



Vereniging van  
Nederlandse Gemeenten

Tweede Kamer der Staten-Generaal  
vaste commissie voor VWS  
Postbus 20001  
2500 EA 'S-GRAVENHAGE

doorkiesnummer  
(070) 373 8417

uw kenmerk

bijlage(n)

2

betreft  
Wetsbehandeling Wmo 2015

ons kenmerk  
ECSD/U201400892

datum

16 april 2014

Geachte heer/mevrouw,

Binnenkort behandelt uw kamer het wetsvoorstel voor de Wmo 2015. De nieuwe Wmo vormt samen met de andere wijzigingen in de langdurige zorg een ingrijpend pakket aan maatregelen, dat tot doel heeft de beschikbaarheid, kwaliteit en financiële beheersbaarheid van zorg en ondersteuning voor mensen met beperkingen op peil te houden. De hervormingen brengen in de eerste plaats voor burgers grote veranderingen en onzekerheid met zich mee, die de verantwoordelijke overheden en organisaties tot grote zorgvuldigheid verplichten. Daarnaast is de nieuwe Wmo, met de Jeugdwet en de Participatiewet, een van de grootste gemeentelijke taakuitbreidingen ooit.

In deze brief gaan wij in op een aantal aspecten van het wetsvoorstel die voor gemeenten van cruciaal belang zijn om de nieuwe wetgeving verantwoord in te kunnen voeren en waar nog grote zorgen over bestaan. Het gaat hier met name om de financiële randvoorwaarden, de aansluiting tussen Wmo en het zorgstelsel (Wlz en Zvw), het wettelijke sturingsprincipe en de gemeentelijke ruimte bij de uitvoering van de wet. Gemeenten rekenen er op dat u met deze zorgen in uw behandeling rekening zult houden.

Gemeenten zijn zeer gemotiveerd om van de veranderingen in het stelsel een succes te maken. Sinds de invoering van de Wmo in 2007 hebben gemeenten laten zien goed overweg te kunnen met de principes van de Wmo: denken in resultaten in plaats van in aanbod; individueel maatwerk in plaats van verstrekingsprotocollen; het betrekken van het eigen netwerk van burgers; zorg dichtbij. In bijlage 1 geven we enkele voorbeelden uit de rijk geschakeerde Wmo-praktijk.

Met deze nieuwe principes bleek het mogelijk de kwaliteit van leven van burgers met beperkingen en de cliënttevredenheid te behouden, en tegelijk de kosten beheersbaar te maken. Hierdoor is het draagvlak voor deze "gekantelde" manier van werken fors gegroeid. Niet alleen bij gemeenten maar ook bij zorgpartijen en cliëntenorganisaties.

De nieuwe verantwoordelijkheden die de Wmo 2015 aan gemeenten toebedeelt zijn dan ook een logische vervolgstap. Gemeenten kunnen straks een breder en samenhangend pakket bieden om burgers met beperkingen die thuis wonen te helpen hun zelfredzaamheid en participatiemogelijkheden zo goed mogelijk te behouden.

Vanuit deze motivatie zijn gemeenten al geruime tijd bezig om zich op de nieuwe wet voor te bereiden. Gemeenten worden en worden daarbij nogal gehinderd door de voortdurende wijzigingen in de plannen, opschuivende deadlines bij het Rijk en de uitblijvende duidelijkheid over de feitelijke voorwaarden. Ondanks het gevoel zich op een bewegend doel te moeten richten, spannen gemeenten zich maximaal in om de nieuwe taken vanaf januari 2015 uit te gaan voeren. De VNG heeft samen met VWS en andere landelijke organisaties ondersteuningsstructuren ingericht om gemeenten de laatste 8 maanden te ondersteunen en bij te springen waar dat nodig is. Het tijdspad is echter zeer krap, er zit nauwelijks nog lucht in de planningstermijnen, dus nieuwe vertragingen in de landelijke besluitvorming zullen het halen van 2015 direct in gevaar brengen.

### **Financiële randvoorwaarden**

Gemeenten hebben grote zorgen bij de vraag of de nieuwe Wmo onder de huidige financiële randvoorwaarden verantwoord is uit te voeren. We herinneren aan de met grote meerderheid aangenomen resolutie op de ledenvergadering van de VNG in november 2013, waarin gepleit werd voor substantiële verlaging van de opgelegde taakstellingen voor huishoudelijke hulp en begeleiding én voor financiële compensatie voor het overgangsrecht voor bestaande begeleidingscliënten in het eerste jaar.

Het overgangsrecht is van belang voor een zorgvuldige overgang van de oude situatie (begeleiding in de AWBZ) naar de nieuwe (begeleiding in de Wmo). De kosten voor dit overgangsrecht worden echter volledig bij gemeenten neergelegd. De besparingstaakstelling voor de begeleiding gaat immers volledig in per 2015. Weliswaar hebben gemeenten de mogelijkheid om met individuele AWBZ-clieñten in gesprek te gaan over andere, goedkopere oplossingen maar dit zal in de praktijk echter nauwelijks tot vermindering van de financiële problemen leiden. Door de grote tijdsdruk zal het vrijwel onmogelijk zijn om met elke cliënt een individueel gesprek te voeren. En in die gevallen dat die gesprekken wel plaatsvinden, zullen veel overgangsclicñten zo'n nieuw aanbod niet accepteren.

Gemeenten schatten dat om de overgangsrechten volledig te kunnen respecteren 300 miljoen euro nodig is, bovenop de door de staatssecretaris in zijn brief van januari toegezegde 200 miljoen. We verwijzen hierbij naar de brieven van de G32 (10 april) en de 14 Twentse gemeenten (26 maart) over dit onderwerp.

NB: Op het moment dat wij deze brief schrijven is nog niet officieel bekend gemaakt wat het financiële akkoord tussen VVD, PvdA, D66, CU en SGP over de zorg precies inhoudt. Zodra dat akkoord openbaar is, zullen wij u daarover in een separaat schrijven informeren.

Een ander punt van zorg betreft de kosten van de extramuralisering. Naarmate een groeiende groep mensen met een ZZP 1-4 de komende jaren niet meer in de Wlz terecht kan, zal deze groep een beroep gaan doen op allerlei gemeentelijke voorzieningen. In de voorlopige budgetten 2015, waar gemeenten in januari kennis van hebben genomen, is compensatie opgenomen voor extra uren begeleiding en huishoudelijke hulp. Deze compensatie is echter volstrekt ontoereikend. Er wordt voor de huishoudelijke hulp uitgegaan van 2,5 uur per week, terwijl het aannemelijk is dat een "extramuraliserings-cliënt" een zwaardere hulpbehoefte heeft dan gemiddeld. Voor andere kosten die gemeenten voor deze groep maken (hulpmiddelen, woningaanpassingen, WWB, etcetera) krijgen zij in het geheel géén compensatie.

Tenslotte wijzen wij er op dat ondanks herhaalde toezeggingen door VWS gemeenten nog steeds niet volledig geïnformeerd zijn over de middelen die zij in 2015 te besteden hebben. Na de januari-brief zijn er onduidelijkheden en veranderingen gebleken (ander peiljaar, eigen bijdrage opbrengst niet in budgetten verwerkt, consequenties BTW-problematiek, kosten SVB, etc). Deze onduidelijkheden dienen snel afgehecht en gecommuniceerd te worden, zodat gemeenten vóór 1 mei een zo compleet mogelijk beeld hebben van hun budget 2015.

### **De wettelijke sturingsinstrumenten**

Het belangrijkste verschil van de Wmo 2015 met de huidige Wmo is gelegen in de nadruk die de nieuwe wet legt op de eigen verantwoordelijkheid die burgers hebben voor het behoud van hun zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie. Dit is het kernpunt van het kabinetsbeleid en hier is brede maatschappelijke steun voor. Wij vinden echter - evenals de Raad van State - dat de wet gemeenten weinig wettelijke instrumenten geeft om dit ambitieuze doel te realiseren. Zo is het zeer de vraag of de rechter de grenzen accepteert die gemeenten stellen aan toekenning van een maatwerkvoorziening wanneer daarvoor een duidelijke grond in de wet ontbreekt. Bijvoorbeeld: moet er toegekend worden als de burger wel zijn sociaal netwerk of mantelzorg kán inzetten maar dat niet wil? Ook is het gemeenten niet toegestaan om bij beoordeling van een aanvraag rekening te houden met het inkomen en vermogen.

De staatssecretaris heeft de VNG toegezegd actief te gaan volgen of gemeenten met het wettelijk instrumentarium in staat zijn de wet adequaat en binnen de financiële kaders uit te voeren en zo nodig bij te springen. De VNG zal zich er voor inzetten dat de staatssecretaris en de Kamer hiertoe over de juiste informatie kunnen beschikken.

Voor ons overige commentaar op het wetsvoorstel verwijzen wij u graag naar onze brief van 10 februari (zie bijlage 2), waarin wij u uitgebreid hebben geïnformeerd over onze beoordeling van het voorliggende wetsvoorstel. Op twee amendementen die rechtstreeks aangrijpen op het sturingsinstrumentarium willen wij hieronder kort ingaan.

a. In amendement 19 (CDA) wordt het begrip compensatie weer geïntroduceerd. Dit begrip uit de huidige Wmo symboliseert dat niet de voorziening, maar het op te lossen probleem centraal staat. Ook in de nieuwe Wmo is dat een belangrijk uitgangspunt. Niettemin zien wij enige gevaren in het zonder meer herintroduceren van de compensatieplicht. De term compenseren wekt te veel de indruk dat de overheid de plicht heeft om opgelopen schade *volledig te vergoeden*, terwijl in de nieuwe Wmo de burger primair zelf aan zet is en Wmo-voorzieningen *een bijdrage kunnen leveren* aan verbetering van de participatie en zelfredzaamheid. De jurisprudentie laat bovendien zien dat de rechter de compensatieplicht steeds meer is gaan interpreteren als een plicht om voorzieningen te verstrekken. Het lijkt ons wijs om er voor te waken dat het toch al beperkte wettelijk instrumentarium om het "eigen

kracht" karakter van de Wmo 2015 te realiseren, door de term "compensatie" verder wordt ondergraven. Daarnaast zou voorkomen moeten worden dat de jurisprudentie van de oude Wmo zonder meer van toepassing wordt verklaard op de Wmo 2015.

b. Amendement 26 (PvdA en SGP) lijkt tot doel te hebben dat mantelzorgers een eigenstandig recht op een maatwerkvoorziening krijgen. De discussie hierover wordt reeds sinds de start van de Wmo in 2007 gevoerd. Wij zien hiervoor geen noodzaak. De maatwerkvoorziening die wordt verstrekt aan degene met de beperking, ontlast in de regel ook de mantelzorger (respijtzorg, individuele begeleiding, dagbesteding). Het toevoegen aan de maatwerkvoorziening van de doelgroep mantelzorgers, die zelf geen fysieke of mentale beperkingen hebben, roept heel veel vragen op. Wie mag zich mantelzorger noemen? Hoe intensief moet je mantelzorg verlenen eer je "recht hebt op" een eigen vervoersvoorziening of huishoudelijke hulp? Welke beperking wordt met een voorziening opgelost? Daarnaast kan het een aanzienlijke uitbreiding van het aantal te verstrekken voorzieningen tot gevolg hebben.

Beter zou het zijn om in de wet nadrukkelijker te verankeren dat de gemeente bij de beoordeling van een aanvraag rekening moet houden met de belastbaarheid en de belangen van de mantelzorger. Amendement 43 van het CDA, gaat hierover en sluit beter bij onze wensen aan.

### **Aansluiting op Zvw en Wlz**

De burger met beperkingen kan straks terecht in één van de drie wetten Zvw, Wlz of Wmo. Wij vinden dit driedelige stelsel in beginsel helder: thuiswonende burgers kunnen voor hulp bij zelfredzaamheid en participatie terecht in de Wmo; als verblijf in een instelling noodzakelijk is, is daarvoor de Wlz; en bij medische en op behandeling gerichte zorg is er de Zvw. Een aantal afbakeningsvraagstukken tussen AWBZ en Wmo behoort daarmee tot het verleden, zoals de huidige situatie dat iemand met een ZZP die thuis blijft wonen ook recht heeft op voorzieningen uit de Wmo zoals huishoudelijke hulp.

Niettemin zullen er altijd afbakeningsvragen blijven bestaan en het is verstandig te kijken hoe die verminderd kunnen worden, dan wel hoe hier in de uitvoeringspraktijk mee omgegaan moet worden. We zijn er nog niet van overtuigd dat dit tussen Wmo en Wlz ondubbelzinnig is geregeld. Het Wmo-artikel (2.3.5.) dat stelt dat het college een aanvraag kan weigeren als zij "gegronde redenen heeft om aan te nemen dat cliënt aanspraak kan maken op verblijf in een instelling" beoogt de stelsels helder af te bakenen, maar maakt niet expliciet hoe daar in de praktijk mee moet worden omgegaan. We zullen u binnenkort nader informeren over onze beoordeling van het wetsvoorstel Wlz.

Ten aanzien van de afbakening van de Wmo met de andere zorgwetten hebben gemeenten momenteel twee hoofdzorgen: de wijze waarop de samenwerking gemeenten-verzekeraars is geregeld en de positionering van de wijkverpleegkundige.

a. Burgers moeten er geen hinder van ondervinden dat de zorg en ondersteuning in Nederland in verschillende stelsels is ondergebracht. Samenwerking tussen gemeenten en zorgverzekeraars en het CIZ is daarom meer dan voorheen van belang. Niet alleen over de wijkverpleegkundige, maar ook over preventie, beschermd wonen, toegang en een efficiënte uitvoering. De wetgever heeft deze samenwerkingsnoodzaak onderkend, maar wel op een eenzijdige manier. In de Wmo is voor gemeenten een verplichting opgenomen om de maatschappelijke ondersteuning af te stemmen op de zorg die door zorgverzekeraars wordt geleverd. Maar in de Zvw ontbreekt een vergelijkbare plicht voor de verzekeraar. Wij vinden dat een dergelijke verplichting ook opgenomen moet worden in de Zvw. Anders blijven gemeenten afhankelijk van de bereidheid van zorgverzekeraars om afspraken te maken. De ervaringen tot nu toe is dat die bereidheid er niet overal in dezelfde mate is. Om deze

redenen staan wij zeer positief tegenover amendement 12 (PvdA), dat een stevige en niet vrijblijvende basis creëert voor goede en brede afspraken met zorgverzekeraars.

b. De wijkverpleegkundige gaat een essentiële schakel vormen tussen het domein van de eerstelijnszorg en dat van de maatschappelijke ondersteuning. Gemeenten vinden het van groot belang dat de wijkverpleegkundige stevig geïntegreerd wordt in de gemeentelijke wijkteams. Dat is de beste garantie om burgers met hulpvragen op zowel zorg als Wmo-gebied integraal en laagdrempelig te kunnen helpen. Gemeenten zijn er nog niet zeker van, vanwege het onderbrengen van de wijkverpleging bij de zorgverzekeraar, dat deze positie in de wijkteams gegarandeerd is. Er worden weliswaar enkele eisen aan de verzekeraar gesteld met betrekking tot de inzet en de financiering van de wijkverpleegkundige in het Besluit zorgaanpak en in de beleidsregels van de Nza, maar dat geeft nog niet voldoende zekerheid dat de uitvoering goed gaat lopen. Wij pleiten er nadrukkelijk voor dat ook vastgelegd wordt welk percentage van het budget van de wijkverpleging minimaal ingezet moet worden voor de inzet in de wijkteams en dat er met gemeenten overleg moet worden gevoerd over de contractering van aanbieders. Specifieke zorg geldt de samenwerking tussen wijkverpleegkundige en sociale wijkteams gedurende het overgangsjaar 2015. Welke waarborgen zijn er dat opgedane ervaringen met de projecten Zichtbare Schakels en de ontwikkelde samenwerkingsrelaties met bijvoorbeeld de huisartsen, ook in dit overgangsjaar afdoende geborgd worden?

### **Uitvoeringskaders en beleidsruimte**

De Wmo geeft gemeenten een ruime opdracht om de maatschappelijke ondersteuning te organiseren. Kern van zowel de huidige als de nieuwe de Wmo is dat de wetgever zeer terughoudend is met landelijke richtlijnen voor de uitvoering. We zijn ervan overtuigd dat gemeenten die ruimte nodig hebben om aan het vernieuwende sturingsprincipe (maatwerkvoorziening) ook op een nieuwe manier gestalte te geven. Geen uitvoeringsprotocollen over het land "uitrollen", maar door het uitwisselen van best practices en leren van elkaar tot effectieve aanpakken komen. In de afgelopen zeven jaar heeft dat geleid tot een dynamische praktijk van kantelen en keukentafelgesprekken. Hierop bouwen gemeenten nu voort, waarbij de drie decentralisaties in het sociale domein het proces extra impulsen geven. Sociale wijkteams zijn het nieuwe begrip voor deze ontwikkeling: dicht bij de burger, integraal en laagdrempelig de ondersteuning organiseren. Ook rond contractering wordt de vernieuwing opgezocht: geen "uren draaien", maar sturen op outcome, samenwerking tussen aanbieders, en de verantwoordelijkheden zo dicht mogelijk bij de professional neerleggen.

Gemeenten vragen van de landelijke politiek om deze vernieuwingsbeweging niet te frustreren door de wet dicht te regelen met landelijke voorschriften. Wij gaan in op drie punten waar gemeenten vragen om hun handelingsruimte te respecteren: de landelijke organisatie van de PGB-trekkingsrechten, de bijdragen van burgers voor algemene voorzieningen, en het kwaliteitsbeleid.

a. Gemeenten zijn niet blij met het verplicht onderbrengen van het beheer van alle PGB's bij de Sociale Verzekeringsbank (SVB). Het zou van wijs beleid getuigen om nog eens kritisch na te gaan waar deze keuze niet tot een beter beheer en minder fraude, maar juist tot bureaucratie en vertraging leidt. Wij zijn van oordeel dat het centraal organiseren van de persoonlijke budgetten voor eenmalige, relatief goedkope voorzieningen geen enkel doel dient. We pleiten er daarom voor om PGB's voor hulpmiddelen en woningaanpassingen van de SVB-route uit te zonderen. Gemeenten kunnen dan rechtstreeks aan leveranciers en woningcorporaties/ verhuurders betalen om zo snelle levering met weinig administratieve verplichtingen te realiseren.

Daarnaast hebben gemeenten zorgen dat het verplichte PGB-beheer door de SVB innovatieve

aanpakken in de weg gaat staan. De SVB lijkt niet in staat te zijn om verschillende beleidsopties van gemeenten ten aanzien van het PGB ook daadwerkelijk op maat uit te voeren.

b. Amendement 16 (CDA) maakt de landelijke regels over eigen bijdragen bij individuele voorzieningen ook van toepassing op algemene voorzieningen. Wij voorzien dat dit tot veel rompslomp bij algemene voorzieningen gaat leiden en dat daarmee de beweging om individuele voorzieningen te vervangen door algemene voorzieningen wordt belemmerd. Deze substitutie is juist gewenst en vormt één van de sterke punten van de Wmo ten opzichte van de zorgwetten, waar het "één zorgvraag-één voorziening" centraal blijft staan. Het principe "algemeen waar mogelijk, individueel waar nodig" is ook de sleutel om verder te bouwen aan een inclusieve samenleving.

Algemene voorzieningen zijn laagdrempelig en direct toegankelijk en kunnen zonder aanvraagprocedures en andere contacten met de gemeente worden verkregen. Dit wordt onmogelijk als de eigen bijdrage volgens de landelijke regeling via het CAK moet lopen. Een cursus of inloopmiddag in het buurthuis is ook een algemene voorziening; het kan niet de bedoeling zijn dat dat straks ook via het CAK moet lopen.

c. Gemeenten worden in de nieuwe Wmo integraal verantwoordelijk voor kwaliteit, in de ogen van gemeenten een juiste keuze. Het is ook van groot belang dat de basiseisen voor "maatschappelijke ondersteuning van goede kwaliteit" (veilig, doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht) in de nieuwe Wmo zelf zijn verankerd en niet in een externe zorgwet. Wij zijn van mening dat de kwaliteitsparagraaf in de Wmo daarmee een evenwichtig geheel geworden is.

We informeren u graag over het feit dat de VNG samen met cliënten- en brancheorganisaties is gestart met een kwaliteitstraject. Dit traject zal uitmonden in een set van basiskwaliteitsnormen voor de meest kwetsbare burgers. Ook voor de gemeentelijke processen zoals de toegang en voor de inkoop zullen kwaliteitseisen en -aanpakken worden ontwikkeld. Uitgangspunten bij dit kwaliteitstraject zijn cliëntgericht werken en maatwerk. Kwaliteit van leven moet centraal staan. Normen en richtlijnen mogen innovatie niet in de weg staan of leiden tot toename van administratieve lasten. Gemeenten rekenen er op dat de Kamer beseft dat het toevoegen van meer centrale standaardisering en procesvoorschriften niet in het belang is van de gebruikers van de Wmo: het leidt tot minder maatwerk, minder vernieuwing en meer administratieve lasten.

### **Tenslotte**

Vierhonderd-en-drie wethouders staan klaar om de wet die u straks gaat vaststellen naar eer en geweten uit te voeren. Mét de volksvertegenwoordigers in de 403 gemeenteraden vragen zij u om hen de *tools* te leveren om van deze nieuwe verantwoordelijkheid een succes te maken. Een succesvolle nieuwe Wmo betekent: kwetsbare burgers, jong en oud, met mentale of fysieke beperkingen, kunnen op steun van hun gemeente rekenen bij het zo zelfstandig mogelijk inrichten van hun leven. De tools waar de gemeenten om vragen: financiën die toereikend zijn voor de nieuwe taken, wettelijke instrumenten die helpen de omslag naar "eigen kracht" te maken, heldere grenzen tussen Wmo, Wlz en Zvw, en tenslotte ruimte om te vernieuwen, samen met aanbieders en cliënten.

De tijd die rest tot de invoeringsdatum is krap. Gemeenten beseffen dat als geen ander. Als de wet niet voor de zomer door beide Kamers is, gaan de seinen wat ons betreft op rood. Maar op dit moment is praten over uitstel niet aan de orde. Gemeenten zijn praktisch unaniem in hun oordeel dat het niet doorgaan van deze operatie per 2015 een gemiste kans van geweldige proporties zou zijn. Niet alleen vanwege alle verspilde energie in de voorbereiding, maar ook omdat de onzekerheid voor

burgers waarop de nieuwe Wmo zich richt dan maar blijft voortduren. En vooral omdat in dat geval heel veel kansen zouden blijven liggen om de zorg voor kwetsbare mensen anders en beter te organiseren.

Het door de verzekeraars bepleite uitstel van de Wet langdurige zorg vinden we om diezelfde redenen, met name de voortdurende onzekerheid voor de burgers, zeer onwenselijk. Maar als de transities uit de AWBZ van de wijkverpleging naar de Zvw en de begeleiding naar de Wmo wel doorgaan, hoeft een onverhoopt uitstel van de Wlz wat ons betreft de invoering van de Wmo 2015 op geen enkele wijze te belemmeren.

Wij wensen u een evenwichtige en (voor)spoedige besluitvorming over de Wmo 2015. Indien u behoefte heeft aan nadere informatie zijn wij gaarne bereid die te geven.

Hoogachtend,

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized loop followed by a horizontal line extending to the right.

J. Kriens  
VNG  
voorzitter directieraad