

14

Wijziging Wet langdurige zorg

Aan de orde is de voortzetting van de behandeling van:

- **het wetsvoorstel Wijziging van de Wet langdurige zorg om toegang tot deze wet te bieden aan mensen die vanwege een psychische stoornis blijvend behoefte hebben aan permanent toezicht of 24 uur per dag zorg nabij (35146).**

De voorzitter:

We gaan verder met het debat over de wijziging van de Wet langdurige zorg om toegang tot deze wet te bieden aan mensen die vanwege een psychische stoornis blijvend behoefte hebben aan permanent toezicht of 24 uur per dag zorg nabij, onder nummer 35146.

De algemene beraadslaging wordt hervat.

De voorzitter:

Aan de orde is de beantwoording van de regering in eerste termijn. Daarvoor geef ik graag de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport het woord. Gaat uw gang.



Staatssecretaris Blokhuis:

Voorzitter, dank u wel. Vandaag spreken we met elkaar over de toegang tot de Wet langdurige zorg voor mensen met een psychische stoornis. Dat is een bijzonder moment met een lange voorgeschiedenis. De eerste spreker, mevrouw Bergkamp, heeft daar ook aan herinnerd in haar bijdrage. Ik denk dat zij samen met mevrouw Keijzer de credits verdient dat zij dit zo nadrukkelijk op de agenda hebben gezet. Het heeft nog wel een tijdje geduurd voordat we hier staan, maar gelukkig staan we hier, en we hopen vandaag met elkaar een goede bespreking te hebben hier in deze Kamer.

Voor mij staat de meerwaarde die dit voorstel heeft voor mensen met een psychische stoornis centraal. Het gaat om mensen met verschillende achtergronden. Deze mensen hebben gemeen dat ze blijvend zijn aangewezen op permanent toezicht of 24 uur zorg nabij. Het kan bijvoorbeeld gaan om iemand die schizofrenie heeft of autisme, een klassiek psychiatrisch patiënt, combinaties van een psychische stoornis met bijvoorbeeld een lichtverstandelijke beperking, maar ook valt te denken aan specifieke ziektes of syndromen zoals Huntington, Korsakov of gerontopsychiatrie. Omdat de grondslag psychische stoornis ontbreekt in de Wlz, hebben deze mensen nog geen toegang tot de Wlz. Ik weet nog dat toen ik wethouder was, ik mij daar in die positie ook best over opwond met collega-wethouders. Op het moment dat ik mij daarover toen opwond, kon ik niet vermoeden dat ik nu hier een wet zou verdedigen om het wel te regelen. Maar nogmaals, de credits gaan in de eerste plaats naar mevrouw Bergkamp, die hier hard op heeft gedruwd.

De enige uitzondering die nu in de wet bestaat voor mensen met een psychische stoornis, zijn mensen die verblijven in een klinische setting en gebruikmaken van voortgezet verblijf. Dat zijn ongeveer 5.000 mensen in het land. In de hui-

dige situatie ontvangen daarnaast cliënten zorg en ondersteuning vanuit de Wmo en vanuit de Zorgverzekeringswet. De doelstelling van die zorg en ondersteuning is vaak herstelgericht. Beoogd wordt dat de cliënt op termijn weer zelfstandig kan functioneren.

De doelgroep van dit wetsvoorstel betreft die mensen waarvan geen terugkeer naar volledige zelfstandigheid verwacht mag en kan worden. Het gaat om mensen die op veel levensdomeinen onvoldoende of geen regie hebben en in hun dagelijks functioneren onvoldoende probleemoplossend vermogen hebben of hun hulpvragen niet stellen. Om met enige regelmaat in gesprek te moeten over de onmogelijkheid of de mogelijkheid om zelfstandig te kunnen participeren, dat brengt veel onrust met zich mee terwijl deze cliënten juist behoefte hebben aan zekerheid en stabiliteit. Dat wordt ook breed erkend door de Kamer.

De maatschappelijke winst van dit voorstel zit voor mij in een paar dingen. Eén is passende zorg voor cliënten met een psychische stoornis waarvan geen terugkeer naar volledige zelfstandigheid verwacht mag en kan worden. Twee: bij de vaststelling van de indicatie van de Wlz kan het CIZ rekening houden met het totaalbeeld, dus inclusief de psychische stoornis van de beperkingen en de ernst en blijvendheid van de zorgbehoefte die daaruit voortkomt. Drie is het wegnemen van een belangrijk deel van de huidige knelpunten op de grenzen van de stelsels die we kennen: Zorgverzekeringswet, Wlz en Wmo, en misschien hebben we het straks ook over de Jeugdwet. De stap die we vandaag met de behandeling van het wetsvoorstel zetten, is daarom een belangrijke mijlpaal.

Daarnaast is het van belang om met alle betrokkenen aan de slag te gaan voor een goede en zorgvuldige implementatie van het wetsvoorstel. Ook ik moest een paar keer met mijn ogen knippen toen ik zag hoe lang het duurt voordat dat zorgvuldig kan, maar we zijn het ook met elkaar erover eens dat als we mikken op 2021, dat zorgvuldig is. Daarom heb ik een implementatieplan opgesteld in overleg met alle betrokken partijen. De implementatieactiviteiten worden, afhankelijk van het onderwerp, uitgevoerd in verschillende werkgroepen op tien regionale tafels. Het gezamenlijke doel is de overgang van de cliënt naar de Wlz zo zorgvuldig en soepel mogelijk te laten verlopen. Ik merk op dit moment een grote betrokkenheid bij alle betrokken partijen en ben ervan overtuigd dat we dit doel met elkaar gaan bereiken.

Het vervolg van mijn betoog is onderverdeeld in vijf blokjes, voorzitter: 1) jeugd, 2) indicatiestelling/doelgroep, 3) implementatie, 4) financiën, en 5) overig.

Ik zal mijn beantwoording beginnen met het blok jeugd. Daar is het grootste gedeelte van het debat over gegaan, dus dat lijkt mij logisch. Zoals u in het wetsvoorstel heeft kunnen lezen, geldt dit wetsvoorstel niet voor jongeren onder de 18. Het kabinet is van mening dat de jeugdige het meest gebaat is bij nabije, vanuit de gemeente georganiseerde integrale jeugdhulp, zowel voor de jeugdige zelf als voor zijn of haar naaste. Ik onderken de zorg die in de Kamer maar ook in de maatschappij leeft over hulp aan onze jeugdigen met zware psychiatrische problemen. Het gaat om kwetsbare jeugdigen die hulp en ondersteuning nodig hebben op diverse levensgebieden.

Ook heeft de naaste omgeving van de jeugdige vaak hulp nodig. Zorg op maat zijn de sleutelwoorden bij deze jeugdi-

gen. Het is belangrijk dat er een passend zorgaanbod is voor jeugdigen met zware psychiatrische problemen. Alhoewel ik bij diverse gemeenten goede initiatieven zie ontstaan, weet ik dat er nog veel werk aan de winkel is om ervoor te zorgen dat al deze jeugdigen goede en passende hulp krijgen. Even in reactie op de opmerking van mevrouw Agema in dat verband: ik denk niet dat ik te optimistisch ben over de stand van zaken bij de gemeenten. Ik zie ook dat er knelpunten zijn. Dat is in de verschillende sessies daarover ook zeer duidelijk voor het voetlicht gebracht. Ik ben niet té optimistisch, maar misschien wel iets optimistischer dan mevrouw Agema.

Al met al geeft het kabinet er sterk de voorkeur aan dat de oplossing voor het vraagstuk in de Jeugdwet wordt gevonden. Naar mijn mening biedt de Jeugdwet een aantal voordelen boven de Wet langdurige zorg voor deze categorie mensen. Zo is in de Jeugdwet een integrale verbinding mogelijk tussen alle vormen van jeugdhulp, zoals opvoedondersteuning en hulp bij gedragsstoornissen. Op die manier staat de ontwikkeling van het kind centraal in het totale systeem. Doordat de gemeente verantwoordelijk is voor de hele jeugdhulpketen kan de samenwerking tussen partijen verbeteren en wordt integrale hulp op maat voor deze kwetsbare groep beter mogelijk.

Daarbij maken gemeenten op dit moment in toenemende mate bovenregionale afspraken voor specifieke groepen jeugdigen met een complexe zorgvraag. Dat komt aan onze zorg tegemoet dat gemeenten, zeker kleinere gemeenten, misschien moeilijk in staat zijn om heel complexe zorgvragen goed te bejegenen. We zien in toenemende mate bovenregionale samenwerking daarin.

Ten slotte vind ik de onduidelijkheden, onrust en uitvoeringsproblemen die het opnemen van jeugdigen in de Wlz met zich meebrengt een groot risico. Ik denk daarbij vooral aan jeugdigen die onnodig van de gemeente naar het CIZ worden gestuurd en weer terug. Kastje-muur, verwachtingen wekken die we niet waarmaken, een stroom van ouders met kinderen onder de arm die "ha, de Wlz" zeggen; dat willen we niet met elkaar, maar als ik de indieners van het amendement begrijp, willen zij dat ook niet. Ik begrijp dan ook de wens van de Kamer om serieus te verkennen of jeugdigen met een psychische stoornis toegang kunnen krijgen tot de Wlz, zoals verwoord in beide ingediende amendementen.

In de expertsessies over dit onderwerp zijn nog veel vragen onbeantwoord gebleven. Om een besluit te kunnen nemen over toegang van jeugdigen tot de Wlz moet daarom, zoals ook de leden van de VVD- en CDA-fractie benadrukten, aan een aantal voorwaarden zijn voldaan. Het amendement van mevrouw Bergkamp en anderen noemt die voorwaarden. Ten eerste moet er onderzoek gedaan worden naar de omvang en de samenstelling van de doelgroep. Ten tweede moet worden nagegaan of het voorstel uitvoerbaar is voor CIZ, zorgkantoren en zorgaanbieders. De uitvoerbaarheid is dus een belangrijk vraagstuk. Ten derde moeten de budgettaire consequenties in kaart worden gebracht. Het gaat dan om de overheveling van gemeentelijke gelden van de Jeugdwet naar de Wlz. Dat is analoog aan de overheveling nu van het Wmo-budget voor beschermd wonen naar de Wlz voor de volwassenen. Dat zou budgettair neutraal moeten worden ingepast in de uitgavenkaders; althans dat wordt als uitgangspunt genoemd in het amendement.

Voorzitter. Ik kan me voorstellen dat ik het een en ander in beeld ga brengen en dat ik de Kamer daarover rapporteer. In reactie op de indringende vragen van de heer Hijink over de financiële voorwaarde zeg ik: als je de toelichting op het amendement letterlijk leest, zie je daar staan: "Het uitgangspunt is budgettaire neutraliteit." Dat is wel een uitgangspunt en volgens mij geen wet van Meden en Perzen. Mijn idee is dat ik de Kamer informeer over de budgettaire gevolgen en dat we dan met elkaar het gesprek voeren. Vinden wij de set voorwaarden zoals die nu geformuleerd zijn, voldoende soelaas bieden om de toegang voor de jeugd te gaan organiseren? Onder de voorwaarden die geformuleerd zijn in het amendement en met mijn interpretatie ervan — ik kijk even naar de indieners — laat ik het oordeel van het amendement-Bergkamp cum suis over aan de Kamer.

Een ongeclausuleerde directe toegang voor jeugdigen, zoals verwoord in het amendement van de heer Hijink, wil ik ontraden, juist om de redenen die geformuleerd zijn bij de voorwaarden. Gelijk al per 2021 een ongeclausuleerde toegang voor jeugdigen is volgens mij vragen om ongelukken, zeker als we in acht nemen dat het om een kwetsbare doelgroep gaat waar we heel zorgvuldig mee moeten omgaan.

De heer Voordewind (ChristenUnie):

Ik begrijp uit de beantwoording door de staatssecretaris dat het dus niet zijn eerste voorkeur had, maar dat het amendement oordeel Kamer kan krijgen als het nu zo geformuleerd wordt. Ik vraag wel even aan de staatssecretaris wat hij vindt van al de disclaimers die in het amendement staan, want dat zijn er nogal wat. We weten nog niet precies hoe de omvang en de afbakening van de doelgroep precies zijn. Je zou kunnen zeggen dat er eerst een motie over zou moeten komen om dingen uit te zoeken en er vervolgens een amendement over in te dienen. Maar het gaat nu op deze manier. Mijn vraag is wel: hoe krijgen we dit straks teruggekoppeld? Ik neem namelijk aan dat wij straks een reactie krijgen op dit onderzoek en dat het vervolgens in de Kamer teruggelegd wordt.

Staatssecretaris Blokhuis:

Ik ga straks in op de vraag van mevrouw Bergkamp, maar volgens mij heeft ook de heer Voordewind die vraag gesteld: hoe stel je je dat tijdpad voor dat onderzoek en het in beeld brengen van die randvoorwaarden voor? Dat ga ik in beeld brengen. Daar ga ik de Kamer uiteraard over informeren en ik zal straks dat tijdpad even schetsen.

Mevrouw Bergkamp (D66):

Ik krijg een beetje een déjà vu, want precies dezelfde discussie ging ook over de volwassenen: moeten die in de Wlz toegang krijgen op basis van een psychische stoornis? Nu verplaatst dat zich naar de jeugdigen. Maar ik ga even naar de interpretatie van het amendement. Er staat heel duidelijk: "als de effecten in kaart zijn gebracht, mede in relatie tot de evaluatie van de Jeugdwet, en deze geen belemmering vormen voor een zorgvuldige uitvoering, moet de doelgroep jeugdigen met een psychische stoornis door een koninklijk besluit" enzovoort. Dus ...

Staatssecretaris Blokhuis:

Dat is imperatief.

Mevrouw **Bergkamp** (D66):

Exact, maar volgens mij is het ook voor de wetsbehandeling heel belangrijk om vast te leggen dat, als er geen belemmeringen zijn, we het gaan doen. Deelt de staatssecretaris dat?

Staatssecretaris **Blokhuis**:

Ja, zo lees ik het amendement en de toelichting daarop ook. Daar bestaat geen enkel misverstand over. Ik heb net geschetst op grond van welke overweging het kabinet steeds heeft gezegd: wij kiezen voor de Jeugdwet. Dat hebben we in de schriftelijke gedachteswisseling aangegeven en dat is ook in de verschillende algemene overleggen hierover steeds onze lijn geweest. Ik kan tellen en ik zie dat een meerderheid van de Kamer zegt: onder voorwaarden ook jeugd toelaten. Daarbij gaan wij er allen van uit dat het een heel kleine groep jongeren is. Dan is dat natuurlijk imperatief: als aan die voorwaarden wordt voldaan, dan gaan we dat regelen; punt.

Ik heb bij de interpretatie overigens ook gezegd dat bij de randvoorwaarden staat dat budgettaire neutraliteit het uitgangspunt is. Ik hoef niet voor de heer Hijink te spreken, maar ik denk dat hij en iedereen duidelijkheid verdienen over de interpretatie van dat punt. Als ik aan de Kamer kom terugkoppelen dat daar een kopje aan kosten bij komt, net zoals bij de volwassenen, dan is het wel handig dat we aan de voorkant, op dit moment, al weten welke gevolgen dat zou hebben. In mijn beeld is het zo dat ik zo veel mogelijk en zo zorgvuldig mogelijk zaken in beeld breng, dat ik de Kamer daarover informeer en dat we dan het debat hierover hebben.

Mevrouw **Bergkamp** (D66):

Ik vond dat de staatssecretaris het eigenlijk wel goed formuleerde: dat is het uitgangspunt en als het meer is, dan informeert hij de Kamer daarover. Dan bepalen we met elkaar of we dat een disclaimer vinden, maar het uitgangspunt is: budgettair neutraal. Ik denk ook dat dat verstandig is. Dat hebben we ook bij de volwassenen zo gedaan. Als dan blijkt dat het meer geld kost — daarom vinden een aantal onderzoeken plaats — dan hebben we daar het gesprek over. Maar als aan de voorwaarden wordt voldaan, gaan we het gewoon doen.

De **voorzitter**:

Ik hoorde geen vraag. Ik ga dus gelijk naar de heer Slootweg van het CDA.

De heer **Slootweg** (CDA):

Ik ben in ieder geval blij dat de staatssecretaris aangeeft dat het imperatief is. Zo zie ik het ook: als alle signalen op groen staan, dan gaan we dit ook gewoon doen. Daar is ook geen terughoudendheid over. We hadden het wel over het woord "verkennen". Klopt het dat ik dat zo moet verstaan dat er een soort stappenplan naar de Kamer komt waarin die zorgvuldigheid en hoe we dit gaan bewandelen, eigenlijk nog eens geschetst worden?

Staatssecretaris **Blokhuis**:

Het is correct zoals de heer Slootweg dat formuleert. We gaan sowieso alle randvoorwaarden in beeld brengen, bij-

voorbeeld ook hoe zorgkantoren moeten omgaan met de inkoop bij organisaties waarmee ze tot nu toe geen contract hebben. Welke expertise is er nodig bij het CIZ? Et cetera. Dat brengen we in beeld. Ik stel mij voor dat dat in één pakket naar de Kamer gaat, als onze opvatting over het invullen van randvoorwaarden.

De **voorzitter**:

Afrondend.

De heer **Slootweg** (CDA):

Dat is in ieder geval wat ik wilde horen. Door het woordje "verkennen" dacht ik even dat het wat meer vrijblijvend was. Maar dat had de staatssecretaris eigenlijk al teruggenomen. Nu ben ik heel erg blij met dat stappenplan en de bewoordingen.

Staatssecretaris **Blokhuis**:

Ik denk dat "verkennen" niet passend is, juist als het gaat om een zo kwetsbare doelgroep. We gaan hier heel zorgvuldig mee om. We gaan kijken onder welke condities een en ander vorm kan worden gegeven.

Voorzitter. De heren Slootweg en Hijink hebben vragen gesteld over het gelijkheidsbeginsel en rechtsgelijkheid, juist als het gaat om het uitsluiten van 18-minners. Ik kan die vragen nu nog gaan beantwoorden, maar in het licht van mijn reactie op het amendement lijkt me dat een beetje zonde van de tijd. Ik sla ze nu dus over. Als er in de tweede termijn toch nog behoefte aan een antwoord is, dan hoor ik dat graag. Dat is geen uitnodiging, trouwens.

Voorzitter. Hetzelfde geldt eigenlijk ook voor de vraag van de heer Hijink: wat vindt de staatssecretaris ervan dat met het amendement een extra grens wordt gehandhaafd tot het is ingevoerd? Ik ben daarop ingegaan. Ik vind wel dat totdat de doelgroep jeugd toegang heeft tot de Wlz, het bestaande regime voor de jeugd moet blijven gelden, en dat is de Jeugdwet.

Ik zal nu ingaan op de vraag die daar alles mee te maken heeft: hoe past het in het tijdpad en hoelang moeten jongeren er dan op wachten voordat ze dat recht krijgen? Mevrouw Bergkamp heeft die vraag als eerste geformuleerd, maar die is door anderen nog herhaald. Wat gaat er dan gebeuren? Wat moet je in beeld brengen? Om een besluit te kunnen nemen over toegang van jeugdigen tot de Wlz, moet aan de voorwaarden worden voldaan die in het amendement geformuleerd staan. Dat is een heel stuk duidelijk huiswerk voor het kabinet. Daarmee gaan we aan de gang. De Kamer gaat hopelijk volgende week stemmen over deze wet, nog voor het reces. Anders wordt het met de implementatie ook weer spannend, want we gaan ook nog naar de Eerste Kamer. Maar ik stel me voor dat ik nog voor de behandeling in de Eerste Kamer het onderzoek gewoon in gang zet. Rond het zomerreces wordt dus de opdracht gegeven om de elementen die in de randvoorwaarden worden genoemd, in beeld te brengen. Dat onderzoek wordt dan gestart. Dus in het zomerreces van 2019 wordt het onderzoek gestart. Dit zijn ingewikkelde vragen, maar ik heb geen enkele agenda om er langer over te doen dan nodig is. Ik denk wel dat het zorgvuldig moet. Daarom denk ik dat het reëel is om te veronderstellen dat wij deze zaken

zorgvuldig in beeld kunnen hebben gebracht rond de zomer van 2020, dus over een jaar vanaf nu. Ik zeg erbij: voor de zomer van 2020 is het in beeld. Er moet nogal wat in beeld worden gebracht. Wij hebben voor de volwassen doelgroep al veel langer allerlei onderzoeken laten lopen. Wij weten inmiddels een aantal dingen. Dus dat kan wel sneller. Maar voor een zorgvuldig onderzoek — ik kan dat nog illustreren als u daar behoefte aan heeft — moet nog veel in beeld worden gebracht. Het wordt dus zomer 2020.

Na dat onderzoek en een eventueel positief besluit over toegang gaat het CIZ aan de slag. Dan worden bijvoorbeeld de medewerkers aangetrokken die daar extra voor nodig zijn en worden bestaande medewerkers geschoold met het oog op het indiceren van jongeren. Het gaat ook over de interpretatie van het begrip "blijvend", speciaal ook voor de jeugd. Ik voeg daaraan toe — ik zeg dat nog maar eventjes volledigheidshalve — dat er geen nieuwe criteria in de Wlz komen op basis waarvan jeugdigen worden geïndiceerd. In 2022 zal het CIZ dan kunnen gaan indiceren. Als je dat vergelijkt met de volwassen doelgroep, dan kan ik de heer Hijink geruststellen: dan zitten we niet in 2028. Ik wil geen crash planning, maar als je het allemaal heel zorgvuldig doet, dan zouden de indicaties voor jeugdigen in werking kunnen treden per 1 januari 2023. Het jaar 2022 is nodig voor gemeentes en aanbieders en zorgkantoren om zich voor te bereiden. Een belangrijk element daarbij is bijvoorbeeld de inkoop van de zorg. Dat moeten we ook niet vergeten: er moet zorg worden ingekocht. Ook dat moet zorgvuldig worden gedaan. Dat is het spoorboekje hierbij. Volgens mij kan ik daar op dit moment niet veel méér over zeggen.

Voorzitter. Mevrouw Bergkamp zei het volgende, en ook andere woordvoerders, zoals de heer De Lange, hebben daar aandacht voor gevraagd: "We denken dat een kleine groep jongeren met specifieke problematiek in aanmerking komt voor de Wlz. Intussen blijven er ook jongeren in de Jeugdwet, zeker ook tot aan de inwerkingtreding van dat recht. Maar er zijn nog veel andere jongeren die daar ook in zitten. Hoe ga je dan om met de indicatiestelling bij gemeenten? Want die korte indicaties veroorzaken vaak zo veel onrust."

Nu ben ik op het terrein bezig van collega-minister De Jonge, want het is zijn portefeuille. Hij en ik onderkennen dat het een probleem is en dat de indicatie voor mensen met een permanente beperking vaak voor een te korte duur, zoals een jaar, wordt afgegeven. Daar wordt op dit moment actie op ondernomen. In een zeer recente brief, van vorige week, 20 juni, heeft de minister aan de Kamer gemeld dat beschikkingen voor mensen met een niet-tijdelijke, levenslange beperking meerjarig worden afgegeven, tenzij er vanuit het perspectief van de cliënt en de aard van de beperking steekhoudende argumenten zijn die tot een andere afweging moeten leiden. Minister De Jonge is intensief in gesprek met de VNG — want het moet bij de gemeenten landen — om deze lijn op korte termijn bij alle gemeenten goed te implementeren. We hebben ze niet aan een touwtje, maar wij willen de gemeenten daar indringend op aanspreken.

De heer **Renkema** (GroenLinks):

Net ging het over het spoorboekje. Dat leidt ons naar 2023, als ik het goed begrijp. Dat spoorboekje is niet voor een

hele snelle intercity, zal ik maar zeggen. Ik begrijp alle aandacht voor zorgvuldigheid en doorlooptijd, maar ik vraag me wel het volgende af. Stel dat wij het onderzoek zouden krijgen in de zomer van 2020. In het amendement wordt als randvoorwaarde genoemd: als er geen contra-indicaties zijn, dan gaan we dit doen. Zo heb ik de staatssecretaris begrepen. Mijn vraag is dan: wanneer gaan we dat besluit nemen? Want ik ga er wel van uit dat dit besluit wordt genomen voordat we een nieuw kabinet krijgen.

Staatssecretaris **Blokhuis**:

Die stap heb ik niet apart genoemd, maar ik stel mij voor dat ik de Kamer voor de zomer van volgend jaar informeer over het wel of niet kunnen voldoen aan de voorwaarden. Laten we er in een optimistische bui van uitgaan dat het echt kan en dat ik het voor de zomer naar de Kamer stuur. Wat mij betreft hebben we er dan gelijk de week daarop een debat over. Ik zou willen voorstellen om vlak voor de zomer of direct na de zomer daarover te debatteren, zodat de Kamer haar fiat kan geven.

De heer **Hijink** (SP):

We hebben het daarstraks gehad over de omvang van de groep. Er wordt gezegd dat we het over 300 tot 500 jongeren hebben. Als ik kijk naar het aantal dagen dat we gaan uittrekken voordat deze groep daadwerkelijk over zou kunnen gaan naar de langdurige zorg, dan denk ik: dat is wel erg veel, want dan heb je drie tot vier dagen per jongere nodig, als je het zo berekent. Dat is toch uitzonderlijk lang, zou je zeggen. Is er niet een manier om bepaalde processen gelijktijdig te laten plaatsvinden, zodat er een versnelling kan optreden? Want ik snap dat het zorgvuldig moet, maar dit is toch wel een beetje een uiterste toch, 2023?

Staatssecretaris **Blokhuis**:

Ik kan de rekenkunsten van de heer Hijink niet helemaal volgen, want als je vijf dagen per persoon over het indiceren doet, dan ben je volgens mij langer bezig dan anderhalf jaar, als je het over 300 jongeren hebt. Los daarvan: het indiceren is één ding. Ik deel uw opvatting dat dat best in een gezwind tempo moet kunnen als je voldoende personeel hebt bij het CIZ. Maar dat is niet het enige. Ook de zorginkoop is bijvoorbeeld een ding. De zorgkantoren moeten zorg inkopen bij organisaties. Als we ervan uitgaan dat we ook zorgcontinuïteit voor ogen hebben, dus dat we de jongeren zo veel mogelijk bij dezelfde organisaties in behandeling willen laten blijven, dan moeten de zorgkantoren zorg inkopen bij organisaties waar ze nu soms nog geen contract mee hebben. Dat moet in het zorginkoopplan zitten voor het jaar voorafgaand aan invoering. Een aantal zaken moet worden voorbereid in alle zorgvuldigheid. Ik zeg tegen de heer Hijink en de hele Kamer dat ik geen enkele agenda heb om hier ook maar een dag te lang over te doen. Ik vind alleen dat ik mezelf overschreeuw — dat zou weleens ten koste van de zorgvuldigheid kunnen gaan — als ik zeg: weet je wat, we doen het juli 2022. Dat vind ik heel spannend worden. Ik heb die datum nu genoemd, maar als ik het hier zeg, gaat dat voor we het weten een eigen leven leiden. Dat kan ten koste gaan van de zorgvuldigheid. Misschien wil de heer Hijink er genoeg mee nemen als ik zeg dat ik het echt zo snel als mogelijk doe en dat ik geen enkele agenda heb om daar ook maar een dag te lang over te doen.

De heer **Hijink** (SP):

Dat wil ik best geloven. Ik vraag me alleen af in hoeverre de verschillende processen die de staatssecretaris noemt gelijktijdig kunnen plaatsvinden. Ik heb het idee dat we op elkaar gaan zitten wachten. Als de wetten erdoor zijn en de Eerste Kamer er een krul onder heeft gezet, dan hoeft het CIZ toch niet op de handen te gaan zitten? Zij weten toch wat eraan komt? Ook de partijen die de zorg moeten inkopen, weten toch dat dit eraan komt? Dan hoeft je toch niet op elkaar te gaan zitten wachten en daardoor heel veel vertraging in te bouwen?

Staatssecretaris **Blokhuis**:

Maar ik denk dat het ook van zorgvuldigheid getuigt dat ik de Tweede Kamer serieus neem. Volgend jaar rond de zomer, vlak ervoor of erna, hebben we een debat. Dat is het moment waarop richting het CIZ groen licht kan worden gegeven om extra personeel te werven voor deze specifieke expertise. Van die vertrekpositie moet je dus sowieso uitgaan. Wat mij betreft is een heel belangrijk agendapunt van dat overleg het zo snel mogelijk regelen van het een en ander. Ik wil u ook beloven dat ik het aan de Kamer meld als ik het onderzoek heb laten doen. Daar wordt een tijdpad aan gekoppeld voor een zo snel mogelijke uitvoering. Nogmaals, ik heb geen enkele agenda om dat langer te laten lopen dan nodig is. We hebben daar dan wat mij betreft een debat over. Als de heer Hijink mij kan attenderen op parallelprocessen die ik over het hoofd zie, hebben we daar dan het gesprek over.

Mevrouw **Bergkamp** (D66):

Het lijkt mij heel goed dat we, als dat kan, het debat voor de zomer hebben, want dat scheelt toch ook weer. De staatssecretaris geeft aan dat hij het zo snel mogelijk doet en dat er bij hem inhoudelijke motieven achter zitten vanwege de zorgvuldigheid. Daar kan ik me helemaal in vinden. Maar we doen dit nu voor volwassenen en daar trekken we zo'n drieënhalve jaar voor uit. Voor jongeren trekken we ook zo'n drieënhalve jaar uit. Ik kan me voorstellen dat we uit het proces en traject voor volwassenen lering trekken, op basis waarvan het misschien net even wat sneller kan. Die suggestie zou ik de staatssecretaris willen meegeven.

Staatssecretaris **Blokhuis**:

Die neem ik mee in mijn binnenzak bij het onderzoek.

Mevrouw Bergkamp en de heer Voordewind hebben gevraagd naar de integraliteit binnen de Wet langdurige zorg, met name voor de doelgroep jeugd. De Wet langdurige zorg kent een integraal pakket zorg. De hoofdaanbieder biedt, samen met eventuele andere aanbieders, zorg en let op de samenhang tussen verschillende vormen van zorg voor de cliënt. Als er bijvoorbeeld bij een jeugdige sprake is van Wlz-zorg en daarnaast een behoefte aan opvoedondersteuning, dan heeft de aanbieder verantwoordelijkheid om een goede verbinding te leggen tussen deze verschillende vormen van zorg. In dit voorbeeld samen met zorg van ouders vanuit de Jeugdwet. Zo krijg je wel de systeembenadering waar de heer Voordewind ook, ik denk terecht, zeer nadrukkelijk aandacht voor heeft gevraagd in zijn eerste termijn. Het is primair aan de aanbieder om hier goed naar te kijken. Ik kan me ook voorstellen dat het zorgkantoor daar wel in meekijkt en misschien zelfs dat het CIZ, bij het geven

van een indicatie, de aanbieder of het gezin de suggestie meegeeft om ook andere vormen van ondersteuning aan te vragen om te zorgen dat er goede integrale hulp is.

De heer Voordewind zei dat in de Jeugdwet telkens opnieuw een indicatie moet worden afgegeven. We hebben het daarnet ook gehad over de lengte daarvan. Hij vroeg hoe dit nou met de Wlz wordt voorkomen, specifiek voor de doelgroep jeugd, omdat je juist heel moeilijk kan taxeren bij jongeren of de stoornis blijvend is of niet. Bij jongeren geldt wel dat als zij onder de reikwijdte van de wet vallen — hetzelfde uitgangspunt als bij volwassenen — de indicatie voor onbepaalde tijd is. Zodra duidelijk is dat iemand een blijvende behoefte heeft, 24 uur per dag zorg nabij en/of permanent toezicht, dan krijgt die cliënt toegang. Als jongeren toegang krijgen, dan zullen ook zij een indicatie voor onbepaalde tijd krijgen, dus voor blijvende ondersteuning vanuit de Wet langdurige zorg. Ik kom er straks bij het kopje overig op terug of dan die Wet langdurige zorg inderdaad een soort Hotel California is, om nog maar een keer reclame voor de Eagles te maken, of dat er mogelijkheden zijn om daar weer naar een ander regime over te stappen.

Tot slot een vraag van mevrouw Agema over jeugd. Zijn er voldoende passende plekken voor toetreders? Voor instellingen voor beschermd wonen betekent dit dat zij te maken krijgen met de zorgkantoren, dus vooral verandering van financiering en ook andere inkoop Eisen. Cliënten kunnen blijven wonen waar zij woonden vóór deze wetswijziging. Dat is althans uitgangspunt. Dat geeft rust. Alleen het betalingsregime wordt een andere.

Voorzitter. Dit was het blokje Jeugdhulp, wat mij betreft.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Dan is er nog een vraag van de heer Voordewind. Gaat u gang.

De heer **Voordewind** (ChristenUnie):

Ik zou dan graag willen horen hoe die integraliteit ook bij dit onderdeel — want dit wordt natuurlijk een nieuw onderdeel van de Wlz — bij die zorgaanbieders gegarandeerd blijft. Maar dat zien we wel; misschien moeten we dat straks ook even goed afkaarten in een motie.

Het tweede punt ging over de indicatiestelling van het CIZ, ook bij deze categorie. De staatssecretaris zegt dat dit blijvende zorg is, maar gaan we hier, omdat het hier om psychiatrische problematiek gaat en ook om jongeren, dan niet meer af en toe weer eens de vinger aan de pols houden? Want het kan natuurlijk zo zijn — ik heb daar een voorbeeld van gegeven — dat mensen weer kunnen afschalen van de Wlz naar de Jeugdwet.

Staatssecretaris **Blokhuis**:

Dat geldt overigens ook voor volwassenen, maar dat zal de heer Voordewind gelijk beamen. Ook zij kunnen bijvoorbeeld herstel vertonen of een andere zorgvraag gaan ontwikkelen. Zeker bij jeugd is die kans aanwezig. Dan vind ik dat er bij alle relevante actoren eagerness moet zijn om te kijken of een indicatie moet worden aangepast of zelfs afgebouwd. Dat geldt voor het CIZ, dat geldt voor de zorgaanbieder, dat geldt voor de betrokken familie. Het CIZ zal

dat moeilijk kunnen zien; die kunnen dat niet ruiken. Eigenlijk ligt de bal daar vooral bij de zorgaanbieder. Die moet waarnemen of de zorgvraag anders is en die heeft daarmee ook een verantwoordelijkheid op zijn schouders. Maar het geldt ook voor het gezin. Als die zeggen "toch zit ons kind nu in een verkeerde zorgaanpak, wij willen dat er een ander type ondersteuning komt", dan kan dat gezin dat ook aankaarten en een herindicatie bij het CIZ aanvragen. Dus de bal ligt bij verschillende actoren, waarbij zorgaanbieder en betrokken gezin de direct aangewezen zijn.

De heer Voordewind (ChristenUnie):

Het gaat om jongeren. Het kan zijn dat iemand van 12 al een Wlz-indicatie krijgt. De staatssecretaris zegt dat de zorgaanbieder of de ouders zelf indicaties kunnen geven richting het CIZ, maar zijn er dan ook ijkpunten? Ik kan me indenken dat de 18de verjaardag een ijkpunt is om te kijken hoe het met de jongere gaat, of er afgeschaald kan worden et cetera. Gaan we hier nog ijkpunten in aanbrengen, omdat het om jongeren gaat?

Staatssecretaris Blokhuis:

Ik vind het eerlijk gezegd moeilijk om in deze situatie de cesuur te maken bij de leeftijd van 18 jaar. Volgens mij zijn er geen generieke aanwijzingen dat er op 18-jarige leeftijd ingrijpende dingen gebeuren die zo'n herijking rechtvaardigen. Als algemeen uitgangspunt zou ik hanteren dat de zorgaanbieder verantwoordelijk is voor het op- en afschalen van zorg. Ik heb ook weleens tegen ggz-aanbieders gezegd dat ze heel goede zorg leveren, maar dat ze het waarschijnlijk makkelijker vinden om op te schalen dan om af te schalen. Ook bij afschalen moet het mogelijk zijn om naar andere arrangementen te gaan. Ik zou dat niet willen koppelen aan een leeftijd. Wel vind ik dat de heer Voordewind een relevant punt inbrengt. Er is een totaalpakket en nu het op grond van een amendement mogelijk lijkt te worden dat jongeren toegang krijgen tot de Wlz, moet het hulpaanbod voor het gezin niet schraler worden, namelijk alleen voor de jongere op grond van de Wlz. Ik stel mij dus voor dat er wel degelijk samenspraak kan zijn tussen de gemeente, verantwoordelijk voor de Jeugdwet, en de zorgaanbieder/het CIZ over een volledig aanbod waar het gezin het meest mee uit de voeten kan.

De voorzitter:

Tot slot, de heer Voordewind.

De heer Voordewind (ChristenUnie):

Dat begrijp ik, maar tegelijkertijd heb ik wel zorgen. Een kind van bijvoorbeeld 12 jaar maakt nog een hele ontwikkeling door. Ik zeg niet dat het ijkpunt op 18 jaar moet liggen, maar ik neem aan dat we ergens een ijkpunt krijgen waarbij de zorgverzekeraar zegt: hier moeten we eens een extra toetsing op loslaten, want het kind is inmiddels 18, 19 of 20 en kan zich heel goed ontwikkeld hebben. Ik zeg niet op welke leeftijd dat moet gebeuren, maar het zou wel goed zijn als we ijkpunten gaan invoeren.

Staatssecretaris Blokhuis:

De wet voorziet er op dit moment niet in dat jongeren eronder vallen. Met het amendement wordt dat wel gere-

geld, maar het amendement voorziet niet in het inbouwen van een soort tussenijkmoment als het kind het 18de levensjaar bereikt. Ik ben ook benieuwd wat de andere indieners daarvan vinden, maar vooralsnog voorziet het wetsvoorstel er in ieder geval niet in. Ik heb geen heel grote aandrang om dat zelf te organiseren.

De voorzitter:

De heer De Lange?

De heer De Lange (VVD):

Ja, misschien om dan toch helderheid op dit punt te krijgen. U geeft aan dat u in het blokje overig het Hotel California-verhaal meeneemt. In het wetsvoorstel zit toch ingebakken dat als er herstel is en de situatie erom vraagt, de mogelijkheid er is om ook weer uit de Wlz te gaan? Dat geldt toch voor alle leeftijden?

Staatssecretaris Blokhuis:

Voorzitter, volgens mij is het het handigste als ik deze vraag nu meteen meeneem, want anders hebben we straks weer hetzelfde gesprek. De heer De Lange heeft volstrekt gelijk. Uitgangspunt is dat er bij de hulpverlening die wordt geboden, voortdurend wordt gekeken of het de beste behandeling is. Binnen een Wlz-kader zijn verschillende gradaties van zorg mogelijk: een zwaardere behandeling, een lichtere behandeling, dagbesteding en andere typen van ondersteuning. Daar kan dus in geschoven worden, maar het kan zelfs ook helemaal worden afgebouwd. Dat geldt voor volwassene, maar zeker ook voor jongeren. Tegen de heer De Lange zeg ik dat ik vooral reageer op de vraag van de heer Voordewind of je als standaardregel moet inbouwen dat iedereen op zijn 18de een extra ijkmoment heeft. Over die vraag heb ik me nog niet gebogen. Ik kan me ook nog voorstellen dat we in het debat over de randvoorwaarden, waarover we het al eens zijn dat het volgend jaar gaat plaatsvinden, deze specifieke vraag belichten.

De heer De Lange (VVD):

Voor de wetsbehandeling is het volgens mij wel van belang om te constateren dat die herijking feitelijk al van nature in het wetsvoorstel zit. Die mogelijkheid bestaat altijd.

Staatssecretaris Blokhuis:

Ja. Daar is geen speld tussen te krijgen.

De voorzitter:

Prima. U vervolgt de beantwoording.

Staatssecretaris Blokhuis:

Daarmee heb ik dus ook de vragen van mevrouw Bergkamp en de heer De Lange over Hotel California beantwoord. Het "zit je erin, dan kom je er nooit meer uit" geldt dus niet voor de Wet langdurige zorg. Dat is nu al zo, ook voor andere cliëntgroepen. Het geldt straks ook als de ggz een grondslag biedt om toegelaten te worden tot de Wlz. Als er sprake is van herstel dat niet is voorzien bij de indicatie, dan kunnen mensen gebruikmaken van een andere ondersteuning

indien — in alle gevallen — de hulp en ondersteuning wordt geboden die is aangewezen en passend is voor de betreffende cliënt.

De heer **Hijink** (SP):

Ik weet oprecht niet hoe het zit, dus ik hoor graag of de staatssecretaris dat wel weet. Ik heb begrepen dat de gemeente op het moment dat een jongere in aanmerking komt voor de Wlz, zich daar ook op kan beroepen en dat de jongere dan ook geen recht meer zou hebben op zorg vanuit de Jeugdwet. Klopt dat?

Staatssecretaris **Blokhuis**:

Eventjes om de vraag duidelijker te krijgen: bedoelt de heer Hijink dan jongeren — althans de ouders zullen er vooral een beroep op doen — met bijvoorbeeld een zware verstandelijke beperking?

De heer **Hijink** (SP):

Ik doel vooral op waar we straks naartoe gaan. We nemen als voorbeeld een jongere van 15 jaar die zware psychische problematiek heeft.

Staatssecretaris **Blokhuis**:

Ja, ik snap het.

De heer **Hijink** (SP):

Stel dat die jongen zelf niet per se naar de Wlz wil, bijvoorbeeld omdat hij tevreden is met hoe het nu gaat, maar dat de gemeente aangeeft dat deze jongen eigenlijk in aanmerking voor de Wlz. Kan die gemeente, bijvoorbeeld als zo'n zaak voor de rechter komt, zich erop beroepen dat in de Jeugdwet staat dat je dan geen recht meer hebt op jeugdzorg vanuit de Jeugdwet, omdat je recht hebt op zorg vanuit de Wlz?

Staatssecretaris **Blokhuis**:

Dan zou de Wlz een soort voorliggende voorziening zijn voor Jeugdwetarrangementen. Laten we het even in de juiste volgorde plaatsen. Als dat geval zich zou voordoen en een gemeente zegt dat deze jongere eigenlijk onder het regime van de Wet langdurige zorg moet vallen, dan is het logisch dat er een CIZ-indicatietraject volgt. Daar zitten wel de mensen met kennis van zaken om te beoordelen of er sprake is van blijvendheid en of aan alle criteria van de Wet langdurige zorg wordt voldaan. Dat gebeurt volledig objectief. Als blijkt dat dat zo is, dan komt er een CIZ-indicatie.

Die hoeft u overigens niet te verzilveren. Stel dat een gezin zegt: we hebben wel een CIZ-indicatie, maar die plakken we achter het behang en daar doen we verder niks mee. Dan is er niemand die dat gezin gaat verplichten om daar gebruik van te maken. Het is ook denkbaar dat ze wel gebruikmaken van de CIZ-indicatie, maar dat er daarnaast voor een deel een beroep wordt gedaan op de Jeugdwet, bijvoorbeeld bij opvoedondersteuning, want opvoedondersteuning is een voorziening die niet onder het regime van de Wet langdurige zorg valt. Maar als je kijkt naar het gezin als geheel en de indicatie voor de Wet langdurige zorg

hulpverlening op maat biedt voor de jongere alleen — dat is individueel gericht — dan kan het zijn dat het gezin zelf daarnaast baat heeft bij opvoedondersteuning. Dat leidt tot een aparte indicatie op grond van de Jeugdwet. Ik hoop dat dat een antwoord is op de vraag die de heer Hijink heeft gesteld.

De **voorzitter**:

Dat gaan we horen.

De heer **Hijink** (SP):

Ik heb het specifiek over de indicatie voor de psychische problematiek, dus dat je op basis daarvan toegang zou hebben tot de Wlz. Het CIZ heeft die indicatie afgegeven, maar de jongere of de ouders besluiten om daar geen gebruik van te maken. Het gaat erom dat je op dat moment niet de zorg vanuit de gemeente, vanuit de Jeugdwet kwijt kan raken.

Staatssecretaris **Blokhuis**:

Het lijkt mij een hele vreemde setting, want dat betekent dat ouders naar het CIZ zijn geweest en een indicatie hebben gehad. Ouders kunnen ook zeggen: wij persisteren in ondersteuning vanuit de gemeente en voordat wij überhaupt al naar het CIZ gaan om daar een indicatie te verwerken waar we helemaal niet op zitten te wachten, aangezien we ondersteuning vanuit de gemeente willen, gaan we wel naar de rechter. Ik kan me voorstellen dat zo'n situatie zich kan voordoen. Overigens heb je dan op lokaal niveau ook wel de normale rechtsgang die er in een rechtsstaat behoort te zijn. Je kunt in bezwaar en beroep gaan als je niet een indicatie krijgt op grond van de Jeugdwet, want dat is dan wel het geval. Die ouders zeggen dat ze een indicatie op grond van de Jeugdwet willen. De gemeente zegt: die krijg je niet; dit is een aangewezen situatie voor het CIZ. De ouders zeggen: we gaan überhaupt niet naar het CIZ, want we willen niet in de Wlz. Dan kunnen ze in bezwaar gaan tegen het niet afgeven van een beschikking. Als in de bezwarencommissie die ouders in het ongelijk worden gesteld, kunnen ze ook nog naar de rechter. En wat de rechter doet, daar ga ik niet over.

De **voorzitter**:

Dan is er nog een vraag van de heer Slootweg.

De heer **Slootweg** (CDA):

Ik wil hier toch nog even op doorgaan, omdat de vraag mij een beetje puzzelt. Hoe gaat dat nu op het moment dat je een lichamelijke of een verstandelijke beperking zou hebben? Dan is het op dit moment toch ook zo dat er weinig gemeentes zijn die dat aanvragen? Dat gebeurt toch eigenlijk altijd door de ouders?

Staatssecretaris **Blokhuis**:

Ja, maar gemeenten kunnen ouders wel op dat pad brengen. Ze kunnen wel zeggen: wij adviseren jullie om die weg te bewandelen. Dat is het normale gesprek dat je dan zou kunnen hebben.

De heer **Slootweg** (CDA):

De kern van mijn vraag is: als je een psychische stoornis hebt, dan gaat er zo meteen toch niet iets anders ontstaan dan bij een lichamelijke of verstandelijke beperking? Dat proces is toch eigenlijk verder hetzelfde?

Staatssecretaris **Blokhuis**:

Dat klopt. Daar is geen misverstand over. Die sporen lopen zo. In reactie op hoe ik het net formuleerde, zeg ik nog even dat opvoedondersteuning een ding is wat onder de Jeugdwet valt en wat kan bestaan naast een indicatie voor de Wlz binnen hetzelfde gezin. Een dubbele indicatie voor ggz-ondersteuning binnen het gezin voor één individu is niet aan de orde. Het is of het een of het ander. Dat voeg ik er voor de volledigheid aan toe.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Er is nog een vraag van mevrouw Bergkamp. Gaat uw gang.

Mevrouw **Bergkamp** (D66):

Dank u, voorzitter, ik moest even een hulplijn inzetten. Als het gaat over artikel 129, ook een beetje in aansluiting op de vraag van de heer Hijink, staat er in sub c: "indien het college gegronde redenen heeft om aan te nemen dat de jeugdige weer in aanmerking kan komen voor zorg op grond van de Wet langdurige zorg en de jeugdige of zijn wettelijke vertegenwoordiger weigert mee te werken aan het verkrijgen van een besluit daartoe". Het lijkt erop of de gemeente dan kan zeggen dat ze geen zorg meer vanuit de Jeugdwet geeft.

Staatssecretaris **Blokhuis**:

Zo begrijp ik eerlijk gezegd ook de interventie van de heer Hijink. In mijn opvatting is het dan zo dat ouders zeggen: "Dus wij krijgen geen beschikking van de gemeente. Dat willen we zwart-op-wit, die negatieve beschikking. Want dan hebben wij een handvat om in bezwaar en beroep te gaan."

Mevrouw **Bergkamp** (D66):

En dan moet je gewoon naar de rechter gaan. Het zal waarschijnlijk een uitzonderlijke situatie zijn.

Staatssecretaris **Blokhuis**:

Ik mag hopen dat dit zich nooit voordoet, maar het zal best gebeuren.

Mevrouw **Bergkamp** (D66):

En als het zo is, dan ga je naar de rechter voor bezwaar en beroep. Helder.

Staatssecretaris **Blokhuis**:

Voorzitter. Verschillende fracties, VVD, ChristenUnie en SP, hebben gevraagd hoe het CIZ het begrip "blijvendheid" gaat toepassen. Dat er sprake moet zijn van blijvendheid is wel een van de dragende gedachten onder de wet. Dit begrip is in de wet niet eenduidig gedefinieerd. Het is ook niet met

een dikke vilstift te onderstrepen. Het is niet zwart of wit. Het CIZ stelt de blijvende behoefte vast op basis van medische informatie van de ter zake deskundige, dat is bijvoorbeeld een psychiater of een gz-psycholoog. Bij het nemen van een besluit betreft het CIZ daarnaast de diagnoses, de behandelgeschiedenis, het ziekteverloop en de levensloop van de cliënt. Er is een dossier van de cliënt en dit wordt er allemaal bij betrokken om de blijvendheid te kunnen beoordelen. Bij de indicatiestelling gaat het om de vraag of de stoornissen en beperkingen die voortkomen uit de aandoening, het ontbreken van regie op nagenoeg alle levensdomeinen en het missen van het vermogen om op relevante momenten hulp in te roepen, leiden tot een blijvende behoefte aan permanent toezicht of 24 uur per dag zorg nabij. Eventuele verbeteringen in het functioneren brengen hier geen veranderingen in en maken dus niet dat die zorgbehoefte vervalft. Dat is wat ik net ook aangaf in reactie op de heer De Lange. Het kan zijn dat binnen de indicatie voor de Wlz-regeling nog wel gradaties van hulpverlening zitten.

Voorzitter. Door de heren Slootweg en Voordewind en door anderen zijn vragen gesteld over de voorbereiding van het CIZ. In de stukken wordt gesproken over 95 fte. Gaat dat lukken? Kan het CIZ per 1 januari indicaties gaan afgeven? Ter voorbereiding op de wetwijziging heeft het CIZ een project opgezet. Om de beoordeling uit te voeren, heeft het CIZ inmiddels 100 extra medewerkers aangetrokken, die nu op de taken worden voorbereid. Daarnaast zijn er elf relatiebeheerders aangesteld om op regionaal en lokaal niveau met zorgaanbieders en gemeenten het proces voor 2020 vorm te geven. De voorbereidingen voor de uitvoering van het wetsvoorstel lopen daarmee wat betreft het indicatieverhaal volledig op schema. Om de voortgang te bewaken vindt er regulier overleg plaats tussen het CIZ en VWS, een soort hotline-verbinding.

Op dit moment lijkt alles erop dat het CIZ per 1 januari 2020 volledig in staat is om te gaan starten met het proces van indicatiestelling. Het recht op zorg gaat in op 1 januari 2021 zoals u in de wet hebt gezien, dus het CIZ heeft een jaar tijd om een grote groep mensen te indiceren. Op dit moment worden afspraken gemaakt met betrokken partijen om wachtlijsten in de zorg zelf, niet bij het CIZ, te voorkomen. Als er bij andere doelgroepen waar het CIZ over gaat, gehandicapt bijvoorbeeld, wachtlijsten zijn, is juist die uitbreiding met 100 medewerkers op dit moment heel welkom om daar dit jaar al op in te zetten.

Voorzitter. Op welke wijze, vragen de heren De Lange en Voordewind, zullen gemeenten en CIZ samen optrekken bij de beoordeling in 2020 en hoe worden ze daarbij ondersteund? 2020 is dat overgangsjaar. Overigens mag ook nog wel een keer genoemd worden dat het fijn is dat gemeenten hebben gezegd dat mensen die gebruikmaken van het overgangsrecht dat vijf jaar duurde, dat jaar 2020 er extra bij krijgen. Daar wordt niet mogelijk over gedaan. Veel onrust wordt daarmee voorkomen. Het is mooi dat gemeenten zich in dat opzicht zo fideel hebben opgesteld.

Waar het gaat om deze specifieke vraag over de samenwerking tussen CIZ en gemeenten, is het antwoord het volgende. In 2020 zullen de cliënten die overgaan naar de Wlz contact hebben met zowel de gemeente als het CIZ. Het is van belang dat dit proces goed verloopt en dat er afstemming plaatsvindt tussen CIZ en de betreffende gemeente

of zorgverzekeraar, ook de zorgverzekeraar van mensen die nog in het zorgverzekeringswetregime zitten. Daarom heb ik samen met ZN, dus Zorgverzekeraars Nederland, de VNG en het CIZ regiotafels opgericht. Dit onderwerp is een van de besprekpunten aan de regiotafels, die worden ondersteund door O-Consult Zorg. Daarnaast werken enkele gemeenten en het CIZ aan een gezamenlijk document waarin afspraken worden gemaakt en beschreven over de samenwerking.

De heer Renkema vroeg of de zorgvraag moet passen in de kaders van de wet of dat er vanuit de zorgvraag moet worden geredeneerd. Het antwoord op die vraag is: bij de indicatiestelling voor de Wlz gaat het om het vaststellen van de beperkingen die uit de psychische stoornis voortkomen en ertoe leiden dat er blijvend behoefte is aan permanent toezicht of aan 24 uur per dag zorg in de nabijheid. Als de Wlz-indicatie is afgegeven, bekijkt het zorgkantoor bij welke aanbieder de cliënt het beste zijn zorg kan krijgen. In dat zorgplan worden afspraken gemaakt over hoe de zorgvraag zich vertaalt in de te leveren zorg.

De heer De Lange heeft gevraagd wat voor een medische kaders er zullen worden gebruikt en of ik de gemeenten betrek bij de indicatiestelling. Om een besluit te kunnen nemen heeft het CIZ actuele medische informatie nodig van ter zake deskundigen, zoals de psychiater of de gz-psycholoog, die ik net al noemde. Daarnaast betreft het CIZ de documenten waar ik het net ook over had, erbij, dus het hele dossier van de cliënt. Het dossier moet dus actueel en compleet zijn. Daar ligt vooral een rol voor de zorgaanbieder. Daarnaast is het van belang dat er, indien nodig, afstemming plaatsvindt tussen CIZ en gemeente. Vooral bij twijfelgevallen is dat wenselijk. Aan de regiotafels waar ik het over had, wordt afgestemd hoe dat zo zorgvuldig mogelijk vorm kan krijgen.

De heer De Lange vroeg ook hoe er bij de indicatiestelling wordt omgegaan met het grillige verloop van een psychische stoornis. Bij de indicatiestelling gaat het om de vraag of de stoornissen en beperkingen die voortkomen uit de psychische klachten, het ontbreken van regie en het missen van het vermogen om hulp in te roepen, leiden tot een blijvende behoefte aan permanent toezicht of 24 uur zorg per dag in de nabijheid. De medische informatie, dus ook het eventuele grillige verloop van het ziektebeeld, is hierbij van belang voor het vaststellen van de blijvende behoefte. Daarnaast wordt ook gekeken naar de behandelgeschiedenis, het verloop van de ziekte en de levensloop van de cliënt. Alle relevante informatie waarover men beschikt, wordt er dus bij betrokken om de grillige levensloop van de betreffende patiënt optimaal te kunnen verdisconteren.

De heer Voordewind en de heer Slootweg vroegen: heeft het CIZ voldoende kennis en expertise voor de indicatiestelling? De indicatiestelling wordt door zowel bestaande als nieuwe medewerkers van het CIZ uitgevoerd. Ik zei net al dat het honderd medewerkers extra heeft aangetrokken. Alle medewerkers volgen een centraal opleidingstraject waarin specifiek aandacht is voor deze groep. Dit traject biedt specifieke kennis, vaardigheden en de mogelijkheid om opgedane kennis en vaardigheden te oefenen. Expertise van onder andere de ggz en zorgaanbieders, woonvormen en cliëntorganisaties wordt daarbij betrokken.

Voorzitter. Ik heb hiermee het blokje indicatiestelling afgehandeld.

Dan ga ik over naar het blokje implementatie. Mevrouw Bergkamp vroeg of instellingen er klaar voor zijn en welke voorbereidingen nodig zijn. De zorgaanbieders zijn zich bewust van de verandering die eraan komt. Ze zijn druk bezig zich daarop voor te bereiden. Zorgaanbieders nemen in het kader van de implementatie ook deel aan de regionale tafels waar ik het net over had. Ook hebben de brancheorganisaties zelf een gezamenlijk implementatieplan voor zorgaanbieders gemaakt. Dat biedt ze handvatten om zich goed voor te bereiden.

Voor instellingen voor beschermd wonen betekent dit heel concreet dat ze verantwoordelijk zullen zijn voor specifieke behandeling. Daar hebben de brancheverenigingen nog eens aandacht voor gevraagd in een brief aan de Kamer. Ik heb zelf de overtuiging dat we heel goed in overleg zijn met de brancheorganisaties en dat we wat dat betreft heel goed geprepareerd zijn.

Indien instellingen nu geen Wlz-zorg leveren, voeg ik daar aan toe, is er sprake van een eenmalige aanpassing aan de administratieve vereisten van de Wet langdurige zorg. Dan moet de ICT worden aangepast.

De voorzitter:

Dat roept een vraag op bij mevrouw Bergkamp. Gaat uw gang.

Mevrouw Bergkamp (D66):

Ik heb nog een vraag over beschermd wonen, pgb en ouderinitiatieven. Ik kreeg daar wat mailtjes over. Er zijn wat zorgen. Stel je voor dat je een ouderinitiatief hebt voor zeventien kinderen, waarvan er een aantal straks voldoet aan de Wlz, en er een aantal voldoet aan de Wmo of in de Zorgverzekeringswet blijft. Het duurt allemaal nog wel even, maar hoe kan een instelling daar het beste mee omgaan? Kan de staatssecretaris aangeven dat zij daarbij begeleid worden? Ik kan me namelijk voorstellen dat dit best lastig is.

Staatssecretaris Blokhuis:

Wat mij betreft is dat een heel specifiek aandachtspunt bij de implementatie. Ik beloof mevrouw Bergkamp graag dat ik erop wil toezien dat hier heel zorgvuldig mee wordt omgegaan. Als er in de implementatie hiccups blijken te zijn, zal ik de Kamer daarover informeren. Volgens mij is het uitgangspunt van mevrouw Bergkamp en mij dat jong en oud zo veel mogelijk bij dezelfde aanbieder kunnen blijven.

Voorzitter. Mevrouw Bergkamp heeft ook gevraagd of cliëntondersteuning wel voldoende bij de implementatie betrokken is. Bij de regionale tafels waar ik het over had zit ook volop vertegenwoordiging van cliëntondersteuners. Ik ga ervan uit dat zij er aandacht aan geven dat cliëntondersteuning tot in de haarvaten van de Nederlandse samenleving wordt betrokken bij deze grote wijziging. Volgens mij zijn er al verschillende debatten over cliëntondersteuning gevoerd. Volgens mij refereerde mevrouw Bergkamp daar ook aan. Ik denk dat er voldoende voedingsbodem voor is

om dit goed te regelen, maar we zullen hierbij zeker de vinger aan de pols houden.

De heer De Lange vroeg nog of ik knelpunten verwacht bij toetreding van ggz-cliënten tot de Wlz. Volgens mij staan alle seinen in het implementatietraject op groen. De zorgaanbieders zijn ook betrokken bij de regiotafels die ik al meerdere keren genoemd heb. Het is de bedoeling om bij die tafels concrete knelpunten te benoemen en daar afspraken over te maken. Zo is het ook van belang dat cliënten en behandelaren zich ervan bewust zijn dat het medisch dossier inclusief de actuele diagnostiek op orde is. Dit voorkomt problemen bij de aanvraag bij het CIZ.

De heer De Lange vroeg in het algemeen of ik nog knelpunten voorzie. Het grootste ingewikkelde punt dat ik op dit moment voorzie, is hoe we het goed gaan doen met jeugd. Daar hebben we het zojuist volgens mij uitvoerig over gehad.

De voorzitter:

Voordat u verdergaat, is er toch nog een vraag van de heer De Lange.

De heer De Lange (VVD):

Ik snap wat u aangeeft over het belang van de afspraken aan de tafels over goede dossiervorming. Het gaat uiteindelijk ook over het wegen van de combinatie van factoren levensloop, diagnose en hetgeen wordt verwacht. De mensen van het CIZ worden daarin opgeleid. Eerder is gevraagd of er bijvoorbeeld richtlijnen zijn ontwikkeld op basis waarvan dit toetsbaar is en op basis waarvan beslissingen worden genomen.

Staatssecretaris Blokhuis:

Ik ga straks onder het blokje overig in op de kwaliteitskaders waarnaar gevraagd is; dat blokje zal ik nu nog niet helemaal leegplukken. Over het algemeen geldt wel dat wij ernaar streven dat helder moet zijn op basis van welke criteria beoordeeld moet worden. Ik ga straks nog apart in op het puntje van de kwaliteitskaders.

De voorzitter:

Dan wachten wij daar even op. Gaat u verder.

Staatssecretaris Blokhuis:

Voorzitter. De eigen bijdrage. Verschillende woordvoerders, waaronder mevrouw Bergkamp, hebben daar vragen over gesteld. Hoe worden cliënten goed geïnformeerd? Voor sommige cliënten zullen de gevolgen best fors zijn, dat moeten wij niet onder stoelen of banken steken, hoewel er voor een groot deel van de cliënten nauwelijks gevolgen zullen zijn. Het CAK communiceert met zorgaanbieders, cliënten en cliëntorganisaties over de berekening van de eigen bijdrage. Over het belang van een tijdige communicatie is reeds door ons gesproken met het CAK. Ik onderschrijf dit belang van harte. De mensen mogen niet verrast worden. Ik heb het CAK gevraagd om in de aanloop naar de inwerkingtreding van het wetsvoorstel actief informatie te verspreiden over de berekening van de eigen bijdrage. Daarnaast werk ik samen met betrokken organisaties, zoals

het zorgkantoor en het CIZ, aan een breed communicatieplan. In dit communicatieplan wordt ook aandacht besteed aan informatievoorziening over de eigen bijdrage.

Aan het voorgaande kan ik nog toevoegen dat ook nu al voor mensen die bijvoorbeeld via verlengd verblijf gebruikmaken van de Wlz de grotere eigen bijdrage van toepassing wordt. Bij mijn weten wordt daar zorgvuldig over gecommuniceerd bij die cliëntgroep en leidt dit niet tot heel veel onrust.

De heer Hijink heeft gevraagd waar cliënten terecht kunnen bij een gewijzigde zorgvraag of bij het bereiken van de 18-jarige leeftijd gedurende het transitiejaar. De gemeente en de zorgverzekeraar blijven in 2020 verantwoordelijk voor zorgondersteuning voor de cliënt die per 2021 vanwege een psychische stoornis onder de Wlz gaat vallen. Tot 2021 geldt het reguliere proces. De cliënt kan dus in 2020 als het goed is altijd terecht bij de gemeente of bij de zorgverzekeraar.

Over het logistieke proces in 2020 en de benadering van de cliënt worden gedurende het implementatietraject concrete afspraken gemaakt met VNG, namens de gemeenten, ZN, namens de zorgverzekeraars, en het CIZ. Daarbij heeft de communicatie met de cliënten de nodige aandacht.

In het implementatieplan is er ook aandacht voor de groep mensen die nu tussen wal en schip dreigt te vallen, waaronder jongeren rond 18 jaar. Dat heeft dus expliciet aandacht in het communicatieplan. Met de betrokken partijen wordt bekeken of deze knelpunten kunnen worden weggenomen.

De heer Slootweg vroeg hoe de regering ervoor blijft waken dat de doelgroep die overgaat naar de Wet langdurige zorg hier zelf zo weinig mogelijk van merkt. Dit is een terechte vraag; misschien wel de hamvraag. Een zorgvuldige overgang met zo min mogelijk onrust bij cliënten is mijn uitgangspunt, maar ik weet zeker dat dit ook het uitgangspunt is van de Kamer bij de implementatie van het wetsvoorstel.

Samen met alle betrokken partijen heb ik een implementatieplan opgesteld. Onderdeel daarvan zijn de tien regionale tafels, waaraan gemeenten, zorgkantoren, zorgaanbieders, CIZ en cliëntvertegenwoordigers deelnemen. Zo kunnen er ook lokaal afspraken worden gemaakt om te komen tot een zorgvuldige overdracht van cliënten.

De Werkgroep Communicatie houdt zich bezig met de communicatie, zodat de juiste doelgroep bereikt wordt, en het CIZ zet stevig in op relatiebeheer met gemeenten, zorgaanbieders en belangenorganisaties als MIND en Per Saldo.

De heer Slootweg heeft ook gevraagd of de regering de Kamer een halfjaar voor de inwerkingtreding van het wetsvoorstel kan informeren over twee dingen: ten eerste het overleg met de branches van zorgaanbieders met betrekking tot het onderwerp "behandeling" en ten tweede het gelijktijdig aangeven wat zij nog extra kunnen doen als er nog wat stappen gezet moeten worden. Het antwoord is bevestigend. Ik zal de Kamer informeren over de voortgang van de Werkgroep Behandeling en de eventuele extra stappen die gezet moeten worden. Naar verwachting zal

die werkgroep eind van dit jaar, november 2019, haar werkzaamheden afronden.

Ik ben klaar met het blokje implementatie en ga over naar het blokje financiën.

Voorzitter. Verscheidene fracties — ChristenUnie, VVD en GroenLinks — hebben gevraagd waarom wordt uitgegaan van de ondergrensraming van aantallen. Zoals u weet, is er heel zorgvuldig geraamd en hebben we zelfs een paar rondjes ramingen gehad. In de bovengrens, waar verschillende woordvoerders over spraken, zitten ook potentiële Wlz-cliënten van instellingen die niet hebben deelgenomen aan het onderzoek. Op basis van het nadere onderzoek van bureau HHM en gesprekken met VNG en gemeenten is ervoor gekozen om uit te gaan van de ondergrens, omdat gemeenten zich hier het beste in herkennen. Gemeenten zelf zeggen dus, kijkend naar hun cliëntenpopulatie: wij denken dat dit een reële inschatting is. Gemeenten achten het waarschijnlijk dat de instellingen die niet hebben deelgenomen aan het onderzoek geen potentiële Wlz-cliënten huisvesten. Het is dus geen wishful thinking, maar er is een onderbouwing.

De heer Renkema heeft ook gevraagd naar de verschillende bedragen die genoemd worden en die nodig zouden zijn. Van welk bedrag aan extra kosten moet je uitgaan? De raming van het aantal cliënten — dat zijn er 9.250 — is gebaseerd op het onderzoek waar ik zojuist op doelde. Dat leidt tot die bedragen; die zijn daarop gebaseerd. Het bedrag is gemiddeld, geloof ik, €60.000 tot €65.000 per cliënt. Dit is dus gebaseerd op het onderzoek dat in verschillende ronden zeer zorgvuldig vorm heeft gekregen.

De heer Renkema vroeg ook: kan het overhevelen van patiënten naar de Wlz gepaard gaan met hoge extra kosten? Volgens mij was die vraag specifiek gericht op het overhevelen van jeugdige cliënten, omdat wij al een begroting hebben gemaakt voor de volwassenen. Het is inderdaad zo dat als jeugdige ggz-cliënten worden toegelaten, wordt uitgegaan van een budgetneutrale overheveling vanuit het Gemeentefonds. Het geld volgt de cliënt. Er is nader onderzoek om de omvang van deze overheveling te kunnen inschatten. We hebben het bij het blokje jeugd uitvoerig gehad over hoe we omgaan met financiële inschattingen.

De heer Slootweg heeft gevraagd of ik bereid ben de Kamer te laten meekijken naar de financiële gevolgen van de afschaffing van het driejaarscriterium en de gevolgen van de risicoverevening. Het antwoord is als volgt. Jaarlijks wordt de Kamer geïnformeerd over de ontwikkelingen en onderzoeken met betrekking tot de risicoverevening. Vanzelfsprekend worden de financiële gevolgen van de afschaffing van het driejaarscriterium hierin meegenomen zodra ze bekend zijn.

De heer De Lange vroeg: weten we zeker dat we die 495 miljoen vanuit de gemeenten overgeheveld krijgen? Ja, dat is al in 2018 in het bestuurlijk overleg met gemeenten afgesproken. Het maakt onderdeel uit van het wetsvoorstel. Gemeenten gaan daar geen algemene ledenvergadering aan wijden. Het is goed afgehecht.

Ik ben hiermee klaar met het blokje financiën. Ik heb dan alleen nog een blokje overig.

De voorzitter:

Ja, maar er zijn een aantal vragen. Allereerst de heer Renkema. Gaat uw gang.

De heer Renkema (GroenLinks):

De staatssecretaris is ingegaan op mijn vraag over mogelijke overschrijdingen. Ik heb nog vrij specifiek genoemd dat ook de NZa zegt dat zij vraagtekens heeft bij de keuze voor de ondergrens van de bandbreedte. Ook de NZa concludeert dat daar mogelijk onzekerheid in zit. Bij een eventuele overschrijding zegt de staatssecretaris dat dit kan worden gedekt vanuit het Uitgavenplafond zorg. Ik heb gezegd dat dit niet heel erg structureel klinkt. De staatssecretaris zegt: die raming, die deugt. Maar stel nou dat het bedrag toch wordt overschreden. Wat gaat er dan gebeuren? Daar wil ik graag nog wat meer toelichting op.

Staatssecretaris Blokhuis:

Als de uitgaven hoger zijn dan geraamd ... De regeling waar we het over hebben is ... Nou, laat ik het zo zeggen: ... Nee, ik ga het anders zeggen. Als er een overschrijding is, dan ga ik dat melden en dan hebben we een gesprek over hoe we daarmee moeten omgaan. Het is wat mij betreft niet zo dat we stoppen als er een plafond is bereikt. We zetten deze beweging in om principiële redenen. Het zou heel vreemd zijn als we in september 10.000 cliënten hebben overgeheveld naar de Wlz vanuit de Wmo beschermd wonen en de Zorgverzekeringswet en dat we dan zeggen dat we ermee stoppen omdat het geld op is. Dus dan kom ik zeker terug bij de Kamer.

De heer Renkema (GroenLinks):

Kort nog. Erkent de staatssecretaris het punt van de NZa dat die onduidelijkheid, die onzekerheid er gewoon in zit?

Staatssecretaris Blokhuis:

Er zijn onzekerheden waar het gaat om de financiële ramingen. Die 68 miljoen die we structureel hiervoor ramen, is natuurlijk goed doorgerekend. Maar er wordt dan uitgegaan van bepaalde veronderstellingen, bijvoorbeeld een bepaalde mate van gevolgen voor het tarief. De NZa komt dit jaar met standpunten over tarieven die moeten worden gehanteerd bij deze zorg. Dan kan het zomaar zijn dat we met andere getallen werken. Maar daar gaan wij niet van uit, juist omdat het ons onwaarschijnlijk lijkt dat als een cliënt op dezelfde plek behandeld blijft worden, veelal door dezelfde aanbieder, de kosten substantieel meer zullen zijn. Dat is de gedachte die wij hieronder hebben gelegd. Niettemin hebben we een extra bedrag gereserveerd. We denken dat we hierbij niet te optimistisch zijn. Als we dat wel zijn gebleken, dan gaan we dat melden.

De voorzitter:

Dank u wel. Nog een vraag van de heer Slootweg.

De heer Slootweg (CDA):

Ik zou in diezelfde lijn willen vragen hoe ermee wordt omgegaan wanneer er onderschrijdingen zijn. Dat vind ik ook wel interessant om te weten. Maar de reden waarom ik hiernaartoe kwam, is dat ik in dit blokje niet heb gehoord

of u al een beoordeling hebt van het amendement dat ik samen met de heer De Lange heb ingediend. Ik vermoedde dat dat bij dit blokje financiën zou thuishoren.

Staatssecretaris Blokhuis:

Over het driejaarscriterium? Daar kom ik nu aan toe bij het blokje overig, maar excuus dat ik het onder overig schaar.

De voorzitter:

We wachten het af. De staatssecretaris vervolgt de beantwoording. Gaat uw gang.

Staatssecretaris Blokhuis:

Voorzitter. Laat ik dat gelijk pakken. Mevrouw Bergkamp heeft gevraagd: informeert u de Kamer als het driejaarscriterium wordt afgeschaft, als er maar één toegangsweg komt naar de Wlz? Ja, natuurlijk ga ik de Kamer daarover informeren. Dat was ook mijn idee bij de vormgeving van het wetsvoorstel: dat moet worden geregeld via een AMvB. Maar het ligt gewoon vast dat het afgeschaft gaat worden. De vraag is dus niet of het afgeschaft wordt, maar wanneer. Het leek mij logisch dat een melding aan de Kamer dat we dat gaan doen, zou volstaan. Maar als de Kamer zegt "we leggen in een amendement vast dat dat via voorhang moet", als de Kamer dat wil, dan laat ik het oordeel aan de Kamer. Dat is mijn beoordeling van het amendement. Ik zou het zelf niet bedacht hebben, maar het is op zich geen probleem, dus oordeel Kamer.

Dan kom ik onder het kopje overig bij het punt kwaliteit van de zorg. Mevrouw Bergkamp heeft specifiek gevraagd en anderen hebben daarop aangehaakt: zorg in de Wlz, daar werken we toch met kwaliteitskaders; is er dan al een kwaliteitskader ggz in de Wlz? In de Wet langdurige zorg zijn er bij het Zorginstituut gedeponeerde kwaliteitskaders voor de V&V-sector, verpleging en verzorging, voor de ouderenzorg en voor de gehandicaptenzorg, maar nog niet voor de ggz. Daar heeft mevrouw Bergkamp een punt. Er zijn wel kwaliteitsinkoepen, ggz-B, van het zorgkantoor. Voor 2021 komen er inkoopkaders van het zorgkantoor, gebaseerd op de inkoopkaders ggz-B en de VNG-inkoopkaders voor beschermd wonen. Nu begin ik te begrijpen dat de tribune wat leeg wordt. GGZ Nederland is gestart met het ontwikkelen van kwaliteitscriteria voor 2022, dus die worden wel ontwikkeld. Dit doen zij in overleg met MIND, de Federatie Opvang en de RIBW Alliantie. Die laatste twee gaan dit jaar fuseren; tenminste, dat is het voornemen. Er wordt gebruikgemaakt van bestaande kwaliteitskaders. Dit zal naar verwachting in de komende twee jaar ontwikkeld worden.

Voorzitter. De heer Hijink heeft gevraagd: is de staatssecretaris van plan de capaciteit van de IGJ uit te breiden? Met de IGJ, de inspectie, is afgesproken te monitoren of dit wetsvoorstel leidt tot extra activiteiten van de IGJ. Indien daar aanleiding voor is, zal daar in het budget van de IGJ in voorzien worden. Dan gaan we kijken of de capaciteit moet worden uitgebreid.

Voorzitter. De heer Hijink vroeg ook: heeft u een plan van aanpak voor de huidige wachttijden? De wachtlijsten hebben te maken met inkoopafspraken, goede triage en goede doorverwijzing tussen aanbieders, en er moet goede

wachtlijstbemiddeling zijn. Wij hebben daar verschillende debatten, ook in het kader van de ggz, over gevoerd. Wachtlijsten moeten op regionaal niveau worden opgelost. Elke regio moet een wachtlijstaanpak hebben waarbij wordt ontrafeld waarom in die regio wachtlijsten ontstaan. Die aanpak leidt er wel toe dat er goede zaken worden gedaan tussen zorgverzekeraars, zorgaanbieders en gemeenten om stappen te zetten in het wegwerken van wachtlijsten. De minister heeft hier specifiek voor de jeugd afspraken over gemaakt in het programma Zorg voor de jeugd.

Voorzitter. Tja, dit is wel een heel algemene vraag van de heer Hijink: "Kan een kleine groep wat makkelijker toegang krijgen tot de Wet langdurige zorg? Toon wat coullance." Volgens mij ging dat om die grenscategorie of de groep die als het ware in de wachtkamer zit om alsnog bij jeugd te komen. Heb ik dat goed begrepen? Mag ik dat vragen aan de woordvoerder?

De voorzitter:

Jazeker. De heer Hijink.

De heer Hijink (SP):

Ja, en dat gaat met name over de groep waarbij de verstandelijke beperking niet voor het 18de is aangetoond. Daar is een hoop gedoe over, met rechtszaken. Dat is inderdaad de groep waar wij wat coullance voor vragen.

Staatssecretaris Blokhuis:

Oké, dan kan ik hem beter plaatsen. Op zich willen wij niet tornen aan de uitgangspunten van de Wet langdurige zorg. De vraag om coullance voor die ene groep zal leiden tot eenzelfde verzoek bij een andere groep. Om recht te doen aan iedere cliënt die een verzoek tot Wlz doet, is iedereen gebaat bij heldere, duidelijke en eenduidig toepasbare criteria voor iedereen. Als de heer Hijink met hele concrete casussen zou kunnen komen specifiek over jonggehandicapten, dan zou ik hem willen uitnodigen om die te delen met VWS, want bij ons zijn er ook mensen bezig met heel ingewikkelde casuïstiek die niet leidt tot oplossingen.

Voorzitter. Dan is er nog een vraag over de regeling voor de overgangperiode van vier maanden voor de eigen bijdrage. De heer Hijink vroeg: is dat niet te snel; moet dat niet worden uitgebreid naar zes maanden? De regeling voor de overgangperiode van vier maanden voor de overgang van de lage naar de hoge eigen bijdrage geldt voor alle Wlz-cliënten, dus niet alleen voor deze categorie. In het licht van rechtsgelijkheid vind ik het moeilijk verdedigbaar als voor deze categorie een ander regime zou gelden. Ik benadruk hierbij dat de hoogte van de eigen bijdrage afhankelijk is van de financiële draagkracht van de cliënt. Die staatjes zijn gedeeld met de Kamer. Overigens betalen cliënten die nu al beschermd wonen op grond van de Wmo 2015 al dezelfde bijdrage als voor de Wlz-zorg, dus voor die cliënten verandert er in dat opzicht niets.

De heer De Lange heeft nog gevraagd naar de verzilvering voor ggz-B. In de Monitor Langdurige Zorg staat dat 25% van de ggz-B-cliënten hun indicatie niet verzilveren in 2017; wat is hier de verklaring voor? Voor cliënten met een psychische stoornis wordt het verblijf in een klinische setting met behandeling momenteel na het derde jaar betaald uit

de Wet langdurige zorg, de eerste drie jaar, zoals u weet, uit de Zorgverzekeringswet. Dat noemen we ook wel voortgezet verblijf. Dat is een tijdelijke Wlz-indicatie van drie jaar. Als een cliënt deze zorg op een gegeven moment niet meer nodig heeft, kan hij uitstromen naar de Wmo, bijvoorbeeld voor beschermd wonen, of naar de Zorgverzekeringswet voor ambulante begeleiding. Op dat moment verzilvert zo'n cliënt niet de Wlz-indicatie. Dat is de verklaring. Ze kunnen nog wel binnen de wettelijke termijn opnieuw in de kliniek worden opgenomen, waardoor het Wlz-recht herleeft, zonder eerst weer naar de Zorgverzekeringswet te gaan. Dat is om wat flexibiliteit in te bouwen. Het CIZ sluit de indicaties daarom niet af. Na de driejaarlijkse herbeoordeling in 2018 is het niet-gebruikpercentage overigens gedaald naar 13% in 2019.

De heer De Lange vroeg ook hoe werken aan herstel is geborgd in het wetsvoorstel. Ook in de Wet langdurige zorg is aandacht voor ontwikkeling. Elke cliënt kan binnen zijn beperkingen een ontwikkeling doormaken. Het gaat dan bijvoorbeeld om weer contact hebben met familie, structuur in de dag en een zinvolle dagbesteding. Het is aan de behandelaren of begeleiders om hier uitvoering aan te geven.

De laatste vraag die ik beantwoord was ook van de heer De Lange, maar dit is ook zijn laatste debat, dus dat vind ik wel gepast, althans het laatste debat in deze Tweede Kamer, nu. De heer De Lange vroeg hoe de overgang van beschermd wonen naar goede zorg in de Wet langdurige zorg is georganiseerd. De zorgaanbieders zijn zich bewust van de verandering die eraan komt. Ze zijn druk bezig zich hierop voor te bereiden. Zorgaanbieders nemen deel aan de regionale tafels, die ik al meermalen genoemd heb in het kader van de implementatie. Ook hebben de brancheorganisaties zelf een gezamenlijk implementatieplan gemaakt voor zorgaanbieders. Die geven hun goede handvatten om zich voor te bereiden. Alle betrokken partijen bereiden zich erop voor om de overgang van cliënten zo eenvoudig mogelijk te laten verlopen. Hopelijk kunnen wij dus over een paar jaar zeggen: mensen hebben geen grote schokken ervaren, maar wel meer rust.

Daar wil ik het bij laten, voorzitter.

De voorzitter:

Dank u wel. Er is een viertal amendementen ingediend. De staatssecretaris heeft lopende zijn beantwoording de amendementen van een oordeel voorzien. Het amendement op stuk nr. 9 is oordeel Kamer, het amendement op stuk nr. 10 is ontraden, het amendement op stuk nr. 11 is ingetrokken en het amendement op stuk nr. 12 is ook oordeel Kamer. Dat dus even voor de administratie.

Dat betekent dat we daarmee aan het einde zijn gekomen van de eerste termijn van de zijde van het kabinet. Ik kijk of er behoefte is aan een tweede termijn. Dat is het geval. Dan geef ik graag als eerste het woord aan mevrouw Bergkamp, die spreekt namens de fractie van D66.



Mevrouw Bergkamp (D66):

Voorzitter, dank u wel. Ik dank de staatssecretaris voor zijn beantwoording en zijn gedrevenheid met betrekking tot dit

onderwerp. Het is fijn als je gezamenlijk de passie voelt voor een bepaald onderwerp. Je merkt dat het in de politiek dan toch wat sneller gaat dan het soms andersom gaat. In dit debat ben ik dus heel erg blij hoe dit loopt.

Wat we gaan doen, dit onderwerp, is toch een mijlpaal, als de wet wordt aangenomen. We halen misschien niet de voorpagina's van de kranten en dat hoeft misschien ook niet, maar dit is wel heel wezenlijk voor mensen, voor de mensen om wie het gaat en ook voor hun familie.

Als de wet wordt aangenomen, krijgt de Wet langdurige zorg een grondslag voor mensen met een psychische stoornis. Wij denken dat daarmee meer passende zorg gegeven kan worden en dat we daarnaast ook integraler kijken naar mensen; mensen kun je niet knippen. Dezelfde argumentatie geldt wat ons betreft ook voor de jeugdigen. Dat is de reden waarom we een amendement hebben ingediend, samen met collega's van het CDA. Ik vind het ook belangrijk om aan te geven dat ik dit onderwerp in de kabinetsperiode hiervoor ook samen met mevrouw Mona Keijzer heb aangepakt. Het amendement is ook ondertekend door de VVD. Er werd al gememoreerd dat dit het laatste debat in deze Kamer is van collega De Lange. We hebben weleens anders gedacht over dit onderwerp, maar ik vind het toch wel een happy end dat ook de heer De Lange onder het amendement staat. Ik wil hem bedanken voor de samenwerking en ik wens hem ook heel veel succes met al het moois wat hij verder gaat doen. Het amendement is ook ondertekend door GroenLinks en ook door mevrouw Agema. Het wachten is dus nog op de heer Hijink, zou ik zeggen.

Ik hoop dat we volgend jaar zomer de knoop gaan doorhakken op het punt van de jongeren. Ik vind het mooi dat we uitgaan van een hele zorgvuldige implementatie, maar dat we het systeem wel gaan aanpassen aan de mens. Dat is mooi. Het gebeurt vaak dat mensen zich moeten aanpassen aan het systeem, maar wat we hier nu doen, is het systeem aanpassen aan de mens.

Ik ben ook blij met de toezeggingen. Als het amendement over de jeugdigen wordt aangenomen, wordt er gekeken wat we kunnen leren van de volwassenen, zodat we misschien kunnen versnellen. Er is aandacht voor de cliëntondersteuning, voor pgb beschermd wonen en de ouderinitiatieven, waar op het punt van de implementatie wat zorgen zijn over verschillende cliënten met misschien verschillende zorgzwaarten en verschillende zorgwetten. Het is ook goed dat er een apart kwaliteitskader komt. Het verheugt me dat daar al aan gewerkt wordt, maar ik denk dat dat ook echt winst is en dat het ook veel beter is als dat uit de sector komt in plaats van dat we dat via een motie gaan regelen.

Er waren ook wat zorgen over de integrale zorg die geleverd kan worden in de Wlz. Maar volgens mij is die zorg weggenomen, want de staatssecretaris heeft duidelijk aangegeven dat er ook in de Wlz integrale zorg is. Ik zei zelf al dat er ook triage is, waarbij ook de familie wordt betrokken. Indien nodig kan ook nog vanuit de Jeugdwet zorg worden ingezet. Ik ben blij dat die zorg, als die nog leefde, in ieder geval is weggehaald.

Voorzitter, tot slot heb ik een motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat met de wijziging van de Wet langdurige zorg (Wlz) om toegang tot deze wet te bieden aan mensen die vanwege een psychische stoornis blijvend behoefte hebben aan permanent toezicht of 24 uur per dag zorg nabij, uitvoering wordt gegeven aan de motie-Keijzer/Bergkamp;

overwegende dat indien het amendement-Bergkamp c.s. aangenomen wordt en jeugdigen, na een zorgvuldige voorbereiding, ook toegang krijgen tot de Wlz op basis van een psychische stoornis, dit voor deze jeugdigen niet belastend moet zijn;

verzoekt de regering om in gesprek te gaan met de VNG om te bezien hoe de overgang van jongeren met een psychische stoornis die voldoen aan de Wlz-criteria, leidt tot een zo klein mogelijke belasting, bijvoorbeeld kijkend naar het verlengen van beschikkingen en het voorkomen van onnodige verhuizingen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Bergkamp en Slootweg. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 13 (35146).

Mevrouw **Bergkamp** (D66):
Dank u wel, voorzitter.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan geef ik nu het woord graag aan de heer Voordewind. De heer Voordewind spreekt namens de fractie van de ChristenUnie.

De heer Voordewind (ChristenUnie):

Dank u wel, voorzitter. Ik dank de staatssecretaris voor de uitgebreide beantwoording, ook van onze vragen. We zien uit naar de implementatie van de wet. Ik ben heel blij dat ook de regionale tafels daarvoor worden ingezet, want zoals mevrouw Bergkamp zegt, moeten en kunnen we de wet nu aanpassen aan de zorg die zo hard nodig is. Het gaat hier om ruim 9.000 mensen die we op een gepaste wijze zorg op maat moeten gaan leveren.

Steun vanuit de ChristenUnie voor het wetsvoorstel. We hebben in het debat het een en ander gewisseld over de jeugdigen. Om die integraliteit en ook die steun vanuit de Jeugdwet, als die jeugdigen overgaan naar de Wlz, nog goed af te bakenen en de staatssecretaris daar ook toe aan te zetten, heb ik de volgende motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat jeugdigen die vanwege een psychische stoornis een blijvende behoefte hebben aan permanent toezicht of 24 uur per dag zorg in de nabijheid, vaak te maken hebben met complexe psychische, en vaak meervoudige, problematiek;

overwegende dat de Jeugdwet anders dan de Wlz wel de mogelijkheid biedt voor integrale diagnostiek en voor integrale zorg aan jongeren met problemen op meerdere gebieden, in combinatie met ondersteuning voor het gezin;

overwegende dat jeugdigen met een langdurige psychische stoornis mogelijk alsnog toegang krijgen tot de Wlz;

van mening dat ook deze jeugdigen recht hebben op integrale hulp en zorg, met oog voor gezin en omgeving;

verzoekt de regering bij het in kaart brengen van de effecten van de overheveling van jeugdigen met een langdurige psychische stoornis vanuit de Jeugdwet naar de Wlz, in overleg met gemeenten ook te kijken naar de mogelijkheden om deze groep jeugdigen en hun gezin integrale zorg en ondersteuning te bieden, en daarbij te bekijken welke mogelijkheden er zijn om ondersteuning vanuit de Jeugdwet te combineren met zorg uit de Wlz,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Voordewind. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 14 (35146).

De heer Voordewind (ChristenUnie):

Dank u wel.

De voorzitter:

Ik dank u zeer. Ik geef graag het woord aan de heer Hijink. Hij spreekt namens de fractie van de SP.

De heer Hijink (SP):

Dank u wel, voorzitter. Ook voor de SP-fractie geldt dat ze het wetsvoorstel van harte ondersteunt. Het is een belangrijke verbetering voor een grote groep mensen, die straks meer zekerheid krijgen over de zorg die ze daadwerkelijk nodig hebben.

We hebben het vandaag uitgebreid gehad over jongeren, over jongeren die straks ook toegang tot de langdurige zorg kunnen krijgen als zij te maken hebben met ernstige psychische problemen. Ik moet heel eerlijk zeggen dat, toen het amendement van mevrouw Bergkamp binnenkwam, er bij ons wel oprechte zorgen waren over de voorwaarden die met name in de toelichting werden gesteld. Een deel daarvan is bij mij wel weggenomen. Het gaat dan met name over de organisatorische aspecten: instellingen moeten er klaar voor zijn, het CIZ moet er klaar voor zijn en gemeenten moeten aanpassingen doen. Ik ben het er van harte mee eens dat dat zorgvuldig moet verlopen.

Op één punt blijft mijn zorg wel overeind, en dat is de financiering. Ik ben binnen onze fractie ook woordvoerder jeugdzorg. Ik doe al die jeugdzorgdebatten. En iedere week opnieuw hoor ik de verhalen over de enorme tekorten die er zijn in de jeugdzorg, over de problemen die er zijn in de jeugd-ggz en over jongeren die niet de zorg krijgen die ze nodig hebben. Als straks het geld dat deze jongeren nu hebben binnen de Jeugdwet een-op-een overgaat naar de langdurige zorg, terwijl de behoefte aan zorg binnen de langdurige zorg zwaarder is en er meer budget nodig is, dan wil ik niet dat er dus een bezuiniging wordt gekoppeld aan die overgang. Om die reden dien ik de volgende motie in. Ik hoop dat de staatssecretaris die wil omarmen. Dan kunnen we daarna kijken wat we met ons eigen amendement doen en of we dan kunnen aanhaken bij het amendement van mevrouw Bergkamp. Maar ik laat dat nog heel even in het midden.

Dan nu de motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat het goed is dat de Wet langdurige zorg (Wlz) wordt opengesteld voor jongeren met ernstige en langdurige psychische problemen;

overwegende dat bij de openstelling van de Wlz voor volwassenen met ernstige psychische stoornissen wordt uitgegaan van hogere uitgaven omdat de geboden zorg binnen de Wlz breder is dan thans binnen de Wet maatschappelijke ondersteuning;

constaterende dat de jeugdzorg op dit moment kampt met tekorten, wachtlijsten en tarieven die niet altijd kostendekkend zijn;

van mening dat bij de overgang van jongeren met ernstige psychische problemen van de Jeugdwet naar de Wlz het geld de patiënt, of de cliënt, volgt maar dat voorkomen moet worden dat dit budget tekortschiet om de binnen de Wlz vereiste zorg te kunnen verlenen;

verzoekt de regering om bij de toekomstige openstelling van de Wet langdurige zorg voor jongeren met ernstige psychische problemen te voorkomen dat binnen de Wlz tekorten ontstaan om de zorg voor deze kwetsbare groep te garanderen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Hijink. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 15 (35146).

Ik dank u zeer. Ik geef graag het woord aan de heer Renkema. Hij spreekt namens de fractie van GroenLinks.



De heer **Renkema** (GroenLinks):

Voorzitter, dank u wel. Ik heb geen moties. Wel heb ik nog twee vragen aan de staatssecretaris. Allereerst dank voor de uitgebreide beantwoording van de vragen, de uitgebreide reactie van de staatssecretaris en zijn toelichting op het wetsvoorstel. Het is vandaag duidelijker geworden. Laat heel helder zijn: na zo'n lange voorbereiding zijn wij als GroenLinks heel blij dat deze wetswijziging er komt, dat die er nu ligt. Het is ook mooi dat de staatssecretaris heeft bewogen op het punt van de jeugd door het amendement van mevrouw Bergkamp en anderen "oordeel Kamer" te geven. Er moet heel veel worden uitgezocht om dat amendement succesvol te laten zijn.

Ik ga ervan uit dat we voor de zomer van 2020 definitief het groene licht kunnen geven voor de toegang van jongeren tot de Wlz. Ik wil wel nog even heel nauwkeurig zijn. Ik zou graag willen dat de staatssecretaris toezegt dat we daarover in juni 2020 spreken. Het is vanmiddag een paar keer gegaan over "zomer 2020". Ik vind dat een wat ruim begrip. Ik zou heel graag willen dat we juni 2020 de resultaten van het onderzoek hebben liggen en ook echt de laatste stap kunnen zetten in deze wetswijziging.

Ik heb nog wel zorgen over het macrobudget. Daarover heeft de staatssecretaris het nodige gezegd, maar de zorgen zijn bij mij niet volledig weggenomen. We moeten ervoor waken dat deze wetswijziging op de langere termijn een verschraving van budgetten gaat betekenen. Collega Hijink zei daar ook iets over als het gaat om de jeugdzorg. De periode van voorbereiding is nog lang. Zou de staatssecretaris kunnen toezeggen dat wij in die periode nog een keer goede informatie krijgen over de ramingen? Er wordt dan steeds meer duidelijk over de aantallen en tarieven. Zo komen we er niet later achter dat we op de langere termijn een probleem krijgen in het macrobudget.

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan geef ik nu graag het woord aan de heer Slootweg. De heer Slootweg spreekt namens de fractie van het CDA. Ga uw gang.



De heer **Slootweg** (CDA):

Dank u wel, voorzitter. Ik wil beginnen met de staatssecretaris te bedanken voor de uitgebreide en zorgvuldige beantwoording. Het hele proces overziend, blijft het opmerkelijk. Mijn voorgangster heeft in 2014 samen met mevrouw Bergkamp een amendement ingediend. Nu staan we hier. Het wordt ingevoerd in 2021. Als je ziet wat daaraan voorafgegaan is, zijn deze mensen bijna in een vloek en een zucht in andere wetten terechtgekomen, want eerst kwam het vanuit de AWBZ.

Dat blijft opmerkelijk, maar dat is zeker geen verwijt aan de staatssecretaris. Ik zie hier echt een betrokken staatssecretaris, die tempo wil maken waar het kan, maar dat ook baseert op zorgvuldigheid. Daarom vind ik het eigenlijk ook wel stoer dat hij op een gegeven moment heeft gezegd: 2023. Je merkt dat iedereen sneller zou willen, maar hij zegt: het gaat om zorgvuldigheid en dan ga ik niets beloven

wat ik niet kan beloven. Ik vind dat passen in de sfeer waarin dit debat heeft plaatsgevonden.

Het punt van zorgvuldigheid is de reden dat ik graag de motie van mevrouw Bergkamp heb meeondertekend. Ook daarin is de zorgvuldigheid in de overgang het kernbegrip.

Ik wil de staatssecretaris erg veel succes wensen voor het moment dat hij naar de overkant mag om met gezwinde spoed daar de wet verder te brengen.

Dank u wel, voorzitter.

De voorzitter:

Dank u wel. Met "de overkant" bedoelt u de Eerste Kamer. Dan geef ik nu graag het woord aan de heer De Lange. Er is al door een aantal mensen aan gerefereerd: dit is zijn laatste plenaire debat als Kamerlid. Het woord is aan u namens de VVD-fractie.

□

De heer De Lange (VVD):

Voorzitter, dank u wel. Ik wil de staatssecretaris danken voor de antwoorden. Een belangrijk punt rondom hetgeen we besproken hebben over de jeugd, is dat er met het amendement niet alleen voorwaarden zijn gecreëerd, maar vooral ook een pleit is geweest voor een zorgvuldige uitvoering. Ik vind dat wel een heel belangrijke. Ik vind het ook goed dat daar helderheid over is gegeven. Er komt nog wel een spoorboekje bij om daar meer beeld bij en zicht op te krijgen.

Ik denk dat we ook in de Kamer moeten oppassen dat we te makkelijk data heilig verklaren. Het zou uiteindelijk moeten gaan om een zorgvuldige uitvoering. Waarom vind ik dat van belang? Omdat het uiteindelijk ook gaat om de verwachtingen van kwetsbare mensen, die erop rekenen. We kunnen van alles willen, maar dat moet uiteindelijk worden gewaarborgd. Ik denk dat daar goede zaken over zijn gewisseld in dit debat.

Ik ben blij dat de staatssecretaris aangeeft dat het uitgangspunt van deze wet is dat geld de cliënt volgt, en dat daar aan de voorkant al heldere afspraken over zijn gemaakt met de gemeentes. Dat schept helderheid. Wat mij betreft zou dat voor het vervolg ook het uitgangspunt moeten zijn.

Dan kom ik bij de afsluiting. Dat gaat over het doel van deze wet, uiteindelijk dat mensen zich kunnen blijven ontwikkelen, ook in de Wlz. Het is geen Hotel California, gaf de staatssecretaris aan. Dat brengt je dan toch altijd al snel in de sferen van die beroemde Top 2000. Waar het in levens van mensen soms wel een beetje op een Bohemian Rhapsody lijkt, hoop ik toch maar dat uiteindelijk deze wet ertoe gaat komen dat het nummer Happy van Pharrell Williams ooit eens op nummer één komt. Ik dank u wel!

(Geroffel op de bankjes)

De voorzitter:

Dank u wel. Dan zijn we daarmee aan het einde gekomen van de tweede termijn van de zijde van de Kamer. De staatssecretaris heeft aangegeven dat hij graag twee minuten schorsing zou willen om zich voor te bereiden op

de beantwoording en een oordeel te kunnen vellen over de moties. Ik schors de vergadering voor twee minuten.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.

De voorzitter:

Ik geef graag de staatssecretaris de gelegenheid voor de beantwoording in tweede termijn. Ik vraag hem ook een oordeel te geven over de ingediende moties. Het woord is aan de staatssecretaris.

□

Staatssecretaris Blokhuis:

Dank, voorzitter. Ik wil ook graag de woordvoerders hartelijk danken voor de brede steun voor dit wetsvoorstel. Volgens mij is het inderdaad echt een mijlpaal, zoals mevrouw Bergkamp zegt, dat we vandaag in ieder geval waar het gaat om steun van de Tweede Kamer groen licht gaan organiseren voor toegang tot de Wet langdurige zorg voor mensen met ggz-problematiek. Daar mogen we best even bij stilstaan. Dus hartelijk dank voor die steun vanuit deze kant van het parlement. Ik zal mijn uiterste best doen om ook aan de overkant dit wetsvoorstel met verve te verdedigen.

Ik dank ook de heer De Lange voor de warme woorden als het gaat om de balans tussen zorgvuldigheid en tempo, en voor zijn ondersteuning daarin van mijn benadering: liever iets later en zorgvuldig dan andersom. Ik wil hem ook via deze weg hartelijk danken voor de prettige samenwerking en hem succes wensen bij de mooie volgende stap in het openbaar bestuur.

Voorzitter. Er zijn een paar moties ingediend, ten eerste de motie van mevrouw Bergkamp op stuk nr. 13. Die verzoekt de regering om in gesprek te gaan waar het gaat om de overgang van jongeren met een psychische stoornis die voldoen aan Wlz-criteria, om die met een zo klein mogelijke belasting te confronteren, bijvoorbeeld kijken naar het verlengen van beschikkingen en het voorkomen van onnodige verhuizingen.

Op het moment dat duidelijk is dat jongeren toegang kunnen krijgen tot de Wlz ga ik natuurlijk samen met alle betrokken partijen ook daarvoor een zorgvuldig implementatieplan opstellen. Een belangrijk onderdeel daarvan is goed overleg met VNG. Daar zal ik zeker deze elementen ook volop aandacht geven. In dat licht bezien wil ik de motie kwalificatie oordeel Kamer geven.

De voorzitter:

De motie op stuk nr. 13 van mevrouw Bergkamp en de heer Slootweg krijgt oordeel Kamer.

Staatssecretaris Blokhuis:

De heer Voordewind heeft de motie op stuk nr. 14 ingediend. Die gaat uit van de samenwerking tussen enerzijds het regime binnen de Wet langdurige zorg en anderzijds de gemeenten. In het dictum wordt het kabinet gevraagd om de groep jeugdigen en hun gezin integrale zorg en ondersteuning te bieden, en daarbij te bekijken welke mogelijkheden er zijn om ondersteuning vanuit de Jeugd-

wet te combineren met zorg uit de Wet langdurige zorg. Ik zeg daarbij in reactie gelijk al: de Wet langdurige zorg is voorliggend, voor de Jeugdwet. Het is niet zo dat de jeugdige uit die twee wetten eenzelfde type steun krijgt. Dat is ook niet de bedoeling van de motie. Maar wat betreft het voorbeeld dat we noemden in het debat: opvoedondersteuning in het gezin en een Wlz-indicatie kunnen prima samengaan. Uitgangspunt is dan ook het leveren van goede, passende zorg. Binnen de Wet langdurige zorg gaat het om het recht op zorg voor de individuele cliënt. Ik onderken het belang van verbinding met de ondersteuning die het gezin, als totaal, nodig heeft. Ik denk ook dat we deze motie in dat licht moeten zien. In dat licht bezien zou ik haar oordeel Kamer geven.

De voorzitter:

De motie-Voordewind op stuk nr. 14 krijgt oordeel Kamer.

Mevrouw Bergkamp, u heeft een vraag?

Mevrouw Bergkamp (D66):

Ik heb een vraag over de interpretatie van de motie. Ik begreep van de staatssecretaris in het debat dat het al mogelijk is. Op het moment dat een jongere straks onder de Wlz valt en er opvoedondersteuning nodig is, dan kan dat via de Jeugdwet geregeld worden. Ik vraag me af wat voor nieuwe dingen deze motie bevat, anders dan wat de staatssecretaris al gezegd heeft.

Staatssecretaris Blokhuis:

Ik zie hier een plus. Wij noemen steeds het voorbeeld van opvoedondersteuning naast een Wlz-indicatie. In de motie wordt gevraagd om alle mogelijkheden van samenwerking in beeld te brengen en daarover met de betrokken partijen in gesprek te gaan. Ik sluit niet uit dat er meer mogelijkheden van integrale samenwerking mogelijk zijn dan het klassieke voorbeeld dat wij steeds noemen. In die zin zie ik de meerwaarde daarvan in en zou ik de motie oordeel Kamer willen geven.

Mevrouw Bergkamp (D66):

Nog een laatste vraag hierover. Er staat in de overweging dat de Wlz eigenlijk geen integrale diagnostiek biedt, hoewel de minister, of de staatssecretaris — ik maak daar steeds fouten in — volgens mij wel aangaf dat de zorgaanbieder ook integraal kijkt. Klopt deze overweging dan nog wel?

Staatssecretaris Blokhuis:

De zorgaanbieder kijkt als het goed is weliswaar integraal, maar het CIZ kijkt naar de klachten waarmee de betreffende cliënt komt en kijkt dan naar een individueel arrangement op basis van de Wet langdurige zorg. Ik zei in mijn eerste termijn ook al dat het CIZ bijvoorbeeld de zorgaanbieder of ouders erop kan attenderen dat het misschien wenselijk is dat er een ander arrangement wordt toegevoegd vanuit het gemeentelijk domein. Maar de integrale indicatiestelling vanuit het CIZ heeft wel betrekking op het recht binnen de Wlz. Er is een integrale benadering van mensen die bijvoorbeeld een combinatie hebben van een ggz-stoornis en een handicap. Die slag maken we met deze wet. Daarnaast zijn

er andere arrangementen binnen het gezin mogelijk die buiten het Wlz-regime vallen.

De heer Voordewind (ChristenUnie):

Het gaat om mijn motie. Ik kan de woorden van de staatssecretaris beamen, maar dan beaam ik zijn eigen beantwoording in de schriftelijke ronde, want daaruit blijkt al dat de indicatiestelling, de diagnostiek, beperkt is voor de Wlz. Die vindt daar dus niet integraal plaats; daarvoor hebben we de jeugdzorg nodig.

De heer Slootweg (CDA):

Ik zat het nog even na te lezen. We hebben op dit moment toch ook nog een experimenteerartikel voor het pgb? Waarom zou deze vraag niet uitgewerkt kunnen worden in die zin? Ik vraag me echt af of dit niet een beetje een overbodige motie is, omdat we nu al allerlei middelen hebben.

Staatssecretaris Blokhuis:

Ik wil even kijken of ik de heer Slootweg goed begrijp. Doelt hij dan op het pgb in het kader van de Wet langdurige zorg?

De heer Slootweg (CDA):

Er is een besluit over een integraal pgb. Daarin staat een experimenteerartikel, waarin volgens mij al die elementen een plek kunnen krijgen.

Staatssecretaris Blokhuis:

Ik sta hier volgens mij niet om een motie te verdedigen. Ik lees de motie zo dat aan het kabinet de volgende vraag wordt gesteld. Als je uitgaat van een integrale benadering en de mens als geheel ziet — verschillende woordvoerders hebben dat ook met zo veel woorden gezegd: zie de mens als geheel en functionerend binnen het gezinssysteem, zeker bij jeugdigen, waar dit specifiek over gaat — bekijk dan welke mogelijkheden er zijn. Het experimenteerartikel kan er daar een van zijn, maar misschien zijn er nog wel andere routes zonder pgb die veel meer voor de hand liggen. Er zijn namelijk ook arrangementen denkbaar waarin helemaal geen pgb in het spel is, maar waarin andere rechten bestaan op basis van de Jeugdwet of de Wmo. De Wmo geldt dan voor een volwassene in het gezin, ter ondersteuning. Ik zie niet in waarom het per se via de pgb-route moet.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan gaan we naar de motie op stuk nr. 15.

Staatssecretaris Blokhuis:

De motie op stuk nr. 15 gaat over de budgetten en de angst dat we straks misschien te weinig geld hebben om goede zorg te leveren. In het dictum verzoekt de heer Hijink de regering om bij de toekomstige openstelling van de Wlz voor jongeren met ernstige psychische problemen te voorkomen dat binnen de Wlz tekorten ontstaan. Dat vind ik echt een zeer sympathieke gedachte, maar ik ben bang dat de heer Hijink mij hier overvraagt. Het is prematuur. Ik kan nu niet beloven dat ik hoe dan ook voldoende budget ga organiseren. Het kabinet is breder dan de meneer die

hier staat. Als blijkt dat er middelen mogelijk zijn — ik weet niet hoe troostvol die gedachte is voor de heer Hijink — heeft hij aan mij wel een hele goede voorvechter voor wat hij wil, namelijk dat er voldoende budget beschikbaar is om jongeren adequate hulp te bieden. Maar dat zal in de integrale afweging van het kabinet worden meegenomen. Hoe sympathiek ik de motie dus ook vind en hoezeer ik dus ook een voorvechter ben voor het organiseren van voldoende budget, ik wil deze motie toch ontraden, omdat ik dit gewoon niet waar kan maken. Ik kan niet zeggen: ik ga dat hoe dan ook regelen in het kabinet. De motie op stuk nr. 15 ontraad ik dus.

De voorzitter:

Ja, dank u wel. De motie-Hijink op stuk nr. 15 wordt ontraden.

Staatssecretaris Blokhuis:

De heer Renkema heeft twee vragen gesteld. De eerste is: kunnen we hierover in juni 2020 spreken? Ja, laten we dat maar gewoon met elkaar afspreken: juni 2020. Dan zit er een maand aan vast. Het wordt wel heel hard werken, maar dat zijn we wel gewend. De Tweede Kamer gaat over haar eigen agenda. Zij kan het vervolgens in diezelfde maand op de agenda zetten. We gaan het meemaken.

De tweede vraag van de heer Renkema betrof extra informatie over budgettaire effecten. In de begroting voor 2021 zal het kabinet ingaan op de actuele inzichten met betrekking tot de financiële effecten van het wetsvoorstel. We zullen zorgen dat die inzichtelijk zijn en dat u die er ook uit kan herleiden. Dit punt komt dus terug in de begroting.

Voorzitter. Ik heb verder geen vragen genoteerd. Ik wil de Kamer nogmaals danken voor de grote steun voor dit wetsvoorstel. Ik wil het hierbij laten in tweede termijn.

De voorzitter:

Dank u wel. Daarmee zijn we gekomen aan het einde van de tweede termijn van de zijde van het kabinet.

De algemene beraadslaging wordt gesloten.

De voorzitter:

Ik wil de leden meegeven dat de stemming over de amendementen, het wetsvoorstel en de ingediende moties dinsdag zal plaatsvinden. Ik dank de staatssecretaris en zijn ondersteuning voor de inbreng in het debat. Dat geldt uiteraard ook voor de Kamerleden en hun ondersteuning en ook voor onze ondersteuning. Ik wil de mensen op de publieke tribune hartelijk dankzeggen voor hun belangstelling. Dat geldt ook voor de mensen die dit debat op een andere manier gevolgd hebben.

Ik stel voor om te schorsen tot 18.30 uur. Dan zullen we verdergaan met het VAO Bouwopgave.

De vergadering wordt van 16.40 uur tot 18.32 uur geschorst.

Voorzitter: Van Meenen