

Vergaderjaar 2004–2005

29 538

Zorg en maatschappelijke ondersteuning

Nr. 19

**BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID,
WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 23 mei 2005

Hierbij zend ik u de antwoorden op de vragen van de VVD-fractie, de PvdA-fractie, de LPF-fractie, de CDA-fractie, de ChristenUnie-fractie, de SGP-fractie, de D66-fractie, de GroenLinks-fractie en de fractie van de Socialistische Partij, welke zijn gesteld in de eerste termijn van het Algemeen Overleg Wet Maatschappelijke Ondersteuning (Wmo) op 20 april 2005.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
C. I. J. M. Ross-van Dorp

Vragen VVD-fractie

1

Wat zijn precies de sturingsinstrumenten van gemeenten met de Wmo?

Relevante sturingsinstrumenten voor gemeenten die beschikbaar zijn:

- financiële sturing in het kader van welzijnsactiviteiten op grond van de Welzijnswet;
- ruimtelijke sturingsinstrumenten op grond van de Wet ruimtelijke ordening;
- instrumenten voor bouwvergunningen;
- de mogelijkheid om op grond van de Wmo verordeningen voor te stellen;
- communicatie sturingsinstrumenten.

2

De expertise van cliëntondersteuning voor bepaalde groepen mag niet verdwijnen. Wordt in de wet opgenomen dat de regionale expertise behouden blijft?

In het invoeringstraject zal uitgebreid aandacht zijn voor de organisatorische context waarbinnen deskundigheid behouden kan blijven. Schaal-grootte is daarbij één van de onderwerpen. Ook de mogelijkheden en grenzen van samenwerking tussen sectoren is een thema binnen het invoeringstraject.

Ik ben niet voornemens om expertisebehoud afzonderlijk in de wet op te nemen. Het is aan gemeenten om hierover afspraken met partijen te maken.

3

Worden in het implementatietraject ook de gemeenteraden betrokken? Gemeentelijke griffiers kunnen hier een rol bij spelen. Wanneer en hoe wordt er gecommuniceerd met gemeenteraden?

Binnen het implementatietraject wordt – samen met de VNG – een plan van aanpak opgesteld om de raadsleden te informeren over de Wmo. Voor de zomer worden de raadsleden bijvoorbeeld geïnformeerd in de vorm van een handreiking over de Wmo, specifiek voor raadsleden. Deze handreiking is een aanvullend onderdeel van de gereedschapskist invoering Wmo.

In de gereedschapskist is daarnaast een Handreiking communicatie Wmo ontwikkeld voor gemeenten. Deze handreiking is bedoeld om gemeenten te ondersteunen bij de communicatie over de Wmo. Deze communicatie is gericht op de diverse doelgroepen binnen de gemeenten en zeer nadrukkelijk ook op raadsleden.

4

In het advies van de RVZ wordt een compensatieplicht voorgesteld. Zou u dit kunnen uitwerken en daarbij gebruik maken van de ICF-kwalificatie? Graag een uitwerking van de compensatieplicht en het daarbij afrekenen van gemeenten op resultaten.

De vragen van de SGP-fractie (34) en de LPF-fractie (17) refereren ook aan dit advies. De RVZ beveelt een wettelijke aanspraak op maatschappelijke ondersteuning aan, gerelateerd aan de aard en ernst van de beperking(en) van burgers, waarbij gemeenten verplicht zijn zorg te dragen voor compensatie van deze beperking(en). De RVZ spreekt in dit verband van een resultaatsverplichting. Verder stelt de RVZ voor om op centraal niveau regels te stellen ter uitwerking hiervan.

De achterliggende gedachte achter de compensatieplicht is dat iemand met een beperking serieus wordt genomen door zijn of haar gemeente en dat wordt bekeken hoe iemand ondersteund kan worden om te participeren. Deze gedachte achter een compensatieplicht vind ik vanuit dat perspectief dan ook sympathiek. Dit sluit ook aan bij de doelstelling van de Wmo.

Ik wil graag in overleg met de RVZ en de VNG bezien hoe deze gedachte binnen het kader van de sturingsfilosofie van de WMO verder vormgegeven kan worden.

5

Uit de Wvg cijfers blijkt dat sommige gemeenten een overschot hebben en andere tekort. Is de instelling van een fonds geen oplossing daarvoor?

De Wvg-middelen worden via het Gemeentefonds verdeeld. Uitgangspunt bij de verdeelsleutel van het Gemeentefonds is dat de verdeelmaatstaven aansluiten bij uitgavenverschillen tussen (typen) gemeenten die het gevolg zijn van externe, niet direct door gemeenten te beïnvloeden factoren (structuurkenmerken). Hiermee wordt beoogd om gemeenten een gelijke uitgangssituatie te geven voor de uitoefening van hun taken. De ontwikkeling van de middelen uit het Gemeentefonds wordt periodiek gevolgd en zonodig wordt de verdeelsleutel bijgesteld. Recentelijk is door de Fondsbeheerders een onderzoek naar clusters Zorg en Bijstand van het Gemeentefonds afgerond. Naar aanleiding daarvan wordt de verdeelsleutel, waaronder de verdeling van de Wvg-middelen, aangepast zodat deze beter aansluit op de uitgaven van gemeenten op deze terreinen.

6

Waarom wordt zo'n sterke nadruk gelegd op de zorg in de implementatie?

Het is persé niet de bedoeling om in de implementatie van de Wmo alleen de nadruk te leggen op de zorg. In het implementatietraject is er veel aandacht voor het integrale karakter van de Wmo. Wel is het van belang om de overgang van de huishoudelijke verzorging zo voorspoedig mogelijk te laten verlopen. Het feit dat dit een nieuwe taak is voor gemeenten maakt specifieke aandacht nodig.

7

Komen er pilots voor huishoudelijke verzorging?

Ja, er komen pilots volledige huishoudelijke verzorging. Op dit moment werk ik samen met de VNG en een aantal gemeenten aan het opzetten van pilots huishoudelijke verzorging.

In een afzonderlijke brief die ik u voor het Algemeen Overleg van 26 mei a.s. doe toekomen, zet ik de aanpak van de pilots nader uiteen.

8

Kunt u een toelichting geven op de ontwikkeling rond de MEE-organisaties?

Per 1 januari 2008 zullen de middelen die gemoeid zijn met de subsidie-regeling MEE-organisaties overgeheveld worden naar het gemeentefonds. Gemeenten kunnen dan cliëntondersteuning inkopen bij derden.

MEE-organisaties kunnen dan zaken doen met gemeenten. Al vóór die tijd, per 2006, zal de gemeente verantwoordelijk zijn voor cliëntondersteuning in de ouderensector en de ggz-sector. Ik vertrouw er op dat er al vóór 2008 samenwerking zal zijn tussen gemeenten en MEE-organisaties. Ik zie dat in de praktijk al ontstaan.

De MEE-organisaties, net als organisaties voor cliëntondersteuning in de andere sectoren, zijn nadrukkelijk betrokken bij het invoeringstraject.

9

Hebben op 1-1-2006 alle gemeenten daadwerkelijk dat ene loket?

Elke gemeente zal bij de inwerkingtreding van de wet een loketfunctie hebben. Of dit ook al meteen het Wmo-loket is (in zijn vele verschijningsvormen), zal afhangen van hoever het huidige loket binnen een gemeente al is. Hier zal in de meeste gevallen sprake zijn van een groeimodel, waarbij het loket verbreed (meer onderwerpen) en verdiept (uitgebreidere dienstverlening) zal worden.

10

Welke criteria zijn er voor de pilots? Wat zijn de toetsingscriteria?

Deze vraag is ook gesteld door de SGP-fractie (32).

In algemene termen gelden voor alle ontwikkelpilots de volgende criteria:

- Het zorgdragen voor een goede informatievoorziening over en toegankelijkheid van de voorzieningen op lokaal niveau;
- Het voeren van een doelmatig beleid, waarbij met zo min mogelijk bureaucratie voorzieningen worden geboden aan de doelgroepen van het beleid;
- Het substitueren van individuele voorzieningen in algemene voorzieningen en het vergroten van de samenhang tussen de voorzieningen;
- Zorgdragen dat de burgers tevreden zijn over de toegankelijkheid en kwaliteit van de voorzieningen in de gemeente;
- Het voorkomen van afschuifgedrag tussen de door de gemeente gefinancierde voorzieningen en de voorzieningen die gefinancierd worden op basis van de AWBZ.

In de projectplannen die voor alle pilots worden opgesteld zullen deze algemene criteria per pilot geoperationaliseerd worden. Deze projectplannen zijn voor de zomer beschikbaar. Ik zal de kamer informeren over de inhoud en dus over de concrete criteria zodra die plannen gereed zijn. Ik wil een externe instantie na afloop van de pilots laten beoordelen in hoeverre de pilots aan de vooraf opgestelde criteria voldoen.

11

Waarom geen pilots cliëntenparticipatie? Is de betrokkenheid van de cliënten wel stevig genoeg vormgegeven?

Om de cliëntenparticipatie op het lokale niveau te bevorderen worden er in het invoeringstraject cliëntenparticipatie instrumenten ontwikkeld en geïmplementeerd die het mogelijk maken voor zowel de gemeenten als de lokale belangenbehartigers om nog meer dan thans al het geval is de lokale belangenbehartiging te verstevigen.

Om dit zo efficiënt mogelijk te doen worden in deze invoeringstrajecten niet zozeer nieuwe instrumenten of benaderingswijzen ontwikkeld, maar wordt in nauw overleg met direct betrokkenen bestaand materiaal (waaronder ook goede voorbeelden) gebundeld en toegankelijk ter beschikking gesteld en aan gemeenten, de burgers en/of cliëntenorganisaties. Hierbij zal ook gebruik gemaakt worden van de gemeenten die al ervaring hebben opgedaan met deze thema's van de invoeringstrajecten.

De patiënten- en consumentenorganisaties worden actief betrokken bij diverse thema's van de invoeringstrajecten (persoonsgebondenbudget, cliëntenondersteuning, etc.). Ook wordt voor deze organisaties een handreiking opgesteld over de wijze waarop zij invloed kunnen uitoefenen op de gemeentelijke besluitvorming. Tenslotte is er voor de patiënten- en consumentenorganisaties en de branche-organisaties een aparte

klankbordgroep opgericht, zodat zij op de hoogte blijven van alle activiteiten van het implementatietraject.

12

Wat zijn de middelen voor welzijn? Waar is het budget welzijn van 3 mld. op gebaseerd?

De gemeentelijke uitgaven voor het welzijnsbeleid worden gefinancierd uit de algemene middelen van de gemeenten. Deze uitgaven worden als zodanig niet centraal geregistreerd. Voor wat betreft de omvang van deze uitgaven valt op basis van CBS gegevens een zeer grove schatting te maken die uitkomt op ongeveer 3 mrd.

Gemeenten	Gemeentelijke lasten Welzijn begrotingen 2000–2003 (CBS/Statline, 2001)				
		2000	2001	2002	2003
De begrote uitgaven van gemeenten voor welzijn.	Vormings- en ontwikkelingswerk (a)	189 680	208 740	220 000	242 000
De cijfers laten zien dat er in de periode 2000–2003 sprake is van een gestage toename van de uitgaven van gemeenten voor welzijn.	Maatschappelijke begeleiding en advies (b)	1 632 250	1 722 550	1 846 600	2 005 100
	Sociaal-cultureel werk	476 020	525 930	595 700	667 600
	Totaal welzijn	2 297 950	2 457 220	2 662 300	2 914 700

a) Vormings- en ontwikkelingswerk omvat naast emancipatie ook de muziekscholen.
b) Onder maatschappelijke begeleiding en advies valt naast het algemeen maatschappelijk werk onder meer ook de maatschappelijke opvang

Bron: <http://www.brancherapporten.minvws.nl>

Naast bovenstaande uitgaven valt ook de breedtesport onder de welzijnsuitgaven. Het gaat hier om een bedrag van ca € 712 mln structureel.

13

Waarom gaan de subsidieregelingen voor vrijwillige thuiszorg al per 1-1-2006 over?

De subsidieregeling voor vrijwillige thuiszorg gaat per 1 januari 2006 over omdat gemeenten, als de Wmo per 1 januari 2006 ingaat, verantwoordelijk zijn voor de ondersteuning van de mantelzorg en het vrijwilligerswerk. Ik maak op dit moment afspraken met alle betrokken partijen die er toe zullen leiden dat er in 2006 sprake zal zijn van een zorgvuldig overgangstraject.

14

Waarom zijn er geen experimenten/pilots Vrouwenopvang?

Bij de keuze voor de pilots in het kader van maatschappelijke opvang, vrouwenopvang, verslavingsbeleid en de openbare geestelijke gezondheidszorg is het accent gelegd op een betere ketenzorg voor overlastgevendende zorgmijders. Dit is toegezegd in het plan van aanpak verloederen en overlast dat op 17 december 2004 aan de Tweede Kamer is toegezonden (Kamerstukken II, 2004–2005, 29 325, nr. 2). Daarnaast hecht ik eraan te zeggen dat er t.a.v. vrouwenopvang relatief weinig verandert in de rol en bevoegdheden van gemeenten.

15

Kan een onderscheid naar doelgroepen een oplossing zijn om de timing van de Wmo wat beter te organiseren (dus niet alle inwoners in een keer onder de Wmo, maar slechts voor enkele doelgroepen)?

Opgemerkt zij dat de meerderheid van de taken onder de WMO nu al door gemeenten wordt uitgevoerd voor in principe alle burgers. Een doelgroepbenadering is dus geen oplossing voor het timingsvraagstuk van de wet in brede zin. De timing is een belangrijk onderdeel in de zorgvuldigheid waarin de Wmo in werking treedt voor wat betreft nieuwe taken. Er is dan ook sprake van een gefaseerde invoering. De zorgvuldigheid wil ik waarborgen door pilots op te zetten. In de eerste plaats gelet op de fasering voor huishoudelijke verzorging.

16

Hoe omgaan met indicaties (moeten gemeenten indicaties van CIZ overnemen)?

In de eerste plaats geldt er voor bestaande indicaties een overgangsmaatregel. Dat wil zeggen dat voor diegenen die een indicatie voor huishoudelijke verzorging hebben op het moment van inwerkingtreding van de wet «eerbiedigende werking» geldt. Dat wil zeggen dat bestaande indicaties worden gerespecteerd tot maximaal een jaar na inwerkingtreding van de wet.

Voor nieuwe gevallen kan door gemeenten het CIZ worden ingeschakeld als organisatie die de indicaties voor gemeenten stelt.

Vragen LPF-fractie

17

Graag een onderzoek naar de resultaatsverplichting en compensatieplicht (n.a.v. RVZ-advies).

De achterliggende gedachte achter de compensatieplicht en de resultaatverplichting is dat iemand met een beperking serieus wordt genomen door zijn of haar gemeente en dat wordt bekeken hoe iemand ondersteund kan worden om te participeren. Deze gedachte achter een compensatieplicht en de resultaten die die plicht oplevert vind ik vanuit dat perspectief dan ook sympathiek. Dit sluit ook aan bij de doelstelling van de Wmo. Ik acht een nader onderzoek niet aan de orde.

18

Graag inzicht in de Nederlanders in het buitenland die als gevolg van de Wmo geen recht meer hebben op Awbz-gelden. Blijft de Awbz-hulp in het buitenland gewaarborgd?

Het vraagstuk van Nederlanders met AWBZ aanspraken die in het buitenland wonen houdt uitdrukkelijk geen verband met de introductie van de WMO.

Als gevolg van de introductie van de Zorgverzekeringswet zal voor Nederlanders in het buitenland het woonlandbeginsel in werking treden. Dat wil zeggen dat ze recht hebben op zorg zoals in het betreffende land geregeld is.

Er wordt voorzien in een overgangsregeling voor diegenen die op de dag voorafgaande aan de inwerkingtreding van de Zorgverzekeringswet al recht hebben op een vergoeding van Awbz-zorg. Zij behouden dat recht.

Het begrip *zelfredzaamheid* komt in de Internationale Classificatie Menselijk Functioneren niet voor. Het Van Dale Groot woordenboek hedendaags Nederlands geeft de volgende definitie « het vermogen om het leven in te richten zonder dat hulp van anderen nodig is». Wat mij betreft kunnen we *zelfredzaamheid* ook ruimer interpreteren, in die zin dat het soms nodig is om juist wel een beroep op anderen te doen om volwaardig in de maatschappij te kunnen participeren, kortom om zelfredzaam te kunnen zijn of worden. De reikwijdte van het begrip *zelfredzaamheid* is individueel bepaald en afhankelijk van individuele behoeften. Doelstelling van de Wmo is dat mensen die ondersteuning nodig hebben om te kunnen participeren in de samenleving deze ondersteuning ook kunnen krijgen. Ik ben er daarom geen voorstander van om dit begrip in een enge definitie te vatten. De uitvoering van de Wmo door gemeenten brengt met zich mee dat termen als *zelfredzaamheid* en ook *participatie* in de praktijk geoperationaliseerd zullen moeten worden. Ook de RVZ wijst hierop en legt een koppeling met de compensatieplicht voor gemeenten. In mijn antwoord op de vragen van de VVD-fractie (4), van de LPF-fractie (17) en van de GroenLinks-fractie (36) ben ik op de compensatieplicht ingegaan.

Deze vraag wordt ook gesteld door de CU-fractie (29). Uit het feit dat mensen bereid zijn deze zorg voor een naaste op zich te nemen blijkt dat solidariteit met de medemens een belangrijke waarde is in Nederland. Diverse onderzoeken geven aan dat daarin niet of nauwelijks verandering is gekomen. Ik zie dan ook geen reden waarom hierin in de toekomst wel het geval zal zijn. Maatschappelijke ontwikkelingen maken het verlenen van mantelzorg niet altijd eenvoudig. Ik denk daarbij bijvoorbeeld aan het combineren van zorg en arbeid. Steeds meer mensen combineren een betaalde baan met het verlenen van zorg. Naar mijn mening vragen de hier bedoelde ontwikkelingen een reactie van de rijksoverheid maar zeker ook van anderen zoals werkgevers, werknemers, zorgaanbieders, verzekeraars, gemeente, de burger etc. Ook die betrokkenen hebben een aanzienlijk belang bij een goed functioneren van de mantelzorger als mens, als werknemer en als zorgverlener. Ik meen dan ook dat ook die partijen een bijdrage kunnen leveren aan de versterking van de positie van de mantelzorger. In de WMO wordt de ondersteuning van mantelzorgers een wettelijk prestatievelde voor de gemeente. Zij hebben dus de expliciete opdracht ondersteuning te organiseren. In de notitie over mantelzorg die ik in juni uitbreng zal ik nader op het onderwerp ingaan.

Er bestaan op dit moment al veel cliëntenorganisaties die op het lokale niveau actief zijn. In het kader van de Wmo is het van belang dat er op het terrein van de lokale belangenbehartiging versterking plaatsvindt. Ik zal met het Fonds PGO en de landelijke cliëntenorganisaties afspraken maken over het verleggen van hun activiteiten van het landelijke naar het lokale niveau. Op die manier kan de lokale belangenbehartiging verder vorm en inhoud krijgen. Bovendien is er het invoeringstraject cliëntenparticipatie. Daarin worden instrumenten ontwikkeld voor gemeenten en lokale belan-

genbehartigers om tot een effectieve participatie te komen. Ik acht deze manieren toereikend, zodat er geen extra middelen beschikbaar hoeven te komen.

22

Wat is uw visie op bureaucratie in relatie tot de Wmo?

De Wmo gaat uit van een model van decentrale sturing. Gemeenten krijgen een grote mate van vrijheid bij de invulling van de Wmo. Dat geldt ook ten aanzien van de administratieve procedures. Gemeenten moeten zelf bepalen welke informatie, registratie- en verantwoordingsverplichtingen zij opleggen aan zorgaanbieders waarmee zij een contract willen sluiten. Uitgangspunt bij de Wmo is een zo min mogelijke administratieve last. In het implementatietraject wordt daar ook op ingezet. In nauwe samenwerking met de VNG wordt op dit moment gewerkt aan verschillende handreikingen: de gereedschapskist. De bedoeling van de gereedschapskist is een bijdrage te leveren aan een soepele invoering van de Wmo en gemeenten in staat te stellen om, op basis van eigen beleidskeuzes en toegesneden op de lokale situatie, de Wmo succesvol uit te kunnen voeren. Ook zal door de VNG worden gewerkt aan een modelverordening. Deze instrumenten bieden het kader waarbinnen gemeenten vorm zullen geven aan de implementatie van de Wmo. Bij de evaluatie van de Wmo zal ook uitdrukkelijk naar de administratieve lasten worden gekeken. Voor burgers betekent de Wmo een verbetering van de administratieve lastendruk. Voor diegenen die te maken hebben met de Wvg en huishoudelijke verzorging. Zij hebben bij de invoering van de Wmo nog slechts te maken met 1 loket, namelijk de gemeente.

Vragen CDA-fractie

23

De vraag is of het voorstel van de VNG recht doet aan de door ons gewenste zorgvuldige invoering. Er zijn immers nog geen resultaten van pilots voorhanden. Kunnen mensen op die zorgvuldigheid rekenen? Wordt die zorgvuldigheid door de gemeenten voldoende geborgd? Graag horen wij van de staatssecretaris of zij van mening is dat die zorgvuldigheid voldoende gewaarborgd is wanneer de hele huishoudelijke hulp per 1 juli 2006 naar de Wmo overgaat.

Op dit moment bereid ik samen met de VNG pilots volledige huishoudelijk verzorging voor. De resultaten van deze pilots zullen ten tijde van de wetsbehandeling voor handen zijn. Zoals aangegeven in antwoord 7 zal ik hier in een afzonderlijke brief nog voor het Algemeen Overleg van 26 mei a.s. nader op ingaan.

24

Hoe moeten wij de brief van 15 april 2005 van Zorgverzekeraars Nederland zien aan de Tweede Kamer? Willen zij ook de gehele huishoudelijke hulp per 1 juli 2006 naar de Wmo? Hoe kijkt de staatssecretaris aan tegen hun kritiek op de hoogte van de beheersvergoeding Wmo van de gemeenten? ZN geeft aan dat de kosten met de Wmo de pan uit rijzen (gemeenten) en dat zorgkantoren het veel goedkoper kunnen.

Zorgverzekeraars Nederland participeert met andere betrokken partijen in een werkgroep die de taak heeft er voor te zorgen dat de huishoudelijke hulp zo soepel mogelijk overgaat van de Awbz naar de Wmo. De brief waar u aan refereert, noemt vooral de overheveling van alleen de enkelvoudige huishoudelijke zorg per 1-1-2006 als knelpunt. Mij is niet gebleken dat ZN onoverkomelijke problemen ziet in een overheveling van de volledige huishoudelijke zorg per 1-7-2006.

Ten aanzien van de beheerskosten is met de VNG afgesproken dat in eerste instantie de kosten die nu bij de uitvoering van de Awbz worden gemaakt, overgaan naar de gemeenten. Na overheveling van de middelen zal door een onafhankelijk onderzoek worden vastgesteld wat de kosten zijn die een doelmatige uitvoering van de Wmo met zich meebrengt.

25

Graag een uitwerking van de één loket gedachte, er moet één loket komen voor Wmo (huishoudelijke hulp, welzijnsvoorzieningen, voormalige Wvg-voorzieningen, ondersteuning mantelzorg, vrijwilligerswerk) en voor zaken die via de Awbz worden bekostigd. Graag ook aandacht voor de mogelijkheid van één loket in de vorm van casemanagement

Deze vraag wordt ook gesteld door de CU-fractie (30) en door de D66-fractie (35).

Een lokaal loket is een gemeentelijke voorziening die informatie, vraagverheldering, advies, ondersteuning en bemiddeling biedt op de terreinen van wonen, zorg en welzijn. De idee achter één loket is om

- werkprocessen soepeler te laten verlopen;
- vragen van burgers helder te krijgen, zodat daadwerkelijk op de échte vraag van de burger antwoord wordt verkregen; zodat
- een integrale afweging gemaakt kan worden; en
- direct voorzieningen georganiseerd kunnen worden.

Dit loket is vaak niet nieuw maar sluit aan bij de huidige loketfuncties die al in gemeenten aanwezig zijn zoals bijvoorbeeld voor de Wvg of een Zorgloket à la Vraagwijzer. Er komt dus geen loket bij maar binnen de gemeente wordt bekeken bij welke bestaande loketten aansluiting gevonden kan worden, zodat er ook daadwerkelijk sprake kan zijn van één loket. Over deze en andere manieren waarop gemeenten Wmo loketten kunnen inrichten, bezien vanuit een verschillende startpositie, komen in mei 2005 handreikingen beschikbaar. In de regionale bijeenkomsten voor gemeenten wordt vervolgens met deze handreikingen «geoefend». Ik zie casemanagement als een mogelijk onderdeel van cliëntondersteuning. Ik deel de opvatting dat casemanagement opgevat kan worden als «een levend loket».

26

Het kan niet zo zijn dat mensen 2x de indicatieprocedure moeten gaan doorlopen. Graag een reactie van de staatssecretaris hierop.

Het is inderdaad geen goede zaak als burgers in de toekomst twee maal een indicatieprocedure moeten doorlopen als er veranderingen in de hulpvraag ontstaan. Juist om die reden geef ik de voorkeur aan overheveling van de gehele huishoudelijke zorg. Daarnaast is dit punt een reden waarom ik in de WMO inzet op de ontwikkeling van de één loket benadering in gemeenten.

27

Is het nog steeds de bedoeling dat de kortdurende thuiszorg naar het 2de compartiment gaat?

Dit is inderdaad het geval. Evenals het geval is met de overheveling van de geneeskundige GGZ-zorg is het logisch de knip zo te leggen dat de overgehevelde zorg aansluit bij doelstelling van de standaardverzekering curatieve zorg. Met de brief van 13 april 2005, kenmerk Z/M-2574170, heeft de minister de Kamer geïnformeerd over de verdere aanpak van de overheveling van op genezing gerichte zorg uit de AWBZ naar de Zvw. In een bij die brief gevoegde nadere toelichting is de beslissing over verdere overheveling gekoppeld aan de uitkomst van het Interdepartementaal

Beleidsonderzoek naar de organisatie van de «romp» AWBZ. In de loop van dit jaar worden de resultaten van het IBO-onderzoek verwacht. Ik zal de Kamer daarover vervolgens informeren.

Vragen Christen Unie-fractie

28

Waarom geen pilots met de volledige huishoudelijke verzorging?

Ik zal pilots opzetten voor de gehele huishoudelijke verzorging. Ik verwijs kortheidshalve naar de eerdere antwoorden op de vragen betreffende dit onderdeel van de VVD-fractie (7) en van de CDA-fractie (23).

29

Zonder nieuw overheidsbeleid zal de mantelzorg verdwijnen, graag een reactie.

Kortheidshalve verwijs ik naar het antwoord op de vraag van de LPF-fractie (20).

30

Eén loket, wat gebeurt daar precies?

Deze vraag wordt ook gesteld door de CDA-fractie (25) en door de D66-fractie (35).

Ik verwijs kortheidshalve daarnaar.

31

Hoe wordt de keuzevrijheid van de cliënt gewaarborgd?

Deze vraag wordt ook gesteld door de SGP-fractie (33). De gemeenten hebben in de Wmo de verantwoordelijkheid om de zorg op een adequate manier te organiseren. Over het Wmo beleid wordt verantwoording afgelegd op lokaal niveau (horizontale verantwoording). Op dat vlak zullen ook aspecten zoals de keuzevrijheid van de cliënt aan de orde komen. In de tweede termijn van het AO van 20 april jl. heeft de Christen Unie toegezegd daar een nader voorstel voor te willen doen. Deze heb ik ook ontvangen; volledigheidshalve heb ik deze bijgevoegd (Bijlage 1). Het voorstel van de Christen Unie biedt gemeenten een mogelijkheid om eerdergenoemde keuzevrijheid te realiseren. Dit voorstel zal als suggestie aan de gemeenten ter beschikking worden gesteld.

Vragen SGP-fractie

32

Wat zijn de criteria waarop getoetst gaat worden of de pilots geslaagd zijn?

Deze vraag is ook gesteld door de PvdA-fractie (10). Kortheidshalve verwijs ik daarnaar.

33

Hoe wordt de keuzevrijheid van de cliënt gewaarborgd?

Deze vraag is ook gesteld door de CU-fractie (31). Ik verwijs kortheidshalve daarnaar.

34

Graag uw visie op de compensatieplicht zoals voorgesteld in het RVZ-advies.

Deze vraag is ook door de VVD-fractie (4) gesteld. Kortheidshalve verwijs ik daarnaar.

Vragen D66-fractie

35

Welke loketten gaan er verdwijnen nu er één loket komt voor de Wmo? Of betekent één loket voor de Wmo dat er nu nog een loket bijkomt? Door hoeveel handen gaat een dossier nu en door hoeveel als de Wmo is ingevoerd?

Vragen over de één loket benadering zijn ook gesteld door de CDA-fractie (25) en de CU-fractie (30). Ik verwijs daar kortheidshalve naar.

Vragen GroenLinks-fractie

36

Per gemeente zou een Wmo-raad moeten komen. Graag uw reactie.

Ik wil verplicht stellen dat gemeenten vertegenwoordigers van lokale gebruikersorganisaties raadplegen over het plan en dat burgemeester en wethouders niet eerder een beleidsplan aan de gemeenteraad voorleggen dan nadat deze vertegenwoordigers daarover hun advies hebben uitgebracht. Dat advies zal ook bij het beleidsplan worden gevoegd dat naar de gemeenteraad gaat.

37

Graag alle vragen over de wet beantwoorden.

Voor de beantwoording van verdere vragen over de wet verwijs ik naar de parlementaire behandeling van het wetsvoorstel.

Vragen SP-fractie

38

Recht op zorg versus zorgplicht. Is dit een slinkse weg om rechten van burgers af te schaffen?

De Wmo gaat uit van een model van decentrale sturing: «regel het lokaal, horizontaal». Lokale beleidsvrijheid is het eindperspectief. Om partijen in de gelegenheid te stellen om aan de nieuwe verantwoordelijkheidsverdeling voor maatschappelijke ondersteuning te wennen, zonder dat het perspectief van lokale beleidsvrijheid te ver uit beeld raakt, is het mijn bedoeling om tijdelijk en voor een beperkt aantal voorzieningen, de gemeenten een zwaardere verplichting op te leggen: de zorgplicht. Dit is geen slinkse manier om rechten van burgers af te schaffen, maar juist een manier om tegemoet te komen aan de ongerustheid over een mogelijk gebrek aan zekerheid als het gaat om het kunnen verkrijgen van individuele voorzieningen. In de memorie van toelichting bij het wetsvoorstel wordt hierop verder ingegaan. Bij de parlementaire behandeling van de wet zal ik over dit onderwerp nog met de Kamer van gedachten wisselen.

39

Er komt een nieuwe vorm voor de eigen bijdrage, maar hoe wordt die dan vormgegeven? Mogen gemeenten de meeropbrengsten daarvan zelf behouden?

Voor de vormgeving van de nieuwe eigen bijdrage systematiek verwijs ik u graag naar mijn brief terzake van afgelopen december (Kamerstukken II, 2004–2005, 29 538, nr. 7). De hoofdlijn van de systematiek is dat

gemeenten binnen grenzen de vrijheid krijgen om zelf een eigen bijdrage beleid te voeren. Door het anti-cumulatiebeding zullen cliënten voor Awbz en Wmo tezamen nooit meer betalen dan de inkomensgerelateerde maximale eigen bijdrage Awbz.

Gemeenten mogen niet meer eigen bijdragen vragen dan de kostprijs van de voorziening in kwestie. De gemeenten kunnen vrij beschikken over de opbrengsten van de eigen bijdrageregeling.

40

Hoe zit het met de ontslagen in de thuiszorg? Graag een inventarisatie.

Ik vrees totaal niet voor de werkgelegenheid in de huishoudelijke verzorging. De komende jaren neemt de vergrijzing toe. In mijn ouderennota die ik afgelopen week naar de Kamer heb gezonden heb ik al geschetst dat de vergrijzing ook een kans kan betekenen. Ook in dit opzicht ben ik die mening toegedaan; door de vergrijzing zullen we veeleer handen tekort komen dan dat er banen zullen verdwijnen.

Vóór de wetsbehandeling zal ik hier nog schriftelijk op terugkomen.

Pleidooi van een systeem van optimale keuzevrijheid

Eén van de mogelijkheden om de keuzevrijheid voor cliënten te garanderen is het aanbieden van een Persoonsgebonden budget (PGB). Dit is echter een beperkte keuzevrijheid. Immers slechts 10% van de cliënten maakt er nu gebruik van en de staatssecretaris wil gemeenten in het gebruik van het PGB de vrijheid geven of ze het wel of niet aanbieden. Optimale keuzevrijheid (ook voor de «in natura-zorg») kan worden bereikt door alle (thuis)zorgaanbieders in een bepaalde regio gelijke kansen te bieden om zorg te kunnen leveren. Die situatie kan worden bereikt wanneer gemeenten, al dan niet in regionaal verband samenwerkend, voor bepaalde zorgpakketten (maximum)prijzen vaststellen. Het financiële inzicht in die prijsstelling kan worden verkregen door bij een (groot) aantal zorgaanbieders prijsopgaaf te vragen. Men besteedt dan dus niet aan, maar bedingt via een prijsopgave en een daaropvolgende prijsstelling een sobere uitvoering van de WMO en derhalve een beheersing van de zorgkosten. Over dat zorgaanbod moet men objectieve en eerlijke informatie ontvangen bij het gemeentelijke loket. Met een dergelijk systeem kan een cliënt zelfs een zorgaanbieder kiezen die duurder is dan het door het gemeentebestuur vastgestelde tarief. Het zal duidelijk zijn dat in dat geval de meerkosten door de cliënt zelf zullen moeten worden opgebracht. Op deze manier worden dus meerdere onlosmakelijk met elkaar samenhangende doelstellingen gelijktijdig gerealiseerd.

1. Er is sprake van **maximale keuzevrijheid** voor zorgvragers;
2. Er ontstaat een basis voor een **sobere en doelmatige uitvoering** door de gemeenten;
3. Er is sprake van **gelijke kansen** voor zorgaanbieders.
4. Dit is een oplossing om eventuele problemen met landelijk werkende richtingdiensten te voorkomen, c.q. weg te nemen.
5. Bureaucratie wordt voorkomen.