Tweede Kamer der Staten-Generaal

2

Vergaderjaar 2025–2026

29 538 Zorg en maatschappelijke ondersteuning

Nr. 377

BRIEF VAN DE MINISTER VAN LANGDURIGE ZORG, JEUGD EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 2 juli 2026

Conform de uitwerking[1] van de motie Harbers[2] informeer ik de Kamer over de opzet en de vraagstelling van de Periodieke rapportage van het onderwerp Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015, hierna Wmo). Dit thema van de Strategische Evaluatie Agenda (SEA) heeft betrekking op zowel begrotingsartikel 3 als elementen van het Financieel Beeld Zorg van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS).

De hoofdvraag van de Periodieke rapportage luidt:
– «Hoe doeltreffend en doelmatig was het stelsel van maatschappelijke ondersteuning in de periode 2015–2024»?

De SEA als onderdeel van de VWS begroting 2024 kent een thematische opzet bestaande uit een overzicht van de belangrijke beleidsthema's van het ministerie. Het geleverd aanbod via de Wmo tussen 2015 tot en met 2024 is een van deze hoofdthema's, waarvoor in 2026 een Periodieke rapportage zal worden opgesteld. Deze rapportage is, in de basis, een kennissynthese van de monitors, evaluaties en andere onderzoeken die de afgelopen periode zijn uitgevoerd op de gebieden van (maatwerk)voorzieningen van de Wmo.

Het Houdbaarheidsonderzoek Wmo 2015, dat de Kamer op 26 november 2025 heeft ontvangen[3], kan als uitgebreide studie de basis zijn voor de Periodieke rapportage. In dit houdbaarheidsonderzoek wordt geconcludeerd dat factoren buiten de Wmo bepalend zijn voor de houdbaarheid van deze wet, zoals de dubbele vergrijzing en daarmee gepaard gaande groeiende zorg- en hulpvraag, een toenemend aantal mantelzorgvragers, terwijl het aantal mantelzorggevers afneemt, de bouw van voor senioren

[1] Kamerstuk 34 000, nr. 52
[2] Kamerstuk 34 000, nr. 36
[3] Eindrapportage - Tijd voor stevige keuzes | Rapport | Rijksoverheid.nl

kst-29538-377
ISSN 0921 - 7371
's-Gravenhage 2026

geschikte woningen etc. Met name de dubbele vergrijzing zet de gehele zorg onder druk en daarom zijn er integrale zorgakkoorden gesloten. De ondertekenaars van de integrale zorgakkoorden pleiten voor passende zorg en, waar mogelijk, door inzet aan de voorkant van het zorg- en welzijnsstelsel, zoals vastgelegd in het Integraal Zorg Akkoord (IZA, 2022[4]) en het Aanvullend Zorg- en Welzijn akkoord (AZWA, 2025[5]). De Wmo ondersteunt deze zogenoemde «beweging naar de voorkant» en sluit aan bij de visie op passende zorg. Dit dient bij te dragen aan de gezondheid van de Wmo-doelgroepen die daardoor minder (lang) een beroep doen hoeven te doen op complexe en dure zorg- en hulpverlening.

Periodieke rapportage Maatschappelijke Ondersteuning

Deze Periodieke rapportage richt zich op het functioneren van het gedecentraliseerde stelsel van de Wmo 2015. Het doel van het stelsel van maatschappelijke ondersteuning is het ondersteunen van de zelfredzaamheid en participatie van mensen met een beperking, psychische of psychosociale problemen: die ondersteuning moet erop gericht zijn dat mensen zo lang mogelijk in de eigen leefomgeving kunnen blijven. Met de invoering van de Wmo 2015 werd beoogd om (1) de kwaliteit van maatschappelijke ondersteuning aan te passen aan de veranderde eisen en omstandigheden, (2) de betrokkenheid van mensen bij elkaar te vergroten en (3) de financiële houdbaarheid te vergroten. Een belangrijk element van het stelsel is het subsidiariteitsbeginsel: namelijk de volgorde waarin ondersteuning wordt ingezet. Eerst wordt gekeken naar hetgeen mensen binnen hun eigen kracht en met behulp van hun sociale netwerk kunnen, vervolgens wat mogelijk is met ondersteuning van algemene voorzieningen. Als dat niet voldoende blijkt, komen mogelijke maatwerkvoorzieningen in beeld.

Voorgeschiedenis van de Wmo

Sinds de Hervorming Langdurige Zorg (HLZ) per 1 januari 2015 is de maatschappelijke opvang geregeld middels de Wmo. De evaluatieperiode voor deze Periodieke rapportage van de maatschappelijke ondersteuning betreft de periode vanaf 2015 tot en met 2024.

De HLZ heeft per 1 januari 2015 tot verschillende wetswijzigingen geleid:
- de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) houdt op te bestaan;
- de Wet langdurige zorg (Wlz) is er voor personen die blijvend 24 uur per dag zorg in de nabijheid en/of permanent toezicht nodig hebben;
- Ondersteuning bij zelfredzaamheid, beschermd wonen en opvang worden gefinancierd vanuit de Wmo 2015, deze vervangt de Wmo (2007);
- Verpleging en verzorging (wijkverpleging) en behandeling bij zintuiglijk gehandicapten wordt gefinancierd vanuit de Zorgverzekeringswet (Zvw);
- Jeugdhulp voor kinderen en jongeren onder de 18 jaar wordt gefinancierd vanuit de Jeugdwet.

Het nieuwe systeem van langdurige zorg via de Wlz en Wmo legt veel nadruk op wat mensen en hun omgeving zelf kunnen en willen (eigen regie of zelfredzaamheid), zowel voor mensen die thuis ondersteuning en zorg nodig hebben als voor mensen die verblijven in een instelling. Een doelstelling van de HLZ is dat gemeenten in een gedecentraliseerd stelsel met ondersteuning gericht op het zo lang mogelijk zelfstandig (kunnen)

[4] Kamerstuk 31 765, nr. 655
[5] Kamerstuk 31 765, nr. 940

wonen, in staat worden gesteld om het beroep van inwoners op formele, meer complexe zorg te kunnen voorkomen of uitstellen.

Beleidstheorie van de Wmo

De Wmo is een voorzieningenwet geïntroduceerd op het snijvlak van zorg, ondersteuning, welzijn, veiligheid en maatschappelijke participatie. De wet gaat (per definitie) niet uit van rechten of specifiek omschreven aanspraken – zoals in de Wet Langdurige zorg – van het individu, maar verplicht gemeenten om (maatwerk)voorzieningen te treffen die inwoners in staat stellen tot zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie. Het uitgangspunt hierbij is: lichte(re) ondersteuning waar mogelijk, zwaardere zorg en ondersteuning waar nodig. Gemeenten worden met de wet in staat gesteld om op maat, integraal en passend bij de lokale structuren ondersteuning te organiseren. In de praktijk omvat dit ook het versterken van de zogenoemde sociale basis. Deze wet vindt haar oorsprong namelijk in de welzijnswetgeving. De decentralisatie van taken naar gemeenten bracht een grote mate van beleidsruimte met zich mee, een noodzakelijke voorwaarde voor beleid van deze omvang. Tegelijkertijd was het doel van de decentralisatie om lokaal maatwerk mogelijk te maken, met als ambitie een grotere doelmatigheid, zowel financieel als inhoudelijk. Verantwoording en evaluatie van dienstverlening in het kader van de Wmo dient plaats te vinden in de relatie tussen raad en college van gemeenten. Gemeenten zijn ook verplicht om cliëntervaringen te meten binnen hun gemeenten, die jaarlijks aan het Rijk worden aangeleverd[6].

Tijd voor stevige keuzes: Houdbaarheidsonderzoek Wmo 2015

De Periodieke rapportage betreft in de basis een synthese van bestaand (evaluatie)onderzoek. Het belangrijkste onderdeel hiervan betreft het recent afgeronde «Houdbaarheidsonderzoek Wmo 2015» en de daarvoor gemaakte deelrapporten.

Het doel van het houdbaarheidsonderzoek was om met de VNG een gezamenlijk beeld te krijgen van de opgave in de Wmo en daarnaast te bevorderen dat de VNG en het Rijk gezamenlijk en proactief kunnen sturen op de fundamentele vraagstukken ten aanzien van maatschappelijke ondersteuning voor de lange termijn. Gedurende het houdbaarheidsonderzoek zijn er verschillende deelonderzoeken uitgevoerd en rondetafelgesprekken met belanghebbenden gevoerd. Alle vergaarde informatie is input voor deze Periodieke rapportage.

Daar waar de focus van het houdbaarheidsonderzoek op de financiële, personele, maatschappelijke en juridische houdbaarheid voor de lange termijn lag, wordt in de Periodieke rapportage teruggekeken naar de doeltreffendheid en de doelmatigheid van de Wmo. Uiteraard is in het houdbaarheidsonderzoek ook teruggekeken om iets te kunnen zeggen over de lange termijn. Tussen het houdbaarheidsonderzoek Wmo en de uit te voeren Periodieke rapportage zit daarom de nodige overlap.

Onderzoeksvragen Periodieke rapportage

De hoofdvraag van de Periodieke rapportage luidt:
– «Hoe doeltreffend en doelmatig was het stelsel van maatschappelijke ondersteuning in de periode 2015–2024»?

Deelvragen:

---

[6] CPB, Middellangetermijnraming zorg 2027–2033, 2025

- In hoeverre heeft het stelsel van maatschappelijke ondersteuning in de periode 2015–2024 bijgedragen aan het bevorderen van zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie van cliënten?
  - In hoeverre heeft het stelsel bijgedragen aan de beleidsdoelstelling rondom kwaliteit van ondersteuning?
  - In hoeverre heeft het stelsel geleid tot een grotere maatschappelijke betrokkenheid, benutting van sociale netwerken en ondersteuning van eigen kracht bij cliënten?
  - In hoeverre heeft het stelsel bijgedragen aan de financiële houdbaarheid van de langdurige zorg?
  - In welke mate wordt het zicht op de doeltreffendheid en doelmatigheid van het stelsel van maatschappelijke ondersteuning verminderd door maatschappelijke factoren, zoals de dubbele vergrijzing, arbeidsmarktproblematiek en dynamieken op de woningmarkt?
  - Welke beleidswijzigingen binnen de zorg- en welzijnssector zijn in deze periode ingezet door wie en met welk doel? Wat betekenen deze wijzigingen voor de doeltreffendheid en de doelmatigheid van het beleid voor maatwerkvoorzieningen?
  - Welke andere factoren binnen het zorg- en welzijnsveld hebben een effect, zoals bijvoorbeeld de groeiende jurisprudentie over kwaliteit, betaalbaarheid en toegankelijkheid, op de doeltreffendheid en doelmatigheid van de maatschappelijke ondersteuning en op welke wijze?
- In hoeverre heeft het subsidiariteitsbeginsel binnen het stelsel geleid tot een doeltreffende en doelmatige inzet van publieke middelen?
- Indien de vragen over doeltreffendheid en doelmatigheid niet (volledig) beantwoord kunnen worden, wat zijn aanbevelingen om de informatiebasis die voor deze beantwoording nodig is te versterken, rekening houdend met het decentrale karakter van het stelsel?
- Zijn er mogelijkheden voor verbetering; kan het doelmatiger en doeltreffender en welke instrumenten kan het Rijk hiervoor inzetten?

Afbakening en financiële grondslag

De Periodieke rapportage maatschappelijke ondersteuning is een synthese op basis van bestaand (evaluatie)onderzoek en neemt de Wmo als basis. Een onderdeel van de Periodieke rapportage is het uitwerken van een 20% besparingsvariant met als grondslag de uitgaven voor maatwerkvoorzieningen aan de Wmo in 2024, te weten 6 miljard[7]. De onderzoeksperiode start de facto in 2017, omdat het een paar jaar duurt voordat de vrijwillige uitvraag naar gebruik van maatwerkvoorzieningen enige betrouwbaarheid geniet.

Onderzoekaanpak, onafhankelijkheid en planning

De periodieke rapportage zal worden uitgevoerd door een onafhankelijke onderzoeker/onderzoeksgroep.

De eisen uit de Regeling Periodiek evaluatieonderzoek 2022 (RPE 2022)[8] en Handreiking Periodiek evaluaties[9] vormen de leidraad voor de uitvoering van het onderzoek en de rapportage.

Gezien de overlap tussen het houdbaarheidsonderzoek Wmo 2015 en de Periodieke rapportage zal de opdrachtgever al het nodige voorwerk doen

---

[7] CBS, Jaarrapport 2024 (publicatie 13 februari 2026.) De besparingsvariant hoeft niet (volledig) binnen de maatwerkvoorzieningen te vallen, maar mag binnen de gehele Wmo 2015 vallen

[8] https://wetten.overheid.nl/BWBR0046970/2022-07-27/0

[9] https://www.rijksfinancien.nl/sites/default/files/bestanden/Beleidsevaluaties/2024%20Handreiking%20Periodieke%20Rapportage.pdf

en ter beschikking stellen aan de onderzoeker. De in het Houdbaarheids-onderzoek Wmo 2015 vergaarde informatie zal de onderzoeker ter beschikking worden gesteld.

De mate waarin uitspraken kunnen worden gedaan op de doeltreffendheid en doelmatigheid van het stelsel van maatschappelijke ondersteuning is afhankelijk van de beschikbaarheid van betrouwbare data en de mate van meetbaarheid. Voor algemene voorzieningen is dit niet altijd in dezelfde mate mogelijk als voor maatwerkvoorzieningen. Indien nodig verwijst de onderzoeker naar bestaand kwalitatief onderzoek ten behoeve van het beantwoorden van de onderzoeksvragen.

Het onderzoek zal begeleid worden door een begeleidingscommissie die wordt voorgezeten door een onafhankelijk voorzitter.

De Minister van Langdurige Zorg, Jeugd en Sport,
W.R.C. Sterk