

9

Wijziging Wet langdurige zorg

Aan de orde is 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:

Aan de orde is 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, Kamerstuk 35146. Ik heet de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van harte welkom.

De algemene beraadslaging wordt geopend.

De voorzitter:

Ik geef mevrouw Bergkamp als eerste spreker namens D66 het woord.



Mevrouw Bergkamp (D66):

Dank u wel, voorzitter. Graag begin ik met een klein beetje geschiedenis. Er is een groep mensen met een psychische stoornis die 24 uur per dag zorg in de nabijheid nodig heeft. Tijdens het algemeen overleg Hervorming van de langdurige zorg, op 18 december 2013 alweer, stelde ik de eerste vragen daarover. Op 16 januari 2014 diende ik samen met Mona Keijzer tijdens een VAO een motie in om de Wet langdurige zorg ook open te stellen voor mensen met een psychische stoornis. Op 27 januari 2014 ging ik op uitnodiging van de patiëntenorganisatie Ypsilon op werkbezoek bij Inforsa, een kliniek en expert op het gebied van zeer ernstige psychische problematiek. Het was een aangrijpend werkbezoek en voor mij een bevestiging van de noodzaak van wat we vandaag bespreken. Ik kan het me ook nog goed herinneren; bij de voorbereiding van zo'n wet ga je ook wel weer een beetje terug in de tijd. Een fantastische begeleidster, Elvira, leidde mij rond. Ik zou ook in gesprek gaan met een van de patiënten met de vraag hoe het nou is om met zo'n zware psychische stoornis te leven in zo'n kliniek, maar net voordat ik het gesprek aan wilde gaan, besloot hij zelf om te kiezen voor de separeerruimte: te veel prikkels. Elvira kent haar patiënten goed en bracht nogmaals onder mijn aandacht hoe belangrijk het is dat de Wet langdurige zorg ook opengesteld wordt voor mensen zoals de jongeman die ik daar toen helaas nooit te spreken heb gekregen.

Hoewel die motie werd aangenomen, kan ik ook terugkijkend niet anders constateren dan dat niet iedereen in de Kamer en niet alle partijen de snelheid erin wilden. Niet voor niets hebben we vandaag pas de behandeling. Maar langzamerhand werd die positie steeds onhoudbaar. Patiënten, familie en instellingen stonden naast ons in een gemeenschappelijk en gezamenlijk pleidooi voor deze openstelling. Dat geluid werd ook steeds sterker toen eind 2015 ook het Zorginstituut stelde dat mensen met een psychische stoornis die blijvend behoefte hebben aan per-

manent toezicht of 24 uurszorg nabij, toegang moeten krijgen tot de Wlz.

Helaas bleef het vorige kabinet weigeren de motie uit te voeren. Bij de formatie hebben D66 en het CDA — het zal geen verrassing zijn — echt bepleit om dit nu te regelen. Op 10 oktober 2016 werd het nieuwe regeerakkoord gepresenteerd met de passage over de openstelling van de Wlz, waar zo veel patiënten en hun naasten naar uit hebben gekeken. Nu, vandaag, op 27 juni 2019, bespreken we het wetsvoorstel, dat vanuit de Wet langdurige zorg op 1 januari 2021 toegang geeft voor mensen met een psychische stoornis. Ik moet zeggen dat ik de staatssecretaris daar heel erg erkentelijk voor ben. Natuurlijk is het een afspraak uit het regeerakkoord, maar dit is voor het eerst dat ik een bewindspersoon zie die het wil regelen maar die ook gevoel heeft bij de problematiek waar het om gaat. Ik wil hem daar dus ook echt uitgebreid voor bedanken.

Voorzitter. Het zal geen verrassing zijn dat ik mijn fractie vol overtuiging zal adviseren om voor deze wet te stemmen, omdat ik van mening ben dat een persoon niet te knippen is in somatische, verstandelijke, psychische beperkingen of stoornissen. Mensen met een psychische stoornis dienen juist rust, stabiliteit en integrale zorg te krijgen, net zoals mensen met een handicap of met een beperking.

Dat neemt niet weg dat ik nog wel enkele vragen aan de staatssecretaris heb en dat ik samen met collega's een amendement heb ingediend om de wet op een heel belangrijk punt wat mij betreft te verbeteren. Daar begin ik meteen mee. Dat gaat over de jeugdigen, de jongeren. De staatssecretaris heeft een wetsvoorstel gepresenteerd waarin jongeren worden uitgesloten, maar ik denk dat de rondetafel die we in de Kamer hebben gehad, de meeste partijen toch over de streep heeft geduwd. Want waarom zouden jeugdigen geen toegang hebben? Ik heb de staatssecretaris weleens horen zeggen: het is ook een beetje een dubbeltje op zijn kant. Ik heb ook wel begrip voor zijn terughoudendheid, want jeugdigen een Wlz-indicatie geven is niet een klein ding; dat doe je niet zomaar. Tegelijkertijd zien we dat het voor jeugdigen met een complexe psychische problematiek nu nog niet goed loopt. Want wat ik net zei over volwassenen, geldt natuurlijk ook voor jeugdigen. Ook een kind valt niet op te knippen in psychische, verstandelijke en somatische beperkingen of stoornissen. Het moet ook bij jongeren in zijn totaliteit worden gezien, want psychische, verstandelijke en somatische stoornissen — die noemde ik net — zijn vaak ook met elkaar verweven en versterken elkaar ook. Het gaat om de zorg, om wat iemand nodig heeft, niet om diens leeftijd.

Zo hoorde ik recentelijk over een jongen die rond de leeftijd van 14, 15 jaar meerdere opeenvolgende psychoses heeft gekregen. In de ontwikkeling van deze jongere hebben zich verschillende risico's voorgedaan, omdat ook de ouder aan de stoornissen leed en niet in staat was om een veilige opvoeding te realiseren. Doordat deze jongere al een achterstand in zijn ontwikkeling had en hij ook meerdere psychoses heeft gehad, zijn zijn hersenen zodanig beschadigd dat daardoor het vermogen om iets te leren, om zelfstandig de dag in te delen en om de gewone dingen te doen, niet meer aanwezig is. Deze jongere leeft zijn leven met de gevolgen van de psychoses, gevolgen die blijvend zullen zijn, waardoor er altijd, echt elke dag toezicht moet zijn op het gedrag en het innemen van de medicatie, omdat er anders een grote kans bestaat om opnieuw psychoses te

krijgen. En die psychoses veroorzaken weer gedragsproblemen, die zonder intensieve begeleiding en toezicht niet meer te doorbreken zijn. Voor deze jongere bestaat niet de mogelijkheid van ambulante zorg bij familie of zelfstandig wonen. De defecten zijn blijvend.

Dit is een aangrijpend verhaal, dat volgens mij ook bevestigt dat er een groep jongeren met een psychische stoornis is die toegang moet krijgen tot de Wlz. We hebben in de hele voorbereiding van de wet natuurlijk meer casuïstiek gekregen. Het gaat niet om heel veel jongeren, maar toch wel om een aantal honderden jongeren, zo hebben we gehoord tijdens de rondetafel. Vandaar dat ik met een aantal collega's een amendement heb ingediend voor een zorgvuldige openstelling van de Wlz voor jeugdigen met een psychische stoornis. Die zorgvuldigheid is heel erg belangrijk. Je kunt niet pats-boem zeggen: jongeren moeten over. Het is belangrijk dat er uitvoeringstoetsen zijn, dat de NZa, het CIZ en het Zorginstituut er ook goed naar kijken en dat er ook nog een keer naar de tarieven wordt gekeken. Ik ben dus heel benieuwd wat de staatssecretaris vindt van dit amendement.

De heer Voordewind (ChristenUnie):

Allereerst grote waardering voor mevrouw Bergkamp, die aan dit onderwerp zo'n zorg heeft besteed en dat de afgelopen jaren ook voortdurend heeft gedaan. Complimenten dus voor haar inzet. Ik ben ook blij dat deze wet zelf er komt. Ik heb wel een vraag over het amendement dat mevrouw Bergkamp heeft ingediend. Zij noemt het voorbeeld van iemand die een psychose, of misschien meerdere psychoses, heeft gekregen. Ze stelt daarbij dat dat ook voortkwam uit de problematiek in het gezin. Mijn vraag aan mevrouw Bergkamp is dan ook: hoe kunnen we voorkomen dat jongeren al op jonge leeftijd, misschien op de leeftijd van 14 jaar, het stempel krijgen dat ze niet meer te genezen zijn? Ze horen dan in de Wlz thuis, maar kunnen dan niet meer via de Jeugdwet of uiteindelijk de Wmo worden geholpen. Hoe kunnen we voorkomen dat kinderen stempels krijgen, dat we hun al op zo'n jonge leeftijd dat soort labels geven?

Mevrouw Bergkamp (D66):

Dat is een hele terechte vraag. Ten eerste kan dat door niet zelf een stempel te zetten. Ik hoor vaak in debatten: als je eenmaal in de Wlz zit, dan kom je daar niet meer uit. Staatssecretaris Blokhuis heeft eerder ook gezegd: de Wlz is niet een Hotel California, waar je nooit meer uit komt als je er eenmaal in zit. Dat is wel het vooroordeel dat er vaak is met de Wlz. Ten tweede is het heel erg belangrijk om een zorgvuldig traject te doen. Daarom ben ik ook geen voorstander van het amendement van de SP om pats-boem gelijk met volwassenen die overgang te regelen. Dit vergt heel veel uitzoekwerk. Het is belangrijk dat het CIZ gaat kijken, ook middels gesprekken met gedragsdeskundigen en met alle andere partijen, hoe we een goede indicatie kunnen krijgen. En natuurlijk is het heel belangrijk — die vraag zal ik straks ook stellen aan de staatssecretaris — dat als er ontwikkeling is, het geen Hotel California moet zijn.

De heer Voordewind (ChristenUnie):

Uit de expertmeetings — dat heb ik nog teruggelezen; ik was er zelf niet bij — bleek wel dat een stelselwijziging, of een verschuiving van de Jeugdwet naar de Wlz, op zich de problemen niet oplost. Je moet daar toch de hele zorg op

maat voor organiseren en je moet een integrale benadering toepassen. Hoe krijgen we dat nu voor elkaar via het amendement van mevrouw Bergkamp? Ik begrijp en snap heel goed dat we voor rust moeten zorgen als het gaat om de overgang van de Jeugdwet naar de Wlz. Maar hoe krijgen we nou die integrale benadering voor elkaar, die we wel in de Jeugdwet hebben maar die we misschien straks in de Wlz niet hebben? Hoe krijgen we dat voor elkaar?

Mevrouw Bergkamp (D66):

Er zijn twee groepen. U moet ze niet door elkaar halen. Er is een groep die past in de Wlz omdat hij voldoet aan de eisen die gesteld worden. Daarnaast geldt dat de jeugd-ggz als het amendement wordt aangenomen nog steeds de verantwoordelijkheid blijft van de gemeente voor de rest van de jongeren. Dat hebben we ook in de hoorzitting gezien. Daarvoor moet natuurlijk hele goede zorg geleverd worden. Daar waren heel veel zorgen over tijdens de rondetafel. Er worden bijvoorbeeld heel korte beschikkingen afgegeven. Ik zal straks in mijn verhaal aangeven dat we gemeentes moeten stimuleren om langere beschikkingen af te geven en te zorgen voor passende zorg. Dat is volgens mij het doel. De Wlz heeft een ander doel ten opzichte van de gemeente, maar het is natuurlijk belangrijk om bij beide te kijken naar passende zorg, die past bij de jongeren waar het over gaat. Ik ben het zeker eens met de ChristenUnie. Als het amendement wordt aangenomen, is er nog steeds een hele grote groep die onder de gemeente valt, en die moet ook de juiste zorg krijgen. Daar zijn zorgen over.

De heer Hijink (SP):

De SP is het met D66 eens dat het heel raar is dat in het voorstel van de staatssecretaris jongeren worden uitgesloten en dat zij niet in de langdurige zorg terecht kunnen komen bij ernstige psychische stoornissen. Nu heb ik wel zorgen over het amendement van mevrouw Bergkamp. Zij zegt dat jongeren die toegang wél moeten krijgen, maar er worden drie zulke harde voorwaarden genoemd dat het maar zo zou kunnen zijn dat de staatssecretaris, of straks zijn opvolger, kan besluiten — wanneer dan ook, want dat staat er ook niet in — dat het er misschien nooit van gaat komen. Kan mevrouw Bergkamp van de drie voorwaarden die zij noemt, namelijk het bepalen van de omvang van de groep, de uitvoerbaarheid en het budgetneutraal invoeren, aangeven hoe hard ze zijn om het uiteindelijk zo ver te laten komen?

Mevrouw Bergkamp (D66):

Ik snap de vraag van de SP. Belangrijk is dat de voorwaarden die gesteld worden voor overheveling, met name gaan over het hoe. Helaas hebben we hier alleen heel lang over gesproken toen het om volwassenen ging, maar belangrijk is dat we wel heel goed gekeken hebben naar de groep. Hoe ziet die groep eruit en hoe kan de indicatie gesteld worden? Het CIZ heeft zelf gezegd daar behoorlijk wat tijd voor nodig te hebben. Dat zijn precies dezelfde voorwaarden die we nu ook stellen aan de jongeren. Is het CIZ in staat om een goede indicatie te stellen? Dat kost tijd. Maar weet — dat is ook in de gesprekken die ik hierover heb gehad met de staatssecretaris ter sprake gekomen — dat het gaat over het hoe, en niet zozeer over de vraag of we het wel of niet gaan doen. Ik denk het niet, maar stel je voor dat er wel onvoorziene dingen zijn, bijvoorbeeld als blijkt dat heel

lastig vast te stellen is en heel lastig te indiceren is, dan moeten we het gesprek met elkaar aangaan over de vraag hoe je wel op een goede manier kunt indiceren, of vaststellen dat het compleet onmogelijk is. De voorwaarden die wij gesteld hebben aan volwassenen, stel ik ook als het gaat over de overheveling van jongeren, daarbij in acht nemend dat het voor jongeren nog een stukje complexer is, omdat de hersenen van jongeren zich blijven ontwikkelen.

De heer Hijink (SP):

Toch klopt dit niet helemaal. Bij de volwassenen gaat de staatssecretaris ervan uit dat het tot extra kosten zal leiden. Dagbesteding is bijvoorbeeld de norm in de Wlz. In de gemeentelijke zorg is dat vaak niet zo. Ik geloof dat ervan uitgegaan wordt dat het structureel zo'n 70 miljoen euro extra gaat kosten. In het amendement van mevrouw Bergkamp en de rest van de coalitie wordt gesteld dat voor jongeren "budgettaire neutraliteit" moet gelden. Dat wil in gewoon Nederlands zeggen: het mag niet meer kosten dan dat het nu binnen de Jeugdwet kost voor de gemeenten. Ik wil weten hoe hard die voorwaarde is. Als straks blijkt dat het meer gaat kosten en het budgetneutraal niet gaat lukken, vervalt het amendement dan? Kan het dan niet doorgaan? Of is het niet zo hard? Dat wil ik gewoon weten. Anders is het namelijk een dooie mus. En daar hebben de jongeren niet zo veel aan.

Mevrouw Bergkamp (D66):

Ik ben blij dat de SP helemaal enthousiast wordt van de psychische stoornissen in de Wlz, ook voor jongeren. Dat doet me deugd. Volgens mij is onze strijd hetzelfde. Laat ik mijn interpretatie van het amendement geven. Net zoals bij volwassenen is het uitgangspunt dat het budgetneutraal gebeurt. Het is niet zo dat we opeens verwachten dat jongeren echt tekortschieten. Laat ik dat gewoon ook maar aangeven. Ik vind het dus heel goed dat budgetneutraliteit het uitgangspunt is. Maar stel je voor dat het meer geld gaat kosten. Dan moeten we daar het debat over hebben met elkaar. Dat is voor mij geen reden om tegen de overheveling te zijn. Maar we moeten wel inhoud geven aan de voorwaarden en invulling.

De voorzitter:

Tot slot, de heer Hijink.

De heer Hijink (SP):

Ik lees maar gewoon voor uit de stukken van de staatssecretaris zelf. Hij zegt over de groep volwassenen die toegang krijgt tot de langdurige zorg: "De risico's lopen op tot 68 miljoen euro in 2026". Ik neem aan dat het daarna structureel is. Dat betekent dat het voor deze groep duurder wordt. Ik zit daar niet mee, want dat is goed; die mensen hebben meer en betere zorg nodig. Maar gun dat de jongeren dan ook. Als de voorwaarde in het amendement is dat het budgetneutraal moet gebeuren en dat het niet méér mag kosten, dan gaat die voorwaarde dus niet gehaald worden. Ik wil dan gewoon weten of dit betekent dat die jongeren blij worden gemaakt met een dooie mus.

Mevrouw Bergkamp (D66):

Nee, dat is niet zo. Ik vind dat het heel zorgvuldig moet gebeuren. Ik wou soms willen dat de werkelijkheid van de SP mijn werkelijkheid was, want dan zou ik kunnen zeggen: pats, boem, op een bepaalde datum gaan we alle jongeren overhevelen. Het amendement bouwt een aantal zorgvuldige stappen in, zodat we kijken wat het kost. Het uitgangspunt is dat het budgettair neutraal gebeurt. Moet dat een reden zijn om niet over te hevelen? Nee. Maar we moeten het wel in zicht hebben. Als het gaat over indiceren: hoe gaan we dat doen? Kan het CIZ dat? Wat is ervoor nodig qua capaciteit en qua deskundigheid? Dat zijn allemaal dingen die we moeten uitzoeken. We moeten dat daardoor ook heel zorgvuldig en geleidelijk doen, net zoals we hebben gedaan bij de volwassenen en de stappen die de staatssecretaris heeft ingebouwd.

Mevrouw Agema (PVV):

Heeft de indiener ook inzicht in hoelang eroverheen gegaan is, qua tijd, om die stappen af te lopen bij de ggz naar welzijn?

Mevrouw Bergkamp (D66):

Als je ziet wat de stappen nu zijn voor volwassenen, dan is dat eigenlijk het traject dat we ook voor jongeren willen. We kunnen ook straks aan de staatssecretaris vragen: kan het allemaal sneller?. In mijn amendement heb ik de stappen aangegeven die doorlopen moeten worden. Het is denk ik een heel zinvolle vraag aan mevrouw Agema om te vragen: hoelang denkt de staatssecretaris daarover te doen?. Dat vind ik een heel zinvolle vraag.

De voorzitter:

Gaat u verder.

Mevrouw Bergkamp (D66):

Voorzitter. In het interruptiedebat met de ChristenUnie heb ik ook al het een en ander aangegeven, maar laat ik gelijk duidelijk zijn. Het amendement ontslaat gemeentes natuurlijk op geen enkele wijze van de verplichting om de juiste zorg te bieden aan jeugdigen met een psychische stoornis die straks geen toegang krijgen tot de Wlz. Het blijft onverminderd van belang en voor mijn partij is het ook belangrijk dat de beschikkingen daardoor ook een langere duur kunnen hebben.

Ook moet de deskundigheid van de gemeente als het gaat over deze groepen worden vergroot. Ouders worden regelmatig van het kastje naar de muur gestuurd om de zorg voor hun kinderen goed te regelen. Gelukkig erkent ook de staatssecretaris dat dit moet gebeuren. Het erkennen is weliswaar de noodzakelijke eerste stap, maar het gaat natuurlijk uiteindelijk om het aanpakken en het verbeteren; dat is een essentiële voorwaarde. Ik hoor dus graag van de staatssecretaris hoe hij dit gaat doen. Ook hoor ik graag van de staatssecretaris hoe hij werk gaat maken van die langere beschikkingen, want dat is geen nieuwe wens van de Kamer. We hebben daar ook al eerder een motie over ingediend met collega's.

De heer **Voordewind** (ChristenUnie):

Toch nog even zorgvuldig. Uiteraard, voor alle andere kinderen en jeugdigen die niet onder de Wlz vallen blijven de gemeentes verantwoordelijk voor de Jeugdwet en de jongere. Maar op het moment dat er een Wlz-indicatie is, trekt de gemeente zijn handen ervan af. Dus dan is die integrale benadering er niet meer. Dan is gewoon de Wlz verantwoordelijk voor die jongere. We kunnen niet gaan combineren. Je kan niet zeggen: jongens, we gaan de Jeugdwet combineren met de Wlz. Dus is mevrouw Bergkamp zich er dan wel van bewust dat die integrale benadering er dan wel uit valt, als we hem uit de Jeugdwet halen?

Mevrouw **Bergkamp** (D66):

Het is een andere benadering. Ik ben het eens met de heer Voordewind dat als je eenmaal in de Wlz zit, je dan niet meer onder de verantwoordelijkheid valt van de gemeente en de zorgkantoren. Maar het is natuurlijk niet zo dat je in de Wlz maar hele magere hulp krijgt; dat is natuurlijk ook niet zo. Het gaat ook in die Wlz over integrale zorg, zorg die nodig is, kijkend naar de jongere. Als de heer Voordewind daar zorgen over heeft, dan lijkt het me ook heel goed om de staatssecretaris daar uitvoerig op te laten reageren, maar wat mij betreft moet de Wlz natuurlijk ook goeie en passende zorg bieden. Dat zal soms óók betrekking hebben op een stukje welzijn; dat zal soms óók betrekking hebben op een stukje medisch. Daar zullen óók de ouders bij betrokken worden. Het is alleen van een andere orde dan bij de gemeente, want vanuit de gemeente is het gericht op de korte termijn, participeren, meedoen, en in de Wlz zit er meer rust en stabiliteit in. Daar hoort ook soms een andere passende expertise bij als het gaat over de verzorgers en de begeleiders.

De heer **Voordewind** (ChristenUnie):

Toch even duidelijk. De Wlz is natuurlijk gericht op het kind zelf. Als dit amendement doorgaat, wordt er op dat moment niet meer integraal gekeken naar het gezin. Het voorbeeld dat mevrouw Bergkamp aanhaalde, was een problematiek voortkomend uit het gezin. Nou goed, ik zal in de tweede termijn waarschijnlijk komen met een motie, even afwachtend wat de reactie van de staatssecretaris is. Ik zie ook wel dat er een meerderheid voor het amendement is. Dan ben ik nog van zins om te kijken of we die integraliteit dan ook bij de Wlz kunnen handhaven.

Mevrouw **Bergkamp** (D66):

De zorg uit de Wlz is gericht op het kind; dat klopt. Maar als de ouders problemen hebben, heb je natuurlijk nog steeds die gemeente. Het is niet zo dat die gemeente dan niet meer kijkt naar de ouders en de begeleiding daarin. Volgens mij hebben we heel veel debatten hier in de Kamer over het feit dat zorg nou eenmaal — helaas soms, want soms is het heel complex — uit meerdere loketten komt. Als het gaat over de zorg van het kind, is dat helemaal de Wlz. Maar als ouders ondersteuning nodig hebben, dan hebben we natuurlijk nog steeds de gemeente. Ik vind het een heel terechte vraag hoe in de praktijk de staatssecretaris dat voor zich ziet. Zó zie ik het voor me: goeie zorg, passende zorg voor de jongere, met het niveau en de expertise die daarbij hoort, maar als ouders de zorg nodig hebben vanuit de gemeente, is daar ook een rol voor weggelegd.

Voorzitter. Ik ben ook blij dat de staatssecretaris heeft gezegd dat er ontwikkeling zit binnen de Wlz; we hebben net een interruptiedebat gehad over het Hotel California-verhaal. Uiteraard wil ik hier niet bepleiten dat mensen even drie jaar naar de Wlz gaan, maar ik ontvang wel graag een bevestiging van de minister dat ook voor deze nieuwe groep zal gelden dat wanneer zij genoeg vooruitgang en ontwikkeling doormaken, uitstroom uit de Wlz op basis van artikel 3.2.4 sub b mogelijk is, net zoals voor andere mensen. Graag hoor ik van de staatssecretaris of, en zo ja hoe, hij zich ervoor gaat inspannen om die ontwikkeling te stimuleren.

Voorzitter. Dan het driejaarscriterium. Op den duur is het de wens van de staatssecretaris om het driejaarscriterium af te schaffen. Dat is ook wel logisch, want er komt een nieuwe toegang bij. Het zou onjuist zijn om dan op een gegeven moment meerdere wegen te krijgen. Dat zou onoverzichtelijk zijn. Het moment van afschaffing is afhankelijk van het onderzoek naar de risicoverevening, maar deze afschaffing wordt per koninklijk besluit bepaald. Dat gebeurt niet via een reguliere AMvB en een voorhangprocedure. Het lijkt ons wel goed als de Kamer hierover wordt geïnformeerd. Volgens mij is er een amendement van de heer Slootweg. In ieder geval hebben wij de wens om geïnformeerd te worden.

Voorzitter. Dan de instellingen waar de zorg straks geleverd wordt. Het is goed om te zien dat op basis van artikel 3 van de Wijzigingswet de Wlz-uitvoerder zich moet inspannen opdat mensen gewoon kunnen verblijven in de instelling waar zij al verblijven. Over deze inspanningsverplichting wil ik het volgende vragen. De NZa zal erop toezien of de Wlz-uitvoerder zich aan deze plicht houdt. Wil de staatssecretaris de NZa verzoeken om hier, zeker de eerste jaren, proactief op toe te zien? Deze instellingen, bijvoorbeeld de verblijven voor beschermd wonen, zullen straks ook de Wlz-zorg moeten leveren. Dat is soms toch wat anders dan wat zij nu doen. Mijn vraag aan de staatssecretaris is dan ook of de instellingen daar nu al klaar voor zijn. Zo nee, welke voorbereidingen worden er de komende periode getroffen? Onlangs ontving ik een mail over ouderinitiatieven, waar natuurlijk ook jongeren bij zitten met een dergelijke problematiek. Hoe gaan we daarmee om? Worden de beschikkingen daar ook langer? Aangezien er straks zorg vanuit de Wlz zal worden geleverd, ben ik ook wel benieuwd welk kwaliteitskader van toepassing is. Is er bijvoorbeeld al een kwaliteitskader langdurige zorg/ggz? Als dat er nog niet is, wil de staatssecretaris het dan in samenspraak met het veld ontwikkelen?

Voorzitter. Dan de voorlichting. Voor iedereen die straks toegang krijgt tot de Wlz is het heel belangrijk, zeker kijkend naar de aard van de cliënten, dat er niet heel veel onrust wordt veroorzaakt. Maar er hangt natuurlijk ook een prijskaartje aan de overgang naar de Wlz. Immers, voor de groep die nu beschermd woont op grond van de Wmo en nu zorg in natura krijgt, gaat naar alle waarschijnlijkheid straks een eigen bijdrage gelden op grond van de Wlz. Ik vind het dan ook heel belangrijk om samen met zorgkantoren, CIZ en cliëntenorganisaties te werken aan een heldere communicatie en hier expliciet aandacht te besteden aan de eigen bijdrage. Het lijkt me ook goed dat we ook de gemeenten hierbij betrekken, want ook daar zullen cliënten zijn die straks onder de Wlz vallen. De gemeente moet mensen daarop voorbereiden, dus ik krijg graag de toezegging dat ook de gemeenten hierbij worden betrokken. Wil de

staatssecretaris in dit plan ook expliciet aandacht besteden aan de cliëntondersteuner? Gisteren hebben we daarover gesproken in een algemeen overleg over de Wmo. Er zijn nu wat pilots in Amsterdam en in Rotterdam of Den Haag. Cliëntondersteuning is ontzettend zwaar werk, zeker voor deze groep. Volgens mij is daar een extra zetje of duwtje nodig.

Voorzitter. Ik kom tot een afronding. Toen de jongeman uit het begin van mijn inbreng op eigen verzoek naar de separeer was gegaan, zei Elvira tegen mij: "Wij geven nooit op". Ooit was hij haar eerste patiënt. Twintig jaar later, met allerlei tussenpauzes, zat hij weer bij haar. Tussen de eerste ontmoeting en de laatste ontmoeting was hij wel achteruitgegaan. Voor deze meneer was het heel belangrijk om die stabiliteit en die rust te hebben. Helaas heeft hij een blijvende zorgvraag. Voor hem — als voorbeeld om te illustreren — is de Wlz dan ook de juiste toegang. Ik ben heel erg blij dat we vandaag met dit debat en hopelijk met het aannemen van de wet daaraan kunnen bijdragen. Ik hoop tevens dat we de toegang van jongeren ook vandaag kunnen regelen.

Ik dank u wel, voorzitter.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Bergkamp. Dan geef ik nu het woord aan de heer Voordewind namens de ChristenUnie.



De heer Voordewind (ChristenUnie):

Dank u wel, voorzitter. Vandaag behandelen we een belangrijk wetsvoorstel, een wetsvoorstel dat erkent dat er ook in de geestelijke gezondheidszorg sprake kan zijn van behoefte aan langdurige zorg, zodanig dat toegang tot de Wlz mogelijk is. Momenteel wordt bij de indicatie voor toegang tot de Wlz de psychische problematiek buiten beschouwing gelaten. Met dit wetsvoorstel komt daar verandering in en kijken we naar de mens als geheel. Dat is goed nieuws.

Voorzitter. Momenteel ervaren cliënten met een psychische stoornis die onder de Wmo of de Zorgverzekeringswet vallen een aantal problemen. Zij worden periodiek beoordeeld, wat als een last wordt ervaren. Daarnaast moeten ze steeds maar weer aantonen dat het onmogelijk is om zelfstandig te functioneren, terwijl de Wmo voor deze groep mensen eigenlijk niet geschikt is. Verder is het heel lastig om een goed zorgaanbod te realiseren voor mensen met een psychische stoornis die ook nog andere beperkingen hebben. Tot slot is het permanente toezicht of 24 per dag zorg in nabijheid in veel instellingen voor beschermd wonen niet voldoende geregeld voor deze groep. Dat zijn problemen die vragen om een oplossing en een aanpak. Daarom is ook de ChristenUnie blij dat we dit wetsvoorstel vandaag behandelen.

In de afgelopen tijd heeft de staatssecretaris veel voorbereidingswerk verricht en heeft hij in kaart gebracht hoe groot de groep ongeveer is en wat er nodig is voor een soepele overgang naar de Wlz. Het CIZ is in gereedheid gebracht om de indicatiestelling te verzorgen. Tegelijkertijd moet er nog veel gebeuren. Sommige effecten zullen pas duidelijk worden na de invoering van de wet. Daarom heb ik ook een

aantal zorgpunten en een aantal vragen die ik graag aan de staatssecretaris voorleg. Het zijn er een stuk of vier.

Voorzitter. Allereerst gaat het om de omvang van de groep cliënten met psychische stoornissen die in aanmerking zouden komen voor de Wlz. De staatssecretaris gaat nu uit van 8.500 cliënten uit de Wmo en 750 cliënten uit de Zorgverzekeringswet, maar dit gaat uit van de ondergrens van de bandbreedte. Er zijn ook andere aantallen genoemd. Het kan ook gaan om 16.000 cliënten. Kan de staatssecretaris nog eens toelichten waarom hij uitgaat van 9.250? Wat zijn de consequenties als het aantal cliënten toch fors hoger uitvalt dan de aantallen die de staatssecretaris nu noemt? Het gaat daarbij niet alleen om de capaciteit: zijn we goed voorbereid op hogere aantallen als het gaat om de capaciteit van het CIZ? Het gaat natuurlijk ook om het financiële aspect. Wat gebeurt er op het moment dat er veel meer cliënten zijn en er dus ook veel meer geld moet worden uitgetrokken voor deze patiënten? Hebben we dan nog steeds de garantie van de staatssecretaris dat dit uit het budget van het ministerie van VWS wordt betaald?

Voorzitter. Dan het tweede punt: de afbakening van het wetsvoorstel. De staatssecretaris heeft ervoor gekozen om jongeren met ernstige ggz-problematiek ook in de toekomst blijvend onder de jeugdzorg te laten vallen. Dat lezen we ook in de memorie van toelichting en in de schriftelijke ronde. Hij heeft daar verschillende, naar mijn mening steekhoudende argumenten voor. Enkele jaren geleden hebben we namelijk uitgebreid gediscussieerd over de jeugd-ggz en zijn we hier in de Kamer tot de conclusie gekomen dat het verstandig was — de meesten hebben daar ook mee ingestemd — om de jeugd-ggz in de Jeugdwet te integreren, juist voor de integrale diagnostiek en de integrale zorg die daar het beste mogelijk was. De keuze van de staatssecretaris is in lijn met de keuze die destijds gemaakt is.

Tegelijkertijd weten we dat er kinderen en jongeren zijn die mede vanwege andere indicaties potentieel wel onder Wlz zouden kunnen vallen. We kennen allemaal de schrijnende verhalen van jongeren die nu in de jeugd-ggz niet goed geholpen worden. Zeker jongeren die langdurige zorg nodig hebben, gun je de rust en een betere behandelingsmogelijkheid. Maar — ik zei het al even in het interruptiedebatje met mevrouw Bergkamp — uit de expertgroep blijkt ook duidelijk dat alleen een overgang naar de Wlz, een overgang naar een ander wettelijk stelsel, de problematiek niet oplost. Ook in de Wlz zal er nog steeds gezocht moeten worden naar passende zorg. Voor mij weegt zwaar dat de Jeugdwet, anders dan de Wlz, de totale leefsituatie van het kind betreft bij de zorg en de ondersteuning die het kind krijgt. Mevrouw Bergkamp zei daarnet dat we wel blijven kijken naar de ouders, dat klopt, maar dat kan dan niet meer op basis van de Jeugdwet gebeuren, want daar is het kind uitgangspunt. Ik blijf daar toch grote zorgen over houden. Daarbij is het bij kinderen met een psychische stoornis heel lastig om te bepalen of ze wel blijvend zullen voldoen aan die toelatingscriteria van de Wlz. Daarover kunnen we zeggen dat er periodiek wel weer indicaties op moeten volgen. Dat is in de Jeugdwet ook het geval. De vraag is of de ontlasting dan uiteindelijk effect zal hebben. Als je dat vindt, kom je bij het CIZ ook weer terug met een indicatie. Als we kijken naar jongeren — het voorbeeld van een jongen van 14 jaar werd net genoemd — hebben we het over jongeren van wie de persoonlijkheid nog geheel in ontwikkeling is. De leefomstandigheden, het leefgezin, heeft daar een hele

grote impact op. Ik ken zelf een jongen die inderdaad in de Wlz zat en waarvan werd gezegd dat hij altijd 24 uur toezicht en -begeleiding nodig heeft. Als familie hebben we daar intensieve zorg en begeleiding aan besteed. Wat is er nu gebeurd? Hij is uit de Wlz en woont nu zelfstandig met begeleiding op afstand. Er zijn wel degelijk voorbeelden van mensen die misschien wel te vroeg in de Wlz komen en er vervolgens weer uit gaan. Ik zie mevrouw Bergkamp bij de microfoon staan en ik weet dat ze nu gaat zeggen dat dat niet uit te sluiten is en dat mensen uiteindelijk altijd wel weer uit de Wlz moeten kunnen komen. Maar de Wlz — het woord zegt het al: langdurige zorg — gaat ervan uit dat de situatie blijvend zal zijn. Dat vind ik nogal wat voor jeugdigen van 13 à 14 jaar.

Mevrouw Bergkamp (D66):

We kennen elkaar al een tijdje, maar dat wilde ik niet zeggen. Ik had een andere interruptie. We hadden net een interruptiedebat over de ondersteuning vanuit het gezin. Ik zei dat er vanuit de Wlz zeker ook een vorm van gezinsondersteuning is, maar wel anders dan in de Jeugdwet; daarmee ben ik het eens. Jongeren hebben behoefte aan een gestructureerde, veilige omgeving en die wordt wat ons betreft beter geboden vanuit de Wlz. Dat is zo waardevol aan de Wlz. Ik snap het betoog van de heer Voordewind niet helemaal, want er zitten in de Wlz ook jongeren met een verstandelijke beperking of met een somatische beperking. Zouden die dan helemaal geïsoleerde zorg krijgen? Ik hoop het toch niet.

De heer Voordewind (ChristenUnie):

Waar we vandaag over praten bij de behandeling van deze wet, zijn de jongeren die met ernstige psychische problematiek te maken hebben en die geen toegang krijgen tot de Wlz. Voorheen hebben we gezegd dat deze jongeren onder de Jeugdwet zouden moeten vallen. We hebben daarover hele lange debatten gevoerd in aanloop naar de Jeugdwet en toch besloten om het onder de Jeugdwet te houden, juist vanwege die integrale benadering. Het amendement van mevrouw Bergkamp wil daar verandering in aanbrengen. Ik geef toe, het is een klein onderdeel van de hele Jeugdwet-groep. Als je de inschatting hoort, gaat het om 300 kinderen. Mijn punt hier is dat ik bang ben dat die integrale benadering bij deze jongeren in ieder geval niet meer op basis van de Jeugdwet kan plaatsvinden. Dus moeten we naar de ouders gaan kijken en een hele andere systematiek gaan toepassen. Dan wordt het ingewikkeld.

Mevrouw Bergkamp (D66):

Ik kan me het debat nog herinneren over de jeugd-ggz. Ik weet dat de ChristenUnie een groot voorstander was van overheveling naar de gemeente, en wij niet. Ik heb er een amendement over ingediend en dat heeft het niet gehaald. Vandaag hebben we een andere discussie. Ik snap de geschiedenis en wat de heer Voordewind aangeeft, maar ook in de Wlz zitten jongeren en kinderen met verstandelijke, somatische of zintuiglijke beperkingen. Zouden die dan helemaal geen gezinsondersteuning krijgen? Natuurlijk wel, alleen een andere vorm. Als de heer Voordewind zorgen heeft over de overheveling van jongeren met een psychische stoornis, zou hij ook nu zorgen moeten hebben over de andere jongeren die in de Wlz zitten. Ik denk dat het kan in de Wlz, in combinatie met een gestructureerde en veilige omgeving, met gezinsondersteuning in een

andere vorm dan de Jeugdwet. Er is zeker ook triage als het gaat over familie, ouders en kinderen. Dus als de heer Voordewind zorgen heeft, zou hij die eigenlijk ook nu al moeten hebben voor de andere jongeren in de Wlz.

De heer Voordewind (ChristenUnie):

We moeten zien hoe afgebakend het is, maar dit gaat om een nieuwe categorie: die van kinderen met een psychiatrische stoornis. En het leefklimaat speelt, vooral omdat ze nog in ontwikkeling zijn, een belangrijke rol in de rest van die ontwikkeling. Dit is een wijziging van het beleid. We hebben ook de reacties van de staatssecretaris gehoord. En ik maak me zorgen over de integraliteit. Misschien is dat niet nodig, maar ik heb in de tweede termijn een motie daartoe. Misschien is mevrouw Bergkamp bereid om die mee te ondertekenen als zij die zorgen wil wegnemen. Laten we kijken of die integraliteit dan inderdaad gegarandeerd is, ook bij de Wlz, als het gaat om psychiatrische jongeren.

Mevrouw Bergkamp (D66):

Ik ga natuurlijk naar de motie kijken, maar het gaat niet alleen om de integraliteit van de zorg. De reden dat we dit debat over volwassenen en jongeren hebben, is dat we integraal moeten kijken naar de jongeren. Jongeren zijn niet te knippen in stukjes somatisch, verstandelijk en psychisch. Ik hoop dat dat het argument is om de heer Voordewind over de streep te trekken.

De heer Voordewind (ChristenUnie):

We hebben de integrale benadering juist zo geënterd in de Jeugdwet. Dat was de belangrijkste overweging om alle financiële stromen en de betrokken organisaties die we hadden, richting gemeenten en wijkteams te laten lopen. We wilden daar de integrale diagnostiek, de indicatie én de behandeling laten plaatsvinden. Maar goed, we gaan kijken hoe het loopt.

De voorzitter:

Precies. De heer Slootweg.

De heer Slootweg (CDA):

Ik vond het een mooi indringend verhaal van de heer Voordewind, maar ik heb nog wel een vraag. Het komt mij voor dat de heer Voordewind een heldere scheiding maakt tussen 18-plussers en 18-minners. Aan de andere kant kan ik mij niet voorstellen dat de heer Voordewind het logisch vindt om iemand van 18 jaar en twee maanden af te schrijven.

De heer Voordewind (ChristenUnie):

Nee, dat blijft natuurlijk hetzelfde. We hebben een overgangstermijn voor mensen die van de Jeugdwet overgaan naar de Wlz. Bij de pleegzorg en de gezinshuizen proberen we die grens nu trouwens op te trekken naar de leeftijd van 21. En de gemeenten hebben nu al de plicht om de Wmo of de Wlz tijdig te gaan voorbereiden. Ook daar heb je op dit moment dus al een vloeiende overgang nodig. En ik denk dat dat kan. Van gemeenten horen we inderdaad ook terug dat zij het veel sterker hebben ingeregeld sinds zij vier jaar geleden verantwoordelijk zijn geworden voor de

Jeugdwet. Het gaat dus beter. De gemeenten zeggen ook dat zij op stoom komen. Nu dat gebeurt en de gemeenten zeggen het goed te gaan regelen, ook die overgang, zien we dat er een knip gaat komen. Daar heb ik zorgen over.

De heer Slootweg (CDA):

Ik hoor de heer Voordewind antwoord geven op wat er gebeurt voor 18-minners. Ik ben alleen zo benieuwd waarom voor 18-plussers het effect van de wet in haar huidige vorm is dat zij, om met de heer Voordewind te spreken, worden afgeschreven. Dat kan toch niet de bedoeling wezen?

De heer Voordewind (ChristenUnie):

Bedoelt u: als we het laten zoals het is? Ik zoek even naar uw vraag.

De heer Slootweg (CDA):

Ja. Het amendement dat mevrouw Bergkamp mede namens ons heeft ingediend, gaat gewoon veel meer uit van de stoornis en van wat daarvoor aan zorg nodig is. Daarin wordt veel minder onderscheid gemaakt tussen 18-plus en 18-min. Het bezwaar dat de heer Voordewind elke keer opwerpt, is: u schrijft jongeren van onder de 18 jaar af. Als dat de consequentie is, is de keerzijde dat hij eigenlijk aangeeft dat dat nu ook bij iemand gebeurt van 18 jaar en twee maanden. Ik kan mij niet voorstellen dat de heer Voordewind dat beoogt. Zo ken ik de ChristenUnie niet.

De heer Voordewind (ChristenUnie):

Ik vind dat er toch nog een heel groot verschil zit tussen kinderen van 12 en kinderen van 15 of 16. En ik denk dat het onder de 12 jaar niet snel zal gebeuren. Tussen die eerste leeftijdscategorie, die nog helemaal in ontwikkeling is — denk ook maar eens aan de situatie van depressiviteit in de puberfase — en de categorie 18-plussers vind ik een groot onderscheid zitten. Dan nog moeten we natuurlijk geen kinderen afschrijven, maar de situatie en de ontwikkelingsgroei is dan een stuk verder. We noemen ze niet voor niets meerderjarig als ze 18-plus zijn. Dat wil niet zeggen dat we ze dan loslaten; daarna hebben we natuurlijk, zo nodig, de vloeiende beweging naar de Wmo. En als het veel ingewikkelder ligt, moeten we opschalen naar de Wlz. Dan laten we kinderen ook niet los. Ik vind dat er een groot onderscheid is tussen 18-plus en jeugdigen van 12 of 13 jaar, waar we het nu over hebben.

De heer Slootweg (CDA):

Dit moeten we afronden, want ik geloof niet dat we echt dichterbij elkaar komen, ook omdat ineens het onderscheid wordt gemaakt met 12-jarigen. Ik zit zelf met het grote probleem wat je tegen ouders of tegen een kind van 17 jaar en tien maanden zegt waarvoor dit niet zou gelden zonder het amendement dat hier nu ligt, en tegen iemand van 18 jaar en twee maanden. Daar hoor ik toch niet echt een antwoord op. Dat vind ik jammer.

De heer Renkema (GroenLinks):

Ik heb goed geluisterd naar de heer Voordewind, maar ik zoek toch nog even naar wat hij precies bedoelt met het woord "langdurig" ten opzichte van "blijvend". Onder de

Wet langdurige zorg is er sprake van langdurige problematiek. Vandaar rust voor de jongere en het gezin die het betreft. Het lijkt mij dus heel goed om ook toegang te bieden onder de 18. De heer Voordewind zei zonet dat het kan leiden tot een soort blijvende situatie, terwijl hij een voorbeeld uit zijn eigen omgeving aanhaalde waarbij iemand vanuit de Wlz juist weer een nieuwe start kon maken. Waar zit nou de angst om kinderen onder de leeftijd van 18 jaar toegang te bieden tot de Wlz?

De heer Voordewind (ChristenUnie):

De wet is niet voor niks opgesteld zoals hij is. Het amendement schrijft geeneens een leeftijd voor. Eerder was er sprake van om dit vanaf 15 jaar te doen. Het gaat dus om kinderen. Als het amendement wordt aangenomen, is mijn verwachting dat we al op 8-jarige leeftijd — om het nog wat erger te maken — zouden bepalen dat er langdurige zorg moet zijn voor problematiek, terwijl die kinderen nog volledig in ontwikkeling zijn. Ik ben dus beducht voor labels. Ik ben beducht voor het niet integraal benaderen en bekijken van de hele gezinssituatie, van kind en gezin, voordat de ontwikkeling tot 18 jaar heeft plaatsgevonden.

De heer Renkema (GroenLinks):

Volgens mij staat in het amendement bewust geen leeftijd van 8, 12 of 15 jaar genoemd. Het gaat hier echt om maatwerk, waarbij je in een specifieke situatie van een specifiek kind en het gezin langdurige zorg zou kunnen bieden. Het zou dan volgens mij niet moeten gaan om een leeftijd onder de 18, maar om een maatwerksituatie. Ik vraag me af of bijvoorbeeld een evaluatie op 18-jarige leeftijd de heer Voordewind richting dit amendement zou kunnen bewegen. Daarmee zou de Wlz niet een soort definitieve bestemming hoeven zijn. Het gaat dan om een evaluatie op 18-jarige leeftijd van de toepassing van de Wlz om te kijken of op dat moment een andere oplossing mogelijk is. Ik kom dan tegemoet aan de gedachte, die ik deel, dat 14-, 15- of 16-jarigen zich uiteraard ontwikkelen tot ze 18 zijn. Overigens stopt het dan niet. Dat gaat je leven lang door.

De heer Voordewind (ChristenUnie):

Een evaluatie als ze 18 zijn?

De heer Renkema (GroenLinks):

Ja, bijvoorbeeld. Dan weet je in ieder geval zeker dat het niet een soort blijvende bestemming is voor jongeren, of dat ze de Wlz nooit meer uit komen. Ik hoorde daarover wat angst.

De heer Voordewind (ChristenUnie):

Als ze 18 zijn, vallen ze uit de Jeugdwet. Dan wordt het automatisch de Wmo of de Wlz.

De voorzitter:

Tot slot mag u verduidelijken wat u precies bedoelt, meneer Renkema.

De heer **Renkema** (GroenLinks):

Ik begreep dat de heer Voordewind vooral de angst heeft dat mensen uiteindelijk niet meer uit de Wlz komen en dat jongeren er te vroeg in terechtkomen. Ik vraag of het mogelijk is om dat te evalueren. Daardoor hoeft het niet een soort eindstation te zijn.

De heer **Voordewind** (ChristenUnie):

Als het amendement wordt aangenomen zullen er ongetwijfeld allerlei onderzoeken plaatsvinden over hoe de toepassing precies moet zijn. Dat ga ik sowieso afwachten. Het amendement wordt aangenomen, want ik geloof dat er een meerderheid voor is. Wij gaan ons beraden, met een motie en in de fractie, op de vraag of we dat amendement nog steeds kunnen steunen, vanwege de argumenten die ik heb genoemd.

De voorzitter:

De heer Hijink, een ander punt?

De heer **Hijink** (SP):

Ik heb er problemen mee dat de heer Voordewind stelt dat de langdurige zorg een soort gevangenis is en dat je daar nooit meer uit komt op het moment dat je er eenmaal in zit. Het voorbeeld dat hij zelf noemt, gaat over kinderen van 8 jaar. Het is natuurlijk niet zo dat je in de Wlz terechtkomt op het moment dat er gedragsproblemen spelen, of opvoedkundige kwesties. Het gaat om een kleine groep van honderden personen met ernstige psychische stoornissen. Dat zijn de aantallen en dat is de groep waarover we het hebben. Ik heb er een probleem mee dat de heer Voordewind heel makkelijk zegt dat je dan eerst naar het gezin moet kijken. Nee, deze kinderen zijn ernstig psychisch ziek. Die moet je de beste zorg willen geven. Dan geldt de afweging tussen wel of geen Wlz toch niet? Dan moet je toch gewoon kiezen voor de beste zorg?

De heer **Voordewind** (ChristenUnie):

Ik houd me nu tien jaar bezig met de portefeuille jeugdzorg. In die periode heb ik veel werkbezoeken afgelegd. Ik ben er beducht voor dat gemeenten vervolgens zeggen: "Oké, wij sturen hem door naar de Wlz. Hij gaat naar het CIZ. Hij valt niet meer onder onze verantwoordelijkheid, dus hoeven wij hem niet meer in beeld te houden." Daar ben ik beducht voor, want mijn ervaring is dat ernstige psychiatrische aandoeningen, ook bij jonge kinderen, vaak ook voortkomen uit de gezinssituatie. Ik denk bijvoorbeeld aan gebroken gezinnen, alcoholgebruik en psychische stoornissen bij de ouders zelf. Ik verwijs naar het voorbeeld dat zo-even werd genoemd. Als wij iemand dan zo snel overgeven aan de Wlz, dan vraag ik mij af of wij de integrale benadering via de Jeugdwet nog in stand kunnen houden.

De voorzitter:

Maar dat is al een paar keer gewisseld.

De heer **Hijink** (SP):

Ja, voorzitter, maar het is een gelegenheidsargument. Gemeenten klagen hier nu ook al over. Huisartsen verwijzen door naar de jeugd-ggz en de gemeenten zeggen dat zij

daar totaal geen zicht op hebben. De kinderen hebben gewoon recht op de best mogelijke zorg. Als dat de langdurige zorg is, dan is dat de langdurige zorg.

De voorzitter:

Ja.

De heer **Hijink** (SP):

En dan kunnen zorgverleners heel goed inschatten ...

De voorzitter:

Dat heeft u duidelijk gemaakt.

De heer **Hijink** (SP):

Voorzitter, ik weet niet waarom u zo kribbig doet ...

De voorzitter:

Helemaal niet.

De heer **Hijink** (SP):

... maar dit is de eerste vraag die ik aan de heer Voordewind stel.

De voorzitter:

Het gaat erom dat ik ook een beetje verder wil in dit debat. De argumenten worden nu steeds herhaald. Dan is het van belang om toch weer over te gaan tot het debat.

De heer **Hijink** (SP):

Ja, zeker. Maar dit raakt wel de rechtszekerheid van ...

De voorzitter:

En ik ben helemaal niet kribbig. Waarom worden dit soort opmerkingen altijd gemaakt?

De heer **Hijink** (SP):

Nou, ik vind het gewoon vervelend dat ik, als ik een vraag stel, meteen wordt afgekapt, terwijl ik toch echt nog niet heel veel tijd heb gepakt in dit debat.

De voorzitter:

Nee, maar als een paar keer dezelfde vraag in verschillende hoedanigheden wordt gesteld, dan zeg ik daar iets van. Maar gaat u verder.

De heer **Hijink** (SP):

Het punt is dat de ChristenUnie hier de rechtszekerheid ondergraaft van jongeren die net zo veel recht hebben op langdurige zorg, als zij die nodig hebben, als volwassenen die deze zorg nodig hebben. Dat is mijn principiële punt. Ik vind dat de heer Voordewind daar te gemakkelijk overheen stapt.

De voorzitter:

En daarvan heb ik gezegd dat u dat echt duidelijk heeft gemaakt.

De heer Voordewind (ChristenUnie):

De heer Hijink spreekt over rechtszekerheid, maar wij hebben niet voor niets hier met elkaar een leeftijdscriterium voor meerderjarigheid bepaald. Die staat op 18 jaar en dat heeft ook alles te maken met de ontwikkeling van kinderen. Dus nogmaals ...

De voorzitter:

Ook dat hebt u gezegd. Gaat u verder.

De heer Voordewind (ChristenUnie):

Voorzitter, dan ga ik door met mijn betoog. Ik heb al vragen gesteld over het amendement van mevrouw Bergkamp.

Een andere zorg die ik bij het wetsvoorstel heb, is het begrip "blijvendheid". De indicatiestelling is een belangrijk onderdeel van de wet. Ik begrijp dat de Wlz-criteria en het begrip "blijvendheid" nog moeten worden geoperationaliseerd. Klopt het dat het niet zo gemakkelijk is om een eenduidige definitie te maken van het begrip "blijvendheid", omdat er altijd inhoudelijke casuïstiek nodig is om het begrip te verdiepen en te verduidelijken? Heeft het CIZ, dat volgens mij voor het eerst te maken krijgt met deze zware psychische problematiek, op dit punt wel voldoende kennis en expertise in huis? Zo niet, hoe gaan wij dit dan bij het CIZ onderbrengen?

Het vierde punt dat ik wil maken, gaat over de capaciteit van het CIZ. In 2020 moet er genoeg capaciteit zijn voor de indicatiestelling. Wij gaan uit van 9.250 mensen die daar eventueel onder zouden kunnen vallen, maar er zullen zich veel meer kinderen en ouders melden bij het CIZ. Hebben wij dan genoeg aan die 95 fte bij het CIZ? Kan de staatssecretaris de garantie geven dat er voldoende medewerkers zijn om volgend jaar al die indicaties inderdaad te kunnen stellen, en wij niet uitkomen op wachtlijsten?

Mijn laatste punt. Heeft de staatssecretaris zicht op een ander knelpunt, namelijk de korte tijd die er misschien kan zitten tussen de indicatie van de gemeente en die van het CIZ? In de schriftelijke beantwoording schrijft de staatssecretaris dat er geen gecombineerde indicatie mogelijk is omdat de Wmo en de Wlz verschillende uitgangspunten hebben. Maar kan het CIZ dan ten minste gebruikmaken van de indicatiebesluiten van de gemeente? In dat geval hoeven niet alle basale vragen opnieuw te worden gesteld. Het zou namelijk niet goed zijn om deze kinderen constant hun verhaal opnieuw te laten vertellen, zelfs als dat heel dicht op elkaar zit. Zij hebben dan eerst hun verhaal verteld in het kader van de Jeugdwet, en vervolgens moeten zij het hele verhaal opnieuw vertellen in het kader van de Wlz. Graag hoor ik de reactie van de staatssecretaris op dit punt.

De voorzitter:

Dank u wel, meneer Voordewind. Dan geef ik nu het woord aan de heer Hijink namens de SP.



De heer Hijink (SP):

Voorzitter, dank u wel. De SP vindt het heel goed dat mensen met een psychische stoornis toegang gaan krijgen tot de Wet langdurige zorg. In 2014 is door velen, ook door de SP, gewaarschuwd dat het risicovol is om de langdurige ggz te versnipperen over meerdere zorgwetten. Het is mooi dat op dit punt tot inkeer wordt gekomen.

Het is een heel belangrijke wet die wij vandaag bespreken, want er komt een einde — eindelijk — aan die herbeoordelingen waar mensen met zware psychische problemen nu nog vaak mee te maken krijgen. Dat geeft voor deze groep rust en heel veel zekerheid. Ook worden mensen van wie we weten dat ze nog vele jaren intensieve zorg nodig hebben niet langer in het kader van de zelfraadszaamheid door gemeenten gepusht om dingen te doen waar ze eigenlijk niet toe in staat zijn. De openstelling van de Wet langdurige zorg is voor deze mensen een heel goed besluit.

Voorzitter. Ik heb nog wel een aantal vragen over deze wet. Zo zijn er twijfels over de toelating tot de wet. De regering hanteert een criterium van blijvendheid als het gaat om psychische stoornissen. Mijn vraag is: wat wordt daarmee precies bedoeld? Gaat het hier om mensen bij wie binnen afzienbare tijd geen verbetering valt te verwachten? Of gaat het hier om mensen bij wie de verwachting is dat de psychische stoornis levenslang blijft? En bij wie ligt dan de bewijslast? Moet de patiënt aantonen dat hij levenslang deze intensieve zorg nodig heeft? Dat lijkt me erg ingewikkeld. Ik krijg graag een reactie van de staatssecretaris op hoe dit in de praktijk moet gaan werken.

Dan, voorzitter, de jeugd. Het is er al uitgebreid over gegaan. Er is terecht veel kritiek op deze wet, omdat jongeren met psychische stoornissen die blijvend intensieve zorg nodig hebben, worden uitgesloten van de Wet langdurige zorg. Dat is in de ogen van de SP heel erg raar, want de roep om dit niet te doen wordt breed ondersteund, zowel door de ouders van de jongeren die het betreft en door de jongeren zelf als door de professionals in de zorg.

De SP-fractie vindt het onbegrijpelijk dat de staatssecretaris deze keuze heeft gemaakt. Waarom handelt hij in strijd met het gelijkheidsbeginsel? Is het niet heel vreemd dat jongeren met een langdurige lichamelijke beperking wel in de langdurige zorg terecht kunnen, maar jongeren met een psychische stoornis niet? Waarom is er dit kunstmatige onderscheid? Ik wil graag van de staatssecretaris weten wat daar precies eerlijk aan is.

Waarom geeft de staatssecretaris deze jongeren en hun ouders niet de zekerheid dat de zorg goed geregeld is als geconstateerd kan worden dat zij langdurige zorg nodig hebben? Vindt de staatssecretaris het wenselijk dat rechtsongelijkheid ontstaat tussen jeugdigen en volwassenen met een psychische stoornis als zij onder verschillende wetten vallen, terwijl hun zorgbehoefte compleet vergelijkbaar is? Een ernstige psychische stoornis, zoals autisme of schizofrenie, zal niet verdwijnen of genezen. Dat schrijft de staatssecretaris zelf trouwens ook in zijn beantwoording. Je zou dan dus zeggen dat je daar langdurige zorg voor nodig hebt.

De grootte van de groep jongeren waar het om gaat kan eigenlijk ook niet het bezwaar zijn. Experts hebben gezegd

dat we moeten denken in honderden, niet in duizenden. Wat vindt de staatssecretaris van de kritiek dat met het uitsluiten van jongeren en het stellen van deze leeftijdsgrens de afbakening tussen stelsels eigenlijk helemaal niet opgelost wordt? Feitelijk blijft een extra grens gewoon gehandhaafd.

De SP heeft een amendement ingediend om deze ongelijkheid uit de wet te halen. Ik zie mevrouw Bergkamp staan; zij gaat er ongetwijfeld nu een vraag over stellen.

De voorzitter:

Hoe weet u dat zo zeker?

De heer Hijink (SP):

Een speciale antenne.

Mevrouw Bergkamp (D66):

Het klopt wel, inderdaad. Ik heb even gekeken naar het amendement van de heer Hijink. Ik wil geen reclame maken voor het amendement van mij en collega's, maar het amendement van de heer Hijink vind ik eigenlijk onzorgvuldig. De SP zegt: gelijktijdig met een big bang voor volwassenen moet er een big bang komen voor jeugdigen. Maar de heer Hijink weet dat dit heel zorgvuldig moet verlopen. Er moeten uitvoeringstoetsen zijn. Het CIS moet kijken hoe die groep geïndiceerd kan worden. Ook de NVvP, psychologen en orthopedagogen zijn voor openstelling, maar op een niet-belastende manier. Gemeenten moeten er ook nog naar kijken. Er is echt wel wat voor nodig om ervoor te zorgen dat dit zorgvuldig gaat. Is de heer Hijink dit met mij eens? Vindt hij ook niet dat zijn amendement misschien een beetje kort door de bocht is?

De voorzitter:

Met andere woorden: het amendement van mevrouw Bergkamp is veel mooier.

De heer Hijink (SP):

Mevrouw Bergkamp vindt het amendement van mevrouw Bergkamp een stuk mooier. Daar kan ik mij iets bij voorstellen. Maar ik vind niet dat zij gelijk heeft. Zij stelt feitelijk dat, omdat het bij de volwassenen zo gruwelijk lang heeft geduurd — dat heeft zij zelf ook gezegd — we het bij de jongeren ook maar heel lang moeten laten duren. Dat is toch een beetje een rare redenering. Kijk, mij gaat het om de principiële vraag: als je vindt dat het voor volwassenen met ernstige psychische stoornissen geldt, dan zou het toch ook voor jeugdigen moeten gelden die in dezelfde situatie zitten? Dat is een principiële punt. Het gaat over rechtszekerheid, rechtsgelijkheid, rechtsbescherming, en dan komt de uitvoerbaarheid daarna. We hebben nog tijd. Die wet gaat nog niet in. We hebben nog anderhalf jaar de tijd. In anderhalf jaar tijd kun je heel veel doen. Met de volwassenen heeft het jaren geduurd. Dat lijkt me geen aanbeveling om die weg automatisch te volgen. Volgens mij moeten wij in de wet principiële vastleggen wat we willen en volgt de uitvoering daarna.

Mevrouw Bergkamp (D66):

Dat klopt niet. Toen ik zei dat het heel lang heeft geduurd, had dat met name te maken met het politieke proces. Sinds deze staatssecretaris heeft gezegd "ik ga het oppakken", heeft hij een planning gemaakt die heel zorgvuldig is. Ik moest er ook wel een paar keer naar kijken: is dat echt zo lang? Mijn opmerking net in mijn betoog dat het zo lang heeft geduurd, heeft te maken met het politieke proces, het gewoon van start gaan. Nogmaals de vraag aan de heer Hijink. Vindt hij ook niet dat bijvoorbeeld het CIZ in staat moet zijn ... Het gaat over een hele kwetsbare groep. Ook de uitnodiging trouwens aan de heer Hijink: als hij na dit debat denkt van "hm, hm, hm", mag hij er altijd onder staan.

De heer Hijink (SP):

Dat is supersympathiek. Ik zal het in mijn achterhoofd houden.

Het gaat erom dat ik de manier waarop het in dit amendement wordt geregeld niet vind passen, ook omdat het voorwaardelijk is. Er worden drie voorwaarden gesteld in het amendement van mevrouw Bergkamp. Ik vind dat je in een wet een principiële punt moet opschrijven. In een wet moet komen te staan of je vindt dat als het voor volwassenen geregeld moet worden, het dan ook voor jeugdigen geregeld moet worden. Wat mevrouw Bergkamp doet, is eigenlijk in de wet opnemen: het zou mooi zijn dat het geregeld gaat worden mits aan deze drie voorwaarden is voldaan. We hebben het gehad over: wat als het meer geld gaat kosten, wat als er in de uitvoerbaarheid problemen opdoemen? Dan kan het dus zomaar betekenen dat het óf helemaal niet doorgaat óf pas met sint-juttemis doorgaat. Ik vind dat dat in een wet niet kan. Doe het dan bij motie of zo, maar je moet het niet op deze manier in de wet zetten.

De voorzitter:

Tot slot.

Mevrouw Bergkamp (D66):

Nee, het klopt natuurlijk niet wat de heer Hijink zegt. Het amendement geeft aan dat we het gaan doen, maar wel zorgvuldig. In het interruptiedebat zei de heer Hijink over de financiën: dat is een harde eis. Wij zeggen: het is een uitgangspunt en het moet in kaart worden gebracht. Dus laten we elkaars amendementen wel serieus nemen. Eerlijk gezegd vond ik dat de suggestie van mevrouw Agema de kern raakte. Het is natuurlijk wel belangrijk dat de staatssecretaris aangeeft hoelang zoiets duurt. Het moet niet een soort openeinderegeling zijn. Ik denk dat het belangrijk is dat de staatssecretaris ook kan aangeven hoelang zo'n traject duurt.

De heer Hijink (SP):

Laten we het op dat punt dan eens zijn. Ik hoor heel graag van de staatssecretaris ... Als hij zegt "Ik wil dit ook. Ik wil dit gaan regelen en als er uitvoeringsproblemen zijn, dan ga ik die oplossen; dan is dat geen reden om het niet te doen" en als hij ook zegt "Als het meer gaat kosten dan dat het nu binnen de Jeugdwet kost, dan ben ik bereid om geld erbij te leggen; dat kan geen reden zijn om het niet te doen", als hij dadelijk dat soort antwoorden kan geven, dan kan ik best enthousiast worden over dat amendement. Dan wil ik

ook van hem een soort tijdsbestek hebben dat als de wet in 2021 ingaat, we op heel korte termijn ook de jongeren daaronder laten vallen en dat dat niet pas in 2028 een keer gebeurt als alles tig keer onderzocht is. Die zekerheid moeten we gewoon hebben. Ik wil vanmiddag niet het debat uit gaan met een dode mus voor al die mensen die willen dat de jongeren onder deze wet komen te vallen. Als de staatssecretaris dat gaat toezeggen, dan ben ik een gelukkig man.

De voorzitter:
Gaat u verder.

De heer Hijink (SP):

Voorzitter. Mijn volgende punt gaat over jongeren met een verstandelijke beperking. Meerdere malen heeft mijn fractie namelijk aandacht gevraagd voor deze groep en de toegang tot de langdurige zorg die ontzegd wordt aan jongvolwassenen met een verstandelijke beperking, al dan niet in combinatie met een psychische aandoening. Klopt het, vraag ik de staatssecretaris, dat deze jongvolwassenen dankzij dit wetsvoorstel nu wel opgenomen kunnen worden in de Wlz en niet verplicht naar de Zorgverzekeringswet of Wmo worden gestuurd? Het probleem is namelijk vaak dat bij deze jongvolwassenen niet voor hun achttiende levensjaar kan worden aangetoond dat zij een verstandelijke beperking hebben, of dat die beperking pas later is vastgesteld omdat er geen onderzoek naar is gedaan of omdat ouders, artsen en het CIZ er niet zijn uitgekomen of er daadwerkelijk sprake is van een verstandelijke beperking. In die situaties vallen jongvolwassenen tussen wal en schip. Dat is natuurlijk doodzonde. Hun problematiek is ernstig en langdurend, en zo moeten ze zich maar zien te redden met een combinatie van zorg via de zorgverzekeraar en de gemeente. Wij zouden dat graag opgelost zien.

De staatssecretaris stelt in zijn schriftelijke antwoorden dat deze jongvolwassenen de zorg moeten krijgen die ze nodig hebben en dat discussies tussen artsen, het CIZ en behandelaren over het wettelijk regime zo veel mogelijk moeten worden vermeden. Daar zijn we het natuurlijk mee eens. Die wenselijkheid delen wij, maar het feit is dat die discussie nog te vaak voorkomt. De reactie van de staatssecretaris is dus geen oplossing voor de jongeren die nu niet op de juiste plek, in de juiste wet, in de juiste zorg zitten. Er worden nog steeds rechtszaken gevoerd. De vraag aan de staatssecretaris is of de regels die het CIZ hanteert voor deze doelgroep niet te streng zijn. Zou het niet goed zijn als deze groep met wat meer coulanace behandeld zou worden? Is het echt zo erg als een kleine groep mensen in de langdurige zorg belandt zodat ze niet voor de rest van hun leven moeten knokken met gemeenten en verzekeraars om de juiste zorg te krijgen? Ik krijg graag een uitgebreide reactie van de staatssecretaris hierop.

Voorzitter. Dan de eigen bijdrage. Er zijn zorgen over de financiële gevolgen voor mensen die de overgang van de Zorgverzekeringswet of de Wmo naar de langdurige zorg moeten maken. Deze mensen krijgen ineens te maken met een veel hogere eigen bijdrage. Nu is het logisch dat mensen die in een zorginstelling verblijven, een bijdrage betalen omdat ze in die instelling kosten maken die ze anders thuis zouden maken. Maar ik lees ook berichten van een fors hogere eigen bijdrage. Is de overgangsregeling om binnen

vier maanden van de lage naar de hoge eigen bijdrage te gaan eigenlijk niet te kort? Dit is overigens ook een heel groot probleem bij de overgang van de Wmo naar de Wet langdurige zorg. Zou de overgangsperiode met een lage eigen bijdrage niet moeten worden teruggebracht naar zes maanden zodat mensen meer tijd krijgen om zich aan de nieuwe situatie aan te passen?

Voorzitter. Worden er wachtlijsten verwacht nu de druk op de instellingszorg mogelijk toeneemt? Is daar inzicht in te geven? Wat doet de staatssecretaris om de capaciteit in de langdurige zorg uit te breiden nu er een nieuwe groep aan komt? En wat als er onverhoopt toch wachtlijsten ontstaan of als opnieuw blijkt dat het de sector niet lukt om voor grote groepen mensen een adequate oplossing te vinden? We hebben pas nog die uitzending van Nieuwsuur gezien over kwetsbare jongeren die niet de zorg kunnen krijgen die ze nodig hebben. Heeft de staatssecretaris voor deze groep een plan van aanpak liggen?

Nog één vraag, voorzitter, en dan ben ik erdoorheen. Die gaat over de inspectie. De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd heeft in reactie op dit voorstel aangegeven dat dit meer zal vragen van haar organisatie. Is de staatssecretaris van plan om de capaciteit van de inspectie uit te breiden zodat de kwaliteit van zorg overal bewaakt kan worden? Dat lijkt me erg belangrijk. Als een grote groep cliënten, patiënten vanuit de gemeentelijke zorg overgaat naar de langdurige zorg en in het zicht van de inspectie komt te vallen, dan moet die inspectie wel in staat zijn om de kwaliteit van zorg voor deze mensen goed te controleren en te waarborgen. Als daar problemen mee zijn, dan hoop ik dat de staatssecretaris bereid is om de inspectie meer geld, meer middelen te geven zodat zij dit ook kan doen.

Dat was het, voorzitter.

De voorzitter:

Dank u wel, meneer Hijink. Dan geef ik nu het woord aan de heer Renkema namens GroenLinks.

De heer Renkema (GroenLinks):

Voorzitter, dank u wel. Helaas is mijn collega Attje Kuiken van de PvdA vandaag niet bij dit debat. Mijn inbreng is mede namens haar.

Voorzitter. Al in de Griekse oudheid werd gefilosofeerd over de verhouding tussen lichaam en geest. Plato, bijvoorbeeld, vond het scheiden van lichaam en geest tamelijk arbitrair. Hij zei daarover: de grootste fout die dokters in onze tijd — zijn tijd dus — bij de behandeling van het lichaam maken, is dat ze beginnen met de ziel van het lichaam te scheiden. Dit zogenaamde dualisme heeft veel invloed gehad. Eén gevolg is wellicht geweest dat zichtbare lichamelijke beperkingen lange tijd heel veel aandacht hebben gekregen, maar dat minder zichtbare, psychische problematiek die aandacht niet kreeg. Maar een ernstige psychische stoornis is voor mensen net zo belemmerend als een lichamelijke beperking. Het huidige systeem zorgt voor veel onzekerheid bij toch al kwetsbare mensen. Zij en hun verwanten maken zich zorgen of ze de zorg wel houden. Het is dus goed dat het met deze wetswijziging mogelijk wordt langdurige zorg

te garanderen voor mensen met langdurige psychische problemen.

Door mensen met een psychische stoornis niet anders te behandelen dan mensen met een fysieke beperking, beoogt het kabinet recht te doen aan het VN-Verdrag inzake de rechten van personen met een handicap. Ik gebruik de term "beoogt" met een reden, want ik ben nog niet helemaal tevreden. Dan gaat het over jongeren, waar al veel over is gezegd vandaag. Ondanks veel kritiek van ouders, beroepsverenigingen en patiëntenorganisaties blijft het kabinet immers onderscheid maken tussen volwassenen met een ernstige psychische stoornis en minderjarigen met een ernstige psychische stoornis. Ik vind dat een moeilijk te begrijpen beslissing. Daarmee wordt het principe van gelijke behandeling immers niet gehonoreerd door het kabinet.

Voorzitter. Ik heb een vraag aan de staatssecretaris. Moet de zorgvraag passen in de kaders van de wet of moet het wettelijk kader zich aanpassen aan de zorgvraag van de patiënt? Mijn fractie kiest nadrukkelijk voor het laatste. Het uitsluiten van minderjarigen van de Wlz zorgt ervoor dat de ene jongere met ggz-problematiek en een verstandelijke beperking net wel toegang kan krijgen, maar de andere net niet. Dat komt niet omdat hun beperking zo verschillend is, maar omdat de indicatiesteller moet kiezen tussen het label psychiatrie of het label verstandelijk gehandicapt. Ook dit vind ik tamelijk arbitrair. Vaak is immers sprake van meer- of minder-voudige problematiek.

Juist de meest kwetsbaren in de samenleving hebben behoefte aan rust en voorspelbaarheid. Het voortdurend herindiceren van minderjarigen met een complexe psychische handicap draagt daar niet aan bij. Sterker nog, in de praktijk schiet de Jeugdwet hierin regelmatig tekort. Dit levert stress op voor jongeren, maar ook voor hun ouders. De Jeugdwet heeft immers een aantal zwakke plekken als het gaat om deze groep: het ontbreken van het onvoorwaardelijke recht op zorg, de sterke afhankelijkheid van de lokale politiek en de lokale budgetten, maar ook het feit dat de specialistische kennis waarover een gemeente moet beschikken, er lang niet altijd is. Het kabinet geeft in de schriftelijke beantwoording van de Kamervragen aan dat het "bij minderjarigen vaak erg moeilijk te bepalen is in hoeverre het kind blijvend zal voldoen aan de toegangscriteria van de Wlz." Ik kan mij wel iets voorstellen bij deze aarzeling, maar ik roep het kabinet op om toch te kiezen voor maatwerk. Mijn fractie vertrouwt op het oordeel van professionals en ouders die duidelijk aangeven dat deze heel kleine groep minderjarigen ook toegang moet kunnen krijgen tot de Wlz. Het gaat hier om jongeren met complexe psychische, en vaak meervoudige, problematiek. Toegang tot de Wlz zou geen doel op zichzelf moeten zijn. Het is juist een middel om ervoor te zorgen dat deze groep de juiste zorg krijgt. Ik vraag de staatssecretaris dan ook op basis van wettelijk principe je jeugdigen dat recht zou moeten onthouden. Het moge duidelijk zijn dat mijn fractie samen met collega Bergkamp en anderen een amendement indient om ook jongeren toegang te geven tot deze wet.

Voorzitter. Als je het wetsvoorstel niet met een vergrootglas leest, zou je er bijna overheen lezen en zou je misschien wel vergeten dat de overheid er over het algemeen een handje van heeft om het overhevelen van taken en verantwoordelijkheden samen te laten gaan met bezuinigingen. Dat zagen we eerder in de jeugdzorg, waarbij 450 miljoen

euro in mindering werd gebracht bij de decentralisatie. We zagen het ook bij de Wmo. Ik moest aan deze voorbeelden denken tijdens het bestuderen van dit wetsvoorstel. De staatssecretaris wil de overheveling van mensen uit de Zorgverzekeringswet en de Wmo voor het grootste deel budgetneutraal laten doorvoeren. Hij rekent erop dat de uitgaven van de Wlz stijgen naar zo'n 650 miljoen euro. De Nederlandse Zorgautoriteit schat de financiële gevolgen anders in. De NZa verwacht een stijging van tussen de 638 miljoen en 825 miljoen. De staatssecretaris gaat dus uit van ramingen "aan de ondergrens van de bandbreedte", zo citeer ik opnieuw uit memorie van toelichting. Kan de staatssecretaris uitleggen waarom hij het extra Wlz-budget zo laag inschat? De NZa concludeert dat er onzekerheid zit in de toereikendheid van het budgettaire kader. Kan de staatssecretaris duidelijk maken waarom hij die onzekerheid niet ziet?

Voorzitter. De staatssecretaris wil het budgettaire risico van de meerkosten van de Wlz dekken binnen het Uitgavenplafond zorg. Ik vertrouw deze staatssecretaris dat die meerkosten daadwerkelijk bekostigd gaan worden, maar toch klinkt het niet als een structurele oplossing. De extra kosten kunnen bovendien in de toekomst verder oplopen, zeker als het genoemde amendement, over de toegang van een specifieke groep jongeren, wordt aangenomen. Mijn vraag is dan ook: kan de staatssecretaris garanderen dat het overhevelen van deze patiënten naar de Wlz uiteindelijk niet gepaard gaat met een flinke bezuiniging?

Voorzitter. Ik rond af. Wij zijn erg blij dat we mensen na een jarenlang voortraject — mijn collega Bergkamp zei daar al iets over — nu eindelijk gelijkwaardig gaan beoordelen en dat we niet kijken naar de aard van hun beperking, of deze nu fysiek of psychisch is, maar naar hun daadwerkelijke zorgvraag. Of anders gezegd: dat ziel en lichaam juridisch niet gescheiden worden.

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel, meneer Renkema. Misschien even voor de mensen die dit debat volgen: Wlz is de Wet langdurige zorg en CIZ is Centrum indicatiestelling zorg.

Dan geef ik nu het woord aan de heer Slootweg namens het CDA.

De heer Slootweg (CDA):

Dank u wel, voorzitter. Ik hoop dat ik de afkortingen, vooral in het begin, helemaal uitspreek.

Voorzitter. Het Christen Democratisch Appèl, het CDA, heeft lang op de plenaire afronding van dit wetsvoorstel gewacht. Ook mensen met een zware en langdurige psychiatrische beperking horen thuis in de Wet langdurige zorg, de Wlz. Zij verdienen de bescherming en rust die deze wet kan bieden, gezien de zwaarte en de lange duur van hun beperking en omdat zij 24 uurszorg in de nabijheid nodig hebben. Mijn CDA-voorganger op dit dossier, Mona Keijzer, heeft het met collega Bergkamp in januari 2014 bij motie geregeld. Nu volgt eindelijk de plenaire afronding in de Tweede Kamer. Ik vind het van groot belang dat deze wet geen verdere vertraging oploopt en dat de termijnen

gehaald worden. Voor alle mensen die onder de wet gaan vallen, evenals aanbieders en gemeenten, is het van belang dat in gestaag tempo deadlines worden gehaald. Dit vraagt van het kabinet, gemeenten en het Centrum indicatiestelling zorg, het CIZ, dat ze zich tot het uiterste inspannen om de wet per 1 januari 2021 in werking te laten treden. Mijn vraag aan de staatssecretaris is: kan het Centrum indicatiestelling zorg per 1 januari 2020 indicaties gaan afgeven? En hoe ver is het CIZ met de voorbereiding om deze groep te herindiceren voor de Wet langdurige zorg? Het CIZ heeft in 2019 al 95 fte aan extra inzet nodig; gaat dat lukken?

Voorzitter. Een discussiepunt bij deze wetsbehandeling is de vraag of kinderen en jongeren onder de 18 jaar met een zware en langdurige psychiatrische beperking toegang moeten hebben tot de Wet langdurige zorg. De regering stelt dit punt zelf ter discussie in de memorie van toelichting van deze wet. Ze concludeert uiteindelijk dat jongeren tot 18 jaar met een ernstige psychiatrische problematiek onder de hoede van de gemeente en de Jeugdwet kunnen blijven. Maar kinderen onder de 18 jaar met een ernstige lichamelijke en/of verstandelijke beperking kunnen wel onder de Wet langdurige zorg vallen. Kan de staatssecretaris aangeven waarom hij hierin geen probleem met het gelijkheidsbeginsel ziet?

Laat het CDA helder zijn. De Jeugdwet biedt het overgrote deel van de kinderen en jongeren en hun gezinnen een reële mogelijkheid om tijdelijk geholpen en/of ondersteund te worden en om zich vervolgens verder te ontwikkelen. Dit geldt juist bij de Jeugdwet, waarbij de hele gezinssituatie meegenomen wordt en er laagdrempelig en dicht bij huis zorg en ondersteuning geboden kunnen worden. Maar het CDA vindt dit wel een probleem voor jongeren met een zware en langdurige psychiatrische beperking die 24 uurszorg in de nabijheid nodig hebben. De indicaties worden in de Jeugdwet vaak voor een korte periode afgegeven, terwijl de problematiek zich ook bij deze groep kenmerkt door hardnekkigheid en langdurigheid. De psychiatrische ziekte kan een grillig verloop hebben en er kan verbetering plaatsvinden, maar die moet vaak gezien worden binnen het spectrum van de psychiatrische ziekte. Daarbij speelt ook de dubbeldiagnoseproblematiek een rol. De jongere met een combinatie van een verstandelijke beperking en een psychiatrische stoornis kan op grond van zijn problematiek als verstandelijk gehandicapt wel de Wlz instromen. Maar als hij of zij licht verstandelijk gehandicapt is én psychiatrisch, dan is dat een stuk lastiger, soms onmogelijk, terwijl dat vanuit de complexiteit van de totale problematiek wel nodig is. Waarom zouden wij bij jongeren waarbij duidelijk is dat zij een psychiatrische stoornis met complexe meervoudige problematiek hebben en dat zij een blijvende behoefte aan 24 uurszorg hebben, wachten totdat deze jongeren 18 jaar zijn, zeker omdat 18-minners met een verstandelijke beperking en/of een lichamelijke beperking wel onder de Wet langdurige zorg kunnen vallen, zoals ik eerder stelde?

Deskundigen hebben bij ons aangegeven dat er een kleine groep is waarvan eigenlijk wel met een redelijke mate van zekerheid is vast te stellen dat die blijvend 24 uurszorg in de nabijheid nodig zal hebben. Het zijn stoornissen die zich vaak voordoen aan het eind van de puberteit en aan het begin van de volwassenheid. Het is voor ons moeilijk uit te leggen dat iemand een indicatie kan krijgen voor de Wet langdurige zorg wanneer hij of zij 18 jaar en twee maanden is maar niet wanneer hij of zij 17 jaar en tien maanden is,

met name omdat de indicaties rond de Jeugdwet net anders zijn dan bij de Wet langdurige zorg. Bezorgde berichten die wij krijgen, vertellen vaak zeer indringend wat de gevolgen van een indicatie voor een kwetsbaar mens zijn. Ik vind het aan ons als wetgever om het systeem zo te bouwen dat de kwetsbare zich niet vermalen voelt worden en dat mensen niet worden afgeschreven maar in de juiste zorgvorm kunnen worden geplaatst.

Daarom heeft mevrouw Bergkamp mede namens ons een amendement ingediend om voor een zeer specifieke groep 18-minners toegang tot de Wet langdurige zorg mogelijk te maken. Dit amendement strekt ertoe dat, als aan een aantal voorwaarden is voldaan, jongeren met een psychiatrische indicatie toegang tot de Wlz kunnen krijgen. Het eerst voldoen aan de in dit amendement gestelde voorwaarden vindt het CDA uit het oogpunt van zorgvuldigheid van groot belang. De evaluatie van de Jeugdwet dient afgerond te zijn. Ten tweede moet in kaart worden gebracht hoe het CIZ de groep kan afbakenen. Ten derde dient overleg met de gemeente plaats te vinden. Ten vierde moet er sprake zijn van een capaciteit bij het CIZ. Ten slotte moeten de zorgaanbieders hier ook hun voorbereidingen voor kunnen treffen. Kortom, er moet nog wel het een en ander gebeuren, maar gelukkig is die tijd er ook nog voordat dit in de praktijk kan worden uitgewerkt.

De heer Hijink (SP):

Als ik die hele lijst van voorwaarden zo hoor, ben ik toch wel benieuwd aan welke termijn de heer Slootweg dan denkt. Het duurt nog even voor die wet ingaat. Hoeveel jaren denkt hij voor dit hele proces nodig te hebben?

De heer Slootweg (CDA):

Ik hoop dat het helemaal niet zo veel jaren duurt. Het zit hem ook helemaal niet zozeer in de periode. Volgens mij komt de evaluatie van de Jeugdwet wat betreft de jeugd-ggz nog dit jaar. Ik wil gewoon zien waar zorgaanbieders mee zitten. Ik heb onlangs nog een werkbezoek afgelegd en daarbij gaf het personeel aan dat het misschien toch best nog wel wat voor hen betekent als ze ook jongeren onder de 18 een plek moeten geven. Ik vind dat ik dat serieus moet nemen. Het is ook niet iets van een tiental jaren. Dat beoogt het voorstel niet. Maar zorgvuldigheid is daarin wel leidend voor mij. Dat wilde ik als antwoord geven.

De heer Hijink (SP):

En hoe hard zijn dan vervolgens de voorwaarden? Ik vroeg net aan mevrouw Bergkamp: is het voorwaardelijk? Als op een van de punten wordt gesteld dat we de voorwaarde niet kunnen halen, bijvoorbeeld als het ondanks de voorwaarde van betaalbaarheid toch duurder zou worden, zegt het CDA dan: dan gaat het dus niet door? Of zegt het CDA dan: dan moet de regering bijpassen en zorgen dat het wel mogelijk wordt gemaakt?

De heer Slootweg (CDA):

Maar heeft u mij horen zeggen dat het hierbij over betaalbaarheid gaat? Ik heb een aantal punten genoemd voor de evaluatie, bijvoorbeeld dat in kaart moet worden gebracht hoe de groep moet worden afgebakend. En nu gaat u net doen alsof het bij ons om een centenkwestie gaat.

De voorzitter:

De heer Hijink komt met zijn bewijs.

De heer Hijink (SP):

Nou ja, ik hoef de tekst niet voor te lezen, want ik weet gewoon dat het erin staat. Een van de drie voorwaarden in het amendement van mevrouw Bergkamp, waar ook uw naam onder staat, is: budgettair neutraal is het uitgangspunt. Dat staat er gewoon. Daar kun je op twee manieren naar kijken. Van een uitgangspunt kun je zeggen: we gaan daarvan uit, maar als het niet gebeurt, dan is dat ook goed; dan leggen we geld bij. Prima. Maar als het uitgangspunt ook de norm, de wet moet worden, dan heb ik daar wel een probleem mee. Dan zegt de heer Slootweg namelijk: "budgettair neutraal" betekent dat dat wat nu in de Jeugdwet wordt uitgegeven, ook in de Wet langdurige zorg moet worden uitgegeven, en anders kunnen we niet overgaan tot het plaatsen van jongeren in de langdurige zorg. Als dat het doel is van het amendement, en ook de uitleg van het CDA, dan heb ik daar een probleem mee.

De heer Slootweg (CDA):

Ik heb net de vijf punten aangegeven die voor ons van belang zijn. Ik heb wat betreft dit gedeelte van het amendement aangegeven — ik heb dat trouwens ook al eerder, in het schriftelijk overleg over deze wet, gedaan — dat het voor mij onbestaanbaar is dat deze kwetsbare mensen in de Wet langdurige zorg een andere, een betere zorg ontvangen dan die welke zij op grond van de Jeugdwet moeten krijgen. Ik verwacht van de gemeenten dat zij op dit moment deze jongeren op een goede manier oppakken. En zo kan het ook budgetneutraal zijn. Ik kan me niet voorstellen dat als je de goede zorg die je probeert te bieden op grond van de Jeugdwet, overhevelt naar de Wet langdurige zorg, het dan duurder moet worden, of goedkoper. Ik zie dat niet in.

De voorzitter:

Dank u wel, meneer Slootweg. Volgens mij was u bezig met afronden. Toch?

De heer Slootweg (CDA):

Ik had nog een kleine pagina. En volgens mij heb ik ook nog even tijd, voorzitter.

De voorzitter:

Natuurlijk. Gaat uw gang.

De heer Slootweg (CDA):

Kortom, er moet nog wel het een en ander gebeuren — nu herhaal ik mezelf — voordat het is uitgewerkt en voorbereid.

Het CDA heeft samen met de heer De Lange van de VVD nog een ander amendement ingediend. Dat betreft een zogenaemde "voorhang" in verband met het vervallen van het driejaarscriterium. Wij willen graag dat de Tweede Kamer kan meekijken met en meebeslissen over de financiële gevolgen van de afschaffing van het driejaarscriterium en de gevolgen daarvan voor risicoverevening. We zouden graag een reactie op dit amendement ontvangen.

Dan heb ik nog een paar kleine vragen. Hoe blijft de regering ervoor waken dat de doelgroep die overgaat naar de Wet langdurige zorg, daar zelf zo weinig mogelijk van merkt? Hoe zorgt ze er dus voor dat in de tussenliggende periode goede zorg geborgd blijft en dat er niet zoiets is als: o, het gaat toch wel over, dus we kunnen gaan afschalen? Die verantwoordelijkheid moet iedereen op dit moment blijven voelen.

Het wetsvoorstel gaat uit van een specialistische behandeling als integraal onderdeel van de Wlz-aanspraak. Dat past ook in de Wet langdurige zorg. Maar voor de RIBW-instellingen is dat nieuw. We zien dat men hiermee aan de slag gaat. Er zijn werkgroepen gestart. Voor het CDA is het belangrijk dat het ministerie een helpende hand biedt en monitort of dit tijdig gebeurt. Kan de regering de Kamer hierover een halfjaar voor de inwerkingtreding van dit wetsvoorstel informeren en dan gelijktijdig aangeven wat zij nog extra kan doen als er nog wat stappen gezet moeten worden?

Dank u wel, voorzitter.

De voorzitter:

Dank u wel, meneer Slootweg. Dan geef ik nu het woord aan de heer De Lange namens de VVD.

□

De heer De Lange (VVD):

Voorzitter, dank u wel. Een halfjaar geleden ontmoette ik Tim. Hij is eind twintig, een boom van een vent, lichamelijk helemaal gezond. Tim heeft een beperkt verstandelijk vermogen en zit al lange tijd in een ggz-kliniek. Hij heeft een verleden vol drugs en foute vrienden. Het was nu gelukkig rustig in zijn hoofd, maar het gaat geregeld fout. Dan loopt hij weg en gaat naar die foute vrienden. De omgeving weet inmiddels hoe het werkt en de politie kan hem meestal weer snel terugbrengen naar de kliniek. Helaas verzet Tim zich dan hevig. Achteraf heeft Tim enorme spijt van het vele geweld dat hij dan heeft gebruikt. Op de vraag die ik hem stelde over wat hij graag in de toekomst zou willen, antwoordde Tim: een rustige plek, ver weg van mijn foute vrienden, waar ik lekker buiten kan werken. Bij de behandeling van dit wetsvoorstel ligt de vraag dan ook voor: gaat dit Tim helpen om het beste uit zijn leven te kunnen halen?

Voorzitter. Er zijn meer mensen zoals Tim, die langdurig complexe psychische problemen hebben, of waar psychische en lichamelijke problemen samenkomen, en die daarom altijd 24/7 zorg in de buurt nodig hebben. Het organiseren van goede zorg blijkt in de praktijk ingewikkeld. Op deze mensen en hun families komt al heel veel af, en dan helpt niet als de zorggelden uit allemaal verschillende potjes komen. De stress rond de periodieke herbeoordeling helpt ook niet om de gewenste rust te geven. Mensen willen geen stelsels, maar goede zorg en ruimte voor herstel. De VVD ziet het dan ook als een goede stap dat met dit wetsvoorstel mogelijk wordt gemaakt dat ggz-cliënten onder bepaalde condities onder de Wet langdurige zorg gaan vallen. De Wlz is altijd een heel specifieke regeling geweest voor een specifieke groep mensen. De toegang is dan ook strikt. Wat de VVD betreft is dat goed, omdat de regeling niet voor iedereen de beste optie is. Invoering van de wet vraagt dan ook om de nodige zorgvuldigheid, zicht op een

goede uitvoering en het managen van de verwachtingen. Hoe voorkom je valse hoop? Ziet de staatssecretaris dit ook? Waar verwacht hij knelpunten en hoe gaat hij die oplossen?

Hiervan geef ik een voorbeeld, dat ook al eerder in het debat is genoemd. Om toegang tot de Wlz te krijgen, moet de zorg een blijvend karakter hebben. Maar bij psychische kwetsbaarheid, zeker bij jonge mensen, is het erg lastig om vast te stellen of de zorgbehoefte blijvend is. Een psychische stoornis kent vaak een grillig verloop. Het psychische ziektebeeld kan ook fluctueren. Hoe wordt hier bij de indicatiestelling mee omgegaan, is dan ook de vraag. Wat voor medische en juridische kaders gaan de zorgkantoren hantieren? Op welke wijze gaat het CIZ de gemeentes hierbij betrekken? Wordt daarin ook meegenomen dat gemeentes meer gaan inzetten op het meerjarig indiceren, oftewel het afgeven van langere beschikkingen, zeker waar het gaat om jonge mensen? En ziet de staatssecretaris ook een rol voor zichzelf om hierop te sturen?

Voorzitter. De effecten van dit wetsvoorstel zijn in beeld gebracht. Er is een schatting gemaakt van het aantal mensen dat op basis van een psychische grondslag gebruikmaakt van de Wlz. De rekenmeesters die deze ramingen opgesteld hebben, sluiten zelf niet uit dat die hoger gaat uitvallen. Kan de staatssecretaris ingaan op de zekerheid van deze ramingen?

De heer Voordewind (ChristenUnie):

Dit is een bijzonder debat, omdat het misschien wel het laatste debat is van de heer De Lange. Er kan natuurlijk nog van alles gebeuren, maar ik markeer het maar eventjes. In dit debat wil ik de heer De Lange dan toch een vraag stellen. Hij staat onder het amendement van mevrouw Bergkamp. Toch stelt hij hier wel cruciale vragen, die ik in mijn eerste termijn ook heb gesteld. Wat is de afbakening? Kunnen we dat goed overzien? Hoe rijmt de heer De Lange beide kritische vragen met de handtekening die hij heeft gegeven voor een amendement dat zegt: staatssecretaris, doe dit?

De heer De Lange (VVD):

Dat is heel eenvoudig te verklaren, namelijk omdat het een zeer zorgvuldig amendement is, waarbij de criteria op een goede manier zijn geformuleerd en de randvoorwaarden zijn aangegeven. Dat werd in dit debat ook al naar voren gebracht. Als die criteria helder zijn verwoord, vind ik het goed om steun te verlenen aan zo'n amendement. Maar we zijn vandaag ook in debat met de staatssecretaris. Het is dus wel heel goed om in dit debat helderheid te krijgen over die vragen.

De heer Voordewind (ChristenUnie):

Het amendement ligt er. De heer De Lange stelt alleen wel een cruciale vraag, namelijk hoe we dat afbakenen. Verstandelijke en lichamelijke handicaps zijn goed inzichtelijk te maken, maar hier hebben we het over een problematiek waarvan de heer De Lange ook zegt: het heeft soms een grillig verloop. Soms kan het heftig naar voren komen. Soms heeft het met de leefomstandigheden te maken, zoals verkeerde vrienden. Hoe kan hij dus zo stellig onder het amendement staan terwijl hij zelf zegt: misschien moet de staatssecretaris maar eens kijken naar de goede afbakening van de problematiek?

De voorzitter:

Dat is eigenlijk dezelfde vraag.

De heer De Lange (VVD):

Ja, dat is een herhaling van de vraag. Het zijn zeker terechte vragen. Daarom staan ze ook in de randvoorwaarden voor de uitvoerbaarheid van het amendement. Het is ook goed dat, als al die conclusies en bevindingen er liggen, een en ander nog met een brede voorhang naar de Kamer gaat. Dat zijn allemaal randvoorwaarden die van belang zijn. Ik denk dat het goed is om die te markeren. Maar het is nog steeds goed om ook nu, in dit debat, van de staatssecretaris te horen hoe hij er dus ook tegen aankijkt, hoe dit daadwerkelijk in die indicering een plek kan gaan krijgen.

Mevrouw Bergkamp (D66):

Ook even voor de Handelingen: er werd net iets gezegd over foute vrienden. Laten we daar duidelijk over zijn. Alleen met foute vrienden kom je echt niet in de Wet langdurige zorg terecht. Het was een interruptiedebat, maar misschien kan de heer De Lange daar ook nog een opmerking over maken.

De heer De Lange (VVD):

Heel graag, want mevrouw Bergkamp gaf zelf haar ervaring. Ik begin ook met het voorbeeld van Tim. Dat was een indringende ervaring, want als je die jongen in de ogen kijkt, die eigenlijk met heel veel spijt in zijn stem vertelt dat het weer mis was gegaan terwijl hij helemaal niet wil dat het misgaat, dan weet je wel dat je het hier hebt over mensen die het beste uit hun leven proberen te halen, dat dat niet lukt en het dus heel erg van belang is dat ze die goeie zorg en steun vinden. Ik gun Tim dus ook een beter leven.

De heer Hijink (SP):

De heer De Lange heeft het nu over de voorwaarden die staan in het amendement van mevrouw Bergkamp, waar zijn eigen naam ook onder staat. Dat zijn de voorwaarden die gelden voordat jongeren met een psychische stoornis kunnen worden toegelaten tot de langdurige zorg. Over die voorwaarden hebben we het. Nou zegt hij: er komt dan een nieuw moment waarop hier in deze Kamer besloten zal worden of we wel of niet overgaan tot het onderbrengen van een jongere in de langdurige zorg. Zegt hij daarmee eigenlijk dat dat nog helemaal openligt? Dat als nou aan één of twee van die voorwaarden niet of maar matig is voldaan, het dus ook zo kan zijn dat het niet doorgaat?

De heer De Lange (VVD):

In mijn denken stel je niet voor niets voorwaarden. Dat is hetzelfde als wat geldt voor de 18-pluscategorie waar we vandaag dit wetsvoorstel over hebben. Daar zijn ook voorwaarden gesteld en vandaag hebben we een weging in dit wetsvoorstel voor wat je zou gaan doen. Vandaar dat ik vind dat je ook in deze situatie naar alles moet kijken. Alleen, je doet wel een uitspraak over het feit dat er randvoorwaarden en omstandigheden zouden kunnen zijn waarbij het dus denkbaar is — dan denk ik vooral aan die categorie waar de multiproblematiek heel erg speelt — dat je zou

kunnen zeggen dat de Wlz een goede grondslag zou kunnen zijn, ook voor mensen die jong zijn.

De heer Hijink (SP):

Een van die voorwaarden is vrij stevig. Dat is een financiële voorwaarde, namelijk: het moet budgetneutraal gebeuren. De kosten die nu in de Jeugdwet worden gemaakt, moeten straks ook in de Wlz worden gemaakt en anders is niet aan die voorwaarde voldaan. Dat staat in de toelichting bij het amendement. Hoe hard is die voorwaarde voor de VVD? Die voorwaarde geldt namelijk niet voor de volwassenen. Daar schrijft de staatssecretaris zelf dat hij ervan uitgaat dat dat structureel 70 miljoen euro extra gaat kosten. Voor de jongeren wordt nu een andere voorwaarde gesteld. Mijn vraag aan de heer De Lange is: hoe hard is die voorwaarde? Als nou blijkt dat dit niet budgetneutraal kan, dat het meer geld gaat kosten, vindt hij dan dat de staatssecretaris met geld over de brug moet komen? Of betekent dat in zijn geval dat hij vindt dat je niet moet overgaan tot dit amendement?

De heer De Lange (VVD):

Voor de VVD geldt dat het geld de cliënt moet volgen. Dat is in dit geval ook zo. En in dit geval is het ook vrij eenvoudig. Het zijn nu taken die bij de gemeentes liggen, waar budgetten zijn voor de gemeentes. Die gelden gaan dan over naar de Wlz en dan moet het geld ook een-op-een over. Dus volgens mij is dit een heel helder uitgangspunt, dat op dit moment ook in de huidige wet zit.

De voorzitter:

Tot slot.

De heer Hijink (SP):

Ja, maar die redenering zou ook voor de volwassenen op kunnen gaan. Er is nu geld bij de gemeente, binnen de Wmo. Dat geld gaat straks over naar de langdurige zorg. Sorry dat het allemaal zo ontzettend technisch is, voorzitter; ik kan er ook niks aan doen. Dat gaat dan over naar de langdurige zorg, maar daar wordt niet het uitgangspunt gehanteerd dat u wel voor de jongeren laat gelden, namelijk dat het budgetneutraal moet. Want, dat zei ik net, er komt 70 miljoen extra bij als het zover komt. Dus dan is het toch raar dat de VVD een eis of een voorwaarde die niet geldt voor volwassenen wel stelt voor jongeren?

De heer De Lange (VVD):

Nee, hierin is ook voorzien in het wetsvoorstel zoals dat er ligt, dat hetzelfde uitgangsprincipe dat het geld de cliënt volgt ook hierin wordt toegepast. Later in mijn bijdrage ga ik daar ook nog een aantal vragen over stellen, om juist ook ervan verzekerd te zijn dat die budgetten ook overkomen en dat aan de voorkant helder is dat die budgetten verschuiven, zal ik maar zeggen. Ik vind dat ook logisch, want de zorg wordt door een ander uitgevoerd. Het is dan ook logisch dat het geld voor die zorg meegenomen wordt.

De voorzitter:

Gaat u verder.

De heer De Lange (VVD):

Ik was eigenlijk al bij de financiën. Kan de staatssecretaris ingaan op de zekerheid van de ramingen? Wat voor instrumenten heeft hij in handen als blijkt dat de kosten sterk oplopen? Uit de informatie blijkt dat 25% van de mensen die op basis van hun verblijf recht hebben op Wlz-zorg, daar op dit moment geen gebruik van maakt. Kan de staatssecretaris toelichten hoe dat zit? Voorziet de Wlz niet in hun behoeftes? Zijn er andere redenen waarom zij op dit moment niet gebruikmaken van hun indicatie? Verwacht hij ook dit soort percentages rond het voorliggende voorstel? Zo ja, om hoeveel mensen zou het dan gaan? Voor de VVD is het belangrijk dat het geld de cliënt volgt; ik zei het net al. Als je zorg eerst betaalt vanuit de Wmo, gaat het geld van de gemeente dus een-op-een naar de Wlz. Kan de staatssecretaris dit nog een keer bevestigen? Hoe staan de gemeenten hierin? Welke afspraken zijn hierover gemaakt?

Vervolgens maakt de VVD zich nog zorgen over onzekerheden over de instroom en de tarieven. Wat als het aantal mensen dat zich meldt hoger is dan verwacht? Aan welke bedragen moeten we dan denken? En dan de tarieven. De uitwerking van de Wlz-tarieven is pas in september 2019 klaar. Als dit problemen oplevert, dan gaat de minister van Volksgezondheid bekijken of en hoe er gestuurd moet worden. Maar wat gaat dit in de praktijk nou eigenlijk inhouden en op welke wijze wordt de Kamer hierin betrokken? Ik krijg graag een reactie daarop. Om met een gerust hart te kunnen instemmen met dit wetsvoorstel, is het van belang dat vandaag op dit soort vragen helderheid komt. Het wetstraject kent een lange geschiedenis en het is goed dat die helderheid er ook gaat komen.

Toch willen we een groep extra bescherming bieden. Dat is de groep die nu al via de Zvw drie jaar behandeling met verblijf krijgt op basis van een psychische stoornis, het zogenaamde voortgezet verblijf. De VVD wil voorkomen dat mensen die nu al recht hebben op toegang, straks bij de uitvoering van het voorliggende wetsvoorstel in de problemen komen. Collega Slootweg ging daar al op in; we hebben dan ook een gemeenschappelijk amendement ingediend. Ik verneem dan ook graag de reactie van de staatssecretaris op dit amendement.

Voorzitter. De VVD vindt het belangrijk dat iedereen de kans krijgt om mee te doen. Dit is voor ons het uitgangspunt voor mensen die leven met een psychische kwetsbaarheid. In welke situatie je ook zit, het is belangrijk dat je jezelf kunt ontplooiën. Voor mij is dat een belangrijke politieke drijfveer, die ik graag benoem in mijn laatste debat in deze Kamer. Daarom hoor ik graag van de staatssecretaris hoe werken aan herstel is geborgd voor de groep mensen waarover we vandaag spreken. Hoe is erin voorzien dat mensen ook weer kunnen uitstromen uit de Wet langdurige zorg, als herstel mogelijk blijkt? Hoe is dan de overgang naar bijvoorbeeld beschermd wonen georganiseerd in combinatie met goede zorg? Ik hoor graag de reflectie van de staatssecretaris op dit punt.

Voorzitter. Het zou heel mooi zijn als dit wetsvoorstel Tim gaat helpen om zijn dromen waar te maken. Ik dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel, meneer De Lange. Dan geef ik tot slot het woord aan mevrouw Agema namens de PVV.



Mevrouw Agema (PVV):

Dank u wel, voorzitter. Vandaag bespreken wij een wetswijziging waardoor de Wet langdurige zorg toegankelijk wordt voor mensen met een psychische stoornis. Door de grondslag psychische stoornis toe te voegen aan de zorginhoudelijke toegangscriteria van de Wlz, kunnen ook mensen met een psychische stoornis een beroep doen op zorg vanuit de Wlz.

Voorzitter. Wij steunen deze wetswijziging. Echter, jeugdigen met een psychische stoornis blijven met dit wetsvoorstel uitgesloten van de Wet langdurige zorg. Zij blijven zorg en ondersteuning ontvangen vanuit de Jeugdwet. Volgens een inschatting van experts betreft het een zeer kleine groep van ongeveer 300 jeugdigen met een grote zorgbehoefte. Vier jaar na de decentralisatie blijkt dat de hulp aan kwetsbare kinderen ernstig tekortschiet. Wij hebben daar vele debatten over. De zorg voor kinderen met ernstige langdurige ggz-problematiek gaat niet goed. Goede en passende zorg blijft te vaak uit. De staatssecretaris zegt dat wanneer de psychische problematiek bij de indicatiestelling buiten beschouwing wordt gelaten, er in feite niet gekeken wordt naar de mens als geheel. Hetzelfde principe gaat toch ook op voor deze kinderen, zou ik zeggen. Natuurlijk is het lastig in te schatten of een kind daadwerkelijk voor de rest van zijn leven behoefte blijft houden aan permanent toezicht of 24 uurszorg in de nabijheid. Maar dat kun je toch op enig moment beoordelen? Niemand, geen volwassene, zit toch voor de lol in de Wlz?

Volgens de staatssecretaris heeft de gemeente het beste zicht op de totale leefsituatie van de kinderen. Hij schetst hier een veel te rooskleurig beeld. Vier jaar na de invoering van de Jeugdwet weten we dat dit niet altijd het geval is, dat vooral de hulp aan kwetsbare kinderen tekortschiet en dat gemeenten hun zaken nog helemaal niet op orde hebben. Gemeenten kunnen de complexe zorgvragen van deze kinderen vaak niet aan. Gemeenten kunnen zelfs de minder complexe zorgvragen ook vaak niet aan. Het gaat hier om kinderen die op zeer jonge leeftijd al te maken krijgen met een ernstige psychische aandoening, vaak in combinatie met een verstandelijke beperking. Verschillende organisaties zien grote risico's in de zorg voor deze kinderen bij gemeenten. Bovendien zijn de lokale budgetten helemaal niet toereikend.

Wij volgen het liefste de lijn van het amendement van de heer Hijink op stuk nr. 10 om deze jeugdigen middels deze wetswijziging toegang te verlenen tot de Wlz. We hadden eenzelfde amendement in voorbereiding, maar de heer Hijink was eerder. Het amendement op stuk nr. 12 van de coalitiepartijen met als initiatiefnemer mevrouw Bergkamp wil eerst de effecten van deze overheveling in kaart brengen. Voor ons is dat second best. Maar ik zal mijn fractie wel voorstellen om voor te stemmen, want ik denk dat ik hier de middenpartij ben tussen D66 en de SP. Het is toch fijn om die rol ook een keer te mogen vervullen!

De voorzitter:

Het is fijn om dat ook mee te maken!

Mevrouw Agema (PVV):

Zeker. Het gaat langer duren. Ik ben heel benieuwd hoeveel langer het allemaal gaat duren, maar het komt er uiteindelijk wel op neer dat het doel dat we willen, ook bereikt wordt.

Tot slot. Een derde van de intramurale ggz-plekken heeft het tijdens de vorige kabinetsperiode niet gered, waardoor ook mensen met een psychische stoornis langer zelfstandig thuis moeten blijven of niet worden opgenomen. Ook hier is sprake van schrijnende gevallen tussen crisisopvang en thuis. Een deel van deze mensen zal straks toegang krijgen tot de Wlz. Dat vinden we fijn, maar zijn er dan ook voldoende passende plekken of woonzorgvormen, zoals deze tegenwoordig genoemd worden, zo vraag ik de staatssecretaris.

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Agema.

Hiermee zijn we ook aan het einde gekomen van de eerste termijn van de zijde van de Kamer.

De algemene beraadslaging wordt geschorst.

De voorzitter:

Ik schors de vergadering voor een halfuur, dus tot half drie. Dan gaan we eerst stemmen over één motie. Daarna is er de regeling en daarna gaat de staatssecretaris in op alle vragen die door de Kamerleden zijn gesteld en op de amendementen.

Dank u wel voor dit moment.

De vergadering wordt van 13.59 uur tot 14.32 uur geschorst.