleidsterreinen, bijvoorbeeld ten aanzien van woningaanpassingen, vrijwilligerswerk of ondersteuning van de mantelzorger van de burger die intensieve langdurige zorg nodig heeft.

*De leden van de **SGP-fractie** vragen of de staatssecretaris de begrippen «maatschappelijke participatie» en een formulering als «deelname aan het normale maatschappelijke verkeer» nader kan definiëren en invullen?*

De gebruikte termen duiden hetzelfde aan. Het gaat erom dat met de Wmo wordt beoogd waarborgen te treffen dat mensen, ondanks hun beperkingen, zo veel en zo lang mogelijk zelfstandig kunnen functioneren en actief kunnen deelnemen aan de samenleving en kunnen leven zoals ook anderen dat kunnen (meedoen aan het gewone maatschappelijke leven). Dat kan door belemmeringen daarvoor weg te nemen en voorzieningen te treffen.

*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?*

Waar op dit moment twee loketten mogelijk zijn, omdat een burger begeleiding vanuit de AWBZ nodig heeft en bijvoorbeeld huishoudelijke hulp of een scootmobiel vanuit de Wmo, zal door de decentralisatie van begeleiding een knip ontstaan tussen begeleiding en bijvoorbeeld persoonlijke verzorging op rond van de AWBZ. De leden van de SGP-fractie wijzen terecht op een knip die er nu is en een knip die er straks ook zal zijn, zij het op een andere plek.

Het is daarom van groot belang dat gemeenten met zorgverzekeraars gaan samenwerken voor een goede afstemming van deze zorg. De VNG en ZN hebben ook thans al regelmatig contact.

Ook is er reeds een toolkit ontworpen voor de samenwerking tussen gemeenten en zorgverzekeraars. Met de decentralisatie wordt bovendien een duidelijker onderscheid aangebracht tussen ondersteuning die gericht is op participatie in de Wmo en de lijfsgebonden zorg in de AWBZ.

Het alleen decentraliseren van extramurale enkelvoudige begeleiding laat de visie van de regering om zorg zoveel mogelijk in de buurt te organiseren deels los en zou ertoe leiden dat er geen heldere keuze is tussen ondersteuning en lijfsgebonden zorg. De financiering en contractering van zorgaanbieders zou extra ingewikkeld worden. Immers, bij een splitsing van enkelvoudige of alle begeleiding moeten aanbieders bijvoorbeeld in de gaten houden of het bij een cliënt gaat om alleen begeleiding of om meer. De administratieve lasten zullen daardoor hoger zijn. Daarbij is ervoor gekozen om begeleiding bij een indicatie voor verblijf niet over te hevelen. De intramurale begeleiding is onderdeel van een zzp. Hierbij gaat het om een samenhangend pakket aan zorg. De aanbieders zijn verantwoordelijk voor een goede uitvoering van dit gehele pakket. De regering ziet er geen toegevoegde waarde in om begeleiding uit deze pakketten te halen; begeleiding is vaak een onlosmakelijk onderdeel van het leven in bijvoorbeeld een verpleeg- of verzorgingshuis.

*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.*

Er zijn de afgelopen jaren twee tendensen zichtbaar. Er is een tendens naar het meer centraal stellen van de cliënt, vaak in combinatie met meer vraagsturing. Afhankelijk van de aard van de beperking kunnen cliënten met een vergelijkbare zorgvraag best in een groepje begeleiding krijgen. Daarnaast is er een tendens naar het meer decentraliseren van taken en het meer uitvoeren van taken dicht bij de burger. De invoering van de Wmo is hier ook een voorbeeld van, maar ook in bredere termen is deze tendens zichtbaar zoals bij de Wet werk en bijstand en nu bij de Wet werken naar vermogen en bij het decentraliseren van jeugdtaken. De regering is van mening dat het dicht bij de burger organiseren van op participatie gerichte voorzieningen ook beter is voor de effectiviteit van deze dienstverlening. Een gemeente kan beter rekening houden met persoonlijke omstandigheden. Door de compensatieplicht heeft de gemeente meer mogelijkheden om een resultaat te bereiken en kan zij hierdoor doelmatiger werken dan de zorgkantoren. Een gemeente zal geen oplossing mogen bieden die niet aan de compensatieplicht voldoet. De financiële positie van de gemeente heeft hier geen invloed op.

*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?

De leden van de SGP-fractie vragen hoe de staatssecretaris gemeenten hierop voorbereidt en hoe zij de resultaten daarvan volgt?

Is een adequaat kennisniveau van gemeenten volgens de staatssecretaris een voorwaarde voor het laten ingaan van dit wetsvoorstel?

De regering erkent dat er voor bepaalde groepen continue, intensieve zorg nodig kan zijn. Bij bepaalde groepen zal de ruimte voor gemeenten daardoor ook beperkter zijn. Daar tegenover staat dat de gemeente dichter bij de burger staat en daardoor beter rekening kan houden met de persoonlijke situatie van de burger. Deze meerwaarde zit bijvoorbeeld in het ontlasten van de omgeving bij de zorg die zij dagelijks voor hun kind of partner leveren. Ondersteuning voor mantelzorgers en vrijwilligers is wettelijk verankerd in de Wmo. Anders dan in de AWBZ, zijn gemeenten beter in staat om dichtbij en integraal te kijken naar de vraag achter de vraag en het complete verhaal dat achter zijn inwoners schuilgaat, zelfs bij specifieke groepen. Goed indiceren en hulpverlening is een kunst die gemeenten kunnen inkopen.

Gedegen kennis van de specifieke problematiek van verschillende doelgroepen is noodzakelijk en daarom werken gemeenten in de voorbereidingen ook samen met andere betrokkenen. Zoals blijkt uit een recente uitvraag bij 128 gemeenten (peildatum februari 2012), is 72% van de gemeenten in gesprek met aanbieders en heeft 77% de Wmo-raden betrokken bij de visievorming en de uitgangspunten voor het opstellen van beleid. Ook leggen gemeenten werkbezoeken af bij aanbieders om kennis te maken met de doelgroep, de professionals en het ondersteuningsaanbod.

Gemeenten doen daarnaast een beroep op de kennis en kunde van aanbieders, organisaties zoals MEE en cliëntvertegenwoordigers, oftewel professionals en ervaringsdeskundigen die dagelijks met mensen met bijvoorbeeld een ernstig psychiatrische aandoening of niet-aangeboren hersenletsel te maken hebben. Mede door deze coalitie-aanpak, waarmee gemeenten samen met lokale spelers de richting bepalen en afspraken maken over de aanpak rondom een cliënt, verzamelen gemeenten die kennis die nodig is om passend aanbod te indiceren, ook voor specifieke problematiek. Overigens kan de gemeente er ook voor kiezen om de indicatie door anderen te laten doen, bijvoorbeeld door een organisatie die specifieke kennis heeft over een doelgroep zoals MEE.

Bij de praktische ondersteuning in het dagelijkse leven zal diegene die de ondersteuning biedt in gesprek gaan met de burger zodat maatwerk geleverd kan worden. Dat maakt dat de ondersteuning nu in de AWBZ, en straks ook onder de Wmo, zoals de leden van de SGP-fractie aangeven, zeer divers en soms zeer specialistisch is.

Het Transitiebureau heeft een uitgebreid naslagwerk met cliëntbeschrijvingen voor gemeenten beschikbaar gesteld. Het biedt gemeenten een overzicht van de diversiteit aan cliëntgroepen en begeleiding die op dit moment wordt geboden. Het Transitiebureau heeft een «ogen en oren netwerk» laten vormen door gemeenten, aanbieders in zorg en welzijn en bij de cliënt- en patiëntorganisaties. Zij verzamelen signalen over het verloop van de voorbereidingen op de decentralisatie van begeleiding en zullen ook na de decentralisatie signalen afgeven over de wijze waarop gemeenten burgers ondersteunen. De signalen zullen ook betrekking hebben op de genoemde groepen. Afhankelijk van de signalen wordt

bezien of, en zo ja welke, rol de partijen of het Transitiebureau hebben om knelpunten op te lossen.

De activiteiten van het Transitiebureau en van gemeenten zelf zijn er op gericht gemeenten kennis te bieden over de doelgroep. Een adequaat kennisniveau is echter geen voorwaarde voor het laten ingaan van het wetsvoorstel.

*De leden van de **SGP-fractie** vragen of de staatssecretaris kan 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?*

Zoals eerder aangegeven, wordt al een aantal jaren door cliëntenorganisaties en de VNG samengewerkt in het project «De Kanteling». In dat project is het keukentafelgesprek ontstaan. De idee hierachter is dat gemeenten samen met hun burgers op zoek gaan naar de vraag achter de vraag en in een goed gesprek met elkaar op zoek gaan naar de meest passende oplossing. Bij de indicatiestelling wordt nu door de meeste gemeenten gebruik gemaakt van onder andere de International Classification of Functioning, disabilities and health systematiek (ICF). Zowel cliëntorganisaties, als gemeenten zijn tevreden over deze nieuwe manier van werken. De komende tijd gaan beide partijen dit proces verder doorontwikkelen voor de decentralisatie van de begeleiding, en de doelgroepen die daar gebruik van maken. Hierbij is ook aandacht voor de competenties van de gesprekvoerders.

*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?*

De regering is van mening dat de «keukentafelgesprekken» in de Wmo meer dan in de AWBZ de mogelijkheid bieden om de complete situatie van iemand in beeld te krijgen en de vraag achter de vraag gezamenlijk met de burger te bespreken. De gemeente wil tijdens dit gesprek aan de keukentafel met de burger tot een juiste afweging komen van de ondersteuning die nodig is. Doetinchem en Almere werken al op deze manier voor de Wmo.

De regering herkent het beeld dat het voorkomt dat zorgvragers het moeilijk vinden om zaken die ze niet meer kunnen, op tafel te leggen. Ook herkent zij dat het burgers hun zorgvraag niet altijd goed kunnen verwoorden, en dat schaamte en angst een rol kan spelen, maar dat geldt niet alleen voor begeleiding. Dat geldt ook voor bijvoorbeeld schuldenproblematiek of bijzondere bijstand.

Zoals eerder in deze paragraaf is aangegeven zullen gemeenten in overleg met deskundigen, zoals aanbieders, afspraken maken over hoe de toegang vorm gaat krijgen. Het Transitiebureau levert hen hiervoor de nodige handvatten aan. Op korte termijn verschijnt er een handreiking

toegang waarin verschillende modellen zijn gepresenteerd, die rekening houden met de kenmerken van specifieke groepen.

*De leden van de **SGP-fractie** vragen of er een vloeiende aansluiting is 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?*

Gemeenten zullen de individuele situatie van de burger in kaart brengen bij het oordeel over de ondersteuningsvraag. Indien van belang, zullen zij daarbij naar aanpalende terreinen en zorgvragen kijken. Samen met de burger bepalen zij welke oplossing het beste bij de aard en de mate van de beperking en de behoefte van de burger past. Een belangrijk onderdeel van de implementatie is ook het informeren van burgers over de veranderingen. Het Transitiebureau bereidt de burgercommunicatie voor. Dat zal in samenspraak met de cliënt- en patiëntorganisaties opgepakt worden.

Daarnaast heeft het Transitiebureau afspraken gemaakt met cliënt- en patiëntorganisaties en de koepel van de Wmo-raden zodat zij hun leden adequaat kunnen informeren over de veranderingen en dat zij ook communiceren waar burgers terecht kunnen voor ondersteuning.

*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, zo vragen de leden van de **SGP-fractie**? 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. De leden van de **SGP-fractie** vragen of de staatssecretaris erkent 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?*

Het keukentafelgesprek kan op verschillende manieren worden gevoerd, zo blijkt ook uit de resultaten van het project «De Kanteling» bij onder andere de deelgemeenten IJsselmonde en Kerkrade. De uitkomsten van het gesprek leiden tot het al dan niet aanbieden van een vorm van ondersteuning aan de cliënt. Voor het daadwerkelijk leveren van de ondersteuning wordt een aanbieder ingeschakeld. Het aan de cliënt gedane aanbod is voor de aanbieder leidend en daarmee is er in deze voor de aanbieder geen verschil ten opzichte van de AWBZ. Daarbij is het wel van belang dat de gemeenten in lijn met en in de geest van de Bestuursafspraken 2011–2015 komen tot een standaard voor gegevensaanlevering door en aan de zorgaanbieders.

Met de Kamerleden is de regering van mening dat het van belang is om een administratieve lastenverzwaring tegen te gaan. In de Bestuursafspraken 2011–2015 heeft de regering daarom met de VNG afgesproken werk te maken van het terugdringen van administratieve lasten. VWS, VNG en ZN in gesprek zijn over de consequenties van de decentralisatie en de UAZ voor de gegevenshuishouding, in het bijzonder het onderlinge gegevensverkeer, de administratieve lasten en de wettelijke basis. Ook vindt samen met het veld en de VNG vindt onderzoek plaats naar de mogelijkheid om te komen tot een standaardverantwoording, waarmee aanbieders richting verschillende opdrachtgevers kunnen volstaan.

*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?*

Het vervoer naar en van de plaats waar de begeleiding wordt geboden, is overgenomen uit de AWBZ. Als een persoon op grond van de AWBZ is aangewezen op begeleiding in een instelling, dan behoort hiertoe eveneens het vervoer naar en van de instelling, als hiertoe een medische noodzaak aanwezig is. Hierbij staat (het gebrek aan) zelfredzaamheid ten aanzien van vervoer centraal. Deze invulling van medische noodzaak is in de Wmo overgenomen als criterium, en de regering ziet geen aanleiding om het criterium (gebrek aan) zelfredzaamheid in de Wmo nader in te vullen.

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

*De leden van de **VVD-fractie** stellen vragen of gemeenten voldoende instrumenten hebben om mantelzorgers te ondersteunen, in het bijzonder mantelzorgers die zorgen voor mensen met dementie of met een verstandelijke beperking of een psychische stoornis?*

Naar de mening van de regering beschikken gemeenten over voldoende instrumenten om mantelzorgers te ondersteunen. De ontwikkeling en implementatie bij gemeenten van de zogenaamde «basisfuncties», ondersteund door Movisie, heeft hier een belangrijke bijdrage aan geleverd. De instrumenten voor ondersteuning zien ook op mantelzorgers van mensen met een verstandelijke beperking of een psychische stoornis, al verdient deze groep – volgens onderzoek van het SCP – wellicht meer expliciete aandacht. Het is aan gemeenten om hier verantwoordelijkheid in te nemen en ook daadwerkelijk de gesprekken met betrokkenen daarover aan te gaan. Door de decentralisatie van de begeleiding en kortdurend verblijf nemen de mogelijkheden van mantelzorgondersteuning verder toe. Gemeenten zijn daarmee immers beter in staat om eventuele (dreigende) overbelasting vroeger te signaleren en een integraal ondersteuningsaanbod te ontwikkelen. Eén van de manieren om mantelzorgers gedurende enige tijd het nodige respijt te bieden, is de logeermogelijkheid. De Wmo biedt, in tegenstelling tot de AWBZ, naast het logeren de mogelijkheid om andere vormen van ondersteuning te bieden, zoals een vorm van toezicht thuis door professionals of vrijwilligers. De wet legt de gemeente hier een plicht op. Zij dient voorzieningen te treffen voor de cliënt die is aangewezen op permanent toezicht en het resultaat moet zijn dat de mantelzorg kan worden voortgezet.

*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? Deze leden vragen 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. Daarbij vragen de leden van de **CDA-fractie** zich af of gemeenten ook om andere redenen dan vanwege het permanent toezicht houden mantelzorgers kunnen ontlasten door het bieden van logeervoorzieningen.*

Ook de leden van de ChristenUnie-fractie vragen hoe de ondersteuning van de mantelzorger bij jongeren met psychische problematiek wordt vormgegeven. 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.

*De leden van de fractie van de **PvdA** vragen welke andere voorzieningen een gemeente kan treffen dan het kortdurend verblijf onder de AWBZ en of voorbeelden kunnen worden gegeven?*

De regering heeft in antwoord op een vergelijkbare vraag van de leden van de VVD-fractie uiteengezet dat zij de decentralisatie van begeleiding en kortdurend verblijf als een kans ziet een impuls te geven aan de gemeentelijke mantelzorgondersteuning. Gemeenten hebben op grond van de Wmo immers nu al de opdracht om mantelzorgers te ondersteunen waaronder het vinden van oplossingen indien de mantelzorger zijn of haar taken tijdelijk niet kan waarnemen.

Bij begeleiding in de AWBZ kan toezicht op de verzekerde worden overgenomen en bij kortdurend verblijf het permanent toezicht (artikel 9a Besluit zorgaanspraken). Overname van (permanent) toezicht van de mantelzorger vindt bijvoorbeeld plaats tijdens thuisbegeleiding, dagopvang of tijdens logeren.

Kortdurend verblijf krijgt in de natura zorg vaak invulling door het aanbieden van logeervoorzieningen. Bij deze vorm van respijtzorg wordt de mantelzorgers de intensieve zorg tijdelijk uit handen genomen. Het gaat veelal om gezinnen met een kind met een zware beperking. Respijtzorg kan ook op andere manieren vorm krijgen, bijvoorbeeld via vrijwillige of professionele thuiszorg, buddyzorg, (weekend)dagopvang en buitenschoolse opvang. De gemeente kan al deze vormen van ondersteuning inzetten en zelf bekijken wat voor de mantelzorger, gegeven ook het aanbod binnen de gemeente, het beste uitpakt. Zorg voor cliënt en zorg voor mantelzorger zijn vaak twee zijden van één medaille. Dagopvang voor een dementerende cliënt betekent tegelijkertijd ontlasting van de echtgenoot, die door dagopvang voor haar/zijn partner even de handen vrij heeft. De gemeente kan de behoeften van cliënt en mantelzorger veel beter in samenhang invullen dan het zorgkantoor dat kan. Voor sommige cliënten en hun familie kan het passender zijn de overname van het toezicht in de eigen omgeving te organiseren dan dit buiten de eigen omgeving in een logeervoorziening te doen, bijvoorbeeld bij thuiswonende cliënten met beginnende dementie. Voor jongeren met een psychisch probleem kan de respijtzorg bijvoorbeeld vorm krijgen middels thuisondersteuning of buddyzorg. Deze zorg aan de cliënt biedt tegelijkertijd ontlasting van de ouders.

De regering acht het niet nodig om het criterium permanent toezicht uit te breiden omdat de gemeente zelf vorm en inhoud zal geven aan de mantelzorgondersteuning, uitgaande van de individuele situatie van de

mantelzorger en cliënt. De gemeente zal het aanbod waarmee mantelzorgers ontlast worden op lokaal niveau invullen. Het Transitiebureau ontwikkelt een handreiking voor gemeenten die ingaat op de kansen van de decentralisatie voor het intensiveren van de respijtzorg voor mantelzorgers.

*De leden van de **CDA-fractie** vragen of hun visie op vrijwilligers en mantelzorg wordt ondersteund, waarbij de mantelzorger als zorgpartner wordt gezien. Deze leden vragen ook hoe gemeenten hier beter op kunnen inspelen.*

Mantelzorgers verdienen een pluim voor hun inzet voor een naaste. Deze inzet is vaak erg zwaar. Zij kunnen daarbij goed worden ondersteund door beroepskrachten. De regering onderschrijft de visie van de leden van het CDA ten aanzien van de betekenis van begeleiding voor mantelzorgers en de rol die de professional daarbij speelt.

Het bevorderen van de zelfredzaamheid van burgers kan niet zonder een goede relatie tussen professionele zorgaanbieder en mantelzorger. Deze relatie moet gelijkwaardig zijn, en beiden moeten gebruik maken (en willen maken) van elkaars deskundigheid en ervaring. Dit vraagt een cultuuromslag die professionals (en mantelzorgers) nog niet altijd hebben gemaakt. Een gelijkwaardige relatie betekent dat de cliënt en professionals afspraken maken over wat een cliënt zelf wil blijven doen en wat een mantelzorger voor hem kan doen. De professional hoort deze wensen te respecteren. Naar de mening van de regering is hier in het bijzonder een rol weggelegd voor het management van instellingen voor zorg en welzijn en voor de opleidingen voor hulpverleners. Zij zijn immers verantwoordelijk voor het ontwikkelen van een goede attitude van professionals jegens mantelzorgers. Instellingen voor mantelzorgondersteuning kunnen ook een bijdrage leveren aan de bewustwording over en weer, bijvoorbeeld door informatie beschikbaar te stellen of professionals te trainen. De cirkel sluit wanneer gemeenten hen daarbij ondersteunen door middelen voor dit soort activiteiten beschikbaar te stellen.

*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?*

Niet alleen het aanbod kan gemeentegrenzen overstijgen ook de vraag naar mantelzorgondersteuning; een mantelzorger kan immers ook zorgen voor een naaste buiten de gemeentegrenzen. Vanuit het perspectief van vraag en aanbod naar respijtzorg is regionale samenwerking zeker een optie. In diverse regionale samenwerkingsverbanden (bijvoorbeeld Holland Rijnland) zijn gemeenten samen plannen aan het maken om de decentralisatie van begeleiding (i.s.m. andere decentralisaties) voor te bereiden. In deze plannen bestaat ook aandacht voor het ondersteunen van gezinnen en het sociale netwerk om te voorkomen dat het eigen netwerk overbelast raakt. In de handreiking die het Transitiebureau ontwikkelt over de kansen van de decentralisatie voor het intensiveren van de respijtzorg voor mantelzorgers wordt ook stilgestaan bij

voorbeelden van gemeenteoverschrijdend aanbod. Een mooi voorbeeld betreft de respijctactiviteiten van «De Wielewaal» voor families met kinderen met een beperking. Deze landelijk werkende organisatie verbindt informele zorg met professionele zorg. Deze organisatie gebruikt in verschillende regio's het potentieel uit de samenleving door bij activiteiten veel te werken met enthousiaste vrijwilligers aangevuld met professionals voor bijvoorbeeld verpleegkundige zorg en activiteitenbegeleiding. Bij deze activiteiten gebruikt «De Wielewaal» zoveel mogelijk bestaande faciliteiten zoals schoolgebouwen (speciaal onderwijs) voor activiteiten in schoolvakanties en een Ronald McDonaldhuis voor logeeropvang in de weekenden.

*Daarbij vragen de leden van de **CDA**-fractie 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?*

De regering is bekend met het feit dat in de periode tussen 2001 en 2008 het aantal overbelaste mantelzorgers aanzienlijk is toegenomen. Naar de mening van de regering biedt de decentralisatie van de begeleiding en van het kortdurend verblijf gemeenten de ruimte om krachtig in te zetten op de ondersteuning van mantelzorgers. Gemeenten zijn – samen met zorg- en welzijnsorganisaties – in staat om een meer integraal, breder samengesteld ondersteuningsaanbod te ontwikkelen. Zij staan dicht bij de burger en kunnen ervoor zorgen dat overbelasting vroegtijdig wordt gesignaleerd. Met Mezzo en de VNG zal voorts in de eerste helft van 2012 een plan van aanpak worden opgesteld om overbelasting van mantelzorgers te voorkomen. In dat plan wordt uitgewerkt welke snelle oplossingen er nodig zijn als de mantelzorg toch ontspoot. Het voorkomen van overbelasting vraagt ook om een goede samenwerking tussen instellingen voor zorg en welzijn. Gemeenten kunnen deze samenwerking regisseren. Daarbij komt dat in het kader van «De Kanteling» en de keukentafelgesprekken de «vraag achter de vraag» preciezer in beeld kan worden gebracht; zo kan sneller worden ingespeeld op de hulpvraag van de mantelzorger.

De gemeente Rotterdam gaat bij het beoordelen van een aanvraag van huishoudelijke verzorging uit van het protocol gebruikelijke zorg, zoals dat in het kader van de AWBZ wordt gebruikt door het CIZ. Dat protocol geeft de grenzen aan van de bijdrage die kinderen kunnen leveren aan het huishouden. Het gaat volgens het protocol om zaken als het opruimen, tafel dekken/afruimen, afwassen/afdrogen etc. Met inachtneming van dit protocol vindt de regering deze inzet van kinderen aanvaardbaar.

*De leden van de **SP**-fractie willen weten waar overbelaste mantelzorgers terecht kunnen als een gemeente geen mantelzorgbeleid heeft en hoeveel gemeenten nu een mantelzorgbeleid kennen?*

Gemeenten zijn wettelijk verplicht om beleid te ontwikkelen dat zich richt op mantelzorgondersteuning. De mantelzorgers verdienen dat ook. Een goede ondersteuning is niet alleen van belang om hen «op de been te houden»; er spreekt ook een bepaalde mate van waardering uit. Uit de

nulmeting van Movisie in het kader van de basisfuncties kwam naar voren dat gemeenten (in 2008/2009) het beleid ontwikkelen. Dit beeld wordt versterkt door de resultaten van het onderzoek dat HHM in het najaar heeft uitgevoerd onder enkele tientallen gemeenten¹. Daarbij kwam tevens naar voren dat gemeenten op dat moment geen voornemens hadden om hun budget voor mantelzorgondersteuning neerwaarts bij te stellen. Naar de mening van de regering zal de situatie zich dan ook niet voordoen dat gemeenten ondersteuning aanbieden. De regering wijst op de wettelijke verankering van de gemeentelijke verantwoordelijkheid in deze: het ondersteuningsbeleid van mantelzorgers is onderdeel van de Wmo. Bovendien moeten gemeenten over dat beleid ook verantwoording afleggen aan de raad en de eigen burgers. Het Transitiebureau biedt handreikingen aan en verspreidt best practices om gemeenten te inspireren en te ondersteunen.

*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?*

Een cliënt met een intramurale zorgbehoefte, die in een verblijfsindicatie is vastgelegd, wordt door een gemeente terecht naar de AWBZ verwezen voor de zorg die onder AWBZ valt. Artikel 2 Wmo bepaalt immers dat er geen aanspraak bestaat op maatschappelijke ondersteuning voor zover, met betrekking tot de betreffende problematiek, een voorziening op grond van een andere wettelijke bepaling bestaat. Voorzieningen die daarbuiten vallen, bijvoorbeeld lokaal recreatief vervoer, vallen wel binnen de gemeentelijke verantwoordelijkheid.

Een verblijfsindicatie als waar deze leden op doelen, ziet op een zware zorgbehoefte. Wel rijst daarbij de vraag of de cliënt niet liever een oplossing in de thuissituatie verkiest. Dan komt het onderzoeken van een aanbod in de extramurale setting van de AWBZ door de zorgverzekeraar aan de orde, mogelijk met een aanvulling uit de Wmo door de gemeente. De regering wil stimuleren dat mensen langer thuis kunnen blijven wonen. De samenwerking tussen zorgverzekeraars en gemeenten is daarvoor dan ook essentieel. De regering stimuleert deze samenwerking in de daartoe samen met ZN en de VNG ontwikkelde handreiking.

De regering wil stimuleren dat mensen langer thuis kunnen blijven wonen. Hiertoe wordt onderzocht of het mogelijk is om in het financieel arrangement voor de Wmo financiële prikkels in te bouwen. Deze onderzoeksvraag maakt deel uit van een breder onderzoek naar de omvang en de verdeling van het Gemeentefonds, waarvan de eerste resultaten in het voorjaar worden verwacht.

*De leden van de **ChristenUnie-fractie** vragen wat de gevolgen zijn wanneer er voor wordt gekozen om kortdurend verblijf niet over te hevelen naar gemeenten?*

Indien het kortdurend verblijf niet zou worden gedecentraliseerd, zou dat niet automatisch tot behoud van deze aanspraak leiden; het verdwijnen van de begeleiding uit de AWBZ betekent immers voor veel mensen het verlies van de titel waarmee zij toegang hebben tot deze aanspraak. Als kortdurend verblijf niet wordt gedecentraliseerd staat de AWBZ voor hetzelfde vraagstuk als de gemeenten: op een doelmatiger wijze maatwerk kunnen bieden op het gebied van respijtzorg voor mantelzorgers.

¹ Rapportage extra middelen mantelzorg 2007, HHM, 27 oktober 2008, Kamerstukken II, vergaderjaar 2009–2010, 30 169, nr. 21

*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? 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?*

De regering wil hierover opmerken dat het ministerie van VWS het CIZ heeft verzocht de mogelijke gevolgen van de recente wijziging van de aanspraak op logeeropvang (kortdurend verblijf) voor de zorgvraag naar andere functies in kaart te brengen. Monitoring van de ontwikkelingen in verblijf is relevant in verband met diverse ontwikkelingen zoals het scheiden van wonen en zorg en de maatregelen in het pgb. Deze monitoring is ook van belang om te volgen of de decentralisatie van begeleiding leidt tot een toename van verblijf.

Voor sommige cliënten wordt logeren (vanuit ouderlijk huis) ter ontlasting van de ouders ingezet voorafgaand aan het natuurlijke moment van uit huis gaan. Op een bepaald moment bij het bereiken van de volwassen leeftijd kan het aan de orde zijn in een instelling te gaan wonen (dat is dan AWBZ-verblijf). De doelgroep zoals van kortdurend verblijf zoals omschreven sinds 2011, voldoet ook aan de criteria voor verblijf – alleen de onderliggende hulpvraag is anders. Bij kortdurend verblijf is de vraag naar respijtzorg ter ontlasting van de mantelzorg thuis aan de orde terwijl bij verblijf de vraag naar een passende woonsituatie met zorg aan de orde is.

*De leden van de **ChristenUnie-fractie** vragen welk budget er gekoppeld is aan de overheveling kortdurend verblijf? En welk in hoeverre wordt hier ook de functie verpleging en persoonlijke verzorging meegenomen?*

Er wordt geen budget gekoppeld aan de decentralisatie van kortdurend verblijf. Gemeenten ontvangen, conform de rekenregel uit de bestuurlijke afspraken 2011–2015, een budget voor de nieuwe gemeentelijke taken die voortvloeien uit het onderhavige wetsvoorstel. Gemeenten zijn vrij in hun keuze om deze middelen in te zetten, zolang aan de compensatieplicht wordt voldaan.

*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 zo vragen de leden van de **ChristenUnie-fractie**.*

Ja, dat is straks ook mogelijk.

*De leden van de **ChristenUnie-fractie** 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?*

De regering neemt het signaal van het SCP serieus. Het beoordelen van de belasting van mantelzorgers speelt zich echter op lokaal niveau af. De regering vindt het zeer belangrijk dat gemeenten hier in het proces rond «De Kanteling» aandacht aan besteden. In de communicatie met de gemeenten met betrekking tot mantelzorg zal hier nog eens aandacht voor worden gevraagd.

*Daarnaast vragen de leden van de **ChristenUnie-fractie** in hoeverre mantelzorgers na de overheveling nog aanspraak kunnen maken op respijtzorg.*

Na de decentralisatie van begeleiding en kortdurend verblijf nemen de mogelijkheden voor gemeenten om (vormen van) respijtzorg aan te bieden toe. Gemeenten zijn daardoor in staat een integraler aanbod van mantelzorgondersteuning te doen. Voorbeelden zijn dagopvang, logeerhuizen, zorgboerderijen en professionele respijtzorg thuis. Sommige vormen van vervangende zorg door beroepskrachten worden betaald uit de AWBZ, na een indicatiestelling door het CIZ. Indien de cliënt een pgb heeft, kan deze vervangende zorg inkopen. Mantelzorgers die behoefte hebben aan deze vorm van ondersteuning kunnen een beroep doen op hun gemeente.

*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?*

Een grotere inzet van mensen voor elkaar wordt niet alleen ingegeven door financieel economische overwegingen. Mensen willen hun naasten ook graag noodzakelijke zorg en ondersteuning bieden. Om hen daartoe in staat te stellen en om te voorkomen dat mensen overbelast raken door de zorg voor een naaste, is een (pro)actief beleid nodig ten aanzien van mantelzorgondersteuning. Daarbij spelen kortdurend verblijf en begeleiding – naast andere vormen van mantelzorgondersteuning – een belangrijke rol.

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

Algemeen

Zoals in het ingediende wetsvoorstel aangegeven, is de regering voornemens de plicht voor gemeenten om bij een individuele voorziening een pgb aan te bieden te laten vervallen. In plaats daarvan kunnen gemeenten zelf, in de verordening, bepalen of en zo ja, in welke gevallen en onder welke voorwaarden, iemand in aanmerking komt voor een pgb. De regering maakt deze keuze weloverwogen, met behoud van de mogelijkheid voor gemeenten een pgb aan te bieden maar zonder het keurslijf van de thans bestaande verplichting daartoe. De regering vindt dat het binnen de bevoegdheid van de gemeente ligt om de afweging te maken of een pgb voor de betreffende burger de beste oplossing voor de problemen is. Bovendien moet worden voorkomen, dat door de keuzevrijheid voor het pgb in de Wmo te behouden, de onbeheersbaarheid van het pgb in de AWBZ wordt overgeheveld naar de Wmo. Dit zou tot forse besparingsverliezen op de pgb-maatregel leiden, oplopend tot maximaal € 0,5 mrd.

Zoals de leden van de **CDA-fractie** terecht aangeven past deze systematiek beter in de Wmo, waar op lokaal niveau besloten wordt op welke

wijze de ondersteuning het beste georganiseerd kan worden. Het gaat immers om maatwerk. Gemeenten zijn hierdoor ook beter in staat om een goede balans aan te brengen tussen collectieve en individuele voorzieningen. Ten slotte kan, door gemeenten niet langer te verplichten een pgb aan te bieden, ook worden voorkomen dat de ongebreidelde groei van het gebruik van het pgb in de AWBZ, met financiële onbeheersbaarheid als gevolg, naar de Wmo wordt overgeheveld. Ook de leden van de **VVD**-fractie wijzen op het belang hiervan.

Dit betekent echter geenszins dat het pgb in de Wmo verdwijnt. Gemeenten behouden immers de mogelijkheid om het pgb aan te bieden. Zij hebben beleidsvrijheid om zelf keuzes te maken en zullen het pgb weloverwogen inzetten. Gelet op de ambities die de VNG in het «position paper» ten aanzien van het pgb heeft geformuleerd¹, verwacht de regering dat gemeenten het pgb zullen blijven aanbieden.

Het aanbieden van een pgb in de Wmo blijft wettelijk verplicht indien een voorziening in natura redelijkerwijs niet toereikend is te achten. Dit vormt een logische uitwerking van de gemeentelijke compensatieplicht, die hen verplicht burgers te compenseren op een zodanige wijze dat een resultaat bereikt wordt. Bij begeleiding gaat het erom dat een burger in staat wordt gesteld om dagelijkse levensverrichtingen uit te voeren en het persoonlijk leven te structureren en daarover regie te voeren. Indien dit resultaat niet bereikt kan worden met een voorziening in natura, dan is de gemeente verplicht een pgb aan te bieden.

*De leden van de **VVD-fractie** zetten vraagtekens bij deze keuze van de staatssecretaris. Deze leden vragen in het bijzonder aandacht voor de groep cliënten die zowel gebruik maakt van de AWBZ als de Wmo en zij vragen de staatssecretaris hoe zij de aansluiting van verschillende vormen van zorg voor zich ziet na de overheveling?*

De burger moet centraal staan en geen last hebben van het feit dat de zorg die hij nodig heeft gefinancierd wordt uit meerdere bronnen. Gemeenten kunnen bij het keukentafelgesprek rekening houden met de zorg die vanuit de AWBZ wordt geleverd. Het is daarbij ook van groot belang dat gemeenten en zorgkantoren/zorgverzekeraars afspraken maken over afstemming tussen de verschillende domeinen. Het Transitiebureau spreekt in het kader van de voorbereidingen met betrokken partijen over deze noodzakelijke afstemming en stimuleert de samenwerking tussen deze partijen. Goede voorbeelden van samenwerkingsafspraken worden verspreid door het land.

*De leden van de **VVD-fractie** vragen of de staatssecretaris kan 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?*

Met dit wetsvoorstel worden gemeenten niet langer verplicht om bij een individuele voorziening de keuze te bieden tussen een voorziening in natura, een financiële tegemoetkoming of een pgb. Dit uitgangspunt geldt voor alle individuele voorzieningen, dus ook voor voorzieningen die voor de inwerkingtreding van deze wetswijziging zijn verstrekt.

*De leden van de **PvdA-fractie** 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? Zij 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*

¹ www.vng.nl

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?

Gemeenten kunnen het pgb blijven inzetten. Zij komen zelf, in overleg met ingezetenen en belanghebbenden, tot criteria, die in de door de gemeenteraad vast te stellen verordening worden opgenomen.

Zoals in de algemene inleiding in dit hoofdstuk al is aangegeven, biedt het pgb voor sommige groepen en in bepaalde gevallen duidelijk meerwaarde boven een voorziening in natura. Er is geen aanleiding te veronderstellen dat gemeenten de kansen die het pgb biedt, onbenut zullen laten. Het Transitiebureau maakt voor gemeenten een handreiking over het pgb in de Wmo, inclusief een afwegingskader.

*Hoe wordt toegezien op een juiste toepassing van de toekenning van pgb's zo vragen de leden van de fractie van de **PvdA**? 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 gemeente dient in de verordening vast te leggen onder welke voorwaarden er een aanspraak bestaat op een pgb. Deze verordening wordt door de gemeenteraad vastgesteld en deze ziet ook toe op de toepassing daarvan. Daarnaast hebben burgers de mogelijkheid van bezwaar en beroep indien zij van mening zijn dat de voorwaarden die in de Wmo en de verordening zijn opgenomen niet goed worden toegepast; de gemeente is gebonden aan zijn eigen verordeningen en kan daar ook aan worden gehouden. Bij de beleidsvoorbereiding zijn Wmo-raden en cliëntorganisaties betrokken.

De redenen waarom gemeenten niet langer verplicht worden om in het geval van een individuele voorziening altijd een pgb aan te bieden, zijn beschreven in de algemene inleiding in deze paragraaf. De gemeente bepaalt, aan de hand van het meergenoemde keukentafelgesprek, welk aanbod wordt gedaan om de beperking te compenseren; dat is niet ter beoordeling van de cliënt zelf.

*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. Ook de leden van de **GroenLinks**-fractie vragen in hoeverre door gemeenten al overleg gevoerd wordt met budgethouders en pgb-zorgaanbieders 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?*

Uit een quick scan die in opdracht van het ministerie van VWS is uitgevoerd, blijkt dat aanbieders en gemeenten elkaar weten te vinden in de aanloop naar de decentralisatie. Ook blijkt uit deze scan dat meer dan 75% van de gemeenten al in gesprek is met de Wmo-raad over de visie op het beleid rond de begeleiding. De regering stimuleert deze contacten en is verheugd over deze voortvarendheid.

Verder heeft het Transitiebureau cliëntbeschrijvingen voor gemeenten uitgebracht, een naslagwerk met uitgebreide informatie over de cliëntgroepen die nu begeleiding ontvangen op grond van de AWBZ. In dit naslagwerk wordt per cliëntgroep ook gewezen op het gebruik van het pgb binnen deze groep.

Aanvullend op deze informatie wordt op dit moment in opdracht van het Transitiebureau onderzoek gedaan naar de huidige pgb-houders en naar een afwegingskader voor gemeenten om zorg in natura of een pgb in te

zetten. Per Saldo is hierbij betrokken. Per Saldo maakt tevens deel uit van het platform van cliëntorganisaties, waar het Transitiebureau regelmatig overleg mee heeft over de decentralisatie van begeleiding. Daarmee zijn zij ook partij in het plan van de gezamenlijke cliëntorganisaties in de voorbereiding van de decentralisatie.

*In 2014 zal het recht op een pgb wettelijk worden verankerd. De leden van de **PvdA**-fractie vragen hoe dat zich verhoudt tot het loslaten van de verplichting voor gemeenten om een keuze tussen pgb en zorg in natura aan te bieden?*

Het recht op een pgb in de AWBZ wordt wettelijk verankerd voor mensen met een indicatie voor verblijf en voor mensen met een substantiële extramurale zorgvraag voor wie geen toereikend zorgaanbod aanwezig is. Bij deze groep gaat het om de gebruikers van de vergoedingsregeling persoonlijke zorg. Het aanbieden van een pgb in de Wmo blijft wettelijk verplicht indien een voorziening in natura redelijkerwijs niet toereikend is te achten.

*De leden van de **PvdA**-fractie vragen of het mogelijk blijft voor pgb-houders zorg in een andere gemeente in te kopen, bijvoorbeeld in een zorgboerderij of logeeropvang?*

Ja, dat blijft mogelijk.

*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?*

De burger is in het kader van de Wmo aangewezen op de reguliere rechtsgang van de Algemene wet bestuursrecht (Awb). Dit betekent dat hij tegen het Wmo-besluit van de gemeente een bezwaarschrift kan indienen bij het bestuursorgaan dat de beslissing heeft genomen. In de Wmo is dat doorgaans het college van burgemeester en wethouders. Behoudens uitzonderingen op de regel, moet de burger in de gelegenheid worden gesteld te worden gehoord. Veel gemeenten stellen de behandeling van bezwaarschriften in handen van een onafhankelijke bezwaarschriftencommissie die betrokkenen hoort en een advies aan het college uitbrengt. Het college neemt vervolgens een beslissing op bezwaar waarbij een integrale heroverweging van het besluit plaatsvindt. In die integrale heroverweging kan gekeken worden naar zowel procedurele als inhoudelijke aspecten van het bezwaar. Als de burger het niet eens is met de beslissing op bezwaar, dan kan hij daartegen in beroep bij de rechtbank. De bezwaarschriftprocedure is voor de burger laagdrempelig en eenvoudig. Onderaan de Wmo-beschikking staat waar, hoe en wanneer hij uiterlijk een bezwaarschrift moet indienen. Een (tijds) brief aan het college met een aanduiding van het besluit en de reden waarom de burger het daar niet mee eens is, volstaat. Deze procesgang is hetzelfde als in de AWBZ.

*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. Zij vinden het op zich een goede zaak dat de veranderingen in het pgb in de AWBZ via dit wetsvoorstel ook doorwerken in de Wmo en vragen of mensen die straks*

binnen de AWBZ voor de vergoedingsregeling in aanmerking komen straks ook binnen de Wmo voor pgb in aanmerking komen.

De mensen die aanmerking komen voor de vergoedingsregeling hebben een substantiële extramurale zorgvraag (van minimaal tien uur) waarvoor geen toereikend zorgaanbod in de AWBZ beschikbaar is. Het aanbieden van een pgb in de Wmo blijft wettelijk verplicht indien een voorziening in natura redelijkerwijs niet toereikend is.

*Deze leden vragen de staatssecretaris nog eens helder uiteen te zetten hoe de stapeling van veranderingen in pgb en begeleiding zal uitpakken. De leden van de **CDA**-fractie 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?*

Iedereen die in 2011 een pgb had op basis van een AWBZ-indicatie zonder verblijf behoudt deze tot 1 januari 2014, met uitzondering van mensen die in 2013 een herindicatie voor begeleiding aanvragen. Zij wenden zich met de herindicatie tot de gemeente. Het AWBZ-rgb voor deze groep mensen vervalt vanaf het moment van herindicatie.

Indien de indicatie afloopt in 2013 en als in de loop van het jaar opnieuw ondersteuning nodig zou zijn, valt de aanvraag ook onder de reikwijdte van de Wmo; deze mensen kunnen zich dan ook tot hun gemeenten wenden met de hulpvraag.

Met het oog op de decentralisatie van de begeleiding is de compensatieplicht in de Wmo uitgebreid. Burgers hebben daardoor de garantie dat zij door hun gemeente in staat worden gesteld om dagelijkse levensverrichtingen uit te voeren en het persoonlijk leven te structureren en daarover regie te voeren. De gemeente is vrij in de wijze waarop zij er voor zorgt dat dit resultaat bereikt wordt. Dit betekent dat de wijze waarop een cliënt ondersteund wordt kan afwijken van de huidige AWBZ-zorg die deze ontvangt. Hierbij geldt dat het aanbieden van een pgb in de Wmo wettelijk verplicht is indien een voorziening in natura redelijkerwijs niet toereikend is.

De gemeente bereidt zich thans voor op de nieuwe doelgroep waarvoor zij verantwoordelijk wordt. Zij zorgt ervoor dat zij voldoende deskundig zal zijn om de hulpvraag te beoordelen en passend aanbod te contracteren. Het is niet uit te sluiten dat iemand geen begeleiding meer zal ontvangen van de gemeente. Wel zal de gemeente een andere voorziening aanbieden die de betreffende beperkingen eveneens adequaat of zelfs beter compenseert.

*De leden van de **D66**-fractie vinden het onacceptabel dat het voorliggende wetsvoorstel voorziet in een bepaling dat gemeenten niet langer verplicht zijn een pgb aan te bieden. Zij vragen de staatssecretaris waarom zij de mogelijkheid tot opheffen van het pgb wel voor gemeenten creëert?*

Zoals in de inleiding aangegeven wordt het met de onderhavige wijziging van de Wmo voor gemeenten mogelijk om het pgb-instrument in te zetten indien dit maatschappelijk en vanuit het oogpunt van de cliënt wenselijk is. De gemeente is gehouden een pgb aan te bieden indien het aanbod in natura redelijkerwijs niet toereikend is. Het pgb in de Wmo wordt niet geschrapt; verschillende gemeenten hebben al te kennen gegeven het pgb-instrument als zodanig te willen behouden.

*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 willen de leden van de **D66**-fractie weten? Zo nee, wil de staatssecretaris die mogelijkheid alsnog scheppen?*

Een pgb-houder is, binnen de regels die de gemeente stelt, vrij om zijn budget te besteden aan een zorgverlener van zijn keuze. Deze zorgverlener kan dus ook in een andere gemeente gevestigd zijn.

*De leden van de **GroenLinks**-fractie vragen of de staatssecretaris niet liever heeft dat mensen voor een pgb kiezen en wat voor problemen zij verwacht als mensen dat wel doen? Als zij geen problemen verwacht, waarom blijft een beroep op een pgb niet overal mogelijk?*

In de inleiding van dit hoofdstuk zijn reeds de overwegingen aangegeven om de verplichting voor gemeenten om een pgb aan te bieden te vervangen door een kan-bepaling.

*In de memorie van toelichting 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 **GroenLinks**-fractie 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 deze leden 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?

Deze leden vragen hoe een en ander geregeld is en op basis waarvan deze mensen toch een pgb kunnen afdwingen? Hoe gaat de staatssecretaris erop toezien dat deze passage op de juiste manier wordt toegepast door gemeenten?

In het wetsvoorstel is expliciet opgenomen dat het aanbieden van een pgb voor een gemeente verplicht is indien een voorziening in natura niet toereikend is te achten. Dit geldt voor alle gemeenten. In de ogen van de regering kan hier geen onduidelijkheid over bestaan. De verplichting voor gemeenten om in dit geval een pgb aan te bieden moet gezien worden als een extra waarborg voor de burger. De regering ziet het pgb niet als second best. Het is één van de instrumenten voor gemeenten om mensen met een ondersteuningsvraag een passend aanbod te doen.

De gemeente dient in de verordening vast te leggen onder welke voorwaarden een aanspraak bestaat op een pgb. Deze verordening wordt vastgesteld door de gemeenteraad en deze ziet ook toe op de toepassing daarvan. Burgers kunnen een beroep doen op de verordening en hebben de mogelijkheid van beroep en bezwaar indien zij van mening zijn dat de voorwaarden die in de verordening zijn opgenomen in een individueel geval niet goed worden toegepast.

*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?*

Dit is in de inleiding van dit hoofdstuk aangegeven.

*Hoe kunnen gemeenten keuzevrijheid toch centraal stellen en hoe kunnen gemeenten deze keuzevrijheid beleidsmatig waarborgen zo vragen de leden van de **ChristenUnie-fractie**?*

Hoe kan dit worden begrensd binnen de juridische kaders van de Wmo? In hoeverre biedt het persoonsvolgendbudget hier een oplossing voor?

Gemeenten kunnen met verschillende aanbieders afspraken maken, om daarmee cliënten keuzevrijheid te bieden. Ook kunnen gemeenten de mogelijkheid van een pgb beschikbaar stellen of werken met een persoonsvolgend budget. Gemeenten hebben met andere woorden vele mogelijkheden om er voor te zorgen dat de keuzevrijheid van de cliënt gewaarborgd is.

*De leden van de **ChristenUnie-fractie** vragen of er per gemeente in beeld is 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?*

Op 31 december 2011 zijn er in Nederland 102 000 mensen met een pgb voor onder meer de functie begeleiding. Daarvan zullen circa 22 000 mensen in 2012 en 2013 uit de pgb-regeling stromen vanwege beëindiging van hun (kortdurende) zorgvraag. Voor deze groep heeft de decentralisatie van begeleiding geen gevolgen. Dit betekent dat van de huidige groep budgethouders circa 80 000 mensen te maken krijgen met de decentralisatie van de functie begeleiding naar de gemeente. Het merendeel (bijna 60%) van deze groep heeft psychiatrische beperkingen. Circa 25% heeft verstandelijke beperkingen. Verder is meer dan de helft jonger dan 18 jaar. Cijfers per gemeente zijn nog niet beschikbaar.

*De leden van de **ChristenUnie-fractie** 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? Deze leden vragen om een nadere onderbouwing van de staatssecretaris om de keuzevrijheid op deze manier in te perken en of deze overwegingen in verhouding staan tot het inperken van het recht op een pgb?*

Gemeenten dienen te allen tijde te voldoen aan de compensatieplicht. Daarom is het aanbieden van een pgb voor een gemeente verplicht indien een voorziening in natura niet toereikend is te achten. De rechter toetst uiteindelijk of de gemeente aan haar compensatieplicht heeft voldaan. In de inleiding is aangegeven waarom het recht op een pgb is ingeperkt. De regering is van mening dat deze aanpassing in verhouding staat tot het te bereiken doel.

Gemeenten hebben – naast de inzet van een pgb – verschillende mogelijkheden om er voor te zorgen dat de keuzevrijheid van de cliënt gewaarborgd is. Zo kunnen zij met meerdere aanbieders van zorg in natura afspraken maken om begeleiding te leveren.

*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.*

Uit onderzoek in de AWBZ blijkt dat het pgb de afgelopen jaren een grote aanzuigende werking heeft gehad, waardoor het pgb in de AWBZ

financieel onhoudbaar was geworden. In deze onderzoeken is er sprake van dat een derde van de mensen met een pgb geen beroep zou hebben gedaan op publiekgefinancierde zorg, maar hun hulpbehoefte op andere wijze had ingevuld, bijvoorbeeld door gebruik te maken van beschikbare informele zorg. Door gemeenten te verplichten om in het kader van de Wmo het pgb als keuzemogelijkheid aan te bieden wordt de financiële onbeheersbaarheid uit de AWBZ overgeheveld naar gemeenten. De SGP fractie heeft gelijk dat de vergoeding in de vorm van een pgb lager ligt dan zorg in natura. Gemeenten behouden dan ook de mogelijkheid om een pgb aan te bieden indien dit tot een meer doelmatige oplossing leidt. De gemeenten zijn vrij om in de lokale verordening eisen stellen aan het pgb vanuit het oogpunt van de cliënt en rekening houdend met de uitgangspunten van de Wmo en de bestaande lokale situatie.

*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.*

Uitgangspunt is dat de gemeente te allen tijde dient te voldoen aan de compensatieplicht. Dit betekent dat indien met zorg in natura niet bereikt kan worden dat een burger in staat wordt gesteld om dagelijkse levensverrichtingen uit te voeren en zijn persoonlijk leven te structureren en daarover regie te voeren, een gemeente verplicht is om in dat geval een pgb aan te bieden. De gemeente bepaalt samen met de burger in het eerdergenoemde keukentafelgesprek in hoeverre de levensovertuiging van de cliënt moet worden betrokken bij het bepalen van de in te zetten voorziening.

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 vragen of alle gemeenten al in voldoende mate gebruik maken van kwaliteitseisen, kwaliteitsafspraken, keurmerken, klachtenregistratie en onderzoeken naar klanttevredenheid en of deze instrumenten voldoende toereikend zijn ten aanzien van de nieuwe Wmo-voorzieningen.*

Onderzoek van het Verweij-Jonkerinstituut laat zien dat gemeenten gebruik maken van diverse kwaliteitsborgingsinstrumenten¹. Gemeenten geven dit ook zelf aan bij de vragen die in het kader van artikel 9 worden gesteld.² Bij de aanbesteding worden kwaliteitseisen en keurmerken als gunningscriteria gehanteerd, in de contracten worden kwaliteitsafspraken opgenomen, waaronder afspraken over klachtenregistratie en -afhandeling en in het contractmanagement wordt aandacht besteed aan het monitoren van met de aanbieders gemaakte afspraken. De regering verwacht dat de kwaliteits- en toezichtsinstrumenten van gemeenten verder zullen verbeteren door de voorgenomen wijziging van

¹ Verweij-Jonkerinstituut, Kwaliteitsbeleid in de Wmo, Verkenning van de kwaliteitsborging anno 2010, Wmo Kennischaier 05, www.verweij-jonker.nl/wmoinnovatiebank
Verweij-Jonkerinstituut, Kwaliteitsinstrumenten Wmo voor gemeenten, Handreiking voor het borgen van de kwaliteit, Wmo instrument 04, 2011, www.verweij-jonker.nl/wmoinnovatiebank

² Zie www.artikel9wmo.nl.

artikel 9. Hierbij worden het prestatieonderzoek en de niet gestandaardiseerde klanttevredenheidsmeting vervangen door gestandaardiseerd cliëntervaringsonderzoek. Zo krijgen gemeenten een beter zicht op de uitvoeringskwaliteit en de effectiviteit van de maatschappelijke ondersteuning, óók in vergelijking met andere gemeenten.

*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. De leden van de **PvdA**-fractie 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.*

*De leden van de **SP**-fractie vragen de staatssecretaris of zij het slim vindt om degene die de opdracht verstrekt ook de controle te laten doen. In het verlengde hiervan vragen deze leden waarop het vertrouwen is gebaseerd dat de gemeenten zelf de kwaliteit zullen handhaven en die zullen garanderen aan hun burgers. De leden van de **SGP** vragen of het niet verstandiger zijn het toezicht te laten geschieden door onafhankelijke deskundigen die volkomen los staan van de uitvoerders? Deze leden vragen zich verder af hoe groot de kans is 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.*

Zoals blijkt uit het voornemen tot decentralisatie van de begeleiding, heeft de regering vertrouwen in gemeenten als bestuurslaag en in de werking van de lokale democratie. In de ogen van de regering is geen sprake van uitvoering en controle in één hand. De gemeente kent een (staatsrechtelijk verankerd) duaal stelsel, waarbij het gemeentebestuur, het college van burgemeester en wethouders, wordt gecontroleerd door de gemeenteraad. De regering is daarom van mening dat nóg een extra onafhankelijke toezichthoudende instantie (in de structurele situatie) niet nodig is. Daarnaast kent de Wmo «checks and balances» om de invloed van burgers te vergroten en het proces van horizontale verantwoording te versterken. Deze worden in het voorliggende wetsontwerp nog verder aangescherpt. In het Wmo-beleidsplan, bij de opstelling waarvan burgers en belanghebbenden zijn betrokken, worden expliciet ook wettelijke waarborgen begrepen ten aanzien van de eisen aan de uitvoeringskwaliteit en de wijze waarop toezicht en handhaving worden geregeld. Hierdoor worden kwaliteit, toezicht en handhaving onderdeel van de gemeentelijke beleidscyclus en daarmee onderwerp van de horizontale verantwoording. Ook wordt de gemeente verplicht om in de verordening regels op te nemen om het in het beleidsplan neergelegde kwaliteitsbeleid uit te voeren. Hiermee is transparantie van het gemeentelijke beleid gegarandeerd en kunnen gemeenten niet zo maar hun kwaliteitseisen naar beneden bijstellen. Het nieuwe cliëntervaringsonderzoek, dat betrouwbaardere en meer informatieve uitkomsten zal geven dan de huidige prestatie- en cliënttevredenheidsmetingen, zal hierbij behulpzaam zijn. Deze verbeterde vorm van horizontale verantwoording biedt een extra waarborg ten aanzien van de kwaliteit van de ondersteuning. Dit is zowel in het belang van de burger als de gemeente. De gemeente dient immers aan haar compensatieplicht te voldoen en zal «waar willen voor haar geld».

Met het toezicht op de aanbieders van begeleiding door gemeenten worden de lijnen tussen aanbieders en gemeenten zo kort mogelijk, waarbij de gemeenten door de kennis van de lokale omstandigheden en opgevangen signalen adequaat en snel kan opereren.

*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. Leden van de fractie van de **PvdA** vragen welke termijn daarbij wordt verwacht? Zij vragen of het toezicht door de IGZ op zijn vroegst per 2017 komt te vervallen? Ook gaan de leden van de **PvdA** er van uit dat tot 2016 ook tussenrapportages door de IGZ geleverd zullen worden en zij vragen of deze ook aan de Tweede Kamer zullen worden voorgelegd.*

*Leden van de **D66**-fractie geven aan dat het voorliggende wetsvoorstel gemeenten volledig verantwoordelijk maakt voor het kwaliteitstoezicht, maar deze leden zijn 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 zo vragen deze leden? Welke termijn verstaat zij onder tijdelijk?*

De regering legt de verantwoordelijkheid voor toezicht en handhaving bij de gemeenten. De gemeenten kennen de lokale situatie goed en voeren reeds toezicht uit op contracten die ze sluiten met aanbieders. Door de korte lijnen kunnen gemeenten ook snel en adequaat reageren op signalen. De regering beschouwt het van toepassing zijn van de Kwaliteitswet zorginstellingen en het IGZ-toezicht op de hulp bij het huishouden als een tijdelijke afwijking van een gewenste situatie. Dit geldt ook voor het zogenoemde metatoezicht van de IGZ op het gemeentelijke toezicht in het onderhavige wetsontwerp. Tijdens de overgangssituatie kan de IGZ de gemeente daarbij adviseren en controleren.

De IGZ moet de rapportage met haar bevindingen vóór 1 juli 2016 aan de minister uitbrengen, zodat deze op grond hiervan kan besluiten tot opheffing dan wel voortzetting van het IGZ-toezicht op het gemeentelijk toezicht. In het geval van een positief oordeel van de IGZ over het gemeentelijk toezicht ligt het in de rede dat het IGZ-toezicht in de Wmo per 1 januari 2017 zal worden beëindigd.

De regering wil de vinger aan de pols houden. Daarom zal de IGZ tot 2016 ook tussenrapportages leveren, de frequentie daarvan is nog niet vastgesteld. De regering is bereid om deze tussenrapportages ook aan de Kamer voor te leggen.

*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. De IGZ zal haar toezichthoudende werkzaamheden vooral richten op de terreinen zijn waar zich de grootste risico's bevinden. Welke terreinen zijn dit, vragen de leden van de **PvdA**-fractie? De leden van de **SP**-fractie vragen waarom ervoor is gekozen dat de IGZ zelf bepaalt hoe hij zijn beschikbare capaciteit inzet voor het toezicht op gemeentelijk beleid waar de grootste risico's zijn.*

In het wetsvoorstel worden gemeenten primair verantwoordelijk voor toezicht en handhaving. De IGZ zal toezicht houden op het toezicht van de gemeenten op basis van risicogebaseerd systeemtoezicht. Binnen deze taak zal de IGZ prioriteit geven aan die terreinen van de maatschappelijke ondersteuning waar zich de grootste risico's bevinden, bijvoorbeeld de wijze waarop gemeenten het toezicht hebben geregeld op de afstemming

tussen aanbieders van maatschappelijke ondersteuning die van AWBZ-zorg, met name waar het kwetsbare groepen betreft. De IGZ stelt op basis van de risico's, mede in relatie tot risico's in de overige zorgsectoren waar zij op toeziet, de inzet van haar capaciteit jaarlijks vast. De minister geeft daar via het Werkplan IGZ jaarlijks goedkeuring aan en de Tweede Kamer ontvangt jaarlijks het Werkplan IGZ.

Momenteel onderzoekt de inspectie wat het effect van het risicogebaseerde systeemtoezicht op de gemeenten betekent voor de formatietoedeling bij IGZ in 2013 en volgende jaren. Tot nu toe, dat wil zeggen tot en met 2012, zet de IGZ twee fte in voor het toezicht in het kader van de Wmo. Maar deze inzet is met name gericht op de aanbieders van hulp bij het huishouden en niet op het gemeentelijke toezicht.

*De leden van de **CDA**-fractie vinden in het licht van de beleidsvrijheid van gemeenten dat gemeenten ook zelf hun eigen tevredenheidsonderzoeken en oordelen over kwaliteit moeten kunnen organiseren. Deze leden vragen wat zij zich concreet moeten voorstellen bij het «toezicht op het toezicht» van de IGZ. De leden van de **SGP**-fractie vragen of het de bedoeling is dat elke gemeente een eigen kwaliteits- en toezichtsorgaan opricht? Wat zou daarvan de meerwaarde zijn? Daarnaast geven deze leden aan dat 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. Zij vragen of de staatssecretaris hier alsnog op in kan gaan?*

Het IGZ-toezicht op het gemeentelijke toezicht zal de vorm hebben van systeemtoezicht. Dit is een vorm van extern toezicht waarbij de opzet, reikwijdte en werking van (kwaliteits)systemen bij organisaties wordt vastgesteld. Het IGZ-toezicht vindt plaats door het uitvoeren van reality checks op basis van de gemeentelijke beleidsplannen en verordeningen met betrekking tot kwaliteitseisen, de controle op de naleving van de kwaliteitsafspraken, de handhaving en de afhandeling van klachten. Een en ander zal nog worden uitgewerkt in een IGZ-toezichtskader. Daarbij wordt gebruik gemaakt van de spelregels interbestuurlijke informatie om samen met IGZ, VNG en BZK te bepalen welke informatie nodig is voor de IGZ¹. Inhoudelijk zal de IGZ zich, uitgaande van de formule «risico=kans x ernst», concentreren op de onderdelen van de maatschappelijke ondersteuning waar zich de grootste risico's voordoen. Dit zijn de meest kwetsbare groepen en de schakels in de zorgketen tussen Wmo, AWBZ en Zvw.

*De leden van de fractie van de **PvdA** vragen of de staatssecretaris bereid is de positie van de Wmo-raden te verstevigen om de onafhankelijkheid van de beoordelingen door de gemeenten te versterken?*

Vooropgesteld wordt dat de regering van mening is dat de beoordeling van de ondersteuningsvraag van een cliënt bij de gemeentelijke overheid in zeer goede handen is. De Wmo bevat voldoende waarborgen ten aanzien van het behoud en toezicht op de kwaliteit van beleid en uitvoering. De rechter toetst, in laatste instantie of de gemeente op juiste wijze invulling heeft gegeven aan de compensatieplicht. B en W zijn gehouden om hun ingezetenen te betrekken bij de voorbereiding van het gemeentelijk beleid en de uitvoering daarvan. Dit wordt op verschillende manieren gedaan. De Wmo-raad is voor bepaalde groepen een mogelijkheid, maar voor andere groepen niet de juiste manier om mensen te benaderen. Bij dak- en thuislozen werkt een vaste structuur zoals een Wmo-raad weer veel minder. De precieze vormgeving hiervan wordt dus bewust aan de gemeente overgelaten. De regering is daarom geen voorstander van het wettelijk verankeren van de positie van de Wmo-raad.

¹ Brief van de minister van BZK aan de Voorzitter van de Tweede Kamer, 28 juni 2011, Kamerstukken II, vergaderjaar 2011–2012, 29 362, nr. 193.

*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? De leden van de **SGP-fractie** vragen waarom wordt geen gebruik gemaakt van de expertise van de IGZ?*

De IGZ zal niet alleen optreden als politieagent, maar juist als onderwijzer. Naast de controlerende taak zal zij de gemeenten ook adviseren bij het opzetten van het toezicht op het kwaliteitsbeleid.

De gedachten gaan op dit moment uit naar een overdrachtdossier in de vorm van een handreiking voor gemeenten met aandachtspunten waarop te letten bij aanbesteding en contractmanagement en aan een digitale helpdesk bij de IGZ voor gemeenten. De vraag- en adviesfunctie wordt momenteel door de IGZ in overleg met de VNG en VWS verder uitgewerkt.

*Daarbij willen de leden van de **PVV-fractie** graag weten welke mogelijkheden de IGZ krijgt om in te grijpen in het toezicht zoals gemeenten dat invullen. 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 IGZ adviseert de regering om al dan niet tot ingrijpen over te gaan. In de kabinetsreactie op de motie Leijten over de specifieke uitkering¹ is aangegeven dat het aan het rijk is om een sanctie op te leggen als een gemeente niet voldoet aan de resultaatverplichtingen zoals vastgelegd in de Wmo. De regering is hier eerder op ingegaan in antwoord op een vraag van de leden van de fractie van de SGP.

*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?*

De regering acht het aanpassen van de horizontale verantwoording in de Wmo een belangrijke en noodzakelijke stap om de voor gemeenten beschikbare informatie over de resultaten van de maatschappelijke ondersteuning en de ervaringen van hun burgers te verbeteren. Een van de verbeterpunten is de standaardisering van de tevredenheidsonderzoeken. Op dit moment is onderlinge vergelijking van de klanttevredenheid daardoor niet mogelijk. Tegelijkertijd zal het onderzoek van klanttevredenheid worden vervangen door onderzoek naar cliëntervaringen. Aan de cliënten zal worden gevraagd aan te geven in hoeverre zij hebben ervaren, dat de ondersteuning heeft bijgedragen aan hun zelfredzaamheid en/of maatschappelijke participatie. Ook zal cliënten worden gevraagd naar hun ervaringen met door cliënten als belangrijk getypeerde aspecten in de geleverde ondersteuning.

De onderzoekresultaten van de gemeenten zullen door een onafhankelijk instituut op dezelfde wijze worden verwerkt en aan de gemeenten teruggerapporteerd. Tevens komen de resultaten beschikbaar in een bestand over alle gemeenten met onderlinge vergelijkingsmogelijkheden voor de gemeenten. Zo komen er tussen gemeenten onderling vergelijkbare uitkomsten beschikbaar, zowel over de resultaten van de ondersteuning als de ervaringen van cliënten met de geleverde onder-

¹ Kamerstukken II, vergaderjaar 2011–2012, 29 538, nr. 133.

steuning. Op basis van deze onderling vergelijkbare cijfers kunnen gemeenten met elkaar over het verbeteren van hun aanpak in gesprek gaan. De regering verwijst hier ook naar het antwoord op de vragen over het cliëntervaringsonderzoek.

*De leden van de **SP**-fractie geven aan dat de IGZ toezicht moet houden op de kwaliteit van zorg. Zij vragen of de staatssecretaris niets heeft 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 regering herkent het beeld dat de SP-fractie schetst over kwaliteitsverliezen niet: de regering heeft in haar reactie op de motie Leijten en Voortman over loon- en kwaliteitsdumping in de hulp bij het huishouden (kamerstuk 29 538, nr. 132) onderbouwd waarom er volgens haar geen sprake is van kwaliteitsverlies in de hulp bij het huishouden in de Wmo. Het Nivel-rapport *Ervaringen van cliënten met de Hulp bij het Huishouden*, dat op 5 maart j.l. aan uw kamer is toegezonden, bevestigt nog weer eens dat cliënten tevreden zijn over de kwaliteit van de hulp bij het huishouden en dat die dus bij gemeenten in vertrouwde handen is. Het is gebruikelijk dat er voor het IGZ-toezicht kwaliteitskaders of – documenten worden opgesteld. De IGZ acht het een collectieve verantwoordelijkheid van de veldpartijen in een sector om de zeer algemeen geformuleerde kwaliteitseisen in de Kwaliteitswet uit te werken in veldnormen en indicatoren die specifiek zijn voor die sector. Zo bestaat er niet alleen een «Kwaliteitsdocument voor Verantwoorde hulp bij het huishouden», maar bijvoorbeeld ook het Kwaliteitskader Verantwoorde zorg VV&T, het Kwaliteitskader Geestelijke gezondheidszorg, het Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg en het Kwaliteitskader Kraamzorg.

*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?*

De regering onderschrijft de opmerking van de leden van de D66-fractie dat gemeenten op basis van prestaties van zorgaanbieders scherpe keuzes dienen te maken. Iedere gemeente dient dan ook de prestaties te beschrijven die zij van aanbieders verwacht.

Gemeenten en aanbieders kunnen dit in gezamenlijkheid doen. Daarbij kan in eerste aanzet gekeken worden naar de prestatieomschrijvingen zoals deze nu in de AWBZ gebruikt worden, maar de Wmo vereist meer maatwerk. De door de gemeente gewenste prestaties zijn immers afhankelijk van de lokale omstandigheden en preferenties. De gewenste prestaties dienen ook zo resultaatgericht mogelijk te worden beschreven. Aanbieders zullen vervolgens in reactie hierop richting een gemeente aangeven op welke wijze zij – gegeven het lokaal speelveld – de gewenste resultaten denken te bereiken. Op deze manier wordt innovatie van het aanbod en lokaal maatwerk gestimuleerd en zijn gemeenten in staat om de gewenste efficiëntie en kwaliteitsverbetering te realiseren. Het Transitiebureau zal bij gemeenten navragen wat de behoefte is voor prijsvergelijking tussen aanbieders. Zo nodig zullen zij hier een tijdelijke rol in spelen om een vergelijking tussen aanbieders mogelijk te maken.

Samen met cliënt- en welzijnsorganisaties, zorgaanbieders, gemeenten en brancheorganisaties heeft het Transitiebureau mogelijkheden voor vernieuwing in kaart gebracht. De hiermee samengestelde handreiking geeft gemeenten handvatten om vernieuwing naar specifieke omstandigheden in te vullen. Daarnaast verspreidt het Transitiebureau goede voorbeelden op het vlak van vernieuwing en gemaakte resultaatsafspraken door het land. Ten slotte wordt in het programma Welzijn Nieuwe Stijl aandacht besteed aan het maken van resultaatgerichte afspraken.

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.*

Allereerst merkt de regering op dat het kabinet het volste vertrouwen heeft in de gemeentelijke bestuurslaag. Een bestuurslaag die in dit land vele majeure taken uitvoert, zelf verantwoordelijk is voor toezicht en handhaving en democratisch wordt gecontroleerd. Dit vertrekpunt leidt de regering tot het oordeel dat, gegeven de weloverwogen keuze voor decentralisatie van de begeleiding naar de gemeenten, het bestuurlijke principe moet gelden dat gemeenten kunnen rekenen op voldoende beleidsvrijheid en dat daaraan niet verder dan strikt noodzakelijke centrale regels worden verbonden. Dat geldt naar de mening van de regering ook voor onderwerpen als klachtrecht en medezeggenschap. Centrale vaststelling van regels op deze terreinen zou, anders dan deze leden menen, afbreuk doen aan de beleidsvrijheid van de gemeente om naar eigen behoefte en maat de uitvoering van de ondersteuning te regelen. Dat elke gemeente ter zake van klachtrecht of medezeggenschap, rekening houdend met de lokale situatie, zelf kan bepalen welke voorwaarden en regels gelden, die eventueel kunnen afwijken van de regels in een andere gemeente, sluit aan bij het decentrale maatwerk karakter van de wetgeving inzake de maatschappelijke ondersteuning. Uniformiteit daarin is naar het oordeel van de regering niet noodzakelijk en mogelijk zelfs minder effectief. Aan de waarborgen voor burgers en aan de helderheid van de toepasselijke normen voor de betrokken burgers doet decentrale vaststelling van de regels op dit terrein niets af.

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.

Met het wetsvoorstel cliëntenrechten zorg zullen de Wet klachtrecht cliënten zorgsector (Wkcz) en de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen (Wmcz), welke beide wetten ook van toepassing zijn op een deel van de voorzieningen die in het kader van de Wmo worden geleverd, ingetrokken. Voor de zorgsector voorziet de Wcz in een aan de huidige inzichten aangepaste regeling van klachtrecht en medezeggenschap. Om te voorkomen dat het geldende klachtrecht- en medezeggenschapsregime voor de desbetreffende Wmo-voorzieningen bij de indiening van het wetsvoorstel Wcz zou komen te vervallen, moest worden geregeld dat de bestaande regels, zij het enigszins aangepast, in de Wmo zelf zouden worden opgenomen. Artikel 80 van het wetsvoorstel Wcz voorziet daarin. Nadien heeft de regering er, in het kader van de voorbereiding van onderhavig wetsvoorstel en de bestuursafspraken, overeenkomstig het hiervoor reeds aangehaalde bestuurlijke principe, voor gekozen om niet langer van rijkswege de regels te bepalen inzake

klachtrecht en medezeggenschap voor de Wmo-voorzieningen. Dit wetsvoorstel voorziet derhalve in een regeling die de gemeenten opdraagt ter zake regels te stellen.

Op dit ogenblik valt niet te voorzien welk wetsvoorstel als eerste de eindstreep zal halen. Indien, zoals in de lijn der verwachting ligt, onderhavig wetsvoorstel eerder dan of tegelijk met de Wcz in werking zal treden, zal de met artikel 80 van de Wcz beoogde opnemings van klachtrecht- en medezeggenschapsregels in de Wmo niet doorgaan (dat is geregeld in artikel VI van onderhavig wetsvoorstel).

Indien onverhoopt de inwerkingtreding van onderhavig wetsvoorstel na de inwerkingtreding van de Wcz zal plaatsvinden, zal tijdelijk op grond van artikel 80 het «oude» klachtrecht- en medezeggenschapsregime van kracht blijven. Dat vervalt dan echter zodra op grond van de gewijzigde Wmo in gemeentelijke regels zal zijn voorzien (dit is geregeld in artikel VIII, onderdeel A, van onderhavig wetsvoorstel).

*De leden van de **PvdA-fractie** 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?*

Indien een burger van oordeel is dat de gemeente haar uit de Wmo voortvloeiende rechten schendt, in het bijzonder de compensatieplicht, kan betrokkene daartegen opkomen door het indienen van een bezwaarschrift bij de gemeente. In dat kader kan betrokkene ook aan de orde stellen dat de gemeente tot haar besluit is gekomen op grond van een ondeugdelijk en dus onzorgvuldig vastgesteld indicatieadvies; de gemeente is ervoor verantwoordelijk dat zij bij haar beslissing nagaat of het advies zorgvuldig tot stand is gekomen. Het is trouwens denkbaar dat gemeenten – wat dit laatste betreft – voorzien in de mogelijkheid om, bij aarzelingen van betrokkene over de deugdelijkheid van het advies, een second opinion te vragen; dat is dan een keuze van de gemeente zelf. Tegen besluiten van de gemeente op een bezwaar kan betrokkene in beroep gaan bij de rechtbank.

Van het voorgaande ware te onderscheiden de situatie dat een burger van oordeel is dat een door de gemeente ingeschakelde aanbieder van ondersteuning hem niet zorgvuldig behandelt en dus zijn cliëntenrechten schendt. In dat geval zal die burger overeenkomstig de door de gemeente vast te stellen regels inzake klachtrecht daarover zijn beklag kunnen doen; ook zal hij de gemeente erop kunnen aanspreken dat zij zorgvuldig toeziet op de naleving van de gestelde regels.

*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 en hoe de procedure klachtenrecht binnen deze regionale gemeentelijke samenwerking werkt 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?*

Het gegeven dat gemeenten mogelijk komen tot regionale samenwerking, eventueel met gemandateerde toekenning van voorzieningen namens elk van de deelnemende gemeenten, maakt de positie van de cliënt niet anders. Het college van B en W van de gemeente namens wie een beschikking wordt genomen, is daar volledig verantwoordelijk voor en betrokkene kan daartegen, net als wanneer geen samenwerking plaatsvindt, met een bij dat college in te dienen bezwaarschrift opkomen. Op de vraag van deze leden welke rol ziet daarbij is weggelegd voor de Wmo-raden merkt de regering op dat de Wmo-raad wordt betrokken bij

de voorbereiding van het beleid en de regels op het terrein van de maatschappelijke ondersteuning. Langs die weg kan de Wmo-raad ook ten volle invloed uitoefenen op de keuzes die de gemeente maakt ter zake van de regeling van klachtrecht en medezeggenschap. In de beantwoording van vragen over specifieke groepen in hoofdstuk 2 van de nota naar aanleiding van het verslag, is de regering ook ingegaan op samenwerkingsverbanden.

*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?*

Voor een antwoord op deze vraag verwijst de regering naar hetgeen hiervoor is geantwoord op een vergelijkbare vraag van de leden van de PvdA-fractie. De regering heeft er als vanzelfsprekend het volste vertrouwen in dat de gemeenten met de vrijheid tot het treffen van een regeling die aansluit bij de gemeentelijke situatie en wensen van de burger op verantwoorde wijze zullen omgaan. In de gemeentelijke regels zal een zodanige regeling moeten worden getroffen dat is gewaarborgd dat de aanbieders klachten op effectieve en laagdrempelige wijze afhandelen. De gemeente is ook de partij die erop moet toezien dat aanbieders die regels in acht nemen. Het is in dit land gebruikelijk en dat gaat ook op voor de Wmo, dat in het geval een aanbieder de gemeentelijke regels niet naleeft, een belanghebbende zich met een verzoek tot handhaving tot de gemeente kan wenden.

Op grond van de Algemene wet bestuursrecht (Titel 9.1) kan een burger zich tot het college van b&w wenden als hij ontevreden is met de wijze waarop de gemeente zich jegens hem heeft gedragen (bijv. door niet te reageren op zijn signaal over het niet naleven van de regels door een aanbieder) en zonodig (als de conclusie die de gemeente uiteindelijk geeft ten aanzien van de klacht naar het oordeel van betrokkene niet bevredigend is) tot de gemeentelijke ombudsman of, als die er niet is, de Nationale ombudsman. Hiermee is naar het oordeel van de regering ook ingegaan op de vraag van deze leden welke ondersteuning de cliënt van de gemeente kan verwachten als hij een klacht heeft over de begeleider.

*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 nieuwe 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?*

Voor een antwoord op deze vraag verwijst de regering naar de bestuurlijke keuze om, gegeven de keuze voor decentralisatie, de verantwoordelijkheid voor het treffen van noodzakelijke regels zoveel mogelijk over te laten aan de verantwoordelijke gemeentebesturen. De regering ziet niet in waarom gemeenten met deze verplichting een loopje zouden nemen. Dat biedt gemeenten inderdaad de mogelijkheid om dat op verschillende wijze in te vullen; de lokale democratische procedures waarborgen naar het oordeel van de regering voldoende dat de gemeente deze verplichting zorgvuldig zal nakomen. Het opleggen van sancties ter zake door de rijksoverheid is niet aan de orde. Uiteraard zal op rijksniveau de uitvoering van de Wmo wel worden gemonitord, hetgeen de regering uiteraard ook aanleiding kan geven om een wetswijziging te overwegen indien langs andere wegen (bestuurlijk overleg) geen voldoende resultaat kan worden bereikt.

*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?*

Op de redenen voor de keuze voor decentrale regels inzake klachtrecht en medezeggenschap is hiervoor ingegaan in antwoord op vragen van de leden van de PvdA-fractie. De Wmo-raad wordt betrokken bij de voorbereiding van het beleid en de regels op het terrein van de maatschappelijke ondersteuning en kan langs die weg ook ten volle invloed uitoefenen op de keuzen die de gemeente maakt ter zake van de regeling van klachtrecht en medezeggenschap.

*De leden van de **SP-fractie** 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. Deze leden vragen waarom dit niet in de Kwaliteitswet Zorginstellingen kan worden behouden.*

In aanvulling op hetgeen hiervoor is geantwoord aan de leden van de fractie van de PVV merkt de regering op van mening te zijn dat de voorgestelde regeling inzake melden van calamiteiten en seksueel geweld niet tot een vage situatie kan leiden. De gemeente moet immers niet alleen in haar beleidsplan aangeven welke eisen ter zake gelden, maar op grond van het voorgestelde artikel 5, derde lid, zal de gemeente in haar verordening ook de handhaving van dat beleid moeten verankeren.

*Verder zijn de leden van de **SP-fractie** 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 regering is van mening dat goed personeel cruciaal is voor goede hulpverlening en dus is de positie van het personeel één van de belangrijke aandachtsvelden in het transitietraject. In verschillende handreikingen die het Transitiebureau heeft opgesteld wordt aandacht besteed aan het personeel. Zo worden in de handreiking «Opdrachtgever- en ondernemerschap» gemeenten en aanbieders nadrukkelijk gewezen op het belang van goed werkgeverschap en de risico's van te sterk sturen op prijs. Daarnaast is met brancheorganisaties van aanbieders en vakbonden gesproken over mogelijke effecten van de decentralisatie van de begeleiding naar gemeenten op de positie van het personeel.

*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?*

Ja. Deze vraag wordt beantwoord in hoofdstuk 8 (overige onderwerpen).

*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 Wet cliëntenrechten zorg zal niet van toepassing zijn op de maatschappelijke ondersteuning.

*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?*

Voor het antwoord op deze vraag van de leden van de D66-fractie zij verwezen naar hetgeen hiervoor is opgemerkt in antwoord op vragen van de fracties van de PVV en de SP. De regering is met deze leden van mening dat calamiteiten en seksueel geweld in een afhankelijkheidsrelatie voor de patiënt zodanig ernstig zijn dat daarbij de grootste zorgvuldigheid moet worden betracht. Zij trekt daaruit evenwel niet de conclusie dat dat gegeven noopt tot het doen stellen van regels door een andere overheidslaag dan de bestuurlijk verantwoordelijke. Ook de gemeenten zijn goed in staat dit te doen en worden door de wettelijke opdracht ter zake nog eens op hun taak gewezen.

*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?*

De regering verwijst voor de keuze voor decentrale regelgeving op dit punt naar hetgeen hiervoor is opgemerkt. De gekozen aanpak biedt gemeenten de mogelijkheid zaken zoveel mogelijk te regelen naar de maat van de plaatselijke situatie en omstandigheden; de praktijk leert dat plaatselijke regelgeving in veel gevallen plaatsvindt op basis van een door de VNG op te stellen modelregeling, waarbij gemeenten alleen als zij daaraan specifiek behoefte hebben, een eigen invulling kiezen. Voor cliënten is slechts van belang welke regels in hun woonplaats gelden en is landelijke uniformiteit niet zozeer van belang.

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.*

In de Wmo is een goed georganiseerde horizontale verantwoording van cruciaal belang. Die horizontale verantwoording krijgt op verschillende manieren vorm. Een van de manieren is het spiegelen van gemeenten aan elkaar op belangrijke indicatoren. Naar het oordeel van de regering zijn hier verbeterlagen te maken.

De regering acht het aanpassen van de horizontale verantwoording in de Wmo een belangrijke en noodzakelijke stap om de voor gemeenten beschikbare informatie over de resultaten van de maatschappelijke ondersteuning en de ervaringen van hun burgers te verbeteren. De huidige opzet van de regeling voor horizontale verantwoording richt zich op de door gemeenten geleverde ondersteuning en diensten, maar biedt geen beeld over de bereikte resultaten. Verder is voor de tevredenheidsonderzoeken in de huidige regeling niet voorzien in een standaardopzet, waardoor geen onderlinge vergelijking op dit aspect kan plaatsvinden.

Door het cliëntervaringsonderzoek gestandaardiseerd op te zetten komen tussen gemeenten onderling vergelijkbare uitkomsten beschikbaar, zowel over de resultaten van de ondersteuning als over de ervaringen van cliënten met de geleverde ondersteuning. Het is de bedoeling de vraag naar de resultaten van de ondersteuning te plaatsen in de context van de doelen van de Wmo.

Aan de cliënten zal worden gevraagd aan te geven in hoeverre zij hebben ervaren dat de ondersteuning heeft bijgedragen aan (het versterken van) hun zelfredzaamheid en/of maatschappelijke participatie. Ook zal cliënten worden gevraagd naar hun ervaringen met bepaalde aspecten in de geleverde ondersteuning.

Op deze manier komen niet alleen door de «eigen» eigen burgers ervaren resultaten van het gemeentelijk Wmo-beleid beschikbaar, maar worden gemeenten ook onderling vergelijkbaar om te onderzoeken of verbeteringen in hun aanpak of de werkwijze van aanbieders mogelijk zijn. Op basis van deze onderling vergelijkbare cijfers kunnen gemeenten met elkaar over het verbeteren van de aanpak en de resultaten van beleid in gesprek gaan.

Ten aanzien van de gedachte van de leden van de PvdA-fractie en van de PVV-fractie, dat het onderzoek gestandaardiseerd en onafhankelijk opgezet moet worden geeft de regering aan dat de onderzoekresultaten van de gemeenten door een onafhankelijk instituut op dezelfde wijze zullen worden verwerkt en aan de gemeenten teruggedoorgegeven. Tevens komen de resultaten beschikbaar in een bestand over alle gemeenten met onderlinge vergelijkingsmogelijkheden voor de gemeenten. Hiermee wordt uitvoering gegeven aan de door de leden van de PvdA aangehaalde motie Wolbert/Voortman (TK 2011–2012 29 538 nr. 126).

In de door de leden van de PVV-fractie aangehaalde ministeriële regeling zal de uitwerking van het cliëntervaringsonderzoek worden opgenomen.

De regering vindt dat een landelijk gestandaardiseerd onderzoek voorkomt, dat door gemeenten uiteenlopende onderzoeken worden ontwikkeld waarbij de uitkomsten niet of niet goed vergelijkbaar zijn. Met een landelijke standaard en een beknopte opzet en omvang van het cliëntervaringsonderzoek kunnen de administratieve lasten voor betrokkenen, zoals de leden van de VVD-fractie bepleiten, beperkt gehouden worden. Om dat te borgen worden bij de nadere uitwerking van het gestandaardiseerd onderzoek ook de spelregels interbestuurlijke informatie gehanteerd. Naast VWS zijn ook VNG en BZK betrokken. Bij de nadere uitwerking van het cliëntervaringsonderzoek denkt de regering aan een onafhankelijke gegevensverzameling en -analyse, waarna de resultaten van het cliëntervaringsonderzoek aan gemeenten beschikbaar worden gesteld en tegelijk ook landelijk vergelijkbaar worden gepresenteerd. De methode voorziet tevens in de onafhankelijkheid en objectiviteit van deze meting.

8. Overige onderwerpen

*De leden van de **VVD-fractie** vragen of de begeleiding voor personen die een intramurale indicatie hebben onderdeel blijft van de AWBZ. 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?*

De regering heeft ervoor gekozen alleen de begeleiding in de extramurale situatie te decentraliseren. Dit betekent dat personen met een indicatie voor intramurale begeleiding onder de AWBZ blijven vallen. De indicatie voor intramurale of extramurale zorg is leidend bij het bepalen van het toepasselijk wettelijk kader, AWBZ of Wmo. Voor palliatieve zorg en zorg in hospices geldt hetzelfde uitgangspunt.

*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. De leden van de **VVD-fractie** vragen of de staatssecretaris kan 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 regering merkt hier het volgende over op. De begeleiding buiten de woning, die inderdaad apart wordt geïndiceerd, betreft een indicatie voor extramurale begeleiding. Deze begeleiding is dan ook onderdeel van de decentralisatie van begeleiding naar de gemeenten.

*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 afspraken zoals gemaakt tussen Rijk, VNG en IPO zijn in lijn met het 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 in de Wmo opgenomen overlegbepaling beoogt de continuïteit van de ondersteuning aan de burger te waarborgen en het personeel te behouden voor de (thuis)zorg. Afspraken over de arbeidsvoorwaarden van het personeel vallen op het terrein van sociale partners en niet op dat van de rijksoverheid. De sociale partners maken afspraken in de cao.

*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 regering hecht, net als de leden van de D66-fractie, aan een zorgvuldige voorbereiding van de decentralisatie door gemeenten zodat burgers vanaf 1 januari 2013 de ondersteuning krijgen die zij nodig hebben. In hoofdstuk 2 van deze nota naar aanleiding van het verslag is uitvoerig ingegaan op de activiteiten van het Transitiebureau en het stappenplan dat dit bureau heeft opgesteld ten behoeve van de gemeentelijke voorbereiding.

Verschillende fracties hebben vragen gesteld over het aanbesteden. De regering zal hierna in onderling verband op deze vragen ingaan.

*De leden van de **CDA-fractie** vinden 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?*

*De leden van de **VVD-fractie** vragen of de staatssecretaris kan 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?*

*De leden van de **SP-fractie** vragen of de staatssecretaris de mening deelt dat gemeenten het beste voor het 2b-regime kunnen kiezen als zij gaan aanbesteden voor begeleiding?*

*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. Ook vragen deze leden in hoeverre bij aanbestedingen door gemeenten rekening zal worden gehouden met belangrijke soms jarenlang bestaande band tussen instelling en patiënt? In hoeverre biedt het Zeeuws model uitkomst voor het behoud van keuzevrijheid? Is het mogelijk om gemeenten te stimuleren om via het Zeeuws model begeleiding in te kopen?*

*Om de keuzevrijheid van de cliënt te borgen, hebben de leden van de **SGP-fractie** al eerder gepleit voor een wettelijke verankering van het «Zeeuwse model». 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 regering begrijpt dat verschillende fracties vragen hebben gesteld over aanbesteden en is het met de leden van de CDA-fractie eens dat het belangrijk is dat partijen leren van eerdere ervaringen met aanbesteding.

Gemeenten zullen – zoals de regering zal aangegeven in een brief aan de Eerste Kamer – zich, bij het besluit de te leveren begeleiding in te kopen bij een aanbieder, moeten houden aan de Europese aanbestedingsrichtlijn en het Besluit aanbestedingsregels voor overheidsopdrachten (hierna Bao)¹. De richtlijn kent, zoals de leden van de SP-fractie terecht opmerken, twee regimes. Voor zgn. 2A-diensten geldt het volledige aanbestedings-regime en voor het aanbesteden van zgn. 2B-diensten gelden een verkorte procedure (en slechts twee artikelen van het Bao). In het laatste geval moet een gemeente de in te kopen dienst non-discriminatoir specificeren en moet zij achteraf publiceren met wie de overeenkomst is afgesloten.

Waar hulp bij het huishouden kenmerken bezit van een 2A-dienst (het zuivere schoonmaakwerk zoals in een bedrijvengebouw), kan de dienst begeleiding zonder twijfel aangemerkt worden als een 2B-dienst want het gaat hier om pure zorgverlening.

Dit betekent dat derhalve gemeenten bij de inkoop van begeleiding te maken hebben met een «licht» aanbestedingsregime en dat partijen veel vrijheid genieten om het aanbestedingsproces naar eigen inzicht vorm te geven. De regering is van mening dat gemeenten de vrijheid die een «2B-aanbesteding» biedt goed kunnen gebruiken om tot de best passende afspraken met aanbieders te komen.

Gegeven de vrijheid voor de aanbestedende dienst (de gemeente) die aanbesteden onder het 2B-regime met zich meebrengt kunnen gemeenten, zoals de leden van de VVD-fractie vragen, gebruik maken van reeds voor de hulp bij het huishouden ontwikkelde modellen. Desgewenst kunnen gemeenten er bijvoorbeeld ook voor kiezen om met aanbieders te onderhandelen. Het Transitiebureau heeft een handreiking «Opdrachtgever- en ondernemerschap» opgesteld waarin volop aandacht voor de mogelijkheden van het aanbesteden volgens het 2B-regime. Verder wordt in de handreiking nadrukkelijk ingegaan op de lessen die geleerd zijn bij het aanbesteden van de hulp bij het huishouden en wordt de noodzaak benadrukt om kwaliteitsaspecten mee te nemen bij de beoordeling van gedane aanbiedingen. Ook worden de mogelijkheden

¹ Deze brief is op 16 maart 2012 aan de Voorzitter van de Eerste Kamer verstuurd.

van gemeentelijke samenwerking belicht en bevat de handreiking een overzicht van de verschillende modellen die een gemeente kan gebruiken.

Met de leden van de SGP-fractie en de ChristenUnie-fractie is de regering van mening dat het Zeeuws model aantrekkelijke kenmerken bezit. Het Zeeuws model is dan ook als één van de toepasbare modellen in de handreiking opgenomen. De regering kiest er evenwel niet voor om het Zeeuws model – noch een ander model- wettelijk voor te schrijven. Elk model kent immers voor- en nadelen en het belangrijkste is, dat de gemeente kiest voor een model dat past bij de eigen lokale beleidskeuzes. Vanzelfsprekend faciliteert de regering, via het Transitiebureau, de verspreiding van best practices.

De vrijheid die het 2B-regime biedt, geeft gemeenten alle kans om rekening te houden met aspecten zoals de keuzevrijheid van de cliënt, het contracteren van kleinere aanbieders die kwalitatief goede zorg leveren of met specifieke kennis en de bestaande relatie tussen zorgverlener en cliënt. Gemeenten kunnen met veel verschillende aanbieders (maatwerk)afspraken maken of de mogelijkheid van een pgb aanbieden. Hierdoor is de keuzevrijheid van de burger groot, kan, waar mogelijk, een bestaande relatie tussen zorgverlener en cliënt gecontinueerd worden en krijgen kleine zorgverleners de kans om begeleiding te blijven bieden.

*De leden van de **SGP-fractie** vragen de staatssecretaris aan te geven hoe zij de keuzevrijheid van de cliënt in dit wetsvoorstel ziet? Is de keuzevrijheid van de cliënt om zorg te ontvangen die bij hem/haar past volgens de staatssecretaris afdoende gewaarborgd?*

Gemeenten vinden keuzevrijheid voor hun burgers van groot belang. Hiertoe zullen gemeenten contracten met meerdere aanbieders sluiten. Dit is ook de huidige praktijk bij de hulp bij het huishouden»

Deze leden vragen ook of het 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?

De regering wil benadrukken dat de in verdragen en in onze Grondwet verankerde grondrechten met zich brengen dat eenieder in beginsel zelf de zeggenschap heeft over de inrichting van zijn leven. Beperkingen daarin kunnen slechts bestaan voor zover bij wet daarin expliciet is voorzien. Die zeggenschap omvat uiteraard ook het wel of niet leven overeenkomstig de eigen godsdienstige of levensbeschouwelijke opvattingen. Die zeggenschap bestaat voor cliënten in de sfeer van de Wmo. Wat de zeggenschap over de inrichting van het leven betreft, kan er geen discussie zijn; die berust bij de cliënt. De cliënten ervaren evenwel feitelijke beperkingen in hun maatschappelijke participatiemogelijkheden en daarmee in hun mogelijkheden om hun leven te leven, zoals zij dat zouden willen. Met de Wmo wordt voorzien in ondersteuning van thuis wonende cliënten met het oog op hun maatschappelijke participatie; dat kan dus inhouden dat voorzieningen worden getroffen om cliënten in staat te stellen te leven overeenkomstig hun godsdienstige overtuiging.

*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? Ook de leden van de **ChristenUnie-fractie** vragen op welke manier gemeenten worden gestimuleerd om identiteitsgebonden begeleiding in te kopen? 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.*

Kern van de Wmo is maatwerk. Dit betekent dat burgers met een specifieke zorgbehoefte gecompenseerd dienen te worden op een wijze die aansluit bij deze behoefte. Hierbij staat centraal dat de bij de compensatieplicht geformuleerde resultaten worden gerealiseerd. Gemeenten zijn vrij in de keuze van aanbieders met wie zij afspraken wil maken. Vanzelfsprekend dient de gemeente te allen tijde te voldoen aan de compensatieplicht. Aanbieders met zeer specifieke kennis en vaardigheden zullen dan ook altijd een interessante partij voor gemeenten zijn. Gemeenten kunnen de ondersteuning voor groepen met een specifieke zorgvraag op verschillende manieren organiseren. Zo kunnen gemeenten onderling samenwerken, zodat met een aanbieder een contract afgesloten kan worden voor een grotere groep burgers met een vergelijkbare zorgvraag. Ook kunnen gemeenten ervoor kiezen om op voorhand geen contract met een aanbieder af te sluiten, maar pas zodra een specifieke cliënt zich meldt met een aanbieder afspraken te maken die precies aansluiten bij de behoefte van die cliënt. Indien het niet mogelijk is om zorg in natura aan te bieden die voldoende compenserend is, moet de gemeente een pgb aanbieden.

*De leden van de **SGP-fractie** vragen of de staatssecretaris erkent 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?*

Gemeenten zijn vrij in met welke aanbieders zij afspraken maken. Tegelijkertijd hebben gemeenten er groot belang bij om kwalitatief goede gemeentelijke, grensoverschrijdende voorzieningen in stand te houden. Om dit te realiseren kunnen gemeenten ervoor kiezen om samen te werken met andere gemeenten in de regio. Voor aanbieders van grensoverschrijdende voorzieningen geldt hetzelfde: zij moeten de gemeenten duidelijk maken dat zij kwalitatief goede zorg leveren en een behoefte voorzien.

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?*

Het ministerie van VWS en de VNG hebben een gezamenlijke verantwoordelijkheid om de decentralisatie van de extramurale begeleiding goed te laten verlopen zodat burgers die na de decentralisatie begeleiding nodig

hebben, op grond van de Wmo adequaat worden ondersteund. Het Transitiebureau bestaat uit medewerkers van het ministerie van VWS en de VNG en vertegenwoordigers van de gemeenten Boxtel, Groningen en Amsterdam, die er gezamenlijk voor zorgen dat de decentralisatie van extramurale begeleiding vanuit de AWBZ naar de Wmo goed verloopt. Tweemaandelijks overlegt het Transitiebureau met organisaties van aanbieders (GGZ NL, Actiz, FO, BTN, MOgroep en VGN), cliënt- en patiëntorganisaties en andere relevante actoren (zoals ZN, MEE Nederland, CIZ) over hoe de transitie verloopt en wat nodig is. De VNG en VWS zijn samen verantwoordelijk voor de resultaten van het Transitiebureau. VWS heeft vanuit haar bestaande formatie zes fte vrijgesteld om het werk te verrichten. Vanuit de VNG is vijf fte beschikbaar. Het Transitiebureau is actief gedurende de transitie en in elk geval tot en met 2015.

*Er is budget gegeven aan gemeenten ter voorbereiding van de decentralisatie. Hoe is dit geregeld, en wat zijn de prestatie-afspraken, zo vragen de leden van de **VVD-fractie**?*

*De leden van de **SP-fractie** vragen of de staatssecretaris erkent dat juist met invoeren veel kosten gepaard zijn?*

*De leden van de **PvdA-fractie** 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 regering erkent dat er kosten gemoeid zijn met de invoering van het wetsvoorstel bij gemeenten. In het Regeer- en het Gedoogakkoord heeft de regering daar rekening mee gehouden door voor de jaren 2011–2013 een incidenteel budget van € 130 mln. (cumulatief) te reserveren voor transitiekosten. In de bestuurlijke afspraken 2011–2015 is met de VNG afgesproken dat hiervan € 80 mln. wordt overgeheveld naar gemeenten en € 50 mln. beschikbaar blijft voor het ministerie van VWS, zorgaanbieders en patiëntenorganisaties. De middelen voor gemeenten zijn in de septembercirculaire 2011 verdeeld over gemeenten en toegevoegd aan het gemeentefonds (2012: € 47,6 mln, 2013: € 32,0 mln); hierover zijn geen prestatieafspraken gemaakt. Uitvoeringskosten treden pas op vanaf de invoering van de decentralisatie van de begeleiding vanaf 2013. Met de VNG zijn afspraken gemaakt over het budget voor uitvoeringskosten vanaf 2013 in de bestuurlijke afspraken 2011–2015.

*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, zo vragen de leden van de **VVD-fractie**?*

*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?

Voor de voorbereiding op de decentralisatie van begeleiding hebben gemeenten inzicht nodig in de AWBZ-indicaties. Deze beleidsinformatie helpt gemeenten bij het maken van keuzes. Het Transitiebureau heeft met de bronhouders van AWBZ-informatie of hun landelijke koepels, te weten CIZ, CAK, Jeugdzorg Nederland en Zorgverzekeraars Nederland landelijke afspraken gemaakt over de overdracht van – niet tot personen herleidbare – beleidsinformatie aan gemeenten. Op grond van die afspraken hebben gemeenten in het najaar van 2011 gegevens ontvangen van het CIZ, het CAK, en de zorgkantoren. In april 2012 ontvangen gemeenten een actualisatie. Het Transitiebureau heeft een leeswijzer beschikbaar gesteld met een uitleg aan gemeenten hoe de bestanden geïnterpreteerd moeten worden. Vanaf januari 2012 ontvangen gemeenten van het Bureau Jeugdzorg uit de regio beleidsinformatie, zoals het aantal unieke cliënten in de gemeente. Daarnaast geeft het Bureau Jeugdzorg in een gesprek een toelichting op de cijfers door middel van cliëntprofielen. Daarnaast kunnen gemeenten informatie deels zelf vergaren door in gesprek te gaan met aanbieders en cliënten en gebruik te maken van de handreikingen van het Transitiebureau.

*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. De leden van de **VVD-fractie** vragen hoe de staatssecretaris met deze groepen wil omgaan bij de decentralisatie?*

De regering heeft uitgebreid onderzoek gedaan naar specifieke groepen. Verschillende deskundigen zijn daarbij betrokken geweest. De regering verwijst naar de antwoorden die hierover eerder in hoofdstuk 2 zijn gegeven.

*De rol van MEE bij de decentralisatie is belangrijk voor de onafhankelijke cliëntondersteuning. De leden van de **VVD-fractie** vragen hoe de staatssecretaris deze rol concreet uitgewerkt ziet, en welke afspraken worden hierover gemaakt met de VNG en met MEE?*

*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?*

*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?*

VWS, MEE-organisaties en VNG werken op dit moment aan het opstellen van een tripartiete transitieplan, gericht op een verantwoorde overgang van de cliëntondersteuning voor gehandicapten naar gemeenten. Ook de cliëntenorganisaties zijn hierbij betrokken. Het plan voorziet erin dat er

een adequate cliëntondersteuning door MEE is voor mensen met een handicap tijdens de decentralisatie van begeleiding. In lijn met de motie Venrooy-Van Ark¹ c.q. zal voor de jaren waarin de decentralisatie van de begeleiding wordt geïmplementeerd, de financiering van de MEE-organisaties nog blijven geschieden via de Regeling subsidies AWBZ. Gemeenten en MEE-organisaties zullen de samenwerking intensiveren waarbij de deskundigheid van MEE ten aanzien van specifieke doelgroepen kan worden ingezet ten behoeve van een «zachte landing» van de begeleiding, bijvoorbeeld door mee te werken in het Wmo-loket aan de zgn. «kantelingsgesprekken». De regering is in overleg met de VNG, LPGGz en MEE om te bezien in hoeverre er extra cliëntondersteuning nodig is voor andere specifieke doelgroepen, die niet onder de doelgroepen van MEE vallen. In het transitieplan zal ook worden ingegaan op de wijze waarop de cliëntondersteuning in de wetgeving wordt geborgd. Cliëntondersteuning is kortdurend van karakter en dient laagdrempelig te zijn, dat wil zeggen dat hiervoor geen indicatie benodigd is. De Kamer kan het het tripartiete transitieplan kunt u eind april 2012 tegemoet zien.

*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 **PvdA-fractie** 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 decentralisatie van begeleiding vanuit de AWBZ naar de Wmo is een majeure operatie. De informatievoorziening richting cliënten die op dit moment nog begeleiding vanuit de AWBZ ontvangen is daarbij een belangrijk onderdeel. Het staat voorop dat de burger goed geïnformeerd moet worden over de decentralisatie van de extramurale begeleiding naar de Wmo. Voorzien wordt dat cliënten die op dit moment begeleiding vanuit de AWBZ ontvangen een brief thuis krijgen waarin zij worden geïnformeerd over de decentralisatie van de begeleiding en het proces rondom de individuele gegevensoverdracht. Bij deze brief wordt een factsheet «Wat is de Wmo» toegevoegd waarin een toelichting wordt gegeven over de Wmo. Het informatiemateriaal dat de cliënt ontvangt zal «begrijpelijke taal» bevatten; daartoe wordt het besproken met cliënten- en patiëntenorganisaties.

De gemeente zal te zijner tijd contact opnemen met de cliënt en bepaalt in samenspraak met de cliënt hoe en waar de begeleiding wordt voortgezet. Het initiatief ligt dus bij de gemeente. Behalve in de situatie dat een cliënt geen brief heeft ontvangen, zal deze zelf (of mensen uit diens omgeving) contact opnemen met de gemeente. Het gaat dan bijvoorbeeld om cliënten die om veiligheidsredenen op een geheim adres wonen. Via de gebruikelijke communicatiekanalen, zoals de huis-aan-huis-bladen, zullen de cliënten worden opgeroepen om contact op te nemen met de gemeente indien er nog geen contact is geweest met de gemeente.

Om de cliënt te voorzien van juiste en begrijpelijke informatie is het bij de communicatie aan de cliënten ook van belang om de partijen rondom de cliënt, zoals de aanbieder en de cliënten- en patiëntenorganisaties te betrekken. Zij hebben een belangrijke rol bij de communicatie richting de cliënt. Om zorgkantoren, gemeenten, aanbieders, cliënten- en patiëntenor-

¹ Kamerstukken II, vergaderjaar 2011–2012, 29 538, nr. 127.

ganisaties en andere partijen te ondersteunen bij de communicatieactiviteiten richting de burger over de decentralisatie worden diverse activiteiten ondernomen.

Allereerst is een plan van aanpak «cliënten met extramurale begeleiding informeren» opgesteld. In dit plan zijn activiteiten in kaart gebracht die partijen (kunnen) ondernemen om cliënten te informeren in het kader van de gegevensoverdracht. Het gaat om zorgkantoren, gemeenten, aanbieders, cliënten- en patiëntenorganisaties, het CIZ, CAK, MEE, en cliëntenraden. Naast de genoemde activiteiten is ook beschreven op welke wijze de betreffende partij gefaciliteerd wordt door het Transitiebureau (bijvoorbeeld door een factsheet of voorbeeldbrief).

Daarnaast laat het Transitiebureau een factsheet «wat kan er voor uw cliënt veranderen» opstellen. Deze factsheet richt zich op de professionals op de werkvloer. Deze professionals zijn immers een goede intermediair om hun cliënten voor te lichten. Ook wordt een overzicht veelgestelde vragen opgesteld. Dit overzicht kunnen zorgkantoren, aanbieders, gemeenten, CIZ, CAK, Bureau's Jeugdzorg, MEE, Postbus 51 en andere partijen gebruiken wanneer zij vragen ontvangen van cliënten. Op deze manier wordt geborgd dat alle partijen rondom de cliënt dezelfde boodschap geven aan de cliënt.

De bredere communicatie aan de burger over de veranderingen wordt voorzien na de zomer van 2012, opdat de informatie zo concreet mogelijk geleverd kan worden.

*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?*

Extramurale begeleiding kan in verschillende situaties plaatsvinden, ook op school.

Deze begeleiding wordt op dit moment vanuit de AWBZ aanvullend geboden op de begeleiding die vanuit het onderwijs wordt gegeven. Het gaat daarbij met name om individuele begeleiding in de vorm van toezicht. Vanaf 2013 zijn gemeenten verantwoordelijk voor de extramurale begeleiding en daarmee ook voor de begeleiding voor jeugdigen die aanvullend op school nodig is. De invoering van passend onderwijs staat gepland vanaf 1 augustus 2012. Vanaf augustus 2013 geldt een zorgplicht voor scholen.

Ouders kunnen vanaf 2013 voor begeleiding die hun kind voor het eerst of opnieuw aanvullend in het onderwijs nodig heeft een beroep doen op de Wmo. Het is vanaf dat moment aan de gemeente om in gesprek met het samenwerkingsverband passend onderwijs te bepalen in hoeverre leerlingen aangewezen zijn op begeleiding tijdens schooltijd waarin de scholen binnen dat samenwerkingsverband zelf niet kunnen voorzien. De samenwerkingsverbanden passend onderwijs bespreken hun ondersteuningsplan met de gemeenten. Het ligt voor de hand dat in dit overleg onder andere afspraken worden gemaakt over begeleiding in het onderwijs en de wijze waarop gemeenten invulling geven aan hun compensatieplicht voor begeleiding.

Medische kinderdagverblijven bieden voor kinderen met een normale begaafdheid dagopvang en behandeling in geval van lichamelijke of psychische stoornissen. De functie behandeling blijft in de AWBZ. Als het gaat om de dagopvang dan kunnen deze instellingen vanaf 2013 in overleg met gemeenten tot nadere afspraken komen over het leveren van deze begeleiding.

In de voorbereiding op de invoering van passend onderwijs, decentralisatie Jeugdzorg en begeleiding, ondersteunt de regering samenwerkingsverbanden van schoolbesturen en gemeenten met het ontwikkelen van een gezamenlijke aanpak rondom passend onderwijs en de zorg voor jeugd. Ruim dertig regio's, verspreid over het hele land, hebben hiervoor een plan van aanpak ingediend. Daarnaast informeert het Transitiebureau in overleg met het ministerie van OCW, gemeenten over de extramurale begeleiding die aanvullend op school plaatsvindt en de aandachtspunten die daarbij gelden.

*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 vragen de leden van de **VVD-fractie**? 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?*

Zie ook het antwoord op de vraag van de GroenLinks-fractie in hoofdstuk 2.

Inderdaad is een belangrijk aandachtspunt dat voor een deel van de mensen dat begeleiding ontvangt, ook zorg vanuit de AWBZ en/of Zvw wordt geboden. Dit vereist een goede samenwerking en afstemming tussen gemeenten en verzekeraars c.q. de zorg. In de brief Zorg en ondersteuning in de buurt van 14 oktober 2011¹ is aangegeven dat er weliswaar goede voorbeelden zijn van deze samenwerking, maar dat het nodig is zorg en ondersteuning in de buurt te versterken. In 2011 is een toolkit van de VNG en ZN gereed gekomen over hoe de samenwerking tussen gemeenten en verzekeraars kan worden vormgegeven. In de handreikingen van het Transitiebureau wordt uitgebreid ingegaan op de samenwerking in verband met mensen die zowel Wmo- als AWBZ- en/of Zvw-zorg gebruiken. In hoofdstuk 2 is hier uitgebreid op ingegaan. Een handreiking specifiek gericht op zorgcoördinatie is in de maak. Daarnaast organiseert het Transitiebureau bijeenkomsten waar ook verzekeraars en aanbieders worden uitgenodigd zodat ze informatie en ideeën kunnen delen en tot samenwerkingsafspraken kunnen komen.

*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*

¹ Kamerstukken II, vergaderjaar 2011–2012, 32 620, nr. 27

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 **VVD-fractie** vragen of deze geplande invoeringsdatum volgens de staatssecretaris en – naar haar beste weten – de gemeenten nog steeds haalbaar is?*

*De leden van de **PVV-fractie** geven aan dat 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?*

*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?*

*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 inwerkingtreding 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.*

*Is de beoogde invoeringsdatum van 1 januari 2013 dan wel realistisch en wenselijk, zo vragen de leden van de **SGP-fractie**, 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?*

De regering is van mening dat de geplande invoeringsdatum haalbaar is. Gemeenten, aanbieders en cliënt- en patiëntorganisaties zijn hard aan de slag met het treffen van voorbereidingen zodat zij vanaf 2013 begeleiding kunnen bieden aan diegenen die dat nodig hebben.

Uit een eerste quick-scan in opdracht van het ministerie van VWS bij 128 gemeenten blijkt dat 60% van de gemeenten een plan van aanpak voor de decentralisatie heeft (peildatum februari 2012). Het is de regering niet bekend of die plannen van aanpak doelen en tussenstappen hebben. Ook is in meer dan 80% van de gemeenten inmiddels een projectstructuur aanwezig met een projectleider die verantwoordelijk is voor de uitvoering. Gemeenten werken op dit moment aan de visie. 40% van de onder-vraagden heeft de visie inmiddels opgesteld en meer dan 70% van de ondervraagde gemeenten is daarover in gesprek met aanbieders. Iets meer dan 55% denkt op tijd klaar te zijn voor 2013. De kleinere gemeenten zijn daar iets positiever over dan de grote gemeenten.

Om gemeenten en aanbieders te helpen op tijd klaar te zijn voor 2013 is een Transitiebureau opgericht dat bestaat uit medewerkers van VNG en VWS en een drietal gemeenten. Ter ondersteuning van gemeenten en aanbieders heeft het Transitiebureau 32 regionale bijeenkomsten voor gemeenten en aanbieders georganiseerd en drie wethoudersbijeenkomsten. Daarnaast is o.a. een stappenplan opgesteld inclusief een tijdslijn en brengt het Transitiebureau handreikingen uit voor gemeenten en aanbieders met beschrijvingen van de cliëntgroepen, innovatiemogelijkheden, en toegang en inkoop. Deze handreikingen sluiten aan bij de stappen uit het stappenplan. Ook organiseert het Transitiebureau bijeenkomsten voor wethouders en voor projectleiders waarin zij ervaringen en concrete oplossingen kunnen uitwisselen bij de voorbereidingen.

Het Transitiebureau organiseert op korte termijn masterclasses (werksessies) over onderwerpen zoals toegang en zorgcoördinatie. Deze bijeenkomsten sluiten aan bij de recent of binnenkort te verschijnen handreikingen over deze thema's. Zij maken het mogelijk om op regionaal niveau verdieping aan te brengen op het onderwerp en de gemeenten en aanbieders concreet te ondersteunen bij het oplossen van de lokale vraagstukken waar zij bij de voorbereidingen tegenaan lopen, zodat zij daadwerkelijk klaar zijn voor 2013.

Het Transitiebureau heeft zowel bij gemeenten als bij zorg- en welzijnsaanbieders en bij de patiënt- en cliëntorganisaties een netwerk van «ogen en oren» ingericht. Via dat netwerk zal in 2012 in beeld gebracht worden hoe partijen zich voorbereiden op de decentralisatie en in welke fase in het stappenplan zij zich bevinden. Op basis van die informatie besluit het Transitiebureau of extra ondersteuning nodig is, in aanvulling op de huidige ondersteuning.

Eind maart spreekt de regering met de VNG over de voorgenomen planning van invoering per 2013. Daarbij zal ook de stand van zaken rondom de voorbereidingen door gemeenten betrokken worden.

*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?*

Deze vragen worden beantwoord in paragraaf 10, Financiële consequenties.

*De leden van de **PvdA-fractie** vragen op welke wijze er concreet voor wordt gezorgd dat de kennis van het CIZ of zorgkantoren over de doelgroep die begeleiding ontvangt niet verloren gaat? Bij gemeenten terecht komt?*

Door het maken van handreikingen door het Transitiebureau zorgt de regering ervoor dat kennis wordt behouden en overgedragen aan gemeenten. Het gaat dan vooralsnog om het rapport «Wie is de cliënt» opgesteld door het ClZ en de handreikingen cliëntgroepen, toegang, zorgsignalering & coördinatie, opdrachtgeverschap en de factsheet vervoer. De koepels van aanbieders en de cliënten- en patiëntenorganisatie lezen mee met de handreikingen om te borgen dat bestaande kennis over de doelgroep die begeleiding ontvangt terecht komt bij de gemeenten.

Ook kunnen gemeenten door in overleg te gaan met zorgkantoren, patiënten- en cliëntenorganisaties en zorgaanbieders kennis vergaren over de doelgroepen die gebruik maken van begeleiding.

*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.*

De regering verwijst naar de antwoorden hierover eerder in hoofdstuk 2. De regering heeft oog voor specifieke groepen en brengt dit bij gemeenten scherp onder de aandacht. In samenspraak met het veld is onderzoek gedaan naar cliëntengroepen die specifieke aandacht behoeven. In het eerder in de nota naar aanleiding van het verslag aangehaalde verslag over dit onderzoek is een overzicht opgenomen van specifieke groepen die in gesprek met (koepels van) aanbieders, cliëntorganisaties en gemeenten zijn geïdentificeerd. In hoofdstuk 2 is hier ook nader op ingegaan.

*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?*

Personen die over indicaties beschikken die tot na 31 december 2013 doorlopen en wier zorgvraag is veranderd, kunnen nog in 2012 op grond van de AWBZ worden geherindiceerd. De indicatie kan tot uiterlijk 1 januari 2014 gelden; daarna vallen alle cliënten onder de reikwijdte van de Wmo. Loopt de indicatie vóór 1 januari 2014 af en is later, in 2013, opnieuw sprake van een veranderde zorgvraag, dan kan deze cliënt zich ook tot de gemeente wenden. Gemeenten zullen contact zoeken met mensen die begeleiding vanuit de AWBZ ontvangen; te verwachten is, dat een deel van deze mensen zich in 2013 bij de gemeente zal melden met een hulpvraag.

*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 ClZ 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?*

*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. De leden van de **GroenLinksfractie** 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. De leden van de **ChristenUnie-fractie** 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?*

De gegevensoverdracht op persoonsniveau moet plaatsvinden binnen de kaders van de wet- en regelgeving als bedoeld in de Wet Bescherming Persoonsgegevens (Wbp). De regering streeft ernaar, de incidentele gegevensoverdracht voor 1 juli 2012 te realiseren. De regering heeft de TK reeds geïnformeerd over de wijze waarop zij deze overdracht denkt vorm te geven.¹ De aanpak wordt thans verder met ZN en de VNG uitgewerkt. Er vindt op dit moment in overleg met de betrokken partijen nog onderzoek plaats naar de vormgeving van de structurele gegevensuitwisseling tussen zorgkantoren/zorgverzekeraars en gemeenten. Doel van deze verkenning is het creëren van een situatie waarin de uitvoering zo veel mogelijk wordt ondersteund en administratieve lasten voor zorgkantoren/zorgverzekeraars, instellingen (zorgaanbieders), gemeenten én voor de burger zo veel mogelijk worden beperkt. Indien de uitkomst van dat overleg leidt tot de noodzaak de Wmo aan te passen, dan zal de regering daartoe overgaan.

*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 CZI 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?

¹ Kamerstukken II, vergaderjaar 2011–2012, 29 538, nr. 130.

Gemeenten kunnen de ondersteuning – indien sprake is van een gering aantal aanvragers – op een aantal manieren organiseren. Zo kunnen gemeenten onderling samenwerken, zodat met een aanbieder een contract afgesloten kan worden voor een groter aantal aanvragers. Ook kunnen gemeenten er voor kiezen om op voorhand geen contract met een aanbieder af te sluiten, maar pas zodra een specifieke cliënt zich meldt met een aanbieder afspraken te maken die precies aansluiten bij de behoefte van die cliënt. Ten slotte zouden gemeenten ook gebruik kunnen maken van een pgb. De verschillende mogelijkheden voor gemeenten om bij een gering aantal aanvragers passende ondersteuning te bieden worden beschreven in de door het Transitiebureau uitgebrachte handreiking «opdrachtgever- en ondernemerschap».

*De leden van de **CDA-fractie** 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.*

De decentralisatie van begeleiding vanuit de AWBZ naar de Wmo is een majeure operatie. Het is een nieuwe taak die gemeenten krijgen. Het gaat om een kwetsbare groep met mensen met matige of ernstige beperkingen. De groep is kleiner in omvang dan destijds bij de huishoudelijke hulp. Nu gaat het om circa 200 000 mensen, destijds bij de huishoudelijke hulp om circa 400 000. Maar de groep mensen is nu kwetsbaarder. Gemeenten bereiden zich zorgvuldig voor. Daarmee zijn zij nu al aan de slag. Die voorbereiding en de gemaakte keuzes in 2012 kunnen gemeenten als het ware toetsen in 2013. Want vanaf 2013 wordt de gemeente verantwoordelijk voor mensen die voor het eerst ondersteuning nodig hebben en voor mensen die een herindicatie vragen omdat hun indicatie eindigt of omdat er meer ondersteuning nodig is. In 2014 worden gemeenten dan verantwoordelijk voor iedereen die ondersteuning nodig heeft. In 2013 kunnen gemeenten hun beleid of de gemaakte keuzes op basis van de ervaringen aanpassen. Daarom is het een goede eerste stap.

*Ook willen de leden van de **CDA-fractie** 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?*

Bij de beantwoording van deze vragen van de leden van de CDA-fractie veronderstelt de regering dat wordt bedoeld dat in 2013 alle nieuwe aanvragers en de mensen met een herindicatie nog een beroep kunnen blijven doen op de AWBZ en dat met ingang van 1 januari 2014 alle mensen die in aanmerking komen voor vormen van begeleiding onder de verantwoordelijkheid van de gemeenten vallen. De decentralisatie op deze wijze uitstellen zal een incidenteel besparingsverlies van ca € 80 mln. in 2013 tot gevolg hebben. Dit besparingsverlies wordt voor € 20 mln veroorzaakt doordat de taakstellende besparing die samenhangt met de decentralisatie van nieuwe gevallen en herindicaties uit het Regeer- en gedoogakkoord niet wordt gerealiseerd. Daarnaast vindt een besparingsverlies plaats van circa € 60 mln. incidenteel in 2013 op de ingeboekte besparingen als gevolg van de pgb-maatregel. Dit besparingsverlies doet zich voor bij de groep die in 2013 geherindiceerd wordt en dan over zou gaan naar de Wmo. Indien in 2013 de begeleiding wordt overgeheveld, is de veronderstelling dat 1/3 van deze populatie zal afzien van publiekgefinancierde zorg en 2/3 een beroep zal doen op de Wmo. Indien de decentralisatie wordt uitgesteld en mensen met een herindicatie in 2013 nog een beroep kunnen blijven doen op de AWBZ, dan behoudt deze

groep ook nog een jaar extra de mogelijkheid op een pgb, waardoor de veronderstelde uitval van de vraag met 1/3 zich niet zal voordoen. Indien nieuwe aanvragers en mensen met een herindicatie in 2013 onder de AWBZ blijven vallen kan deze besparing niet op een vergelijkbare wijze worden gerealiseerd. Bij de Voorjaarsnotabesluitvorming zal het kabinet dan alternatieve maatregelen moeten voordragen om het besparingsverlies te compenseren.

*De leden van de **CDA-fractie** 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 «droogoefenen» 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 droogoefenen 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 droogoefenen met nieuwe (her)aanvragen in 2013 en de gehele wet in werking te laten treden op 1 januari 2014?*

De regering is van mening dat de geplande invoeringsdatum haalbaar is. De regering kan zich verder geen voorstelling maken van «droogoe-fenen», zonder een eenduidige wettelijke verantwoordelijkheid met een bijbehorend budget.

In maart spreekt de regering met de VNG over de voorgenomen planning van invoering per 2013.

*De leden van de **CDA-fractie** 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?*

Deze onderwerpen zijn besproken in hoofdstuk 8.

*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, zo vragen de leden van de **D66-fractie**?*

Het maatwerk dat de Wmo vereist, betekent dat burgers met een specifieke zorgbehoefte gecompenseerd dienen te worden op een wijze die aansluit bij deze behoefte. Gemeenten kunnen de ondersteuning – indien sprake is van een gering aantal cliënten met een specifieke zorgbehoefte – op verschillende manieren organiseren. Zo kunnen gemeenten onderling samenwerken, zodat met een aanbieder een

contract afgesloten kan worden voor een grotere groep burgers met een vergelijkbare zorgvraag. Ook kunnen gemeenten er voor kiezen om op voorhand geen contract met een aanbieder af te sluiten, maar pas zodra een specifieke cliënt zich meldt met een aanbieder afspraken te maken die precies aansluiten bij de behoefte van die cliënt. Ten slotte zouden gemeenten ook gebruik kunnen maken van een pgb.

*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?*

In art. 24 van de Wmo is bepaald dat elke 4 jaar de wet wordt geëvalueerd. De huidige evaluatie loopt tot en met 2013. De derde evaluatie loopt van 2014 tot en met 2017. Hierin zullen de veranderingen van de decentralisatie van begeleiding een zeer belangrijke rol spelen.

*De leden van de **ChristenUnie-fractie** 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 intensieve piek in het werkproces bij gemeenten zorgen. Zij vragen op dit punt nadere toelichting.*

De regering gaat uit van een andere analyse dan die van de leden van de ChristenUnie. Gemeenten kunnen vooruitlopend op publicatie van de wetswijziging in het Staatsblad al starten met het opstellen van de verordening zodat ze met ingang van 1 januari 2013 ook actief beleid kunnen voeren op nieuwe aanvragen bij de Wmo. Alle activiteiten van het Transitiebureau, zoals het stappenplan, het uitbrengen van handreikingen en het organiseren van bijeenkomsten is gericht op de invoeringsdatum van 1 januari 2013.

In antwoord op de vraag naar de piekbelasting mag ervan worden uitgegaan dat gemeenten het werkproces voor herindicaties tijdig inrichten.

*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?*

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.

Het gaat in de Wmo om maatwerk. Een grote gemeente heeft het voordeel van de grotere schaal en daarmee meer bestuurskracht; zij kan makkelijker

specialisten op een terrein zetten. Echter, een kleinere of middelgrote gemeente heeft vaak het voordeel dat mensen elkaar beter kennen; de situatie van een burger kan daarmee beter bekend zijn, soms is het eenvoudiger om iets voor elkaar te krijgen, in relatie tot aanpalende beleidsterreinen. Desalniettemin zal voor meer speciale gevallen extra expertise nodig zijn. Dit hoeven gemeenten niet zelf «in huis te hebben» maar zij kunnen de samenwerking met andere gemeenten zoeken of de expertise samen met andere gemeenten inkopen.

Daarnaast hebben de verschillende decentralisaties de aandacht van het kabinet. De decentralisaties naar gemeenten van taken op het terrein van onder andere begeleiding, jeugdzorg, werk en bijstand, geeft gemeenten de ruimte om te komen tot meer samenhang en maatwerk. De decentralisaties maken het effectiever.

De regering is zich ervan bewust dat dit beleid het nodige vergt van gemeenten. Om te komen tot een zorgvuldige implementatie zijn daarom voor de taken die de komende jaren naar gemeenten gaan – veelal in samenwerking met de VNG en andere stakeholders – zogeheten transitie- of implementatiebureaus ingericht. Deze bureaus voorzien in het verstrekken van goede voorbeelden, factsheets, handreikingen en leveren informatie aan relevante partijen om de communicatie richting cliënten vorm te geven.

*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?*

Het wetsvoorstel gaat ervan uit dat elke gemeente de eigen beleidsverantwoordelijkheid voor het te voeren Wmo-beleid behoudt. Hiermee hangt samen dat uit de horizontale verantwoordelijkheid volgt, dat elke gemeente de informatie over haar «eigen» Wmo-beleid via de cliëntervaringsonderzoeken verzamelt. Het gaat hier om gestandaardiseerde onderzoeken, dus het maakt niet uit of deze informatie voor meerdere samenwerkende gemeenten tegelijk verzameld wordt. De verzamelde resultaten zijn per gemeente uit te splitsen en elke gemeente kan met haar eigen gemeenteraad de discussie over de aangeboden verantwoordingsinformatie over het gevoerde beleid aangaan. Met de uitkomsten hiervan kan het college aan de slag om de dienstverlening in het samenwerkingsverband te verbeteren. De democratische controle kan hierbij dus onverminderd uitgeoefend worden.

*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.*

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 de leden van de **SGP-fractie** een uitgebreide reactie op de vraag of deze groep uitgezonderd kan worden van de overheveling.*

Voor de beantwoording van deze vragen verwijst de regering hoofdstuk 2 van deze nota naar aanleiding van het verslag. In de antwoorden op vergelijkbare vragen verwijst de regering allereerst naar het onderzoek inzake de specifieke groepen en het verslag dat aan de Kamer is aangeboden in november 2011. De regering heeft naar aanleiding van het onderzoek ten eerste geconcludeerd dat geen groepen van de decentralisatie worden uitgezonderd en ten tweede dat het wel wenselijk is extra maatregelen te treffen in het transitietraject.

De regering is van mening dat gemeenten voldoende in staat zijn om ondersteuning voor verschillende cliëntgroepen te organiseren. Gemeenten staan er niet alleen voor, zij zullen waar nodig de expertise en ervaring van aanbieders en cliëntorganisaties inschakelen. Juist bij die cliënten die vormen van specialistische, complexe en zeldzame begeleiding nodig hebben, zien gemeenten het belang om dit samen met deskundige partijen te doen. Daarnaast ziet de regering ook voor deze groepen kansen binnen de Wmo. Zo bestaat binnen het Wmo-beleids-terrein niet alleen aandacht voor de cliënt, maar ook voor zijn of haar omgeving.

*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.*

Het gaat bij deze vorm van dagbesteding om de functie behandeling. De functie behandeling wordt niet gedecentraliseerd naar de gemeenten. De functie behandeling blijft dus in de AWBZ.

*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?

Deze vragen zijn beantwoord in hoofdstuk 2, Begeleiding en de Wmo

*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?*

Kern van de Wmo is maatwerk. Dit betekent dat burgers met een specifieke zorgbehoefte gecompenseerd dienen te worden op een wijze die aansluit bij deze behoefte. Gemeenten zijn vrij in de keuze met welke aanbieders men hierover afspraken wil maken, maar de gemeente dient te allen tijde te voldoen aan de compensatieplicht. Aanbieders met zeer specifieke kennis en vaardigheden zullen dan ook altijd een interessante partij voor gemeenten zijn. Een dergelijke aanbieder zou ook als onderaannemer van een breder georiënteerde aanbieder actief kunnen zijn. In dat geval kunnen de onderhandelingen met gemeenten worden overgelaten aan die aanbieder.

Gemeenten kunnen de ondersteuning voor groepen met een specifieke zorgvraag op verschillende manieren organiseren. Zo kunnen gemeenten onderling samenwerken, zodat met een aanbieder een contract afgesloten kan worden voor een grotere groep burgers met een vergelijkbare zorgvraag. Ook kunnen gemeenten ervoor kiezen om op voorhand geen contract met een aanbieder af te sluiten, maar pas, afspraken te maken met een aanbieder wanneer een specifieke cliënt zich meldt. Die afspraken kunnen precies aansluiten op de behoefte van die cliënt. Indien zorg in natura niet in toereikende mate kan worden geleverd, moet de gemeente een pgb verstrekken.

10. Financiële consequenties

*Een van de grote voordelen van voorliggend voorstel is dat het gemeenten de mogelijkheid biedt binnen de eigen werkerreinen 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?

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? Wanneer de financiering zo onduidelijk is, op welke cijfers heeft de bezuinigingsgroepen van 2010 zich dan gebaseerd?

De leden van de **PvdA-fractie** vragen hoe de staatssecretaris gaat garanderen dat de budgetten op de juiste tijd op de juiste plek terecht komen?

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?

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.

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**.

Ten tijde van het sluiten van de bestuurlijke afspraken 2011–2015 waren niet alle gegevens over het over te hevelen budget uitgekristalliseerd. Hiervoor bestond een aantal oorzaken. Ten eerste was de besluitvorming over een aantal onderwerpen nog niet afgerond. Zo was het onderzoek naar de specifieke groepen nog gaande en hetzelfde geldt voor de besluitvorming over de pgb-maatregelen, die in de zomer van 2011 werd afgerond. Deze besluitvorming was onmisbaar voor het ramen van het budget. Ten tweede waren op dat moment nog niet alle realisatiecijfers beschikbaar waardoor het budget nog niet kon worden vastgesteld. Ten derde was op een aantal punten nader onderzoek nodig om het budget voor 2013 te kunnen vaststellen. Zo was er onderzoek nodig naar de jaarlijkse in- en uitstroom en het aantal herindicaties in de AWBZ om vast te stellen hoeveel mensen in 2013 onder de verantwoordelijkheid van gemeenten zouden vallen. Ook moesten de data worden gecorrigeerd voor mensen met een verblijfsindicatie die extramuraal zorg genieten; deze cliënten worden in het wetsvoorstel namelijk niet onder de verantwoordelijkheid van gemeenten gebracht.

Begin 2012 zijn de laatste onderzoeken afgerond en eind februari zijn de laatste realisatiecijfers beschikbaar gekomen. Op basis van de huidige

inzichten wordt het budget voor 2013 geraamd op € 0,8 miljard voor begeleiding en kortdurend verblijf (inclusief vervoer) en de inloof functie GGZ. Hierbij is rekening gehouden met de 5% doelmatigheidskorting. Het budget voor 2014 wordt thans geraamd op € 2,8 mrd. maar zal in aanloop naar de meicirculaire 2013 worden geactualiseerd. Eventuele financiële gevolgen van de IQ maatregel zijn in deze berekening niet meegenomen. Genoemd bedrag wordt nog nominaal geïndexeerd. De toepassing van de rekenregel en de uitkomsten zijn in een bestuurlijk overleg op 16 februari 2012 met de VNG besproken.

De toepassing van de rekenregel uit de bestuurlijke afspraken en de uitkomsten worden nu, conform afspraak, getoetst door de Algemene Rekenkamer, waarna het bedrag voor 2013 definitief kan worden vastgesteld. Momenteel werkt de onderzoekscombinatie Cebeon-Regioplan aan een verdeelmodel voor het gemeentefonds om de middelen voor de functies begeleiding en kortdurend verblijf (inclusief vervoer) en de inloof functie GGZ over de gemeenten te verdelen. Op dit moment is het verdeelmodel nog niet gereed. In de meicirculaire van het gemeentefonds worden gemeenten geïnformeerd over het aan hen toe te kennen budget en de wijze waarop dit berekend is. De regering ziet geen mogelijkheden om dit proces te versnellen. In april wordt in de meeste gemeenteraden de voorjaarsnota en/of kadernota voor 2013 besproken. De informatie in de meicirculaire komt hiervoor te laat. Gemeenten zijn wel in staat om op basis van de meicirculaire de financiële gevolgen van de decentralisatie een plaats te geven in de gemeentelijke programma- en productbegrotingen.

*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 Wmo voorzieningen aangevraagd worden bij de gemeente. Herkent de staatssecretaris deze signalen en hoe gaat zij hiermee om?*

De regering heeft hierover afgelopen jaar geen signalen ontvangen. Een jaar geleden speelde de casus Hilvarenbeek en in de antwoorden op vragen van de Kamerleden Venrooy-van Ark en De Boer van 15 februari 2011¹ heeft de regering gesteld dat zij geen signalen heeft ontvangen dat sprake zou zijn van een structureel probleem bij de realisatie van woonzorgcomplexen in relatie tot het beslag op het Wmo-budget en dat haar geen voorbeeld bekend is van een project dat om deze reden niet is door gegaan.

*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. De leden van de **VVD-fractie** vragen of er een inventarisatie is/wordt 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 vervolgt traject eruit ziet en hoe de Kamer hierover wordt geïnformeerd?*

*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. De leden van de **PVV-fractie** vragen hoe het staat met de invulling van deze afspraken? Indien de afspraken nog niet ingevuld zijn, kan de Kamer hier dan voor het zomerreces over geïnformeerd worden?*

¹ Kamerstukken II, vergaderjaar 2011–2012, Aanhangsel van de Handelingen, nr. 1453.

*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?*

De regering acht het van belang dat gemeenten voldoende gestimuleerd worden om passende ondersteuning te leveren aan burgers die daarvoor in aanmerking komen ter voorkoming van zwaardere zorg. Zowel het SCP in de evaluatie van de Wmo als de RVZ in zijn briefadvies «Prikkels voor een toekomstbestendige Wmo»¹ stellen dat gemeenten thans (financieel) onvoldoende belang hebben bij een goede, ruimhartige uitvoering van de Wmo. Gemeenten zouden in theorie financieel nadeel kunnen hebben bij goed preventief beleid, want als zij extra hun best doen om mensen langer thuis te laten wonen, kan een groot deel van de baten juist bij andere partijen terechtkomen. De regering heeft met de VNG afgesproken, dat zij eventuele «perverse prikkels» in het systeem wil onderzoeken en zonodig tegengaan.

Hiertoe kan een aantal stappen genoemd worden:

- met de overheveling van de decentralisatiemiddelen voor begeleiding naar de Wmo komt voor gemeenten een macrobudget via het gemeentefonds beschikbaar met ruimte voor integraal en doelmatig beleid. Deze middelen kunnen worden ingezet voor een breed pakket aan (collectieve) voorzieningen, waarmee de burger adequaat wordt ondersteund. Met dit brede kader wordt investeren in doelmatige collectieve voorzieningen en/of informele ondersteuning beter beloond.
- Door de decentralisatie van de functies begeleiding en kortdurend verblijf komt de extramuraal geleverd zorg in toenemende mate – in één hand – bij gemeenten te liggen. Dit beperkt de risico's voor afwenteling van de extramurale zorgvraag naar de AWBZ.
- De regering maakt de ontwikkelingen in het beleid en de uitgaven ten aanzien van de Wmo de komende jaren middels een monitor inzichtelijk en beziet de mogelijkheden om deze ontwikkelingen te koppelen aan ontwikkelingen op aanpalende terreinen, zoals de AWBZ, om te zien in hoeverre hierin verbanden te ontdekken zijn. Op basis van deze informatie kan de regering beoordelen welke aanknopingspunten er voor aanpassing van het beleid ten aanzien van prikkels zijn.
- De regering onderzoekt samen met de VNG in hoeverre het huidige systeem van eigen bijdragen c.q. eigen betalingen het voor gemeenten, aanbieders en burgers mogelijk maakt om individuele c.q. collectieve voorzieningen aan te bieden c.q. aan te vragen. Op basis daarvan beziet de regering in hoeverre het eigen bijdragesysteem aanpassing behoeft om de omslag van «De Kanteling», met meer collectieve in plaats van individuele voorzieningen en een goede balans tussen formele en informele ondersteuning, te bewerkstelligen.

Over de voortgang van deze afspraak met de VNG op deze punten zal de regering u voor het zomerreces nader informeren.

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. De leden van de

¹ RVZ, advies Prikkels voor een toekomstbestendige Wmo, 3 mei 2011 (www.rvz.net)

VVD-fractie vragen of de staatssecretaris inmiddels meer inzicht kan verschaffen over de eventuele doorgang van de IQ-maatregel en de effecten van deze maatregel?

Deze vraag is beantwoord in hoofdstuk 2.

*Er is sprake van een toename in het aantal indicaties. De leden van de **VVD-fractie** vragen of dit gevolgen heeft voor de overheveling van begeleiding naar de Wmo? Zo ja, welke?*

De regering ziet geen aanleiding om te veronderstellen dat een toename van het aantal indicaties gevolgen heeft voor de decentralisatie of de mate waarin gemeenten in staat zullen zijn om in voldoende mate zorg te bieden. In het over te hevelen budget wordt via de methode van indexeren rekening gehouden met de groei van het aantal indicaties waar de leden van de VVD-fractie op wijzen.

*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?*

*De leden van de **VVD-fractie** vragen of de staatssecretaris kan 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?*

*De leden van de **GroenLinksfractie** vragen hoe de kleine doelgroepen worden verdisconteerd in de verdeling van het budget?*

*Bij eerdere overhevelingen van functies uit de AWBZ naar de Wmo heeft een budgetherverdeling tussen gemeenten plaatsgevonden. Daarbij is gewerkt met zogenaamde voordeeltgemeenten en nadeeltgemeenten. 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 gemeenteground 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 CIZ-indicaties voor de gemeente? Deze leden hechten eraan dat de Kamer daar zo snel mogelijk over wordt geïnformeerd.*

De regering deelt de opvatting van de PvdA-fractie dat de doelgroep als gevolg van de decentralisatie aanzienlijk verandert. In opdracht van de minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties en de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport ontwikkelt de onderzoekscombinatie Cebeon-Regioplan daarom een nieuw verdeelmodel om het beschikbare budget voor de functies begeleiding en kortdurend verblijf (inclusief vervoer) over de gemeenten te verdelen. In antwoord op de vraag van de leden van GroenLinks stelt de regering dat ook de middelen voor de inloofpfunctie GGZ in dit traject betrokken worden. Hiervoor is geen apart verdeelmodel voorzien. Diverse gemeenten, de Raad voor de financiële verhoudingen (Rfv) en de VNG zijn bij dit onderzoek betrokken in begeleidingscommissies en klankbordgroepen. Uitgangspunt is een verdeelmodel dat past binnen de systematiek van het gemeentefonds dat op basis van objectieve kenmerken recht doet aan verschillen tussen gemeenten. De onderzoekers brengen hiervoor op basis van gegevens van ondermeer zorgkantoren, het CIZ, de NZa en het CAK het huidige zorggebruik in de AWBZ per gemeente in kaart. Zij zoeken verklaringen voor de geconstateerde verschillen tussen gemeenten op basis van objectieve kenmerken, zoals ondermeer het aantal inwoners, de leeftijdsopbouw binnen de gemeente, etniciteit en de sociaaleconomische situatie van de inwoners. In reactie op de vraag van de leden van de CDA-fractie bevestigt de regering dat ook de gezondheidstoestand van de inwoners aan de hand van langdurig medicijngebruik wordt betrokken. Indien na correctie voor deze objectieve criteria nog steeds sprake is van verschillen tussen gemeenten, wordt een slag dieper gezocht naar verklaringen, zoals concentratie van beperkingen, bijvoorbeeld de door de leden van de SP genoemde hoor- en zicht beperkingen, of als gevolg van de vestiging van een specialistische instelling binnen de betreffende gemeentegrenzen. Diverse fracties hebben gevraagd of er met dergelijke verschijnselen rekening wordt gehouden. De regering kan dit bevestigen. Indien waargenomen verschillen tussen gemeenten niet te verklaren zijn, anders dan door verschillen in indicatiebeleid tussen regio's, dan worden de verschillen in het verdeelmodel niet gehonoreerd. Gemeenten worden echter niet van de ene op de andere dag geconfronteerd met de nieuwe verdeling. In de bestuurlijke afspraken is een overgangsregime afgesproken zodat het herverdeeldeffect voor een individuele gemeente maximaal € 15,- per inwoner per jaar bedraagt.

*De leden van de **PvdA-fractie** vragen of uitgebreid kan worden aangegeven waarom de compensatieplicht voldoende waarborgen biedt dat kosten niet worden afgewenteld naar bijvoorbeeld de AWBZ?*

De compensatieplicht biedt in de Wmo de zekerheid, dat een gemeente aan haar burgers waar nodig compenserende ondersteuning biedt. De compensatieplicht biedt echter geen algemene waarborg op een extra inspanning door gemeenten om het beroep op de AWBZ te verminderen.

De regering wijst evenwel op het mogelijk ontbreken van prikkels om passende ondersteuning leveren aan burgers die daarvoor in aanmerking komen ter voorkoming van zwaardere zorg. Zowel het SCP in de «evaluatie van de Wmo» als de RVZ in zijn briefadvies «Prikkels voor een toekomstbestendige Wmo» stellen dat gemeenten thans (financieel) onvoldoende belang hebben bij een ruimhartige uitvoering van de Wmo. In het antwoord op vragen van de leden van de fracties van VVD, PVV en D66 over mogelijk averechts werkende prikkels in de Wmo is de regering in dit hoofdstuk al nader op dit punt ingegaan.

*De leden van de **PvdA-fractie** vragen daarnaast of ook een analyse kan 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?

Deze vraag is beantwoord in hoofdstuk 1.

*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.*

De regering bereidt een brief voor aan gemeenten en zal dit amendement daarbij betrekken.

*De leden van de **PvdA-fractie** 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 leden van de **D66-fractie** 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 leden van de **SGP-fractie** vragen op welke manier bij de overheveling van het budget rekening is 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?*

In de bestuurlijke afspraken zijn de financiële randvoorwaarden vastgelegd waaronder de functies begeleiding en kortdurend verblijf worden gedecentraliseerd naar gemeenten. Ten aanzien van de ontwikkeling van het budget is afgesproken dat de decentralisatie-uitkering begeleiding tot en met 2015 wordt geïndexeerd met de daarvoor in 2010 geraamde reële groeiruumte (volume) voor de AWBZ van gemiddeld 2,5% per jaar en de jaarlijks beschikbare nominale index. In de toepassing van de rekenregel wordt ten aanzien van zorg in natura vastgehouden aan de jaarlijkse groei van 2,5% per jaar. Indien op basis van de meest recente realisatiecijfers de reële groeiruumte van de AWBZ opnieuw wordt berekend resulteert dit in een groei van gemiddeld 2,3% per jaar tot en met 2015. De regering constateert bij zorg in natura dan ook geen toename van de uitgaven die groter is dan de jaarlijkse groeicompensatie die in de bestuurlijke afspraken is overeengekomen. Ten aanzien van de ontwikkeling van het pgb constateert de regering daarentegen wel een groei die hoger ligt dan de afgesproken 2,5%. Bij de uitwerking van de rekenregel uit de bestuurlijke afspraken kiest de regering er dan ook voor om af te wijken van de rekenregel en rekening te houden met de meest actuele groeiraming van de uitgaven aan pgb's in de AWBZ.

De gevolgen van de vergrijzing zijn verdisconteerd in de groeiraming voor zorg in natura (2,5%) en in de reële groeiraming van de pgb's.

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 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 regering acht het van belang dat ook mensen met psychiatrische problematiek in staat worden gesteld om zoveel mogelijk te participeren. Het is aan gemeenten om de vorm te kiezen waarmee zij aan die verantwoordelijkheid invulling geven. Daarbij kan een gemeente uiteraard gebruik maken van voorzieningen en structuren die reeds aanwezig zijn. Om voor gemeenten het inzicht te vergroten in de bestaande voorzieningen die inloop GGZ aanbieden, heeft de regering daarnaar een onderzoek laten uitvoeren¹. Het onderzoek biedt inzicht in de spreiding van inloopvoorzieningen, het karakter ervan en de doelgroep. Uit het onderzoek en gesprekken met de onderzoekers blijkt dat er grofweg drie doelgroepen zijn bij de inloopfunctie GGZ: mensen met psychische problemen (niet verslaafd of dakloos), verslaafden en dak- en thuislozen. De onderzoekers schatten in dat verreweg het grootste deel van de inloopvoorzieningen gericht is op mensen met psychische problemen dan wel op alle drie de doelgroepen tezamen. In een minderheid van de gevallen is de inloopfunctie met name gericht op verslaafden en op dak- en thuislozen. Het zwaartepunt van de inloopfunctie GGZ ligt dus niet bij de doelgroep van dak- en thuislozen. Voorts blijkt uit het onderzoek dat de inloopfunctie GGZ in een meerderheid van de gevallen, maar zeker niet uitsluitend, voorkomt in grotere gemeenten. Er is kortom sprake van een grote verscheidenheid aan voorzieningen in gemeenten van diverse omvang.

De regering trekt uit het onderzoek de conclusie dat er geen reden is om de inloopfunctie GGZ anders te behandelen dan de overige onderdelen van de AWBZ die worden gedecentraliseerd. De inloopfunctie GGZ kan worden beschouwd als een vorm van begeleiding. Zij kiest er daarom voor om de middelen inloopfunctie GGZ toe te voegen aan de rest van de over te hevelen middelen (die worden verdeeld over alle gemeenten). De middelen inloopfunctie GGZ zijn dan ook in de toekomst niet meer als zodanig herkenbaar. Het is naar de mening van de regering ongewenst om bestaande «schotten» in de AWBZ te exporteren naar de Wmo. Het is vervolgens aan de gemeenten om keuzes te maken inzake hun beleid ter ondersteuning van mensen met psychische problemen. Gemeenten kunnen daarbij voorbijgaan aan bestaande inloopvoorzieningen als zij van mening zijn dat ondersteuning en begeleiding op een andere wijze beter of meer samenhangend kan worden georganiseerd. De regering acht het echter van belang dat gemeenten in ieder geval een goede afweging

¹ Het rapport «Inloopfunctie GGZ. Onderzoek naar de overheveling van AWBZ naar gemeenten» is gepubliceerd op www.invoeringwmo.nl.

kunnen maken. Het Transitiebureau heeft daarom voor gemeenten een overzicht beschikbaar van bestaande voorzieningen die inloophulp GGZ aanbieden. Zodoende zijn gemeenten optimaal op de hoogte van het bestaande aanbod en verwachtingen die mogelijk leven bij aanbieders in de regio. De middelen die nu binnen de AWBZ worden ingezet voor inloophulp GGZ (in 2010 circa € 50 mln) zullen met ingang van 1 januari 2013 – zonder budgettaire korting – aan gemeenten beschikbaar worden gesteld in het kader van de Wmo.

Overigens is de regering voornemens de middelen die thans binnen de AWBZ worden ingezet voor (extramurale) begeleiding aan cliënten van de maatschappelijke opvang en vrouwenopvang te verdelen via de centrumgemeenten, aangezien de regio en beleidsverantwoordelijkheid voor deze onderwerpen daar is belegd. Hierboven is aangegeven dat de inloophulp GGZ als vorm van begeleiding kan worden gezien. Dat betekent dan ook dat de middelen die in 2010 werden ingezet voor inloophulpvoorzieningen GGZ – voor zover gericht op cliënten van de maatschappelijke opvang – eveneens zullen worden verdeeld via de centrumgemeenten, mede gelet op het feit dat die voorzieningen in de praktijk al nauw verbonden zijn aan maatschappelijke opvangvoorzieningen.

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

De financiële vergoeding voor een alfohlp is een vorm van een pgb. De gemeente kan derhalve bij verordening bepalen in welke gevallen en onder welke voorwaarden er een aanspraak op een financiële vergoeding voor een alfohlp bestaat.

*De leden van de fractie van de **PvdA** 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 vraag is beantwoord in hoofdstuk 2.

*De leden van de fractie van de **PvdA** vragen of de staatssecretaris al inzicht kan verschaffen over de 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 deze fractie 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.

In het Nader rapport inzake het wetsvoorstel Wet werken naar vermogen is ingegaan op het advies van de Raad van State. Hierin wordt ook aangegeven dat de decentralisatie naar gemeenten van taken op het terrein van onder andere begeleiding, jeugdzorg, werk en bijstand, de gemeenten de ruimte geeft om te komen tot meer samenhang en maatwerk.

In hoofdstuk 1 van deze nota naar aanleiding van het verslag is ingegaan op de mogelijke verbanden tussen de Wmo en de WWNV.

*De leden van de **PvdA-fractie** vragen hoeveel van de ingeboekte bezuinigingen op het pgb in de AWBZ wordt doorvertaald naar gemeenten bij de overgang van begeleiding en kortdurend verblijf?*

*De leden van de **CDA-fractie** 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** geven aan dat het niet duidelijk is 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?*

*De leden van de **ChristenUnie-fractie** vragen hoeveel van de door de staatssecretaris ingeboekte bezuinigingen op het pgb in de AWBZ kan worden doorvertaald naar gemeenten bij de overgang van begeleiding en kortdurend verblijf?*

In de programmabrief langdurige zorg¹ en de brief aan uw Kamer van 15 september 2011² is de Kamer geïnformeerd over de plannen om de pgb-regeling beheersbaar te maken. Deze maatregelen zijn inmiddels op 1 januari 2012 ingegaan. Gebleken is dat pgb-regeling in zijn oude vorm dermate aantrekkelijk was dat mensen er gebruik van maakten die zonder die regeling géén gebruik zouden hebben gemaakt van AWBZ zorg. De regering verwacht, net zoals het CPB³, dat deze mensen als gevolg van de pgb-maatregelen zullen afzien van zorg.

Bij de vormgeving van de pgb-maatregel is verondersteld dat een derde van de mensen, die nu een pgb ontvangen, geen beroep meer zal doen op publiekgefinancierde zorg indien de keuzemogelijkheid voor een pgb vervalt. De overige tweederde van deze groep zal een beroep doen op zorg in natura. Deze aanname is gebaseerd op diverse onderzoeken en op verzoek van enkele fracties in de Tweede Kamer getoetst door het Centraal Planbureau (CPB).

Sinds 1 januari 2012 is de toegang tot het pgb beperkt tot personen met een indicatie voor verblijf en vervalt de keuzemogelijkheid voor een pgb voor nieuwe cliënten met een extramurale indicatie. De cliënten met een extramurale indicatie aan wie op 31 december 2011 een pgb is toegekend behouden dit tot uiterlijk 1 januari 2014. Cliënten die in het jaar 2013 voor het eerst begeleiding nodig hebben of voor deze functie worden geherdiceerd vallen vanaf dat moment niet meer onder de AWBZ, maar kunnen een beroep doen op de Wmo. Hiermee wordt een aanzienlijk deel van de personen met een extramurale indicatie, die als gevolg van de pgb maatregel niet meer kunnen kiezen voor het pgb, onder de verantwoordelijkheid van gemeenten gebracht. Gemeenten worden daarmee verantwoordelijk voor het realiseren van een aanzienlijk deel van de taakstelling die samenhangt met de pgb-maatregel.

Het budget dat met het pgb voor een extramurale indicatie voor begeleiding en kortdurend verblijf in de AWBZ gemoeid zou zijn geweest *zonder decentralisatie en zonder pgb-maatregel* wordt geraamd op ca. € 1,6 mrd. in 2014. De veronderstelling dat door de pgb maatregel een derde van deze mensen geen beroep meer doet op publiekgefinancierde zorg indien de keuzemogelijkheid voor een pgb vervalt, wordt doorvertaald in het budget voor de Wmo en betekent dat er een bedrag van ca. € 1,1 mrd. voor extramurale pgb's voor begeleiding en kortdurend verblijf in 2014 aan gemeenten beschikbaar wordt gesteld.

¹ Kamerstukken II, vergaderjaar 2010–2011, 30 597, nr. 186.

² Kamerstukken II, vergaderjaar 2010 – 2011, 25 657 en 30 597, nr. 84.

³ Effecten van het kabinetsvoorstel voor het pgb (op verzoek van de Tweede Kamerfracties GroenLinks, PvdA, D66, SP, SGP, CU en Partij voor de Dieren; CPB notitie; 8 september 2011.

Zoals gesteld is er bij de toepassing van de rekenregel van uitgegaan dat de vraag naar publiek gefinancierde zorg met een derde afneemt en dat de resterende cliënten een beroep zullen doen op zorg in natura. In 2012 zullen de nieuwe zorgvragers worden geconfronteerd met de pgb maatregel. De effecten van de maatregel in de AWBZ zullen in 2012 worden gevolgd. Indien de veronderstelling dat de vraag naar publiekgefinancierde zorg met een derde afneemt niet door de bevindingen in 2012 worden gestaafd, dan kan dit leiden tot een aanpassing van het over te hevelen budget voor 2014 en verder. Dus, indien er meer vraaguitval optreedt dan verondersteld, dan kan dit tot een verlaging van het over te hevelen budget leiden en vice versa. Dit vergt in die situatie en op dat moment bestuurlijk overleg met de VNG.

*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 regering acht het in het belang van mensen die in aanmerking komen voor begeleiding of kortdurend verblijf dat deze taken zo snel mogelijk onder de verantwoordelijkheid van gemeenten vallen. De gemeente is veel beter in staat om te komen tot een oplossing waarbij rekening wordt gehouden met de wensen van de cliënt en zijn persoonlijke situatie dan mogelijk is onder de AWBZ. Het is dan ook niet in het belang van de cliënt om deze overheveling een jaar uit te stellen. De onduidelijkheid die thans nog bestaat over de financiering wordt in de meicirculaire van het gemeentefonds opgelost, zodat gemeenten bij het opstellen van de begroting rekening kunnen houden met deze nieuwe taken. In de kabinetsreactie op de motie Leijten om de middelen voor begeleiding te bestemmen in een specifieke uitkering¹ heeft het kabinet beargumenteerd waarom oormerken van budget onwenselijk is. Een specifieke uitkering biedt geen enkele waarborg voor voldoende en kwalitatief goede ondersteuning, maar stelt alleen zeker dat de middelen worden uitgegeven aan begeleiding. Bij financiering via een specifieke uitkering zullen gemeenten begeleiding als een apart taakveld moeten blijven zien, terwijl de kracht van de Wmo juist ligt in de integrale aanpak met het bredere welzijnsbeleid en het leggen van verbandingen met andere gemeentelijke beleidsvelden. De gemeente wordt hierdoor beperkt in het bieden van een integrale maatwerkoplossing, die op grond van het keukentafelgesprek het best tegemoet komt aan de behoefte van de burger. Bij de financiering via een specifieke uitkering blijft het Rijk financieel verantwoordelijk voor het budget per gemeente, waardoor de gemeente geen prikkel ervaart de Wmo op een doelmatige en innovatieve wijze uit te voeren. Bovendien brengt een specifieke uitkering aanzienlijke interbestuurlijke lasten met zich mee.

¹ Tweede Kamer, vergaderjaar 2010–2011, 29 538, nr. 133.

*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 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?*

Inmiddels is besloten de Algemene Rekenkamer te vragen deze toets uit te voeren. Het doel van het onderzoek is om na te gaan of het aan de gemeenten over te dragen budget in 2013 en 2014 volgens de rekenregel is berekend.

De regering zal in overleg treden met de Algemene Rekenkamer over de wijze waarop de toets zal plaatsvinden en de planning.

*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?*

De vraag van de leden van de ChristenUnie-fractie naar het stellen van (algemene) inkomensgrenzen door gemeenten is bij gelegenheid van enkele Kamervragen nog eens onder de aandacht van de regering gebracht. De regering heeft deze vragen in februari 2012 beantwoord¹. Ook is het oorspronkelijke karakter van de Wmo in dezen van belang. Bij de parlementaire behandeling van de Wmo (in 2005–2006) is destijds, naar aanleiding van de vraag of het gemeenten is toegestaan inkomensbeleid te voeren, door de regering geantwoord, dat dit niet wenselijk wordt geacht. Het hanteren van een inkomensgrens als algemene afwijzingsgrond voor het kunnen doen van een beroep op de Wmo is strijdig met het karakter van de Wmo.

Op grond van de compensatieplicht van de Wmo dient bij elke aanvrager van ondersteuning in principe een individuele toetsing plaats te vinden om te beoordelen of betrokkene zelf in staat is de voorziening te regelen en de financiële middelen heeft deze zelf te betalen. Ten aanzien van de beoordeling van de draagkracht van de cliënt door de gemeente ligt het voor de hand om op dezelfde manier te werk te gaan als bij de eigen bijdrageregeling. Deze regeling werd in de parlementaire behandeling als richtsnoer gezien voor de gemeentelijke beoordeling van iemands draagkracht.

In de Wmo is gekozen voor het hanteren van landelijke inkomensgrenzen in het kader van de betreffende regeling voor eigen bijdragen (artikel 15) respectievelijk voor het eigen aandeel in de kosten (artikel 19) van de maatschappelijke ondersteuning. Binnen de in deze regeling gestelde maximale grenzen en bijdragen hebben de gemeenten de vrijheid een lagere bijdrage aan hun burgers te vragen.

Het hanteren van landelijke grenzen en bijdragen is bovendien nodig om te voorkomen dat bij cliënten, die van meerdere voorzieningen uit de Wmo en/of de AWBZ gebruik maken, een stapeling van meerdere eigen bijdragen met grote inkomensgevolgen plaatsvindt.

De regering is van mening dat aan burgers met een ruimere financiële draagkracht ook een ruimere financiële bijdrage gevraagd mag worden. Daarvoor is (conform het Regeerakkoord) een wetswijziging t.a.v. het inkomensbegrip voor de eigen bijdrageregeling ontwikkeld, waarbij ook rekening wordt gehouden met vermogen (in box 3 van het fiscale stelsel). In het voorstel vermogensinkomensbijtelling dat binnenkort naar de

¹ Vergaderjaar 2010–2011, Aangangsel van de Handelingen, nr. 1628.

Kamer wordt gestuurd wordt voorgesteld om bij het inkomen, dat relevant is voor het vaststellen van de hoogte van de eigen bijdrage Wmo en AWBZ, een percentage (4%) van het vermogen van betrokkene op te tellen. Met deze wijziging wordt een hogere eigen bijdrage aan burgers met een hogere financiële draagkracht gevraagd.

De regering is van mening, dat de eigen bijdrageregeling een goede balans biedt tussen enerzijds inkomensbescherming voor burgers, die een beroep op ondersteunende voorzieningen moeten doen, en anderzijds beleidsvrijheid biedt voor gemeenten binnen landelijke grenzen. Het macrobudget, dat gemeenten voor de Wmo ter beschikking staat, is naar het oordeel van de regering adequaat voor een goede uitvoering van hun taak in de Wmo.

*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?*

Er zijn voor gemeenten verschillende manieren om te komen tot een reële prijs. In het geval dat de gemeente zelf een prijs wil bepalen – zoals in het Zeeuws model gebruikelijk is – dient de gemeente zelf onderzoek te doen naar een reële prijs. Zoals uit kostprijsonderzoek naar de hulp bij het huishouden naar voren is gekomen is de kostprijs van dergelijke diensten immers lokaal en per aanbieder verschillend. Belangrijk is dat bij het bepalen van een reële prijs uitgegaan wordt van de prestaties en resultaten die de gemeente wenst te bereiken en dat rekening gehouden wordt met verschillende kostencomponenten waar een aanbieder mee te maken heeft, zoals personeelskosten.

Een gemeente kan er ook voor kiezen om enkel de prestaties/resultaten te formuleren die zij wenst te bereiken en vervolgens aan de aanbieders te vragen wat een reële prijs is. In dit geval bepalen de aanbieders dus de uiteindelijke prijs.

Ten slotte is het mogelijk, gegeven de kwalificatie van begeleiding als 2B-dienst, dat een gemeente met een aanbieder over de prijs onderhandelt.

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 **GroenLinks-fractie** 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 verzwaring van administratieve lasten en uitvoering van regels met zich meebrengt voor zorgaanbieders, aansluitend bij het Programma Regelarme instellingen.*

De regering is van mening dat het absoluut van belang is om een lastenverzwaring tegen te gaan. In de bestuurlijke afspraken 2011–2015 heeft de regering daarom met de VNG afgesproken werk te maken van het terugdringen van administratieve lasten. VWS, VNG en ZN zijn in gesprek over de consequenties van de decentralisatie en de UAZ voor de gegevenshuishouding, in het bijzonder het onderlinge gegevensverkeer,

de administratieve lasten en de wettelijke basis. Ook vindt samen met het veld en de VNG onderzoek plaats naar de mogelijkheid om te komen tot een standaard verantwoording, waarmee aanbieders richting verschillende opdrachtgevers kunnen volstaan.

II. ARTIKELSGEWIJS

329

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 begeleid 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.*

De wijziging van de term «verslavingsbeleid» in verslavingszorg is evident noodzakelijk, omdat het bij het aanbod van voorzieningen voor burgers in het kader van de maatschappelijke ondersteuning niet om «beleid» gaat, maar om concrete zorg voor cliënten.

Wat betreft de vervanging van de term «huishoudelijke verzorging» door «huishoudelijke hulp», is de regering het niet met de aan het woord zijnde leden eens dat de nieuwe term zou duiden op een gebrek aan waardering voor het vak van de betrokken medewerkers. Zoals alle vormen van maatschappelijke ondersteuning, is ook de huishoudelijke verzorging voor grote groepen mensen een wezenlijke voorziening om maatschappelijk te kunnen participeren. De in de AWBZ voorheen gebruikte en destijds zonder meer in de Wmo overgenomen term «huishoudelijke verzorging» doet, naar het oordeel van de regering, de gemeenten en de aanbieders onvoldoende recht aan de activiteiten waaruit deze vorm van maatschappelijke ondersteuning onder de Wmo bestaat. De regering benadrukt dat het onder de Wmo, anders dan onder de AWBZ, nadrukkelijk gaat om hulp (ondersteuning) bij het huishouden, waar het in het kader van de AWBZ eerder gaat om te verlenen zorg.

330

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.*

De regering wil de zorg van deze leden met betrekking tot de gebruikte formulering graag wegnemen. Het gaat in de bepaling om het doel waarmee kortdurend verblijf wordt geboden, te weten: het bieden van kortdurend verblijf en andere vormen van respijtzorg om de mantelzorger tijdelijk te ontlasten (door het onderbreken van de mantelzorg) en daardoor te bevorderen dat deze zijn of haar mantelzorgtaken structureel kan voortzetten.

Onderdeel F

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

De leden van de ChristenUnie-fractie wijzen er terecht op dat artikel 9 nog een redactionele misslag bevat. De regering zal er door middel van een kleine technische nota van wijziging uiterlijk ten tijde van de plenaire behandeling van het wetsvoorstel voor zorg dragen dat deze misslag ongedaan wordt gemaakt.

331

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.*

Zoals hiervoor meermaals is aangegeven, volgt het Transitiebureau de implementatie van het wetsvoorstel op de voet met inschakeling van de «ogen en oren» van cliëntenorganisaties, koepels van aanbieders en gemeenten. Aldus zullen eventuele problemen bij de uitvoering snel in beeld kunnen komen en zal de regering daaraan in samenwerking met de andere betrokkene partijen de noodzakelijke aandacht kunnen schenken. Uiteraard zal de regering de Tweede Kamer informeren over relevante ontwikkelingen als daar aanleiding toe is. Op dit moment is evenwel niet te voorzien wanneer dat zal zijn.

De staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
M. L. L. E. Veldhuijzen van Zanten-Hyllner