

Vergaderjaar 2020–2021

**24 170**

**Gehandicaptenbeleid**

**Nr. 241**

**VERSLAG VAN EEN SCHRIFTELIJK OVERLEG**

Vastgesteld 15 februari 2021

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft een aantal vragen en opmerkingen voorgelegd aan de Minister voor Medische Zorg over de brief van 16 november 2020 over de tussenrapporten pilots gespecialiseerde cliëntondersteuning (Kamerstuk 24 170, nr. 236).

De vragen en opmerkingen zijn op 21 december 2020 aan de Minister voor Medische Zorg voorgelegd. Bij brief van 12 februari 2021 zijn de vragen beantwoord.

De voorzitter van de commissie,  
Lodders

De adjunct-griffier van de commissie,  
Heller

## **Vragen en opmerkingen vanuit de fracties en reactie van de Minister**

### **Vragen en opmerkingen van de VVD-fractie**

De leden van de VVD-fractie hebben kennisgenomen van de brief van de Minister voor Medische Zorg en de tussenrapporten pilots gespecialiseerde cliëntondersteuning. Genoemde leden vinden het belangrijk dat mensen de zorg krijgen die ze nodig hebben en meer menselijke aandacht en sturing krijgen als de situatie daar om vraagt. De mensen, en niet het systeem, zijn voor deze leden het meest belangrijk. De pilots hebben, zoals de Minister in de brief stelt, verschillende begin- en einddata. De leden van de VVD-fractie vinden het belangrijk dat de uitkomsten en successen van de pilots op een integrale manier worden geanalyseerd en worden meegenomen in het verbeteren van het huidige beleid waar dat nodig is. Zij hebben hierbij daarom nog enkele vragen.

#### Algemeen

De Minister stelt in de brief dat de vijf pilots tezamen de onderliggers vormen voor het overkoepelend onderzoek. Zal in het eindrapport een integrale analyse gemaakt worden van de pilots, als de resultaten van de pilots bekend zijn? De leden van de VVD-fractie willen voorkomen dat er aparte analyses worden gemaakt, waardoor een integrale visie ontbreekt. Een gedegen analyse van de overeenkomsten en verschillen tussen de pilots en de invloed daarvan op de uitkomsten is voor deze leden essentieel.

#### Antwoord

Het overkoepelend onderzoek is een integrale (meta)analyse van de vijf pilots en is gebaseerd op de resultaten die in het najaar van 2020 voor elke pilot bekend waren. Alleen van de pilot met de doelgroep zeer ernstig verstandelijk meervoudig beperkten (ZEVMB) was er op dat moment een eindrapport van zowel de maatschappelijke businesscase (MBC) als evaluatie beschikbaar. Van de overige pilots worden deze in 2021 verwacht.

De pilots richten zich op verschillende doelgroepen met hun eigen, specifieke kenmerken en hebben mede daarom niet allemaal voor dezelfde invulling van de ondersteuning gekozen. In het overkoepelend onderzoek worden de overeenkomsten en de verschillen tussen de pilots onderling in beeld gebracht.

Daarnaast vragen de leden van de VVD-fractie de Minister of er in de beleidsreactie van het eindrapport ook zal worden besproken wat de successen zijn van de pilots en welke concrete veranderingen er naar aanleiding van de uitkomsten van de pilots worden voorgesteld door de Minister.

#### Antwoord

Het overkoepelend onderzoek geeft antwoord op de vraag of de werkwijze van het bieden van ondersteuning in de pilots meerwaarde heeft voor de specifieke doelgroepen en wat de mogelijke maatschappelijke kosten/baten zijn. Zoals bij het antwoord op vraag 1 aangegeven gaat het bij vier van de vijf pilots om tussentijdse resultaten en bij de pilot ZEVMB om eindresultaten. Daarnaast hebben de pilots, gelet op de specifieke kenmerken van de doelgroep, gekozen voor een eigen invulling van de ondersteuning.

Gelet op de demissionaire status van het kabinet en het ontbreken van alle benodigde informatie van de vijf de pilots zal ik in de reactie op het overkoepelend onderzoek ingaan op de wijze waarop besluitvorming voor

een nieuw kabinet wordt voorbereid. Deze brief ontvangt u in de loop van februari. Dit zal in overleg met de pilots nader worden uitgewerkt, zodat het volgende kabinet hier een besluit over kan nemen.

Hierbij vragen de leden van de VVD-fractie hoe het mogelijk wordt gemaakt dat de geslaagde en/of succesvolle onderdelen en pilots ook daadwerkelijk uitgerold worden. Wordt in het eindrapport en in de beleidsreactie ook ingegaan op de invloed van het tekort op de arbeidsmarkt binnen de zorg in relatie tot het eventueel uitrollen van de pilots?

Antwoord

Zoals in het antwoord bij vraag 2 aangegeven worden eerst de opties voor borging van de mogelijke positieve resultaten in beeld gebracht en uitgewerkt. Belangrijke aandachtspunten hierbij zijn de afbakening van de doelgroepen, het in beeld brengen van de financiële consequenties en de gevolgen voor de arbeidsmarkt. Mede aan de hand van de eindresultaten van de verschillende pilots zal besluitvorming voor het volgende kabinet worden voorbereid.

De leden van de VVD-fractie lezen bij meerdere pilots dat er domeinoverstijgend gedacht wordt en dat de financiering die gedachte moet volgen. Kan de Minister toelichten hoe zij deze opvatting ziet? Kan de Minister toelichten welke acties zij gaat verbinden om deze trajecten toekomstbestendig te maken? Genoemde leden vragen de Minister om hier in het eindrapport ook uitvoerig aandacht aan te besteden.

Antwoord

Het domein overstijgende karakter komt op aantal terreinen tot uiting: in de pilots doen cliënten mee die een Wlz-indicatie hebben, maar er zijn ook cliënten die deze (nog) niet hebben. Tevens zijn er cliënten die gedurende de pilot een overgang maken van Wmo/Zvw naar Wlz. Ten slotte worden cliënten en hun naasten ondersteund op verschillende levensgebieden (zoals onderwijs, werk, zoeken naar zorg) en domeinen. ZEVMB-gezinnen worden bijvoorbeeld ondersteund bij het aanvragen van hulpmiddelen. Deze kunnen uit verschillende domeinen komen.

Met het wetsvoorstel in voorbereiding om vanuit de zorgkantoren cliëntondersteuning aan te bieden voorafgaand aan het Wlz-indicatiebesluit wordt geborgd dat cliënten in reguliere cliëntondersteuning eerder worden bereikt.

Het domeinoverstijgend werken kan belangrijk zijn om cliënten goed te kunnen ondersteunen. Bij de uitwerking van de borgingsopties van de pilots, zoals toegelicht in het antwoord op vraag 3, wordt dit punt meegenomen.

In de bijlage «casemanager hersenletsel»<sup>1</sup> is een beknopte kosten-baten analyse van de inzet van de casemanagers hersenletsel opgenomen. De leden van de VVD-fractie vragen of dergelijke doorrekenmodellen ook voor de andere pilots gemaakt kunnen worden en of deze ook in de definitieve eindrapportage kunnen worden opgenomen.

Antwoord

Alle pilots hebben een eigen maatschappelijke kosten-baten analyse gemaakt. De uitkomsten zijn respectievelijk op 12 oktober 2019 voor de pilot ZEVMB en op 16 november 2019 voor de overige pilots naar de Kamer gestuurd (Kamerstuk 24 170, nr. 234 en Kamerstuk 24 170, nr. 236). In het overkoepelende onderzoek zullen de uitkomsten van deze analyses worden samengebracht.

<sup>1</sup> Kamerstuk 24 170, nr. 236, bijlage Maatschappelijke Businesscase: Casemanager Hersenletsel, pagina 6.

Naast de «casemanager hersenletsel», is er ook een «casemanager dementie». Ook deze casemanager heeft zijn meerwaarde bewezen. De leden van de VVD-fractie vragen in hoeverre andere ziekten of aandoeningen in de toekomst in aanmerking kunnen komen voor een casemanager. Is het mogelijk daarvoor een inventarisatie te doen? Voorts vragen deze leden in hoeverre de aanbevelingen met betrekking tot de «casemanager hersenletsel» ook van toepassing zijn op de «casemanager dementie».

Antwoord

Uit het tussenrapport over de pilot gericht op cliënten met een niet-aangeboren hersenletsel (NAH) en hun naasten blijkt inderdaad dat geboden ondersteuning een meerwaarde heeft. Zoals in de antwoorden op de vragen 2 en 3 is aangegeven zullen mede op basis van de eindresultaten van deze en andere pilots voorstellen voor borging worden uitgewerkt. In de pilot NAH is ervoor gekozen om de ondersteuning te definiëren als casemanagement. Uit het tussenrapport komt naar voren dat de geboden ondersteuning in deze pilot slechts deels vergelijkbaar is met deze van een casemanager dementie. De casemanager dementie en de cliëntondersteuning in deze pilot hebben met elkaar gemeenschappelijk dat zij beiden de zorg en ondersteuning rondom de cliënt regelen. Verschillen zijn bijvoorbeeld dat de casemanager dementie vaak is verbonden aan een zorginstelling, op een minder breed terrein werkzaam is dan de casemanager hersenletsel en zich in beginsel richt op mens met dementie en mantelzorger en minder specifiek op naasten in bredere zin.

Eenzelfde soort vraag hebben de leden van de VVD-fractie over de pilot «Levensloopbegeleiding voor mensen met autisme». In hoeverre zijn er andere aandoeningen of ziekten die in de toekomst in aanmerking kunnen komen voor een soortgelijke begeleiding?

Antwoord

Ook voor deze pilot geldt dat de tussentijdse resultaten positief zijn en dat mogelijkheden voor borging in overleg met de pilots worden uitgewerkt, zodat het volgende kabinet hierover een besluit kan nemen.

De leden van de VVD-fractie vragen of de financiering van de pilot «Levensloopbegeleiding voor mensen met autisme» toekomstbestendig is. Op dit moment wordt de pilot gefinancierd vanuit het programma «Volwaardig leven». Loopt de pilot tegen barrières aan wat betreft de financiering? Tevens vragen genoemde leden of op deze manier iedereen met autisme die behoefte heeft aan deze begeleiding bereikt wordt, aangezien niet iedereen met autisme zorg vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz) krijgt. Deze leden vragen de Minister om een analyse hierover.

Antwoord

Deze pilot wordt – net als andere vier pilots – tot en met eind 2022 gefinancierd vanuit het programma Volwaardig leven. Op basis van de eindresultaten van deze pilot zal worden bekeken hoe de positieve resultaten van deze pilot na 2022 zijn te borgen. Hierover neemt het volgende kabinet een besluit. De afbakening van de doelgroep en de financiering zijn hierbij een belangrijk aandachtspunt. In de huidige pilotopzet is een Wlz-indicatie geen voorwaarde om ondersteuning van een levensloopbegeleider te ontvangen. Dit aspect wordt uitdrukkelijk meegenomen in uitwerking van de borging.

### **Vragen en opmerkingen van de D66-fractie**

De leden van de D66-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van de tussenrapportage over de pilots gespecialiseerde cliëntonder-

steuning. Genoemde leden wijzen op het belang van goede en toegankelijke cliëntondersteuning, vooral voor cliënten met een complexe zorgbehoefte zoals in deze pilots onderzocht is. In de komende tijd zal het vooral van groot belang zijn om uit deze pilots de juiste lessen te trekken en de goede ervaringen snel breed toe te passen. Daartoe hebben de leden van de D66-fractie nog enkele vragen.

De leden van de D66-fractie lezen in de tweede voortgangsrapportage van het programma «Volwaardig leven» dat er in januari 2021 een overkoepelend rapport van de vijf pilots zou verschijnen, waarna besluitvorming over de structurele situatie wordt voorbereid. Kan de Minister aangeven wat zij verstaat onder begin 2021, wat in de brief genoemd wordt als het moment dat het eindrapport naar de Kamer wordt gestuurd? Is er sprake van vertraging en zo ja, wat is hier de oorzaak van? Wat is het tijdsplan voor het voorstel en de besluitvorming over de borging van de pilots in de structurele situatie? Blijft dat staan op respectievelijk februari en maart 2021, zoals gecommuniceerd in de tweede voortgangsrapportage Volwaardig leven? De leden van de D66-fractie vinden het van groot belang dat deze pilots concreet geborgd gaan worden. Welke voorbereidende acties zijn er in de afgelopen maanden gedaan om dat in 2021 te realiseren?

De leden van de D66-fractie wijzen daarnaast op het antwoord van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport tijdens het debat van 4 maart jl. over het programma Volwaardig leven, waarin de Minister stelde dat er aan het einde van het jaar nog een stand van zaken gegeven zou worden per pilot over de borging, zodat de Kamer nog met een missionair kabinet hierover zou kunnen debatteren<sup>2</sup>. In de voortgangsrapportage is echter alleen in algemene zin gereflecteerd op de borging van de pilots, waarbij nog geen concrete aanknopingspunten gegeven werden maar alleen verwezen werd naar het overkoepelende onderzoek. Waarom heeft de Minister geen gevolg gegeven aan de toezegging uit genoemd debat? Kan de Kamer nog met het kabinet in missionaire staat in debat over de borging van de pilots?

#### Antwoord

Naar verwachting wordt het rapport eind januari of begin februari 2021 afgerond. Dit onderzoeksrapport wordt in de loop van februari naar de Tweede Kamer gestuurd, voorzien van een brief met beleidsreactie. Door het coronavirus en de eerste lock down is er ook hier helaas sprake van vertraging bij het onderzoek. Dit vindt mede zijn oorzaak in het feit dat er minder onderzoeksgegevens beschikbaar zijn gekomen dan voor de uitbraak van het coronavirus was voorzien. Daarnaast zijn de pilots op verschillende momenten gestart, waardoor niet alle pilots in een vroeg genoeg stadium een tussenrapportage of eindrapportage op konden leveren, die als input meegenomen kon worden in het overkoepelende onderzoek. Mede hierdoor wordt het onderzoeksrapport ook later opgeleverd en kan niet worden voldaan aan de eerdere toezegging. Zoals gezegd, bied ik u in de loop van februari dit rapport aan.

Gelet op de demissionaire status van het kabinet en het ontbreken van alle benodigde informatie van de vijf de pilots zal ik in de aankomende kamerbrief, waarin ik een reactie geef op het overkoepelende onderzoek, ingaan op de wijze waarop besluitvorming voor een nieuw kabinet wordt voorbereid. De pilots zijn verlengd tot eind december 2022, dit met het oog op het borgen van de mogelijke positieve resultaten. Dit geeft tijd en ruimte om te onderzoeken hoe de pilots op een goede manier en voor de juiste doelgroep zijn te borgen.

De leden van de D66-fractie constateren op basis van de tussenrapportages dat het van groot belang is om gespecialiseerde cliëntonder-

<sup>2</sup> Handelingen II 2019/20, nr. 59, item 4.

steuning in een vroeg stadium in te zetten. Welke acties heeft de Minister genomen of is de Minister voornemens te doen om te bewerkstelligen dat de cliëntondersteuning in een eerder stadium van een zorgtraject wordt ingezet dan op dit moment het geval is?

Antwoord

Met inzet van de daarvoor beschikbaar gestelde financiële middelen uit het regeerakkoord van 55 miljoen zijn verschillende initiatieven van start gegaan om de cliëntondersteuning op basis van de Wmo en de Wlz te verbeteren. Deze initiatieven richten zich onder meer op het vergroten van de algemene bekendheid en vindbaarheid van cliëntondersteuning. Ook wordt gekeken hoe deze ondersteuning meer «outreaching» kan zijn en daarmee eerder in te zetten. In de brief van 2 november 2020 is de Kamer over de voortgang van de aanpak cliëntondersteuning geïnformeerd. In aanvulling hierop bereidt de regering een wetsvoorstel voor, dat beoogt de inzet van cliëntondersteuning voor cliënten waarvoor de verwachting gerechtvaardigd is dat een Wlz-indicatie binnen korte tijd aanstaande is, mogelijk te maken. Nu kan een cliëntondersteuner vanuit de Wlz pas door het zorgkantoor ingezet worden, nadat de cliënt een Wlz-indicatie heeft gekregen. Die eerdere inzet, zo liet het experiment persoonsvolgende zorg zien, bleek in een behoefte van de cliënt en de cliëntondersteuner te voorzien. Ik verwacht dit wetsvoorstel binnenkort bij de Tweede Kamer in te dienen.

De leden van de D66-fractie wijzen de Minister op de goede ervaringen die zijn opgedaan in de nauwe contacten met een werkgroep als Wij Zien Je Wel, zoals in de pilot ten aanzien van de cliëntondersteuning bij mensen met zeer ernstige en meervoudige beperking (ZEMVB). De leden van de D66-fractie vragen de Minister of zij in haar antwoord of in de beleidsreactie bij het overkoepelende eindrapport ook specifiek in kan gaan op de ervaringen met deze werkwijze van een werkgroep van betrokken mensen uit de praktijk en hoe deze werkwijze vaker ingezet kan worden bij pilots of andere initiatieven.

Antwoord

Ik zal dit punt meenemen in mijn beleidsreactie.

De leden van de D66-fractie wijzen de Minister tot slot op de vele initiatieven die op dit moment worden ondernomen op het gebied van cliëntondersteuning. Nu de pilots verlengd worden, vragen de leden of de Minister kan onderzoeken hoe deze pilots beter op elkaar kunnen aansluiten, ook met het oog op de uiteindelijke concrete borging. Kan de Minister zich in ieder geval inspannen voor een eenduidig begrippenkader?

Antwoord

De pilots richten zich op verschillende doelgroepen met hun eigen, specifieke kenmerken en hebben mede daarom niet allemaal voor dezelfde invulling van de ondersteuning gekozen. Ik vind het belangrijk dat bij de borging van de positieve resultaten van deze pilots rekening wordt gehouden met de positieve ervaringen van deze verschillende werkwijzen. Het uniformeren van de aanpak in de vijf pilots wordt dan ook niet nagestreefd. Daar waar in de pilots een vergelijkbare aanpak wordt gevolgd zal wel worden gekeken hoe deze aanpak nog meer op elkaar is af te stemmen. Hierbij wordt rekening wordt gehouden met de specifieke leervaringen van elke pilot. We zien dat in de vijf pilots de persoon die de ondersteuning biedt anders worden genoemd, zoals co-piloot, casemanager en bondgenoot. Het streven is om voor soortgelijke ondersteuning dezelfde begrippen te gaan hanteren.