

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

**Bezoekadres:**  
Parnassusplein 5  
2511 VX Den Haag  
www.rijksoverheid.nl

Datum 27 juni 2018  
Betreft Aanbieding en eerste beleidsreactie op de evaluatie van de  
hervorming van de langdurige zorg

**Kenmerk**  
1370666-178464-DMO

**Bijlage(n)**  
Rapport 'Veranderde zorg  
en ondersteuning voor  
mensen met een  
beperking' (SCP)

Geachte voorzitter,

Met deze brief bied ik u, mede namens de staatssecretaris van VWS, het eindrapport van de evaluatie van de hervorming van de langdurige zorg aan. Deze hervorming omvat de ondersteuning op grond van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015), wijkverpleging op grond van de Zorgverzekeringswet (Zvw) en de langdurige zorg uit hoofde van de Wet langdurige zorg (Wlz). De evaluatie is uitgevoerd door het Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP) en is tevens de eerste evaluatie van de Wmo 2015 en de Wlz. Het gaat om een evaluatie van de ontwikkelingen in de periode 2015 tot en met 2017, de eerste jaren na deze stelselwijziging.

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

Hierbij geef ik u een eerste beleidsreactie op de evaluatie. Ik dank het SCP voor deze uitgebreide evaluatie, die veel informatie bevat over ontwikkelingen in de praktijk en de werking van het stelsel. Vanwege het grote maatschappelijke belang van deze hervorming, wil ik over de uitkomsten van deze evaluatie, voordat ik met een uitgebreidere beleidsreactie kom, in gesprek met betrokken partijen zoals cliënten, gemeenten, aanbieders, professionals, zorgkantoren en verzekeraars. Deze gesprekken zullen plaatsvinden in het najaar van 2018 en het vroege voorjaar van 2019. De bijeenkomsten hebben tot doel te reflecteren op de uitkomsten van de evaluatie, nadere signalen uit de uitvoering op te halen, in gesprek te gaan over oplossingen voor gesignaleerde problemen en partijen te informeren over lopende trajecten die onlangs gestart zijn.

In deze eerste beleidsreactie ga ik in op de volgende punten:

- De doelen van de hervorming en de opzet van de evaluatie.
- De vraag waar we "staan" we met de hervorming van de langdurige zorg.
- Mijn algemene reactie en wat we gaan doen

### **Doelen van de hervorming en opzet van de evaluatie**

De hervorming van de langdurige zorg is een ingrijpende verandering geweest met implicaties op het leven van veel mensen. De hervormingen hebben (dan) ook veel gevraagd van cliënten, professionals, bestuurders en alle andere betrokkenen.

In 2013 zijn de hoofdlijnen van de hervorming van de langdurige zorg door het voormalig kabinet vastgesteld<sup>1</sup>. Aanleiding voor de hervorming was in de eerste plaats dat de eisen die we als samenleving stellen aan de organisatie van de langdurige zorg aan het veranderen zijn. Zoals bijvoorbeeld de wens van veel mensen om samenhangende zorg op maat – thuis of dichtbij huis - te ontvangen en zo lang mogelijk zelfstandig te wonen. Ten tweede waren de hervormingen nodig om de financiële houdbaarheid van de langdurige zorg te borgen, zodat de benodigde zorg beschikbaar blijft voor toekomstige generaties. Ook kunnen de hervormingen niet los gezien worden van de wijze waarop wij in Nederland samenleven, zoals de wens tot een meer betrokken samenleving waarin iedereen mee kan doen. De hervorming had daarmee drie algemene doelen:

**Kenmerk**  
1370666-178464-  
DMO

1. Het verbeteren van de kwaliteit van ondersteuning en zorg;
2. Het vergroten van de betrokkenheid in de samenleving; en
3. Financiële houdbaarheid van de langdurige zorg en ondersteuning.

De evaluatie kent twee centrale vragen, zoals verwoord door het SCP:

- In hoeverre worden de doelen van de hervorming van de langdurige zorg en de betreffende wetten en maatregelen behaald (voor –potentiële- gebruikers en voor het wettelijk systeem)?
- In hoeverre houdt het doelbereik verband met de uitvoering van de betreffende wetten en maatregelen en met de vrijwillige inzet van burgers? Welke andere factoren spelen een rol? Zijn er (on)gewenste neveneffecten?

Om deze vragen te beantwoorden, heeft het SCP een groot aantal respondenten bevraagd in de periode 2015-2017, waaronder (potentiële) cliënten, mantelzorgers en vrijwilligers, cliëntondersteuners, professionals in de zorg en ondersteuning, en managers en bestuurders van gemeenten en instellingen. Het SCP heeft in de evaluatie de nadruk gelegd op het perspectief van zorgvragers, cliënten, mantelzorgers en professionals.

In 2015<sup>2</sup> is uw Kamer geïnformeerd over de wijze waarop deze evaluatie is vormgegeven. De planning was destijds de evaluatie binnen drie jaar af te ronden. In 2016<sup>3</sup> is uw Kamer geïnformeerd over het feit dat deze planning voor het SCP niet haalbaar is gebleken en dat het rapport voor 1 juli 2018 zal worden aangeboden. De afgelopen jaren zijn diverse deelonderzoeken verschenen waarover uw Kamer steeds separaat geïnformeerd is.<sup>4</sup>

### **Waar staan we met de hervorming van de langdurige zorg?**

Sinds 2015 is er veel gebeurd op het terrein van de langdurige zorg en ondersteuning. Via diverse voortgangsrapportages is de Tweede Kamer op de hoogte gehouden van de ontwikkelingen in de praktijk. Hierbij lag eerst de nadruk vooral op een zorgvuldige overdracht van taken en het realiseren van continuïteit van zorg voor cliënten. Geleidelijk is de aandacht verlegd van transitie naar transformatie, dus naar het realiseren van een voor mensen merkbaar betere praktijk. Er zijn verschillende verbeteracties in gang gezet. Zo is binnen de

<sup>1</sup> Kamerstukken II, 2012-2013, 30 597, nr. 296

<sup>2</sup> Kamerstukken II, Vergaderjaar 2014-2015, 34 104, nr. 25

<sup>3</sup> Kamerstukken II, Vergaderjaar 2016-2017, 29 538 nr. 230

<sup>4</sup> Alle deelrapporten zijn te vinden op: <https://www.scp.nl/hlz>

ontwikkelagenda 'volwaardig meedoen 2016-2018' gewerkt aan het versterken van de positie van de cliënt, het bieden van maatwerk in levensbrede ondersteuning en het bevorderen van een inclusieve samenleving. Voor de aanpak van de kwaliteit van verpleeghuizen is het traject 'waardigheid en trots' gestart.

Het evaluatierapport van het SCP bevestigt het beeld dat in de uitvoeringpraktijk de afgelopen jaren vooral is ingezet op continuïteit van de ondersteuning en het 'opvangen' van de mensen die voorheen bijvoorbeeld begeleiding of zorg met verblijf kregen vanuit de AWBZ. Uit het rapport blijkt dat de implementatie van de hervorming van de langdurige zorg nog volop gaande is. Partijen zijn druk bezig de praktijk te verbeteren en dit kost tijd.

**Kenmerk**  
1370666-178464-  
DMO

Uit de evaluatie blijkt verder dat een deel van de doelen gehaald is maar ook een deel nog niet. Ouderen wonen langer zelfstandig en instellingsbewoners krijgen meer eigen regie. Ook groeien de uitgaven aan langdurige zorg minder hard dan voorheen.

De maatschappelijke participatie van veel groepen is echter nog steeds beperkt en eenzaamheid blijft een probleem. Er is een gemengd beeld waar het gaat om de verbetering van de kwaliteit van zorg. De ervaren kwaliteit van formele zorg en ondersteuning wordt volgens het SCP overwegend als positief beoordeeld. De meeste mensen zijn tevreden over de ondersteuning die ze ontvangen op basis van de Wmo 2015, de wijkverpleging of de Wlz. De meeste cliënten zijn tevreden over het gesprek in het kader van het gemeentelijk onderzoek en de oplossing die daar uit voortkwam. Ook zijn cliënten tevreden over de wijkverpleging. Eigen regie en kwaliteit van leven krijgen steeds meer aandacht in Wlz-instellingen. Het doel met betrekking tot het vergroten van de betrokkenheid van de samenleving lijkt volgens het SCP tot nu toe niet behaald. Tussen 2014 en 2016 zijn er geen veranderingen in het aandeel volwassenen dat mantelzorg geeft of vrijwilligerswerk in de zorg doet.

Daarnaast zijn er in de uitvoeringspraktijk nog knelpunten, zoals afstemmingsproblemen tussen formele en informele hulp, onvoldoende aandacht voor de behoeften van mantelzorgers, het vinden van de weg naar zorg en ondersteuning, onbekendheid van onafhankelijke cliëntondersteuning en onvoldoende integrale ondersteuning.

### **Algemene reactie...**

De afgelopen jaren is hard gewerkt aan de met de hervorming beoogde doelen. Drie jaar na de hervorming vormt deze evaluatie een moment om de balans op te maken. Het is goed te constateren dat de hervorming van de langdurige zorg op koers ligt en dat cliënten over het algemeen tevreden zijn over de ontvangen zorg en ondersteuning. Ook is het goed te constateren dat de uitgaven aan zorg en ondersteuning minder hard groeien dan voorheen. Deze bevindingen tezamen vormen een belangrijke steun voor de ingezette koers. Tegelijk geven de uitkomsten van deze evaluatie aan dat verschillende maatschappelijke doelen nog niet bereikt zijn en dat hard gewerkt moet worden aan merkbare verbetering voor mensen.

Het rapport ondersteunt mijn beeld dat er een forse opgave voor dit kabinet en alle betrokken partijen ligt om te werken aan verbetering in de praktijk. Ik wil deze knelpunten aanpakken binnen het huidige stelsel. Dit omdat dat de snelste weg is om concrete verbetering te bewerkstelligen. De onderzoeksuitkomsten geven overigens ook geen aanleiding tot een stelselwijziging. Wel is op onderdelen

herbezinning op de werking van het stelsel nodig. De evaluatie sluit daarmee goed aan op het Regeerakkoord en in de vervolgacties op deze evaluatie zal zoveel mogelijk aangesloten worden bij trajecten die door het kabinet in gang gezet zijn.

#### **....Wat gaan we dus doen?**

Uit de evaluatie blijkt dat er een grote verbeteropgave ligt op onder andere de thema's 1) participatie, 2) toegang tot zorg en ondersteuning, 3) onafhankelijke cliëntondersteuning, 4) informele hulp en 5) samenhangende zorg. Op deze brede thema's is de afgelopen jaren, maar ook met de start van dit kabinet, veel in gang gezet. Hieronder licht ik de belangrijkste trajecten toe die bijdragen aan verbetering op in de evaluatie gesignaleerde knelpunten.

**Kenmerk**  
1370666-178464-  
DMO

Uiteraard geeft de evaluatie nog veel meer inzichten en zijn er veel andere initiatieven en beleidstrajecten die hier aan bijdragen. Ik ga over de uitkomsten van de evaluatie in gesprek met partijen. Dit kan leiden tot aanvullende acties en initiatieven. In deze gesprekken zal ik ook de uitkomsten van andere relevante rapporten meenemen, zoals het advies 'Zorg voor samenhangende zorg' van de Raad voor het openbaar bestuur (Rob) en het rapport 'Zorgen voor burgers' van de Nationale Ombudsman.

#### *Programma sociaal domein (PSD)*

Gemeenten en Rijk werken in het programma Sociaal Domein –dat is gestart na de eindrapportage van de Transitiecommissie Sociaal Domein - met elkaar samen om oplossingen te vinden voor een reeks complexe en 'schurende' uitvoeringsproblemen. De evaluatie rapporteert daar ook over. In het kader van dit programma zijn vijftien thema's benoemd die een domeinoverstijgend karakter hebben en waarvoor (dus) samenwerking tussen verschillende partijen noodzakelijk is. Voorbeelden van thema's zijn het versterken van de sociale basis, betere ondersteuning voor mensen met een licht verstandelijke beperking, vernieuwing van integraal toezicht in het sociaal domein, eenvoudig maatwerk bij ingewikkelde problemen en de samenwerking tussen Rijk, gemeenten en zorgverzekeraars.<sup>5</sup> Dit draagt onder meer bij aan verbetering op door het SCP gesignaleerde knelpunten op terrein van integraliteit van verschillende vormen van hulp.

#### *Pact voor de Ouderenzorg: drie programma's zijn gestart*

Met het Pact voor de Ouderenzorg hebben het kabinet, gemeenten en maatschappelijke partijen de handen ineen geslagen om de zorg en woonsituatie voor ouderen merkbaar te verbeteren. Als onderdeel van dit pact zijn drie programma's gestart, namelijk 'Eén tegen eenzaamheid', 'Thuis in het verpleeghuis' en 'Langer thuis'. Uw Kamer ontving recent alle drie de programma's.

Het eerste programma bevat een groot aantal acties om eenzaamheid onder ouderen te verminderen. Het SCP rapport bevestigt dat dit een groot en hardnekkig maatschappelijk vraagstuk is. Het programma 'Thuis in het verpleeghuis' heeft als hoofddoel dat er voldoende tijd, aandacht en goede zorg is voor alle bewoners van verpleeghuizen. Doel van het programma 'Langer thuis' is dat ouderen in hun eigen vertrouwde omgeving zelfstandig oud kunnen worden met een goede kwaliteit van leven. Binnen dit programma zijn acties benoemd die

---

<sup>5</sup> Voor meer informatie: [www.programmasociaaldomein.nl](http://www.programmasociaaldomein.nl)

bijdragen aan meer samenhang in ondersteuning en zorg thuis waarbij professionals als een team werken rond kwetsbare ouderen. Dit sluit aan bij de bevinding van het SCP dat het soms ontbreekt aan integraliteit in de toegang en aan regie voor mensen die behoefte hebben aan verschillende vormen van langdurige zorg en ondersteuning. Ook wordt binnen het programma 'Langer thuis' gewerkt aan het realiseren van geschikte woningen en nieuwe woonzorgvormen voor ouderen. Dit biedt een oplossing voor de door het SCP gesignaleerde behoefte aan voorzieningen tussen instellingszorg en zorg en ondersteuning thuis. Ook zijn binnen dit programma acties in gang gezet om betere en bredere ondersteuning van mantelzorgers te realiseren. In het bijzonder voor specifieke aandachtsgroepen zoals mensen met dementie waarvoor het SCP een toename in de belasting constateert.

**Kenmerk**  
1370666-178464-  
DMO

#### *Clïëntondersteuning*

Het SCP constateert dat een deel van de mensen met een behoefte aan zorg moeite heeft de weg te vinden naar de juiste hulp en dat veel mensen niet weten dat ze hierbij hulp kunnen krijgen van een onafhankelijke cliëntondersteuner. Het kabinet zal de komende periode samen met gemeenten en zorgkantoren werken aan de beschikbaarheid van cliëntondersteuning bij de toegang, de bekendheid van cliëntondersteuning, en de deskundigheid van cliëntondersteuners. Uw Kamer ontvangt hierover een separate brief.

#### *Iedereen doet mee*

Daarnaast wordt in het programma Onbeperkt meedoen, dat recent aan uw Kamer is aangeboden, fors ingezet op verbetering van de participatie van mensen met beperkingen. De ambitie van dit interdepartementale programma is dat mensen met een beperking meer naar eigen wens en vermogen kunnen meedoen aan de samenleving, net als ieder ander. Hiermee wordt gewerkt aan de, door het SCP en anderen, gesignaleerde achterblijvende participatie van veel mensen met beperkingen.

#### *Meerjarenagenda beschermd wonen en maatschappelijke opvang*

Uit de evaluatie blijken een aantal knelpunten specifiek op het terrein van beschermd wonen en maatschappelijke opvang. Zo lijkt in de nachtopvang een capaciteitsprobleem te bestaan en is de toegang tot deze vorm van opvang nog niet voldoende geborgd. Ook zijn er signalen dat de uitstroom uit verblijfsplekken stukt door financiële problemen van cliënten en (vooral in grote steden) een tekort aan goedkope huurwoningen. In de recent aan Uw Kamer aangeboden meerjarenagenda beschermd wonen en maatschappelijke opvang wordt onder meer gewerkt aan verbetering voor mensen op het gebied van wonen, tegengaan van stigma, vroegsignalering en schulden, participatie, toegang, kwaliteit en continuïteit van zorg en ondersteuning.

Ook in het programma Gehandicaptenzorg en complexe zorg (start na de zomer) zal worden gewerkt aan door het SCP benoemde knelpunten.

### **In gesprek met de praktijk**

Er is al veel in gang gezet en ik vind het van belang hierover in gesprek te blijven met veldpartijen. In het najaar van 2018 en het vroege voorjaar van 2019 wil ik in gesprek met veldpartijen over de verdere uitwerking van de genoemde programma's en overige knelpunten die spelen in de praktijk. Ik wil samen met partijen – in het licht van de evaluatie - kijken naar vragen als: Waar staan we in

de uitvoering? Waar zitten de knelpunten, welke oplossingen zijn er? Wordt voldoende gedaan om knelpunten aan te pakken in lopende programma's? Waar is extra inspanning nodig? Ik zal deze gesprekken op twee manieren vormgeven:

1. De uitkomsten van deze evaluatie zullen waar dit het beste past, meegenomen worden in gesprekken over de verdere uitwerking van de hierboven genoemde programma's.
2. We organiseren in het najaar 2018 en voorjaar 2019 regiosessies om breed signalen uit de praktijk op te halen waar het gaat om de hervorming van de langdurige zorg en ondersteuning. Dit conform het Regeerakkoord waarin staat geschreven dat knelpunten gericht aangepakt worden op basis van deze evaluatie.

**Kenmerk**  
1370666-178464-  
DMO

Aan eind van het eerste kwartaal 2019 zal ik uw Kamer een brief toezenden met de uitkomsten van deze gesprekken en een uitgebreidere beleidsreactie op de evaluatie. In deze brief zal ik tevens aangegeven worden hoe verder vorm gegeven wordt aan de monitoring en evaluatie van de in gang gezette beweging en welk vervolgonderzoek gedaan zal worden naar aanleiding van deze evaluatie.

### **Tot slot**

Ik hecht veel waarde aan deze evaluatie door het SCP van de eerste jaren van de hervormingen. De uitkomsten geven veel concrete aanknopingspunten voor verbetering. Er is afgelopen jaren heel veel werk verzet om de doelen van de hervorming van de langdurige zorg te bereiken. Daarvoor past grote dank aan alle betrokkenen. Ik zie er naar uit om dit samen met hen voort te zetten en samen met alle betrokken organisaties concreet aan de slag te gaan.

Hoogachtend,

de minister van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport,

Hugo de Jonge