

Vergaderjaar 2011–2012

33 127

Wijziging van de Wet maatschappelijke ondersteuning in verband met de uitbreiding van gemeentelijke taken op het terrein van de begeleiding en een gewijzigde verdeling van de bestuurlijke verantwoordelijkheid

Nr. 4

ADVIES RAAD VAN STATE EN NADER RAPPORT¹

Hieronder zijn opgenomen het advies van de Afdeling advisering van de Raad van State d.d. 5 oktober 2011 en het nader rapport d.d. 16 december 2011, aangeboden aan de Koningin door de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Het advies van de Afdeling advisering van de Raad van State is cursief afgedrukt.

Bij Kabinetsmissive van 22 juni 2011, no.11.001532, heeft Uwe Majesteit, op voordracht van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, bij de Afdeling advisering van de Raad van State ter overweging aanhangig gemaakt het voorstel van wet houdende wijziging van de Wet maatschappelijke ondersteuning in verband met de uitbreiding van gemeentelijke taken op het terrein van de begeleiding alsmede enkele andere wijzigingen in deze wet, met memorie van toelichting.

Het wetsvoorstel strekt ertoe de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) te wijzigen om de taak van gemeenten uit te breiden met begeleiding voor personen zonder verblijfsindicatie en kortdurend verblijf en voorts gemeenten vrijheid te geven zelf te bepalen of een voorziening al dan niet in de vorm van een persoonsgebonden budget zal worden verstrekt.

De Afdeling advisering van de Raad van State maakt naar aanleiding van het wetsvoorstel een aantal opmerkingen met betrekking tot onder meer de uitbreiding van de compensatieplicht, en de gevolgen voor zorgvragers, gemeenten en mantelzorgers. Zij is van oordeel dat in verband daarmee het voorstel deels nader dient te worden overwogen.

Op 16 augustus 2011 heeft een delegatie van de Afdeling advisering van de Raad van State op de voet van artikel 24 van de Wet op de Raad van State met de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) over het voorstel beraadslaagd. Bij de voorbereiding van het advies waren vragen gerezen over de vormgeving van de met het wetsvoorstel beoogde maatregelen en de daarbij gemaakte afwegingen, welke vragen onvoldoende worden beantwoord in de memorie van toelichting. Ook bestonden bij de Afdeling vragen over de gevolgen die de met de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) gemaakte

¹ De oorspronkelijke tekst van het voorstel van wet en van de memorie van toelichting zoals voorgelegd aan de Afdeling advisering van de Raad van State is ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer.

bestuursafspraken voor de jaren 2011–2015 voor het wetsvoorstel hebben of zouden moeten hebben.

Vervolgens heeft de Staatssecretaris van VWS bij brief van 13 september 2011 aan de Voorzitter van de Afdeling advisering haar visie op de toekomst van de Wmo en de rol van de gemeente geschetst. Deze gedachten hebben hun vertaling gevonden in een aanvulling op het wetsvoorstel zoals het eerder aan de Afdeling was voorgelegd. Deze voorgenomen aanvulling, die als bijlage is gevoegd bij de brief, beoogt aan de maatschappelijke ondersteuning verdere uitwerking te geven op het gebied van kwaliteit, klachtrecht, medezeggenschap, cliëntervaringsonderzoek, toezicht en meldingen over geweld en calamiteiten. De Afdeling heeft deze aanvulling in de voorbereiding van haar advies betrokken.

Blijkens de mededeling van de Directeur van Uw Kabinet van 22 juni 2011, no. 11.001532, machtigde Uwe Majesteit de Afdeling advisering van de Raad van State haar advies inzake het bovenvermelde voorstel van wet rechtstreeks aan mij te doen toekomen. Dit advies, gedateerd 5 oktober 2011, no. W13.11.0230/III, bied ik U hierbij aan.

De Afdeling advisering van de Raad van State, die in haar advisering heeft betrokken de aanvulling op het wetsvoorstel die ik de Afdeling heb doen toekomen naar aanleiding van het overleg dat ik op verzoek van de Afdeling met haar voerde op de voet van artikel 24 van de Wet op de Raad van State, komt tot de conclusie dat het wetsvoorstel in verband met in het bijzonder de gevolgen en effecten voor belanghebbenden, de uitvoering en uitvoerbaarheid, en de financiële randvoorwaarden deels nadere overweging behoeft.

1. Inleiding

Ingevolge artikel 6 Besluit zorgaanspraken AWBZ (Bza) heeft degene die daarvoor op grond van een indicatie in aanmerking komt, aanspraak op begeleiding. Verder vloeit uit artikel 9a Bza voort dat de verzekerde die is aangewezen op permanent toezicht, recht heeft op kortdurend verblijf in geval ontlasting van de mantelzorger noodzakelijk is.

Beide zorgaanspraken worden met het wetsvoorstel binnen het bereik van de Wmo gebracht. Hiermee wordt uitvoering gegeven aan afspraken uit het regeerakkoord.¹ De toelichting op het voorstel geeft aan dat gemeenten in het kader van de Wmo beter in staat zijn zich rekenschap te geven van de specifieke omstandigheden van de zorgvrager in de sfeer van zijn leefomgeving en van de sociale infrastructuur. Daarbij kan de gemeente de verbinding leggen met andere gemeentelijke domeinen, zoals de bijstand en het woonbeleid. Door deze samenhang te bevorderen, kan aan de burger op zijn behoefte toegesneden maatschappelijke ondersteuning verleend worden. Daarnaast kunnen gemeenten deze ondersteuning soms ook doelmatiger aanbieden, bijvoorbeeld door het aanbieden van meer collectieve voorzieningen en groepsactiviteiten, aldus de toelichting.²

Daarnaast wijst de toelichting op de kostenontwikkeling van de AWBZ, die niet langer houdbaar is. Van een wet die in 1968 is ingevoerd om zware chronische en continue zorg te verzekeren die grote financiële risico's voor individuele personen met zich meebrengt die bovendien particulier niet te verzekeren zijn, is de wet nu een voorziening geworden waaruit ruim 600 000 cliënten, van wie 380 000 thuis, zorg ontvangen.²

In historisch perspectief gezien, blijkt dat de AWBZ, die aanvankelijk was bedoeld voor het voorzien in zware geneeskundige risico's, in de loop van de tijd steeds verder is uitgebreid naar andere domeinen, zoals welzijn en maatschappelijk werk. Met de verbreding van de reikwijdte van de AWBZ groeiden ook de ermee gemoeide uitgaven.³

¹ Vrijheid en verantwoordelijkheid, Regeerakkoord VVD-CDA, blz. 37–38.

² Algemeen deel, paragraaf 2, van de toelichting.

³ Rapport brede heroverwegingen nr. 12 Langdurige zorg april 2010, blz. 31–33.

Naast de financiële onbeheersbaarheid is het, gelet op de spanningen op de arbeidsmarkt die verwacht worden, ook twijfelachtig of bij voortzetting van deze groei er de komende jaren voldoende personeel zal zijn om al deze AWBZ-voorzieningen te leveren.

De Afdeling onderkent dat de groei van de AWBZ-uitgaven de laatste jaren aanzienlijk is geweest en dat de uitgaven ook de komende jaren sterk zullen stijgen.¹ Dit dwingt tot maatregelen die de opwaartse dynamiek in de AWBZ-voorzieningen en de kosten daarvoor doorbreken, zonder dat afbreuk wordt gedaan aan wat met die voorzieningen wordt beoogd: ondersteuning van de maatschappelijke participatie van diegenen die daar niet zelf toe in staat zijn. De noodzaak daartoe volgt ook uit de jaarlijkse toename van personeel dat werkzaam is in de zorg. Zo is van alle nieuwe banen die er in het afgelopen decennium zijn bijgekomen, driekwart er een in de zorg.² Een aantal rapporten wijst in de richting de AWBZ terug te brengen tot een dekking voor langdurige zorgvoorzieningen.³ De wijziging van het Bza van 1 december 2008, waarbij de aanspraak op begeleiding uitsluitend gericht is op het bevorderen van zelfredzaamheid en bestemd is voor mensen met matige/zware beperkingen, om te voorkomen dat zij in een instelling moeten worden opgenomen of dat zij zich verwaarlozen, gaat in dezelfde richting.⁴ Daarmee werd dat deel van de begeleiding dat gericht was op maatschappelijke integratie (zoals vrijetijdsbesteding, uitstapjes) niet meer tot de AWBZ gerekend, maar tot andere domeinen, zoals de Wmo of de eigen verantwoordelijkheid.

Met het wetsvoorstel wordt voortgegaan op de ingeslagen weg om de AWBZ haar oorspronkelijke karakter terug te geven. Daartoe worden de huidige AWBZ-functies extramurale begeleiding en kortdurend verblijf overgebracht naar de Wmo. In plaats van de ingevolge de AWBZ geldende aanspraak op deze zorgvormen, komt een uitbreiding van de in de Wmo geregelde compensatieplicht, waarin de gemeenten moeten gaan voorzien. Alle gemeenten zijn gehouden tot de compensatieplicht; zij kunnen, gelet op de particuliere omstandigheden van de hulpbehoevenden, verschillen in de wijze waarop en met welke voorzieningen daaraan invulling zal worden gegeven. Dit houdt in dat voor een burger met een beperking, een chronisch psychisch probleem of een psychosociaal probleem, waardoor beperkingen ontstaan in de sfeer van de zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie, optimaal passende voorzieningen moeten worden getroffen om hem in staat te stellen zijn dagelijkse levensverrichtingen uit te voeren, het persoonlijk leven te structureren en daarover regie te voeren. Daarbij wordt rekening gehouden met de persoonskenmerken en behoeften van de aanvrager, de verandering van woning in verband met de leefsituatie en de mogelijkheid om zelf in maatregelen te voorzien.

De Wmo onderscheidt zich daarmee van de AWBZ. De AWBZ biedt de burger die daarvoor op grond van een indicatie in aanmerking komt, aanspraak op één of meer vormen van zorg. In de Wmo heeft de burger recht op compensatie van zijn beperkingen in zijn zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie. Met de overheveling van de extramurale begeleiding naar de Wmo vervalt de aanspraak op deze vorm van zorg en ontvangt de zorgvrager een recht op gemeentelijke compensatie dat gericht is op de zelfredzaamheid en de maatschappelijke participatie van de zorgvrager. Omdat de vorm waarin de resultaten van de compensatieplicht worden bereikt tot de beleidsvrijheid behoort van de gemeenten, kan de burger die ondersteuning vraagt een andere vorm van ondersteuning aangereikt krijgen dan hij ingevolge de AWBZ gewend was te ontvangen. Daarbij dient in alle gemeenten een adequaat niveau gewaarborgd te worden.

¹ Miljoenennota 2012, paragraaf 2.3.

² Cijfers CBS – Werkgelegenheid zorg groeit spectaculair, webmagazine van 18 juli 2011.

³ SER – Langdurige zorg verzekerd; Advies over de toekomst van de AWBZ nr. 08/03, blz. 5: In het kader van een brede vergrijzingsstrategie moet het beleid zijn gericht op het creëren van een zo breed en zo stevig mogelijk sociaaleconomisch draagvlak en op het vergroten van de beheersbaarheid van de volume- en kostenontwikkeling van de langdurige zorg, om zo «onnodige» stijgingen van de AWBZ-uitgaven te voorkomen. Zie voorts ook het rapport van de Raad voor de Volksgezondheid en Zorg – Beter zonder AWBZ, 2008, blz. 8 en Rapport Brede heroverwegingen nr. 12 Langdurige zorg, april 2010, blz. 8, waarin gewezen wordt op uitbreiding van de Wmo met de functie begeleiding uit de AWBZ.

⁴ Stb. 2008, 533.

De Afdeling wijst er op dat de thans nog in de AWBZ opgenomen functies begeleiding en kortdurend verblijf essentieel zijn voor burgers die zonder hulp niet zelfstandig kunnen functioneren en (aldus) niet volwaardig kunnen participeren in onze samenleving. Dit betekent dat uiterste zorgvuldigheid nodig is om de beoogde overgang verantwoord te laten verlopen.

Het voorstel roept in dit verband een aantal indringende vragen op. Deze betreffen in het bijzonder de gevolgen en effecten voor belanghebbenden, de uitvoering en uitvoerbaarheid, en het gebrek aan voldoende inzicht in de financiële randvoorwaarden. In het licht van deze opmerkingen, in hun samenhang bezien, adviseert de Afdeling het voorstel nader te overwegen.

1. Inleiding

De Afdeling onderkent terecht dat de groei van de AWBZ-uitgaven de laatste jaren aanzienlijk is geweest en dat de uitgaven ook de komende jaren sterk zullen stijgen en dat dit dwingt tot maatregelen die de opwaartse dynamiek in de AWBZ-voorzieningen en de kosten daarvoor doorbreken.

Het wetsvoorstel is ingegeven door de wens burgers die voor hun maatschappelijke participatie aangewezen zijn op begeleiding, beter te ondersteunen. Zoals verder aangegeven in de toelichting, kan deze ondersteuning beter worden gerealiseerd door deze, anders dan in het kader van de AWBZ, zo dicht mogelijk bij de burger te organiseren. Met het wetsvoorstel wordt daarbij voortgegaan op de ingeslagen weg om de AWBZ haar oorspronkelijke karakter terug te geven, namelijk gericht op een langdurige, intensieve zorgbehoefte.

Natuurlijk is het daarbij van groot belang te beseffen dat de thans nog in de AWBZ opgenomen functies begeleiding en kortdurend verblijf essentieel kunnen zijn voor burgers die zonder hulp niet zelfstandig kunnen functioneren en (aldus) niet volwaardig kunnen participeren in onze samenleving. Het is daarom evident dat de maatregelen worden genomen zonder dat afbreuk wordt gedaan aan wat met die voorzieningen wordt beoogd. Bij het opstellen van het wetsvoorstel is dan ook zorgvuldig aandacht besteed aan waarborgen voor de positie van deze burgers. De toelichting gaat hier nader op in, waarbij benadrukt wordt dat de «winst» bij de onderhavige decentralisatie mede is gelegen in de wijze waarop het de gemeente het aanbod kan organiseren.

2. Gevolgen voor zorgvragers

Volgens gegevens van het Centrum indicatiestelling zorg (CIZ) hebben op peildatum 1 januari 2010 circa 180 000 mensen een uitstaand recht op extramurale AWBZ-begeleiding. Het gaat daarbij om mensen met een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke beperking, om ouderen met somatische of psychogeriatrische problematiek, om volwassenen met psychiatrische problematiek en om jeugdigen met psychiatrische problematiek in combinatie met opvoed- en opgroei problemen.¹

Uit de Beleidsregels inzake begeleiding zoals deze op dit moment bij de indicatiestelling door het CIZ worden gebruikt,² blijkt een grote diversiteit van gevallen. Zo is bij de zwaardere beperkingen ondersteuning noodzakelijk. Cliënten kunnen taken niet zelf meer uitvoeren, problemen niet meer zelfstandig oplossen en beperkingen kunnen ondanks het gebruik van hulpmiddelen onvoldoende worden gecompenseerd. Verder komen ook personen met een zintuiglijke handicap voor ondersteuning in aanmerking. Bij gedragsproblemen kan deskundige professionele bijsturing nodig zijn om het gedrag in goede banen te leiden.

¹ Programmabrief langdurige zorg van 1 juni 2011 (Kamerstukken II 2010/11, 30 597, nr. 186, blz. 14).

² Beleidsregels indicatiestelling AWBZ, opgesteld door het CIZ, bijlage 6, Begeleiding, versie januari 2011.

Beperkingen op het vlak van het psychisch functioneren (concentratie, geheugen en denken) kunnen met zich brengen dat met regelmaat deskundige hulp moet worden geboden. Vertoont iemand ernstige problemen in het herkennen van personen en van zijn omgeving en is hij gedesoriënteerd, dan moet deskundige begeleiding geboden worden, anders is opname het enige alternatief. Van begeleiding in de vorm van toezicht is sprake als ook aanspraak op persoonlijke verzorging en verpleging bestaat. Een kind kan in aanmerking komen voor begeleiding gericht op toezicht tijdens het onderwijs, in situaties van gedragsproblemen waarbij het gedrag de omgang met andere leerlingen bemoeilijkt. Gedrag dat het leren bemoeilijkt, hoort thuis onder het domein van het onderwijs.

Tegen de achtergrond van deze korte schets van soorten zorgvragers zal de Afdeling hierna ingaan op de vraag of in specifieke gevallen/categorieën geen aanleiding zou moeten bestaan tot specifieke maatregelen, zo nodig in afwijking van het voorliggende generiek werkende voorstel.

a. kenmerken van AWBZ-zorg

Zoals hiervoor uiteengezet, zijn binnen de functie begeleiding vormen van zorg aanwijsbaar die duidelijke kenmerken van een AWBZ-voorziening vertonen: zware chronische en continue zorg die grote financiële risico's voor individuen met zich brengt en die particulier niet te verzekeren is.¹ Zo zal in sommige situaties voortdurende begeleiding om zelfstandig te kunnen leven aanwezig moeten zijn, zoals bij begeleid zelfstandig wonen, bij het integrale zorgaanbod in gespecialiseerde kinderdagcentra en in de gehandicaptenzorg. Dit geldt ook voor de functiebegeleiding voor palliatieve zorg, en mogelijk ook voor de persoonsgerichte langdurige begeleiding aan mensen vanwege psychische stoornissen, huiselijk geweld of verstandelijke beperkingen. In zoverre ligt overheveling van de hier bedoelde gevallen naar de Wmo niet in de rede.² De gemeenten hebben in de hier bedoelde situaties vrijwel geen ruimte om in het kader van hun compensatieplicht een andere voorziening beschikbaar te stellen dan de bovenbedoelde vorm van begeleiding. Uit de toelichting blijkt echter niet of is overwogen deze gevallen van overheveling naar de Wmo uit te sluiten.³

De Afdeling adviseert in de toelichting te motiveren waarom besloten is deze zorgvormen naar de Wmo over te hevelen en het voorstel zo nodig aan te passen.

b. voorzieningen voor specifieke zorgvragers

Met de Wmo wordt beoogd om onvermogen van de burger om zelfstandig in de samenleving te kunnen participeren, waar nodig te compenseren. Onder zelfredzaamheid wordt verstaan: het lichamelijke, verstandelijke, geestelijke en financiële vermogen om zelf voorzieningen te treffen die deelname aan het normale maatschappelijke verkeer mogelijk maken. Bij de beoordeling van de noodzakelijke mate van compensatie wordt derhalve eerst bepaald wat de burger op eigen kracht kan of kan leren, organiseren of financieren. Biedt dat onvoldoende soelaas, dan worden de mogelijkheden van informele zorg of sociale netwerken verkend. Zijn de belemmeringen daarmee niet afdoende te compenseren, dan wordt gezocht naar oplossingen in collectieve, algemene voorzieningen. Pas in laatste instantie worden individuele, professionele voorzieningen ingezet.⁴ Daartoe wordt artikel 4, eerste lid, van de Wmo aangevuld met de verplichting om voorzieningen te treffen die de zorgvrager in staat stellen dagelijkse verrichtingen uit te voeren en het persoonlijk leven te structureren en daarover regie te voeren.

¹ Kamerstukken II 2004/05, 20 131, nr. 5, blz. 3.

² Daarbij wijst de Afdeling er op dat blijkens jurisprudentie van de Centrale Raad van Beroep de rechter bij de invulling van de compensatieplicht uit de huidige Wmo uit lijkt te gaan van de beste voorziening dan wel de voorziening die het meest aansluit bij de behoefte van de aanvrager. Omdat de Wmo geen nadere regels bevat voor de afgrenzing van met name het begrip «maatschappelijke participatie» legt de rechter dit begrip ruim uit. (De WMO-compensatieplicht in de praktijk. Een onderzoek naar de jurisprudentie ter zake, RVZ, dec. 2010)

³ Zie Advies SER Langdurige zorg verzekerd, blz. 7 en ook Advies CVZ Beter zonder AWBZ, blz. 8.

⁴ Van zorg naar participatie, de overgang van de begeleiding naar de Wmo, Notitie ten behoeve van de VNG en de G32 van Jeroen Hoederkamp, Maastricht, juni 2011, blz. 29.

Uit het Bestuursakkoord 2011–2015 kan worden opgemaakt dat het Rijk en de gemeenten hebben afgesproken om voor de zomer van 2011 te onderzoeken voor welke specifieke groepen specifieke maatregelen moeten worden getroffen.¹ In de toelichting is hieraan geen passage gewijd.

De Afdeling adviseert hierop alsnog in te gaan.

2. Gevolgen voor zorgvragers

Het is een juiste constatering van de Afdeling dat de diversiteit van zorgvragers groot is. Ik deel de mening van de Afdeling dat er cliëntgroepen zijn waarvan de gemeente zich in het bijzonder rekenschap moet geven. Dat wil evenwel niet zeggen dat deze bijzondere cliëntgroepen een aparte positie dienen te krijgen binnen het wettelijke kader. In de onderdelen a en b zal ik hierop nader ingaan.

a. kenmerken van AWBZ-zorg

De Afdeling merkt op dat binnen de AWBZ-functie begeleiding vormen van zorg voorkomen die kenmerken vertonen die bij de AWBZ passen: zware, chronische en continue zorg die grote financiële risico's voor individuen met zich meebrengt. De Afdeling schetst dat gemeenten vrijwel geen ruimte zullen hebben om deze burgers een andere voorziening beschikbaar te stellen dan die op grond van de AWBZ aan hen wordt verstrekt.

Ik realiseer me dat het bij extramurale begeleiding voor een deel ook gaat om mensen met zware beperkingen van zeer uiteenlopende aard. De keuze om evenwel ook deze categorieën van personen die continue, intensieve en langdurige begeleiding nodig hebben, onder de reikwijdte van de Wmo te brengen, is juist ingegeven door de meerwaarde die de Wmo kan bieden voor de cliënten die het aangaat. De gemeente is laagdrempelig toegankelijk, «kent» de burger en kan verbindingen leggen met andere beleidsterreinen (wonen, werken, welzijn, opvoedondersteuning) waardoor zij een samenhangend aanbod kan bieden. Deze meerwaarde is uitgebreid gemotiveerd in de toelichting en geldt onverminderd voor mensen met zware beperkingen.

Het is denkbaar dat er, zoals de Afdeling stelt, bij de categorie van personen die continue, intensieve en langdurige begeleiding nodig hebben minder is ruimte voor de gemeenten om keuzes te maken bij de invulling van de compensatieplicht. Dat is geen reden om deze groepen uit te zonderen. Bij het invullen hiervan staat de gemeente voor de opdracht om de persoonlijke omstandigheden van de aanvrager te beoordelen en aan de hand daarvan te bepalen welke voorziening of combinatie van voorzieningen het meeste bijdraagt aan behoud of, indien mogelijk, het vergroten van zelfredzaamheid en participatie. De gemeente heeft meer mogelijkheden dan het zorgkantoor om te kijken wat het beste is voor de cliënt; ook als deze continue, intensieve en langdurige begeleiding nodig heeft. Het beleidsveld van de Wmo is namelijk breed: gemeenten kijken naar noodzakelijke woningaanpassingen of het toegankelijk maken van de openbare ruimte, naar de vraag of iemand vereenzaamt, naar andere prestatievelden van de Wmo zoals ondersteuning van mantelzorgers en vrijwilligersbeleid. De gemeente kan verbindingen maken met andere beleidsterreinen waarop zij verantwoordelijk is. Die integrale aanpak, dichtbij de burger én zijn omgeving, biedt derhalve veel kansen voor alle burgers op verbetering van diens zelfredzaamheid en participatie. Tot slot is niet uit te sluiten dat de gemeente met andere vernieuwende oplossingen komt die aansluiten bij wat passend is voor de cliënt.

¹ Bestuursafspraken 2011–2015, blz. 28 (Kamerstukken II 2010/11, 29 544, nr. 336). Zie ook: Kamerstukken II 2010/11, 30 597, nr. 206, blz. 7–8.

b. voorzieningen voor specifieke zorgvragers

Inderdaad is er conform de Bestuursafspraken 2011–2015 onderzocht of voor bepaalde cliëntgroepen die begeleiding nodig hebben, specifieke maatregelen nodig zijn. De conclusie is in dat, gezien eerdergenoemde voordelen die de Wmo biedt, er geen bijzondere groepen uitgezonderd worden van de decentralisatie van de extramurale begeleiding. De regering kiest ervoor dat alle burgers zich tot de gemeente kunnen wenden voor begeleiding, ook indien zij een heel bijzondere of zeldzame beperking hebben. Het Transitiebureau, een samenwerkingsverband met de VNG, dat de implementatie begeleidt, onderhoudt intensief contact met verschillende patiënt- en cliëntorganisaties, (brancheorganisaties van) aanbieders en gemeenten, gericht op de wijze waarop gemeenten zich in het bijzonder rekenschap moeten geven van deze cliëntgroepen. Door het Transitiebureau wordt in de communicatie en met handreikingen in ieder geval extra aandacht aan deze groepen burgers besteed. Ter ondersteuning hiervan is een onderzoek uitgezet dat aanbevelingen zal doen over de wijze waarop gemeenten zich kunnen inspannen voor deze groepen. Wanneer het onderzoek is afgerond, wordt het aan de Tweede Kamer aangeboden. In de toelichting wordt ingegaan op de activiteiten van het Transitiebureau in dit verband.

3. Gevolgen voor gemeenten

a. beoordeling en deskundigheid/expertise

Met de overgang van de extramurale begeleiding naar de Wmo krijgt de gemeente er een omvangrijke groep hulpbehoevenden bij, voor wie de noodzakelijke hulp divers en veelal complex is. De beoordeling van wat hun toekomst, vraagt van gemeenten specifieke deskundigheid. De toelichting geeft vrijwel geen aanknopingspunten voor een positief antwoord op de vraag of alle gemeenten voldoende en op tijd zijn toegerust voor deze belangrijke nieuwe taak.

Op dit moment zijn de functies extramurale begeleiding en kortdurend verblijf in algemene, globale vorm uitgewerkt in de Beleidsregels indicatiestelling AWBZ.¹ Toekenning van de aanspraak vindt plaats door het CIZ en door de Bureaus Jeugdzorg voor de jeugd-ggz² en wordt bepaald door het individuele geval. Zo moet sprake zijn van matige dan wel zware beperkingen, kan de verzekerde zijn aangewezen op individuele begeleiding of begeleiding in groepsverband en kan de begeleiding in de vorm van een dagprogramma worden geboden. Verder speelt de aard van de beperking een rol (zoals een zintuiglijke handicap of een gedragsprobleem), is de mate waarin taken moeten worden overgenomen van belang, en worden de noodzaak van bijsturing door een deskundige professional en de vraag of er continu hulp nodig is meegewogen.³ Uit de toelichting blijkt niet of alle gemeenten voor deze nieuwe taak voldoende zijn toegerust. Het is de Afdeling opgevallen dat de toelichting geen aandacht besteedt aan de wijze waarop de gemeenten de indicatiestelling ter hand gaan nemen.

Uit de notitie «Van zorg naar participatie» kan worden opgemaakt dat de gemeenten zich realiseren dat zij de kennis en expertise vooraansnog missen om de inhoud van de problemen en oplossingen te doorgronden. Zij willen gebruik maken van de expertise van professionals en hun organisaties.⁴

Volgens de toelichting zijn gemeenten goed in staat om burgers te mobiliseren, hen aan te spreken om zich in te zetten voor hun naasten en om passende vormen van informele zorg te stimuleren. Niet onderbouwd wordt echter waarop deze stelling is gebaseerd. Mogelijk doelt de regering hier op de evaluatie van de huidige Wmo, waaruit kan worden afgeleid dat de wet werkt.⁵ Er is echter ook een aantal aandachtspunten

¹ Beleidsregels indicatiestelling AWBZ, bijlage 6 (Begeleiding) en bijlage 9 (Kortdurend verblijf), versie jan 2011), ter uitvoering van de artikelen 6, 9a en 10 Bza.

² Geestelijke gezondheidszorg voor jeugdigen op grond van artikel 5, tweede lid, onder b, Wet op de jeugdzorg.

³ Zie ook: CIZ – Wie is de cliënt; Begeleiding Individueel en Begeleiding Groep van AWBZ naar WMO, jan 2011.

⁴ Van zorg naar participatie, blz. 36 en 38. Gemeenten kunnen de uitvoering van de Wmo ook uitbesteden aan MO-zaak, een zelfstandige stichting (voorheen divisie van het CIZ).

⁵ Op weg met de Wmo, Evaluatie van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2007- 2009, SCP maart 2010, blz. 18; en toelichting, paragraaf 2. Mogelijk wordt ook gedacht aan het project «De Kanteling», zoals genoemd in de brief van 13 september 2011, blz. 2.

waaruit blijkt dat de uitvoering van de wet zoals deze thans geldt, nog niet geheel voorspoedig verloopt. Zo worden de belangen van kleine doelgroepen, zoals mensen met een verstandelijke beperking of een chronisch psychische aandoening, niet altijd behartigd door een Wmo-raad.¹ Ook vraagt de verwerving van ondersteuning vaardigheden waarover gemeenten niet altijd beschikken. Verder doen gemeenten weinig voor mensen met een beperking die moeilijk sociaal contact leggen, ondanks het feit dat het compensatiebeginsel daar wel om vraagt, zo blijkt uit de evaluatie.

Daar komt nog bij dat de voorgestelde overheveling van AWBZ-functies betrekking heeft op een omvangrijke doelgroep, met een complexe problematiek. De gemeenten zullen zich meer moeten richten op de wensen en behoeften van deze cliënten. Bovendien zal deze overheveling ook ingrijpende veranderingen met zich brengen in de verhouding tot andere organisaties, zoals zorgaanbieders.

b. cumulatie

In dit verband vraagt de Afdeling ook nadrukkelijk aandacht voor de cumulatie van dit decentralisatievoorstel met andere voorstellen waarbij verantwoordelijkheden naar gemeenten worden overgeheveld, zoals de taak die gemeenten krijgen opgelegd in het kader van het voorgenomen voorstel van de Wet werken naar vermogen om een samenhangende aanpak te ontwikkelen voor mensen met een grote afstand tot de arbeidsmarkt en de regio die gemeenten op korte termijn op het terrein van de jeugdzorg gaan voeren.²

c. kwaliteit en toezicht

De overgang van de begeleiding en het kortdurend verblijf naar de Wmo kan ook gevolgen hebben voor de kwaliteit van de desbetreffende zorg. Uit de brief van de Staatssecretaris van 13 september 2011 met voorgenomen aanpassingen naar aanleiding van de Bestuursafspraken 2011–2015 blijkt dat, in lijn met het sturingsmechanisme van de Wmo, de gemeenten verantwoordelijk zijn voor de kwaliteit van de uitvoering van de maatschappelijke ondersteuning. Het toezicht op en de handhaving van de kwaliteit worden bij gemeenten neergelegd, die daartoe eisen moeten opnemen in het beleidsplan.³

De toelichting maakt weliswaar melding van het feit dat gemeenten verschillende instrumenten ter beschikking hebben om vorm te geven aan het toezicht op de kwaliteit van de maatschappelijke ondersteuning, maar maakt onvoldoende duidelijk of deze kwaliteitsborging toereikend is met het oog op de nieuw voorgestelde Wmo-voorzieningen. Dit is mede van belang nu het voorstel uitgaat van een compensatieplicht die open geformuleerd is. In dit verband wijst de Afdeling er op dat ook het begrip participatie in artikel 4 Wmo open is geformuleerd. De toelichting behoeft om die reden aanvulling. Daarbij zal ook nader ingegaan moeten worden op de bijzondere aandacht van gemeenten voor de situaties waarin begeleiding voor mensen onderdeel uitmaakt van een integraal zorgpakket, waarvan ook behandeling, verzorging en verpleging deel uitmaken, zoals bij mensen met een verstandelijke en psychische beperking of lichamelijke beperkingen al dan niet door somatische aandoeningen.

d. financiering

In overeenstemming met de uitbreiding van het gemeentelijke takenpakket zullen de gemeenten door toevoeging van middelen aan het gemeentefonds de kosten kunnen opvangen, aldus de toelichting. De

¹ Een door de gemeente ingestelde raad, die de gemeente gevraagd en ongevraagd adviseert over het beleid inzake de negen prestatievelden in de Wmo (artikel 1, eerste lid, onderdeel g, Wmo: maatschappelijke ondersteuning).

² Kamerstukken I 2010/11, 32 500, W; Regeerakkoord, hoofdstuk 5; Kamerstukken II 2010/11, 30 597, nr. 197, blz. 4.

³ Artikel 3, vierde lid, onderdelen d tot en met g: kwaliteit, klachtenafhandeling, medezeggenschap en melding calamiteiten.

hoogte van het bedrag is op dit moment nog niet bekend, daarover zal pas in 2012 helderheid worden geboden. Naar huidig inzicht zal het daarbij gaan om een bedrag tussen de € 2,1 en € 3,3 miljard in 2014.¹ De Afdeling wijst er op dat een toereikende financiering van groot belang is voor een adequate uitvoering van de nieuwe taak voor de gemeenten. Daarbij is in het bijzonder van belang hoe de beschikbare middelen over de verschillende gemeenten worden verdeeld, gelet op de verschillen tussen gemeenten in bijvoorbeeld bevolkingssamenstelling en sociale infrastructuur. Deze verschillen beïnvloeden immers de wijze waarop gemeenten hun compensatieplicht zullen gaan invullen, hetgeen zal leiden tot verschillen in financiële last waarmee deze gemeenten geconfronteerd zullen gaan worden. De Afdeling is van mening dat hiermee rekening dient te worden gehouden bij de nadere uitwerking van de verdeelsleutel, opdat alle gemeenten de nieuwe taken in de onderscheiden plaatselijke situaties adequaat kunnen uitvoeren.

In het Bestuursakkoord 2011–2015, waarop de toelichting aansluit, is verder overeengekomen dat een doelmatigheidskorting van 5% zal worden toegepast. De beleidsvrijheid die gemeenten hebben bij de uitvoering van de begeleiding onder de Wmo, stelt hen in staat deze besparing te realiseren. Daarnaast kunnen zij gebruik maken van meer doelmatige en meer passende informele en collectieve voorzieningen en kunnen bij aanbesteding nieuwe innovatieve producten ontstaan.² De Afdeling wijst er op dat de toelichting geen analyse bevat van het verloop van de kosten van deze vormen van AWBZ-zorg, zoals bijvoorbeeld onder invloed van de wijze van indiceren. Evenmin wordt duidelijk gemaakt op welke wijze de uitvoering van deze voorzieningen in Wmo-kader kostenbesparend zal zijn ten opzichte van de recente ontwikkelingen in de AWBZ.

De Raad voor de Volksgezondheid en Zorg (RVZ) heeft er in zijn advies op gewezen dat de uitgaven voor de Wmo per inwoner jaarlijks blijven stijgen, terwijl ook het aantal mensen dat een beroep doet op de Wmo in de komende jaren als gevolg van de vergrijzing zal toenemen. In combinatie met het aandeel dat gemeenten moeten leveren in de aanpak als gevolg van de economische en financiële crisis verhogen deze omstandigheden het risico op afwenteling van de verantwoordelijkheid en de kosten van maatschappelijke ondersteuning op anderen (de burger, de maatschappij, de zorgverzekeraar). Dit kan er toe leiden dat mensen eerder zijn aangewezen op een zwaardere AWBZ-voorziening (met name verblijf in een instelling), aldus de RVZ.³ Ook een indicatie voor verblijf kan leiden tot aanmerkelijke meerkosten.

e. conclusie

De Afdeling merkt op dat het voorstel geen zicht geeft op de vraag of alle gemeenten op tijd toegerust zullen zijn voor deze nieuwe verantwoordelijkheid. Dit gemis klemt te meer nu de komende jaren ook op andere terreinen (Wet werken naar vermogen en het terrein van de jeugdzorg) omvangrijke verantwoordelijkheden en taken naar gemeenten zullen worden overgeheveld. De Afdeling vraagt nadrukkelijk aandacht voor een toereikend toezicht op de nieuwe gemeentelijke verantwoordelijkheid. Ten slotte is de Afdeling van oordeel dat de financiële onderbouwing van de voorgestelde maatregel onvoldoende is, onder meer wat betreft de te hanteren verdeelsleutel van de beschikbare middelen naar de gemeenten. Deze overwegingen, in samenhang gezien, zijn voor de Afdeling aanleiding te adviseren de toelichting in het licht van het bovenstaande aan te vullen en het voorstel nader te overwegen.

¹ Algemeen deel, paragraaf 8, van de toelichting.

² Algemeen deel, paragraaf 8, van de toelichting.

³ Briefadvies van de RVZ – Prikkel voor een toekomstbestendige Wmo van 27 mei 2011, blz. 2, met verwijzing naar Benchmark Wmo 2010, SGBO, dec. 2010. De uitgaven voor de Wmo per inwoner zijn gestegen van € 197 in 2007 en € 209 in 2008 naar € 230 in 2010. Uit het Evaluatierapport (blz. 15) blijkt dat in 2008 een half miljoen mensen Wmo-voorzieningen heeft aangevraagd. Het gaat gemiddeld om 28 op de 1000 inwoners, maar er zijn aanzienlijke verschillen tussen gemeenten.

3. Gevolgen voor gemeenten

a. beoordeling en deskundigheid/expertise

De Afdeling merkt op dat de toelichting vrijwel geen aanknopingspunten bevat voor een antwoord op de vraag of alle gemeenten voldoende en op tijd zijn toegerust voor de nieuwe gemeentelijke taak op grond van dit wetsvoorstel. De Afdeling noemt daarbij in het bijzonder het ontbreken van aandacht voor de wijze van indicatiestelling, voor kleine doelgroepen alsmede voor doelgroepen met complexe problematiek.

Naar aanleiding van de opmerking van de Afdeling is de toelichting op onderdelen aangevuld met betrekking tot de vraag of alle gemeenten voor hun nieuwe taak toereikend zijn geëquipeerd. In de toelichting is ook ingegaan op de voorbereiding op de nieuwe gemeentelijke taak en de rol van het Transitiebureau hierbij. Gemeenten beoordelen samen met de burger op welke wijze de (hulp)vraag het beste beantwoord kan worden, centrale en uniforme regels zijn daarbij niet gewenst. Waar nodig zullen gemeenten expertise van derden betrekken bij het beoordelen van de (hulp)vraag. In de toelichting is nu aandacht besteed aan de wijze waarop de gemeenten de indicatiestelling ter hand gaan nemen.

In de toelichting is thans aangegeven dat het Transitiebureau aan de landelijke cliëntorganisaties, met inbegrip van de landelijke koepel van Wmo-raden, heeft gevraagd een plan op te stellen om de lokale belangenbehartiging, waaronder die van de kleine doelgroepen, te versterken.

Zoals uit de gewijzigde toelichting blijkt, kan er op goede gronden op worden vertrouwd dat alle gemeenten voldoende en tijdig in staat zijn hun nieuwe taken ter hand te nemen.

Naar aanleiding van de opmerkingen van de Afdeling over het mobiliseren van burgers om zich in te zetten voor hun naasten en om passende vormen van informele zorg te stimuleren, wordt gewezen op de passage in de toelichting waarin wordt aangegeven dat de gemeente in de keten van overheden het dichtst bij de burger staat en het de gemeente is die de burger en zijn sociale en maatschappelijke omgeving het beste kent. Om die reden is de gemeente in staat om burgers in beweging te krijgen om zich in te zetten voor hun naasten en om passende vormen van informele ondersteuning te bevorderen.

b. cumulatie

De Afdeling vraagt aandacht voor cumulatie voor gemeenten van dit decentralisatievoorstel met andere voorstellen waarbij verantwoordelijkheden naar gemeenten worden gedecentraliseerd. Naast het onderhavige decentralisatietraject noemt de Afdeling de decentralisatie van de jeugdzorg en de gemeentelijke verantwoordelijkheden in het kader van de Wet werken naar vermogen.

Ik realiseer mij dat er de komende jaren veel van gemeenten wordt gevraagd. Het beleggen van verantwoordelijkheden op meerdere terreinen bij gemeenten is een bewuste keuze, vanuit de overtuiging dat op lokaal niveau – dicht bij de burger – maatwerk mogelijk is.

Een goede voorbereiding van gemeenten is essentieel. Gemeenten denken niet licht over deze ontwikkelingen; daarom is ook intensief binnen en met de VNG, gemeenten onderling en de rijksoverheid gediscussieerd over de randvoorwaarden die in acht moeten worden genomen voor een succesvolle overgang. Met de inwerkingtreding van de

Wet werk en bijstand in 2004 en de Wmo in 2007 hebben de gemeenten al goede ervaring opgedaan met grote stelselwijzigingen en de gevolgen die dat voor de organisatie en de burgers heeft. Gemeenten zullen bij de decentralisatie van de begeleiding zeker ook de denkkraft en creativiteit van aanbieders en cliënten(organisaties) aanspreken.

c. kwaliteit en toezicht

De Afdeling signaleert dat de toelichting onvoldoende duidelijk maakt dat de gemeentelijke instrumenten ten aanzien van kwaliteit en toezicht toereikend zullen zijn met het oog op de nieuw voorgestelde Wmo-voorzieningen.

De bestuursrechtelijke instrumenten die de gemeente in verband met het toezicht op en de handhaving van kwaliteitseisen tot beschikking staan, zijn naar mijn mening toereikend. Allereerst hebben gemeenten de mogelijkheid om corrigerend, stimulerend en adviserend op te treden. Tevens heeft de gemeente een contractuele relatie met de aanbieder op grond waarvan zij maatregelen kan treffen, zoals in de eerste plaats het vorderen van naleving van het contract. Afhankelijk van het contract valt daarbij vervolgens te denken aan een beroep op een boetebeding of het beëindigen van het contract. Ik stel vast dat de gemeenten op grond van de Awb over een scala aan bestuursrechtelijke instrumenten beschikken om toezicht te kunnen houden op de kwaliteit en handhavend te kunnen optreden. Ter verduidelijking van het instrumentarium waarover de gemeente beschikt in het kader van het borgen van de kwaliteit van de maatschappelijke ondersteuning, is de toelichting aangevuld.

Mede naar aanleiding van de opmerkingen van de Afdeling is aan het wetsvoorstel, gelet op het belang van een goede kwaliteit van de maatschappelijke ondersteuning en de verantwoordelijkheid voor een goede werking van het wettelijke systeem, een bepaling toegevoegd die erin voorziet dat van rijkswege enige tijd wordt toegezien op de wijze waarop de gemeenten zich in dezen van hun verantwoordelijkheid kwijten (artikel 27 Wmo). In de toelichting is op de betekenis van de nieuwe bepaling ingaan.

De Afdeling noemt een toereikende kwaliteitsborging eveneens van belang in verband met de – zoals de Afdeling het noemt – open geformuleerde compensatieplicht. Hierbij dient te worden opgemerkt dat deze waarborgen worden gevonden in de hierop van toepassing zijnde integrale rechterlijke toetsing. Er zij op gewezen dat het Rijk niet op individueel niveau nagaat of aan de compensatieplicht is voldaan.

Ten slotte geeft de Afdeling aan dat ingegaan moet worden op de bijzondere aandacht van gemeenten voor situaties waarin begeleiding voor mensen onderdeel uitmaakt van een integraal zorgpakket, waarvan ook behandeling, verzorging en verpleging deel uitmaken. Zoals al eerder betoogd, zie ik veel voordelen om de begeleiding dicht bij de burger op het lokale niveau te organiseren. Tegelijkertijd brengt deze decentralisatie een nieuwe «knip «met zich mee, die ontstaat tussen de door de gemeente aangeboden begeleiding en de door de zorgverzekeraars geleverde AWBZ-zorg. Ik sluit hiervoor zeker niet de ogen; juist vanwege het belang van goede afstemming voor mensen die aangewezen zijn op zowel begeleiding vanuit de Wmo als op zorg uit hoofde van de AWBZ.

Het Transitie bureau, waarin medewerkers van de VNG en VWS nauw samenwerken is ervoor verantwoordelijk dat burgers niet of nauwelijks last zullen hebben van het onderscheid dat voortvloeit uit wet- en regelgeving. Dat betekent dat er vanuit dit Transitiebureau eerst met de

zorgkantoren en later met de zorgverzekeraars afspraken gemaakt zullen worden over de indicatiestelling en over de manier waarop de verschillende inkoopprocessen op elkaar afgestemd zullen worden. Ten aanzien van de verhouding tussen begeleiding en andere AWBZ-functies binnen een zorgzwaartepakket, wordt opgemerkt dat deze begeleiding geen onderdeel uitmaakt van dit wetsvoorstel. Alleen de extramurale begeleiding voor personen zonder indicatie voor verblijf wordt gedecentraliseerd van de AWBZ naar de Wmo. De begeleiding als onderdeel van een integraal zorgzwaartepakket blijft in de AWBZ.

d. financiering

De Afdeling wijst er op dat een toereikende financiering van groot belang is voor een adequate uitvoering van de nieuwe taak voor de gemeenten. De Afdeling constateert dat de toelichting geen analyse bevat van het verloop van de kosten van bepaalde vormen van AWBZ-zorg en een onderbouwing mist waarom deze voorziening in de Wmo kostenbesparend zal zijn ten opzichte van de AWBZ.

Met de Afdeling ben ik van mening dat een toereikende financiering van groot belang is voor een adequate uitvoering van de nieuwe taak voor de gemeenten. Het uitgangspunt bij de financiering is de omvang van het huidige budget voor begeleiding in de AWBZ met een doelmatigheidskorting. In de toelichting wordt thans nader ingegaan op de analyse die ten grondslag ligt aan de constatering van de Afdeling. De in de gewijzigde toelichting gehanteerde argumentatie sluit aan bij het rapport Langdurige Zorg uit de Brede Heroverwegingen¹ Waaruit blijkt dat financiële prikkels een rol spelen bij het tegengaan van onbedoeld gebruik van publiek gefinancierde voorzieningen. Bovendien kunnen gemeenten efficiënt met schaarse publieke middelen omgaan doordat de Wmo, in tegenstelling tot de AWBZ, de mogelijkheid biedt om collectieve arrangementen aan te bieden alsook informele hulp en ondersteuning door vrijwilligers. Al deze factoren tezamen maken, aldus het eerder genoemde rapport, dat een besparing kan worden gerealiseerd van 5% op het budget. Uit de Bestuursafspraken 2011–2015 blijkt dat de VNG deze veronderstelling deelt. De aanname is door het Centraal Planbureau getoetst.

Ik onderschrijf het belang van een goede verdeling van de wijze waarop de beschikbare middelen over de verschillende gemeenten worden verdeeld en erken dat rekening moet worden gehouden met de verschillen tussen gemeenten in bijvoorbeeld bevolkingssamenstelling en sociale infrastructuur. De toelichting gaat nader in op de wijze waarop het al in de Wmo gebruikelijke verdeelmodel tot stand komt, in samenhang met de middelen voor andere voorzieningen waar gemeenten verantwoordelijk voor worden (hulpmiddelen en de zgn «inloopfunctie GGZ»). Gemeenten zullen in de «meicirculaire» 2012 worden geïnformeerd over het budget dat voor iedere individuele gemeente via het gemeentefonds beschikbaar wordt gesteld.

Onder verwijzing naar het advies van de Raad voor de Volksgezondheid en Zorg, wijst de Afdeling op het risico van afwenteling van de verantwoordelijkheid en de kosten van maatschappelijke ondersteuning op anderen.

Allereerst is van belang te benadrukken dat gemeenten een budget krijgen dat toereikend is voor de taken die zij moeten uitvoeren. Hierbij wordt ook rekening gehouden met toekomstige groei door bijvoorbeeld vergrijzing. Tot en met 2015 wordt het budget geïndexeerd voor een volumegroei en een jaarlijks beschikbare nominale index.

Ik ben mij bewust van het afwentelingsrisico. Niet is uit te sluiten, dat het in het belang van een gemeente zou kunnen zijn om kosten in een ander

¹ Langdurige zorg, Rapport brede heroverwegingen, Inspectie der Rijksfinanciën, april 2010, Kamerstukken II 32 359, nr. 1

domein (bijvoorbeeld AWBZ) neer te leggen. De compensatieplicht biedt een zekere waarborg dat dit niet gebeurt. Voor een deel is dit risico echter onvermijdelijk; niet alle taken kunnen in één domein worden ondergebracht. Het risico is niet nieuw en bestaat ook in het huidige systeem. Met de decentralisatie van begeleiding naar gemeenten ontstaan juist meer prikkels om te investeren in preventie waarmee gemeenten kunnen besparen op kosten voor begeleiding en ook op een verminderd beroep op intramurale zorg. In dit licht is ook bestuurlijk met de VNG afgesproken dat averechts werkende prikkels zullen worden vervangen door stimulerende prikkels. De wijze waarop aan deze afspraken invulling kan worden gegeven, is nog onderwerp van studie. Het voorkómen van afwenteling vraagt heldere scheidslijnen tussen domeinen. Met de decentralisatie van begeleiding ontstaat een helder onderscheid tussen taken die gekoppeld zijn aan welzijn en voorzieningen gericht op participatie en taken die in het verlengde liggen van (lijfsgebonden) zorg.

e. conclusie

De Afdeling vat in dit onderdeel haar eerder gemaakte opmerkingen samen. De opmerkingen van de Afdeling hebben er, zoals uit het voorgaande blijkt, toe geleid dat het wetsvoorstel is aangevuld en de toelichting op een aantal punten is aanscherpt. Er is geen reden om het wetsvoorstel verdergaand te heroverwegen.

4. Gevolgen voor mantelzorgers

Met de overheveling van de extramurale begeleiding van de AWBZ naar de Wmo worden niet alleen de verantwoordelijkheid en de mogelijkheden van gemeenten voor de ondersteuning van hun burgers vergroot, maar komt ook de hulpvraag van de burger in een ander kader te staan. Vanuit de filosofie van de Wmo wordt in kaart gebracht wat iemand wil, nodig heeft en wat hij zelf kan organiseren met behulp van zijn omgeving.¹ Het is, naar het oordeel van de Afdeling, aannemelijk dat met de overgang van de extramurale begeleiding naar de Wmo een nog grotere druk op de mantelzorgers en vrijwilligers komt te liggen. Bovendien mag worden verwacht dat als gevolg van de vergrijzing een toenemende behoefte zal bestaan aan ondersteuning ten behoeve van de maatschappelijke participatie en zelfredzaamheid van mensen met een beperking. De Wmo is immers mede ingegeven door de demografische ontwikkelingen waarmee de samenleving de komende jaren zal worden geconfronteerd.² Om te voorkomen dat zwaardere vormen van zorg nodig zijn of dat mantelzorgers moeten stoppen met werken, is het van belang dat er voldoende mogelijkheden zijn voor mantelzorgers om even op adem te komen van hun zorgtaak (respijtzorg).³ Zonder goede mantelzorg moet een cliënt mogelijk eerder naar een instelling onder het regiem van de AWBZ. De gemeente wordt ontlast, maar de kosten van de AWBZ gaan omhoog.

¹ Het zogenoemde project «de Kanteling»: het proces verandert van claimbeoordeling naar een gesprek over hoe de beperkingen in redzaamheid en participatie kunnen worden gecompenseerd (Kamerstukken II 2010/11, 30 597, nr. 197, blz. 4).

² Kamerstukken II 2004/05, 30 131, nr. 3, blz. 2 en nr. 5, blz. 2.

³ Van AWBZ naar Wmo: zoeken naar nieuwe vormen van ondersteuning; Eindrapport Research voor Beleid, dec. 2010, blz. 15. Zie voorts ook: De mantelval; Over de dreigende overbelasting van de mantelzorgers, SCP dec. 2005; Iemand moet het doen; Ervaringen van verzorgers van partners, SCP, okt. 2010.

De toelichting geeft geen aanknopng voor een antwoord op de vraag of de veronderstellingen omtrent mantelzorg deugdelijk zijn en gaat evenmin in op de gevolgen van het wetsvoorstel voor de mantelzorgers en de financiële gevolgen in dat verband.

De Afdeling adviseert de toelichting op dit onderdeel aan te vullen en het voorstel zo nodig aan te passen.

4. Gevolgen voor mantelzorgers

De Afdeling stelt dat met de overheveling van de extramurale begeleiding naar de Wmo een grotere druk op de mantelzorgers en vrijwilligers komt te liggen en dat er als gevolg van de vergrijzing een toenemende behoefte aan maatschappelijke ondersteuning zal bestaan. Voorts merkt de Afdeling op dat de toelichting geen aanknopng biedt voor de vraag of de veronderstellingen omtrent mantelzorg deugdelijk zijn en dat de toelichting niet ingaat op de gevolgen van het wetsvoorstel voor de mantelzorger en de financiële gevolgen in dat verband.

Ik deel de mening van de Afdeling dat de implementatie van de verantwoordelijkheid voor de extramurale begeleiding van gemeenten extra aandacht en alertheid voor de posities van de mantelzorger en de vrijwilliger vraagt. Voor het invulling geven aan die verantwoordelijkheid zijn lokale verbindingen met partijen die relaties onderhouden met en kennis dragen van mantelzorgers en vrijwilligers van groot belang. De toelichting is op dit punt aangevuld. Op deze plaats hecht ik eraan te benadrukken dat het kabinetsbeleid erop is gericht om mensen in staat te stellen een goede balans te vinden tussen betaald werk, zorgtaken, vrijwilligerswerk, scholing en vrije tijd. Het kabinet creëert, voor zover nodig en mogelijk, de benodigde randvoorwaarden. Van groot belang is dat (mogelijke) overbelasting, met name bij de mensen die intensief mantelzorg verlenen, vroegtijdig wordt onderkend en voorkomen. Indien dat aan de orde is, moet hulp geboden kunnen worden om die overbelasting op te vangen en vervolgens tegen te gaan. Gemeenten spelen daarbij een grote rol; zij zijn immers verantwoordelijk voor ondersteuning van mantelzorgers, waaronder steun bij het vinden van adequate oplossingen indien de mantelzorger de taken tijdelijk niet aan kan.

5. Overige punten

a. overgangsrecht

In het Bestuursakkoord 2011–2015 is afgesproken dat gemeenten vanaf 1 januari 2013 verantwoordelijk zijn voor personen die dan voor het eerst of opnieuw een beroep doen op begeleiding en dat gemeenten vanaf 2014 verantwoordelijk zijn voor alle mensen die in aanmerking komen voor begeleiding. Cliënten die al voor 1 januari 2013 een AWBZ-indicatie hebben, behouden hun recht totdat die indicatie afloopt, met dien verstande dat dit recht uiterlijk op 1 januari 2014 vervalt.¹ Voorts heeft de inwerkingtreding van het wetsvoorstel geen effect op de persoonsgebonden budgetten die de gemeente op het moment van de inwerkingtreding van de wet al heeft toegekend.²

Het overgangsrecht zal worden geregeld bij de intrekking van het Bza, waarin de geldende aanspraken zijn geregeld.³ Deze keuze heeft tot gevolg dat op dit moment een compleet beeld van de gevolgen van dit wetsvoorstel voor de positie van de zorgvrager die in het bezit is van een geldig indicatiebesluit, ontbreekt.

Aangezien het overgangsrecht betrekking heeft op aanspraken jegens de overheid, adviseert de Afdeling in het wetsvoorstel zelf duidelijkheid te scheppen omtrent de kring van personen die voor een aanspraak in aanmerking komen.⁴

b. Europees en internationaal recht

In de toelichting wordt niet ingegaan op het Europese en internationale recht, waaronder de regels inzake het vrije dienstenverkeer, de socialezekerheidsverordening⁵ en de patiëntenrichtlijn.⁶ Zo wordt niet duidelijk welke aanspraken na inwerkingtreding van het wetsvoorstel van

¹ Bestuursakkoord 2011–2015, blz. 28.

² Paragraaf 5 van het algemeen deel van de toelichting.

³ Paragraaf 7 van het algemeen deel van de toelichting en de toelichting bij artikel II.

⁴ Zie aanwijzing 24 van de Aanwijzingen voor de regelgeving.

⁵ Verordening nr. 883/2004 van het Europees Parlement en de Raad van de Europese Unie van 29 april 2004 betreffende de coördinatie van de socialezekerheidsstelsels (PB L 166). Voorts zij ook verwezen naar artikel 56 VWEU.

⁶ Richtlijn 2011/24/EU van het Europees Parlement en de Raad van de Europese Unie van 9 maart 2011 betreffende de toepassing van de rechten van patiënten bij grensoverschrijdende gezondheidszorg (Pb EU L 88).

toepassing zijn op personen die ingezetenen zijn, tijdelijk dan wel permanent, in de EU-, EER-landen of Zwitserland, zowel in actieve dienst (werknemers en zelfstandigen), als in niet-actieve dienst (zoals pensio-nado's). Evenmin gaat de toelichting in op de positie van AWBZ-verzekerden in derde landen waarmee Nederland bilaterale verdragen heeft gesloten. Met de overheveling van de begeleiding naar de Wmo komt immers voor degenen die op dit moment AWBZ-zorg in het buitenland ontvangen, de aanspraak op deze vorm van zorg te vervallen zonder dat zij door hun verblijf buiten Nederland gebruik kunnen maken van hun recht op compensatie.¹

De Afdeling adviseert de toelichting aan te vullen met een passage waaruit toetsing blijkt aan bovengenoemde regelingen.

c. afstemming met domein van onderwijs

Zoals uit de Beleidsregels inzake begeleiding kan worden opgemaakt, kan begeleiding raakvlakken hebben met onderwijs, indien bijvoorbeeld gedragsproblematiek toezicht tijdens onderwijs noodzakelijk maakt. Artikel 5, tweede lid, onderdeel a, van de Wmo verplicht de gemeente tot het opstellen van een verordening waarin de toegang tot het aanvragen van individuele voorzieningen in samenhang met voorzieningen op het gebied van wonen en zorg in de AWBZ moet zijn geregeld, maar voorziet niet in de samenhang met het onderwijsdomein. De Afdeling adviseert hierop in de toelichting in te gaan en zo nodig het wetsvoorstel aan te passen.

d. consultatie

Op grond van de Code Interbestuurlijke Verhoudingen (hierna: Code) moet conceptregelgeving met relevantie voor decentrale overheden voor advies aan het Interprovinciaal Overleg (IPO) en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) worden voorgelegd. Het advies dient te worden meegezonden naar de Afdeling advisering van de Raad van State.²

De toelichting vermeldt dat er ambtelijk overleg met de VNG heeft plaatsgevonden. Uit de toelichting blijkt echter niet of het wetsvoorstel ter advisering is voorgelegd aan de VNG, of de VNG een bestuurlijk advies heeft uitgebracht en, indien uitgebracht, wat de strekking van het advies is en wat de reactie van de regering daarop is. De Afdeling merkt op dat het voorstel belangrijke gevolgen heeft voor de uitvoeringspraktijk van de gemeenten.³ Gelet op de afspraken neergelegd in de Code, is het van belang dat de VNG bestuurlijk advies uitbrengt over het wetsvoorstel. Op welke wijze ook andere partijen, zoals Wmo-raden, aanbieders en patiënten- en cliëntenorganisaties bij het wetsvoorstel en de uitwerking betrokken zijn, zoals in de brief aan de Tweede Kamer is toegezegd, wordt niet duidelijk. Draagvlak bij genoemde groepen is eveneens van belang.⁴

De Afdeling adviseert in de toelichting op het vorenstaande in te gaan.

5. Overige punten

a. overgangsrecht

Er is gevolg gegeven aan het voorstel van de Afdeling om het overgangsrecht met betrekking tot de extramurale begeleiding, met inbegrip van in voorkomend geval van kortdurend verblijf, in het wetsvoorstel te verduidelijken. Het overgangsrecht is in het wetsvoorstel (artikel IX) en in de toelichting opgenomen. In verband met de daarop betrekking hebbende opmerking van de Afdeling bij onderdeel b, is in het overgangs-

¹ Voor categorieën AWBZ-verzekerden zij verwezen naar de Notitie AWBZ-zorg in het buitenland van mei 2007 (bijlage bij Kamerstukken II 2006/07, 30 597, nr. 8) en de daaraan gegeven uitvoering in het voorstel van Wet AWBZ-zorg buitenland (Kamerstukken II 2009/10, 32 154, nr. 2).

² Code Interbestuurlijke Verhoudingen, bijlage I, onderdeel IV «Afspraken Interbestuurlijke Verhoudingen», in samenhang met bijlage III, onderdeel 6 «Checklist voor rijksregelgeving en beleid met relevantie voor decentrale overheden», Den Haag, 2004, blz. 28, 29 en 40, 41.

³ Zie hierboven onder punt 3.

⁴ Kamerstukken II 2010/11, 30 597, nr. 166, blz. 2 en nr. 182, blz. 21.

recht tevens aandacht besteed aan personen die in het buitenland AWBZ-zorg ontvangen.

b. Europees en internationaal recht

In reactie op het advies van de Afdeling om de toelichting aan te vullen met een passage over de toetsing aan het Europese en internationale recht, is de toelichting uitgebreid ten aanzien van de socialezekerheidsverordening. De gevolgen voor mensen die op dit moment AWBZ-zorg in het buitenland ontvangen, zijn bij het overgangsrecht in beeld gebracht.

Ingevolge artikel 3, aanhef en onder a. van de Richtlijn 2011/24/EU betreffende de toepassing van de rechten van patiënten bij grensoverschrijdende gezondheidszorg (de Patiëntenrichtlijn), is deze richtlijn niet van toepassing op diensten op het gebied van langdurige zorg die tot doel hebben om hulpbehoevenden te ondersteunen bij de uitvoering van dagelijkse routinetaken. Deze richtlijn is derhalve niet aan de orde bij de met dit wetsvoorstel te realiseren decentralisatie.

Voorts is het wetsvoorstel niet in strijd met de Europese regelgeving inzake het vrije dienstenverkeer. Het voorstel wijzigt uitsluitend de wettelijke omgeving van de formele bepalingen waarbinnen diensten kunnen worden ingekocht. Het voorstel ziet op de plek waar besloten wordt dat iemand recht heeft op bepaalde diensten, en wijzigt de kring van gerechtigden op die diensten. Het verandert niet de voorwaarden die gelden voor inkoop.

c. afstemming met domein van onderwijs

De Afdeling merkt terecht op dat de samenhang met het onderwijsveld inzichtelijk moet worden. De scheidslijn tussen begeleiding die noodzakelijk is om het leren mogelijk te maken enerzijds (onderwijs) en de begeleiding die zich richt op gedragsproblematiek in de omgang met andere leerlingen (AWBZ/Wmo) anderzijds, is niet altijd even scherp. Het is daarom ook van belang dat de gemeente over dit thema, ondersteund met alle benodigde informatie vanuit het Transitiebureau, het contact zoekt met aanbieders van deze vorm van begeleiding en de scholen.

De toelichting is op dit punt aangevuld.

d. consultatie

De Afdeling geeft aan dat het wetsvoorstel op grond van de Code Interbestuurlijke Verhoudingen voor advies aan de VNG moet worden voorgelegd en merkt op uit de toelichting niet te kunnen opmaken of dat is gebeurd, of de VNG vervolgens een bestuurlijk advies heeft uitgebracht en, indien wel uitgebracht, wat de strekking daarvan is en de reactie van de regering daarop. Ik merk op dat het wetsvoorstel aan de VNG is voorgelegd en dat de VNG bestuurlijk advies heeft uitgebracht. De VNG heeft over een aantal onderwerpen een standpunt ingenomen; de toelichting is aangevuld met een passage over het VNG-advies; verder is de toelichting bij de onderscheiden onderdelen aangevuld door in te gaan op hetgeen de VNG ter zake heeft opgemerkt; tot slot is ook ingegaan op het resultaat van het bestuurlijk overleg dat naar aanleiding van het VNG-advies heeft plaatsgevonden.

Verder merkt de Afdeling op dat niet duidelijk is op welke wijze andere belanghebbende partijen bij het wetsvoorstel en de uitwerking betrokken zijn. Koepels van zorgorganisaties, cliënt- en patiëntorganisaties, MEE, zorgkantoren en andere relevante partijen zijn voortdurend betrokken bij

het transitietraject. Zo vindt onder meer periodiek overleg met deze partijen plaats, zijn risicoanalyses uitgevoerd en is met hen gesproken over specifieke groepen. Verder heeft het Transitiebureau de koepels van aanbieders en cliënt- en patiëntorganisaties gevraagd een plan te maken over hun bijdrage richting hun leden rondom het transitietraject. Deze werkwijze draagt bij aan draagvlak voor de decentralisatie bij de betrokken organisaties en hun achterban.

Naar aanleiding van de opmerking van de Afdeling is de toelichting over de betrokkenheid van andere belanghebbende partijen bij de transitie aangevuld.

6. Voor redactionele kanttekeningen verwijst de Afdeling naar de bij het advies behorende bijlage.

6. Redactionele kanttekeningen

De redactionele kanttekeningen van de Afdeling zijn verwerkt.

7. Wijzigingen

Naar aanleiding van het met de Afdeling op de voet van artikel 24 van de Wet op de Raad van State gevoerde overleg, zijn de hierna genoemde wijzigingen onder 1, 3 t/m 5, 7 en 9 t/m 12 in het wetsvoorstel en de toelichting aangebracht. Van de gelegenheid is gebruik gemaakt in het wetsvoorstel nog een aantal andere, wijzigingen aan te brengen (2, 6, 8 en 13).

1. De redactie van het opschrift en de considerans van het wetsvoorstel zijn aangepast om tot uitdrukking te brengen dat het gewijzigde wetsvoorstel, overeenkomstig hetgeen is vastgelegd in het regeerakkoord en de bestuursafspraken tussen het Rijk en decentrale overheden, ook bepalingen bevat ter uitwerking van het uitgangspunt dat de bestuurlijke verantwoordelijkheid tussen overheden is gewijzigd.
2. Artikel 1, eerste lid, aanhef en onder f, is aangepast in die zin dat de abusievelijk ter aanduiding van een vorm van maatschappelijke ondersteuningsactiviteiten gebruikte term «verslavingsbeleid» is gewijzigd in «verslavingszorg», omdat deze term nauwkeuriger aanduidt waarop dit onderdeel van de maatschappelijke ondersteuning zich richt.
3. Aan artikel 1 zijn met het oog op de gewijzigde verdeling van de bestuurlijke verantwoordelijkheid vijf op de Wcz afgestemde definities toegevoegd, te weten: cliënt, beroepskracht, aanbieder, calamiteit en geweld bij verlening van maatschappelijke ondersteuning.
4. Aan artikel 3, vierde lid, zijn de onderdelen e, f en g toegevoegd die voorzien in de decentrale inbedding van het klachtrecht, de medezeggenschap en het melden van calamiteiten en geweld bij de verlening van maatschappelijke ondersteuning.
5. Aan artikel 5 is een derde lid toegevoegd dat erin voorziet dat gemeenten in hun verordening regels stellen ten aanzien van de uitvoering van hun beleid inzake kwaliteit, klachtrecht, medezeggenschap, melding van calamiteiten en melding van geweld bij de verlening van maatschappelijke ondersteuning en het toezicht daarop en de handhaving daarvan.
6. Het is mogelijk dat de gemeente door een voorziening in natura te verstrekken onder omstandigheden niet zou voldoen aan haar compensatieplicht. Ter vergroting van de waarborgen voor de burger is daarom aan artikel 5 een vierde lid toegevoegd, op grond waarvan een cliënt die aanspraak heeft op een individuele voorziening, zonodig in afwijking van de verordening, toch aanspraak heeft

- op een persoonsgebonden budget wanneer de voorziening in natura met reden als ontoereikend kan worden aangemerkt.
7. Artikel 9 is gewijzigd in die zin dat het cliëntervaringsonderzoek wordt geïntroduceerd. Dit vervangt zowel het tevredenheidsonderzoek als het onderzoek naar de prestatiegegevens. Tevens is een nieuw lid toegevoegd aan artikel 9 met het doel het cliëntervaringsonderzoek te standaardiseren, waardoor vergelijking tussen gemeenten mogelijk wordt.
 8. Aan artikel I van het wetsvoorstel is een onderdeel H toegevoegd waarin wordt geregeld dat in paragraaf 12 van de Wmo de artikelen 27 tot en met 37 en in paragraaf 13 de artikelen 38 tot en met 41 vervallen, omdat deze artikelen uitgewerkt zijn en derhalve geen functie meer hebben in de Wmo.
 9. De inwerkingtreding was geregeld in artikel II en is gewijzigd en verplaatst naar artikel X. Aan het wetsvoorstel is artikel II (nieuw) en artikel III toegevoegd. De artikelen regelen dat de Wmcz respectievelijk de Wkcz zodanig worden gewijzigd, dat deze niet meer van toepassing zijn op voorzieningen uit de Wmo.
 10. Artikel IV is aan het wetsvoorstel toegevoegd en regelt dat voorzieningen waarop de Wmo van toepassing is, niet meer als vorm van hulp in de zin van de Kwaliteitswet zorginstellingen kunnen worden aangewezen.
 11. In het wetsvoorstel zijn drie samenloopbepalingen opgenomen (VI t/m VIII) die voorzien in nadere afstemming van het wetsvoorstel met het wetsvoorstel Wcz dat bij de Tweede Kamer aanhangig is.
 12. Aan het wetsvoorstel is artikel X toegevoegd waarin is geregeld dat de artikelen van deze wet voor het eerst van toepassing zijn op kalenderjaren na 2012. Tevens is opgenomen dat tot het moment waarop een gemeente de noodzakelijke voorzieningen met betrekking tot een effectieve en laagdrempelige afhandeling van klachten en de medezeggenschap van cliënten heeft getroffen, de Wkcz van toepassing blijft op klachten en de Wmcz van toepassing op de medezeggenschap.
 13. Tot slot is de toelichting mede in verband met de door de Afdeling aanbevolen aanvullingen ingrijpend gewijzigd en zijn in de wettekst enkele redactionele verbeteringen aangebracht.

De Afdeling advisering van de Raad van State geeft U in overweging het voorstel van wet niet te zenden aan de Tweede Kamer der Staten-Generaal dan nadat met het vorenstaande rekening zal zijn gehouden.

*De vice-president van de Raad van State,
H. D. Tjeenk Willink*

Ik moge U verzoeken het hierbij gevoegde gewijzigde voorstel van wet en de gewijzigde memorie van toelichting aan de Tweede Kamer der Staten-Generaal te zenden.

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

Bijlage bij het advies van de Afdeling advisering van de Raad van State betreffende no.W13.11.0230/III met redactionele kanttekeningen die de Afdeling in overweging geeft.

- Bij de vernummering van de onderdelen van artikel I rekening houden met het vereiste van een doorlopende nummering.
- In artikel II, onder 1 en 2, de verwijzing naar artikel 1, eerste lid, Wmo steeds aanvullen met: onder b.
- Aanwijzing 219 van de Aanwijzingen voor de regelgeving in acht nemen.