

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Voorzitter van de Eerste Kamer
der Staten-Generaal
Postbus 20017
2500 EA Den Haag

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Ons kenmerk
1609042-198400-DMO

Bijlage(n)
1

Uw kenmerk
165476.01u

Datum 16 december 2019

Betreft Commissiebrief Eerste Kamer inzake Evaluatie hervorming langdurige zorg

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

Geachte voorzitter,

Ik dank de Vaste Kamercommissie voor VWS voor de vragen naar aanleiding van mijn brief van 2 september 2019 over Merkbaar beter thuis.¹ Hierbij treft u mijn reactie aan op de vragen en opmerkingen van de fracties van het CDA, GroenLinks, PVV en de Christen Unie.

In deze brief heb ik ervoor gekozen elke vraag apart te beantwoorden, waarbij ik zo nu en dan ook verwijs naar andere vragen en antwoorden.

Ik kijk uit naar het mondeling overleg dat ik met de commissie zal hebben op 21 januari 2020.

Hoogachtend,

de minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Hugo de Jonge

¹ (Kamerstukken I 34 104 nr. R)

Vraag 1

De leden van de CDA-fractie vernemen graag welke mogelijkheden de minister heeft om in te grijpen wanneer in sommige gemeenten niet de gewenste, minimaal noodzakelijk, zorg en de juiste kwaliteit van zorg geboden wordt. Hoe wordt bereikt dat elke burger die dat nodig heeft, wordt ondersteund en dat elke Nederlander binnen de kaders van de Wmo de ondersteuning en zorg krijgt die hij nodig heeft?

Antwoord:

Op basis van de Wmo 2015 draagt het gemeentebestuur zorg voor de maatschappelijke ondersteuning en zorgt het voor de kwaliteit en de continuïteit van de voorzieningen. Het college van burgemeester en wethouders (verder: het college) is verantwoordelijk voor de daadwerkelijke uitvoering van de maatschappelijke ondersteuning en legt daarover verantwoording af aan de gemeenteraad. De gemeenteraad heeft primair de verantwoordelijkheid het college te controleren op een zorgvuldige uitvoering van de wet. Het is dus in eerste instantie aan de gemeenteraad het college aan te spreken en bij te sturen indien door het college niet de gewenste, minimaal noodzakelijke ondersteuning wordt geboden.

Als blijkt dat een gemeente meer dan incidenteel afwijkt van de wettelijke kaders en de gemeenteraad haar verantwoordelijkheid niet neemt, heb ik de mogelijkheid om van de bevoegdheden in het kader van artikel 2.6.8 van de Wmo 2015 en de Wet revitalisering generiek toezicht gebruik te maken. Ik treed daarbij niet in de besluitvorming van individuele gevallen.

Vraag 2

Uit een lezing van de Inspecteur-generaal van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) op de conferentie Van ketenzorg naar netwerkzorg op 10 oktober jl. komt naar voren dat de inspectie zich zorgen maakt over de kwaliteit van zorg voor kwetsbare ouderen in 38 gemeenten. De Inspecteur-generaal constateert dat – kijkend naar het zorgnetwerk rond ca. 1 miljoen kwetsbare ouderen - er grote verschillen zijn tussen de gemeenten. Gemeenten dienen adequate en kwalitatief goede zorg en ondersteuning aan te bieden aan hun burgers. De leden van de CDA-fractie vragen of ik bevoegdheden heb om dit waar nodig op te leggen? Zo ja, om welke bevoegdheden gaat het.

Antwoord:

Zoals ik bij de beantwoording van vraag 1 heb aangegeven zijn gemeenten op basis van de Wmo 2015 verantwoordelijk voor het bieden van de maatschappelijke ondersteuning aan hun inwoners. Dit betekent dat van gemeenten wordt verwacht dat zij zorg dragen voor het beleid op het gebied van maatschappelijke ondersteuning en mensen die daarvoor in aanmerking komen, passende ondersteuning bieden ten behoeve van hun zelfredzaamheid en participatie en waar nodig voorzien in de behoefte aan beschermd wonen en opvang.

De Wmo 2015 voorziet daarbij in een belangrijke mate van beleidsruimte voor gemeenten om naar eigen inzicht, mogelijkheden en gewoonten het voorzieningenaanbod in te richten op de specifieke lokale omstandigheden en ondersteuningsbehoeften van hun inwoners. Deze beleidsruimte zorgt ervoor dat gemeenten de ondersteuning zodanig vorm kunnen geven zodat die aansluit bij de persoonlijke situatie van de betrokkene en de lokale situatie in de gemeente. Anderzijds bevat de Wmo 2015 een aantal waarborgen dat alle cliënten die daarop aangewezen zijn, ongeacht hun woonplaats, passende ondersteuning ontvangen die voldoet aan de daaraan gestelde kwaliteitseisen. Deze waarborgen zijn onder meer:

- de taakopdracht voor gemeenten;
- de plicht de taakopdracht, waaronder de aan de voorzieningen te stellen eisen van kwaliteit, nader uit te werken in een beleidsplan en een verordening;
- het proces van melding, onderzoek, aanvraag en besluit;
- de maatwerkvoorziening en de kwaliteitsnormen voor maatschappelijke ondersteuning.

Deze beleidsruimte kan leiden tot verschillen tussen gemeenten in de uitvoering van de Wmo 2015. De genoemde waarborgen zullen echter ongewenste verschillen tussen gemeenten voorkomen. De Wmo 2015 biedt mij de mogelijkheid een gemeente aan te spreken in het geval een gemeente meer dan incidenteel afwijkt in de uitvoering van de opdracht die de Wmo 2015 gemeenten oplegt. Zie in dit verband ook mijn antwoord op vraag 1.

Vraag 3

Welke stappen kan en wil de regering zetten, zo vraagt de CDA-fractie, om de administratieve lastendruk, veroorzaakt door het inkoopgedrag van gemeenten, significant te verlagen, zodat de zorggelden meer efficiënt en meer effectief kunnen worden ingezet?

Antwoord:

Vooropgesteld dient te worden dat gemeenten en aanbieders zelf een zeer belangrijke rol hebben in het minimaliseren van de administratieve lastendruk. Ik heb een wetswijziging aangekondigd om aanbesteden in het sociaal domein te vereenvoudigen. Daarnaast ondersteun ik gemeenten en aanbieders op verschillende manieren bij inkoop en aanbesteden in het sociaal domein. Zo kunnen gemeenten modelbepalingen gebruiken die op basis van een inventarisatie van inkoopdocumenten worden opgesteld.

Op basis van de ministeriële regeling 'vermijdbare uitvoeringslasten' zijn gemeenten en aanbieders verplicht de i-standaarden te gebruiken als wordt gewerkt met de inspanningsgerichte of outputgerichte uitvoeringsvariant. Daarnaast heb ik mevrouw Verdonk aangesteld als speciaal adviseur om vanuit het perspectief van de professionals regeldruk te inventariseren en waar mogelijk onnodige regels te helpen schrappen. Voor zover deze regeldruk voortkomt uit de contractering door gemeenten wordt dit ook met gemeenten besproken.

Vraag 4

De leden van de fractie van GroenLinks vragen wat gemeenten budgettair gezien kunnen verwachten van de begroting van 2020 en hoe wordt hen de financiële mogelijkheid geboden om goede zorg te leveren?

Antwoord:

Bij de decentralisatie hebben gemeenten, op basis van de aantallen cliënten waarvoor zij de verantwoordelijkheid kregen, de instrumenten en middelen gekregen die voor de uitvoering van deze wettelijke opdracht nodig werden geacht.

De oorspronkelijke taakstellingen uit het Regeerakkoord uit 2012 zijn in verschillende stappen substantieel verzacht. Ik doel hiermee op verzachtende maatregelen en extra middelen die aan het gemeentefonds zijn toegevoegd naar aanleiding van het Zorgakkoord 2013, het VNG-akkoord 2013, het Begrotingsakkoord 2014 en recent de Voorjaarsbesluitvorming 2019.

Bij de Voorjaarsnota 2019 zijn extra financiële middelen beschikbaar gesteld aan gemeenten voor het realiseren van de ambities uit het hoofdlijnenakkoord GGZ. Het bedrag loopt op van € 50 miljoen in 2019 tot € 95 miljoen in 2022 en wordt daarna structureel.

Er zijn signalen van gemeenten bekend dat de invoering van het abonnementstarief zou leiden tot een extra toestroom naar Wmo-voorzieningen en hogere uitgaven. Dit is in zekere zin een beoogd effect, omdat mensen die voorheen zorg meden als gevolg van de hoogte van de eigen bijdrage zich mogelijk nu wel melden. Via de monitor abonnementstarief, die in afstemming met de VNG en cliëntenorganisaties is ontwikkeld, wordt bezien of er ook sprake is van een hoger dan geraamde extra toestroom en andere effecten die niet zijn beoogd. Ik heb de eerste resultaten van de monitor inmiddels met de VNG besproken en de Tweede Kamer hierover geïnformeerd.² Op basis hiervan kunnen slechts zeer beperkt uitspraken worden gedaan over de effecten van deze maatregel. Voor een goede analyse is het belangrijk ook de volgende monitorrapportage af te wachten om te beoordelen of aanvullende maatregelen nodig zijn. Hierbij zal de Tweede Kamer motie worden betrokken, waarbij de regering is verzocht om aan de hand van de uitkomsten van de monitor in samenspraak met gemeenten maatregelen te treffen, als blijkt dat er sprake is van knelpunten die zijn ontstaan bij een deugdelijke uitvoering van het abonnementstarief door gemeenten.³

Voor het gehele sociale domein geldt dat op de korte termijn (naar aanleiding van motie Segers c.s. en motie Özütok) binnen de huidige systematiek wordt gekeken of maatregelen genomen kunnen worden om schommelingen in het gemeentefonds te voorkomen of te dempen. De lopende evaluatie van de normeringssystematiek, onder coördinatie van de minister van BZK, kan hier op

² 1621419-199520-DMO.

³ Kamerstukken 2018/19, 35 093, nr. 17.

de lange termijn aan bijdragen. Tot slot wordt het verdeelmodel herijkt. Dit moet leiden tot een verbeterde verdeling per 2021, die beter aansluit bij de taken en achtergronden van een specifieke gemeente. Uiteraard zijn de gemeenten bij deze trajecten nauw betrokken.

Vraag 5

De GroenLinks-fractie merkt op dat op basis van de beschikbare data van de evaluatie van de HLZ kan niet worden vastgesteld in welke mate sprake is van betere kwaliteit van zorg, aangezien groepen mensen die ten tijde van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) wel zorg verleend kregen, niet zijn betrokken bij deze evaluatie. Ook de financiële houdbaarheid kan middels dit evaluatierapport niet geëvalueerd worden, aangezien er in de onderzoeksopzet bewust voor is gekozen om het financiële aspect buiten beschouwing te laten. Waarom is deze keuze op voorhand gemaakt? Hoe kan dat er geen vergelijkbare data zijn met de situatie van voor de hervorming? Hoe kan zonder vergelijkend materiaal degelijk geëvalueerd worden?

Antwoord:

Idealiter wordt in een evaluatie een vergelijking gemaakt tussen de oude en de nieuwe situatie (voor- en nameting). Onderzoek dat bij de evaluatie HLZ als nulmeting zou kunnen worden gebruikt is echter schaars, omdat de groepen mensen waarop de oude en de nieuwe wetgeving zich richten van samenstelling zijn veranderd. Om toch te kunnen vergelijken maakt het SCP - waar mogelijk - gebruik van de oordelen van cliënten en professionals over hun eigen situatie voor en na 1 januari 2015. Daarnaast wordt gebruik gemaakt van verschillende onderzoeken en meerjarige registratiegegevens. In veel gevallen wordt de vergelijking met de situatie voor 1 januari 2015 echter noodgedwongen losgelaten.

Voor wat betreft de vraag over de financiële houdbaarheid, geldt dat dit onderwerp wel is meegenomen in de evaluatie. Financiële houdbaarheid betekent in dit geval concreet de afvlakking van de groei van de zorguitgaven. De conclusie van het SCP is dat de groei van de uitgaven voor langdurige zorg in reële termen is afgevlakt.

Vraag 6

In de evaluatie is ervoor gekozen om niet in te gaan op de mate waarin beschikbare budgetten van het Rijk toereikend zijn. Toch wordt gemeld dat de kosten voor de langdurige zorg zijn afgevlakt. De GroenLinks-fractie vraagt of dit ook een weergave geeft van de mate waarin het budget toereikend is voor de gemeenten?

Antwoord:

Ik heb geen aanleiding om te veronderstellen dat de beschikbare budgetten van het Rijk ontoereikend waren in de periode waarop het evaluatieonderzoek betrekking had. Dit staat los van de vermelding van het SCP dat de kosten voor de langdurige zorg zijn afgevlakt. Uitgangspunt toen en nu is dat gemeenten voldoende middelen ter beschikking staan om uitvoering te kunnen geven aan hun

wettelijke opdracht. Mocht blijken uit monitoring dat dit niet (volledig) het geval is, dan zal ik het overleg met VNG maatregelen treffen overeenkomstig het verzoek in de door de Tweede Kamer aangenomen motie.⁴

Vraag 7

De GroenLinks-fractie vraagt hoeveel heeft het Rijk feitelijk bespaard met deze decentralisatie?

Antwoord:

Zoals bij het antwoord op vraag 4 is aangegeven, hebben de gemeenten bij de decentralisatie, op basis van de aantallen cliënten waarvoor zij de verantwoordelijkheid kregen, de instrumenten en middelen gekregen die voor de uitvoering van deze wettelijke opdracht nodig werden geacht. De uitgaven voor de langdurige zorg zijn vanaf 2015 (in absolute zin) fors toegenomen.

De oorspronkelijke taakstellingen uit het Regeerakkoord uit 2012 zijn in de verdere uitwerking, in verschillende stappen substantieel verzacht. Hieronder treft u een overzicht aan van de uiteindelijke besparingen in absolute bedragen:

	2015	2016	2017	2018 e.v.
Besparing huishoudelijke verzorging ⁵	€ 465 mln.	€ 610 mln.	€ 610 mln.	€ 610 mln.
Besparing individuele begeleiding en dagbesteding	€ 654 mln.	€ 708 mln.	€ 723 mln.	€ 733 mln.

Hieronder het totale bedrag dat aan gemeenten beschikbaar is gesteld via de integratie-uitkering huishoudelijke verzorging en de integratie-uitkering Sociaal domein, deel Wmo:

Jaar	2015	2016	2017	2018
Totaal (mln.)	4.784	4.778	4.861	5.088

Vraag 8

De GroenLinks-fractie vraagt of de afvlakking van de kosten een positieve of negatieve ontwikkeling is, als dit vergeleken wordt met de geleverde kwaliteit van de zorg?

Antwoord:

Uit de evaluatie blijkt dat de ervaren kwaliteit van formele zorg en ondersteuning overwegend als positief wordt beoordeeld. De meeste mensen zijn tevreden over de ondersteuning die ze ontvangen op basis van de Wmo 2015, de wijkverpleging of de Wlz. Er wordt in de evaluatie geen link gelegd tussen de afvlakking van de kosten en de geleverde kwaliteit.

⁴ Kamerstukken 2018/19, 35 093, nr. 17.

⁵ Deze bedragen zijn gecorrigeerd voor de verzachtende maatregelen genoemd in het antwoord op vraag 4 en andere aanvullende middelen, waaronder de HHT-middelen, vernieuwingsmiddelen en middelen voor extramuralisering.

Vraag 9

De GroenLinks-fractie vraagt of de regering inzichtelijk kan maken welke gemeenten budgettair onder druk staan en welke gemeenten een budgettair overschot hebben bij het aanbieden van goede zorg?

Antwoord:

De gemeenten leveren via het Iv3-systeem (informatie voor derden) informatie aan over hun begroting en hun daadwerkelijke gerealiseerde uitgaven. In december 2019 komen de definitieve realisatiecijfers voor het jaar 2018 beschikbaar. Deze realisatiecijfers leveren gemeenten individueel aan en bieden zicht op de uitgaven. De Iv3-cijfers geven een goed beeld van wat op macroniveau gebeurt met de uitgaven van gemeenten. Iv3 is echter niet bedoeld als verantwoordingsinstrument.

Gemeenten gaan zelf over hun begroting en kunnen meer of minder begroten voor de uitvoering van de Wmo. Een eventueel tekort of overschot dient in dat licht beoordeeld te worden en is uiteraard afhankelijk van gemeentelijke beleidskeuzes.

Vraag 10

De leden van de GroenLinks-fractie merken op dat er weinig zicht is op de groep kwetsbare zorgbehoevenden die door hun beperking niet betrokken zijn bij de huidige evaluatie. Welke stappen onderneemt de regering om deze groep wel te betrekken bij toekomstige evaluaties van het systeem?

Antwoord:

In de evaluatie van de hervorming langdurige zorg is door het SCP in verschillende deelstudies gevraagd naar ervaringen van (de meer) kwetsbare zorgbehoevenden. Deze ervaringen zijn in de overkoepelende evaluatie door het SCP meegenomen. Daarbij heb ik ook bij de regiosessies 'Merkbaar beter thuis,' die naar aanleiding van de evaluatie van de hervorming langdurige zorg hebben plaatsgevonden, ervaringsdeskundigen en zorgbehoevenden betrokken. Hun ervaringen zijn een belangrijk onderdeel van de huidige en toekomstige evaluaties en bieden belangrijke aanknopingspunten voor verdere verbetering van de uitvoering.

Vraag 11

Is de regering het met de leden van de GroenLinks-fractie eens dat wanneer er gesproken wordt over meedoen in de samenleving en meer betrokkenheid in de samenleving bij de zorg, ook gestreefd moet worden naar een inclusieve onderzoeksmethode?

Antwoord:

Ja, ik deel dit uitgangspunt zeer.

Vraag 12

Hoe kijkt de regering, zo vraagt de GroenLinks-fractie, aan tegen de 80% van de mensen die tevreden is met de ontvangen ondersteuning vanuit Wmo, wetende dat deze beoordeling ook een beperkte weergave is van het totaal?

Antwoord:

Uit de evaluatie door het Sociaal Cultureel Planbureau (SCP) blijkt dat bijna 80% van de mensen tevreden is over de maatschappelijke ondersteuning die zij op basis van de Wmo 2015 ontvangen. Dit blijkt onder meer uit een onderzoek onder mensen met een ondersteuningsbehoefte die zich eind 2015 bij de gemeente hebben gemeld. Het geeft echter geen beeld van de mensen met een hulpvraag die de weg naar de gemeente niet hebben gevonden. Uit de evaluatie blijkt dat teveel gemeenten nog onvoldoende toekomen aan preventief werken en vroegsignalering.

Vraag 13

De GroenLinks-fractie vraagt hoe zorgbehoevenden die door de afschaffing van de AWBZ niet meer onder de Wet langdurige zorg (Wlz) vallen, toch betrokken kunnen worden in evaluaties om zo in kaart te brengen hoe zorgbehoevenden in het nieuwe stelsel hun weg (proberen te) vinden naar het juiste loket?

Antwoord:

In huidige en toekomstige evaluaties die betrekking hebben op de ondersteuning en zorg die vanuit de verschillende zorgwetten wordt geleverd, worden ervaringen van verschillende zorgbehoevenden meegenomen. Overigens zijn de ervaringen van mensen die als gevolg van de gewijzigde verantwoordelijkheidsverdeling eerder AWBZ zorg hadden en daarna een Wmo voorziening, door het SCP al betrokken in het evaluatieonderzoek. Zoals ik heb aangegeven in mijn beleidsreactie op de evaluatie kunnen zowel zorgvragers als professionals terecht bij het Juiste Loket wanneer onduidelijkheden bestaan over de toegang, de aanvraag en het regelen van passende ondersteuning en zorg. Dit loket wordt bemenst door Per Saldo en Ieder(in) en mogelijk gemaakt door het ministerie van VWS. Daarnaast ben ik voorstander van het toepassen van het principe van 'no wrong door.' Dit betekent concreet dat indien iemand met een ondersteunings- of zorgvraag zich tot het 'verkeerde' loket wendt, hij of zij proactief verder geholpen wordt (en dus niet: 'daar zijn we niet van' te horen krijgt). In bovengenoemde brief heb ik verschillende acties genoemd die tot bredere toepassing van dit principe moeten leiden.

Vraag 14

Welke lessen, zo vraagt de GroenLinks-fractie, heeft de regering getrokken inzake het verantwoordelijk maken van de gemeenten?

Antwoord:

Uit het door het SCP uitgevoerde evaluatieonderzoek blijkt dat gemeenten doorgaans goed in staat zijn maatwerk te realiseren voor hun inwoners. Het is niet voor niets dat de rapportage van het SCP een percentage van bijna 80 procent noemt van mensen, die zich eind 2015 bij de gemeente hebben gemeld, tevreden is met de geboden ondersteuning in het kader van de Wmo 2015. Dat verdient een compliment. Ook wordt duidelijk uit signalen dat nog niet alle cliënten altijd en overal de geboden ondersteuning als passend ervaren. Deze verbeterpunten worden door gemeenten, cliëntorganisaties en aanbieders herkend en erkend. Juist die knelpunten zijn de belangrijkste reden om het afgelopen jaar met het veld in gesprek te gaan en op zoek te gaan naar oplossingen binnen de kaders

van de huidige wet(ten). In de regiosessies 'Merkbaar beter thuis' zijn gemeenten, cliënten en aanbieders met elkaar aan de slag gegaan om oplossingen te formuleren voor een aantal knelpunten. In vervolg op deze bijeenkomsten (12 in totaal) zijn en worden nog verdiepingsbijeenkomsten georganiseerd om die oplossingen nader te concretiseren.⁶ Daarnaast heeft VNG een (landelijke) Verbeteragenda Toegang opgesteld die lokaal uitvoering zal krijgen.

Vraag 15

Is de regering het met de leden van de GroenLinks-fractie eens dat de combinatie van stelselwijziging en een forse snijding in het budget ten grondslag liggen aan de problemen die in veel gemeenten zijn ontstaan?

Antwoord:

Er gaat veel goed, maar er is ook nog veel te verbeteren. Het gaat dan met name om de in mijn brief genoemde belangrijkste knelpunten waar cliënten en zorgprofessionals last van hebben.⁷ Binnen diverse programma's en trajecten, zoals het programma Langer Thuis, de aanpak administratieve lasten en binnen het programma Sociaal Domein, wordt door gemeenten en Rijk hard gewerkt aan het beperken en oplossen van de gesignaleerde knelpunten.

Een belangrijk aandachtspunt is de samenhang en een soepele overgang voor cliënten tussen de drie stelsels (Wmo 2015, de Zvw en de Wlz). Bij de behandeling van de begroting van VWS voor 2020 op 30 en 31 oktober jl. heb ik een contourennota aangekondigd. Daarbij heb ik aangegeven dat ik de Tweede Kamer in de lente van 2020 zal informeren over de stand van het denken op dat moment met betrekking tot mogelijke aanpassingen van het stelsel. Daarbij is het wel belangrijk om te realiseren dat elk (nieuw) stelsel (nieuwe) grenzen en grensvraagstukken tussen wetten en regelingen met zich meebrengt. De vraag is hoe wij omgaan met deze domeinoverstijgende vraagstukken op grenzen van het stelsel. In mijn brief over Merkbaar beter thuis heb ik aangegeven dat ik het daarom vooral zinvol vindt naar de uitvoering te kijken en daar samen met partijen naar samenhangende oplossingen te zoeken waarin de cliënt centraal staat en die recht doen aan de doelstellingen van de HLZ. Dit wil uiteraard niet zeggen dat niet kritisch gekeken moet worden naar de werking van het huidige stelsel en of aanvullende maatregelen nodig zijn.

Vraag 16

Hoe gaat de regering ervoor zorgen, zo vraagt de GroenLinks-fractie, dat deze gemeenten in de toekomst beter worden bijgestaan om de zorg op het gewenste niveau te krijgen?

Antwoord:

Ik ben voortdurend in gesprek met de VNG, gemeenten, cliëntorganisaties en aanbieders die ondersteuning bieden in het kader van de Wmo 2015, om te bezie

⁶ In dit kader worden verdiepingsbijeenkomsten georganiseerd met thema's als: (1) Onafhankelijke cliëntondersteuning, (2) Inwoner- en cliëntparticipatie, (3) Grensvlakken Wmo/Wlz/Zvw, (4) Eén regisseur bij de doelgroep 17-27 jarigen, (5) Passend indiceren, (6) Informatie-uitwisseling tussen professionals en (7) Wmo-spoed: respijtzorg en logeerszorg.

⁷ Eerste Kamer, vergaderjaar 2018–2019, 34 104, R.

wat er nodig is de wet nog beter uit te voeren. Eén van de voorbeelden is ook al benoemd in het antwoord op de vraag over de lessen die de regering heeft getrokken inzake het verantwoordelijk maken van de gemeenten. Daarnaast zijn er verschillende programma's binnen het ministerie van VWS, opgezet in samenwerking met veldpartijen, om op lokaal niveau gemeenten, aanbieders en cliënten te faciliterende verbetering van de uitvoering verder vorm te geven. Een essentieel onderdeel van de Wmo 2015 is de toegang. Een goed werkende en professionele toegang is van eminent belang om de wet uit te voeren en cliënten de juiste ondersteuning te kunnen bieden. Dat is de reden dat de VNG en gemeenten het initiatief hebben genomen voor een landelijke verbeteragenda voor de gemeentelijke toegang (de 'Verbeteragenda Toegang'). Het is de bedoeling dat elke gemeente voor zichzelf beziet wat vanuit die agenda, ingericht aan de hand van de door cliënten ervaren verbeterpunten, bij hen met voorrang verbetering behoeft en daar gericht op gaat investeren, in samenspraak met vertegenwoordigers van de doelgroep.

Vraag 17

De GroenLinks-fractie vraagt of de regering op basis van deze evaluatie kan benoemen welke van de participerende gemeenten een rolmodel kunnen zijn voor andere gemeenten? Wat doen zij goed waar andere gemeenten van kunnen leren?

Antwoord:

Op basis van de evaluatie door het SCP is het niet mogelijk vast te stellen welke gemeenten een rolmodel kunnen zijn voor andere gemeenten omdat zij goed doen waar andere gemeenten van zouden kunnen leren. De evaluatie door het SCP is ook niet met dat doel uitgevoerd.

Vraag 18

De GroenLinks-fractie vraagt welke gemeenten op basis van deze evaluatie nog extra ondersteuning nodig hebben? Welke rol neemt de regering om ervoor te zorgen dat de getrokken lessen bij de gemeenten terecht komen?

Antwoord:

Zie mijn antwoord op de hiervoor gestelde vraag (vraag 17). Ik zet mij in om op uitvoeringsniveau knelpunten te helpen oplossen. Een van de belangrijkste elementen in de reeds genoemde Verbeteragenda Toegang is het benutten van het lerend vermogen van gemeenten en samen te komen tot werkbare oplossingen voor ervaren knelpunten. Daar waar nodig zal ik voorstellen doen bestaande wetgeving aan te passen. Ik kom daarop terug in de reeds aangekondigde contourennota.

Vraag 19

Om mensen langer zelfstandig thuis te kunnen laten wonen, is het van belang dat gemeenten degelijk onderzoeken welke zorgvraag er is. Heeft de regering zicht op, zo vraagt de GroenLinks-fractie, hoe gemeenten dit onderzoek doen? Hoe wordt het sociale netwerk hierbij betrokken? Hebben gemeenten hiervoor de capaciteit en vervolgens ook voldoende expertise om de specifieke zorg ook te kunnen blijven bieden? In

hoeverre speelt de omvang van de gemeente mee in het wel of niet kunnen organiseren van goede zorg? Vereist het organiseren van goede zorg een minimale omvang en is er in dit verband een zeker omslagpunt aan te wijzen?

Antwoord:

In algemene zin kan ik op basis van de rapportage van het SCP concluderen dat gemeenten doorgaans zorgvuldig handelen in het onderzoek dat in de Wmo 2015 is voorgeschreven (art. 2.3.2 Wmo 2015). Natuurlijk zijn er ook voorbeelden waarin dit onderzoek minder zorgvuldig heeft plaatsgevonden. Hierover hebben rechters en de Centrale Raad van Beroep (CRvB) zich dan ook in een aantal zaken uitgesproken.

Het SCP constateert een aantal knelpunten in de praktijk van de Wmo 2015, dat samenhangt met de lokale toegang van gemeenten. Zo is bijvoorbeeld geconstateerd dat regelmatig onvoldoende kennis bij de professionals aanwezig is over mensen met een (specifieke) beperking of chronische ziekten. Dit kan resulteren in een suboptimale maatwerkoplossing. De bijeenkomsten in het kader van Merkbaar beter thuis zijn en waren gericht op het oplossen/beperken van dergelijke knelpunten. Ook de eerdergenoemde Verbeteragenda Toegang zal daarop zijn gericht.

Ik heb niet het beeld dat kleinere gemeenten beter of slechter in staat zijn uitvoering te geven aan de Wmo 2015 of dat dit juist geldt voor grotere gemeenten. Ik kan mij echter wel voorstellen dat bepaalde vormen van ondersteuning zijn die het noodzakelijk maken regionaal samen te werken. Dat kan onder meer zijn om het aanbieders makkelijker te maken of juist om schaalgrootte vanuit gemeenten te creëren.

Vraag 20

De GroenLinks-fractie vraagt waar hier de verantwoordelijkheid ligt van de gemeente en waar die van de regering voor het garanderen van goede passende zorg en het behalen van de gestelde doelen, zoals eerder benoemd?

Antwoord:

Indien een gemeente onvoldoende ondersteuning biedt aan de inwoners is de gemeente daarvoor verantwoordelijk. De gemeenteraad kan het college daarop aanspreken. Ook kan de gemeenteraad en/of het college door bijvoorbeeld (groepen van) ingezetenen worden aangesproken op het bieden van (on)voldoende ondersteuning (horizontale verantwoording). Denk hierbij aan cliëntenraden of een lokale ombudsman. Daarnaast zullen ook de door het college aangestelde personen, die belast zijn met het toezicht op naleving van hetgeen bij of krachtens de Wmo 2015 is bepaald, het college adviseren als blijkt dat de geboden ondersteuning kwalitatief onder de maat, ondoelmatig of niet rechtmatig is.

In individuele gevallen kunnen cliënten de gemeente via bezwaar en beroep passende ondersteuning afdwingen indien het college daarbij naar het oordeel van de bezwaarcommissie of de rechter in gebreke blijft. Ook kunnen burgers klagen

over een gedraging van de gemeente en is de gemeente verplicht te zorgen voor een behoorlijke behandeling van de klacht

Als blijkt dat een gemeente meer dan incidenteel afwijkt van de wettelijke kaders en de gemeenteraad haar verantwoordelijkheid niet neemt, heb ik de mogelijkheid om van de bevoegdheden in het kader van artikel 2.6.8 van de Wmo 2015 en de Wet revitalisering generiek toezicht gebruik te maken. Zoals eerder in deze brief opgemerkt, treed ik daarbij niet in de besluitvorming van individuele gevallen.

Daarnaast investeer ik in mogelijkheden het kwalitatieve toezicht op Wmo-ondersteuning te versterken. De lokale toezichthouders hebben een belangrijke functie binnen de Wmo ervoor te zorgen dat aanbieders en gemeenten scherp gehouden worden en gericht investeren in verbetering van de uitvoering. Daarnaast vervult de toezichthouder een belangrijke functie in de advisering richting het college indien de geboden ondersteuning aan inwoners ondermaats is of verbetering behoeft. Ook de gemeenteraad kan zijn voordeel doen met de rapporten van de toezichthouder bij de uitoefening van de controlerende taken. Zoals ik uw Kamer eerder heb gemeld ben ik voornemens een bepaling op te nemen in de Wmo 2015, zodat gemeenten werk zullen gaan maken van actieve openbaarmaking van Wmo-toezichtrapportages. Deze wettelijke verankering van actieve openbaarmaking in de Wmo 2015 wordt specifiek gemaakt voor het Wmo-toezicht. Hiermee wil ik wettelijk comfort bieden, waardoor processen met betrekking tot openbaarmaking van toezichtrapportages eenvoudig in te richten zijn voor gemeenten.

Vraag 21

De GroenLinks-fractie vraagt wie verantwoordelijkheid neemt wanneer gemeenten onvoldoende zorg kunnen bieden? Hoe kan de Kamer de regering controleren nu de verantwoordelijkheid voor de uitvoering van goede zorg is overgeheveld naar de gemeente en de regio?

Antwoord:

Zie het antwoord op de hiervoor vermelde vraag (vraag 20). In het antwoord op vraag 20 heb ik de verantwoordelijkheidsverdeling geschetst in het decentrale stelsel. Met in achtneming van deze verantwoordelijkheidsverdeling ben ik aanspreekbaar door uw Kamer.

Vraag 22

Hoe wordt er vanuit het Rijk, zo vragen de leden van de fractie van GroenLinks, op lokaal en regionaal niveau voor gezorgd dat diverse controleorganen ook de expertise en slagkracht hebben om naar behoren de controlefunctie uit te voeren?

Antwoord:

In reactie op de hiervoor weergegeven vragen (vragen 20 en 21) ben ik al uitgebreid ingegaan op het stelsel van bevoegdheden op lokaal en landelijk niveau. In de aangekondigde contourennota zal ik met name ingaan op de manier waarop regionaal meer samenhang in het organiseren van de zorg kan komen en hoe partijen daarop kunnen worden aangesproken.

De minister van BZK heeft de Tweede Kamer per brief van 29 januari 2019 geïnformeerd over het beleid ter versterking van lokale rekenkamers.⁸ Lokale rekenkamers onderzoeken de doelmatigheid, doeltreffendheid en rechtmatigheid van het door het gemeentebestuur gevoerde bestuur ter ondersteuning van de controlerende rol van de raad. De minister van BZK heeft, mede namens de minister van Financiën, een wetsvoorstel versterking decentrale rekenkamers bij de Tweede Kamer ingediend. Het wetsvoorstel regelt dat elke gemeente een onafhankelijke rekenkamer moet instellen die aan alle wettelijke waarborgen voor een sterke positie binnen het gemeentebestuur voldoet. In het wetsvoorstel wordt de onderzoeksbevoegdheid van decentrale rekenkamers uitgebreid tot de privaatrechtelijke rechtspersonen waar gemeenten contracten mee sluiten. Het gaat dan bijvoorbeeld om het inkopen van maatschappelijke ondersteuning of zorg in het sociale domein. Ten behoeve van de verdere professionalisering, slagkracht en expertise van de rekenkamer en het versterken van relatie van de rekenkamer met de raad zal in opdracht van het ministerie van BZK, samen met de VNG, in 2020 een projectgroep gemeenten in de praktijk gaan ondersteunen en wordt er subsidie verstrekt aan de Nederlandse vereniging van Rekenkamers en Rekenkamercommissies (NVRK).

Ik zal zelf de lokale 'checks and balances' binnen de Wmo 2015 van een extra impuls voorzien door het in de wet verankeren van het, als regel, openbaar maken van toezichtrapportages door gemeenten.

Vraag 23

In de brief van 2 september jl. staat dat VWS momenteel met het RIVM werkt aan een monitor over de werking van de Wmo op macroniveau. Tegelijkertijd is met de invoering van de Wmo veel uitvoeringsbevoegdheid overgeheveld naar gemeentelijk niveau. Hoe noodzakelijk acht de regering een monitor op macroniveau, wanneer de werking van de Wmo met name plaatsvindt op microniveau? Is de regering het met de leden van de GroenLinks-fractie eens dat de Wmo niet alleen op macro- of microniveau gemonitord kan worden en is zij bereid om in een volgend evaluatierapport naast het micro- en macroniveau, ook de diverse wetgevingstrajecten te combineren die zijn ingevoerd na het wegvallen van de AWBZ?

Antwoord:

Een monitor op macroniveau acht ik nodig om een beeld te krijgen van landelijke trends en ontwikkelingen. Tevens wil ik monitoren in hoeverre lopende (beleids)programma's en trajecten, op zowel landelijk als lokaal niveau, tot zichtbare resultaten leiden. Ontwikkelingen op macroniveau kunnen aanleiding zijn voor eventuele aanscherpingen en aanpassingen van het huidige stelsel mede tegen het licht van toekomstige demografische en maatschappelijke ontwikkelingen. Monitoren op macro niveau betekent echter niet dat van elke gemeente wordt bijgehouden hoe de wet wordt uitgevoerd. Dat kan ook niet. Ten aanzien van uw vraag over het monitoren van de verschillende wetgevingstrajecten merk ik op dat ik nadenk over het doorvoeren van (noodzakelijke) aanpassingen en aanscherpingen van het huidige wettelijke kader.

⁸ Kamerstukken II 35000-VII, nr. 86.

Zo kom ik in de zomer van 2020 met de contourennota waarin naar de drie zorgwetten wordt gekeken en zo nodig aanpassingen worden voorgesteld voor (bijvoorbeeld) het versterken van de domein overstijgende samenwerking.

Vraag 24

Tegelijkertijd met de trend van het langer thuis blijven wonen, zal het aantal beschikbare mantelzorgers in de toekomst afnemen, zo stellen. De minister geeft in de brief aan geen onrealistische verwachtingen te willen stellen aan deze groep, aangezien de verwachting is dat in 2030 het aantal 75-plussers verdubbeld. Wat voor verwachtingen worden aan deze groep gesteld die wel realistisch zijn? Hoe wil de regering deze groep concreet ondersteunen als in de toekomst minder zelfgeorganiseerde zorg zal plaatsvinden? Is deze ondersteuning ook gericht op het ontlasten van de mantelzorgers, aangezien uit het SCP-rapport ook blijkt dat een aanzienlijk deel van de mantelzorgers ervaren dat de situatie thuis niet meer houdbaar is?

Antwoord:

Mantelzorg en de beschikbaarheid van respijtzorg is inderdaad een zeer belangrijk vraagstuk. Van belang is ook te beseffen dat mantelzorg vaak geen keuze is, maar voortkomt uit een moreel besef van mensen om te willen zorgen voor de naaste(n).

Het is van groot belang om mensen zoveel mogelijk in staat te stellen om hun mantelzorgtaken zo goed mogelijk uit te kunnen voeren (denk hierbij aan een goede balans tussen werk en zorg thuis) en te bespreken met mantelzorgers wat er verder nodig is aan ondersteuning om de inspanning die dagelijks gepleegd wordt, reëel te houden. Zeker als deze inspanning van langere duur is, ligt overbelasting op de loer en dat moet voorkomen worden. Zo kan respijtzorg meer dan nu en tijdiger ingezet worden.

Vanuit het programma Langer Thuis zet ik in op het verbeteren van de ondersteuning van mantelzorgers om te voorkomen dat mantelzorgers omvallen. Dat gebeurt via diverse pilots (logeerzorg, social trials, In voor mantelzorg) en een campagne volgend jaar.

Vraag 25

In de eerste voortgangsrapportage van het programma Langer Thuis van 2 juli staan diverse activiteiten, denktank en pilots vermeld om mantelzorgers te ontlasten. Kan de regering, zo vragen de leden van de fractie van GroenLinks, al weergeven wat de opbrengst hiervan is?

Antwoord:

Er zijn vanuit (actielijn 2 van) het programma Langer Thuis diverse pilots actief. Deze hebben een lange looptijd. Ik zal de Tweede Kamer begin volgend jaar informeren over de voortgang van actielijn 2. De doelstellingen van deze actielijn zijn:

- Verbeteren van maatschappelijke bewustwording over mantelzorg
- Ondersteuningsaanbod verbeteren en beter toegankelijk maken (inclusief respijtzorg);

- Samenwerking formele en informele zorg versterken.

In januari 2020 wordt het eindadvies van de landelijke aanjager respijtzorg afgerond en de resultaten van de pilots logeerszorg zullen naar verwachting in mei 2020 worden gepresenteerd. De tweede voortgangsrapportage Langer Thuis wordt voor de zomer van 2020 aan de Tweede Kamer verstuurd.

Vraag 26

Voor vragen en advies over (langdurige) zorg is het Juiste Loket opgericht. De GroenLinks-fractie vraagt of bij de lancering van deze website rekening wordt gehouden met de complexiteit van de doelgroep en of de toegankelijkheid hierop is aangepast? In het SCP-rapport wordt opgemerkt dat met name laagopgeleide zorgbehoevenden de weg naar de juiste zorg niet kunnen vinden. Hoe speelt deze site in op de diversiteit van de gebruikers? Hoe kunnen ouderen die geen toegang hebben tot het internet toch profiteren van de diensten van het Juiste Loket? Hoe wordt de bekendheid van deze site gepromoot? Hoe wordt erop toegezien dat de ingediende vragen ook naar behoren en binnen enkele dagen worden beantwoord?

Antwoord:

Het Juiste Loket is gericht op alle doelgroepen die te maken hebben met langdurige zorg.⁹ Op dit moment werkt het Juiste Loket aan een communicatieplan waarin aandacht is voor het vergroten van de bekendheid van het loket. Hierbij wordt ook rekening gehouden met de toegankelijkheid van het loket voor de verschillende doelgroepen. Voor mensen die geen toegang hebben tot internet is het Juiste Loket ook telefonisch te bereiken. In het communicatieplan is opgenomen dat informatie over het Juiste Loket aan cliëntorganisaties, branches en uitvoeringsorganisaties wordt verspreid, zodat zoveel mogelijk mensen worden bereikt. Met het Juiste Loket is afgesproken dat vragen binnen vijf werkdagen worden afgehandeld. Dit wordt dagelijks door de medewerkers gecontroleerd. Het kan voorkomen dat het Juiste Loket iemand niet verder kan helpen. Dan wordt de vraag, altijd indien de vraagsteller hier toestemming voor geeft, doorgestuurd aan VWS, om te bezien of daar een oplossing gevonden kan worden. Eén keer per zes weken vindt regulier overleg met het Juiste Loket plaats, daarnaast levert het Juiste Loket elk kwartaal een rapportage op. Op deze manier houden we goed zicht op het aantal meldingen, worden knelpuntenesignaleerd en wordt de samenwerking tussen het Juiste Loket en VWS verbeterd.

Het Juiste Loket is gekoppeld aan www.informatielangdurigezorg.nl. Deze website is gericht op zorgprofessionals en cliënten die al langer in zorg zijn. Daar is de site ook op ingericht. De website www.regelhulp.nl is gericht op cliënten zonder voorkennis van het zorgstelsel en met enkelvoudige zorgvragen.

Vraag 27

Voor het verbeteren van de toegankelijkheid wil de minister het no wrong door principe hanteren. Dit betekent dat indien iemand met een ondersteunings- of zorgvraag zich tot het 'verkeerde' loket wendt, hij of zij proactief verder geholpen wordt. De leden van de fractie van

⁹ <https://www.informatielangdurigezorg.nl/contact>

GroenLinks vragen hoe erop wordt toegezien dat dit inderdaad naar behoren functioneert?

Antwoord:

De diverse bij zorg en ondersteuning betrokken partijen erkennen het belang van een nauwe samenwerking en het belang van het voorkomen van zoektochten van cliënten. Maar de praktijk blijkt nogal eens weerbarstiger. Om het principe van 'no wrong door' steviger te verankeren, zet ik op dit moment vooral in op stevige lokale en regionale samenwerking. Dit thema is ook belangrijk onderwerp van gesprek geweest tijdens de regiobijeenkomsten in het kader van Merkbaar beter thuis. Ik stel vast dat het 'no wrong door' principe duidelijkheid vraagt en discipline, maar ook vooral iets is van attitude. Eén van de vragen die in de contourennota aan de orde zal moeten komen is hoe de over de drie zorgstelsels verspreide zorgplicht op regionaal niveau kan worden waargemaakt en hoe de regionale partijen daarop aangesproken kunnen worden, zodat het principe van 'no wrong door' daadwerkelijk en merkbaar wordt doorvertaald naar de dagelijkse uitvoeringspraktijk.

Vraag 28

Het vinden van het goede loket hangt ook samen met een juiste indicatie. Specifieke groepen komen volgens CIZ-medewerkers niet in aanmerking voor de Wlz, maar kunnen ook niet thuis blijven wonen gezien de beperking die zij hebben, zo staat in het SCP-rapport. De GroenLinks-fractie vraagt hoe de regering er voor kan zorgen dat de beleidsregels voldoende houvast bieden om bij deze schrijnende gevallen meer hulp te bieden en hoe gaat zij rekening houden met zorgbehoevenden die nu buiten de grenzen van de huidige beleidsregels vallen?

Antwoord:

Het CIZ onderzoekt of iemand voldoet aan de zorginhoudelijke toegangscriteria van de Wlz. Het CIZ stelt jaarlijks de Beleidsregels Indicatiestelling Zorg voor het komende jaar vast. Deze beleidsregels vormen een nadere uitwerking van en toelichting op belangrijke begrippen in de wet- en regelgeving, zoals de toegangscriteria en grondslagen.

In het SCP-rapport worden vier groepen aanvragers genoemd voor wie CIZ-medewerkers geen positief Wlz-besluit kunnen afgeven, terwijl deze mensen naar hun mening niet thuis kunnen blijven wonen. Met ingang van 1 januari 2020 kunnen ook mensen met een psychische stoornis toegang krijgen tot de Wlz, indien zij voldoen aan de zorginhoudelijke toegangscriteria. Het recht op zorg gaat voor hen in op 1 januari 2021 en per die datum zullen deze cliënten kunnen toetreden tot de Wlz. Voor de andere groepen,¹⁰ en de cliënten met een psychische stoornis die niet in aanmerking komen voor de Wlz, geldt dat de gemeenten en

¹⁰ Vier groepen waarvan CIZ-medewerkers aangeven dat ze geen positief Wlz-besluit kunnen afgeven, terwijl deze aanvragers naar hun mening niet thuis kunnen blijven wonen (Van Klaveren et al. 2017: 60-61): (1) kwetsbare ouderen; (2) kinderen, jongeren en jongvolwassenen met een (lichte) verstandelijke beperking; (3) volwassenen met meervoudige lichamelijke beperkingen die intensieve zorg behoeven, maar wel instaat zijn zelf de zorg te regisseren; en (4) mensen met psychische aandoeningen.

zorgverzekeraars verantwoordelijk zijn voor het leveren van passende zorg en ondersteuning. Ook vanuit de Wmo 2015 en de Zvw kan voor cliënten met een levenslange en levensbrede zorg- en ondersteuningsvraag passende zorg en hulp worden georganiseerd, in de eigen omgeving van de cliënt of in een beschermde woonvorm of zorginstelling. In complexe situaties is het van belang dat betrokken partijen elkaar weten te vinden en dat er sprake is van domein overstijgende samenwerking.

Vraag 29

De minister geeft in de brief van 2 september jl. aan binnen het programma de Juiste Zorg op de Juiste Plek te onderzoeken hoe zorg anders georganiseerd kan worden. De GroenLinks-fractie vraagt wanneer de resultaten van dit onderzoek te verwachten zijn?

Antwoord:

Op basis van het programma Juiste Zorg op de Juiste Plek wordt niet één afgebakend onderzoek uitgevoerd. Wel worden continu concrete goede voorbeelden verzameld en gedeeld, die laten zien hoe de zorg anders georganiseerd kan worden.

Daarnaast bestaat sinds eind 2019 het kennisplatform de Juiste Zorg op de Juiste Plek. Hierin zijn mensen uit praktijk, onderzoek en beleid vertegenwoordigd die inventariseren welke kennis al beschikbaar is over de juiste zorg op de juiste plek en wat succesvolle toepassingen daarvan zijn. Op basis daarvan stelt het kennisplatform vast welke kennis nog nodig is en waar zorginnovatie en onderzoek op dit onderwerp zich de komende periode op moeten richten. Dit zal in maart 2020 resulteren in een eerste, jaarlijks te actualiseren, kennisagenda. Deze kennisagenda helpt om de kennisprogramma's van de aan VWS verbonden kennisinstituten meer focus te geven.

Vraag 30

De GroenLinks-fractie vraagt wat er in de tussentijd wordt gedaan om ervoor te zorgen dat de zorgbehoevenden ook de zorg ontvangen die zij verdienen? Hoe staan deze waarnemingen in verhouding tot de afvlakking van de kosten in de zorg?

Antwoord:

Zie mijn antwoord op vraag 29.

Vraag 31

Uit het SCP-rapport blijkt dat gemeenten en wijkteams binnen hun werkzaamheden onvoldoende toekomen aan preventieve maatregelen of vroegsignalering. Zeker wanneer mensen niet of nauwelijks zelf de weg vinden naar de juiste zorg is preventief handelen van groot belang. De minister wijst in zijn brief van 2 september op het belang van goede samenwerking tussen de verschillende actoren, waaronder de wijkteams. De aandacht voor het preventieve handelen wordt echter gemist. De leden van de fractie van GroenLinks vragen hoe de regering er in samenwerking met de diverse actoren voor gaat zorgen dat wijkteams hier meer tijd en ruimte voor krijgen? Is de regering bereid wijkteams te ondersteunen zodat zij meer aandacht kunnen besteden aan preventie,

waardoor zorgbehoevenden in een vroeger stadium worden geholpen bij het vinden van de juiste zorg?

Antwoord:

Uit zowel de evaluatie van de Jeugdwet als de Wmo 2015 blijkt dat wijkteams nog onvoldoende toekomen aan meer preventieve activiteiten. In de praktijk gaat veel tijd van de wijkteams zitten in het voeren van "keukentafelgesprekken", het opstellen van ondersteuningsplannen en het doorverwijzen naar zorgaanbieders. Vaak is de caseload ook hoog bij wijkteammedewerkers. Hierdoor ontbreekt tijd voor ambulante begeleiding en meer preventieve activiteiten. Om de wijkteams hierbij te ondersteunen worden diverse activiteiten uitgevoerd. Recentelijk is in opdracht van het ministerie van VWS bijvoorbeeld een publicatie uitgebracht met basisfuncties voor wijkteams die gemeenten kunnen gebruiken. Het Rijk en de VNG hebben onlangs afgesproken de komende maanden de basisfuncties van de gemeentelijke toegang binnen de gemeenten te gaan borgen. Dit gebeurt samen met de partners in het (jeugd)veld zoals de Associatie voor Wijkteams en beroeps-, cliënt- en brancheorganisaties. Ook het ondersteuningsteam Zorg voor Jeugd zal hierbij een rol vervullen. De VNG maakt in januari 2020, zoveel mogelijk in samenwerking met lokale veldpartijen, een start met de reeds genoemde Verbeteragenda Toegang.

Vraag 32

De GroenLinks-fractie vraagt waarom de participatiemogelijkheden nauwelijks bekend zijn bij cliënten? Hoe gaat de regering ervoor zorgen dat cliënten meer (direct) participeren? Welke mogelijkheden krijgen cliënten om wel naar behoren te participeren en wat kunnen gemeenten zelf doen om deze adviesorganen toegankelijker te maken? Welke doelen stelt de regering zich met betrekking tot de verbetering van de participatiegraad van cliënten, gedurende de huidige regeerperiode?

Antwoord:

De betrokkenheid van ingezetenen, waaronder vertegenwoordigers van de doelgroep, bij de ontwikkeling van het lokale beleid en de uitvoering daarvan is een zeer wezenlijk uitgangspunt van de decentralisaties en (in opzet) een motor voor continue verbetering van de uitvoering. In de periode van transitie en de jaren daaropvolgend is dit belang benadrukt door middel van (VWS) subsidies aan onder meer het programma 'Aandacht voor iedereen' van de gezamenlijke landelijke cliëntorganisaties en de Koepel adviesraden. In de afgelopen jaren zien wij dat gemeenten op zoek zijn naar manieren om de cliëntparticipatie zo goed mogelijk gestalte te geven, passend bij de lokale situatie. Dit is overeenkomstig hetgeen beoogd. De dialoog met (vertegenwoordigers) van de cliënt maar ook met de hem omringende samenleving, is randvoorwaardelijk voor het lokaal maken van de goede keuzes en het kunnen werken aan verdere verbetering.

Vraag 33

De leden van de PVV-fractie vragen of de regering kan aangeven in hoeverre de zogenaamde keukentafelgesprekken daadwerkelijk leiden tot het bieden van maatwerk, terwijl door geldgebrek bij gemeenten en het aantoonbaar minder beschikbaar zijn van vrijwilligers dan wel mantelzorgers, niet altijd volledig recht kan worden gedaan aan het

bieden van voldoende professionele en/of noodzakelijke zorg en ondersteuning?

Antwoord:

Het SCP laat in de rapportage over de Hervorming van de Langdurige Zorg zien dat bijna 80% van de mensen tevreden is over de ondersteuning die men ontvangt vanuit de Wmo2015. Die ondersteuning komt voor het merendeel juist tot stand op basis van de keukentafelgesprekken. In en op basis van die gesprekken wordt (levensbreed) gekeken, naar behoefte(n), sociale draagkracht, de lokale (zorg)infrastructuur, en hoe ondersteuning – indien nodig – eruit zou moeten zien. Het rapport laat echter ook zien dat in de uitvoering van de wet bepaalde vlakken zijn waar nog verbetering nodig is en waar het nog niet altijd mogelijk is gebleken maatwerk te bieden. VNG heeft het initiatief genomen om de door cliënten ervaren knelpunten door te vertalen naar een (landelijke) Verbeteragenda Toegang en gemeenten op te roepen aan de hand van deze agenda te bezien op welke onderdelen binnen de eigen gemeente investeringen in verbetering met voorrang nodig zijn. Dit zijn lokale verbetertrajecten, waarvan de voortgang periodiek op landelijk niveau onderwerp van reflectie zal zijn.

Vraag 34

De minister van VWS gaat in zijn brief 2 september jl. uitvoerig in op het rapport van het SCP en focusteert zich met name op de eerste opgave: repareren of wel het aanpakken van de problemen die zich momenteel voor doen. De leden van de fractie van de ChristenUnie spreken hun dank uit voor het definiëren van verbeteropgaves en het uitvoeren van acties. De vragen van de leden van deze fractie richten zich juist op de tweede opgave: herbezinnen. In ieder geval zien zij de volgende elementen: 1. *Stelsel*: herbezinning op het stelsel en haar schotten; 2. *Betrokkene*: herbezinning op vragen rond stelsel, autonomie en eenzaamheid en 3. *Samenleving*: herbezinning op vragen rond stelsel en betrokkenheid van de samenleving.

Antwoord:

Bij de behandeling van de begroting van VWS voor 2020 op 30/31 oktober jl. heb ik een contourennota aangekondigd. Ik kom in de zomer van 2020 met deze nota waarin naar de drie zorgwetten wordt gekeken en zo nodig aanpassingen worden voorgesteld met het oog op, bijvoorbeeld, domeinoverstijgende samenwerking. Binnen de huidige verantwoordelijkverdeling en kaders zijn verbeteringen nodig en mogelijk maar op onderdelen is wellicht meer nodig om sneller tot een merkbare verbetering voor mensen te komen.

Er wordt zeker aandacht besteed aan de impact van thema's op onze samenleving als autonomie, eenzaamheid en betrokkenheid van de samenleving en de relatie met (de werking van) het stelsel. De oplossing voor deze maatschappelijke vraagstukken wordt echter niet (alleen) gezocht in het stelsel maar juist in het verbinden, activeren en versterken van (maatschappelijke) organisaties die zich hiermee bezighouden. Dit gebeurt bijvoorbeeld met het Ouderenpact, de nationale en lokale coalities tegen eenzaamheid en het programma Langer thuis met het Netwerk Vitaler oud.

Vraag 35

Ten aanzien van het tweede element merken de leden van de fractie van de ChristenUnie op dat we leven in een post-moderne samenleving waarin de autonomie van het individu centraal staat. Sociologen wijzen er voortdurend op dat sociale verbindingen in de samenleving dunner of minder hecht worden. Wat zijn naar de mening van de regering de mogelijkheden van het stelsel om in een postmoderne samenleving op directe wijze iets aan eenzaamheid te doen. Populair uitgedrukt: kan een onsje meer zorg of welzijn leiden tot een kilootje minder eenzaamheid? Wat zijn de mogelijkheden van het stelsel om in een postmoderne samenleving op indirecte wijze iets aan eenzaamheid te doen. Concreet: kan de regering door bijvoorbeeld het stimuleren en faciliteren van maatschappelijke partners als ouderenbonden, buurtverenigingen, patiëntenverenigingen, kerken et cetera de eenzaamheid van kwetsbare groepen in de samenleving terugdringen?

Antwoord:

Eenzaamheid is een complex probleem dat verschillende oorzaken kent. Minder hechte verbindingen in de samenleving kunnen inderdaad een oorzaak zijn. Echter, de oplossingen voor eenzaamheid zijn minstens net zo divers. Door simpelweg te investeren in zorg of welzijn wordt niet voor iedereen de juiste oplossing geboden. Zorg verstrekken daar waar geen zorgvraag bestaat maar een behoefte aan aandacht, is een indirecte en veelal ondoelmatige oplossing. In het Actieprogramma Eén tegen Eenzaamheid zet het kabinet in op het smeden van een landelijke en zoveel mogelijk lokale coalities, waarin maatwerkoplossingen kunnen worden geboden, zoals de tweede vraag suggereert. Het programma biedt advies, maar ook concrete handvatten eenzaamheid, gezamenlijk aan te pakken. In de Nationale Coalitie tegen eenzaamheid zijn naast maatschappelijke partners, zoals door u genoemd, ook partijen betrokken die dagelijks in contact staan met ouderen zoals winkels, musea, apotheken, notarissen etc. De partners die in de Nationale Coalitie tegen eenzaamheid zitten hebben allemaal de intentie onderschreven op lokaal niveau die samenwerking handen en voeten te geven. Uit deze netwerken ontstaan tal van initiatieven die sociale verbindingen (weer) aansterken. Deze sociale verbindingen zijn randvoorwaardelijk om het stelsel ook op de langer termijn houdbaar te maken en te laten functioneren. Investeren in die versterking is daarom blijvend essentieel.

Vraag 36

Het SCP-rapport concludeert dat er vraagtekens gezet kunnen worden bij de vooronderstelling dat mensen meer voor elkaar willen en kunnen zorgen. Ten aanzien van dit derde element vragen de leden van de fractie van de ChristenUnie of de regering deze conclusie deelt. Zo ja, wat zijn de consequenties daarvan voor de (toekomstige) inrichting van het stelsel en het benodigde budget? Zo nee, waarom deelt de regering deze conclusie niet?

Antwoord:

Ik deel de opvatting van het SCP. De toekomstige vraag naar zorg en ondersteuning zal voor een deel - maar nooit volledig - door mantelzorgers kunnen worden opgevangen. Mantelzorg komt vaak voort uit een morele keuze,

het bijstaan van een naaste. Dat is een belangrijke kracht in onze samenleving, één die we moeten koesteren. Tegelijkertijd moeten we gezamenlijkheid, de alertheid en ondersteuning organiseren om te voorkomen dat mantelzorgers te veel en te lang belast worden. Vanuit het programma Langer Thuis zet ik in op het verbeteren van de ondersteuning van mantelzorgers om te voorkomen dat mantelzorgers omvallen. Dat gebeurt via diverse pilots en projecten (zoals logeerszorg, social trials, In voor mantelzorg) en een campagne die in 2020 start.

Het aantal mantelzorgers zal in de toekomst afnemen: waar nu een 85-plusser een beroep kan doen op vijftien relatief 'jonge' ouderen (50-75 jaar), zullen dat er in 2040 zijn nog maar zes zijn. We staan daarom voor de urgente opgave deze groep adequaat te ondersteunen. Mijn ambitie is alle lopende acties naar een hoger plan te brengen. Ik wil daarom samen met werkgeversorganisaties, MantelzorgNL, gemeenten, verzekeraars, zorgaanbieders, onderwijsinstellingen en (mantelzorg)professionals afspraken maken over een collectief gedeeld niveau van bejegening en ondersteuning van mantelzorgers. Ik kom daarom binnenkort met een nationale agenda 'Ontzorg de Mantelzorg'.

De leden van de fractie van de ChristenUnie leggen terecht een relatie tussen de verwachte zorg- en ondersteuningsvraag in de toekomst en de benodigde budgetten voor zorg en ondersteuning. Uitgangspunt is dat zorgkantoren, verzekeraars en gemeenten de instrumenten en de middelen ter beschikking hebben die nodig zijn om passende zorg en ondersteuning te bieden en in aanvulling op hetgeen mensen zelf kunnen organiseren. Het monitoren van de praktijk is daarmee een continue aandachtspunt. Specifiek voor de budgettering van het gemeentelijk domein verwijs ik u ook naar mijn antwoord op vraag 4.