

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. 3

MEMORIE VAN TOELICHTING

Inhoudsopgave	Blz.
I. Algemeen deel	1
1. Algemeen	1
2. Begeleiding en de Wmo	5
3. Ondersteuning van de mantelzorger die met permanent toezicht is belast	9
4. Gemeentelijke vrijheid bij het verstrekken van een persoonsgebonden budget	11
5. Kwaliteit en toezicht	12
6. Klachtrecht, medezeggenschap en melding calamiteiten en geweld	15
7. Cliëntervaringsonderzoek	16
8. Overige onderwerpen	18
9. Overgangsrecht en transitie	19
10. Financiële consequenties	22
11. Administratieve lasten	23
II. Artikelsgewijze toelichting	24

I. ALGEMEEN DEEL

1. Algemeen

Inleiding

Met dit wetsvoorstel worden wijzigingen aangebracht in de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo), om de gemeentelijke taken uit te breiden met begeleiding voor personen zonder verblijfsindicatie en kortdurend verblijf ten behoeve van personen die zijn aangewezen op permanent toezicht. Gemeenten worden op grond van de Wmo jegens de individuele burger verantwoordelijk voor de met begeleiding en kortdurend verblijf te bereiken resultaten. Begeleiding richt zich op het kunnen uitvoeren van dagelijkse levensverrichtingen en structureren van het persoonlijk leven en daarover regie voeren. Kortdurend verblijf richt

zich op de noodzakelijke ontlasting van de mantelzorger die met permanent toezicht is belast. Om helderheid te bieden over deze taken, wordt de compensatieplicht uitgebreid. De aanspraak op begeleiding en kortdurend verblijf ingevolge de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) wordt beëindigd.

Met het wetsvoorstel wordt een volgende stap gezet op de met de totstandkoming van de Wmo ingeslagen weg. De regering wil dat iedere burger «mee kan doen» in de samenleving. Zij streeft ernaar dat in de samenleving niemand buitenspel staat. Daarbij staan de eigen verantwoordelijkheid en de eigen kracht van de burger en zijn of haar netwerk voorop. Er wordt minder uitgegaan van beperkingen van mensen en de zorg die daarbij past, maar meer van wat mensen zelf kunnen en hoe zij geholpen kunnen worden om te participeren. De zorg moet niet te vroeg en te veel uit handen worden genomen. Dit betekent dat ondersteuning van burgers met een beperking vorm moet krijgen vanuit het perspectief van maatschappelijke participatie en minder vanuit het perspectief van zorgverlening. Hierbij past een op maat gesneden ondersteuning, waardoor kansen voor de burger ontstaan om meer en beter op eigen kracht zelfstandig te participeren. Dit vraagt om een nieuwe manier van denken en werken bij professionals en een nieuwe balans in verantwoordelijkheden tussen burgers en overheid, tussen burgers onderling en tussen overheden onderling.

Volgens de regering kan ondersteuning van de burger het beste worden gerealiseerd door deze zo dicht mogelijk bij de burger te regelen. De gemeente staat in de keten van overheden het dichtst bij de burger en is de overheid die de burger en zijn sociale en maatschappelijke omgeving het beste kent. Voor de burger geldt dat deze zich met zijn ondersteuningsvraag beter tot zijn eigen gemeente kan wenden dan tot een zorgkantoor op afstand. De gemeente is in staat om verbindingen te leggen met andere gemeentelijke beleidsterreinen, zoals het welzijnsbeleid, het woonbeleid, de schuldhulpverlening, jeugdzorg, (speciaal) onderwijs en het lokale werkgelegenheidsbeleid, en is eveneens in staat om de tot die beleidsterreinen behorende infrastructuren in onderlinge samenhang te benutten. Dit betekent dat de burger voor een integraal ondersteuningsaanbod bij zijn of haar eigen gemeente terecht kan. Zo ontstaat de kans op een optimale, doelmatige inzet van middelen in een dicht bij de burger georganiseerd aanbod. De Wmo biedt dus ruimte voor integraal maatwerk, en daarmee voor een vraaggerichte en op de mogelijkheden en de behoeften van de burger toegesneden ondersteuning.

De decentralisatie van begeleiding voor burgers zonder verblijfsindicatie en kortdurend verblijf, die met dit wetsvoorstel wordt gerealiseerd, past bij de omslag van zorg naar participatie en het uitgangspunt van een integraal, dicht bij de burger georganiseerd aanbod. De met deze, tot de zorg waarop ingevolge de AWBZ behorende, zorgfuncties beoogde resultaten op het gebied van zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie kunnen naar het oordeel van de regering beter worden bereikt vanuit het beginsel dat de eigen kracht van de burger en zijn netwerk voorop staat, met een precies op de behoefte van de burger toegesneden ondersteuning, in plaats van met een standaardvoorziening op grond van de AWBZ die uitgaat van hetgeen de burger niet (meer) kan. De Wmo is bij uitstek geschikt om deze ondersteuning te bieden.

Bij het uitgangspunt van de «eigen kracht» van mensen bij het oplossen van problemen is een beroep op informele zorgverleners (mantelzorgers en vrijwilligers) onontkoombaar. Het merendeel van alle mantelzorgers en vrijwilligers vindt het vanzelfsprekend dat zij zorg en ondersteuning

bieden aan een naaste. Er dient evenwel oog te zijn voor de keerzijde hiervan, namelijk dat de draagkracht van deze mensen, vooral door de duur en/of intensiteit, (tijdelijk) zwaar onder druk kan komen te staan. Overbelasting ligt dan op de loer. Dit vraagt aandacht van de regering, voor het, waar nodig en mogelijk, creëren van (landelijke) randvoorwaarden, zoals het bevorderen van de mogelijkheden arbeid en zorg te kunnen combineren. Op het lokale niveau, dicht bij de burger, is aandacht en alertheid van gemeenten vereist voor het vroegtijdig signaleren van mogelijke overbelasting en, waar nodig, het treffen van adequate maatregelen. Met de decentralisatie van kortdurend verblijf zoekt de regering aansluiting met het mantelzorgbeleid dat gemeenten reeds voeren. De regering legt hiermee de ondersteuning van de mantelzorger in één hand. De gemeente is, ook in dit geval, veel beter in staat om rekening te houden met de persoonlijke omstandigheden van de mantelzorger dan een zorgkantoor.

Begeleiding voor burgers zonder verblijfsindicatie richt zich op zelfredzaamheid; hierbij gaat het onder meer om het bieden van hulp en ondersteuning bij dagelijkse levensverrichtingen, het aanbrengen van structuur in iemands leven, het voeren van regie en het bieden van toezicht. Taken die bij elke burger een andere invulling, en dus maatwerk, vragen. Circa 180 000 burgers zonder verblijfsindicatie hadden in 2010 recht op extramurale AWBZ-begeleiding.¹ Kortdurend verblijf in de AWBZ omvat logeren in een instelling gedurende drie etmalen per week indien de cliënt aangewezen is op permanent toezicht. Voorwaarde is, dat sprake moet zijn van ontlasting van degene die gebruikelijke zorg of de mantelzorg levert. Zonder dat toezicht zou de cliënt intramuraal moeten verblijven.

Dit wetsvoorstel draagt ook bij aan een verdere verbreding en versterking van de Wmo. Gemeenten krijgen de beschikking over meer instrumenten en mogelijkheden om de zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie van hun burgers te bevorderen en een ondersteuning te organiseren die nog meer op de maat van de burger is toegesneden. Om dit goed te kunnen doen, geeft de regering aan gemeenten een zo groot mogelijke beleidsvrijheid, waardoor de kansen voor innovatie worden vergroot en er meer mogelijkheden ontstaan om verbindingen te leggen met andere gemeentelijke beleidsterreinen.

Tegelijkertijd past deze decentralisatie in de maatregelen om de langdurige zorg betaalbaar te houden. Al in 2004 gaf het toenmalige kabinet blijk van deze visie, in 2005 gevolgd door het wetsvoorstel Wmo.² Met de constatering dat de «productie» van AWBZ-functies buitenproportioneel was gegroeid en dat dit op termijn, mede met het oog op de vergrijzing en de ontgroening, niet meer houdbaar was, was het nemen van maatregelen noodzakelijk om de AWBZ te beheersen. De Wmo voorzag in die nieuwe verantwoordelijkheidsverdeling op het gebied van zorg en maatschappelijke ondersteuning, waarbij gemeenten verantwoordelijk werden voor een samenhangend, lokaal, aanbod van maatschappelijke ondersteuning. De AWBZ-functie «huishoudelijke verzorging», de Welzijnswet en de Wet voorzieningen gehandicapten zijn, als samenhangende beleidsterreinen, in 2007 in de Wmo opgegaan.

Met dit wetsvoorstel wordt tevens een wijziging aangebracht in de aanspraak op een persoonsgebonden budget (pgb). Gemeenten worden niet langer verplicht om de keuze te bieden tussen een voorziening in natura en een pgb in geval van een aanspraak op een voorziening in natura. Zij kunnen straks zelf bepalen wanneer een burger voor een pgb in aanmerking komt. Als een voorziening in natura in redelijkheid niet

¹ CIZ, peiljaar 2010.

² Kamerstukken II 2003/04, 29 538, nr. 1 en Kamerstukken II 2004/05, 30 131, nr. 2.

toereikend is te achten om aan de compensatieplicht te voldoen, dient de gemeente een pgb aan te bieden. Hierdoor worden gemeenten in staat gesteld om hun collectieve voorzieningen in samenhang te organiseren met de individuele voorzieningen in natura. Tegelijkertijd behoudt de gemeente de mogelijkheid om de kansen van het pgb te benutten. Deze wijziging loopt in de pas met de maatregelen die in de AWBZ worden gezet om te komen tot een pgb-regeling die houdbaar is.

Ten slotte bevat dit wetsvoorstel een aantal wijzigingen op het gebied van kwaliteit, toezicht, meldplicht bij calamiteiten en geweld, klachtrecht, medezeggenschap en het cliëntervaringsonderzoek.

Maatschappelijke ondersteuning

De Wmo is bijna 5 jaar geleden in werking getreden. Uit de evaluatie van de Wmo door het Sociaal en Cultureel Planbureau¹ (hierna: SCP-rapport) is gebleken dat gemeenten op het gebied van maatschappelijke ondersteuning een breed scala aan activiteiten ontplooiën en dat zij de Wmo uitvoeren zoals deze is bedoeld, met de instrumenten die de wet verschaft. De tevredenheid van burgers over de geboden ondersteuning is groot en gemeenten leggen nieuwe verbindingen met samenhangende (leef)domeinen. De conclusie is dat de Wmo werkt.

De Wmo is een participatiewet, en richt zich op alle burgers. In de Wmo gaat het om het vergroten van de zelfredzaamheid en de participatie van burgers en het vergroten van de sociale samenhang. Zoals aangegeven, kunnen deze doelstellingen het best lokaal, integraal en dicht bij de burger tot stand worden gebracht. Om deze reden is de uitvoering van de Wmo aan gemeenten opgedragen.

Ter uitvoering van de maatschappelijke ondersteuning beschikken gemeenten over vele instrumenten die zij kunnen inzetten met een grote mate van beleidsvrijheid. Binnen de kaders van de Wmo maken gemeenten zelf keuzes ten aanzien van de zwaartepunten van de maatschappelijke ondersteuning, de verbinding met andere terreinen, zoals sociale zaken, welzijns- en woonbeleid, schuldhulpverlening en jeugdbeleid, en de partijen met wie zij samenwerken. Hierdoor zijn gemeenten in staat om recht te doen aan de specifieke eigenschappen van bijvoorbeeld de aard en de samenstelling van de bevolking en van de sociale infrastructuur. Deze regierol maakt het mogelijk dat de gemeente de burger een op maat gesneden arrangement aanbiedt, dat in de eigen wijk of buurt kan worden gerealiseerd. Gemeenten kunnen ondersteuning ook doelmatiger aanbieden dan zorgkantoren, bijvoorbeeld door het aanbieden van meer collectieve voorzieningen en groepsactiviteiten.

Afstemming met de VNG

In lijn met de bepalingen in de Code Interbestuurlijke Verhoudingen is aan de Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG) advies gevraagd. De VNG heeft bij brieven van 17 mei 2011 en 22 september 2011 bestuurlijk advies uitgebracht over het wetsvoorstel. In de Bestuursafspraken 2011–2015 met de VNG is voorts opgenomen onder welke voorwaarden de met dit wetsvoorstel te bewerkstelligen decentralisatie plaatsvindt. Uit zowel de adviezen als de Bestuursafspraken 2011–2015 blijkt dat de VNG de decentralisatie van begeleiding en kortdurend verblijf, en de voorwaarden waaronder dit geschiedt, omarmt.² Op enkele specifieke opmerkingen van de VNG wordt verderop in deze memorie van toelichting ingegaan, in het bijzonder ten aanzien van de uitbreiding van de compensatieplicht. Bij de onderwerpen waar de VNG een standpunt over heeft ingenomen, is dit

¹ Evaluatie van het Sociaal en Cultureel Planbureau, «Op weg met de Wmo, Evaluatie van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2007–2009», Den Haag 2010.

² De VNG en G32 hebben het initiatief genomen om na te denken over de inhoudelijke en maatschappelijke meerwaarden die gemeenten met het oog op de decentralisatie van de begeleiding kunnen realiseren, zie het rapport «Van zorg naar participatie» – VNG en G32 (www.vng.nl).

standpunt in de tekst hierna weergegeven. Daar is aan toegevoegd wat het resultaat is geweest van het bestuurlijk overleg dat naar aanleiding van de brieven heeft plaatsgevonden.

Vanzelfsprekend trekt de regering bij de implementatie van dit wetsvoorstel nauw op met de VNG, in het door VWS en VNG gezamenlijk opgezette «Transitiebureau».

2. Begeleiding en de Wmo

Om geen twijfel te laten bestaan over wat de burger van de gemeente mag verwachten, is het nodig om vast te leggen dat de met begeleiding te bereiken resultaten onderdeel zijn van de compensatieplicht in de Wmo. Hieronder wordt ingegaan op de huidige systematiek in AWBZ en Wmo en de met de begeleiding beoogde resultaten.

Systematiek AWBZ en Wmo

De AWBZ biedt aan 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 de beperkingen in zijn zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie. Gemeenten zijn daarbij vrij om in overleg met de burger te bepalen op welke wijze en met welke voorzieningen de beperkingen worden gecompenseerd. In dit wetsvoorstel wordt begeleiding dan ook niet in de vorm van een voorziening in de Wmo ondergebracht, maar wordt het met begeleiding te bereiken resultaat onder het toepassingsbereik van de Wmo gebracht. Het gaat er dan om, dat de burger in staat moet worden gesteld om dagelijkse levensverrichtingen uit te voeren en het persoonlijk leven te structureren en daarover regie te voeren zodat hij in de samenleving kan participeren.

Begeleiding (AWBZ)

Volgens artikel 6 van het Besluit zorgaanspraken AWBZ omvat begeleiding de activiteiten die door een instelling worden verleend aan burgers met een somatische, psychogeriatrische of psychiatrische aandoening of beperking, of een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap die matige of zware beperkingen hebben op het terrein van de sociale redzaamheid, het bewegen en verplaatsen, het psychisch functioneren, het geheugen en de oriëntatie of die matig of zwaar probleemgedrag vertonen. Begeleiding beoogt zelfredzaamheid, waardoor de burger in staat is om te functioneren binnen de persoonlijke levenssfeer, en waarmee opname in een instelling of verwaarlozing wordt voorkomen.¹ De activiteiten bij begeleiding bestaan uit het ondersteunen bij of het oefenen met vaardigheden of handelingen, het ondersteunen bij of het oefenen met het aanbrengen van structuur of het voeren van regie, of het bieden van toezicht.

Ook de Wmo beoogt zelfredzaamheid van de burger, en na deze wetswijziging blijft de zelfredzaamheid van de burger centraal staan.

Resultaten van begeleiding en de Wmo

Het bevorderen of doen behouden van zelfredzaamheid van de burger of het compenseren van een gebrek aan zelfredzaamheid is op grond van de Wmo reeds een taak van de gemeente. Hierbij gaat de Wmo uit van de zelfredzame burger, die zelf verantwoordelijk is voor deelname aan het maatschappelijke verkeer. Als de burger daarbij problemen ondervindt, is het de taak van de gemeente om de burger daarin te ondersteunen. Onder zelfredzaamheid wordt hier verstaan: «het lichamelijke, verstandelijke, geestelijke en financiële vermogen om zelf voorzieningen te treffen die

¹ Bijlage 6 behorende bij de Beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2011, Stcrt. 2010, nr. 20016.

deelname aan het normale maatschappelijke verkeer mogelijk maken.»¹

Ook begeleiding richt zich op zelfredzaamheid. De AWBZ-aanspraak op (extramurale) begeleiding is in termen van de Wmo tot nu toe een voorliggende voorziening. Ingevolge artikel 2 van de Wmo kan geen aanspraak op maatschappelijke ondersteuning worden gemaakt als er een voorziening op grond van een andere wettelijke bepaling bestaat. Met het vervallen van de AWBZ-aanspraak op begeleiding (vgl. artikel IX en de parallel aan deze wetswijziging te realiseren wijziging van het Besluit zorgaanspraken AWBZ), staat artikel 2 van de Wmo de gemeente niet langer in de weg bij het ten volle oppakken van die taak, ook waar het begeleiding betreft.

Het resultaat van begeleiding en compensatieplicht

In artikel 4 van de Wmo is bepaald dat gemeenten verplicht zijn om burgers die in de prestatievelen 4, 5 en 6 (zie artikel 1, onderdeel g) zijn bedoeld, met voorzieningen te compenseren voor beperkingen die zij ondervinden in hun zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie. Het gaat om een brede categorie mensen: mensen met fysieke beperkingen, psychische of psychosociale problemen. Voorzieningen kunnen ook worden getroffen om mantelzorgers te ondersteunen. Vanzelfsprekend moet er wel iets «aan de hand» zijn waardoor de burger in diens zelfredzaamheid wordt belemmerd: voelt iemand zich eens wat neerslachtig, dan wil dat nog niet zeggen dat er een psychosociaal probleem is dat voor compensatie in aanmerking komt.

Indien de burger zelf niet in staat is om de beperking in de participatie op te heffen, moet de gemeente voorzieningen treffen zodat de burger een huishouden kan voeren, zich in en om de woning kan verplaatsen, en lokaal per vervoermiddel, medemensen kan ontmoeten en op basis daarvan sociale verbanden kan aangaan.

De met begeleiding beoogde resultaten sluiten niet voldoende aan bij de in het huidige artikel 4 van de Wmo genoemde resultaten die met de compensatie moeten worden bereikt. Om deze resultaten onderdeel van de compensatieplicht te laten worden, wordt aan artikel 4, eerste lid, van de Wmo een onderdeel toegevoegd. De op grond van dit onderdeel te treffen voorzieningen dienen de burger in staat te stellen om dagelijkse levensverrichtingen uit te voeren en het persoonlijk leven te structureren en daarover regie te voeren.

Dit nieuwe onderdeel richt zich in de eerste plaats op praktische handelingen en vaardigheden, gericht op de zelfredzaamheid in de dagelijkse leefsituatie, met inbegrip van het voorkomen van het verlies van zelfredzaamheid. Op grond hiervan kan bijvoorbeeld ondersteuning en hulp worden geboden bij eenvoudige of complexe (praktische) taken/activiteiten, of bij het oplossen van praktische problemen die buiten de dagelijkse routine vallen, het optillen en verplaatsen van voorwerpen die iemand dagelijks nodig heeft, of het beheer van huishoudgeld en de thuisadministratie. De VNG heeft in haar advies opgemerkt dat «het uitvoeren van dagelijkse levensverrichtingen» geen zelfstandig met inzet van begeleiding te bereiken resultaat is. De regering onderschrijft deze opvatting, en benadrukt dat dit begrip uitsluitend in samenhang met de andere onderdelen van dit resultaatgebied moet worden gelezen. Het uitvoeren van dagelijkse levensverrichtingen zoals in dit resultaatgebied bedoeld, dient bij te dragen aan de structuur en de regie over het persoonlijke leven. Het onvermogen om praktische handelingen te verrichten staat meestal niet op zich. Bijvoorbeeld, het feit dat iemand zijn bril niet kan oprapen, zal veelal een gevolg zijn van een fysieke beperking,

¹ Amendement Van Miltenburg c.s. ten aanzien van artikel 4 van de Wmo, Kamerstukken II 2005/06, 30 131 nr. 65.

maar die veroorzaakt waarschijnlijk wel meer ongemak waardoor regie en zelfstandig functioneren onmogelijk is geworden. Is het niet kunnen oprapen van de bril de «enige» belemmering, dan zal begeleiding niet de voor de hand liggende oplossing voor dat probleem zijn. Mogelijk is dan een praktische voorziening aangewezen. Hetzelfde geldt als iemand bijvoorbeeld niet (meer) in staat is om zelf te koken; de gemeente bekijkt of het probleem ligt in bijvoorbeeld regievoering of dat een aangepaste keuken en/of keukenapparatuur aangewezen is en/of een maaltijdvoorziening. Het zal ook in dit voorbeeld niet altijd nodig zijn om persoonlijke begeleiding toe te wijzen.

Ten tweede is dit nieuwe onderdeel gericht op het compenseren en actief herstellen van het beperkte of afwezige regelvermogen van de burger, waardoor deze onvoldoende of geen regie over het eigen leven kan voeren. Het gaat dan bijvoorbeeld om zaken als het regelen van randvoorwaarden op het gebied van wonen, onderwijs, werk en inkomen, hulp bij het plannen, stimuleren en voorbespreken van activiteiten, hulp bij het initiëren of het op- of bijstellen van dag- of weekplanning, het inzicht geven in (mogelijke) gevolgen van besluiten en hulp bij het zich aan regels en afspraken houden en het corrigeren van besluiten of gedrag.

Ten derde is het in voorkomende gevallen nodig om toezicht te bewerkstelligen, bijvoorbeeld op gedrag ten gevolge van een stoornis, thuis of elders, of een zodanig toezicht dat tijdig kan worden ingegrepen bij bijvoorbeeld valgevaar, of complicaties bij een ziekte. Begeleiding kan ook, al dan niet in samenhang met AWBZ-functies zoals verpleging en verzorging, bij palliatieve terminale zorg noodzakelijk zijn, bijvoorbeeld als het nodig is om permanent toezicht te houden op iemand die in de laatste levensfase verkeert.

De vorm waarin de resultaten van de compensatieplicht van artikel 4 wordt bereikt, behoort tot de beleidsvrijheid van de gemeente. Dit biedt mogelijkheden tot een meer cliëntgericht aanbod. De ondersteuning die gemeenten bieden, kan afwijken van de ondersteuning die de burger gewend was te ontvangen uit hoofde van de AWBZ. Het is aan aanbieders om een aanbod te creëren dat past binnen de Wmo en binnen de door gemeente gekozen vormen van ondersteuning. Aanbieders worden daarmee aangesproken op creativiteit, innovatie en doelmatigheid. Gemeenten krijgen de verantwoordelijkheid voor, c.q. de regiefunctie over een nieuwe doelgroep, te weten cliënten met matige en ernstige beperkingen. Ook krijgen gemeenten daarbij te maken met nieuwe aanbieders die voor deze groep de door gemeenten gekozen passende ondersteuning kunnen aanbieden, waaronder (huidige) AWBZ-instellingen.

Van indicatiestelling naar «keukentafelgesprek»

Voorwaarde om in aanmerking te komen voor begeleiding op grond van de AWBZ, is dat de burger hiervoor een indicatie verkrijgt. Deze indicatie wordt afgegeven door of onder verantwoordelijkheid van het Centrum indicatiestelling zorg (CIZ). Het CIZ beoordeelt op basis van objectieve criteria of iemand op begeleiding is aangewezen, zodat de beoordeling in het hele land gelijk is. Een dergelijke, uniforme wijze van indicatiestelling past niet in de systematiek van de Wmo, waarin maatwerk en de lokale situatie een belangrijke rol spelen. Met ingang van 1 januari 2014 (en voor een deel van de cliënten al in 2013) heeft de gemeente binnen de Wmo vrijheid om zelf, in overleg met de burger, te bepalen op welke wijze de hulpvraag van de burger wordt beantwoord.

In 2010 heeft de VNG in het kader van het project «De Kanteling» veel aandacht besteed aan het verbeteren van het proces dat leidt tot het nemen van een beslissing over de (hulp)vraag van de burger. Daartoe is de VNG-modelverordening herzien en is de toegang tot de Wmo heringericht.

Een loket is vervangen door een zogenoemd «keukentafelgesprek», al dan niet bij de burger thuis. Het gaat daarbij om een gesprek met de burger waarin breed wordt gesproken over de hulpvraag, de persoonlijke situatie en de mogelijke oplossingen voor het probleem. Dit gesprek en daarmee de beoordeling van een hulpvraag kan per gemeente anders worden vormgegeven, maar heeft steeds als doel om de ondersteuningsvraag en passende oplossingen in beeld te brengen. Daarbij wordt ook gekeken naar de eigen kracht van de burger en zijn netwerk. Als die niet aanwezig of onvoldoende is, biedt de gemeente op grond van de compensatieplicht ondersteuning. Vanzelfsprekend kan de gemeente als dat nodig is voor een zorgvuldige beoordeling, advies inwinnen van een extern deskundige, bijvoorbeeld indien de cliënt zich voor het eerst meldt met een ondersteuningsvraag, of als de medische situatie van de cliënt is gewijzigd. In de VNG-modelverordening is een bepaling opgenomen waarbij hierin wordt voorzien. Veel gemeenten hebben deze bepaling, of een variant hiervan, in hun eigen verordening overgenomen. Deze aanpak is in lijn met de in de Tweede Kamer besproken motie over de wijze waarop het inhoudelijk dossier binnen de gemeente wordt vormgegeven¹. De meeste gemeenten hebben netwerken in de wijk georganiseerd waarin zij periodiek samenwerken met welzijns- en zorgprofessionals, MEE, de woningbouwcoöperatie en andere relevante partijen.

Gemeenten zullen naar verwachting met de decentralisatie van de extramurale begeleiding en met de komst van nieuwe doelgroepen, met soms complexe problematiek, opnieuw bezien wat de meest passende wijze van beoordeling is voor deze groepen, met welke nieuwe partners samengewerkt zal moeten worden en welke expertise moet worden opgedaan. Zoals door de VNG en de G32 aangegeven in hun visie «Van zorg naar participatie»², zullen gemeenten dit doen in overleg met de organisaties van cliënten.

Vervoer naar en van begeleiding

Als een burger na de inwerkingtreding van dit wetsvoorstel op grond van de Wmo begeleiding buitenshuis ontvangt, en niet voldoende zelfredzaam is om zelfstandig van vervoer gebruik te maken, maakt, evenals in de AWBZ, het vervoer naar en van deze locatie, binnen of buiten de gemeentegrenzen deel uit van de te bieden begeleiding.

Het criterium van de medische noodzaak, zoals dit in de AWBZ geldt, is hierbij vervangen door het criterium van (gebrek aan) zelfredzaamheid, nu dit criterium in de Wmo centraal staat en het criterium van de medische noodzaak in de AWBZ reeds werd ingevuld aan de hand van het (gebrek aan) zelfredzaamheid. Burgers die niet voldoende zelfredzaam zijn om zelfstandig van vervoer gebruik te maken, komen dan ook altijd in aanmerking voor deze vervoersvoorziening. De VNG heeft ervoor gepleit het vervoer naar en van begeleiding niet als te treffen voorziening in artikel 4 van de Wmo op te nemen; de VNG meent dat dit haaks staat op het uitgangspunt dat de Wmo niet het treffen van bepaalde voorzieningen voorschrijft; ook stelt de VNG dat het treffen van een dergelijke vervoersvoorziening reeds behoort tot de verplichtingen die de gemeente heeft ten aanzien van de resultaatgebieden. De laatstgenoemde opvatting van de VNG wordt ten principale onderschreven, maar de aanspraak uit de AWBZ op vervoer naar en van de locatie waar de begeleiding wordt geboden, is uitdrukkelijk overgenomen in de Wmo omdat begeleiding bij uitstek een voorziening is die vaak buitenshuis en soms ook bovenlokaal plaatsvindt.

¹ Kamerstukken II, vergaderjaar 2011–2012, 29 538, nr. 125 (motie van de leden Wolbert en Voortman).

² Zie www.vng.nl.

De regering hecht eraan te voorkomen dat discussie ontstaat over de vraag of een vervoersvoorziening moet worden geboden.

3. Ondersteuning van de mantelzorger die met permanent toezicht is belast

Inleiding

Het ondersteunen van mantelzorgers is een vorm van maatschappelijke ondersteuning (vgl. prestatieveld 4; artikel 1, eerste lid, onder g, 4°). De gemeente heeft op grond van de Wmo dan ook de opdracht om mantelzorgers te ondersteunen, waaronder begrepen het vinden van adequate oplossingen als de mantelzorger zijn of haar taken tijdelijk niet kan waarnemen. Mantelzorgondersteuning valt eveneens onder de compensatieplicht van artikel 4 van de Wmo.

Zoals eerder aangegeven, wordt het kortdurend verblijf ten behoeve van een persoon die een of meerdere mantelzorgers heeft die met permanent toezicht is of zijn belast, uit het Besluit zorgaanpak AWBZ geschrapt. In de vorige paragraaf is beschreven en toegelicht dat AWBZ-functies niet één op één kunnen worden omgevormd tot Wmo-voorzieningen waarop de burger aanspraak zou kunnen maken. De Wmo legt de gemeenten een compensatieplicht op waarbij voor de cliënt een resultaat moet worden verwezenlijkt. Hetgeen hierover is opgemerkt bij begeleiding, geldt dus eveneens ten aanzien van kortdurend verblijf, dat in dit wetsvoorstel derhalve ook niet in de vorm van een concrete voorziening in de Wmo wordt gebracht. In plaats daarvan wordt het hiermee te bereiken resultaat, ontlasting van de mantelzorger die belast is met permanent toezicht, een afzonderlijk onderdeel van de compensatieplicht. Die plicht omvat hierdoor niet alleen het treffen van voorzieningen als bedoeld in artikel 4, eerste lid, van de Wmo. De gemeente kan na deze wijziging van de Wmo, voor deze specifieke groep mantelzorgers, andere voorzieningen treffen dan alleen het kortdurend verblijf onder de AWBZ.

Kortdurend verblijf (AWBZ)

Volgens artikel 9a van het Besluit zorgaanpak AWBZ betreft kortdurend verblijf het logeren van een persoon met een aandoening, beperking of een handicap in een instelling gedurende maximaal drie etmalen per week, als de zorg voor die persoon noodzakelijkerwijs gepaard gaat met permanent toezicht. De aanspraak op kortdurend verblijf bestaat slechts als ontlasting van de perso(o)n(en) die gebruikelijke zorg of mantelzorg leveren, zoals ouder(s), partner of andere huisgenoten, noodzakelijk is, bijvoorbeeld bij dreigende overbelasting. Kortdurend verblijf is bedoeld als aanvulling op wonen in de thuissituatie, voor het geval de persoon in kwestie zonder deze vrijwillige zorg en dit toezicht thuis zou zijn aangewezen op intramuraal verblijf. Kortdurend verblijf draagt er dus aan bij dat de persoon met een aandoening, beperking of handicap thuis kan blijven wonen en niet in een instelling hoeft te worden opgenomen.

Het resultaat van kortdurend verblijf en de Wmo

Kortdurend verblijf is tot nu toe op grond van artikel 2 van de Wmo een voorliggende voorziening; dat leidt ertoe dat op grond van de Wmo daarop geen aanspraak kan worden gemaakt. Doordat met dit wetsvoorstel wordt geregeld dat kortdurend verblijf niet langer deel uitmaakt van de aanspraken op grond van de AWBZ (vgl. artikel IX; parallel aan deze wetwijziging wordt het Besluit zorgaanpak AWBZ aangepast), vervalt de toepasselijkheid van deze uitsluitingsgrond op

kortdurend verblijf en kan de gemeente ook voorzieningen treffen die gericht zijn om het met kortdurend verblijf beoogde resultaat. Het met kortdurend verblijf te bereiken resultaat wordt expliciet in artikel 4 van de Wmo opgenomen, waardoor wordt gewaarborgd dat de burger, indien nodig, wordt gecompenseerd.

Het resultaat van kortdurend verblijf als vorm van maatschappelijke ondersteuning

Mantelzorg is in artikel 1, eerste lid aanhef en onder b, van de Wmo gedefinieerd als – samengevat – langdurige zorg die wordt geboden aan een hulpbehoevende door personen uit diens directe omgeving, waarbij zorgverlening rechtstreeks voortvloeit uit de sociale relatie en gebruikelijke zorg overstijgt. Het ondersteunen van mantelzorgers is (vgl. prestatieveld 4) onderdeel van maatschappelijke ondersteuning. Kortdurend verblijf richt zich binnen de AWBZ op de persoon die de langdurige zorg ontvangt, ter ontlasting van diens mantelzorg. Dat laatste betekent dat het resultaat van kortdurend verblijf, ontlasting van de mantelzorg, reeds in het bestaande vierde prestatieveld past.

Het resultaat van kortdurend verblijf en compensatieplicht

In het wetsvoorstel (nieuwe artikel 4, derde lid, van de Wmo) is opgenomen dat de gemeente voorzieningen treft die de mantelzorg van een persoon die is aangewezen op permanent toezicht, in staat stellen de mantelzorg voort te zetten. Deze voorzieningen strekken tot ontlasting van de mantelzorg waarmee moet worden voorkomen dat deze overbelast raakt, met het risico dat degene die wordt verzorgd, intramuraal moet worden opgenomen.

De gemeente is vrij in de wijze waarop invulling wordt gegeven aan dit onderdeel van de compensatieplicht. Dit past in de gedachte van de Wmo, waarbij de gemeente maatwerk kan leveren. In het geval dat de gemeente kiest voor het aanbieden van kortdurend verblijf, wordt het permanente toezicht tijdelijk door een derde overgenomen opdat de mantelzorg even kan bijkomen. Dit kan bijvoorbeeld worden gerealiseerd door aan de persoon op wie permanent toezicht moet worden gehouden een logeerfaciliteit met begeleiding aan te bieden. Bij de invulling kan men ook denken aan het inzetten van hiervoor opgeleide personen die thuis het permanente toezicht op zich nemen, zodat mantelzorgers een periode buitenshuis kunnen doorbrengen.

Als de persoon die op dit toezicht is aangewezen, tevens aanspraak heeft op een AWBZ-functie, bijvoorbeeld persoonlijke verzorging, blijft die aanspraak tijdens de invulling van dit onderdeel van de compensatieplicht bestaan.

Permanent toezicht

De plicht van de gemeente om voorzieningen te treffen die de mantelzorg in staat stellen de mantelzorg voort te zetten, ziet slechts op de mantelzorg van een persoon op wie permanent toezicht moet worden gehouden. Hierbij is sprake van «bovengebruikelijk» toezicht; het is geen «gewoon» (ouderlijk) toezicht of gebruikelijke zorg. Er zijn verschillende redenen denkbaar waarom permanent toezicht is aangewezen. Het kan te maken hebben met fysieke zorg, bijvoorbeeld in het geval van een oudere met dementie die wil opstaan, maar is vergeten dat hij niet meer mobiel is, of bij andere risico's op valgevaar. Het kan ook gaan om het verlenen van zorg op ongeregelde tijden bij mensen met zware fysieke beperkingen als gevolg van een lichamelijke handicap, bij wie continu hulp en begeleiding bij alle dagelijkse activiteiten nodig is. Ook kan het gaan om de noodzaak in te kunnen grijpen bij gedragsproblemen, veroorzaakt door

een psychiatrische of psychogeriatrische beperking of verstandelijke handicap.

De VNG heeft opgemerkt dat de in het nieuwe artikel 4, derde lid, neergelegde verplichting zich niet verdraagt met de in de aanhef van artikel 4, eerste lid, (geherformuleerde) gedachte dat mantelzorgers geen eigenstandig recht op voorzieningen hebben. De regering benadrukt echter dat de in artikel 4, derde lid, nieuw, neergelegde verplichting geen eigenstandig recht voor de mantelzorger scheidt, maar een recht is voor de op toezicht aangewezen persoon. Deze heeft er belang bij dat zijn mantelzorger beschikbaar blijft en dus ook dat deze, zonedig, wordt ontlast.

4. Gemeentelijke vrijheid bij het verstrekken van een persoonsgebonden budget

In paragraaf 1 is al aangegeven dat het kabinet zich genooddaakt ziet, de toegang tot het pgb in de AWBZ te beperken met het oog op de houdbaarheid van die voorziening. Het voornemen is om het pgb in de AWBZ met ingang van 1 januari 2012 alleen beschikbaar te stellen voor mensen met een verblijfsindicatie. De regering meent dat die keuze ook consequenties moet hebben voor de Wmo¹.

Een cliënt die vanaf 1 januari 2012 voor het eerst of opnieuw aanspraak heeft op extramurale begeleiding, komt niet meer in aanmerking voor een pgb in de AWBZ; uitsluitend cliënten met een indicatie voor verblijf komen nog in aanmerking voor een pgb. De regering acht het niet wenselijk dat na de decentralisatie van de extramurale begeleiding naar de gemeente opnieuw een door de burger afdwingbaar recht op een pgb mogelijk zou ontstaan in de Wmo, omdat daarmee de onbeheersbaarheid van de pgb-regeling in de AWBZ zou worden overgeheveld naar de Wmo. Bovendien is ook op het terrein van de maatschappelijke ondersteuning sprake van een aanzienlijke groei van het aantal pgb-gebruikers².

In de Bestuursafspraken 2011–2015 is dan ook opgenomen dat het Rijk en de VNG zullen onderzoeken of het pgb geen «onredelijke beperking oplevert voor doelmatigheid en doeltreffendheid in de Wmo» en dat het «in de rede» ligt om de voorgenomen beperking van het pgb in de AWBZ (wettelijk) door te vertalen naar de Wmo».

De gemeente heeft in het bestaande Wmo-systeem beperkte mogelijkheden om te «sturen» op het beschikbaar stellen van een pgb; immers, de Wmo bepaalt dat de gemeente verplicht is om mensen met een aanspraak op een individuele voorziening (bijvoorbeeld huishoudelijke hulp of een rolstoel) de keuze te bieden tussen zorg in natura en een pgb (tenzij daartegen overwegende bezwaren bestaan).

In het wetsvoorstel is, met het oog op bovenstaande overwegingen, de plicht om de cliënt de keuze te bieden tussen een pgb en zorg in natura, geschrapt. De gemeente kan daardoor zelf, in de verordening, bepalen of en zo ja, in welke gevallen en onder welke voorwaarden, iemand in aanmerking komt voor een pgb.

De al in de wet opgenomen voorwaarde dat het pgb met de voorziening in natura vergelijkbaar en toereikend moet zijn, geldt ook na deze wijziging van de wet onverminderd: indien de gemeente een pgb verstrekt, moet het zodanig zijn, dat de burger de voor hem noodzakelijke ondersteuning daadwerkelijk met dat budget kan inkopen.

Het is onder omstandigheden mogelijk dat de gemeente niet aan haar compensatieplicht voldoet door een voorziening in natura te verstrekken; ter vergroting van de waarborgen voor de burger is daarom in het wetsvoorstel een bepaling opgenomen (artikel 5, vierde lid, nieuw) die inhoudt dat de gemeente de burger dan een pgb moet aanbieden. Met

¹ Brieven van de staatssecretaris van VWS van 31 oktober 2011 (Kamerstukken II, 2011/12, 30 597, nr. 218) en van 8 november 2011.

² Uit SCP-onderzoek blijkt een toename in 2010 ten opzichte van 2009 van € 99 mln. Bron: Advies over het Wmo-budget huishoudelijke hulp voor 2012, SCP 2011.

andere woorden: wanneer de gemeente alleen door het bieden van een pgb kan voldoen aan de compensatieplicht, dient zij dat ook te doen. Deze bepaling raakt niet aan het principe dat de gemeente zelf bepaalt wanneer iemand in aanmerking komt voor een pgb, maar benadrukt dat, in het geval een voorziening in natura niet toereikend is te achten, een pgb moet worden verstrekt, ook al zou de gemeentelijke verordening daar niet in voorzien. Het is immers denkbaar dat de beperking van de burger vraagt om een voorziening in een vorm die wezenlijk afwijkt van wat de voorziening in natura kan bieden; de burger wordt daarmee dan niet gecompenseerd. Te denken valt aan de situatie dat de ondersteuning niet planbaar is voor de aanbieder omdat die op onregelmatige tijdstippen is benodigd en/of moet worden geleverd op meerdere locaties. Ook kan worden gedacht aan de situatie dat iemand met het aanbod in natura niet kan werken omdat hij dat niet met zijn werk kan verenigen; indien betrokkene zijn werk zou moeten opgeven om de vereiste begeleiding in natura te kunnen ontvangen, zou dit haaks staan op de doelstelling van de Wmo dat burgers in staat moeten worden gesteld te participeren. Doet de gemeente wel een aanbod in natura, maar de burger is het daar niet mee eens (omdat hij het niet toereikend vindt), dan kan de burger een bezwaarschrift indienen en vervolgens eventueel bij de rechter in beroep gaan. De rechter toetst marginaal; hij beoordeelt of de gemeente in redelijkheid tot de bestreden beslissing heeft kunnen komen.

De wetswijziging als zodanig heeft geen effect op pgb's die de gemeente op het moment van de inwerkingtreding van deze wet al heeft toegekend. Deze mensen behouden hun pgb tot aan het moment dat dit afloopt.

De VNG is het eens met de keuze om het aanbieden van een pgb aan personen die in aanmerking komen voor een individuele voorziening, niet langer verplicht te stellen. De VNG is ervan overtuigd dat het pgb in de Wmo (zonder die verplichting) in stand kan blijven en heeft een «position paper» opgesteld waarin de ambities van gemeenten met het pgb worden beschreven¹. De VNG is wel bezorgd over de vraag of het financiële effect van de afschaffing van het pgb in de AWBZ voor personen zonder verblijfsindicatie zich ook doorvertaalt in de Wmo. Met name is het volgens de VNG de vraag of de veronderstelde vraaguitval van 33% als gevolg van deze inperking realistisch zal blijken te zijn. Als dit niet het geval is, zullen gemeenten het pgb nog slechts zeer restrictief gaan toepassen om financiële risico's te beperken, en dit zou in de ogen van de VNG een ongewenst effect zijn. Op verzoek van enkele fracties in de Tweede Kamer is de veronderstelling ten aanzien van de vraaguitval onafhankelijk getoetst door het Centraal Planbureau (CPB)². Het CPB verwacht dat op lange termijn een hogere vraaguitval van ca. 45% gerealiseerd wordt. Omdat een groep mensen gewend is aan zorg gefinancierd met een pgb, raamt het CPB op korte en middellange termijn een vraaguitval van 35%. De regering acht op basis van de onafhankelijke toets door het CPB de veronderstelde uitval van 33% realistisch³.

5. Kwaliteit en toezicht

Participatie van burgers vraagt om maatwerk. De burger mag van zijn gemeente verwachten dat hij ondersteund wordt in zijn participatie als hij echt niet «op eigen kracht» of met behulp van zijn eigen netwerk kan meedoen. Bij die ondersteuning moet de burger centraal staan. Dat wil zeggen dat zijn vraag serieus wordt genomen en dat de ondersteuning, in welke vorm ook, zo dicht mogelijk bij de cliënt is georganiseerd en op diens behoefte afgestemd.

¹ www.vng.nl.

² Effecten van het kabinetsvoorstel voor het pgb, CPB notitie 8 september 2011.

³ Tweede Kamer, vergaderjaar 2010–2011, 25 657, nr. 84.

De regering kiest er met dit wetsvoorstel voor, de gemeentelijke verantwoordelijkheid voor een goede en cliëntgerichte maatschappelijke ondersteuning verder te versterken en de gemeentelijke kwaliteitszorg beter te verankeren in de Wmo. Hiermee worden de lijnen tussen aanbieders en de gemeente zo kort mogelijk, waarbij de gemeente door de kennis van de lokale omstandigheden en opgevangen signalen, veel sneller en adequater kan reageren dan de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ), die meer vanaf een afstand opereert.

Decentrale sturing, gemeentelijke beleidsvrijheid en horizontale verantwoording zijn essentiële kenmerken van de Wmo. Binnen de kaders van de Wmo maken gemeenten zelf keuzes ten aanzien van de vormgeving van de maatschappelijke ondersteuning en de daarbij in te zetten instrumenten. Dat stelt gemeenten in staat om zorg te dragen voor een aanpak waarbij cliëntgerichtheid voorop staat, die aansluit bij het vermogen van burgers om zelf bijdragen te leveren aan de oplossing van hun probleem en die past bij de maat van het probleem.

De gemeentelijke verantwoordelijkheid voor de maatschappelijke ondersteuning omvat ook nu reeds de verantwoordelijkheid voor de kwaliteit van de uitvoering daarvan.

Gemeenten maken gebruik van verschillende instrumenten om de kwaliteit van de maatschappelijke ondersteuning te borgen. Bij de inkoop van maatschappelijke ondersteuning stellen gemeenten kwaliteitseisen aan de te leveren diensten. Gemeenten maken met aanbieders van maatschappelijke ondersteuning kwaliteitsafspraken die geënt zijn op de lokale omstandigheden. Deze afspraken verschillen dan ook van gemeente tot gemeente. Ook bij de verlening van subsidie worden kwaliteitseisen gesteld. Verder maken gemeenten gebruik van keurmerken, klachtenregistratie en onderzoeken naar klanttevredenheid. Het ontvangen van gegevens, geluiden en signalen is voor de gemeente essentieel om de maatschappelijke ondersteuning (bij) te sturen.

Bovendien draagt de kennisneming van klachten van burgers over de verlening van maatschappelijke ondersteuning er toe bij dat de gemeente in haar beleid cliëntgericht te werk kan gaan. Gemeenten zijn dan ook de eerstaangewezenen om het toezicht op de lokaal gemaakte kwaliteitsafspraken vorm te geven. Thans is echter ook nog de Kwaliteitswet zorginstellingen van toepassing op onderdelen (huishoudelijke hulp, openbare geestelijke gezondheidszorg en de uitvoering van het verslavingsbeleid) van de Wmo en houdt de IGZ toezicht op de kwaliteit van de uitvoering van die onderdelen.

Er is dus sprake van zowel landelijke als lokale kwaliteitsnormen en van dubbel toezicht. De regering is – in lijn met het motto «decentraal wat kan, centraal wat moet» – van mening dat het toezicht op en de handhaving van de kwaliteit van de maatschappelijke ondersteuning eenduidig bij gemeenten neergelegd moet en kan worden. Dit leidt tot een heldere verantwoordelijkheidsverdeling. Bovendien wordt daarmee dubbel toezicht voorkomen en de daaruit voortvloeiende onnodige administratieve lasten. Vooral aanbieders hebben daar last van, hetgeen ten koste gaat van de tijd die zij kunnen besteden aan hun cliënten.

Bij een goede invulling van gemeentelijk toezicht is o.a. (het organiseren van) een goede signaleringsfunctie van belang. Tijdige signalering van ontevredenheid van cliënten, problemen in de hulpverlening en wat dies meer zij, maakt immers snel ingrijpen mogelijk, nog voordat zich ernstige misstanden voordoen. Doordat de gemeentelijke overheid dicht bij de burger en bij de lokale uitvoering van de maatschappelijke ondersteuning is georganiseerd, kunnen signalen van mogelijke misstanden en ontevreden cliënten hen snel bereiken zodat zij, waar noodzakelijk, kunnen ingrijpen.

De voorgestelde wetswijziging (artikel 3, vierde lid, onder d, en artikel 5, derde lid, nieuw) maakt gemeenten volledig verantwoordelijk voor de kwaliteit van de uitgevoerde maatschappelijke ondersteuning en het toezicht daarop. Daarom wordt de toepasselijkheid van de Kwaliteitswet zorginstellingen op de maatschappelijke ondersteuning beëindigd (vgl. artikel IV). Het toezicht op de kwaliteit van de maatschappelijke ondersteuning wordt eveneens een geheel gemeentelijke aangelegenheid. Daarmee komt het toezicht van de IGZ op de maatschappelijke ondersteuning te vervallen. Het IGZ-toezicht wordt daarmee beperkt tot de zorg waarop de Wet cliëntenrechten zorg van toepassing zal zijn.

Dat wil evenwel niet zeggen dat het, gelet op het belang van een goede kwaliteit van de maatschappelijke ondersteuning en de verantwoordelijkheid van de minister voor een goede werking van het wettelijke systeem, niet op zijn plaats zou zijn dat nog enige tijd van rijkswege wordt toegezien op de wijze waarop de gemeenten zich in dezen van hun, deels nieuwe, verantwoordelijkheid kwijten. Daarom voorziet het nieuwe artikel 27 in toezicht door de IGZ op de wijze waarop de gemeenten hun kwaliteitstoezicht uitvoeren (eerste lid).

De door de gemeente te stellen eisen aan de kwaliteit van de uitvoering van de maatschappelijke ondersteuning dienen in het (beleids)plan te worden opgenomen. Hiermee wordt de inhoud van de kwaliteitseisen onderdeel van de gemeentelijke beleidscyclus, en daarmee onderwerp van de horizontale verantwoording. Op grond van artikelen 11 en 12 van de Wmo worden ingezetenen en belanghebbenden betrokken bij de voorbereiding en de totstandkoming van het plan, en daarmee ook bij het vaststellen van de inhoud van de kwaliteitseisen. De openbaarheid van het plan zorgt ervoor dat derden, door wie de gemeente de maatschappelijke ondersteuning bij voorkeur laat verrichten, op de hoogte kunnen zijn van het gemeentelijk beleid ter zake.

De gemeente wordt ook verplicht om in de verordening regels op te nemen om de in het beleidsplan neergelegde kwaliteitsbeleid uit te voeren. Overtreding van deze regels vormt voor de gemeente aanleiding om handhavend op te treden. De gemeente zal op de naleving van de door haar gestelde regels moeten toezien.

De nieuwe opzet van het cliëntervaringsonderzoek biedt de gemeente daarbij structureel inzicht in de ervaring van cliënten met de geboden ondersteuning en welk effect zij daarvan hebben ondervonden. Gemeenten bevragen regelmatig de burgers over hun ervaringen met de aan hen geleverde maatschappelijke ondersteuning. Ook zorgvuldig onderzoek van klachten van burgers en communicatie met hen hierover kan een nuttige rol vervullen bij de invulling van een goed functionerend instrument.

Om gesignaleerde misstanden aan te pakken kunnen gemeenten gebruik maken van civielrechtelijke (uit hoofde van de met de aanbieders gesloten overeenkomst) en bestuursrechtelijke bevoegdheden.

Tot de bestuursrechtelijke handhavingsbevoegdheden behoren onder meer het kunnen opleggen van sancties tot herstel, zoals de last en de bestuursdwang, beide onder dwangsom, en sancties tot bestraffing, zoals de bestuurlijke boete. Het opleggen van deze sancties kan zeer verstrekkend zijn, bij het maken van een keuze moet dan ook rekening worden gehouden met effectiviteit en proportionaliteit. De gemeente heeft hierbij een beginselplicht tot handhaving, zoals dit ook geldt voor overtreding van wettelijke voorschriften op andere gemeentelijke terreinen. Dit betekent ook dat indien een belanghebbende burger (of bijvoorbeeld een cliëntenorganisatie) vermoedt dat een voorschrift wordt overtreden, deze een verzoek om handhaving aan de gemeente kan

richten. De gemeente is verplicht op dit verzoek een besluit te nemen. De gemeente is in beginsel verplicht om handhavend op te treden, en kan daar slechts op beperkte gronden van afzien. Als de verzoeker het niet eens is met het besluit van de gemeente, staat daartegen bezwaar en beroep open. Dit vormt een waarborg dat de gemeente de naleving van de regels in de verordening zo nodig ook afdwingt.

De regering gaat ervan uit dat de gemeenten zich zorgvuldig zullen kwijten van hun nieuwe verantwoordelijkheden wat betreft de kwaliteit en het toezicht daarop. Als extra waarborg ziet de IGZ op systeemniveau toe op het gemeentelijke toezicht.

Teneinde de ontwikkelingen te kunnen volgen, wordt met het voorgestelde nieuwe artikel 27 voorzien in toezicht van de IGZ op de wijze waarop de gemeente invulling geeft aan haar toezichthoudende taak ter zake de kwaliteit van de maatschappelijke ondersteuning. Met deze bepaling geeft de regering invulling aan de aangenomen motie over de taak van de IGZ voor de «lokale zorg».¹ Dit toezicht betreft derhalve niet de wijze waarop aanbieders van maatschappelijke ondersteuning hun werk doen. De IGZ moet op basis van dit toezicht aan de minister rapporteren.

Voor de informatie-uitvraag van IGZ naar gemeenten gelden de Spelregels Interbestuurlijke Informatie. Deze spelregels zijn een verplicht onderdeel van de interbestuurlijke verhoudingen. Zij richten het interbestuurlijke informatieverkeer tussen het Rijk en decentrale overheden in. In overeenstemming met artikel 119, eerste lid, van de gemeentewet worden de hoofdlijnen van de gegevensverstrekking in een algemene maatregel van bestuur bepaald. Het ligt in de bedoeling dit toezicht slechts tijdelijk te doen plaatsvinden; indien wordt vastgesteld dat de gemeenten op hun nieuwe toezichtstaak berekend zijn, kan dit toezicht komen te vervallen (daarin voorziet artikel V, tweede lid).

De IGZ bepaalt zelf hoe de beschikbare capaciteit precies wordt ingezet en zal binnen deze taak prioriteit geven aan het gemeentelijke toezicht op die terreinen van de maatschappelijke ondersteuning waar zich de grootste risico's bevinden. De IGZ zendt haar bevindingen aan de minister, zodat deze op basis daarvan conclusies kan trekken ten aanzien van de vraag of het wettelijke systeem goed werkt en of er maatregelen moeten worden getroffen om de werking te verbeteren. Deze rapportage moet voor 1 juli 2016 worden uitgebracht.

6. Klachtrecht, medezeggenschap en melding calamiteiten en geweld

Op dit moment dienen instellingen die maatschappelijke ondersteuning verlenen, te voldoen aan de in de Wet klachtrecht cliënten zorgsector (Wkcz) en de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen (Wmcz) gestelde regels ten aanzien van het klachtrecht en de medezeggenschap van cliënten. Op 7 juni 2010 is het voorstel Wcz aan de Tweede Kamer aangeboden; dat wetsvoorstel vervangt – onder meer – de Wkcz en de Wmcz.

In verband met het vervallen van de Wkcz en de Wmcz bevat het wetsvoorstel Wcz (artikel 80) een voorstel tot wijziging van de Wmo, dat ertoe strekt in de Wmo dezelfde regels inzake klachtrecht en medezeggenschap op te nemen als ingevolge de Wcz zullen gelden voor de zorg.

In lijn met de heldere verantwoordelijkheidsverdeling die in paragraaf 5 is uiteengezet, kiest de regering er inmiddels voor om gemeenten zelf verantwoordelijk te doen zijn voor een adequate regeling van klachtrecht en medezeggenschap, zonder daarvoor uniforme, landelijk geldende normen op te leggen. Gemeenten worden (in artikel 3, vierde lid, onder e

¹ Kamerstukken II, vergaderjaar 2011–2012, 29 538, nr. 120 (motie van het lid Leijten c.s.).

en f, nieuw) verplicht om in hun beleidsplan aan te geven welke maatregelen ze nemen om de aanbieders van de met name genoemde vormen van maatschappelijke ondersteuning te verplichten een regeling te treffen voor een effectieve en laagdrempelige afhandeling van klachten over gedragingen jegens een cliënt, en te regelen in welke gevallen een burger met klachten over maatschappelijke ondersteuning bij de gemeente zelf terecht kan. Ook moeten gemeenten een regeling treffen voor de medezeggenschap van cliënten van de onderneming die deze aanbieders in stand houden.

De bepaling inzake medezeggenschap geldt alleen voor aanbieders met meer dan tien medewerkers die maatschappelijke opvang, vrouwenopvang, huishoudelijke hulp en/of begeleiding doen verlenen. Deze beperking is aangebracht omdat in organisaties waarin een slechts beperkt aantal mensen de maatschappelijke ondersteuning verleent, de lijnen kort zijn en de wensen van de cliënten gemakkelijk via informeel overleg kunnen worden vernomen.

Tot het door de gemeente te houden toezicht op de kwaliteit van de ondersteuning behoort nadrukkelijk ook het toezicht op deze aspecten van kwaliteit.

De toepasselijkheid van de Wkcz en de Wmcz op de maatschappelijke ondersteuning vervalt (vgl. artikel II en III).

Calamiteiten en geweld

Calamiteiten en geweld in een situatie waarbij de burger afhankelijk is van de hulpverlener, zijn per definitie ernstige aangelegenheden. De verantwoordelijkheid voor het omgaan met calamiteiten en vormen van geweld in de maatschappelijke ondersteuning berust in eerste aanleg zonder meer bij de aanbieders. Zij zullen adequate maatregelen moeten treffen, waaronder in voorkomend geval ook begrepen het doen van aangifte bij het Openbaar Ministerie. De gemeenten hebben daarbij vanuit hun verantwoordelijkheid voor de kwaliteit van de maatschappelijke ondersteuning en hun toezichthoudende rol eveneens een taak. De regering wil daarom de gemeenten verantwoordelijkheid geven voor het stellen van regels inzake een meldplicht voor calamiteiten en geweld en voor de organisatie en aanwijzing van een meldpunt calamiteiten en geweld. Het nieuwe artikel 3, vierde lid, onder g, voorziet daarin. De nu nog in de Kwaliteitswet zorginstellingen geregelde meldplicht bij calamiteiten en seksueel geweld in een instelling zal niet langer gelden voor de maatschappelijke ondersteuning (vgl. artikel IV).

In het voorgestelde onderdeel g in artikel 3, vierde lid, van de Wmo is bepaald dat gemeenten in hun beleidsplan moeten aangeven welke eisen voor aanbieders gelden in verband met het melden van calamiteiten en geweld bij een door de gemeente aangewezen instantie. Dit kan ook de gemeente zelf zijn. Dit meldpunt moet open staan voor alle meldingen van calamiteiten en geweld bij de maatschappelijke ondersteuning, zodat eenieder die dit ondervindt of daar kennis van draagt, zich tot dit meldpunt kan richten. Van het meldpunt wordt verwacht dat het laagdrempelig is georganiseerd en dat het goed en in ruime mate bereikbaar is.

7. Cliëntervaringsonderzoek

De regering is van mening dat het huidige artikel 9 in de Wmo, dat de horizontale verantwoording regelt, onvoldoende functioneert. Het doel was dat burgers en maatschappelijke organisaties op eenvoudige wijze de prestaties van hun gemeente op het terrein van de maatschappelijke ondersteuning zouden kunnen beoordelen en deze zouden kunnen vergelijken met de prestaties van andere gemeenten. Daartoe verplicht

artikel 9 van de Wmo gemeenten om tevredenheidsonderzoeken te houden en de uitkomsten daarvan jaarlijks te publiceren, tegelijk met gegevens over hun prestaties zoals voorgeschreven in de Regeling maatschappelijke ondersteuning (Rmo). Naast deze publicatieplicht geldt dat zij de hiervoor bedoelde gegevens overleggen aan een door de minister aangewezen instelling. Deze onderzoeksinstelling verzamelt en analyseert deze gegevens en verwerkt ze in rapportages waarin de prestaties van de gemeenten in een betekenisvolle samenhang onderling worden vergeleken.

De gegevens die nu op grond van artikel 9 worden verzameld en gepubliceerd, zijn minder goed geschikt voor het beoogde doel. De prestatiegegevens zijn vooral gegevens over de inzet en activiteiten van gemeenten. Deze zeggen weinig over de resultaten die de gemeente behaalt ten aanzien van «het kunnen meedoen» van haar burgers. Verder zijn de uitkomsten van de tevredenheidsonderzoeken minder betrouwbaar en niet vergelijkbaar, dat laatste omdat ze vormvrij zijn. Om deze gebreken in één keer te ondervangen, wordt met de voorgestelde wijziging van artikel 9 verduidelijkt dat het gaat om een cliëntervaringsonderzoek. Dit vervangt zowel het tevredenheidsonderzoek als het onderzoek naar de prestatiegegevens. Tevens wordt een nieuw lid toegevoegd aan artikel 9 met het doel het cliëntervaringsonderzoek te standaardiseren, waardoor vergelijking tussen gemeenten mogelijk wordt. De regering komt met deze wijziging ook tegemoet aan de door de Tweede kamer aangenomen motie over het belang van een onafhankelijke meting van de cliënttevredenheid¹.

Bij een cliëntervaringsonderzoek wordt onderzocht wat de ervaringen zijn van de cliënten met de geboden ondersteuning en welk effect ze ervan hebben ondervonden wat betreft de verbetering van hun zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie. Op deze wijze worden zowel de vraag naar de resultaten van de maatschappelijke ondersteuning als de vraag naar de beleving ervan door de cliënten in één onderzoek geïntegreerd. Omdat gevraagd wordt naar de concrete ervaringen van de cliënten, zijn de uitkomsten van een cliëntervaringsonderzoek betrouwbaarder dan die van een klanttevredenheidsonderzoek, waarin gevraagd wordt naar een oordeel over de geboden diensten, vaak in de vorm van een rapportcijfer.

Door in een ministeriële regeling eisen te formuleren inzake de methodiek en de reikwijdte van het in artikel 9 beschreven ervaringsonderzoek wordt bewerkstelligd dat de uitkomsten van de ervaringsonderzoeken van de verschillende gemeenten onderling vergelijkbaar zullen zijn. Op deze wijze wordt nader aan de lokale verantwoording over de uitkomsten van het Wmo-beleid van het college van B&W aan de gemeenteraad en daarmee ook aan de Wmo-raad en burgers inhoud gegeven. In de ministeriële regeling zal opgenomen worden onder welke burgers gemeenten ervaringsonderzoek dienen te verrichten. Hierbij gaat het ten minste – maar niet uitsluitend – om burgers die gebruik maken van individuele en niet-individuele Wmo-voorzieningen, om mantelzorgers en vrijwilligers en burgers die zich met een Wmo-ondersteuningsvraag tot de gemeente hebben gewend.

De ministeriële regeling zal ook voorschrijven op welke wijze het ervaringsonderzoek dient te worden afgenomen. Hierbij zal gekozen worden voor een methodologisch verantwoorde methodiek van ervaringsonderzoek, waarbij de administratieve lasten voor zowel cliënten, aanbieders als gemeenten tot een minimum beperkt zullen worden. In beginsel zullen alle gegevens jaarlijks verzameld en gepubliceerd dienen te worden.

¹ Kamerstukken II, vergaderjaar 2011–2012, 29 538, nr. 126 (motie van de leden Wolbert en Voortman).

8. Overige onderwerpen

Overlegbepaling

Op 26 augustus 2009 is artikel 10a van de Wmo in werking getreden.¹ In deze bepaling is geregeld dat de aanbieder aan wie de opdracht tot het verlenen van huishoudelijke hulp is gegund, met de aanbieder(s) die de huishoudelijke verzorging daarvoor hebben uitgevoerd en aan wie niet langer (of voor minder uren) een opdracht is gegund, in overleg moet treden over de overname van personeel. Deze bepaling is ingevoerd met het oog op continuïteit van de ondersteuning van de burger en behoud van het personeel voor de thuiszorgsector. Dezelfde overwegingen zijn redenen om deze verplichting ook ten aanzien van extramurale begeleiding te doen gelden. Ook hier is het op zijn plaats dat wordt gestimuleerd dat de burger na gunning aan een (andere) aanbieder dezelfde begeleider kan behouden.

Wensen VNG

In haar advies over het wetsvoorstel heeft de VNG ervoor gepleit nog een aantal andere wijzigingen door te voeren. Naast een aantal technische verbeteringen, betreft het een regeling voor gemeenten om informatie op persoonsniveau te kunnen ontvangen van het CIZ, het Centraal Administratiekantoor (CAK) en de zorgkantoren. Toegezegd is dat aan deze onderwerpen in 2012 aandacht zal worden besteed en dat daarover zonnodig met voortvarendheid en in overleg met de VNG een wetsvoorstel zal worden voorbereid.

Voorts heeft de VNG te kennen gegeven de grondslag «psychosociaal» uit de Wmo geschrapt te willen hebben. Deze grondslag is eerder uit de AWBZ geschrapt en de VNG vreest dat hierdoor een zwaarder beroep op individuele Wmo-voorzieningen zal worden gedaan met een beroep op psychosociale problematiek. Aan deze wens van de VNG is geen gevolg gegeven. De regering is van oordeel dat het treffen van voorzieningen voor mensen met psychosociale problematiek onverminderd in de Wmo thuishoort en ziet geen grond voor de vrees dat na decentralisatie van de extramurale begeleiding met succes een zwaarder beroep op individuele voorzieningen zou kunnen worden gedaan. Overigens delen de regering en de VNG het standpunt dat mineure beperkingen niet zonder meer tot compensatie moeten leiden. De regering zal dan ook nauwlettend volgen of er sprake zal zijn van een ontwikkeling in de richting van een zwaarder beroep op begeleiding om deze reden.

Europese sociale zekerheidsverordening

De Europese sociale zekerheidsverordening² regelt de positie van mensen die in het buitenland wonen en uitsluitend een pensioen uit Nederland hebben en hun gezinsleden en de in het buitenland wonende gezinsleden van mensen die in Nederland werken. Deze categorie is niet verzekerd voor de AWBZ en niet verzekeringsplichtig voor de Zorgverzekeringswet (Zvw). Deze categorie «verdragsgerechtigden» heeft niettemin op grond van de internationale regelingen in hun eigen woonland recht op medische zorg zoals die is voorzien in de wettelijke ziektekostenregeling(en) van het woonland, ten laste van de Nederlandse verzekering. Nederland betaalt doorgaans een vast bedrag per gerechtigde aan het land waar men woont waaruit alle medische kosten voor betrokkenen worden betaald. Tegenover dit recht op medische zorg staat dat zij een bijdrage voor dit verdragsrecht verschuldigd zijn. Dit is als volgt relevant voor de maatschappelijke ondersteuning. Indien het zou voorkomen dat vormen van maatschappelijke ondersteuning in een verdragsland in de wettelijke ziektekostenregeling zouden zijn

¹ Wet van 25 juni 2009, Stb. 2009, 346.

² Verordening (EG) 883/2004.

opgenomen, dan kan daarop ten laste van Nederland aanspraak worden gemaakt. Voor maatschappelijke ondersteuning als zodanig is geen internationale coördinatie voorzien. De in het buitenland wonende AWBZ-verzekerden zijn daarvoor aangewezen op wat mogelijk is voorzien in het land waar men woonachtig is.

9. Overgangsrecht en transitie

Overgangsrecht

In de Bestuursafspraken 2011–2015 is afgesproken dat gemeenten vanaf 2013 verantwoordelijk zijn voor personen die voor het eerst (of na het einde van een eerdere indicatieperiode opnieuw) een beroep doen op extramurale begeleiding. Eerst vanaf 2014 worden gemeenten verantwoordelijk voor alle personen die in aanmerking komen voor extramurale begeleiding. Personen die bij de inwerkingtreding van de wetswijziging op grond van de AWBZ aanspraak hebben op begeleiding, houden die aanspraak ten laste van hun zorgverzekeraar (het zorgkantoor) tot het einde van de periode waarvoor de indicatie geldt, doch uiterlijk tot 1 januari 2014. Met artikel IX wordt dit geregeld.

De regering is zich ervan bewust dat er veel op gemeenten afkomt, de komende jaren. Daarom is fasering en inhoudelijke afstemming met andere voornemens tot decentralisatie van groot belang.

Expertise gemeenten en transitiebureau

Gemeenten hebben met de invoering van de Wmo waardevolle ervaring opgedaan. Zij hebben destijds een nieuwe infrastructuur opgezet om onder andere de huishoudelijke hulp, die overkwam vanuit de AWBZ, op een goede wijze in te bedden in het gemeentelijke domein. In de afgelopen jaren is aan deze infrastructuur verder gebouwd. Ontwikkelingen als «De Kanteling» en «Welzijn Nieuwe Stijl» dragen bij aan het volwassen worden van de Wmo. Deze ervaring bij grote veranderingstrajecten biedt een goede basis om ook de extramurale begeleiding binnen het kader van de Wmo goed op te vangen en vorm te geven.

Deze ervaring is echter op zichzelf niet voldoende. De regering onderkent dat het bij de onderhavige decentralisatie gaat om begeleiding voor kwetsbare burgers en neemt dan ook maatregelen om deze transitie zorgvuldig te doen plaatsvinden. Om cliënten, gemeenten, aanbieders en cliënten- en patiëntenorganisaties tijdig te informeren en voor te bereiden op de decentralisatie van de extramurale begeleiding en om aanbieders te inspireren nieuwe ondersteuningsvormen te ontwikkelen, is een implementatietraject ingezet. Daarbij wordt nauw samengewerkt met de VNG. Medewerkers van het ministerie van VWS vormen samen met medewerkers van de VNG het zogenaamde Transitiebureau. Het Transitiebureau ondersteunt gemeenten, aanbieders en cliëntorganisaties in de voorbereiding van de decentralisatie, onder meer door het beschikbaar stellen van goede voorbeelden. In het voorjaar van 2011 is daarmee een start gemaakt door de organisatie van 32 regiobijeenkomsten voor gemeenten en zorgaanbieders verspreid over het land. Die bijeenkomsten voorzagen in de eerste informatiebehoefte en vormden in veel gevallen een aanzet om op lokaal niveau met elkaar in gesprek te gaan, voor zover dat nog niet was gebeurd. In september 2011 is hier een vervolg aan gegeven met drie bijeenkomsten voor wethouders. Naast informatieverstrekking vanuit het Transitiebureau hebben enkele wethouders goede voorbeelden van samenwerkingsinitiatieven gepresenteerd, zoals ten aanzien van de zogeheten «coalitieaanpak» (samenwerking met

aanbieders en cliëntenorganisaties), bovenlokale samenwerking en een verbinding van het thema begeleiding met het jeugdossier.

Een belangrijke taak van het Transitiebureau is het coördineren van de gegevensstromen richting gemeenten. De regering acht het van cruciaal belang dat kennis bij bijvoorbeeld het CIZ of de zorgkantoren over de doelgroep die begeleiding ontvangt, niet verloren gaat en bij gemeenten terecht komt. Met inachtneming van de bepalingen van de Wet bescherming persoonsgegevens worden geanonimiseerde indicatiegegevens van het CIZ aan de gemeente geleverd. Ook het CAK levert beleidsinformatie voor gemeenten. Nog voor het einde van 2011 volgt relevante informatie van de Bureaus jeugdzorg en de zorgkantoren. Door bemiddeling van het Transitiebureau krijgt elke gemeente dus inzicht in het aantal burgers dat thans gebruik maakt van extramurale begeleiding en de aard daarvan. Dergelijke informatie is voor gemeenten cruciaal voor een goede uitvoering van hun nieuwe taak. Het Transitiebureau zorgt dat deze informatie tijdig beschikbaar is, zodat gemeenten er gebruik van kunnen maken bij (de voorbereiding op) het beleidsplan en de verordening, en bij de inkoop van deze diensten. Aan de hand van een door het Transitiebureau (ook aan de leden van de Tweede Kamer) beschikbaar gesteld stappenplan kunnen gemeenten en aanbieders de noodzakelijke acties tijdig en zorgvuldig voorbereiden¹.

Het Transitiebureau, van waaruit ook de bij gemeenten bekende «Helpdesk Wmo» wordt onderhouden (www.invoeringwmo.nl), zal bovendien de nodige handreikingen maken over specifieke thema's. Daarbij valt te denken aan handreikingen over zowel proces, zoals indicatiestelling en opdrachtgeverschap, als inhoud, bijvoorbeeld het beschrijven van cliëntgroepen.

Voorts volgt het Transitiebureau via netwerken van gemeenten, aanbieders en cliëntorganisaties of de noodzakelijke samenwerking tussen deze partijen tot stand komt. De aldus verzamelde ervaringen kunnen tot gevolg hebben dat zo nodig extra ondersteuning wordt geboden.

Vanuit het bureau zal ook informatie verstrekt worden aan gemeenten, patiënten- en cliëntenorganisaties, aanbieders en vrijwilligersorganisaties met als doel de communicatie richting cliënten die gevolgen ondervinden van deze decentralisatie, vorm te geven. Daarnaast is aan de landelijke cliëntorganisaties, met inbegrip van de landelijke koepel van Wmo-raden, gevraagd een plan op te stellen om de lokale belangenbehartiging, waaronder die van de kleine doelgroepen, te versterken. De regering geeft aldus, zoals hierboven reeds gemeld, uitvoering aan de motie-Smilde/Uitslag over Wmo-adviesraden² en komt hiermee tevens tegemoet aan een van de aandachtspunten uit het eerder genoemde SCP-rapport, namelijk dat de belangen van kleine doelgroepen niet altijd worden behartigd door een Wmo-raad.

Kortom, met de inzet van het Transitiebureau, dat bewerkstelligt en er op toeziet dat de kennis en expertise van organisaties als het CIZ, Zorgverzekeraars Nederland en zorgkantoren worden betrokken in de transitie en dat gemeenten hiervan gebruik kunnen maken, heeft de regering er het volste vertrouwen in, dat gemeenten voldoende toegerust zijn, wanneer zich de eerste burgers melden.

De decentralisatie van begeleiding kan uiteraard niet los worden gezien van de opgave die gemeenten hebben in het kader van de Wet Werken naar Vermogen, de decentralisatie van de Jeugdzorg en de invoering van Passend Onderwijs. In de diverse implementatietrajecten wordt daarom, waar mogelijk en wenselijk, ondersteuning aan gemeenten geboden om een integrale aanpak van de decentralisaties mogelijk te maken.

¹ Hiermee wordt uitvoering gegeven aan de motie-Agema c.s., Kamerstukken 2011/12, 29 538, nr. 130.

² Kamerstukken II vergaderjaar 2011/12, 29 538, nr. 129.

Ook MEE heeft veel expertise ten aanzien van bepaalde doelgroepen. Momenteel vinden gesprekken plaats over een nauwere samenwerking tussen gemeenten en MEE-organisaties en de rol die de MEE-organisaties in het kader van de decentralisatie van begeleiding kunnen vervullen. Een nauwere samenwerking en aansluiting op elkaar is ook van belang in verband met het toekomstperspectief van de cliëntondersteuning. De expertise van MEE kan zowel ingezet worden op het terrein van deskundigheidsbevordering (bijvoorbeeld het geven van cursussen aan consulenten van gemeenten) als op individueel cliëntniveau, bijvoorbeeld door deelname in het Wmo-loket c.q. de Kantelingsgesprekken, en zo voort.

De afgelopen maanden is onderzocht of voor bepaalde cliëntgroepen die begeleiding nodig hebben, specifieke maatregelen nodig zijn. Hiertoe is, samen met de VNG, intensief gesproken met verschillende patiënt- en cliëntorganisaties, (brancheorganisaties van) aanbieders en gemeenten. In deze gesprekken is een aantal groepen genoemd waarvan de gemeente zich in het bijzonder rekenschap moet geven. De conclusie is in ieder geval dat er geen bijzondere groepen uitgezonderd worden van de decentralisatie van de extramurale begeleiding. Dit betekent dat alle burgers zich tot de gemeente kunnen wenden voor de begeleiding¹.

Op een vergelijkbare manier is ook onderzocht of er specifieke maatregelen nodig zijn voor cliëntgroepen die te maken krijgen met de decentralisatie van de jeugdzorg. Ook bij deze decentralisatie worden geen groepen uitgezonderd.

Het Transitiebureau geeft de genoemde cliëntgroepen een plek binnen de reguliere transitieactiviteiten. Op grond van de gesprekken wordt in een drietal belangrijke fases in het transitietraject expliciet aandacht besteed aan de bedoelde groepen. Het gaat dan om de fases:

- signalering van de ondersteuningsbehoefte en «het gesprek» (indicatiestelling);
- inkoop;
- coördinatie en regie op de ondersteuning.

Over de verdere uitwerking van de activiteiten die zich richten op deze fases, wordt nog gesproken met de hierboven genoemde veldpartijen en andere organisaties.

MEE speelt een belangrijke rol bij de ondersteuning van de cliënten in de transitie. Aan MEE en andere cliënten- en patiëntenorganisaties en de koepel van de Wmo-raden is gevraagd een plan te maken om ondersteuning te bieden aan lokale belangenbehartigers zoals Wmo-adviesraden en kleine doelgroepen.

Deze partijen zullen zogenaamde «ogen en oren» organiseren met het doel signalen te verzamelen: waar het goed gaat, zullen best practices worden verspreid via het Transitiebureau en waar het minder goed gaat, kan het Transitiebureau de gemeente met raad en daad bijstaan.

Voor wat betreft de relatie met onderwijs, geldt mutatis mutandis hetzelfde. Dat neemt niet weg dat 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, niet altijd even scherp is. In de transitie wordt daarom beoordeeld op welke wijze die scheidslijn, met inzet van het Transitiebureau, verder kan worden aangescherpt.

¹ Informatie ten behoeve van de motie Wiegman-Van Meppelen Scheppink over specialistische vormen van begeleiding (aangehouden), Kamerstukken II, vergaderjaar 2011–2012, 29 538, nr. 122.

10. Financiële consequenties

Het wetsvoorstel leidt tot een uitbreiding van het gemeentelijke takenpakket. De gemeenten zullen de extra kosten kunnen opvangen door een toevoeging van middelen aan het gemeentefonds die in overeenstemming is met deze taakuitbreiding.

De regering kiest voor financiering via het gemeentefonds om gemeenten voldoende beleidsvrijheid te geven om tot integraal lokaal maatwerk te komen en gemeenten te stimuleren om doelmatige en innovatieve oplossingen te ontwikkelen en aan te bieden. Bovendien zijn de verantwoordingslasten van financiering via het gemeentefonds beperkt. Hierbij wordt meer specifiek gekozen voor een decentralisatie-uitkering binnen het gemeentefonds, die het voor het Rijk mogelijk maakt maatwerk te bieden voor zowel de verdeling als de indexering van het over te hevelen budget en het Rijk beter in staat stelt de omvang en verdeling van het budget te monitoren.

De omvang en verdeling van het budget wordt in de eerste jaren na decentralisatie jaarlijks gemonitord. Hiertoe verstrekken gemeenten jaarlijks informatie over begrote en gerealiseerde uitgaven. Samen met de informatie uit de wettelijke periodieke evaluatie van de Wmo en de bevindingen uit de cliëntervaringsonderzoeken biedt dit voldoende informatie om de stelselverantwoordelijkheid van de minister van VWS ten aanzien van de Wmo in te vullen.

De met begeleiding te bereiken resultaten worden onder het compensatiebeginsel van de Wmo gebracht. De beleidsvrijheid die dit met zich meebrengt, stelt gemeenten in staat de Wmo doelmatig uit te voeren, zonder dat afbreuk wordt gedaan aan de compensatieplicht. Gemeenten zijn beter in staat dan de zorgkantoren om gebruik te maken van de mogelijkheden van mensen zelf of van hun omgeving. Daarnaast kunnen zij op grond van de compensatieverplichting aansturen op het gebruik van meer doelmatige en meer passende informele of collectieve voorzieningen. De verwachting is bovendien dat bij de diensten die worden ingekocht, nieuwe, innovatieve producten zullen ontstaan. Ook daarmee kan doelmatigheidswinst worden gerealiseerd. In het Regeerakkoord¹ is afgesproken een doelmatigheidskorting van € 140 mln. toe te passen op het over te hevelen budget. In de Bestuursafspraken 2011–2015 is dit bedrag vertaald in een doelmatigheidskorting van 5% op het over te hevelen budget.

Het budget dat de gemeenten uit hoofde van de nieuwe taken ontvangen, bedraagt in 2014 naar de huidige inzichten tussen € 2,7 mrd. en € 3,1 mrd. (waarop een korting van 5% is toegepast; exclusief nominale indexering). Tot en met 2015 wordt het budget geïndexeerd voor een volumegroei en een jaarlijks beschikbare nominale index. Er is sprake van een bandbreedte omdat nog onzekerheid bestaat over de exacte omvang van het over te hevelen budget. Deze onzekerheid wordt onder meer veroorzaakt doordat er nog geen realisatiecijfers beschikbaar zijn van het aantal verblijfsgeïndiceerden met de functie tijdelijk verblijf en begeleiding die deze zorg extramuraal ontvangen. Ook de realisatiecijfers voor onder meer begeleiding en kortdurend verblijf in 2011 zijn nog niet bekend. Ten slotte kan de nadere invulling van de maatregel uit het Regeerakkoord om de toegang tot de AWBZ te beperken (IQ-maatregel) nog tot mutaties in het over te hevelen budget leiden. Voor de omvang van het over te hevelen budget voor 2013 vindt thans nog onderzoek plaats naar de in- en uitstroomcijfers bij de functie begeleiding. Ultimo

¹ Kamerstukken II, vergaderjaar 2010–2011, 32 417, nr. 15.

februari 2012 geeft de regering meer duidelijkheid over het over te hevelen budget voor 2013 voor cliënten die nieuw instromen en herindicaties.

De regering stelt vanaf 2016 in totaal € 55 miljoen structureel beschikbaar voor uitvoeringskosten voor de decentralisatie van zorg voor jeugd en begeleiding samen. In 2014 en 2015 wordt respectievelijk € 35 en € 45 miljoen beschikbaar gesteld. Daarnaast wordt onafhankelijk onderzoek uitgevoerd naar de daadwerkelijk vrijvallende uitvoeringskosten in de AWBZ in verband met het decentraliseren van de begeleiding. Deze vrijvallende uitvoeringsmiddelen worden ook overgeheveld naar gemeenten. De middelen ter dekking van de uitvoeringskosten worden toegevoegd aan de algemene uitkering van het gemeentefonds. Indien gemeenten hogere kosten maken bij de uitvoering moeten zij deze dekken uit het overgehevelde budget.

Voor transitiekosten is in de jaren 2011–2013 cumulatief totaal € 130 miljoen beschikbaar. Met de VNG is overeengekomen dat het gemeentelijk aandeel € 80 mln. bedraagt en beschikbaar wordt gesteld via de algemene uitkering van het gemeentefonds.

Momenteel voert de onderzoekscombinatie Cebeon-Regioplan onderzoek uit naar het gemeentefonds in opdracht van de Minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties. Onderdeel van dit traject is het ontwikkelen van een verdeelmodel voor de middelen voor begeleiding, kortdurend verblijf, hulpmiddelen en de inloof functie GGZ dat past binnen de systematiek van het gemeentefonds. Eén van de uitgangspunten van deze systematiek is het principe van kostenoriëntatie, waardoor het gemeentefonds aansluit bij de kosten die gemeenten moeten maken om aan maatschappelijke opgaven te voldoen. Bepalend voor de verdeling van middelen in het gemeentefonds zijn de gemeentelijke structuurkenmerken. Voorbeelden van structuurkenmerken zijn aantal inwoners, leeftijdsopbouw, sociale structuur en aandeel minderheden. In de meicirculaire 2012 van het gemeentefonds worden gemeenten geïnformeerd over de hoogte van het budget per gemeente, zodat dit in de reguliere lokale budgetcyclus mee kan lopen¹. Bestuurlijk is met de VNG overeengekomen dat het totaal aan optredende herverdeeffecten maximaal € 15,- nadeel per inwoner per jaar mag bedragen.

Met de decentralisatie van begeleiding naar gemeenten ontstaan voor gemeenten meer prikkels om te investeren in preventie waardoor gemeenten zwaardere ondersteuning kunnen voorkomen en besparen op kosten voor begeleiding. De gemeentelijke inzet op preventie kan ook leiden tot een verminderd beroep op intramurale zorg. Hier is echter ook sprake van een afwentelingsrisico. Het is niet uit te sluiten, dat het financieel in het belang van een gemeente kan zijn om kosten in een ander domein (bijvoorbeeld AWBZ) neer te leggen. In dit licht is 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.

11. Administratieve lasten

Onder administratieve lasten worden verstaan de kosten die voortvloeien uit informatieverplichtingen uit hoofde van wet- en regelgeving van de overheid. Het gaat om het verzamelen, bewerken, registreren, bewaren en ter beschikking stellen van informatie. Rijk en gemeenten spannen zich in om de administratieve lasten voor cliënten, instellingen en gemeenten zo veel mogelijk te verlagen.

¹ Hiermee wordt invulling gegeven aan de motie Venrooy-Van Ark/Uitslag over financiële gevolgen van de overheveling van de begeleiding (Kamerstukken II, vergaderjaar 2011–2012, nr. 128).

Voor burgers

Van de decentralisatie die met dit wetsvoorstel wordt bewerkstelligd, verwacht de regering voor burgers per saldo een afname van de administratieve lasten. Nu begeleiding en kortdurend verblijf niet langer op grond van de AWBZ worden verstrekt, hoeven burgers die verder geen aanspraak maken op AWBZ-zorg, niet naar verschillende loketten om hun ondersteuningsvraag beantwoord te zien. De reikwijdte van het gemeentelijk aanbod aan ondersteuning wordt immers verruimd. De gemeente is in staat om een samenhangend pakket aan verschillende voorzieningen aan te bieden, en in de meeste gemeenten bestaat een Wmo-loket van waaruit de vraagstelling gecoördineerd kan worden behandeld.

Voor aanbieders

De Wmo kent, in tegenstelling tot de AWBZ, geen informatieverplichtingen voor aanbieders van maatschappelijke ondersteuning, zoals omtrent registratie en verantwoording. De decentralisatie betekent dan ook dat deze wettelijke verplichtingen voor hen komen te vervallen. Het is niet uitgesloten dat gemeenten vergelijkbare eisen gaan stellen, maar dat betekent ook een toename van administratieve lasten aan de zijde van deze gemeenten. Hieronder zal hier nog het nodige over worden opgemerkt. Gemeenten zullen worden gestimuleerd om de administratieve lasten voor zichzelf, maar ook voor derden, zo beperkt mogelijk te houden.

Voor gemeenten

Dat de Wmo geen informatieverplichtingen voor derden kent, betekent dat er ook geen verplichtingen hiertoe aan de «ontvangende en beoordelende» kant bestaan. Het cliëntervaringsonderzoek, waarmee gemeenten al ervaring hebben opgedaan voor de huishoudelijke hulp, dient in ieder geval ook onder cliënten van begeleiding te worden gehouden. De minister zal ten aanzien van de inrichting van dat onderzoek nadere regels stellen. Daarbij zal vanzelfsprekend het model voor ogen staan van een gebruiksvriendelijk onderzoek, geschikt voor onderlinge vergelijking. Gemeenten zijn vrij om contracten, regelingen en administratieve procedures op te stellen en in te richten op de wijze die zij zelf het meest efficiënt en doelmatig achten. Dit geldt ook voor de indicatiestelling en de daarvoor te volgen procedure. Verder zullen gemeenten met nog meer (verschillende) aanbieders dan voorheen het geval was, afspraken moeten maken over de wijze waarop en de voorwaarden waaronder maatschappelijke ondersteuning wordt geleverd. Daarnaast kunnen gemeenten de informatievoorziening en de toegangsbewaking eenvoudiger opzetten dan in het kader van de centraal gereguleerde AWBZ het geval is. Zoals reeds aangegeven, zullen gemeenten worden gestimuleerd om de administratieve lasten zo beperkt mogelijk te houden, onder andere door het beschikbaar stellen van diverse handreikingen.

II. ARTIKELSGEWIJS

In het opschrift en de considerans van het wetsvoorstel is tot uitdrukking gebracht dat het wetsvoorstel, overeenkomstig hetgeen is vastgelegd in het Regeerakkoord en de Bestuursafspraken 2011–2015 tussen het Rijk en decentrale overheden, ook bepalingen bevat ter uitwerking van het uitgangspunt dat de verdeling van de bestuurlijke verantwoordelijkheid tussen overheden zodanig moet zijn dat oplossingen voor problemen zoveel mogelijk moeten worden gevonden op het bestuurlijke niveau dat het dichtst bij de burger staat en dat daarbij ruimte moet bestaan voor oplossingen die het best aansluiten bij de ondervonden problemen.

Artikel I

Onderdeel A

De voorliggende wijziging van artikel 1 strekt er toe om de termen «begeleiding» dan wel «begeleiden» in de definities van «maatschappelijke opvang», «vrouwenopvang» en «openbare geestelijke gezondheidszorg» tekens te vervangen door de term «ondersteuning» dan wel «ondersteunen». Tevens is de benaming «verslavingsbeleid» gewijzigd in «verslavingszorg» en de benaming «huishoudelijke verzorging» gewijzigd in «huishoudelijke hulp». Tot slot is een definitiebepaling voor «begeleiding» toegevoegd.

De eerstgenoemde wetstechnische wijzigingen zijn wenselijk, omdat in de begrippen «maatschappelijke opvang», «vrouwenopvang» en «openbare geestelijke gezondheidszorg» de termen «begeleiding» of «begeleiden» worden gebruikt, terwijl het daarbij niet gaat om de begeleiding die bij deze wetswijziging vanuit de AWBZ naar de Wmo is overgebracht. Ter voorkoming van begripsverwarring is in deze artikelonderdelen het woord «ondersteuning» gebruikt.

Met de tweede wijziging is de abusievelijk ter aanduiding van een vorm van maatschappelijke ondersteuningsactiviteiten gebruikte term «verslavingsbeleid» in artikel 1, eerste lid, aanhef en onder f, van de Wmo gewijzigd in «verslavingszorg», omdat deze term nauwkeuriger aanduidt waar dit onderdeel van de maatschappelijke ondersteuning zich op richt. De derde wijziging betreft het vervangen van het begrip «huishoudelijke verzorging». Deze huidige benaming doet onvoldoende recht aan deze vorm van maatschappelijke ondersteuning. De term is afkomstig uit de AWBZ. Gemeenten, aanbieders en andere partijen die betrokken zijn bij de Wmo, gebruiken de term «huishoudelijke hulp» consequent ter onderscheiding van de oude terminologie uit de AWBZ. Het gaat om het verrichten van hulp bij huishoudelijke activiteiten, teneinde een persoon in staat te stellen in een schoon en leefbaar huis te wonen. De wijziging benadrukt het onderscheid tussen enerzijds «ondersteuning» (waaronder hulp valt) die op grond van de Wmo wordt aangeboden en anderzijds «zorg» uit hoofde van de AWBZ of de Zvw. Tevens is omwille van de duidelijkheid de definitie van huishoudelijke hulp tekstueel enigszins vereenvoudigd (enkele woorden weggelaten); daarmee is niet beoogd om de voorzieningen op het terrein van de huishoudelijke hulp in te perken of uit te breiden.

De vierde wijziging betreft het opnemen van een definitie voor begeleiding. Met het opnemen van deze begripsbepaling is niet beoogd om een limitatieve opsomming van de onder het begrip begeleiding vallende activiteiten te formuleren waarin alle voorzieningen en randvoorwaarden op het terrein van begeleiding voor volwassenen en jeugdigen zijn opgenomen. De begripsbepaling voorziet slechts in de mogelijkheid om deze definitie te hanteren in de wet en het Besluit maatschappelijke ondersteuning (Bmo). Daar komt bij dat een limitatieve opsomming niet past binnen de uitgangspunten van de Wmo, namelijk dat de gemeenten verantwoordelijk zijn voor de met begeleiding te bereiken resultaten. De gemeente kan in haar verordening zelf bepalen op welke wijze dit resultaat, als bedoeld in artikel I, onderdeel C van dit wetsvoorstel, wordt bereikt.

Verder zijn aan artikel 1 met het oog op de gewijzigde verdeling van de bestuurlijke verantwoordelijkheid vijf definities toegevoegd.

Clïënt is niet alleen degene aan wie maatschappelijke ondersteuning wordt verleend, maar ook de persoon die maatschappelijke ondersteuning vraagt. Dit onderscheid is van belang voor, bijvoorbeeld, het klachtrecht. Iemand die maatschappelijke ondersteuning vraagt maar niet krijgt, moet hierover kunnen klagen.

De beroepskracht is degene die vanuit zijn professionele autonomie de maatschappelijke ondersteuning verleent. Als beroepskracht geldt degene die persoonlijk beroepsmatig maatschappelijke ondersteuning verleent (dus niet als mantelzorger of vrijwilliger).

Een aanbieder «doet maatschappelijke ondersteuning verlenen» wanneer de daadwerkelijke verlening plaats vindt op basis van een overeenkomst tussen hem en een of meer derden die voor hem de maatschappelijke ondersteuning verlenen. De aanbieder die maatschappelijke ondersteuning doet verlenen, kan een natuurlijke persoon zijn of een verband van natuurlijke personen, maar zal vaak een rechtspersoon zijn. Hij kan de maatschappelijke ondersteuning doen verlenen door één of meer natuurlijke personen die bij hem in dienst zijn of door derden op een andere titel, bijvoorbeeld op basis van een samenwerkingsovereenkomst of een overeenkomst van opdracht; zo'n derde kan ook een (andere) rechtspersoon zijn. Degene die het werk laat doen, is de aanbieder in de zin van artikel 1, eerste lid, onder m, 1°.

Aanbieder in de zin van het eerste lid, onder m, 2°, is de natuurlijke persoon die niet behoort tot de hierboven bedoelde personen; hij verleent als beroepskracht in persoon maatschappelijke ondersteuning, op eigen titel en voor eigen rekening en risico, en heeft zijn praktijk niet in een BV of andere rechtspersoon of in een samenwerkingsverband ondergebracht.

Een calamiteit is een niet-beoogde of onverwachte gebeurtenis, die betrekking heeft op de kwaliteit van de maatschappelijke ondersteuning en die tot de dood van een cliënt of ernstig schadelijk gevolg voor een cliënt heeft geleid. De gebeurtenis heeft betrekking op de kwaliteit van de verlening van maatschappelijke ondersteuning. Een calamiteit is een gebeurtenis die door een goed gestructureerd en goed functionerend kwaliteitssysteem zou moeten worden voorkómen. Het doel van de melding is om het disfunctioneren van het kwaliteitssysteem op te sporen teneinde dat te kunnen verbeteren.¹

De definitie van geweld bij de verlening van maatschappelijke ondersteuning omvat lichamelijk, geestelijk en seksueel geweld door een professional. Geweld van welke aard dan ook behoort achterwege te blijven. De beroepskracht moet zich ervan bewust zijn dat de cliënt op hem is aangewezen en van hem afhankelijk is. De definitie van seksueel misbruik uit de Kwaliteitswet zorginstellingen bevat de term «grensoverschrijdend»; die term laat in het midden wanneer daarvan sprake is. Geweld bij de verlening van maatschappelijke ondersteuning behoort in het geheel niet plaats te vinden en is reeds om die reden grensoverschrijdend. Evenzo bevat de formulering het element «waarbij sprake is van lichamelijk, geestelijk of relationeel overwicht»; wanneer daarvan sprake is, is ook niet bij voorbaat duidelijk. Om die reden zijn deze elementen weggelaten.

In de definitie is daarnaast ook nadrukkelijk geweld van cliënten tegen elkaar opgenomen. Weglating daarvan zou ertoe leiden dat het melden van geweld, anders dan wat onder de Kwaliteitswet zorginstellingen voor seksueel misbruik gold, niet zou gelden voor geweld van cliënten tegen elkaar. Daarbij is overigens een zekere beperking aangebracht. Het moet gaan om geweld van de ene cliënt tegen de andere in een situatie waarin beiden gedurende het etmaal of een dagdeel verblijven in een accommo-

¹ Kamerstukken II 2001/02, 28 489, nr. 3.

datie van de aanbieder. Ook in situaties waarin dat niet het geval is, zal zich geweld tussen cliënten kunnen voordoen, bijvoorbeeld in de wachtkamer van een aanbieder. Ook in dergelijke situaties mag van de aanbieder worden verwacht dat hij daartegen zo nodig optreedt.

Onderdeel B

In het gewijzigde onderdeel d van artikel 3, vierde lid, van de Wmo is thans expliciet ook de kwaliteit van de beroepskrachten als onderwerp voor het beleidsplan opgenomen.

De voorgestelde onderdelen e, f en g in artikel 3, vierde lid, van de Wmo voorzien in de decentrale inbedding van het klachtrecht, de medezeggenschap en het melden van calamiteiten en geweld bij de verlening van maatschappelijke ondersteuning.

Teneinde de noodzakelijke wettelijke grondslag te bieden voor het beleid, het toezicht daarop en de handhaving daarvan op het gebied van klachtrecht, medezeggenschap en het melden van calamiteiten en geweld bij de verlening van maatschappelijke ondersteuning, stelt de gemeenteraad bij verordening en met inachtneming van het bepaalde bij of krachtens deze wet regels de noodzakelijke regels ten aanzien van deze onderwerpen. Dit wordt bij onderdeel D en E, laatste alinea, verder toegelicht.

Onderdeel C

Eerste lid

Allereerst zorgt de wijziging van artikel 4, eerste lid, aanhef, ervoor dat de bedoeling wordt verduidelijkt. Door deze betere duiding is helder dat het niet de bedoeling is om de beperkingen die de mantelzorger ondervindt in zijn zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie te compenseren, maar dat het erom gaat dat de mantelzorger wordt ondersteund in zijn ondersteuningstaak. Door de mantelzorger niet als aanvrager van de voorziening te zien, is ook het vierde lid (voorheen tweede lid) niet op de mantelzorger van toepassing, aangezien de strekking van dat lid is dat dit alleen ziet op de persoon die door de mantelzorger wordt geholpen.

De toevoeging van onderdeel e aan artikel 4, eerste lid, Wmo bewerkstelligt dat gemeenten verantwoordelijk worden voor het compenseren van beperkingen door middel van het treffen van voorzieningen die een persoon in staat stellen om dagelijkse levensverrichtingen uit te voeren en het persoonlijk leven te structureren en daarover regie te voeren. De dagelijkse levensverrichtingen zoals in dit onderdeel bedoeld, dienen bij te dragen aan de structuur en de regie over het persoonlijke leven, en maken geen onderdeel uit van één van de (voorliggende) AWBZ-functies.

Anders dan in de AWBZ worden geen concrete, zelfstandige voorzieningen genoemd waarop burgers aanspraak kunnen maken. De compensatieplicht houdt in dat de gemeente een resultaatsverplichting jegens de burger heeft: diens beperkingen moeten worden gecompenseerd opdat de zelfredzaamheid wordt verbeterd en participatie mogelijk wordt. De gemeente bepaalt in overleg met de burger op welke wijze en met welke voorzieningen aan de compensatieplicht invulling wordt gegeven.

Vanzelfsprekend zijn er vele mogelijkheden om beperkingen van burgers te compenseren; niet altijd is een op de persoon toegespitste voorziening noodzakelijk of wenselijk. Voorzieningen met een meer collectieve aard zijn voorzieningen waar een ieder in beginsel een beroep op kan doen, mits de aanvrager voldoet aan een beperkt aantal algemeen geformu-

leerde maatstaven. Aangezien begeleiding zowel in groepsverband als op individuele basis kan worden verstrekt, zou misverstand kunnen ontstaan over de vraag of begeleiding in groepsverband aangemerkt moet worden als een collectieve voorziening. De regering merkt evenwel op dat dat niet het geval is. Het toekennen van een voorziening voor begeleiding veronderstelt immers altijd een beslissing op basis van een persoonsgebonden beoordeling van de individuele persoonskenmerken en behoeften van de aanvrager. Het verlenen van een individuele voorziening brengt verder met zich dat hiervoor een beschikking wordt afgegeven en daarmee de rechtsbescherming van de burger wordt gewaarborgd.

Tweede lid

In het nieuwe tweede lid is geregeld dat een burger die op grond van de Wmo begeleiding op een locatie buitenshuis ontvangt, tevens een voorziening kan krijgen voor het vervoer naar en van deze locatie. Evenals onder de AWBZ, is daarvoor wel een toegangscriterium opgenomen, namelijk dat het gebrek aan zelfredzaamheid dusdanig is dat de burger niet in staat is om zelfstandig de locatie te bereiken. Het criterium van de medische noodzaak, zoals dat was opgenomen in het Bza AWBZ, is hierbij verlaten. Dit omdat het criterium van de medische noodzaak de lading niet dekte. Een gebrek aan zelfredzaamheid kan namelijk ook op grond van de leeftijd van de burger worden vastgesteld. Een voorbeeld hiervan is dat bij personen jonger dan 12 jaar wordt verondersteld dat deze niet over voldoende zelfredzaamheid beschikken om zelfstandig van vervoer gebruik te maken.

Derde lid

In het voorgestelde nieuwe derde lid van artikel 4 is tot slot geregeld dat de compensatieplicht zich tevens uitstrekt tot voorzieningen die ertoe strekken de mantelzorger, die permanent toezicht op iemand houdt, te ontlasten wanneer sprake is van een tijdelijke overbelasting. Zoals ook is aangegeven in het algemene deel van de toelichting, is de gemeente vrij in de wijze waarop invulling wordt gegeven aan dit onderdeel van de compensatieplicht. Ten aanzien van de voorzieningen die ertoe strekken om de mantelzorger te ondersteunen, omvat de compensatieplicht in ieder geval de mogelijkheid van het aanbieden van kortdurend verblijf in een instelling voor personen die zijn aangewezen op permanent toezicht.

Vierde lid

Het tweede lid wordt vernummerd tot vierde lid. De bepaling dat het college van burgemeester en wethouders rekening houdt met de persoonskenmerken en behoeften van de aanvrager van de voorzieningen, is op alle in artikel 3 genoemde onderdelen van de compensatieplicht van toepassing.

Onderdelen D en E

Artikel 5

Thans heeft de burger van wie is vastgesteld dat hij op een individuele voorziening is aangewezen, in beginsel de keuze tussen het ontvangen van die voorziening in natura en het ontvangen van een toereikend persoonsgebonden budget, waarmee hij zelf de voorziening kan inkopen, bijvoorbeeld door daarvoor een arbeidsverhouding aan te gaan. Het met het oog op de wijziging van artikel 6 enigszins anders geredigeerde artikel 5, eerste lid, regelt dat in de gemeentelijke verordening moet worden vastgelegd op welke individuele voorzieningen aanspraak

kan bestaan en onder welke voorwaarden aanspraak kan bestaan op een financiële tegemoetkoming of een persoonsgebonden budget. De eis van «vergelijkbaar en toereikend» is hier gehandhaafd, maar uit het eveneens geherformuleerde eerste lid van artikel 6 geschrapt. Het gaat immers om een eis die aan de verordening wordt gesteld. Herhaling daarvan in artikel 6 is niet nodig.

Aan artikel 5 wordt een derde lid toegevoegd in verband met de uitvoering van het toezicht op en de handhaving van het beleid op grond van artikel 3, vierde lid, onderdelen d tot en met g. Om op grond van hoofdstuk 5 van de Algemene wet bestuursrecht (Awb) ten aanzien van kwaliteit, klachtrecht, medezeggenschap, melding van calamiteiten en melding van geweld bij de verlening van maatschappelijke ondersteuning toezicht te kunnen uitoefenen en handhavend te kunnen optreden, is het nodig dat gemeenten hierover in hun verordening regels stellen. Dit geldt eveneens voor het stellen van regels die noodzakelijk zijn om het beleid ten aanzien van kwaliteit, klachtrecht, medezeggenschap, melding van calamiteiten en melding van geweld bij de verlening van maatschappelijke ondersteuning uit te kunnen voeren. In artikel 5, derde lid van de Wmo wordt de gemeenten opgedragen dit te regelen. Gemeenten zijn hierdoor in staat om gebruik te maken van in hoofdstuk 5 van de Awb gegeven bevoegdheden, naast de civielrechtelijke mogelijkheden tot toezicht en handhaving die zij in overeenkomsten met aanbieders kunnen opnemen.

Het is denkbaar dat de gemeente in bepaalde gevallen geen keuze biedt tussen een voorziening in natura en een pgb (vgl. artikel 6). In het vierde lid is vastgelegd dat de compensatieplicht onder omstandigheden met zich brengt dat iemand die aanspraak heeft op een individuele voorziening, toch een pgb ontvangt. Dat is het geval wanneer de voorziening in natura, gelet op de situatie van betrokkene, in redelijkheid niet als toereikend is te beschouwen.

Artikel 6

Het geheel opnieuw geformuleerde artikel 6 regelt niet langer dat de burger die aanspraak heeft op een individuele voorziening in natura in beginsel het recht heeft in plaats daarvan te kiezen voor een toereikend persoonsgebonden budget, tenzij tegen het geven van die keuze overwegende bezwaren bestaan. Het oude eerste lid is in verband daarmee vervallen.

Met de wijziging wordt beoogd de gemeente de vrijheid te geven zelf te bepalen in welke gevallen een voorziening in natura wordt verstrekt en in welke gevallen een met een voorziening in natura vergelijkbaar en toereikend persoonsgebonden budget wordt verstrekt. Daarmee krijgt de gemeente de bevoegdheid zelf te bepalen op welke wijze in de behoefte van de burger wordt voorzien, maar blijft voor de gemeente de mogelijkheid bestaan de burger een keuzemogelijkheid te bieden.

Het tweede lid (thans eerste lid) is ongewijzigd. Het derde lid (thans tweede lid) is slechts redactioneel gewijzigd. De tekstueel overbodige, want in artikel 5 reeds als eis aan de verordening geformuleerde, bepaling over de hoogte van het persoonsgebonden budget is met het oog op de leesbaarheid weggelaten.

Artikel 6a

In artikel 6a is het eerste lid tekstueel aangepast in verband met het vervallen van artikel 6, eerste lid. Ook het tweede lid is om die reden tekstueel aangepast; daarbij is ook rekening gehouden met het gewijzigde eerste lid.

Onderdeel F

Na hetgeen over deze wijziging is gezegd in het algemeen deel, behoeft deze wijziging geen verdere toelichting.

Onderdeel G

Artikel 10a is destijds opgenomen om de negatieve gevolgen van de overgang van contracten van de ene naar de andere aanbieder in de Wmo op het terrein van de huishoudelijke hulp na een nieuwe aanbesteding zowel voor de burger als voor de individuele thuiszorgmedewerkers te beperken. De bepaling verplicht tot het voeren van overleg tussen voormalige en nieuwe aanbieders. De gemeente moet toezien op naleving daarvan. Zoals in het algemeen deel van de memorie van toelichting is aangegeven, is het noodzakelijk dat ten aanzien van begeleiding dezelfde waarborgen gelden. Het gewijzigde artikel 10a zal dan ook niet alleen zijn weerslag hebben op de gunning inzake huishoudelijke hulp, maar ook op die inzake begeleiding.

Onderdeel H

In dit onderdeel wordt geregeld dat in paragraaf 12 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.

Onderdeel I

Met onderhavig wetsvoorstel komt een einde aan een periode waarin van rijkswege, door de IGZ, toezicht werd gehouden op de naleving door de aanbieders van enkele vormen van maatschappelijke ondersteuning; zo nodig konden daarbij op grond van de kwaliteitwet zorginstellingen ook handhavingsmiddelen worden ingezet. De wijziging past bij de verantwoordelijkheidsverdeling in de Wmo.

Dat wil evenwel niet zeggen dat het, gelet op het belang van een goede kwaliteit van de maatschappelijke ondersteuning en de verantwoordelijkheid van de minister voor een goede werking van het wettelijke systeem, niet op zijn plaats zou zijn dat nog enige tijd van rijkswege wordt toegezien op de wijze waarop de gemeenten zich in dezen van hun, deels nieuwe, verantwoordelijkheid kwijten. Daarom voorziet het nieuwe artikel 27 in een vorm van toezicht door de IGZ op de wijze waarop de gemeenten hun kwaliteitstoezicht uitvoeren (eerste lid). Voor een goed begrip zij erop gewezen dat hier geen sprake is van toezicht op de naleving door de gemeente van de wettelijke bepalingen van de Wmo; de bepalingen van de Algemene wet bestuursrecht inzake de bevoegdheden van toezichthouders zijn ten aanzien van dit toezicht dan ook niet van toepassing. Dat laat onverlet dat de IGZ uiteraard wel een zekere medewerking (inlichtingen dan wel anderszins) van de gemeenten nodig heeft om haar werk goed te kunnen doen. Daarom is in het eerste lid geregeld dat de gemeenten verplicht zijn die medewerking desgevraagd te verlenen.

Het tweede lid houdt in dat de IGZ haar bevindingen aan de minister zendt, zodat deze op basis daarvan conclusies kan trekken ten aanzien van de vraag of het wettelijke systeem goed werkt en of er wellicht (wettelijke of andere) maatregelen moeten worden getroffen om de werking te verbeteren. Een zinvolle evaluatie van het functioneren van het gemeentelijke toezicht kan uiteraard niet binnen zeer korte tijd na de inwerking-treding van de wet plaatsvinden. In artikel V van het wetsvoorstel is geregeld dat deze rapportage voor 1 juli 2016 moet worden uitgebracht.

Het derde lid regelt dat de rapportage aan de beide kamers der Staten-Generaal wordt gezonden. Dat stelt de kamers in de gelegenheid met de minister van gedachten te wisselen omtrent de rapportage en de conclusies die de minister daaraan verbindt.

Artikelen II en III

In deze artikelen wordt geregeld dat de Wmcz respectievelijk de Wkcz zodanig worden gewijzigd, dat deze niet meer van toepassing zijn op voorzieningen uit de Wmo.

Artikel IV

In artikel IV wordt geregeld dat voorzieningen waarop de Wmo van toepassing is, niet meer als vorm van hulp in de zin van die wet kunnen worden aangewezen. De onderdelen c, e en f van artikel 1 van Koninklijk besluit van 11 december 1996, houdende uitvoering van artikel 1, tweede lid, van de Kwaliteitswet zorginstellingen en wijziging van enige besluiten op grond van de Ziekenfondswet en de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (Stb. 1996, 639) zullen worden geschrapt.

Artikel V

Dit artikel regelt wanneer de rapportage van de IGZ over de staat van het gemeentelijke kwaliteitstoezicht moet worden uitgebracht (eerste lid). Omdat er geen reden aanwezig lijkt om het rijkstoezicht op de gemeenten te continueren, nadat is gebleken dat de gemeenten zich op de juiste wijze van hun verantwoordelijkheid kwijten, voorziet het tweede lid erin dat artikel 27 van de Wmo, nadat de rapportage is uitgebracht, weer vervalt op 1 juli 2016. Voor het geval dat na de rapportage zou moeten worden vastgesteld dat er reden is deze vorm van toezicht nog enige tijd te continueren, voorziet het tweede lid er ook in dat bij koninklijk besluit de vervaldatum wordt uitgesteld tot 1 juli 2017; in dat geval zal de IGZ aan het eind van de verlengde periode nogmaals een rapportage moeten uitbrengen. Het overleg met de Kamers over de rapportage, bedoeld in artikel 27 Wmo, lijkt een passend kader om ook over het al dan niet prolongeren van het rijkstoezicht te beraadslagen.

Artikelen VI t/m VIII

Deze aanpassingen voorzien in samenloopbepalingen met het wetsvoorstel Wcz.

Artikel VI

In artikel VI is in de situatie voorzien dat het wetsvoorstel tot wijziging van de Wmo eerder in werking treedt dan de Wcz. De artikelen 80, 94 en 95 van de Wcz kunnen dan vervallen, omdat het voorgestelde artikel 3 van de Wmo voorziet in een verplichting voor de gemeente om zorg te dragen voor een effectieve en laagdrempelige afhandeling van klachten over gedragingen jegens een cliënt, een regeling voor de medezeggenschap van de cliënten en een regeling voor het melden van calamiteiten en geweld bij de verlening van maatschappelijke ondersteuning. De artikelen 77, derde lid, en artikel 90 van de Wcz moeten dan worden gewijzigd, zodat deze niet meer van toepassing zijn op Wmo-voorzieningen.

Artikel VII

Als het wetsvoorstel Wcz eerder in werking treedt dan de wijziging van de Wmo moeten de artikelen 94 en 95 van de Wcz, die overgangsrecht bevatten in verband met de alsdan door artikel 80 van de Wcz in de Wmo aangebrachte wijzigingen, vervallen. Ook de artikelen 77 en 90 van de Wcz moeten dan worden gewijzigd om daaruit de tekstgedeelten die betrekking hebben op maatschappelijke ondersteuning te schrappen. Zie verder ook artikel VIII.

Artikel VIII

Wanneer de Wcz eerder in werking treedt dan de wijziging van de Wmo, moeten de artikelen II tot en met IV van onderhavig wetsvoorstel vervallen, omdat door de inwerkingtreding van de Wcz dan al is geregeld dat de Wckz, de Wmcz en de kwaliteitswet zorginstellingen niet meer bestaan. Ook moeten dan hoofdstuk 2a en artikel 26a van de Wmo (zoals opgenomen door de inwerkingtreding van artikel 80 Wcz) komen te vervallen.

Artikel IX

In het algemeen deel is beschreven dat de decentralisatie van de begeleiding naar de Wmo gefaseerd zal plaatsvinden. Uitgangspunt is hetgeen in de Bestuursafspraken 2011–2015 is afgesproken, namelijk dat gemeenten vanaf 2013 verantwoordelijk zijn voor personen die voor het eerst of opnieuw een beroep doen op begeleiding en dat gemeenten vanaf 2014 verantwoordelijk zijn voor alle personen die in aanmerking komen voor begeleiding. Met ingang van 1 januari 2014 dienen alle cliënten zich tot de gemeente te wenden voor een aanvraag voor begeleiding, die op grond van de alsdan geldende Wmo zal worden beoordeeld.

Gemeenten krijgen aldus een overgangsjaar ten behoeve van een zorgvuldige en gefaseerde decentralisatie.

De gefaseerde decentralisatie is vormgegeven door in artikel IX, tweede lid, allereerst op wetsniveau te regelen dat begeleiding en kortdurend verblijf niet langer deel uitmaken van de aanspraken uit hoofde van de AWBZ. Daarmee vervalt (met ingang van de datum waarop deze wet in werking treedt) de mogelijkheid voor verzekerden om op grond van de AWBZ deze zorg te ontvangen (zie echter het derde en vierde lid).

De aanspraken in de AWBZ zijn geregeld bij en krachtens algemene maatregel van bestuur, te weten: het Besluit zorgaanspraken AWBZ en de Regeling zorgaanspraken AWBZ. Op zich zou derhalve kunnen worden volstaan met wijziging van deze regelgeving. Het doen vervallen van een wettelijke aanspraak is evenwel voor de betrokkenen een ingrijpende wijziging. Mede omdat voor het op zorgvuldige wijze onderbrengen van de begeleiding in het gemeentelijke Wmo-domein toch een wijziging van de Wmo noodzakelijk is, is er voor gekozen ook op wetsniveau vast te leggen dat begeleiding niet langer tot de AWBZ-aanspraken behoort. Die keuze maakte het ook mogelijk op wetsniveau te voorzien in de noodzakelijke bepalingen van overgangsrecht. Daarop wordt hierna ingegaan. Voor de goede orde zij vermeld dat een en ander onverlet laat dat het Bza AWBZ en de Regeling zorgaanspraken AWBZ in verband met de wetswijziging in technische zin nog moeten worden aangepast. Op het moment dat het onderhavige voorstel van wet tot wet is verheven en in werking treedt, zal het Besluit zorgaanspraken AWBZ zodanig aangepast zijn dat het niet langer omvat begeleiding en het bedoelde kortdurend verblijf. Op dat moment valt deze zorg immers binnen de reikwijdte van de Wmo.

Met het oog op de schrapping van de aanspraak op begeleiding en kortdurend verblijf in het tweede lid en de te treffen overgangsregeling zijn in het eerste lid van artikel IX deze begrippen omschreven op dezelfde wijze als dat in het Besluit zorgaanspraken AWBZ is gebeurd. Daardoor is duidelijk dat de schrapping betrekking heeft op de zorg die is geregeld in de artikelen 6 en 9a van dat Besluit.

Uit de definitie blijkt dat het om extramurale begeleiding gaat. Dit ligt opgesloten in het feit dat de begeleiding strekt tot voorkoming van opname in een instelling. Uit de definitie van kortdurend verblijf blijkt dat dit verblijf ten behoeve van mantelzorgers is die met permanent toezicht zijn belast.

Het derde lid regelt voor AWBZ-verzekerden dat, in afwijking van het tweede lid, hun aanspraak op begeleiding en kortdurend verblijf jegens de zorgverzekeraar (het zorgkantoor) ten laste van de AWBZ nog enige tijd op de oude condities blijft voortbestaan. Het gaat daarbij zowel om AWBZ-verzekerden die in Nederland wonen als AWBZ-verzekerden die in het buitenland wonen. Deze verzekerden krijgen aldus een overgangsperiode waarin er voor hen niets verandert en zij zich kunnen instellen op de nieuwe situatie. Dit sluit aan bij de afspraken met de VNG, waaruit voortvloeit dat de gemeenten in 2013 alleen voor nieuwe gevallen (waaronder, naast echte nieuwe gevallen, ook vallen degenen van wie de indicatie voor begeleiding en kortdurend verblijf in dat jaar eindigt) verantwoordelijk wordt en pas vanaf 2014 voor alle cliënten die begeleiding nodig hebben. De overgangsperiode verschilt naar gelang de resterende looptijd van de indicatie, maar eindigt in elk geval met ingang van 1 januari 2014. Een cliënt die na het aflopen van zijn aanspraken op begeleiding ten laste van de AWBZ begeleiding ten laste van de gemeente nodig denkt te hebben, doet er uiteraard goed aan tijdig daarvoor een aanvraag in te dienen. In de voorlichting zal daaraan door zorgkantoren en gemeenten uiteraard aandacht worden besteed.

De formulering «op een voor het tijdstip van inwerkingtreding van deze wet ingediende aanvraag» brengt tot uitdrukking dat het overgangsrecht zowel geldt voor iemand die voor 1 januari 2013 al een indicatie voor begeleiding had, als voor degenen die voor die datum weliswaar een aanvraag voor een indicatie hebben ingediend, maar op wier aanvraag pas na die datum – positief – is beslist. Daaruit moge ook blijken dat de wetgever ervan uitgaat dat afwikkeling van aanvragen, gedaan voor 1 januari 2013, geschiedt volgens de op het tijdstip van de aanvraag geldende wettelijke regels.

De bepaling legt vast dat voor de personen met een indicatie voor begeleiding waarop zij ziet, de rechten en verplichtingen gelden die daaraan zijn verbonden c.q. verbonden zouden zijn geweest als het indicatiebesluit voor 1 januari 2013 zou zijn genomen. Dat betekent dat zij jegens het zorgkantoor aanspraak houden op begeleiding ten laste van de AWBZ. Voor zover de looptijd van de indicatie verder reikt dan 1 januari 2014, komt het recht op begeleiding ten laste van de AWBZ desalniettemin op 1 januari 2014 te vervallen. Betrokkene moet zich dan wenden tot de gemeente alwaar hij opnieuw een aanvraag kan indienen voor extramurale begeleiding.

Op grond van het overgangsrecht dat is getroffen ten tijde van de inwerkingtreding van de Zvw en de daaraan gekoppelde afschaffing van de zgn. vrijwillige AWBZ-verzekering, zijn er twee groepen van personen die in het buitenland wonen, die bij de inwerkingtreding van deze wetswijziging aanspraak kunnen hebben op een vergoeding voor begeleiding of kortdurend verblijf. Het vierde lid regelt dat ook deze personen gedurende

de resterende looptijd van de indicatie, maar uiterlijk tot 1 januari 2014 recht houden op vergoeding van de kosten van begeleiding en kortdurend verblijf.

Het gaat om ex-vrijwillig AWBZ-verzekerden en personen die op basis van hun ziekenfondsverzekering AWBZ-verzekerd waren, maar die status door de inwerkingtreding van de Zvw hebben verloren. Voor hen is bij de invoering van de Zvw een overgangsregeling (artikelen 3.1.2 tot en met 3.1.6 van de Invoerings- en aanpassingswet Zorgverzekeringswet onderscheidenlijk artikel 1.22 van het Aanpassingsbesluit Zorgverzekeringswet) getroffen. Die houdt in dat zij recht hielden op vergoeding voor kosten van AWBZ-zorg waarvoor voor dat tijdstip een indicatiebesluit was afgegeven en die zij op dat tijdstip genoten en voor AWBZ-zorg waarop zij in redelijkheid zijn aangewezen aansluitend aan of in plaats van de zorg die zij al genoten. Hoeveel personen in het buitenland ten tijde van de inwerkingtreding van de Zvw reeds een vergoeding voor begeleiding of andere AWBZ-zorg ontvingen en ultimo 2012 nog een vergoeding ontvangen voor begeleiding, is niet bekend. Dat laat onverlet dat ook voor deze mogelijk theoretische belanghebbenden in een overgangsregeling moest worden voorzien.

Artikel X

Deze wet treedt in werking op een bij koninklijk besluit te bepalen tijdstip, waarbij de regering ernaar streeft om dit wetsvoorstel op 1 januari 2013 in werking te laten treden.

De artikelen van deze wet zijn voor het eerst van toepassing op kalenderjaren na 2012.

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, blijft de Wkcz van toepassing op klachten en de Wmcz van toepassing op de medezeggenschap.

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