2
Wet maatschappelijke ondersteuning 2015

Aan de orde is de voortzetting van de behandeling van:
- **het wetsvoorstel Regels inzake de gemeentelijke ondersteuning op het gebied van zelfredzaamheid, participatie, beschermd wonen en opvang (Wet maatschappelijke ondersteuning 2015) (33841).**

(Zie vergadering van 7 juli 2014.)

De **voorzitter**:
Ik heet de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en de minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties wederom van harte welkom in de Eerste Kamer. Ik hervat de beraadslaging en geef het woord aan de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

De beraadslaging wordt hervat.

☐

Staatssecretaris **Van Rijn**:
Voorzitter. Ik dank de leden van de Eerste Kamer voor hun uitgebreide en betrokken inbreng. Ik wil de leden ook bedanken voor de voortvarende wijze waarop ze dit wetsvoorstel in behandeling hebben willen nemen.

Toen ik ruim anderhalf jaar geleden aantrad als staatssecretaris van VWS, heb ik, deels vanuit mijn persoonlijke ervaringen, de wens uitgesproken om de langdurige zorg aan te passen aan de veranderingen in onze samenlevingen en de veranderingen in wat mensen zelf willen voor hun eigen toekomst. Die persoonlijke ervaringen met de langdurige zorg hebben we misschien allemaal. Voor velen bood het verzorgingshuis een aantrekkelijk perspectief, vaak omdat het luxer was dan thuis. Je liet je voor een plekje op de wachtlijst zetten als je de leeftijd van 60 naderde. De jongeren van nu kennen het verzorgings- of verpleeghuis van de bezoeken aan hun opa of oma, maar zij zullen later andere keuzes maken. De ouders van deze jongeren maken al andere keuzes. Ze wonen in een huis van redelijke tot goede kwaliteit en willen niet hoeven te verhuizen naar een instelling op afstand van hun sociale omgeving. En dan heb ik het nog niet over de situatie dat een van de twee partners de ander moet loslaten omdat het met deze partner thuis niet langer gaat; hartverscheurend.

Ook voor mensen met een beperking of psychische of psychiatrische problematiek is het versterken van de zelfredzaamheid en participatie van grote betekenis voor hun deelname aan de samenleving. Ook zij willen een zo normaal mogelijk leven leiden en zo min mogelijk afhankelijk zijn van anderen. De ondersteuning richt zich hierbij op wat zij wel kunnen. Daarbij kunnen ze de contacten met anderen, die ze zelf kiezen, onderhouden.

Hebben we de langdurige zorg in Nederland dan zo slecht geregeld? Integendeel. Ik ben trots op wat we in Nederland hebben bereikt met een goed stelsel van langdurige zorg. Maar om dat te behouden, moeten we ook bereid zijn om dat te veranderen. We moeten het veranderen omdat onze bevolkingssamenstelling sterk zal veranderen. We worden ouder en het aantal ouderen neemt toe. In Nederland zijn momenteel 2,6 miljoen ouderen, bijna 15% van de bevolking. Dat loopt op tot circa 4,5 miljoen mensen in 2040, van wie de helft boven 75 jaar zal zijn. We zullen dus ook te maken krijgen met een zwaardere zorgvraag. Dat merken we nu al. Mensen kiezen ervoor om langer thuis te blijven wonen en gaan pas naar een tehuis als er sprake is van een zware zorgvraag die — mevrouw Barth wees er al op — andere deskundigheden en andere competenties vraagt en soms ook andere organisaties.

We moeten de langdurige zorg ook veranderen om de veelal zwaardere zorg in de toekomst betaalbaar te houden. Als de zorgkosten structureel meer stijgen dan de groei van ons nationaal inkomen, is dat op den duur onhoudbaar. Ik wil dat langdurige zorg ook voor mensen met een bescheiden inkomen beschikbaar blijft in de toekomst. We moeten het misschien ook veranderen omdat we zelf wat anders moeten nadenken over de langdurige zorg. Wat kan ik eigenlijk zelf? Wat is eigenlijk redelijk om zelf te betalen? Wat mag ik van de overheid verwachten? En wat mag die overheid van mij verwachten?

De heer Kuiper duidde deze ontwikkeling treffend als een herleving van een verantwoordelijkheidsbesef volgens welke het normaal is dat mensen elkaar helpen en ondersteuning bieden bij alledaagse problemen. Maar we moeten de langdurige zorg misschien wel vooral veranderen omdat de zorg weer dichter bij de mensen moet worden gebracht. Een situatie waarin de vraag van mensen weer leidend wordt, en niet het aanbod of de manier waarop instituties het hebben georganiseerd, zo zeg ik ook tegen de heer Thissen. Een situatie waarin we weer luisteren naar mensen in plaats van hun op afstand een indicatie te geven. Een situatie waarin we zelf betrokken zijn bij het voorkomen van eenzaamheid in plaats van te verwachten dat het wel geregeld wordt omdat we een premie betalen. Een situatie waarin de professional meer ruimte heeft om te doen wat hij of zij ter plaatse tegenkomt.

Mensen willen meer en meer zelf nadenken over de vraag welke oplossing passend is voor hun eigen situatie, het liefst met een belangrijke rol voor mensen die dicht bij hen staan. Vervolgens heeft de overheid, en met dit wetsvoorstel de gemeente, een belangrijke opdracht om die ondersteuning mede mogelijk te maken. Daarbij gaat het meestal om heel gewone maar o zo belangrijke vragen. Het gaat over mensen die graag zelfstandig kunnen blijven wonen, maar dit alleen kunnen als iemand hen daarbij ondersteunt, of het nu ouderen in een thuissituatie zijn of verstandelijk beperkte jongvolwassenen die in een trainingshuis leren zelfstandig te wonen. Het gaat over mensen die voor hun partner of familie willen zorgen maar niet weten hoe ze dit moeten aanpakken, bijvoorbeeld een mantelzorger van iemand met dementie. Voorlichting en ondersteuning van mantelzorgers worden dan uitermate belangrijk. Of het gaat over het voorkomen van eenzaamheid, waarvoor mevrouw Barth zo indringend aandacht heeft gevraagd. Het gaat over mensen die iets willen doen voor een ander of voor de samenleving en daartoe de gelegenheid krijgen. Het gaat over het bieden van ruimte en ondersteuning aan mensen die hun eigen zorgcorporatie willen oprichten, zodat ouderen en mensen met een beperking in hun dorp kunnen blijven wonen.

Ik ben ervan overtuigd dat als de langdurige zorg weer meer rekening houdt met mensen in plaats van andersom, een

nieuwe balans tussen kwaliteit, betaalbaarheid en betrokkenheid mogelijk is die de langdurige zorg in ons land waarborgt.

Voorzitter, voor u ligt een belangrijk wetsvoorstel. Ik ben niet iemand die praat in extremen. De werkelijkheid is genuanceerd. Met dit wetsvoorstel geven we de gemeente meer verantwoordelijkheden om de ondersteuning in de thuissituatie te organiseren. Dat is een wezenlijke hervorming, want ondersteuning in de eigen omgeving kan alleen als je bereid bent om rekening te houden met die eigen omgeving. Die is voor iedereen anders. Hoe je woont, wat je sociale omgeving is en hoe je familierelaties zijn, kan alleen worden vastgesteld door een lokale overheid die dicht bij de mensen staat en ook wil staan.

Het is niet zo dat de langdurige zorg volledig naar de gemeenten gaat. 60% van de langdurige zorg blijft een collectief verzekerd recht in de Wet langdurige zorg. Bijna 20% is een individueel recht op grond van de Zorgverzekeringswet. Iets minder dan 20% betreft dit wetsvoorstel op basis waarvan gemeenten een wettelijk plicht hebben, passende ondersteuning te bieden.

Het betekent, in simpele bewoordingen, dat we inzetten op betere ondersteuning in de thuissituatie, waarbij meer rekening wordt gehouden met persoonlijke omstandigheden. Er is en blijft echter recht op een goede behandeling, verpleging en verzorging thuis. En als het thuis niet langer gaat, is er een recht op passende zware zorg, al dan niet in een instelling. Ten slotte moet bij dit alles worden bedacht dat niet iedereen in staat is de eigen regie te voeren of zelfredzaam te zijn, ook al nemen de mogelijkheden daarvoor toe. Ik begrijp heel goed dat een verzorgingshuis moet worden gesloten of aangepast omdat het gebouw en de voorzieningen zo zijn verouderd dat het niet meer mogelijk is om de noodzakelijke zware zorg te verlenen, simpelweg omdat bijvoorbeeld het bed niet in de lift kan. Natuurlijk is het verschrikkelijk om op hoge leeftijd te moeten verhuizen van je vertrouwde plek. Daarom gaat het niet alleen om wetten die veranderen, maar ook om de manier waarop we het in de praktijk gaan invullen. Ik ben me daarvan zeer bewust en ook een aantal leden van de Kamer heeft hierop gewezen.

Met dit wetsvoorstel zetten wij een nieuwe stap in de hervorming van de langdurige zorg. Een hervorming die ertoe moet leiden dat de kwaliteit van de zorg en de ondersteuning meer aansluiten bij de behoeften en levens van mensen. Een hervorming die het mogelijk maakt dat goede zorg en ondersteuning in de toekomst behouden en betaalbaar blijven voor alle mensen, ongeacht hun inkomen, leeftijd of beperking.

Diverse leden hebben de vraag gesteld of het allemaal niet te snel gaat. Bij het uitspreken van de beweegredenen voor de hervorming van de langdurige zorg hoort ook de constatering — zoals gezegd praat ik niet in extremen — dat niet alles volledig nieuw is. Al in 2003 heeft de regering de hoofdlijnen geschetst van de toekomst van de AWBZ en het besluit genomen om voor de lokale ondersteuning van mensen de huidige Wet maatschappelijke ondersteuning in te voeren. Ook het advies Gemeente en zorg van de Raad voor de Volksgezondheid en Zorg van december 2003 was voor de regering een belangrijke inspiratiebron voor de inrichting van het stelsel. Mede op basis van dat advies schreef de regering in 2004 in de brief over de toekomst van de AWBZ en de contouren van de huidige Wmo al aan de Tweede Kamer over het voornemen om de begeleiding met ingang van 2007 uit de AWBZ te halen en dit onderdeel over te hevelen naar de Wmo. In diezelfde brief maakt de regering ook melding van de mogelijkheid om voor de persoonlijke verzorging over een paar jaar vervolgstappen te zetten naar de Wmo en de Zorgverzekeringswet.

In de jaren daarna is in het parlement en in de samenleving uitvoerig gesproken over de nieuwe inrichting van de langdurige zorg en de verantwoordelijkheid van de gemeenten. De achtereenvolgende regeringen van verschillende politieke kleur en opvattingen hebben stap voor stap uitvoering gegeven aan de richting waarvoor de basis is gelegd in 2003 en 2004. In juni 2006 heeft de Kamer de huidige Wmo aanvaard. Een aantal van de leden van deze Kamer was daarbij, zoals mevrouw Dupuis, mevrouw Slagter en de heer Thissen. Zij hebben uitvoerig met staatssecretaris Ross-van Dorp gedebatteerd. Daarmee is concreet uitwerking gegeven aan de uitbreiding van de wettelijk verantwoordelijkheden van de gemeenten op het gebied van de maatschappelijke ondersteuning.

De huidige Wmo was het eerste wetsvoorstel dat van de gemeenten vroeg om in samenhang en levensbreed naar de ondersteuningsaanvraag van mensen te kijken. De Brede welzijnswet en de Wet voorzieningen gehandicapten gingen in de huidige Wmo op waarbij de ondersteuning, die op basis van de nu geldende Wmo wordt verleend, is gebaseerd op wat mensen nog wel kunnen in plaats van op wat zij niet meer kunnen, en op de mogelijkheden die in de omgeving voorhanden zijn. Het doel is dat zij volwaardig kunnen deelnemen aan de samenleving.

Het toenmalige Eerste Kamerlid Schouw noemde de huidige Wmo niet voor niets een wet die in omvang en betekenis wel eens de belangrijkste wet voor het lokaal bestuur van de afgelopen dertig jaar zal kunnen blijken te zijn. Hij doelde daarbij op de enorme kans om het beleid op belangrijke onderwerpen als wonen, welzijn en ondersteuning op een nieuwe manier vorm te geven.

De afgelopen jaren is ruime ervaring opgedaan met deze nieuwe verantwoordelijkheden van gemeenten. Veel programma's als de Kanteling of Welzijn Nieuwe Stijl hebben een belangrijke invloed gehad op de wijze waarop professionals en gemeenten de omslag hebben gemaakt of aan het maken zijn, naar het verlenen van maatwerk, passend bij de omstandigheden waarin mensen verkeren, en het stimuleren van zelfredzaamheid. Meer integrale dienstverlening aan cliënten, meer maatwerk in de ondersteuning, meer aandacht voor het nemen en houden van de regie, meer nadruk op de ondersteuning van mantelzorgers en het bevorderen van vrijwilligerswerk.

Die omslag, die kanteling, is daarmee nog lang niet voltooid, maar wel op gang gebracht. Om deze ontwikkeling verder te stimuleren, vormen deze goede ervaringen van bestaande succesvolle praktijken, gebaseerd op principes van de kanteling, een van de kernen van dit wetsvoorstel. Dat blijkt bijvoorbeeld uit de voorwaarden die in het wetsvoorstel worden gesteld aan het zorgvuldige onderzoek dat de gemeente dient te starten als iemand zich meldt voor de maatschappelijke ondersteuning.

Ik ben blij met de brede steun die gisteren in het debat door veel partijen is uitgesproken voor de richting van het beleid

voor het versterken van de participatie en de zelfredzaamheid die, nog meer dan in de huidige Wmo, wordt gekwalificeerd. De heer Thissen bracht dit onder woorden met de termen "ontinstitutionalisering" en "burgerkracht". Dat klopt. Dat is een van de belangrijkste drijvende principes achter deze wet. Of in de woorden van de heer Kuiper: "de balans tussen dienstbare samenleving en dienstbare overheid". Die nieuwe balans wordt inderdaad in deze wet gezocht.

Of gewoonweg het CDA-programma van de heer Flierman, als ik hem mag parafraseren. Ik heb dat programma er nog eens even bij gepakt. Ik citeer: "De AWBZ verzekert langdurige verzorging en verpleging op onafhankelijke indicatie. Alle niet-zorgelementen zoals wonen en verblijf en maatschappelijke begeleiding, verdwijnen uit de AWBZ. Wonen en verblijf betalen de mensen zelf. Kortdurende verzorging en verpleging in verband met geneeskundige zorg komen in de Zorgverzekeringswet. Het persoonsgebonden budget blijft bestaan als trekkingsrecht in de AWBZ. Meer ruimte voor zorgprofessionals in de AWBZ. De beoogde decentralisatie van de AWBZ-begeleiding en die van de jeugdzorg naar de gemeenten wordt uitgevoerd. Wij willen nieuwe vormen van persoonlijke dienstverlening en eenvoudige ondersteuning in de thuissituatie." Ik kan zo nog even doorgaan, maar de heer Flierman heeft gelijk. Dit zijn allemaal uitgangspunten die in dit wetsvoorstel gewoon worden gerealiseerd, one way or another.

Ook mevrouw Slagter sprak over de goede uitgangspunten die handelen over de zorg dichterbij de mensen brengen.

Het is misschien goed dat ik inga op de zorgen die gisteren zijn geuit over de beperkte voorbereidingstijd en de financiële kaders die gelden voor gemeenten. Ik heb de hoop dat ik de leden in dit debat kan overtuigen dat niet alleen de voorgestelde richting van het beleid goed is, maar dat het ook de moeite waard is om deze wet een goede kans te geven.

Ik kom bij de leerpunten van de huidige Wmo, want die zijn er ook. Mevrouw Slagter vroeg mij om een reflectie op de kernpunten uit de tweede evaluatie van de Wmo. Zij noemde er al enkele: onvoldoende besef bij burgers en gemeenten dat de burger eerst zelf aan zet is, het lokale bestuur is niet altijd automatisch goed, lokaal is er niet altijd aandacht voor grondrechten, de kans dat burgers vervreemden van de lokale politiek en dat de participatiesamenleving niet binnen een paar jaar is gerealiseerd. Ook oud-senator Putters werd meermalen in dit debat aangehaald. Ik heb hem de afgelopen tijd meermalen uitgebreid gesproken.

Ik ben het met de onderzoekers eens dat de hervorming van de langdurige zorg, die ook een cultuuromslag beoogt, niet van vandaag op morgen kan worden gerealiseerd. Na een periode van zorgvuldige transitie zal er een periode zijn van transformatie. Een zoektocht naar wegen om de in de Wmo 2015 beoogde doelen zo goed mogelijk te realiseren. Als ik naar de eerste twee evaluaties van de Wmo kijk, ben ik echter van mening dat de leer- en aandachtspunten worden aangepakt en dat gemeenten er ook iets mee doen. Wij mogen verder constateren dat de beweging die in gang is gezet met de vorige Wmo, in de praktijk wel degelijk tot een nieuwe benadering en een meer integrale manier van kijken heeft geleid. De minister van Binnenlandse Zaken zal zo dadelijk nog wat verder ingaan op het punt van de gemeentelijke impact en de samenwerking.

Ik denk dus dat dit wetsvoorstel onderdeel uitmaakt van een nieuwe fase in de hervorming van de langdurige zorg. Voor alle betrokkenen is het inderdaad een ingrijpende en complexe operatie. Tegelijkertijd is dit wetsvoorstel een onderdeel van de hervorming van de langdurige zorg en het resultaat van een richting die eigenlijk allang is ingeslagen. Het is een verandering die niet begint op 1 januari 2015, maar daar ook niet eindigt. Het is een verankering van een beweging die gaande is. Een beweging die zelfredzaamheid mogelijk maakt, die community care stimuleert en zekerheid biedt waar dat nodig is.

Ook in het licht van snelheid en zorgvuldigheid worden dit soort veranderingen niet gerealiseerd zonder samenwerking. Om deze reden heb ik vanaf het begin van mijn aantreden actief mensen en organisaties betrokken bij de uitwerking van het regeerakkoord. Dit regeerakkoord getuigt van grote ambitie, maar het gaat er ook van uit dat je ambities en hervormingen samen deelt en doet. De afgelopen anderhalf jaar heb ik dan ook met zo veel mogelijk partijen gesproken om de voorstellen te toetsen. De mate waarin uitvoerders de hervormingsvoorstellen uitvoerbaar achten, is voor mij gedurende het hele proces van uitwerking een belangrijke toetssteen geweest. Ik heb daarbij niet alleen gesproken met en geluisterd naar mensen, ik heb ook de in mijn ogen goede voorstellen overgenomen. Laat ik de belangrijkste voorbeelden geven.

Door de inzet van werkgevers en werknemers van een deel van de beschikbare ruimte voor de loonontwikkeling is het mogelijk gebleken de oorspronkelijke taakstelling van 75% op de huishoudelijke hulp te verzachten tot 40%. Hierdoor wordt een meer geleidelijke overgang mogelijk gemaakt en worden de gevolgen voor de mensen die in de zorg werken, beperkt. Ze zijn niet weg en wij moeten nog iedere dag alles uit de kast halen om die gevolgen nog verder te beperken, maar het is wel een belangrijke beweging.

Toen uit de gesprekken met verzorgenden en verpleegkundigen bleek dat de oorspronkelijke knip tussen persoonlijke verzorging en verpleging misschien niet zo gelukkig was en ertoe zou kunnen leiden dat meerdere mensen deze zorg zouden gaan verlenen, en dat de belangrijke verbinding met de eerstelijnszorg onvoldoende zou zijn met alle problemen en ongemakken voor cliënten van dien, heb ik de moeilijke keus gemaakt de reikwijdte van dit wetsvoorstel aan te passen. Ik heb het overgrote deel van de persoonlijke verzorging ondergebracht in het basispakket van de Zorgverzekeringswet. Verpleging en verzorging worden met deze wijziging nog steeds verleend uit één hand. Dit is een keuze die door de gemeenten niet meteen op prijs werd gesteld, en dat is een understatement. Anderzijds is dit door cliënten en zorgverleners zoals de wijkverpleegkundigen, met instemming ontvangen. Wij hebben ook gesteld dat de opwaartse gevolgen voor de zorgpremie als gevolg van deze keuze gematigd worden door de inzet van een tijdelijke rijksbijdrage.

De gemeenten hebben mij er in alle overleggen van weten te overtuigen dat de financiële risico's voor het overgangsrecht soms te groot waren om een verantwoorde uitvoering in het overgangsjaar 2015 te bewerkstelligen. De gemeenten werden toen ondersteund door het advies van de Raad van State op dit punt. Een aantal leden heeft daarop gewezen. Om die reden ben ik aan het begin van het jaar met de gemeenten overeengekomen om 200 miljoen extra structureel te bewerkstelligen in 2015 en voor de jaren daarna, om

daarmee het financiële risico te beperken. In aanvulling op deze extra gelden heeft de meerderheid van de fracties in de Tweede Kamer in dit jaar een begrotingsakkoord gesloten, waarmee aanvullend nog eens 195 miljoen voor de gemeenten beschikbaar komt in 2015. Hiermee worden alle gemeenten nagenoeg in staat gesteld om het overgangsrecht te bekostigen. De overgangsproblematiek is daarmee voor de gemeenten beheersbaar geworden. Zo ontstaat voor de gemeenten meer tijd om op een zorgvuldige en geleidelijke wijze te vernieuwen. Ik denk dat daarmee de door verschillende partijen bepleite wens van meer geleidelijkheid echt van een antwoord is voorzien. Tevens bevat dit begrotingsakkoord een erg belangrijke afspraak voor mensen met een verstandelijke beperking, in het jargon zzp VG3, en kwetsbare ouderen, zzp 4, waarmee de toegang tot een verblijf in een instelling zo is vormgegeven, dat deze aansluit bij de huidige praktijk. Mensen met een verstandelijke beperking en ouderen met dementie, voor wie thuis wonen niet langer meer gaat, kunnen dus blijven rekenen op een plek in een instelling, zoals zij dat wensen en zoals dat nu ook het geval is. Tot slot hebben minister Asscher en ik gisteren voorgesteld om 75 miljoen beschikbaar te stellen voor het behoud van arbeidsplaatsen voor huishoudelijke hulp door gemeenten in 2015 en 2016. Ik kom hier later nog over te spreken.

Aan hen die kanttekeningen hebben gemaakt in de vorm van de vraag of dit allemaal niet te snel gaat en of dit allemaal zorgvuldig zou kunnen, wil ik de volgende vraag richten.

De heer **Kuiper** (ChristenUnie):
En ik zou u het volgende willen vragen. U had het net over extra middelen die u tijdelijk beschikbaar hebt gesteld aan gemeenten, in verband met de overgangssituatie. Ik heb het over die 200 miljoen en over die 195 miljoen daarbij. Het gaat om de komende jaren. Is het denkbaar dat in de toekomst het Gemeentefonds ook nog een keer in dat licht wordt bezien en is het mogelijk dat er zo vanuit het Rijk nog eens een bijdrage komt, mocht ook op grond van evaluaties blijken dat gemeenten tekortkomen? Dit is een vraag naar toekomstig beleid. Met andere woorden, is het mogelijk dat in de toekomst nieuwe bewindslieden opnieuw die beweging zullen maken naar aanvullingen van het Gemeentefonds, als dat nodig is?

Staatssecretaris **Van Rijn**:
Ik denk dat wij eigenlijk voortdurend, net als in de huidige situatie, regelmatig met elkaar zullen spreken over de vraag of er voldoende middelen beschikbaar zijn om taken en verantwoordelijkheid uit te voeren. Ik zal straks nog op mijn stelselverantwoordelijkheid ingaan en daarbij wil ik expliciet dit punt meenemen. Maar geen illusies. Laten we even naar de praktijk kijken. Het zal zo zijn en moeten zijn dat wij elkaar regelmatig spreken over onze taken en verantwoordelijkheden en over de vraag of deze van een adequate financiering zijn voorzien, of wij nu zelf uitvoeren of de gemeenten. Dat zal ook zo blijven.

Zoals gezegd, ik wilde de heer Flierman vragen of wij hiermee eigenlijk niet ook de door hem en anderen bepleite geleidelijkheid hebben gerealiseerd. Als de beleidsrichting zo nauw aansluit bij de uitgangspunten van de heer Flierman, als de financiële randvoorwaarden eigenlijk dezelfde uitgangspunten kennen — ik heb even naar het verkiezingsprogramma gekeken; daarin komen ongeveer dezelfde parameters voor — en als de maatregelen zijn getroffen om de ook door hem bepleite geleidelijkheid te realiseren, zou dat toch in overweging kunnen worden genomen bij het eindoordeel over dit wetsvoorstel?

Anders dan bij de invoering van de huidige Wmo, worden nog meer veranderingen aangebracht in het stelsel van langdurige zorg. Ik ben het eens met de leden die stellen dat voor een adequate reactie op dit wetsvoorstel de samenhang van de zorg en ondersteuning voor kwetsbare mensen helder moet zijn. Onder anderen de leden Scholten en Flierman hebben hier terecht op gewezen en mij gevraagd om die samenhang nog eens te duiden. In algemene zin geldt dat in de ouderenzorg, de geestelijke gezondheidszorg en ook in de gehandicaptenzorg de ontwikkeling waarneembaar is van een langere, actieve participatie en een grotere zelfstandigheid en zelfredzaamheid, die onder meer tot uitdrukking komen in woonvormen die beter passen bij de individuele wensen en mogelijkheden. Een aantal leden wees daar al op. Die veranderende behoefte aan passende zorg en ondersteuning vraagt om een brede benadering en deskundigheid vanuit een medische, sociale en psychische invalshoek, en om meer coördinatie, samenhang en lokaal maatwerk.

De hervorming van de langdurige zorg bestaat uit drie samenhangende pijlers. In de eerste plaats is er de ondersteuning van de mensen in de thuissituatie. Het gaat daarbij om mensen die in de regel nog goed of redelijk in staat zijn om zich thuis te redden, maar waarbij zijzelf of hun mantelzorgers af en toe, en soms op regelmatige basis, ondersteuning in de thuissituatie nodig hebben. Het kan dan gaan om huishoudelijke hulp of dagbesteding en begeleiding, of bijvoorbeeld om respijtzorg. Het gaat in de regel om niet-lijfgebonden zorg, waarbij goed moet worden gekeken naar de persoonlijke situatie. Dit type ondersteuning is naar zijn aard immers afhankelijk van hoe men woont, van welke steun kan worden gegeven door familie of sociaal netwerk, van de vraag of men kinderen heeft of niet en waar deze wonen — ver weg of dichtbij — enzovoort, enzovoort. De Wmo 2015 voorziet erin dat gemeenten dan passende ondersteuning bieden, rekening houdend met persoonlijke omstandigheden. Ik zei het al: een gemeente die dicht bij de burger kan staan, de mensen letterlijk en figuurlijk kan spreken en hun in de ogen kan kijken. Wanneer het gaat om de meer lijfgebonden zorg, zoals behandeling, verzorging en verpleging, is er een individueel recht op zorg krachtens de Zorgverzekeringswet, bij wijze van spreken variërend van wondzorg tot en met palliatieve zorg; zorg die in het basispakket van de zorgverzekering zit. Als het in de thuissituatie niet meer goed gaat omdat er 24-uurstoezicht moet zijn of omdat zelfredzaamheid niet meer kan of soms zelfs gevaarlijk is voor de persoon zelf of voor diens omgeving, is er een recht op een intensieve, zware zorg krachtens de, zeg maar, nieuwe AWBZ: de Wet langdurige zorg. Naar mijn mening hebben we daarmee straks een robuust stelsel, waarin enerzijds de verantwoordelijkheden van de verschillende partijen helder zijn — wat wordt er verwacht van de gemeenten, van de zorgverzekeraar en van de zorgkantoren? — terwijl het aan de andere kant zonneklaar is dat die partijen ook zullen moeten samenwerken, omdat mensen zich — gelukkig maar — niet aan hokjes houden. Een aantal leden wees hier al op. Zo zal iemand die thuis woont, net als nu, gebruikmaken van een huishoudster of van ziekenhuiszorg als dat nodig is. Als het thuis niet langer gaat, zal ook een intramurale instelling zich letterlijk

en figuurlijk open moeten stellen voor mantelzorg die in de thuissituatie zo belangrijk was voor de betrokkene, en dus ook in de situatie van een bewoner van een tehuis. Zo zullen wijkverpleegkundigen meer vrijheden krijgen om te doen wat zij in de thuissituatie nodig achten, in samenhang met de huisarts. Tussen het medische domein en het sociale domein van de gemeente zal in veel gevallen een nauwe aansluiting moeten zijn om vrijwilligers, welzijn en maatschappelijk werk een passende oplossing te laten vinden. Die verbindingen tussen het medische domein en het sociale domein, en daarmee de gewenste en noodzakelijke samenwerking tussen gemeenten en verzekeraars, vormen volgens mij de belangrijkste kansen en uitdagingen met betrekking tot deze hervormingen, waarin de mensen inderdaad weer meer centraal komen te staan dan de systemen.

De leden Kuiper, De Lange en Flierman vroegen hoe het gaat met het overleg tussen de gemeenten en de zorgverzekeraars. Ik parafraseerde de vraag maar even. Het is voor mensen inderdaad van belang dat gemeenten en zorgverzekeraars afspraken maken over de afstemming tussen de zorg en ondersteuning die aan mensen worden geboden door professionals zoals de wijkverpleegkundige en de professionals in de sociale wijkteams. Het is misschien goed om die verantwoordelijkheidsverdeling nog eens toe te lichten. Op grond van de Wmo zijn de gemeenten verantwoordelijk voor de ondersteuning. De zorgverzekeraars zijn op grond van de Zorgverzekeringswet verantwoordelijk voor verpleging en verzorging. De verzekeraars hebben een zorgplicht. Verder regelt dit wetsvoorstel dat verzekeraars en gemeenten met elkaar moeten samenwerken om een goede dienstverlening aan de cliënt te waarborgen. Er is een amendement-Van Dijk c.s. aangenomen, waarin nadere regels worden gesteld aan de totstandkoming van die afspraken. Maar ook hier geldt weer: misschien nog belangrijker dan die wettelijke bepalingen en regelingen, is dat gemeenten en zorgverzekeraars elkaar in de praktijk zullen weten te vinden. Ik ben dan ook blij om te kunnen constateren dat er een toenemend aantal samenwerkingsafspraken wordt gemaakt tussen gemeenten en zorgverzekeraars. Voor iedere regio geldt inmiddels dat het gesprek tussen gemeenten en zorgverzekeraars plaatsvindt. Daarnaast hebben de VNG, Zorgverzekeraars Nederland en het ministerie een focuslijst met betrekking tot de verbinding tussen de wijkverpleging en het sociale domein gepubliceerd, die als leidraad moet worden gehanteerd. Het is niet nodig, en in sommige gevallen zelfs ongewenst, dat gemeenten en zorgverzekeraars altijd en overal over elke zaak met elkaar om de tafel gaan zitten om afspraken te maken. Het is veel belangrijker dat zorgverzekeraars, huisartsen en wijkverpleegkundigen in staat worden gesteld om die afspraken met hun professionals en counterparts in het sociale domein te maken. En het is nóg veel belangrijker dat de sociale wijkteams van de gemeenten de ruimte krijgen om afspraken te maken met de huisartsen en wijkverpleegkundigen. Het moet vooral in de praktijk gebeuren. Dus: ja tegen een overlegverplichting, en ja tegen de stelling dat het veel structureler moet, maar het is nog veel belangrijker dat gemeenten en zorgverzekeraars de professionals in staat stellen om te handelen zoals deze denken dat het goed is. Ik begrijp hierbij natuurlijk best dat de ambitie rond de hervorming van de langdurige zorg ook op dit punt niet van de ene op de andere dag is gerealiseerd en dat wij nog uitgebreid komen te spreken over de Wet langdurige zorg. Mevrouw Barth wees zeer terecht op de noodzakelijke kwaliteits- en innovatieslag die wij nu moeten maken ten aanzien van de ondersteuning thuis, de intensivering van de wijkverpleegkundige zorg en de instellingszorg.

De heer **Flierman** (CDA):
Ik heb natuurlijk goed geluisterd naar wat de staatssecretaris zegt en ik snap hoe hij dat organiseert in de structurele zin. Dat is duidelijk en dit is wat mij betreft een adequaat antwoord. Waar het mij in ieder geval in mijn inbreng om ging, is dat er, onverlet die structuur, altijd individuele gevallen zijn. De staatssecretaris zegt het zelf: mensen passen niet in die hokjes en die schema's, er zullen altijd individuele gevallen zijn waarin die casuïstiek niet zo duidelijk ligt en waarin men in een gesprek onderling tot een conclusie moet komen. Dan zijn er financiële belangen van partijen aan de orde waardoor die partijen wellicht liever de cliënt doorschuiven naar een andere partij. Mijn vraag was hoe je nu zorgt dat er in die gevallen voor die individuele cliënt iemand, of een instantie, is die de verantwoordelijkheid neemt dat deze op de juiste plek terechtkomt en die niet accepteert dat een zorgverzekeraar, een gemeente en CIZ alle drie nee zeggen. Dat kan niet het antwoord zijn. Om die voorziening ging het ons.

Staatssecretaris **Van Rijn**:
Ik denk dat dat niet zal voorkomen, en wel om een aantal redenen. Straks bepaalt de indicatie van het CIZ of er toegang tot de Wlz is. Dan zijn er dus twee smaken. Ofwel er is toegang tot de Wlz en dan moet de zorg dus uit dien hoofde worden geregeld, ofwel die toegang is er niet en dan is de gemeente gehouden om die passende ondersteuning te leveren. In de Zorgverzekeringswet is het in de huidige situatie ook zo dat je conform de polisvoorwaarden recht hebt op de zorg zoals de beroepsgroep die geacht wordt te leveren.

Laten we even kijken naar de manier waarop de huisartsenzorg in de Zorgverzekeringswet zit. De aanspraak in die wet luidt dat je recht hebt op huisartsenzorg zoals huisartsen die plegen te bieden. De uitspraak voor de wijkverpleegkundige zorg zal luiden dat je recht hebt op wijkverpleegkundige zorg zoals wijkverpleegkundigen die plegen te bieden. Dat betekent dus dat je als je in de thuissituatie ondersteuning nodig hebt naar de gemeente kunt gaan. Die is gehouden om passende ondersteuning te leveren. Stel dat er discussie is, bij de gemeente of bij de burger zelf, dat de betrokkene eigenlijk recht heeft op veel zwaardere zorg conform de Wet langdurige zorg, dan is er het indicatieorgaan CIZ dat objectief die indicatie vaststelt.

De heer **Flierman** (CDA):
Ik begrijp dat de staatssecretaris zegt dat in conflicten tussen het CIZ en de gemeente, de gemeente in laatste instantie gehouden is om met een aanbod te komen.

Staatssecretaris **Van Rijn**:
Uiteraard, want het CIZ bepaalt uiteindelijk wat de objectieve toegangspoort tot de Wlz is. Daar kunnen twee dingen uitkomen, namelijk: ja, dat klopt, dan moet de Wlz de zorg leveren of: nee, dat klopt niet, dan is de gemeente gehouden om passende ondersteuning te leveren.

Mevrouw **Slagter-Roukema** (SP):
Het overleg dat zorgverzekeraars moeten voeren, loopt zoals de staatssecretaris het formuleert allemaal prima, maar wij hebben ook berichten gehoord, zeker van kleine gemeenten, die moeite hebben om in contact te komen met zorgverzekeraars. Aan de andere kant geven zorgverzekeraars aan dat het ze allemaal te veel tijd en veel geld kost, juist op die plekken waar het niet zo goed gaat. Wie is er dan aan zet of op welke manier kan het overleg dan toch tot stand komen? Het andere punt, waarop de staatssecretaris straks mogelijk nog terugkomt, is het punt van de btw en van deelname aan sociale wijkteams. Wij ondersteunen en onderstrepen natuurlijk het belang van samenwerking, maar als dergelijke randvoorwaarden niet goed zijn, is de structuur dus wel bepalend voor het welslagen van zo'n overleg. Hoe kun je zorgverzekeraars dwingen? Zij geven zelf aan dat het niet altijd goed loopt. Hoe zit het verder met de samenwerking en de financiën?

Staatssecretaris **Van Rijn**:
Op het punt van de btw komt minister Plasterk straks nog terug. Het punt van het overleg tussen zorgverzekeraars en gemeente speelt volgens mij op een aantal gebieden. In de eerste plaats is het belangrijk, zoals ik heb gezegd, dat wij in de wet- en regelgeving regelen wat de bevoegdheden en de verantwoordelijkheden van de professionals zijn. Zo hebben we de nieuwe aanspraak Wijkverpleging waarin staat dat wijkverpleegkundige zorg moet worden geleverd en dat wij het in de bekostiging van de wijkverpleegkundige mogelijk maken dat een afstemming met de gemeente plaatsvindt. Dus daarover kun je overleggen of niet overleggen, maar dat moet gewoon gebeuren. Wel is het heel verstandig dat gemeenten en verzekeraars met elkaar praten over de vraag hoe de sociale wijkteams georganiseerd zijn, zodat gemeenten ook weten hoeveel wijkverpleegkundigen zij moeten inkopen om aansluiting te vinden met de sociale wijkteams. Dat gaat dus gebeuren.

Maar ik hoop eigenlijk dat het overleg tussen gemeenten en verzekeraars steeds verder gaat. Misschien zou je over substitutie kunnen spreken in de trant van: hoe beter we het doen in de Wmo, hoe beter het mogelijk is om kostenbeheersing in de Zorgverzekeringswet of in de langdurige zorg tot stand te brengen. Dan kun je tot nieuwe arrangementen komen. Misschien moeten er afspraken worden gemaakt over preventie. Ik geef hier vooruitzichten op het beleid dat in gang wordt gezet, onder andere middels dit wetsvoorstel. Wat wij in ieder geval hebben gewaarborgd, is dat het in de aanspraken geregeld is en dat in elke regio een zorgverzekeraar is aangewezen die namens de zorgverzekeraars met de regio praat om te kijken welke afspraken zullen worden gemaakt. Dit is nu juist een punt waarvan kleine gemeenten zeiden dat zij daarbij niet aan tafel komen. Als dit onvoldoende van de grond komt, zal ik er zelf, net als de VNG en Zorgverzekeraars Nederland, op toezien dat dat overleg plaatsvindt. Ik constateerde net al dat meer en meer tot samenwerkingsafspraken wordt gekomen. Ik heb net geschetst dat er nog een hele weg te gaan is, van transitie tot transformatie, maar ik ben er wel van overtuigd dat we met dit wetsvoorstel de randvoorwaarden kunnen scheppen voor drie kernbegrippen in ons stelsel van langdurige zorg: kwaliteit, houdbaarheid en betrokkenheid van mensen.

Ik kom nu op een aantal thema's rondom de rechtszekerheid. Door de leden Frijters, Scholten en De Lange zijn vragen gesteld over de mogelijkheden van ingezetenen om recht te doen gelden op de Wmo 2015. De Wmo 2015 legt de verantwoordelijkheid voor de inrichting en de toekenning van ondersteuning op maat op decentraal niveau. De gemeentelijke keuze voor de ondersteuning wordt geboden voor de problemen van cliënten. Die problemen kunnen verschillen omdat daarbij rekening moet worden gehouden met de behoeften en wensen van cliënten. Elke cliënt die ondersteuning behoeft en die dat niet zelf redt of met behulp van het sociale netwerk, dan wel met gebruikmaking van algemene voorzieningen, heeft gewoon een afdwingbaar recht op ondersteuning met een maatwerkvoorziening, die bijdraagt aan de oplossing van zijn probleem. Misschien wel anders dan de Raad voor de rechtspraak meen ik nu juist dat er geen sprake is van rechtsongelijkheid. Alle cliënten hebben datzelfde recht op adequate ondersteuning. Juist het recht op gelijke behandeling in gelijke gevallen dwingt er mijns inziens ook toe dat we mensen in verschillende situaties niet precies dezelfde voorziening moeten toekennen, maar dat dus ook juist rekening moet worden gehouden met verschillen tussen situaties waarin mensen verkeren en dat daarbij passende hulp moet worden geboden.

Juist de waarborgen die in dit wetsvoorstel zijn opgenomen, bieden voor een democratisch en bij lokale behoeften aansluitend beleid zorgvuldigheidseisen aan het onderzoek van de ondersteuningsbehoefte in samenspraak met de cliënt en de cliëntondersteuner. Ik voeg daaraan toe, uitgenodigd door mevrouw Frijters, dat het ook in mijn ogen zeker de voorkeur verdient om juridische procedures zo veel mogelijk te voorkomen. Gemeenten kunnen dat inderdaad bevorderen door informele mogelijkheden van geschillenbeslechting, zoals mediation of een second opinion in te zetten.

Mevrouw Scholten vraagt om nog eens precies te schetsen wanneer iemand via bezwaar en beroep iets kan afdwingen. Zij vindt het terecht van belang dat mensen precies de juridische grenzen kennen. Laat ik proberen die duidelijkheid te geven. De Wmo 2015 regelt dat iemand met zijn ondersteuningsaanvrage altijd bij de gemeente terechtkan. Dat noemen we de melding. Na een melding moet de gemeente in samenspraak met betrokkene en diens cliëntondersteuner als hij dat wil heel zorgvuldig en met inachtneming van de regels onderzoeken wat precies de situatie is en welke steun hij nodig heeft. Dat moet de gemeente binnen zes weken doen. Dan moet ze de cliënt de uitkomst van dat onderzoek schriftelijk mededelen. De cliënt kan daarna een aanvrage indienen waarop de gemeente binnen twee weken moet beslissen. De cliënt hoeft zich daarbij niet te beperken tot de vorm van ondersteuning die uit het onderzoek naar voren is gekomen. Als het onderzoek niet op tijd wordt afgerond, kan de cliënt direct een beslissing aanvragen. Beslist de gemeente iets anders dan de cliënt zou willen, dan kan de cliënt daartegen bezwaar en beroep instellen. Blijft die beslissing langer uit dan de wet voorschrijft, namelijk twee weken na aanvraag, dan kan de cliënt daartegen opkomen op grond van de Algemene wet bestuursrecht, op grond waarvan bezwaar en beroep openstaat. Het instellen van bezwaar en beroep kan nog niet aan de orde zijn als de eerste onderzoeksresultaten in de termijn die daaraan gesteld is nog niet beschikbaar zijn.

De heer De Lange heeft zijn twijfels uitgesproken over de vormgeving van het overgangsrecht. Hij kenschetst de veranderingen die optreden ten aanzien van de zorg die thans nog tot de AWBZ-aanspraken behoort als de omzetting van toegekend recht naar een voorziening. Hij erkent zelf overigens dat het niet wenselijk is, in het kader van de wijziging van de wetgeving een eeuwigdurend overgangsrecht toe te kennen voor bestaande gevallen. Maar de motivering voor de gekozen overgangsregeling voldoet naar zijn oordeel niet aan de te stellen eisen. Voorzitter. In de toelichting bij het wetsvoorstel is uitgebreid en expliciet ingegaan op de eisen die het EVRM en de jurisprudentie stellen inzake de inmenging in de eigendomsrechten. Daarbij is een zorgvuldige afweging gemaakt tussen enerzijds de zekerheid voor betrokkenen en anderzijds de dringende noodzaak om de beoogde wijzigingen zo spoedig mogelijk door te voeren in het belang van de rechtsgelijkheid voor allen die op ondersteuning zijn aangewezen. Ik denk dat de getroffen overgangsregeling die balans juist biedt. Na afloop van het overgangsrecht staan betrokkenen niet met lege handen. Op de gemeenten rust nadrukkelijk, zoals gezegd, de verplichting om een nieuwe beslissing omtrent hun ondersteuning te nemen. Ik deel de mening van de heer De Lange dan ook niet en stel vast dat ook de Raad van State over het overgangsrecht op dit punt geen opmerking heeft gemaakt.

De heer Kuiper verwijst naar het voorstel van de Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen over een commissie voor onafhankelijk advies. Ik denk dat de heer Kuiper ook inziet dat de Algemene wet bestuursrecht gemeenten verplicht om bezwaren tegen Wmo-beslissingen sowieso zorgvuldig te behandelen volgens de wettelijke eisen die de Awb hieraan stelt. Als een gemeente ervoor kiest om een eigen commissie in te schakelen, moet ze de cliënt in elk geval doen horen door iemand die niet betrokken is geweest bij de voorbereiding van het bestreden besluit. Gemeenten kunnen bezwaren ook laten behandelen door een zogenaamde adviescommissie. Dat biedt wellicht extra waarborgen voor de zorgvuldigheid, aangezien zo'n commissie bestaat uit minimaal drie leden, waaronder een onafhankelijke voorzitter. Gemeenten bepalen wel zelf of ze ervoor kiezen, hun bezwaren te laten behandelen door een commissie.

In de wettelijke decentrale opzet vind ik het nu juist minder geschikt om een centrale, uniforme toetsing in te richten zoals de SKGZ voorstelt. In de Zorgverzekeringswet en de Wlz gaat het om een centraal, uniform ingerichte aanspraak, en daarmee om een uniforme beoordeling van bezwaar. De rol van een zorginstituut is de bewaking van een uniforme interpretatie, zeg maar de bewaking van de pakketomvang. Die uniforme aanspraken kent de Wmo niet. De lokale democratie bepaalt welke voorzieningen worden geboden. Daarom denk ik dat het niet zo passend is om een uniforme, centrale, landelijke bezwarencommissie in te richten. Maar ik ben met de heer Kuiper van mening dat het inrichten van bijvoorbeeld lokale adviescommissies wel degelijk een belangrijke rol kan spelen bij een meer objectieve beoordeling van de geschillen die burgers met de gemeente willen bespreken.

De heer **Kuiper** (ChristenUnie):
Het ligt aan de gemeenten of zij een adviescommissie willen instellen. Niet alle gemeenten doen dat. Stel dat een gemeente dat niet doet en dat een burger bezwaar wil maken. De burger heeft recht op een voorziening. Er is een besluit genomen. De burger wil toch reclameren, maar er is geen adviescommissie. Wat is dan de gebruikelijke weg?

Staatssecretaris **Van Rijn**:
Dan regelt de Algemene wet bestuursrecht dat de gemeente verplicht is om bezwaren tegen Wmo-beslissingen zorgvuldig te behandelen, volgens wettelijke eisen. Daartoe staat een aantal wegen in de Awb. De gemeente moet de cliënt doen horen door iemand die niet betrokken is geweest bij het omstreden besluit. Vervolgens moet de gemeente op grond van het advies van die bezwarencommissie opnieuw een besluit nemen. In de Algemene wet bestuursrecht is zo'n bezwarenprocedure dus geregeld. Gemeenten kunnen ervoor kiezen om een ander soort commissie in te richten, buiten het gemeentelijk apparaat. Dat kan. Dat kan ook helpen. Ze kunnen ook kiezen voor andere vormen, zoals de Ombudsman of mediation. Maar ook als ze dat niet doen, zijn ze gehouden om de bezwaren- en klachtenprocedure conform de Algemene wet bestuursrecht netjes uit te voeren.

De heer **Kuiper** (ChristenUnie):
Kernpunt zal dus zijn dat er een onafhankelijke toetsing plaatsvindt, buiten de gemeenteraad om. Ik krijg bevestigd dat dit altijd het geval is.

Staatssecretaris **Van Rijn**:
Ja.

De heer **Flierman** (CDA):
Ook nog even op dit punt. We hadden het zo-even over een mogelijke spanning tussen de Wet langdurige zorg, het CIZ en de gemeente. Daarop is een helder antwoord gekomen, wat mij betreft. Stel dat het gaat om een situatie waarin de gemeente tegen iemand zegt: dit is een probleem waarvoor u bij de zorgverzekeraar moet zijn. U zegt: ook bij de zorgverzekeraar streven we naar een uniforme formulering van aanspraken en dat wordt ook centraal bewaakt. Is in dat soort gevallen voor een burger de gang mogelijk naar een instantie die kan beoordelen of de zorgverzekeraar terecht of ten onrechte een aanspraak weigert?

Staatssecretaris **Van Rijn**:
Ja, die is er ook. Dat is de Geschillencommissie Zorgverzekeringen. Daar kan de burger naartoe bij geschillen over het juist toepassen van de polisvoorwaarden. Je kunt dus een bezwaar indienen bij de gemeente, als je vindt dat de gemeente geen goede beslissing heeft genomen. Er is ook een voorziening in de Zorgverzekeringswet. Bij de Wlz is dat eveneens het geval, zoals gezegd.

De heer **Flierman** (CDA):
Toch nog een korte vraag. Ook dan kan de burger twee keer "nee" te horen krijgen en heeft hij nog steeds een probleem. Ik heb op basis van de discussie het beeld dat in laatste instantie de gemeente moet opkomen voor een vorm van zorg voor de burger. Klopt dat?

Staatssecretaris **Van Rijn**:
Ja, maar er zit enige aarzeling in mijn "ja". Ik verwacht niet dat er veel discussie kan zijn over de vraag of er passende ondersteuning verleend moet worden in de thuissituatie of dat er sprake moet zijn van verpleging, behandeling of verzorging conform de Zorgverzekeringswet. Dat laatste staat in je polis. Daar heb je recht op en daarvoor geldt een geschillenprocedure. Dat verschil tussen lijfgebonden en niet-lijfgebonden zorg zal in veel gevallen veel helderder zijn dan in andere gevallen. Er zal weinig discussie zijn over de vraag of je naar een huisarts toe mag of over de vraag of je wel wijkverpleegkundige zorg krijgt.

De **voorzitter**:
Mijnheer Flierman, tot slot.

De heer **Flierman** (CDA):
Natuurlijk, ik verwacht ook dat het in een heel groot aantal gevallen helder zal zijn, maar wij weten ook dat de werkelijkheid weerbarstiger is. Er zullen, zo vrees ik, toch situaties zijn waarin de burger wel tussen wal en schip dreigt te geraken, hoezeer de staatssecretaris er ook naar streeft om het goed te regelen. Voor die gevallen moet er in ieder geval een soort vangnet zijn. Is dat vangnet in laatste instantie de gemeente?

Staatssecretaris **Van Rijn**:
Als je niet in aanmerking komt voor de Wet langdurige zorg en er ook geen recht is op zorg conform de Zorgverzekeringswet en je niettemin passende ondersteuning nodig hebt in je thuissituatie, ben je aangewezen op de Wmo.

De heer **Thissen** (GroenLinks):
Even voor mijn helderheid. Ik kan het verhaal van de staatssecretaris heel goed volgen.

Staatssecretaris **Van Rijn**:
Dat is al heel mooi.

De heer **Thissen** (GroenLinks):
Ja. Voor een groot deel kan ik het inhoudelijk ook onderschrijven. Het wordt steeds mooier tussen ons, misschien. Stel dat een professional in zo'n sociaal wijkteam acht dat iemand door mantelzorg en begeleiding gewoon in de thuissituatie kan blijven, terwijl de mantelzorger en de persoon in kwestie zelf het gevoel hebben dat het onhoudbaar is en eigenlijk een beroep willen doen op de Wet langdurige zorg. Dan ontstaat er toch discussie tussen de gemeente c.q. het sociale wijkteam, de persoon in kwestie en de zorgverzekeraar die eventueel de zorg vanuit de Wlz moet bekostigen? Dan gaat het vaak over geld. Dat snap ik ook nog wel. Het wordt ofwel in de ene dan wel in de andere beurs gevoeld. Is het echt niet denkbaar dat de burger daarvan het slachtoffer wordt? Mensen moeten zo lang mogelijk naar hun wensen de zorg krijgen die ze nodig hebben, deels ook op basis van wat ze zelf kunnen organiseren. Daarvoor staan wij hier, dat is onze zorg.

Staatssecretaris **Van Rijn**:
Ik kom straks nog uitgebreid te spreken over de positie van mantelzorg en de vraag in welke mate je daarmee rekening houdt. Mantelzorg is natuurlijk nooit verplicht. Mantelzorg overkomt je. Je doet het uit liefde. We kunnen natuurlijk niet gaan zeggen: gij zult mantelzorg geven. Dat kan niet het criterium zijn voor passende ondersteuning. Ik redeneer andersom. Als we erin slagen om de passende ondersteuning dusdanig vorm te geven dat we meer rekening houden met de positie van mantelzorg, dan zijn we misschien ook in staat om een beter passend aanbod te doen. De gemeente is gehouden om passende ondersteuning te bieden in de situatie van ondersteuning thuis. De zorgverzekeraars hebben gewoon een zorgplicht conform de polis die iedereen heeft afgesloten. In de Wet langdurige zorg is sprake van de indicatie van het CIZ. Ik kan niet voorspellen of er situaties zullen zijn waarin er toch discussie is. Dat is precies de reden dat in alle drie de wetten goede bezwaarprocedures zijn, zodat je altijd in staat bent om een beslissing aan te vechten.

De heer **Thissen** (GroenLinks):
In de Zorgverzekeringswet heeft de burger verzekerd recht, u en ik ook. Op grond van de Wmo 2015 heeft de burger geen verzekerd recht meer, wat hij tot nu toe wel heeft op grond van de AWBZ. De gemeente heeft dan een voorzieningenplicht. Dat is net iets anders.

Staatssecretaris **Van Rijn**:
Het is toch een beetje de vraag hoe je daartegenaan kijkt. De gemeente heeft de wettelijke plicht om passende ondersteuning te bieden. Dan heb je natuurlijk discussie over de vraag wat passend is. Als de burger het daarmee niet eens is, kan hij gewoon beroep en bezwaar aantekenen.

De heer **Thissen** (GroenLinks):
Op grond van de Awb.

Staatssecretaris **Van Rijn**:
Bijvoorbeeld. De gemeente kan dus niet zeggen: we hebben er geen zin in. Of: we hebben nog eens goed gekeken, maar we hebben er te weinig geld voor. De gemeente is gehouden om een passende ondersteuning te bieden. De burger kan gewoon tegen een besluit in beroep gaan.

De **voorzitter**:
Tot slot, mijnheer Thissen.

De heer **Thissen** (GroenLinks):
Zeker tot slot. U zegt dus: eigenlijk gaat het niet ten koste van het recht van de burger in relatie tot de overheid of de voorzieningen van de overheid?

Staatssecretaris **Van Rijn**:
Er is een wettelijke plicht voor de gemeente om een passende voorziening te bieden. De discussie gaat over de vraag wat in het geval van mijnheer X of mevrouw Y passende ondersteuning is. De heer Thissen heeft een heel betoog gehouden over loslaten en hij heeft gevraagd of wij

tevoren van alles gaan regelen. Bij dit loslaten hoort misschien ook dat wij burger en gemeente een beetje het vertrouwen geven om met elkaar afspraken te maken over passende ondersteuning in zijn of haar geval. Dat zal leiden tot situaties waarin de burger niet tevreden is. Er zijn voorzieningen om daartegen bezwaar te maken.

Mevrouw **Barth** (PvdA):
Mag ik nog een verhelderende vraag stellen aan de staatssecretaris? Voor de kwaliteit van de wetgeving is dit wel een heel belangrijk issue. Wij hebben in Nederland drie verschillende stelsels voor de financiering van de zorg. De Zorgverzekeringswet, de AWBZ en de Wmo bestaan nu ook al, dus die scheidslijnen tussen de verschillende systemen moeten nu ook al worden overbrugd. Is de staatssecretaris ervan overtuigd dat hij met de vormgeving die hij de Wmo 2015 geeft, dat vangnet voor burgers juridisch net zo goed, of misschien zelfs wel beter geborgd heeft dan in het huidige stelsel? De heer Flierman zei al dat er een plek moet zijn waar je altijd gehoord wordt om te voorkomen dat je tussen de wal en het schip valt. De drie stelsels hebben wij al en het risico om tussen de wal en het schip te vallen, is er nu ook al. Wordt het nu beter ten opzichte van de huidige Wmo of blijft het ten minste even goed als het nu is geregeld?

Staatssecretaris **Van Rijn**:
Ik kom daar straks wat uitgebreider op terug, maar mijn korte antwoord is ja. De gemeente is gehouden om die passende ondersteuning te bieden en ook om in overleg met de cliënt te onderzoeken wat die passende ondersteuning is. Tegen de beslissing die dan wordt genomen, kan de burger in beroep gaan. Ik denk dat wij daarmee een adequaat juridisch kader hebben voor de passende voorziening waarop de burger kan bogen.

De **voorzitter**:
Mevrouw Slagter nog even en dan geven wij de staatssecretaris de gelegenheid om zijn betoog te vervolgen.

Mevrouw **Slagter-Roukema** (SP):
Ik heb bij dit soort verhalen de neiging om de situaties waarom het gaat, te visualiseren. Je bent al in een situatie waarin je hulp of ondersteuning nodig hebt en dan krijg je ook nog gedoe over de vraag of dat wel of niet kan, wie dat moet betalen enzovoorts. Is dit ook een situatie waarin cliëntondersteuning van belang zou kunnen zijn?

Staatssecretaris **Van Rijn**:
Zeker, dat is ook precies de reden dat wij in de wet hebben geborgd dat de burger altijd recht heeft op cliëntondersteuning.

Mevrouw **Slagter-Roukema** (SP):
Dan is natuurlijk de vervolgopmerking dat er nog heel weinig geregeld is voor cliëntondersteuning. Dit past in het beeld dat naar voren komt uit bijvoorbeeld de rapportages van Uitvraag focuspunt en de brief die wij hebben ontvangen, namelijk dat heel veel gemeenten dit nog niet hebben geregeld. Aan de ene kant kan ik ver meegaan in wat de staatssecretaris zegt over hoe het geregeld zou moeten zijn, maar aan de andere kant ben ik bezorgd dat het nog niet allemaal is geregeld.

Staatssecretaris **Van Rijn**:
Ik kom daar om die reden nog uitgebreid over te spreken. Ik kom nu net bij het kopje zorgvuldige en verantwoorde implementatie. Alle sprekers hebben hierover vragen gesteld. Ik zal eerst in algemene zin toelichten hoe wij samen met gemeenten, cliëntenorganisaties, aanbieders, zorgkantoren en zorgverzekeraars werken aan een zorgvuldige en verantwoorde invoering van dit wetsvoorstel. Daarna zal ik ingaan op een aantal specifieke vragen.

Ik begin met vragen als: waar staan de gemeenten in de voorbereidingen, hoe houden wij de vinger aan de pols bij de voortgang, hoe steunen wij de gemeenten, welke risico's zien wij en hoe handelen wij als zich knelpunten voordoen. Vooral heel belangrijk is de vraag hoe wij gezamenlijk de verantwoordelijkheid voor de decentralisatieopgave invullen.

Het partnership dat gemeenten en het kabinet zijn aangegaan, geldt niet voor de periode tot 1 januari 2015, maar geldt ook voor de periode daarna. Waar staan gemeenten op dit moment in de voorbereidingen en waarom is een zorgvuldige invoering haalbaar? Uit alle beoordelingen van allerlei commissies en uit allerlei voortgangsrapportages blijkt dat alle gemeenten volop aan de slag zijn. Ik zeg er iedere keer bij dat er nog heel veel werk moet worden verzet om alles op tijd gereed te hebben. Dit vraagt niet alleen van de gemeenten, maar van alle betrokkenen energie en een zorgvuldige inzet.

De heer Flierman heeft gevraagd of de trein gaat rijden als deze wet wordt aangenomen en of hij dan niet meer zal stoppen. Die trein gaat rijden. Misschien ligt het ultieme go/no go-moment wel in deze Kamer. De Eerste Kamer is daarvoor ook geëquipeerd. Het is echter geen trein die op hol slaat. Het is een planmatige rit. Op 1 januari 2015 moeten de gemeenten een aantal zaken klaar hebben voor de invoering van de nieuwe Wmo. Zij moeten de verantwoordelijkheid voor de huidige en de nieuwe Wmo-cliënten kunnen dragen. De continuïteit van zorg en ondersteuning moeten gewaarborgd zijn.

De heer **Koffeman** (PvdD):
De staatssecretaris neemt een voorschotje op de koers van de treinmachinist. Hij zegt dat de trein hoe dan ook gaat rijden. Hij zegt er wel bij dat dit nog even afhankelijk is van de uitspraak van deze Kamer. Ik heb gisteren gewezen op de uitspraken van Kim Putters die als directeur van het SCP zegt dat een aantal seinen op rood staat. Die springen niet zomaar op groen. Kan de staatssecretaris een beeld schetsen van wat er gebeurt als deze Kamer niet instemt met deze wet en de wet niet op 1 januari 2015 in werking kan treden? Wat gebeurt er dan, welke problemen zijn er dan en welke gevolgen zal dit hoe dan ook hebben? Kan hij dit scenario schetsen? Kan hij de voordelen daarvan misschien aangeven doordat er ietsje meer bedenktijd komt?

Staatssecretaris **Van Rijn**:
Nee, voorzitter, u zult mij niet euvel duiden dat ik hier sta om een wetsvoorstel te verdedigen. Ik verdedig waarom het noodzakelijk is dat de wet op 1 januari 2015 in werking treedt. Ik zal proberen de Kamer zo goed mogelijk te overtuigen. Ik weet niet of dat lukt, maar ik heb wel goede hoop.

De heer **Koffeman** (PvdD):
Maar in dat geval is het toch fijn als de staatssecretaris aangeeft wat de onafwendbare noodzaak is om het 1 januari te laten ingaan.

Staatssecretaris **Van Rijn**:
De drie kernpunten van dit wetsvoorstel heb ik al eerder genoemd. De kwaliteit van de langdurige zorg moet anders worden georganiseerd. Dat heeft ook te maken met de ondersteuning van mensen in de thuissituatie. Ik heb dit een van de drie pijlers van de hervorming genoemd. Het tweede kernpunt is de houdbaarheid. Als wij de langdurige zorg op termijn houdbaar willen houden, moeten wij nu een aantal maatregelen nemen. Het derde punt is dat de Wmo ook een drager is om meer betrokkenheid en meer omzien naar elkaar te faciliteren. Ik geloof heel erg in de inhoudelijke redenen voor dit wetsvoorstel. Sterker nog, wij zouden ook met dit voorstel zijn gekomen als wij geen enkele bezuinigingstaakstelling zouden hebben.

De heer Putters heeft gezegd dat een aantal seinen op rood staat en dat die niet zomaar op groen springen. Dat ben ik met hem eens. Die uitspraak heeft betrekking op de participatiesamenleving. Hij heeft terecht gezegd dat je er niet op kunt vertrouwen dat dit vanzelf zomaar goed gaat. Wij komen uit een situatie waarin wij met heel andere paradigma's en heel andere voorzieningen en wetgeving te maken hebben gehad. Wij zeggen nu: laten wij eens kijken of wij de zelfredzaamheid van burgers kunnen versterken, hoe wij de zorg meer naar de mensen kunnen brengen en hoe wij ervoor kunnen zorgen dat er een beter pakket ondersteuning, behandeling, verzorging en langdurige intensieve zorg komt. Dat is een groot project. Dat project stopt niet als de wetgeving is gerealiseerd. Wij hebben daar nog lange tijd voor nodig en als je daar niets aan doet en er niet bovenop zit, als je niet met gemeenten en cliëntenorganisaties blijft praten om ervoor te zorgen dat je die cultuuromslag met elkaar kunt maken, springen die lichten niet voortijdig op groen. Dit zijn geen stoplichten, maar een bestuurlijke beweging die wij allen zien. Ik merk dat er grote steun is voor die beweging, maar het gaat niet vanzelf. Wij hebben elkaar heel hard nodig om incidenten te managen en ervoor te zorgen dat wij een en ander bijstellen als er fouten worden geconstateerd. Alsof er in de huidige situatie niets misgaat.

Er wordt weleens betwijfeld of gemeenten in staat zijn om dit allemaal goed te beoordelen. Wij komen van een situatie waarin wij op grote afstand een zorgplicht bij zorgkantoren hebben neergelegd voor de uitvoering van de AWBZ. Er is een indicatie op afstand waarin staat dat iemand recht heeft op 4,3 uur begeleiding. Dat is vaak in een situatie dat iemand bij een huisarts is geweest en vervolgens het Centraal Indicatieorgaan een indicatie op afstand geeft waarbij de burger niet in de ogen is gekeken. Ik hoop dat als wij erin slagen om de zorg dichter bij de mensen te brengen en gemeenten in staat te stellen om dit soort afwegingen te maken, er ten minste met de mensen wordt gesproken. Dat er wordt gekeken hoe passende ondersteuning kan worden geboden, wat de vraag is achter de vraag, hoe betrokkene het beste kan worden ondersteund met de dienstbare overheid. Als wij daarin alleen al slagen, hebben wij een enorme slag gemaakt. Die stoplichten staan nog lang niet op groen, maar dit is wel de beweging die wij met elkaar moeten maken.

Mevrouw **Barth** (PvdA):
Ik ben het zeer eens met het exposé dat de staatssecretaris geeft over wat het betekent als de Wmo wordt ingevoerd. Maar mogen we de vraag ook omdraaien? Er zijn nu decentralisaties aan de gang. We hebben de Jeugdwet hier in de Eerste Kamer al behandeld en aangenomen. We hebben de Participatiewet hier besproken en die is vorige week door de Eerste Kamer aangenomen. Nu hebben we de Wmo. Deze drie wetten worden in het veld ook wel de "3D-operatie" genoemd, omdat ze heel erg met elkaar zijn verbonden. Wil de staatssecretaris ingaan op de vraag wat het zou betekenen als de Wmo, als sluitstuk van deze "3D-operatie", nu niet wordt aangenomen? In wat voor bestuurlijke situaties belanden de gemeenten dan, nu de Jeugdwet en de Participatiewet voor hen al een realiteit zijn, en wat zou er gebeuren als de gemeenten straks per 1 januari niet over het bestuurlijke instrumentarium van de Wmo kunnen beschikken?

Staatssecretaris **Van Rijn**:
In de eerste plaats moet ik daar niet aan denken, en ik denk met recht en reden. Ik heb in de afgelopen periode met heel veel wethouders gesproken, zeker na de vorming van de nieuwe colleges. Zij zijn allemaal heel hard aan de slag gegaan om ervoor te zorgen dat de randvoorwaarden worden vervuld. We kunnen niet aan de ene kant de gemeenten die instrumenten geven om tot integraal beleid te komen op het gebied van de Participatiewet en de Jeugdwet, het welzijn en de ondersteuning in de thuissituatie, en aan de andere kant tegen hen zeggen dat we één ding, die ondersteuning thuis, maar niet gaan doen. Ik zie dat, ook in deze Kamer, het beeld en het beleidsaandachtspunt breed worden onderschreven dat we de gemeenten in staat moeten stellen om integraal beleid te maken en dat we de zaak ook een beetje moeten durven loslaten. Als je dit element eruit zou halen, is dat integrale beleid kennelijk niet veel waard. Ik denk dat er dan grote problemen zouden zijn om dat integrale beleid, waar we nu juist allemaal zo voor zijn, voor elkaar te krijgen.

De **voorzitter**:
Nu mevrouw Frijters. Daarna wil ik de staatssecretaris de gelegenheid geven om zijn betoog te vervolgen.

Mevrouw **Frijters-Klijnen** (PVV):
Ik wil een kort, maar heel belangrijk punt maken. De staatssecretaris zegt dat een van de pijlers de kwaliteit van de thuiszorg is. De Consumentenbond heeft een onderzoek uitgevoerd, waaruit bleek dat er heel veel mis is in de thuiszorg. Die kwaliteit staat nu dus al eigenlijk op het spel. Daarbij komt dat de vraag naar dagbesteding en de hulpbehoevendheid met betrekking tot de Wmo alleen maar groter worden. Mensen willen alleen maar meer hulp hebben. Kan

de staatssecretaris zeggen hoe de kwaliteit dan gewaarborgd blijft?

Staatssecretaris **Van Rijn**:
Ik herinner me nog een ander voorbeeld, dat u zelf ook aandroeg: van iemand in Amsterdam die een jaar lang eenzaam thuis lag nadat hij was overleden. Dat is dus ons huidige systeem. Zou het niet goed zijn om te bekijken of we ten minste kunnen proberen om dichter bij en in de buurt van de mensen te komen, zowel voor de kwaliteit van de langdurige zorg in de instellingen en voor de kwaliteit van de thuiszorg waarin we inderdaad meer en intensiever rekening moeten gaan houden met de wijze waarop we mensen kunnen ondersteunen, alsook met betrekking tot de outreachende werking van de sociale wijkteams? Er zitten natuurlijk allerlei andere redenen achter dit wetsvoorstel, maar als we er alleen al in zouden kunnen slagen om de mensen wat meer te leren kennen en om de gemeenten meer naast de mensen te doen gaan staan, om dit soort situaties eerder te kunnen signaleren, zouden we voor mij al heel veel gewonnen hebben.

Mevrouw **Frijters-Klijnen** (PVV):
Natuurlijk ben ik het daarmee eens, maar het blijkt nu al dat het niet werkt. Heel veel zorginstellingen hebben helemaal geen beleid voor wat te doen als ze voor een dichte deur komen te staan. Daardoor ontstaan er dit soort voorbeelden. Dit is dus ook nu al een groot probleem en dat wordt alleen maar groter.

Staatssecretaris **Van Rijn**:
En dus is het heel goed dat we een aantal verantwoordelijkheden naar de gemeenten brengen, zodat er meer integraal kan worden gekeken en er informatie is over bijvoorbeeld het jeugdbeleid, de participatie en de ondersteuning thuis. Daardoor zullen we beter in staat zijn om dit soort situaties te voorkomen. Ik ben ervan overtuigd dat de gemeenten in staat zijn om daarvoor integraal beleid te maken en dat de sociale wijkteams langzaam maar zeker zullen uitgroeien tot een beweging, waardoor we veel beter in de gaten zullen hebben wat er in wijken en buurten aan de hand is. Ik garandeer niet dat er dan nooit meer iets misgaat, want dat zal in elk systeem zo zijn en ook in het nieuwe systeem, maar we zijn er dan wel dichter en misschien ook wel eerder bij.

De **voorzitter**:
Mevrouw Slagter, nu echt nog één korte vraag. Daarna laat ik de staatssecretaris zijn betoog vervolgen.

Mevrouw **Slagter-Roukema** (SP):
Het is meer een opmerking. Ik denk dat iedereen, Kamerbreed, de uitgangspunten van deze transitie wel onderschrijft ...

Staatssecretaris **Van Rijn**:
Dat lijkt mij een mooie basis.

Mevrouw **Slagter-Roukema** (SP):
... en ook de doelen ervan ...

Staatssecretaris **Van Rijn**:
Dat lijkt mij een nóg betere basis.

Mevrouw **Slagter-Roukema** (SP):
... en ook de vergezichten ...

Staatssecretaris **Van Rijn**:
Dat lijkt mij een uitstekende basis!

Mevrouw **Slagter-Roukema** (SP):
... maar onze grootste zorg ligt bij de snelheid, het budget en de continuïteit. Dit geldt met name voor de vraag of er in de overgangsfase geen ongelukken dreigen te gaan gebeuren, en of we die zouden kunnen voorkomen als de snelheid wat wordt afgezwakt en met name als er wat meer budget zou komen. Ik denk dat dat de belangrijkste discussie is. Wij willen de geruststelling dat er geen ongelukken zullen gebeuren en wij willen horen op welke manier die zouden kunnen worden voorkomen.

Staatssecretaris **Van Rijn**:
Daarom is het goed dat ik nu mijn betoog vervolg, over hoe wij de vorderingen van de gemeenten bij de voorbereidingen nauwgezet volgen. Ik volg die voorbereidingen op verschillende manieren. In de eerste plaats op basis van de signalen van de gemeenten zelf. De gemeenten geven in het zogenaamde "Transitievolgsysteem" aan welke stappen zij hebben afgerond en aan welke zij nog werken. In juni heb ik dit Transitievolgsysteem uitgebreid en toegespitst op de voortgang van de noodzakelijke mijlpalen, de zogenaamde "focuspunten". Dat zijn de noodzakelijke minimale stappen die een zorgvuldige en verantwoorde uitvoering mogelijk maken, bijvoorbeeld het tijdig gereed hebben van het beleid, het voorbereiden van de gemeentelijke organisatie, de inkoop, de communicatie en de inrichting van de toegang. Afgelopen vrijdag heb ik de Kamer het meest recente beeld uit het Transitievolgsysteem doen toekomen. Daaruit blijkt dat een kwart van de gemeenten het beleidsplan en de verordening in concept gereed heeft, dat de helft van de gemeenten deze ten dele gereed heeft en dat een beperkt aantal gemeenten op dit moment aangeven dat zij, als het zo doorgaat, niet op 1 november klaar zullen zijn. Daar gaan we dus op af. Alle gemeenten melden dat zij aan de slag zijn met de noodzakelijke aanpassingen binnen de gemeentelijke organisatie; niet alleen met de aanpassing van het primaire proces, maar ook — heel belangrijk — met die van de ondersteunende diensten, zoals ICT, P&O en de financiële administratie. Alle gemeenten geven aan dat zij voor 1 januari een passend en dekkend aanbod voor bestaande en nieuwe cliënten gereed zullen hebben. De helft van de gemeenten heeft de inkoopdocumenten gepubliceerd. Meer dan driekwart van de gemeenten is begonnen met de selectie van aanbieders. Bijna alle gemeenten, maar niet allemaal, verwachten voor 1 oktober afspraken met de aanbieders te hebben vastgelegd; er zijn dan dus geen gesprekken meer, maar ze zijn dan vastgelegd. In samenwerking met de VNG hebben we een informatiekaart gepubliceerd, waarin we tot een samenhangende

aanpak van de communicatie met betrekking tot de decentralisaties komen. Gemeenten moeten op 1 november in staat zijn om het onderzoek uit te voeren naar de persoonlijke situatie van mensen, en van mantelzorgers indien van toepassing. Een aantal gemeenten zeggen dat dat voor hen ingewikkeld wordt. Ik zie dus dat gemeenten veel tempo maken, zeker nu er nieuwe colleges en nieuwe wethouders zijn geïnstalleerd, die zich met veel nieuwe energie van deze nieuwe taken meester maken.

Als ik de resultaten van april en juni vergelijk, zie ik dat er grote stappen worden gezet. Zijn we dan zonder zorgen? Nee. Onze zorg zit bij een beperkt aantal gemeenten die achterop dreigen te geraken en nu aangeven dat zij mogelijk niet op tijd klaar zijn. Deze gemeenten worden door ons actief benaderd, te beginnen met de vraag hoe dat komt en vervolgens met de vraag welke ondersteuning nodig is om de termijn wel te kunnen halen. Daarnaast geldt specifiek voor de inkoop dat ik er bij alle gemeenten op aandring dat zij, voorafgaand aan de vaststelling van de inkoopdocumenten, een dialoog met de aanbieders voeren. Je ziet daarbij allerlei signalen terugkomen. Je ziet dan bijvoorbeeld een merkwaardig onderhandelingsbod als: laten we eens beginnen met 80% korting. Dat is leuk gedaan, maar ik vind dat wel — al zou ik die term liever niet gebruiken — belachelijk. Ik denk dat we een beetje moeten wennen aan de gedachte dat er nu een onderhandelingsspel plaatsvindt tussen zorgaanbieders en gemeenten, dat niet altijd goed wordt gespeeld. Maar bij alle wethouders die ik tot nu toe heb gesproken, kom ik erop uit dat zij heel erg overleggen met het zorgaanbod, dat er natuurlijk onderhandelingen plaatsvinden en dat er soms wel wat wordt geprobeerd. Ik kom straks nog over de financiële randvoorwaarden te spreken. Ik denk dat er voldoende randvoorwaarden zijn om dit goed te kunnen doen. Hetzelfde geldt, aan de andere kant, voor de zorgaanbieders: als zij anticiperen op aanbestedingen waarbij het nog niet duidelijk is hoe het zit, is het ook ongewenst om nu alvast tot een soort preventieve ontslagaanvragen te komen. Het UWV zal daar overigens van zeggen dat het die niet kan honoreren als het nog niet zeker is hoe het met die aanbestedingen zit. Tot zover het volgen van de gemeenten.

De leden Flierman en Barth hebben vragen gesteld over de stelselverantwoordelijkheid. Ik denk dat het belangrijk is om duidelijk te maken dat het, met al die wettelijke en financiële kaders, natuurlijk mijn verantwoordelijkheid is dat de gemeenten die wetten goed kunnen uitvoeren. Dat geldt niet alleen voor de totstandkoming van de wet, zoals ik al heb gezegd, maar ook voor de implementatie en de uitvoering van dit wetsvoorstel. En in de richting van de heer Kuiper, die hier net naar vroeg, zeg ik dat we knelpunten die na 1 januari 2015 zouden blijken, natuurlijk ook met elkaar moeten kunnen bespreken. Dat is een van de redenen voor het systeem waarin gemeenten en het Rijk tegen elkaar hebben gezegd dat in de komende drie jaar heel intensief wordt bekeken wat er gebeurt met de uitvoering, de financiële kaders, de precieze verantwoordelijkheden en de knelpunten waartegen men oploopt. Wij zullen dit ook in de komende jaren dus heel intensief blijven doen. Dit is een staatssecretaris die niet alleen probeert om een wetsvoorstel in de Eerste Kamer en Tweede Kamer te verdedigen, maar ook een die aanspreekbaar is op de implementatievragen en op de knelpunten die moeten worden opgelost, en die ervoor zorgt dat er actie wordt ondernomen als dat nodig is. Naast dat volgen van de signalen van de gemeenten zelf, volg ik ook de signalen van cliënten heel nauwgezet, waarnaar mevrouw Barth vroeg. Dan gaat het bijvoorbeeld om de ervaringen van cliënten en mantelzorgers die straks onder de verantwoordelijkheid van de gemeente worden gebracht. De cliëntenorganisaties NPCF, leder(in) en het Landelijk Platform GGZ leveren een belangrijke bijdrage aan het bieden van voorlichting en het inrichten van — jazeker — een landelijk meldpunt waarbij mensen met hun vragen en hun zorgen terechtkunnen. Maar ook aanbieders moeten stappen zetten om de transitie voor te bereiden. De voortgang die zij daarbij maken en de risico's en knelpunten die zij signaleren, volg ik in bijeenkomsten en overleggen meer systematisch via uitvragen en monitors die regelmatig bij hun leden worden uitgezet. Maar ook hier is het allerbelangrijkste dat wij van alles met elkaar kunnen volgen en monitoren. Dat doen we ook allemaal, maar er is ook de noodzaak dat gemeenten, kabinet en andere betrokken partijen elkaars partner zijn bij die implementatie. Om die reden is ook een landelijk overleg ingericht waarin de landelijke organisaties van cliënten, aanbieders, VNG, Zorgverzekeraars Nederland en ook V&VN de signalen over de voortgang en implementatie met elkaar delen en bespreken.

Ik zei al dat wij dat proces heel nauwgezet volgen. Ik heb zitten nadenken over de term "loslaten", die ook in dit debat al een paar keer is gevallen. Dat loslaten doen wij bij het volgen van de implementatie nog niet direct. Als je iets vasthebt en je laat dat los, dan houd je misschien eerst de vinger aan de pols en houd je misschien later wel een slag om de arm, dat weet ik niet. Wij houden niet één vinger aan de pols maar misschien wel tien. Er is een aanjaagteam dat erover gaat hoe we kunnen zorgen dat er op regionaal niveau veel meer wordt nagedacht over langer thuis wonen. Er is een Taskforce Transitie Langdurige zorg die in de gaten houdt of er inkoopprocessen zijn die wij kunnen versnellen en of er partijen zijn die niet goed met elkaar praten. Er is een meldpunt cliënten van de NPCF, zoals ik even noemde. Er is een transitievolgsysteem. Er zijn regionale secretarissen die ondersteund worden door de VNG en door VWS om te zorgen dat regio's worden ondersteund. Er is een cliëntenmonitor "Aandacht voor iedereen", die ik naar de Kamer heb gestuurd. Er zijn monitors bij de aanbieders, er zijn landelijke partijen die tweewekelijks bij elkaar komen. Er komt een brede Transitiecommissie Sociaal Domein. Er is een Ondersteuningsteam Decentralisaties. Voorzitter, ik houd niet één vinger aan de pols, ik heb beide handen nodig. En dat alles om een beetje te kunnen loslaten!

Mevrouw Dupuis en de heer Kuiper hebben ook vragen gesteld over de positie van bijzondere groepen in de Wmo, waaronder mensen met een niet-aangeboren hersenafwijking. Misschien even als illustratie, ik verwacht dat de beschikbare kennis en kunde die voor deze groep is opgebouwd ook na de decentralisatie beschikbaar zal blijven. In 2015 is dat zonder meer geborgd via het overgangsrecht, maar ook daarna biedt de Wmo waarborgen voor de kwaliteit van die ondersteuning. Nu al ondersteunt het Transitiebureau Wmo voor deze specifieke groep cliënten alle gemeenten met informatie. Ik zal er ook overigens samen met de VNG op letten dat het transitiebureau de kennis en kunde die nodig is voor deze specifieke groep cliënten — maar dat geldt ook voor andere groepen — aan de gemeenten zal geven.

Hetzelfde geldt, een beetje anders, ten aanzien van de vraag die de heer Kuiper stelde over de levensbeschouwelijke identiteit en de culturele diversiteit in het wetsvoorstel.

Gemeenten hebben de wettelijke opdracht gekregen om in het beleidsplan speciale aandacht te besteden aan de manier waarop rekening wordt gehouden met de godsdienstige gezindheid, de levensovertuiging en de culturele achtergrond van de cliënt. Logisch, rekening houden met persoonlijke omstandigheden betekent ook rekening houden met persoonlijke omstandigheden rond gezindheid, levensovertuiging en culturele achtergrond. Om gemeenten bij deze wettelijke taak te ondersteunen, heeft ook hier het transitiebureau de Handreiking identiteitsgebonden hulpverlening opgesteld. Wij volgen ook in de toekomst samen met de VNG of die wettelijke opdracht in de praktijk wordt uitgevoerd. Wij zullen ook de gemeenten ondersteunen met kennis en kunde op dat gebied.

De heer Kuiper verbond hieraan de vraag of het niet zo zou moeten zijn dat we in de uitvoering patronen gaan zien, hoe we daarmee moeten omgaan en hoe we die ook als best practices aan het veld beschikbaar kunnen stellen. Ik vind dat een heel wenselijke en logische vraag. Wij moeten er aan de ene kant voor zorgen dat gemeenten voldoende ruimte houden om hun eigen beleid te kunnen voeren, waarbij de inwoners van plattelandsgemeenten andere eisen stellen dan die van de grote steden. Maar aan de andere kant zullen wij zien, zoals ik eigenlijk nu al merk, dat wethouders bij elkaar komen en kennis en kunde uitwisselen, waardoor er patronen gaan ontstaan en best practices naar voren komen. Dat zie je nu eigenlijk al bij de sociale wijkteams, waarin zo langzamerhand een aantal organisatiemodellen komen bovendrijven. Dat lijkt mij een goede zaak en dat zal ik ook zeer bevorderen.

Mevrouw Dupuis heeft nog de specifieke vraag gesteld, hoewel die niet helemaal op mijn terrein ligt, hoe je ervoor kunt zorgen dat mensen met beperkingen in groten getale in gewone bedrijven kunnen functioneren en daar dan hun dagopvang of hun werkplek hebben. Zij wijst op prachtige voorbeelden van sociale werkplaatsen en vraagt om enige zorgvuldigheid om te bekijken of dit allemaal wel goed gaat. Dat ben ik met haar eens, maar het is misschien ook goed om een zeker optimisme uit te stralen. Ik denk dat het heel belangrijk is dat wij dat als samenleving ook proberen voor mensen met een beperking, zodat zij zo veel mogelijk zelfredzaam kunnen zijn en kunnen participeren, ook als zij daarbij beperkingen ondervinden. Als wij erin slagen om die groep, een deel van die groep of meer mensen dan nu te laten deelnemen aan het reguliere proces, dan kan dat een zeer belangrijke bijdrage leveren aan de inclusie. Vanuit dat perspectief is ook de bewuste passage in het sociaal akkoord gekomen. Werkbedrijven spelen hierbij een belangrijke rol.

Een week of drie geleden was ik samen met collega Klijnsma bij een bijeenkomst die wij samen hadden georganiseerd over de combinatie van participatie en zorg. Dat deden wij omdat wij wilden zien of wij hier de eerste verbindingen konden maken om te komen tot een meer integrale kijk. Ik was onder de indruk van werkgevers die zich heel specifiek richten op het bieden van een baan aan mensen met een beperking, ook in een normale bedrijfseconomische setting. Maar mevrouw Dupuis heeft gelijk dat er nog echt heel veel aandacht en zorg nodig is van werkgevers om dat te realiseren. Dit is ook niet iets wat van de ene dag op de andere gerealiseerd zal zijn, maar wij hebben de ambitie om te kijken of wij mensen met een beperking zo veel mogelijk ook in de inclusieve samenleving kunnen helpen, waardoor er gewoon normale banen ontstaan, soms tegen normale bedrijfseconomische voorwaarden. Ik was onder de indruk van de voorwaarden die ik daar zag. Dat wil niet zeggen dat het in het algemeen goed is, maar ik zou dit toch wel erg willen bevorderen.

Dit was veel tekst over een onderwerp dat niet eens mijn beleidsterrein is.

Mevrouw **Dupuis** (VVD):
Voorzitter, ik heb één zin. Helemaal in orde wat de staatssecretaris zegt.

Staatssecretaris **Van Rijn**:
Dat is ook mooi!

Mevrouw **Dupuis** (VVD):
Maar we moeten ons realiseren dat de gevoelens van onveiligheid van deze groepen in de gewone samenleving zeer groot zijn. Dat moet je echt heel goed, tot in je botten, laten doordringen om met deze mensen om te gaan, want ze zijn per definitie onveilig.

De **voorzitter**:
Ik heb zojuist iedereen weerhouden van interrupties omdat ik de staatssecretaris ruimte wilde geven om zijn verhaal te vertellen. Nu geef ik maar weer even de ruimte, dus degenen die nog willen interrumperen, kunnen dat nu doen. Nu komt er een hele batterij.

Mevrouw **Slagter-Roukema** (SP):
Dank u wel, voorzitter. ik wil toch nog vragen hoe je de transitie monitort en bewaakt, want dat is onze grootste zorg. Ik ben onder de indruk van alles wat er uit de kast wordt gehaald om dat te doen, maar ik heb gisteren in mijn bijdrage verwezen naar de Transitiecommissie Jeugd, die toch meldt dat er nog heel veel moet gebeuren. Deze wet komt daar drie maanden achteraan, en in dit kader zal er ook nog heel wat moeten gebeuren. In dit kader is onder anderen door mevrouw Barth bepleit om ook voor de Wmo een transitie-autoreit in te stellen. Het punt daarbij is dat niet alleen gemeenten er behoefte aan hebben dat hun vragen worden beantwoord, maar ook zorgaanbieders. De vraag daarbij was ook waar zorgaanbieders dan heen moeten, want daarvoor was de Transitieautoriteit Jeugd met name bedoeld.

De **voorzitter**:
Aansluitend, mijnheer Thissen.

De heer **Thissen** (GroenLinks):
Gaat de monitoring enkel over het proces en over de implementatie of gaat die ook, omdat de staatssecretaris systeemverantwoordelijke is, over de inhoud van de zorg, de wijze waarop de zorg dicht bij mensen georganiseerd is en de vraag of de mensen werkelijk uitgangspunt zijn en of zij ook de zorg krijgen die zij nodig hebben?

De **voorzitter**:
Aansluitend, mevrouw Barth.

Mevrouw **Barth** (PvdA):
Dank u wel, voorzitter. Dit geeft mij de gelegenheid om een paar feitelijke toelichtende vragen te stellen. Dat hoef ik dan straks in mijn tweede termijn niet meer te doen. De staatssecretaris heeft een heel scala van methoden genoemd aan de hand waarvan hij zijn tien vingers aan de pols wil houden. Hij heeft het onder andere gehad over het meldpunt dat de cliëntenorganisaties gaan inrichten. Wat gebeurt er met de meldingen die er bij dat meldpunt worden gedaan? Hoe worden die verder opgepakt? Hoe komen die bij de staatssecretaris, hoe komen die bij de gemeenten en hoe aggregeren we die op zo'n manier dat er misschien uit naar boven kan komen dat er landelijk iets in het systeem niet goed zit? Mijn tweede vraag betreft het landelijk overleg dat is ingericht. Zijn ook de grote organisaties voor vrijwilligerswerk in Nederland en de ouderenbonden aangesloten bij dat landelijk overleg?

De **voorzitter**:
Aansluitend een interruptie van de heer Flierman.

De heer **Flierman** (CDA):
Ik beluister hoe de staatssecretaris monitort. Hij heeft al zijn vingers al nodig.

Staatssecretaris **Van Rijn**:
Ik heb geen vinger over om in de neus te houden.

De heer **Flierman** (CDA):
Dat is een lichamelijk probleem, maar goed. Ik probeer me zo'n ondersteuningsteam in een kleine gemeente voor te stellen. Hoe werkt dat in een wat meer perifeer deel van het land? Qua ambtelijk-technische problemen zullen er waardevolle aanbevelingen komen, maar ik woon in een regio waar het af en toe ook bestuurlijk-politiek even lastig is. Gemeenten zijn in het verleden bijvoorbeeld gefuseerd. Mevrouw Barth was daar trots op, zo zei ze mij gisterenavond. Qua cultuur passen ze echter nog niet bij elkaar. Dan is het gewoon lastig om eruit te komen. Dat heeft niets te maken met techniek of het ambtelijk vermogen, maar met een bestuurlijk-politieke complexiteit. Onverminderd het vertrouwen dat we in gemeenten hebben, denk ik dat daar soms meer tijd nodig is om tot een oplossing te komen. Hoe gaan we daarmee om? Dat was mijn vraag gisterenavond.

De **voorzitter**:
Wilt u ook aansluitend interrumperen, mevrouw Dupuis?

Mevrouw **Dupuis** (VVD):
Zeker, voorzitter. Ik stel voor dat de voorzitter een verdeelmodel bedenkt voor interrupties, waarbij het gaat om de frequentie en de duur van de interruptie. De verdeling moet bovendien eerlijk zijn.

De **voorzitter**:
Ik reageer daar niet op.

Staatssecretaris **Van Rijn**:
Over het verdeelmodel 2016 kom ik nog te spreken.

Er zijn een paar vragen gesteld over de monitoring. Bij de Wmo werkt het anders dan bij de jeugdzorg. Bij de transitiecommissie jeugd ging het om afspraken die gemeenten in regionaal verband moesten maken. Daarbij ging het om voorzieningen die in regionaal verband moesten worden geregeld. Dan zijn inkooprelaties anders, net als het overleg tussen gemeenten en zorgaanbieders. Vandaar dat er speciale aandacht is voor zorgaanbieders die bovenregionaal of landelijk werkzaam zijn. Bij de Wmo ligt het accent op lokaal. Je moet dan verder kijken en met tien vingers monitoren bij gemeenten, bij cliënten en bij zorgaanbieders wat er aan de hand is. Mede in antwoord op de vraag van de Rekenkamer hebben we gezegd dat het goed is om wellicht overkoepelend een brede transitiecommissie in te richten. Collega Plasterk zal daar straks nog uitgebreid op ingaan. Ik denk dat het goed is als de Kamer meegeeft wat de transitiecommissie de komende periode in de gaten moet houden als zij overkoepelend kijkt naar al die decentralisaties.

De heer Thissen heeft gevraagd of we alleen naar het proces en de implementatie kijken of ook naar de inhoud. We doen beide. Neem zo'n cliëntenmonitor. De cliënten zullen zeggen: heel interessant die verordeningen en wat dies meer zij, maar ik wil wel weten hoe het voor mij is geregeld. Ik vind het heel belangrijk dat dit boven water komt.

In antwoord op de vraag van mevrouw Barth: het gaat inderdaad om een meldpunt dat beschikbaar is voor de regionale tafels. Dan kan men daar nagaan wat er gebeurt. Het staat ook de landelijke tafel ter beschikking, zodat kan worden nagegaan wat eventuele signalen betekenen voor het landelijke systeem. Die signalen worden ook bij mij aan tafel besproken. Periodiek zit ik met alle spelers aan tafel, inclusief andere cliëntenorganisaties en ouderenbonden.

De heer Flierman wees op een terecht punt. Soms zijn er andere problemen, bestuurlijke problemen. Dat is ook de reden waarom de VNG een aantal bestuurlijke ambassadeurs heeft aangesteld. Als dat soort problemen wordt gesignaleerd, kan men met bestuurlijk gewicht en bestuurlijk invoelingsvermogen daarnaartoe gaan om te bezien wat eraan gedaan kan worden. Sommige problemen zijn inderdaad niet alleen van technische aard, daar heeft de heer Flierman volstrekt gelijk in.

Een aantal leden heeft mij gevraagd om te reageren op de brief van MEE waarin staat dat enkele gemeenten nog geen bestuurlijke afspraken hebben gemaakt. In ieder geval is de vraag opgeworpen of de bestuurlijke afspraak die gemaakt is, wel voldoende invulling krijgt. Ik denk dat we een en ander uiteen moeten rafelen. In de wet, de Wmo 2015, is gewoon geregeld dat er onafhankelijke cliëntenondersteuning moet zijn. De beschikbaarheid daarvan is een belangrijke waarborg voor de cliënt. Gemeenten moeten daar gewoon voor zorgen. Het maakt onderdeel uit van de monitoring. Bij achterstand zullen we actie ondernemen. in artikel 2.2.4 is opgenomen dat de gemeente ervoor zorgdraagt dat cliëntondersteuning beschikbaar is. Dat is

uiteraard cliëntondersteuning in de zin van de wet, dus op basis van de definitie onafhankelijk. In de praktijk wordt vervolgens gesproken over de vraag hoe dit kan worden georganiseerd. Sommige gemeenten zullen het willen organiseren in hun sociale wijkteam, andere — en dat zijn er veel — willen daarover afspraken maken met de MEE-organisaties. Daarnaast zullen er nog andere gedachten leven over de organisatie van de cliëntondersteuning.

Afgelopen vrijdag is er een gesprek geweest tussen het departement, MEE Nederland en de VNG over de uitvoering van de bestuurlijke afspraken. Dat levert een wisselend beeld op. MEE zegt dat er wel veel wordt gesproken maar dat dit nog weinig contacten heeft opgeleverd. Tegelijkertijd stel ik vast dat ruim 90% van de gemeenten ergens afspraken heeft liggen, vaak nog niet op bestuurlijk niveau. 40% heeft afspraken op collegeniveau en bij 51% liggen de afspraken bij een ambtelijk vertegenwoordiger.

Er kan geen twijfel over bestaan dat de cliëntondersteuning geregeld moet zijn. Dat staat in de wet. Dat wil niet zeggen dat daarvoor altijd één vorm wordt gekozen. Dat kan in veel gevallen bij de uitstekende organisatie MEE zijn, maar soms wordt het op een andere manier ingericht. Soms gaan medewerkers van MEE over naar een andere organisatie of naar de gemeentelijke organisatie. Wij volgen dat proces nauwgezet. Ik denk dat ik rond 1 augustus weer eens de stand opmaak om te zien of de cliëntondersteuning voldoende is ingevuld.

Dit geldt ook voor de vraag of daar eventueel frictiekosten uit voortvloeien. Ik denk dat gemeenten heel ver zijn, maar ik zal op 1 augustus de stand nog eens opmaken.

Mevrouw **Frijters-Klijnen** (PVV):
Op 2 juli heeft MEE een brief geschreven waarin wordt gevraagd om een harde budgetgarantie voor 2015 en 2016 zodat alle gemeenten die onafhankelijke cliëntondersteuning kunnen geven. Hoe ziet de staatssecretaris dat?

Staatssecretaris **Van Rijn**:
Ik denk dat ik er vanuit mijn verantwoordelijkheid op moet toezien dat gemeenten ervoor zorgen dat er onafhankelijke cliëntondersteuning wordt geregeld. Dat kan op een aantal manieren worden geregeld. In veel gevallen zullen afspraken worden gemaakt met MEE, dat zal ik ook van harte aanbevelen. Er zijn ook andere modellen denkbaar en soms wordt daarvoor gekozen. Wij moeten erop toezien dat er cliëntondersteuning plaatsvindt. Ik kan mij voorstellen dat de MEE-organisatie graag een budgetgarantie krijgt. Wij moeten erop toezien dat er goede cliëntenondersteuning plaatsvindt en dat daarover goede afspraken worden gemaakt. Dat zal in verreweg de meeste, maar niet in alle gevallen met MEE zijn. Van tevoren een budgetgarantie geven gaat mij een slagje te ver.

Mevrouw **Slagter-Roukema** (SP):
Ik wil nog duidelijkheid hebben over wat de staatssecretaris nu zegt. De cliëntondersteuning moet geregeld zijn, maar het is geen harde afspraak dat de MEE-organisatie dat zou moeten doen. De gemeenten mogen dat ook op een andere manier organiseren. Wat betekent dit dan voor de frictiekosten van de MEE-organisatie als zij niet gaat functioneren als cliëntondersteuning?

Staatssecretaris **Van Rijn**:
Net als elke organisatie zou MEE daardoor frictiekosten kunnen hebben. Dat is overigens ook afhankelijk van de vraag of de mensen overgaan naar de gemeente of niet. Je ziet dat er afspraken worden gemaakt tussen MEE en de gemeente dat mensen van MEE in de sociale wijkteams terechtkomen. De vraag of er frictiekosten zijn, kan ik dus nog niet goed beantwoorden. Om die reden heb ik gezegd dat ik op 1 augustus nog eens de stand wil opmaken.

Over de arbeidsmarkt is ook een aantal vragen gesteld. De hervorming van de langdurige zorg heeft overduidelijk gevolgen voor de arbeidsmarkt. Dit staat ook bovenaan het lijstje van zorgen waarover ik mij druk dien te maken. Enkele leden hebben gesproken over de verschuiving van collectief gefinancierde huishoudelijke hulp naar particulier gefinancierde huishoudelijke hulp. De komende jaren zal er veel veranderen in de zorg. Als wij een andere manier van organisatie van de zorg krijgen, als er minder intramuraal en meer extramuraal wordt gedaan, zullen er op de ene plek banen verdwijnen en op de andere plek banen bijkomen. Als wij, zoals de heer Thissen zegt, meer willen deinstitutionaliseren, zal dat gevolgen hebben voor instituties doordat zij misschien minder personeel krijgen. Dat heeft ook gevolgen voor de werkgelegenheid. Soms vraagt dat van zorgaanbieders en zorgverleners competenties en vaardigheden die op een hoger niveau liggen. Mevrouw Barth wees daar al op bij de intramurale zorg. Soms moet je je zorgen maken over wat dit betekent voor de onderkant van de arbeidsmarkt, en moet je bekijken welke inspanningen je met elkaar kunt doen om tot om-, her- en bijscholing te komen, of moet je misschien wel proberen te zorgen voor ander werk in de zorg of elders.

In oktober 2013 heb ik beide Kamers met de arbeidsmarktrapportage voor 2013 geïnformeerd over de beleidsvoornemens op het terrein van de arbeidsmarkt in de zorg en ondersteuning. Er zijn toen drie uitgangspunten geformuleerd voor de vormgeving van die transitie: wij kijken naar de continuïteit en kwaliteit van de zorg; wij kijken naar mogelijkheden om de uitvoerings- en frictiekosten zo veel mogelijk te beperken; wij proberen werknemers verantwoord van werk naar werk te begeleiden. In die tijd is er heel veel gebeurd. Ondanks de, soms terechte, kritische opmerkingen van mevrouw Dupuis, zijn er regionale zorgplannen en sectorplannen tot stand gekomen en goedgekeurd, waarmee voor ruim 70.000 werknemers maatregelen zijn bedacht voor om-, her- en bijscholing. Er worden nu dertien regionale plannen beoordeeld. Die aantallen kunnen nog wat wijzigen. In vijf regio's is men inmiddels aan de slag gegaan. De Kamer heeft gisteren weer een nadere duiding gekregen van de arbeidsmarktproblematiek. Je ziet onder andere dat de enorme dip vanaf 2015 en 2016 iets minder is geworden. Dat komt door alle verzachtende maatregelen die hebben plaatsgevonden. Dat neemt echter niet weg dat we nog steeds zorgen hebben over de ontwikkeling van de werkgelegenheid in de zorg.

Sinds de vorige rapportage zijn er dus de nodige maatregelen genomen. Dat betekent dat die cijfers iets zijn bijgesteld. We zien op macroniveau een daling van de werkgelegenheid in 2015 ten opzichte van die in 2013 van ruim 14.000

fte, ongeveer 35.000 personen. Na 2015 loopt het op, tot ongeveer 48.000 personen en ongeveer 21.000 fte in 2017. Let wel, dit is een werkgelegenheidsontwikkelingsraming louter op basis van de budgettaire effecten, dus het kan natuurlijk anders zijn. Het zegt natuurlijk ook niks over de vraag in welke mate dit tot ontslagen leidt. Immers, er is een natuurlijk verloop, er is een verschuiving van werk, wij doen aan om-, her- en bijscholing en iedereen kan er al rekening mee houden. Het eerder geschetste werkgelegenheidseffect valt dus al wat mee vanwege die verzachtende maatregelen. Het is nog steeds een groot effect, dus we blijven een grote inspanning doen op het gebied van de om-, her- en bijscholing en de sectorplannen, maar we bekijken ook hoe we ervoor kunnen zorgen dat we in de huishoudelijke hulp zo veel mogelijk banen kunnen behouden. Om die reden ben ik blij dat we, zoals uiteengezet in de brief die we gisteren hebben gestuurd, de gemeenten een aanvullend instrument kunnen aanbieden in de vorm van de 75 miljoen die in 2015 en 2016 beschikbaar is voor een huishoudelijkehulptoelage, voor mensen die wel een beetje huishoudelijke hulp kunnen betalen, maar niet zo veel dat daardoor een reguliere baan kan worden aangehouden. Enerzijds is men daardoor in staat om de huishoudelijke hulp te behouden, anderzijds zorgen we ervoor dat er een reguliere baan in stand blijft. In feite voorkomen we zo de situatie dat er alfahulp plaatsvindt. Ook daarnaar is gevraagd. Ik vind het geen goede zaak als met overheidsgeld alfahulpconstructies worden bevorderd.

We gaan dit in de komende periode met gemeenten en zorgaanbieders uitwerken. Ik denk dat dit een belangrijke nieuwe ontwikkeling kan zijn. Mevrouw Barth wees daar al op. Het zou heel goed zijn als dit een eerste stap is waarmee we een soort nieuwe markt voor persoonlijke dienstverlening zouden kunnen ontwikkelen, waarbij misschien verder wordt gekeken dan slechts de huishoudelijke hulp, en waarin we met name aandacht gaan krijgen voor de grote gevolgen voor de werkgelegenheid aan de onderkant van de arbeidsmarkt, die zich overigens niet alleen voordoen in de zorg maar eigenlijk in den brede. We zouden daarmee in ieder geval in de zorg misschien een eerste stap kunnen zetten om de hindernissen die er nu zijn, bijvoorbeeld in de vorm van bruto-nettotrajecten of fricties, een beetje te beperken.

Mevrouw Dupuis zal begrijpen dat ik niet helemaal kan ingaan op de cris du coeur die zij slaakte over de nulurencontracten, het in dienst houden van jonge werknemers en het vervroegd laten uittreden van oudere werknemers. Maar laat ik er het volgende over zeggen. Ik heb begrepen dat het nu in de cao-besprekingen tussen werkgevers en werknemers heel erg gaat over de vraag welke randvoorwaarden er zouden kunnen worden bedacht, misschien wel in het spoor van de sectorplannen, om ervoor te zorgen dat de werkgelegenheidsontwikkelingen worden gemitigeerd. Ik heb er goede hoop op dat de signalen die ik gisteren heb kunnen afgeven over de huishoudelijkehulptoelage, misschien een beetje zullen helpen om dit overleg tussen werkgevers en werknemers in de sector zorg weer wat vlot te trekken, zodat zij overeenstemming zullen kunnen bereiken over een aantal effectieve maatregelen om de werkgelegenheid te bevorderen.

De heer **Koffeman** (PvdD):
De staatssecretaris geeft aan dat er grote aantallen ontslagen te vrezen zijn en dat hij iets wil doen om de gevolgen daarvan te verzachten, maar het blijft toch een beweging waarbij deze transitie in eerste instantie een grote groep mensen werkloos zal maken. De staatssecretaris zegt dat we daarna gaan kijken of we ze weer aan het werk krijgen. Is dat nu niet een beetje de omgekeerde weg? Ligt het in een land waar de zorgvraag toeneemt niet meer voor de hand dat mensen die zorg willen verlenen — de mensen die hier voor de deur staan te demonstreren — ook door de overheid worden geholpen om hun baan te behouden zodat ze die zorg kunnen blijven verlenen? Kan de overheid niet veel beter maatregelen nemen om die arbeid goedkoop te maken, bijvoorbeeld door de loonheffingen te verlagen, dan eerst maar eens te kijken of die mensen nadat ze werkloos zijn geworden weer aan het werk kunnen worden geholpen? Staatssecretaris, de FNV vraagt u om die reden om de wet uit te stellen. Waarom gaat u daar niet op in? Als de Partij van de Arbeid vertegenwoordigd is in het kabinet, dan zijn er heel veel mensen in Nederland die erop rekenen dat die partij opkomt voor de mensen die die arbeid verrichten, voor de mensen die zorg willen verlenen. Daaraan lijkt u voorbij te gaan.

Staatssecretaris **Van Rijn**:
In mijn ogen doe ik dat juist niet. Ook op dit punt geldt dat uitstel het structurele arbeidsvraagstuk niet zou oplossen. De vraag waar wij voor staan, is tweeledig op de arbeidsmarkt voor de zorg. Aan de ene kant zal de zorg veranderen omdat wij minder intramuraal en meer extramuraal gaan doen. Dat betekent dus in ieder geval een verschuiving van werkgelegenheid, die ook anders van aard zal zijn. Aan de andere kant hebben wij een kwalitatief vraagstuk, namelijk welke kwaliteit van zorg wij straks nodig hebben en wat dat betekent voor de competenties, de vaardigheden en de kennis en kunde van medewerkers. Aan beide vraagstukken moeten wij dus werken, niet overmorgen maar nu. Dat betekent dat we wel onduidelijkheid kunnen laten voortbestaan door te zeggen: we zien dit aankomen maar we doen even niks, want dan gaat het misschien weg. Dit gaat niet weg. Dus ik heb liever een benadering waarin we dat probleem zien en waarin we er ook actief aan werken om mensen daar waar we hen kunnen om-, her- en bijscholen te helpen om op die nieuwe arbeidsmarkt actief te zijn. Een benadering waarin we aan de andere kant ook oog hebben voor de onderkant van de arbeidsmarkt, maar ook voor wat er met de huishoudelijke hulp gebeurt. Een benadering waarin we kijken of wij bijvoorbeeld een huishoudelijkehulptoelage kunnen geven om de brug tussen alfahulp en een reguliere baan te overbruggen, om in ieder geval in de zorg daarmee alvast te gaan beginnen. Het past mij natuurlijk niet om hier mijn sociaaldemocratische hart te laten spreken maar dat is wel zo, juist op dit punt.

De **voorzitter**:
Mijnheer Koffeman, tot slot.

De heer **Koffeman** (PvdD):
Wanneer je zo'n grote transitie aan het voorbereiden bent en wanneer je zegt dat mensen misschien maar particulier moeten worden ingehuurd, terwijl daarvoor geen goede infrastructuur is, kun je op je klompen aanvoelen dat mensen dan hooguit zwart kunnen worden ingehuurd. Dan doe je iets niet goed. Als de grootste vakbond in dit land u oproept om dat niet te doen, dan kunt u niet zeggen dat

uitstel geen zin heeft en dat het maar moet zoals het gaat als het niet gaat zoals het moet. Dat is niet regeren. U zult gewoon een vangnet moeten maken voor de mensen die nu op straat dreigen te komen, mensen die zorg willen verlenen en die die zorg straks niet kunnen verlenen, althans niet via de reguliere kanalen.

Staatssecretaris **Van Rijn**:
Ik ben wat voorzichtig in mijn duidingen, maar ik heb commentaren gehoord op het voorstel om zo'n huishoudelijkehulptoelage te geven en daarmee juist te voorkomen dat mensen geen huishoudelijke hulp krijgen of gaan vluchten naar een alfahulp, waardoor we er juist met dat instrument voor kunnen zorgen dat we een reguliere baan behouden. Ik heb in de eerste voorzichtige duidingen, ook van de bonden, gehoord dat dat misschien niet zo'n gek idee is. We moeten natuurlijk bekijken hoe dat uitpakt en welke resultaten het oplevert. Dat vind ik ook, maar ik denk dat wij hiermee toch wel een weggetje te pakken hebben om die grote omslag van de aard en de kwaliteit van arbeid in de zorg, die er sowieso aankomt, op een zodanige manier te begeleiden dat ook mensen die nu een baan hebben die zo veel mogelijk kunnen behouden maar die baan ook geschikt te maken voor de arbeidsmarkt van de toekomst. Dat is volgens mij in het belang van de mensen, dat is niet om daarvan weg te kijken maar juist het probleem aan te vatten.

Er is gevraagd hoe het nu gaat met de goede verhouding tussen prijs en kwaliteit en of dit niet leidt tot een race to the bottom. Ik wijs erop dat in de Wmo 2015 waarborgen zijn opgenomen voor een goede verhouding tussen de prijs voor de levering van een voorziening en de eisen die worden gesteld aan de kwaliteit van die voorziening. Zo wordt in artikel 2.6.6. de verplichting opgenomen dat bij verordening regels worden gesteld ter waarborging van een goede verhouding tussen de prijs van de levering en de kwaliteit, waarbij rekening wordt gehouden met de deskundigheid van de beroepskrachten en de daarbij behorende arbeidsvoorwaarden. Als er dus tarieven worden geboden waarbij geen rekening is gehouden met de deskundigheid en de arbeidsvoorwaarden, dan geldt dat deze aanbieders dus niet in aanmerking zullen komen om een voorziening te leveren.

Er is dus een aantal waarborgen in de wet om gemeenten bij hun aanbesteding duidelijk te laten maken, ook aan nieuwe aanbieders, dat het gewoon om arbeid moet gaan die voldoet aan de cao-voorwaarden. Als personeel overgenomen kan worden, dan moet dat expliciet worden meegegeven aan een nieuwe aanbieder. Ik kom straks nog even terug op een aantal nadere vragen. Ik denk dat dit al met al waarborgen zijn waarop we gewoon trots kunnen zijn.

De heer **Thissen** (GroenLinks):
Dat is toch geregeld in het Burgerlijk Wetboek? Daarin is geregeld dat als werk overgaat van de ene naar de andere instantie, de mensen die het werk doen het werk volgen.

Staatssecretaris **Van Rijn**:
Dat klopt, maar in de zorg zien we dat werk vaak niet overgaat van de ene instantie naar de andere maar van de ene instantie naar een andere soort instantie of naar andere soorten instanties. U hebt gelijk: als het rechttoe rechtaan is en het werk wordt overgenomen door een ander, dan is sprake van een overname van personeel conform het Burgerlijk Wetboek. Soms is echter sprake van ander werk of een andere organisatie van het werk. Dan is geen sprake van een overname van het bedrijf conform het Burgerlijk Wetboek. Ik vind het belangrijk dat ook in die situatie de nieuwe aanbieder weet dat zoveel mogelijk personeel van de ander moet worden overgenomen, bijvoorbeeld om de relatie tussen zorgverlener en patiënt zoveel mogelijk intact te laten.

De **voorzitter**:
Mevrouw Slagter krijgt gelegenheid om kort te interrumperen. Ik wilde even opmerken dat we om 12.30 uur gaan schorsen. Als het enigszins mogelijk is, dan zou ik graag zien dat de staatssecretaris zijn betoog in eerste termijn dan heeft afgerond. Dat hangt echter mede af van de enorme hoeveelheid interrupties die we tot nu toe hebben gehad. Ik zou het graag op die manier regelen.

Staatssecretaris **Van Rijn**:
Ik probeer de vinger aan de pols te houden, voorzitter.

Mevrouw **Slagter-Roukema** (SP):
Ik ben in staat om de pols goed te voelen, of liever: de temperatuur. Dit is zo'n complex wetsvoorstel. Dat gaat natuurlijk niet zo gemakkelijk. Ik had de staatssecretaris er gisteren al op gewezen dat ook ten aanzien van ondersteunende diensten er ver beneden de kostprijs wordt geboden. Ik heb dat geplaatst in de relatie tot de belofte van het recht op continuïteit voor de geïndiceerde cliënten. Kan de staatssecretaris iets duidelijker aangeven wat hij vindt van aanbestedingen die zo ver onder de kostprijs worden gedaan in relatie tot professionaliteit en deskundigheid? Hoe schat hij in dat de continuïteit gewaarborgd kan worden?

Staatssecretaris **Van Rijn**:
Dat is een afweging die inderdaad gemaakt moet worden. Je moet de prijs betalen voor de kwaliteit die je nodig hebt. Dat wil niet zeggen dat het allemaal hetzelfde blijft als nu. Je kunt het werk namelijk ook anders organiseren waardoor je met verschillende deskundigheden te maken krijgt. In de wet staat de waarborg dat als een bepaalde kwaliteit nodig is voor een bepaalde hoeveelheid werk, de arbeidsvoorwaarden moeten worden geboden die daarbij passen. Het betreft vaak een andere discussie. Dat is niet een discussie in de zin van: betaal ik op dezelfde manier als dat nu gebeurt. Vaak zijn er ideeën over het op een andere manier organiseren van het werk of over taakdifferentiatie. Ik hoor af en toe echter ook voorbeelden waarvan ik denk: je kunt nooit iets aanbesteden wat ver onder de kostprijs van de arbeidsvoorwaarden ligt. Conform de wet zal men er altijd voor moeten zorgen dat het voldoet aan de eisen die daarin gesteld zijn.

Er is een aantal opmerkingen gemaakt over de administratieve lasten. Een aantal leden, in het bijzonder mevrouw Dupuis, heeft een lans gebroken voor het belang van het terugdringen van de administratieve lasten. Ik ga daar graag op in. Het voorkomen van onnodige regeldruk en admini-

stratieve lasten is voor mij een heel belangrijke prioriteit en een gezamenlijke opgave voor Rijk, gemeente en aanbieders die parallel moet lopen aan het spoor van deze hervorming. Aan de ene kant hebben we te maken met een aantal formele metingen. Wij hebben het laten meten en gebleken is dat de nieuwe wet in de oorsprong leidt tot een lichte toename van de regeldruk, maar uiteindelijk leidt tot een structurele vermindering van de regeldruk van ongeveer 15 miljoen, waarvan twee derde deel neerslaat bij de burgers en een derde deel bij de zorgaanbieders. Dat hebben we uitgerekend, maar dat vind ik eigenlijk niet het belangrijkste.

Die hervormingsvoorstellen, met nog een aantal andere maatregelen, moeten wat mij betreft leiden tot een stevige aanval op en aanpak van administratieve lasten en regeldruk. Dat betekent bijvoorbeeld dat we meerjarige contracten met aanbieders mogelijk maken, dat we niet langer uurtje-factuurtje voor de wijkverpleging doen, dat we bij de toegang tot de Wet langdurige zorg gaan werken met zorgplannen in plaats van de huidige administratieve zzp-systematiek, die heel veel gedoe geeft en dat we de aanbieders een grotere beleidsruimte geven om wat handiger met de administratieve lasten om te gaan. Ik ben bijvoorbeeld zeer blij dat de VNG zich heeft gecommitteerd aan de afspraak om de regeldruk met 5% te verminderen. Ik wijs erop dat op het recente congres van de VNG met een heel grote meerderheid een resolutie is aangenomen waarin is besloten tot een verregaande standaardisering van de parameters voor de zorginkoop door gemeenten. Het is een heel belangrijk besluit, misschien wel uniek in de geschiedenis van de VNG, waarin gemeenten tegen elkaar hebben gezegd: op deze wijze gaan we ervoor zorgen dat aanbieders minder last hebben van administratieve lasten en regeldruk.

De afgelopen periode hebben de minister en ik de Kamer een aantal malen geïnformeerd over de aanpak van de administratieve lasten. Er is een meldpunt Verspilling ingericht, waar in belangrijke mate is bekeken hoe we de administratievelastendruk op de werkvloer kunnen verminderen. We vragen bijvoorbeeld alle formulieren op die verpleegkundigen in instellingen moeten invullen, waarbij elk formulier op zich wel heel verklaarbaar is, maar de optelsom tot een bijna onoverzichtelijke wirwar leidt. Er zijn initiatieven genomen rondom de aanpak van regelarme instellingen. Die aanpak, die destijds ook door de Kamer is gevraagd, gaan we binnenkort evalueren.

Mij staat voor ogen dat we in het spoor van deze hervorming een substantiële aanval doen op de administratieve lasten, dat we kijken hoe we regels bij de zorginkoop kunnen vereenvoudigen en de lasten voor de gemeenten kunnen vereenvoudigen, dat we leren van de lessen van het experiment regelarme instellingen en dat we de resultaten van de werkgroep Verspilling meenemen. Ik wil de Kamer zeer regelmatig informeren over de voortgang daarvan. Het zal een taaie materie zijn. Heel vaak worden administratieve lasten niet alleen door de overheid veroorzaakt, maar ook door instellingen zelf. Ik ben het zeer met mevrouw Dupuis eens dat als we deze hervorming willen doen slagen en willen dat zorggeld naar zorg gaat, we een grote aanval op de administratieve lasten en de regeldruk moeten doen. Mevrouw Dupuis vindt mij zeer aan haar zijde, als zij zegt dat dit een heel stevige beleidsinzet moet worden.

Ik kom nu toe aan een aantal specifieke vragen. De heer Thissen vroeg of er een grondige analyse is geweest van de lessen die de afgelopen 25 jaar zijn geleerd van de AWBZ. Ik denk dat hij het antwoord zelf al heeft gegeven in zijn eigen bijdrage, namelijk aan de ene kant een misschien wel te ver doorgeschoten institutionalisering en aan de andere — mevrouw Barth wees daarop — een iets te gemakkelijke uitdijing bij Koninklijk Besluit van de AWBZ, die heeft geleid tot niet alleen een doorslaan in die institutionalisering, maar ook een enorme uitbreiding van het werkgebied van de AWBZ.

De heer Kuiper heeft gevraagd of het wetsvoorstel het gemakkelijker maakt om mensen te helpen die aangewezen zijn op de opvang. Wat is de rol van de centrumgemeenten? Nu we ervoor hebben gekozen om de centrumgemeenten verantwoordelijk te houden voor de maatschappelijke voortgang, kunnen we voortbouwen op de goede ervaringen die daarmee zijn opgedaan. Ik denk overigens dat we dan niet alleen over de opvang moeten praten, maar ook over de zorg die daarbij nodig is. Een van de belangrijkste ontwikkelingen rondom de maatschappelijke opvang is geweest dat we weliswaar moeten zorgen voor een veilige omgeving, maar dat dat niet genoeg is. We moeten deze kwetsbare mensen ook van adequate ondersteuning en een adequaat zorgaanbod voorzien. Een belangrijk punt waarop we moeten letten en dat ook hoog op mijn lijstje staat, is dat er een goede landelijke toegang moet zijn. Het is heel goed dat er opvang is bij de centrumgemeenten. Het is ook heel goed dat die centrumgemeenten vervolgens zeggen: laten we proberen zo veel mogelijk bij de opvang te laten geschieden in de gemeente waar je woont. Er moet natuurlijk wel sprake blijven van een goed georganiseerde landelijke toegang voor deze mensen.

Ik meen dat ik de vragen rondom de Wmo zo goed mogelijk heb beantwoord. Misschien met uitzondering van mevrouw Dupuis, die mij vroeg of het pgb nu terugkeert naar de oorspronkelijke situatie. We nemen een aantal maatregelen rond de pgb's. Wij zeggen dat het pgb niet duurder mag zijn dan de zorg in natura. Mensen moeten niet zelf het geld hebben, maar moeten een trekkingsrecht krijgen om te voorkomen dat er aller bureautjes tussen gaan zitten die mensen een rad voor ogen draaien waardoor ze niet weten waarvoor ze betalen. We kunnen erop letten, althans de gemeenten en de zorgkantoren, of er een goede kwaliteit van zorg wordt verleend en wij niet onnodig informele zorg aan het monetariseren zijn.

Zijn wij er dan al? Ik denk het niet. Ik denk wel dat we nu een aantal maatregelen hebben genomen waarmee we er aan de ene kant voor zorgen dat het belangrijke instrument pgb wordt verankerd in de diverse wetten, zowel in de Wmo, in de Zorgverzekeringswet, ook nieuw, als in de Wlz. Aan de andere kant hebben we een aantal extra sloten op de deur gezet, waarborgen, om ervoor te zorgen dat er geen misbruik wordt gemaakt van persoonsgebonden budgetten. Zijn wij er hier al mee? Vast niet. We blijven bekijken of dit een robuust instrument kan blijven.

Mevrouw **Frijters-Klijnen** (PVV):
Ik hoorde staatssecretaris zeggen dat hij klaar is met de Wmo. Ik mis echter nog een antwoord op mijn vraag over ouderenmishandeling.

Staatssecretaris **Van Rijn**:
Dat komt nog. Dit was alleen de wetskant. Naast de algemene beschouwing, zal ik nog ingaan op een aantal specifieke vragen.

Ik kom nu op de informele zorg. Het omzien naar elkaar, meer betrokkenheid van mensen bij elkaar, vormt een belangrijke pijler onder de hervorming van de langdurige zorg. Ik geloof dat mevrouw Barth ook al zei dat je een maatschappelijk vraagstuk als eenzaamheid niet oplost door formele zorg of een premieoverdracht te regelen. Ook de overbelasting van een mantelzorger verminder je niet door het bieden van een verzekerd recht. Het is wel heel erg van belang dat een mantelzorger zich ondersteund voelt, ook daadwerkelijk ondersteund wordt en in staat wordt gesteld de zware en verantwoordelijke taken te blijven uitvoeren. Het zijn immers taken die je vaak niet voor het kiezen hebt, maar die dan wel van je gevraagd worden. Dat is van grote waarde voor degene voor wie hij of zij zorgt en voor hemzelf, maar ook voor de maatschappij.

In Nederland kunnen wij er trots op zijn — een aantal leden heeft het al gezegd — dat 3,5 miljoen mensen langdurige en soms intensieve mantelzorg verlenen en dat er heel veel vrijwilligers actief zijn in ons land. Dat is buitengewoon van belang. Wij zouden ons stelsel niet overeind kunnen houden zonder die bijdragen van mantelzorgers en vrijwilligers. Gisteren is in het debat gevraagd of de verwachtingen van mantelzorgers en vrijwilligers niet te hooggespannen zijn. De heren Kuiper en Koffeman brachten de reikwijdte van het altruïsme van mensen ter sprake. Ik zou daar tweeledig op willen antwoorden.

Ik verbaas me er nog elke dag over hoeveel mensen bereid en in staat zijn om iets voor een ander te doen. Bij alle activiteiten en bij alle nieuwe vormen, die ook interactief plaatsvinden, zie je dat er een enorme bereidheid is van mensen om dingen te doen. Soms is er echter wel sprake van vraagverlegenheid en aanbodverlegenheid. Als wij erin slagen om in het beleid meer aandacht te hebben voor de positie van mantelzorgers om hun positie te kunnen verbeteren, hun taken soms te kunnen verlichten en hun positie soms ook te kunnen versterken, zijn wij volgens mij in staat om dat hele belangrijke werk dat mantelzorgers en vrijwilligers doen op een echte manier te waarderen.

Mantelzorg was niet verplicht en wordt niet verplicht. Het zal niet verplicht worden met dit wetsvoorstel. Dit wetsvoorstel, en ook de andere wetsvoorstellen, leiden ertoe dat de gemeente in de lokale context juist meer rekening kan houden met mantelzorgers. Als iemand met beginnende dementie bij de huisarts terechtkomt, kan er bijvoorbeeld voor worden gezorgd dat er ook even wordt gedacht aan hoe het met de mantelzorger gaat. Het is ook goed als in het gesprek met de cliënt niet alleen naar de cliënt wordt gekeken, maar ook naar de mantelzorger. Op die manier kan, door rekening te houden met de positie van de mantelzorger, tot een betere en passende zorg en ondersteuning gekomen worden. Daar is een aantal maatregelen voor. Gemeenten zullen daarvoor in 2015 tussen de 60 miljoen en 70 miljoen ontvangen, oplopend naar 100 miljoen in de jaren daarna. Daar is door de Tweede Kamer 11 miljoen extra aan toegevoegd als uitvloeisel van het begrotingsakkoord. Dat bedrag is structureel beschikbaar voor de gemeenten, door aanneming van de motie-Van der Staaij.

Ik ben bezig met mantelzorgorganisaties en organisaties voor vrijwilligerswerk. Gemeenten krijgen straks extra middelen om mantelzorgbeleid te ontwikkelen. Wij gaan samen kijken hoe dat beleid een nieuwe impuls kan krijgen. Samen met mantelzorgorganisaties, vrijwilligersorganisaties en ouderenorganisaties werk ik aan een agenda over informele zorg en ondersteuning. Daarbij zijn gemeenten en andere partijen uit de keten van zorg en welzijn betrokken. Met de VNG is inmiddels ook een handreiking respijtzorg mantelzorgers ontwikkeld.

Hiermee hoop ik eigenlijk een tweeslag te slaan. Het is niet zo dat we er in het beleid van uitgaan dat we even kunnen zeggen: de mantelzorger moet het maar doen. Ik wil nu juist dat mantelzorg onlosmakelijk verbonden wordt met een passende ondersteuning in de thuissituatie. Dat betekent dat we ook kijken naar de positie van de mantelzorger en dat het vaak heel erg van belang is om de positie van die mantelzorger te versterken. Dat is in het belang van de cliënt, maar ook in het belang van de mantelzorger. Ik bestrijd het beeld dat we professionele zorg gaan inruilen voor mantelzorg. Mantelzorg is vrijwillig en blijft vrijwillig. Wat mij betreft blijft mantelzorg vrijwillig.

Er is een aantal vragen gesteld over de eigen bijdrage.

Mevrouw **Barth** (PvdA):
Ik heb de indruk dat de staatssecretaris zijn blokje over de mantelzorg en de vrijwilligers hiermee afsluit. Ik heb echter nog een paar vragen gesteld waarop hij nog niet is ingegaan. Hoe kunnen we de vijver waaruit we kunnen vissen wat groter maken? De staatssecretaris heeft gelijk: er zijn al miljoenen Nederlanders actief in de mantelzorg of als vrijwilliger. De kenmerken van die groep zijn echter vrij eenzijdig. Het zijn bijna allemaal vrouwen van tussen de 45 jaar en de 65 jaar oud. Zij hebben bovendien vaak een professionele achtergrond in de zorg. Het zou zo goed zijn als we de vijver waaruit we kunnen vissen voor mantelzorg en vrijwilligerswerk wat groter zouden kunnen maken. Het zou zo goed zijn als we, nu we deze cultuuromslag in Nederland met elkaar willen maken — ook in de Eerste Kamer is daarvoor breed draagvlak — ook andere groepen, die wat minder snel klaarstaan om doucheputjes te schrobben, een beetje stimuleren om dat te gaan doen.

Staatssecretaris **Van Rijn**:
Ik blijf even hangen bij de opmerking van mevrouw Barth over doucheputjes. Ik moet dat thuis altijd doen.

De heer **Thissen** (GroenLinks):
Ik begrijp dat de burgemeester van Wassenaar geactiveerd moet worden.

Staatssecretaris **Van Rijn**:
Ja, ja. Mevrouw Barth brengt terecht dit punt in. Ik wil hierover twee dingen zeggen. In de eerste plaats hebben wij het Sociaal en Cultureel Planbureau nu gevraagd — mevrouw Scholten vroeg daar ook naar — onderzoek te doen naar de mogelijkheden en begrenzingen van de informele zorg, juist in het licht van deze hervormingen. Dat onderzoek wordt op dit moment gedaan. Ik verwacht dat de resultaten daarvan aanstaande september worden

opgeleverd. Op die manier kunnen we wat meer zicht krijgen op de vraag waar grenzen en begrenzingen zitten. Op die manier kunnen we daar ook wat meer inzicht in krijgen.

In de tweede plaats ben ik met onder anderen minister Asscher bezig om meer ten principale te kijken naar het vraagstuk over het combineren van arbeid en zorg. Mevrouw Barth duidde daar al op. We hebben op 18 november 2013 een bijeenkomst over arbeid en zorg gehouden. Toen hebben we met een aantal experts bezien hoe de mogelijkheden van mannen en vrouwen om arbeid en zorg te combineren, kunnen worden vergroot. Daar is een aantal dingen uitgekomen. Er is gesproken over afspraken op de werkvloer over het combineren van arbeid en mantelzorg. In veel cao's zijn die afspraken verwerkt, maar heel veel mensen weten dat niet. Er is ook gesproken over een nieuw wettelijk stelsel van verlofregelingen. Verder zijn genoemd de randvoorwaarden, zoals een goede en betaalbare kinderopvang. Een vierde punt was — dat zal mevrouw Barth aanspreken — de verdeling van zorgtaken tussen mannen en vrouwen. De doucheputjes zijn in dat verband nog niet genoemd, maar daaraan zou je ook kunnen denken.

Het ministerie van Sociale Zaken laat onderzoek verrichten naar de relatie tussen mannen en zorg. De resultaten daarvan zullen eind 2014 worden opgeleverd. Daarmee willen wij onder andere inzicht verschaffen in de mogelijkheden en belemmeringen bij mannen, juist mannen, om werk en mantelzorg te combineren.

Ik wijs er verder op dat heel veel bedrijven zich realiseren dat voor het welbevinden van hun werknemers er meer ruimte moet zijn voor de combinatie van arbeid en zorg. Dat viel mij op bij die conferentie. Ik heb het toen ook nog op een andere manier gezegd. Misschien moesten we 30 jaar geleden wennen aan het idee dat we ook bij het combineren van arbeid en het opvoeden van kinderen een aantal voorzieningen moesten treffen. Op die manier hebben we ervoor moeten zorgen dat mensen die kinderen krijgen, op een goede manier kunnen blijven deelnemen aan het arbeidsproces. Misschien zijn wij nu op weg naar een samenleving waarin wij misschien wel moeten wennen aan het idee dat we arbeid en zorgtaken veel meer met elkaar moeten combineren. Dat betekent iets voor de wijze waarop werkgevers en werknemers met elkaar spreken over de cao's. Dat heeft consequenties voor hoe je omgaat met zorgverlof. Hoe kun je ervoor zorgen dat mensen ook af en toe eens even vrij kunnen nemen en dat op een andere manier dan weer inhalen? Welke afspraken maak je op de werkvloer? Dat heeft dus onze aandacht. Wij zullen hiermee doorgaan.

De heer **Thissen** (GroenLinks):
Op het laatste punt adviseer ik u nog eens te kijken naar het allereerste baliemanifest, maar daarvoor sta ik niet bij de interruptiemicrofoon. Ik wil nog even terug naar uw stellige uitspraak, waarmee de fractie van GroenLinks het van harte eens is ...

Staatssecretaris **Van Rijn**:
Het wordt eigenlijk steeds beter!

De heer **Thissen** (GroenLinks):
Als we maar lang genoeg doorgaan, wordt het nog wat. Maar dan zult u nog wel wat zakken geld moeten vinden. U zei dat mantelzorg nooit zal worden verplicht. Toch is een van de grondgedachten achter de hervorming van de zorg een bezuinigingstaakstelling, omdat we mensen willen aanspreken op hun eigen organiserend vermogen. Als u zegt dat dat nooit verplichtend kan worden opgelegd, hoe haalt u dan die bezuinigingstaakstelling? Of is het zoals de PvdA-fractie gisteren zei, dat wie niet het organiserend vermogen heeft voor iemand die zorg nodig heeft, extra geld moet betalen of op een andere manier een bijdrage moet leveren? Zo begreep ik de PvdA-fractie, maar ik weet niet of ik dat goed heb verstaan. Hoe haalt u uw bezuinigingstaakstelling, als u het niet verplichtend op gaat leggen?

Staatssecretaris **Van Rijn**:
Omdat in de praktijk blijkt dat, op het moment dat je erin slaagt om echt te luisteren naar de vraag achter de vraag, je tot oplossingen komt die veelal kwalitatief beter zijn, die zijn toegesneden op wat de cliënt echt wil en die in veel gevallen ook nog goedkoper zijn. Maar ik zal het voorbeeld van de wijkverpleegkundige zorg eens pakken. Ik sprak met een man die een stoma kreeg, een ingrijpende gebeurtenis voor hem en zijn partner. Hij kreeg wijkverpleging, waarbij in de eerste plaats sprake is van wondzorg en in de tweede plaats van de vraag hoe je je lichaam weer kunt gaan vertrouwen. Je kunt kiezen voor de constatering dat hier een permanente vorm van zorg nodig is om in de gaten te houden of het goed gaat. Maar de nieuwe aanpak van de wijkverpleegkundige die ik sprak, was dat zij vrij snel in staat was om de cliënt en de partner aan te leren, om te gaan met zo'n stoma, dus hoe je het zelf kunt vervangen en wat er gebeurt als er iets misgaat. Daarmee ontstaat er steeds meer zekerheid dat deze man zijn eigen hobby's weer kan uitoefenen. In het begin is sprake van intensieve zorg, waarbij niet alleen zorg moet worden verleend, maar waarbij ook moet worden geleerd hoe met zo'n situatie om te gaan, wat tot afnemende zorg leidt. Bestaat hiervoor een indicatie voor een bepaald aantal maanden zorg, en dat is het dan? Of zeg je: nee, dat is een heel persoonsgerichte aanpak die er in veel gevallen toe leidt dat de zorg misschien in het begin wat intensiever is, maar later veel minder?

Mevrouw **Barth** (PvdA):
De heer Thissen daagde mij uit, zodat ik eraan hecht om dingen precies neer te zetten. Ik heb drie opties genoemd waarlangs volgens mij op een natuurlijke manier de besparingen die bij dit wetsvoorstel horen, kunnen worden gerealiseerd. De eerste is dat, als gemeenten integraler gaan werken, het waarschijnlijk goedkoper wordt. Dat blijkt ook uit de ervaringen die inmiddels met het project De Kanteling zijn opgedaan: de cliënttevredenheid gaat omhoog en de kosten dalen. Dat is natuurlijk wat je graag wilt zien. De tweede optie die ik heb genoemd, is dat je door het bestrijden van eenzaamheid het beroep op de formele zorg terug kunt dringen, omdat uit wetenschappelijk onderzoek blijkt dat eenzaamheid ziektes veroorzaakt en dat eenzame mensen sneller naar de dokter gaan. Als je eenzaamheid gaat bestrijden met vrijwilligerswerk, kun je dat dus ook dempen. De laatste vraag die ik heb gesteld — ik denk dat de heer Thissen daarnaar verwees — is of, als kinderen niet in staat zijn om bij zorgbehoevende ouders

de zorg in praktische zin te regelen, gemeenten de optie hebben om met die kinderen te praten over een financiële bijdrage, bestemd voor die ouders. Ik hecht er overigens wel aan om te herhalen dat ik gisteren in mijn inbreng heel duidelijk heb gezegd dat ook dat wat ons betreft niet verplicht kan zijn. Maar de vraag die ik heb gesteld aan de staatssecretaris is of gemeenten de ruimte hebben om dat gesprek met kinderen van zorgbehoevende ouderen te voeren om te kijken of op die manier een oplossing kan worden gevonden.

Staatssecretaris **Van Rijn**:
In de praktijk wordt die oplossing vaak gevonden, maar ik hecht eraan om met mevrouw Barth te benadrukken dat we zowel de vraag of je wel of geen passende ondersteuning krijgt als de vraag of je daarmee in de eigen bijdrage rekening houdt, met nee beantwoorden. Natuurlijk kun je wel met elkaar spreken over de vraag wat we voor elkaar kunnen gaan betekenen en waar dat onder andere aan de orde kan komen. Zeker.

Mevrouw Slagter en de heer Flierman hebben vragen gesteld over de cumulatie van eigen bijdragen en het zicht op de inkomensontwikkeling. Voor de duidelijkheid wil ik nogmaals benadrukken dat gemeenten geen inkomens- of vermogensgrenzen mogen stellen om mensen toegang tot de Wmo te ontzeggen. Ze zullen dus altijd toegang moeten bieden. Daarnaast kunnen zij een eigen bijdrage vragen. In het wetsvoorstel is de systematiek van de eigen bijdrage niet anders dan die van de huidige eigen bijdrage op grond van het Besluit maatschappelijke ondersteuning in de AWBZ. Daarom kun je eigenlijk zeggen dat de eigen bijdrage in de AWBZ gelijk is aan die in de Wmo 2015. In het actuele conceptuitvoeringsbesluit Wmo is de huidige uitzondering van een eigen bijdrage voor rolstoelen voor alle leeftijden behouden. Er komt dus geen eigen bijdrage voor rolstoelen en gemeenten kunnen die straks dus ook niet voor een rolstoel vragen. Daarnaast wordt in het huidige conceptuitvoeringsbesluit geëxpliciteerd dat er geen bijdrage is verschuldigd voor cliënten jonger dan 18, met de nu al gebruikelijke uitzondering van de maatwerkvoorziening in de vorm van een woningaanpassing.

De **voorzitter**:
Heel kort, mevrouw Slagter. U hebt ook nog gelegenheid in de tweede termijn.

Mevrouw **Slagter-Roukema** (SP):
Ter verduidelijking: er zijn verschillende rolstoelen. Er is een rolstoel die iemand nodig heeft om even ergens op bezoek te gaan, maar er zijn ook veel ingewikkelder rolstoelen, die eigenlijk maatwerkvoorzieningen zijn. Voor maatwerkvoorzieningen kan wel een eigen bijdrage worden gevraagd. Geldt het ontbreken van een eigen bijdrage voor alle rolstoelen, of alleen voor bepaalde soorten?

Staatssecretaris **Van Rijn**:
Dat gaan we uitzoeken.

Mevrouw Barth vroeg of het inkomen van inwonende kinderen meetelt bij het bepalen van de eigen bijdrage voor maatwerkvoorzieningen die de gemeente verstrekt. Het antwoord is nee. Het inkomen en vermogen van bloedverwanten in de eerste graad, ouders en kinderen, worden niet meegenomen bij het bepalen van de hoogte van de eigen bijdrage. Dat geldt ook voor een inwonend kind met een Wajong-uitkering in het gebruikte voorbeeld. Dit is misschien heel specifiek, maar verder is van belang dat de rijksoverheid de inkomenspositie van mensen volgt via de stapelingsmonitor en de rapportage van Sociale Zaken. Ik geloof dat er per jaar ongeveer 50 groepen worden gevolgd. In de jaarlijkse koopkrachtbesluiten van het kabinet zullen de koopkrachtgevolgen, als ze er zijn, dus ook worden meegenomen.

Een aantal leden wees op de eigen bijdrage bij algemene voorzieningen en vroeg of die niet zal gaan cumuleren. De gemeenten hebben daar natuurlijk geen belang bij. Zij willen dat een algemene voorziening zo laagdrempelig mogelijk is, om een beroep op de zwaardere maatwerkvoorziening te voorkomen. Nu is al te zien dat gemeenten de algemene voorziening financieel zeer laagdrempelig maken, juist om de druk op duurdere voorzieningen te voorkomen. Via werkgroepen met gemeenten en het CAK, en via andere kanalen, wordt toelichting gegeven op de mogelijkheden van de eigen bijdrage voor algemene voorzieningen en de combinatie van eigen bijdrage en maatwerkvoorzieningen. Er wordt juist voor gewaarschuwd dat dit niet tot een cumulatie moet leiden. Volgens mij heb ik daarmee de meeste vragen over de eigen bijdrage gehad.

De **voorzitter**:
Een heel korte interruptie, mijnheer Flierman.

De heer **Flierman** (CDA):
Ik heb de staatssecretaris in de eerste termijn gevraagd naar de logica achter het feit dat iemand bij bepaalde aandoeningen, zoals de ggz-aandoeningen of bij zintuigelijke beperkingen, in de Wmo terechtkomt, maar bij andere in de Zorgverzekeringswet. In dat laatste geval is de eigen bijdrage niet verschuldigd. Volgens de logica van de wet klopt dit, en dat is al een aantal keren aangegeven, ook in de schriftelijke wisseling. Maar vanuit het perspectief van de burger, die in het ene geval wel en in het andere geval niet die eigen bijdrage verschuldigd is, blijft het naar mijn gevoel wringen. Daar zou ik van de staatssecretaris dus graag nog een toelichting op krijgen.

Staatssecretaris **Van Rijn**:
Maar er is natuurlijk wel een verschil tussen de aard van de voorziening in de Zorgverzekeringswet en in bijvoorbeeld de AWBZ. In een aantal gevallen kan om een eigen bijdrage in de AWBZ worden gevraagd. Als je zelf geen kosten van levensonderhoud of huurkosten meer hebt, dan betaal je een eigen AWBZ-bijdrage als je bijvoorbeeld intramuraal in de AWBZ zit. Dit past in een systematiek waarin je een bijdrage vraagt voor die kosten. In de systematiek van de Zorgverzekeringswet is er sprake van een eigen risico. Dan betaal je geen eigen bijdrage, maar moet je om andere redenen een bepaalde drempel over. Het heeft dus vaak met de aard van de voorziening te maken en niet zozeer met een overall systematiek van de eigen bijdrage. Soms moet je rekening houden met het overnemen van zorg- en woonkosten. Soms hoeft dat niet en dan zit het in de systematiek van de premiebetaling.

Voorzitter, zal ik voor 12.30 uur nog ingaan op de financiën?

De **voorzitter**:
Ik geef u daar vijf minuten extra voor. Gaat dat lukken?

Staatssecretaris **Van Rijn**:
Dat is voor de financiën wel nodig.

Een aantal leden heeft gevraagd hoe het precies zit met het beschikbare budget en de beleidsinformatie. Gemeenten hebben in de meicirculaire duidelijkheid gekregen over het budget voor 2015 en de verdeling hiervan per gemeente. In totaal ontvangen gemeenten op grond van de Wmo een macrobudget van 8 miljard om uitvoering te geven aan de taken van de Wmo 2015. Daarvan is 3,6 miljard nieuw budget beschikbaar. Het verschil tussen de 8 miljard en de 3,6 miljard aan nieuw geld betreft in de hoofdzaak middelen voor welzijn, huishoudelijke hulp en maatschappelijke opvang die al bij de gemeenten zaten. De drie decentralisaties samen gaan in 2015 gepaard met een extra bedrag van 10,4 miljard, waar de genoemde 3,6 miljard voor de Wmo deel van uitmaakt, waarvan 3,8 miljard voor de Jeugdwet is en 3 miljard voor de overige wetten is.

De heer Thissen constateerde dat er aan het sociale domein nu circa 5 miljard minder wordt besteed dan aanvankelijk gedacht. Hij zei: zie je wel, er wordt 5 miljard bezuinigd. Dat is niet waar, want in de toenmalige berekening was bijvoorbeeld de persoonlijke verzorging en verpleging opgenomen die nu naar de Zorgverzekeringwet is overgeheveld. Die vergelijking kun je dus niet zomaar maken. Ik kom er zo dadelijk wel op hoe groot de totale bezuiniging is. Het geld dat daarmee gemoeid is, ging dus naar de Zorgverzekeringswet. Er is dus geen sprake van een bezuiniging van 5 miljard op het sociale domein.

De heer Thissen rekende ook voor dat er een besparing van 5 miljard zou zijn op de totale langdurige zorg. Dat is ook onjuist. Bij ongewijzigd beleid zouden de uitgaven voor de langdurige zorg in 2015 29 miljard bedragen. Dit budget wordt verdeeld over de Wlz, de Wmo en de Zorgverzekeringswet. De besparing op de langdurige zorg in 2015 bedraagt 2,3 miljard. Dat betreft de totale langdurige zorg.

Ik kom op de korting op de Wmo, waarnaar mevrouw Barth vroeg en waarnaar ook in het debat met de heer Thissen werd gevraagd. In de memorie van toelichting van de Wmo 2015 was dit nog een bedrag van 1,2 miljard in 2015. Door de compensaties van het VNG-akkoord en het zorgakkoord is deze korting verlaagd naar 724 miljoen in 2015, waarvan 465 miljoen voor de huishoudelijke hulp en 259 miljoen voor met name de begeleiding. Die korting loopt dus op naar 1,1 miljard in 2018. De korting op de begeleiding komt dan uit op 11%. In deze berekening heb ik nog niet kunnen meenemen de twee keer 75 miljoen voor de arbeidsmarkt, waarover we het hebben gehad.

Ik hoop dat ik hiermee enige duidelijkheid heb gegeven over de bedragen. Ik zie aan de ogen van de heer Thissen dat zelfs hem dat meevalt.

Ik zie u nu naar de interruptiemicrofoon lopen, mijnheer Thissen. Ik had u niet moeten uitdagen. Dat snap ik.

De heer **Thissen** (GroenLinks):
Uitdaging of uitlokking. Krijgen we dit nog even op papier? Het lijkt me wel goed dat we het vanmiddag voor onze tweede termijn op papier krijgen, als het kan. U hebt het vannacht allemaal netjes uitgetypt, zo zie ik.

Staatssecretaris **Van Rijn**:
Voor een deel staat die informatie ook al in de memorie van toelichting en in de schriftelijke beantwoording van de vragen.

De heer **Thissen** (GroenLinks):
Dat weet ik wel, maar dat heeft ook geleid tot verwarring. Ik wil dus graag dat het in deze samenhangende vorm ook nog even naar ons toe komt.

Staatssecretaris **Van Rijn**:
Ik heb even naar mijn ambtenaren gekeken en zij knikken. Dan zullen we dat doen.

Er was nog een vraag van de heer Flierman. Voor 2015 is de nodige budgettaire pijn weggenomen, zoals hij het noemde. Ik heb hem erop gewezen dat dat misschien bij hem tot een heroverweging van zijn oordeel zou kunnen leiden of — ik weet het niet — misschien wel tot een overweging van zijn oordeel. Hij vroeg hoe het dan met 2016 zit. Is er dan voldoende geld? In de septembercirculaire krijgen de gemeenten inzicht in het budget voor 2016. Ik wijs erop dat in het overlegresultaat met de VNG is afgesproken dat gemeenten structureel 200 miljoen extra krijgen voor de Wmo. In het zorgakkoord is voor 2016 daaraan 165 miljoen toegevoegd. Voor 2015 was het 195 miljoen. Strikt genomen is er dan geen sprake meer van overgangsrecht. In de raming wordt dan ook rekening gehouden met de loon- en prijsbijstelling, de demografische ontwikkelingen en de gevolgen van het extramuraliseren. Eigenlijk — het wensdenken neemt nu een beetje bezit van mij, zoals u allen waarneemt — is ook 2016 wel een beetje een overgangsjaar. Er zijn extra middelen ter beschikking gesteld. Het overgangsrecht is verminderd. Daarvoor is geld beschikbaar gesteld in 2015. Daardoor is het beeld in 2016 naar mijn smaak redelijk. Ik vraag de heer Flierman dus om nog eens goed te kijken naar die twee jaren, waarvoor extra middelen ter beschikking zijn gesteld om juist die geleidelijke overgang beter mogelijk te maken.

De **voorzitter**:
Heel kort, mijnheer Flierman.

De heer **Flierman** (CDA):
Om mij de moeite te besparen om zelf in die enorme berg papier weer naar het juiste cijfer te zoeken, heb ik de volgende opmerking. De staatssecretaris geeft aan dat voor 2015 de budgettaire pijn voor een deel verzacht is. Dat klopt. Voor 2016 is dat dan wellicht ook nog het geval. We moeten elkaar hier echter ook niet wijsmaken dat er voor 2016 extra geld voor de uitvoering van de Wmo beschikbaar is.

Staatssecretaris **Van Rijn**:
Dat heb ik niet gezegd.

De heer **Flierman** (CDA):
Per saldo staat er nog altijd een bezuiniging. Of die nu 1,2 of 1,4 of 1,6 miljard is, vind ik eigenlijk niet eens zo heel interessant. Er is een majeure bezuiniging aan de orde.

Staatssecretaris **Van Rijn**:
Ja. Bij de begeleiding een bezuiniging van in de orde van grootte van 11%. Dan zou ik zitten op 230 miljoen, en nu wat minder door die twee keer 75 miljoen.

Mevrouw Barth vroeg naar het verdeelmodel voor 2016. Ze heeft natuurlijk een punt. We moeten naar een objectieve verdeling van de behoefte. De cijfers zijn nu verdeeld op basis van de historische uitgaven. Straks gebeurt dat op basis van de objectieve behoefte. Ik voorspel in deze Kamer — ik heb het ook voorspeld aan de VNG en aan alle wethouders die ik tegenkom — dat dat nog een hele discussie zal worden. Waarom? Je kunt wel een nieuw objectief verdeelmodel bedenken, waarover iedereen dan zal zeggen dat het knap is uitgevonden, maar als er een verschil is tussen wat men had en wat men krijgt, zullen sommige gemeenten zeggen dat het een prachtig verdeelmodel is en andere dat het helemaal niks is, vooral als ze erop achteruitgaan.

Mevrouw Barth vroeg: is het dan niet zaak om bij dat verdeelmodel ook rekening te houden met de sociaal-economische positie van de gemeenten of de inwoners van die gemeenten? Ik denk dat dit heel goed is. Ik denk dat we moeten bekijken welke parameters we in dat objectieve verdeelmodel zullen meenemen. Een gemeente met een jongere, rijkere en gezondere bevolking zal anders moeten scoren dan een gemeente waarin dat niet het geval is. Ik heb er geen illusies over dat dit tot veel discussies zal leiden, maar op grond van die parameters moeten we dat nieuwe verdeelmodel maken. Ik ben van mening dat we ook daarbij weer moeten bekijken hoe wij van A naar B komen. Dat zal niet in één keer kunnen, maar daarbij zullen we de schokken een beetje moeten matigen.

Dan kom ik op de vraag hoe de gemeenten nu weten wat zij met dat geld moeten doen, met name in de overgangssituatie. Welke mensen zitten nu in de zorg? Ik geef daar nog voor augustus antwoord op, vermits de Kamer met het wetsvoorstel instemt, want ik kan die gegevens pas verstrekken op het moment dat de wet in het Staatsblad staat. Onder dat voorbehoud zullen gemeenten echter nog voor augustus de indicatie- en zorgconsumptiegegevens van cliënten binnen hun gemeente ontvangen op een peildatum van 15 juli 2014. Door middel van deze gegevens weten de gemeenten niet alleen hoeveel geld ze krijgen voor hun cliënten en worden ze niet alleen in staat gesteld om dat macro te bekijken, maar hebben ze ook, laten we zeggen, de naw-gegevens van de cliënten die nog in het overgangsrecht zitten. Dat betekent dat zij daarmee in staat zijn om het overgangsrecht ook op individueel niveau te kunnen inrichten.

Ten slotte stelde mevrouw Barth nog een vraag over de financiën. Blijft het overgangsrecht van vijf jaar voor beschermd wonen ook in stand na de termijn van drie jaar waarin de middelen voor het sociale domein geoormerkt zijn? Ik zie even af van die tweede formulering, want dan gaan we ongetwijfeld daarover praten, maar het antwoord is "ja". Het wettelijke overgangsrecht van vijf jaar is bedoeld als waarborg voor de cliënt en is niet afhankelijk van de wijze waarop de financiën worden ingericht.

Daarmee besluit ik mijn financiële blokje.

De **voorzitter**:
Begrijp ik daaruit dat u na de lunchpauze nog een aantal blokken voor de kiezen hebt?

Staatssecretaris **Van Rijn**:
De Kamer heeft nog een aantal blokken voor de kiezen. Ik moet ze uitspreken, maar ik zal proberen om dat in een veel hoger tempo te doen.

De beraadslaging wordt geschorst.

De **voorzitter**:
Na de lunchpauze gaan we verder met de eerste termijn van de kant van de regering.

De vergadering wordt van 12.37 uur tot 13.36 uur geschorst.