

Transformatie **Sociaal** Domein



Beleidskader WMO 2015

*van de gemeente Valkenburg aan de Geul
en de 5 andere Maastricht-Heuvellandgemeenten*



Voorwoord

We staan in onze regio voor een enorme opgave. Net als in alle andere gemeenten van Nederland gaan wij als Maastricht-Heuvelland- en Zuid-Limburgse gemeenten vanaf 2015 de ondersteuning van mensen die langdurige ondersteuning nodig hebben organiseren. Daar waar het Rijk dit nu grotendeels doet, moeten wij als gemeenten vanaf 2015 het beleid en de uitvoering overnemen en inrichten, met inbegrip van een behoorlijke bezuiniging.

Dat geldt niet alleen voor deze maatschappelijke ondersteuning. Ook de jeugdzorg en jeugdhulp en de participatie van mensen met een arbeidsbeperking wordt onze verantwoordelijkheid.

Onze ambities zijn groot. We zien de opgave dan ook als een kans om de ondersteuning zo dicht bij de mensen als mogelijk te organiseren en samen met hen hieraan invulling te geven. Want ook dat maakt onderdeel uit van deze 'transformatieopgave': de mensen zoveel mogelijk op eigen kracht en binnen de eigen omgeving invulling laten geven aan de ondersteuning die zij nodig hebben. Zodat mensen zich zoveel mogelijk zelf kunnen helpen, al dan niet met hulp van hun directe omgeving, er daardoor minder (dure) specialistisch hulp ingeschakeld hoeft te worden en er minder instanties bij betrokken zijn.

Daarvoor is samenwerking nodig, en beleid. We moeten immers een gemeenschappelijke visie hebben van waaruit we deze opgave, dit beleid vormgeven. En we moeten afspraken maken, met elkaar en met onze samenwerkingspartners over hoe we dat gaan doen. Over hoe we de uitvoering van het beleid gaan organiseren, financieren en monitoren. Wat onze uitgangspunten zijn, wat ieders taak en rol is, en hoe we de positie van kwetsbaren in onze samenleving niet uit het oog verliezen. En dat alles met minder geld dan nu beschikbaar is. Daarom dit beleidskader.

En ondertussen rijdt de trein door. De eerste sprintjes hebben we met succes getrokken. We zijn immers al geruime tijd bezig om de Wmo in te richten. Dat schept vertrouwen in elkaar en in de toekomst en in de samenwerking die in deze regio broodnodig is om deze operatie tot een goed einde en een nieuw begin te brengen.

Wij rekenen op ieders steun en inzet daarbij!

De gezamenlijke colleges van Maastricht-Heuvelland

Inhoudsopgave

VOORWOORD	2
INHOUDSOPGAVE.....	3
SAMENVATTING BELEIDSKADERS	4
INLEIDING.....	6
1. DE OPGAVE	7
<i>Wettelijk kader</i>	<i>7</i>
<i>De opdracht voor de gemeente.....</i>	<i>8</i>
<i>Overgangstermijn.....</i>	<i>11</i>
<i>Samenwerkingsschaal: vorm volgt inhoud</i>	<i>11</i>
2. DE GEMEENTEN AAN ZET!	13
<i>Extramurale begeleiding</i>	<i>13</i>
<i>Kortdurend verblijf</i>	<i>14</i>
<i>Herziening hulp bij het huishouden.....</i>	<i>14</i>
<i>Vervoer</i>	<i>15</i>
<i>Beschermd wonen</i>	<i>16</i>
<i>Overige nieuwe taken.....</i>	<i>17</i>
<i>Visie</i>	<i>17</i>
3. BELEIDSKADERS.....	19
<i>De verantwoordelijkheidsladder</i>	<i>19</i>
<i>De kanteling</i>	<i>20</i>
<i>Rollen en verhoudingen.....</i>	<i>20</i>
<i>Toekomstbestendig</i>	<i>22</i>
<i>Het persoonsgebonden budget.....</i>	<i>22</i>
<i>Voorzieningen.....</i>	<i>23</i>
<i>Opdrachtgeverschap</i>	<i>24</i>
<i>Medezeggenschap</i>	<i>25</i>
4. HOE GAAN WE HET ORGANISEREN?	27
<i>Passende ondersteuning</i>	<i>28</i>
<i>Eigen kracht (burgerkracht)</i>	<i>29</i>
<i>Tijdelijk ondersteunen</i>	<i>30</i>
<i>Ondersteunen.....</i>	<i>31</i>
<i>Intensief ondersteunen.....</i>	<i>32</i>
<i>Sociaal team.....</i>	<i>32</i>
<i>Herbeoordelingen.....</i>	<i>34</i>
5. HET TIJDPAD	36
6. FINANCIËN	37

Samenvatting beleidskaders

Naar verwachting zal op 1 januari 2015 de Wmo 2015 van kracht worden. In deze nieuwe Wmo wordt een aantal taken uit de AWBZ ondergebracht. Ook de huidige Wmo-taken ondergaan daarnaast enkele wijzigingen. De gemeenten binnen Maastricht-Heuvelland willen samen richtinggevende keuzes maken om de nieuwe taken - zoveel mogelijk in samenhang met de twee anders decentralisaties, Jeugdwet en Participatiewet - uit te kunnen voeren.

De hieronder voorgestelde beleidskaders zijn opgesteld aan de hand van de concept-wettekst zoals deze op 14 januari 2014 naar de Tweede Kamer is gestuurd. Deze beleidskaders zijn de eerste stap in een drieledig proces (richten – inrichten – verrichten).

De Wet maatschappelijke ondersteuning is een participatiewet en beoogt dat iedereen kan meedoen aan de maatschappij en zelfstandig kan blijven wonen. Als meedoen of zelfstandig wonen niet lukt zonder hulp, dan wordt van de burger verwacht eerst hulp te vragen in zijn directe omgeving. Wanneer dit niet tot resultaat leidt, dan kan de burger de gemeente vragen om advies en ondersteuning. Doel van deze ondersteuning is dat alle burgers in de gemeente volwaardig kunnen participeren in de samenleving.

Participatie is het centrale begrip. Participatie vraagt echter om een andere manier van denken en handelen, van zowel gemeenten als professionals en van burgers. Uitgangspunt is dat de gemeente zich als regisseur opstelt.

De kaders die wij stellen, zijn:

Inhoud

- De burger staat centraal, heeft de eigen regie over zijn leven.
- Iedereen doet mee naar vermogen.
- We willen de verantwoordelijkheidsladder ook gebruiken voor de nieuwe Wmo. Waar nodig zal de ladder worden aangepast aan de nieuwe opgave.
- Het principe van een gekantelde aanpak zal ook voor de nieuwe Wmo worden toegepast.
- Er zijn voldoende voorzieningen beschikbaar waarbij het primaat ligt bij algemene en collectieve voorzieningen teneinde het gebruik van maatwerkvoorzieningen te verminderen.
- Voorzieningen worden zo dicht mogelijk bij de burger gerealiseerd, aansluitend bij de mens en zijn of haar persoonlijke kenmerken, in zijn of haar eigen omgeving.
- Een (persoonsgebonden) budget zien wij als belangrijk instrument om eigen regie te kunnen voeren.
- Van organisaties en professionals verwachten wij dat het organisatiebelang ondergeschikt wordt aan het cliëntbelang.
- De werkwijze die gemeenten hierbij hanteren, zal moeten voldoen aan de volgende criteria: werkbaar, betaalbaar, nabijheid, risicobeheersing.
- De inzet van passende ondersteuning wordt vormgegeven in het sociaal team.
- De inzet van het sociaal team; hierin werken generalistische professionals integraal en nabij mee aan het helpen opstellen en realiseren van plannen voor maatschappelijke participatie en de eventuele (passende) ondersteuning die daarbij nodig is.

- Herbeoordelingen worden uitgevoerd volgens de principes van de kanteling.
- Door het organiseren van aanbod zo dicht mogelijk bij de burger in zijn eigen omgeving, wijk, buurt, kern en dorp, willen we het doelgroepenvervoer verminderen.
- We streven bij het vervoer zoveel mogelijk naar combinaties met andere (gemeentelijke) vervoersverplichtingen, en stimuleren het gebruik van regulier vervoersaanbod.

Proces

- Leidende principes zijn:
 - de burger staat centraal
 - vorm volgt inhoud
 - bij de beleidsvoorbereiding en –uitvoering zal per onderwerp bekeken worden wat de geschikte schaal van samenwerken en organiseren is: lokaal dan wel bovenlokaal (met buurgemeente), subregionaal (Maastricht-Heuvelland) of regionaal (18 Zuid-Limburgse gemeenten)
- De gemeenten binnen de subregio Maastricht-Heuvelland zullen het beleid en de verordening zoveel mogelijk in gemeenschappelijkheid opstellen, waarbij voldoende ruimte geboden wordt voor lokale invulling.
- Medezeggenschap wordt in de opmaat naar Wmo 2015 georganiseerd langs de bestaande structuren, die doorontwikkeld worden om te voldoen aan de wettelijke verplichtingen. Daarbij behouden we wat goed is en vernieuwen we wat nodig is.

Financiën

- De financiële kaders van het Rijk zijn leidend, m.a.w. we moeten (op termijn) uitkomen met het door het Rijk ter beschikking gestelde budget.
- We sturen op een integrale aanpak en het ontschotten van budgetten binnen het sociale domein.
- We denken de bezuinigingen te kunnen realiseren door een beweging te maken van intensieve ondersteuning naar eigen kracht/samenkracht, algemene en collectieve voorzieningen en inzet uit de eerste lijn.
- We maken gebruik van verschillende vormen van opdrachtgeverschap en kiezen het juiste opdrachtgeverschap bij de vraag.
- Bij het contracteren zijn onze uitgangspunten dat ondersteuning voldoende en tijdig beschikbaar - en van kwalitatief verantwoord niveau is. Ook moet de cliënt voldoende keuzemogelijkheden hebben. Tenslotte moet ondersteuning doelmatig en betaalbaar zijn. Bijzonder aandachtspunt zijn hierbij kleine lokale aanbieders. Door hun kleinschaligheid zijn deze vaak flexibel en innovatief in hun aanbod.

Inleiding

Per 1 januari 2015 gaat de Wmo 2015 in. Deze vervangt de bestaande Wmo en voegt nieuwe taken toe. Al sinds de invoering van de Wmo werken de gemeenten Maastricht, Meerssen, Gulpen-Wittem, Eijsden-Margraten, Vaals en Valkenburg aan de Geul intensief samen. De huidige samenwerking heeft de nodige voordelen opgeleverd. De schaal Maastricht-Heuvelland blijkt de juiste schaal om een aantal aspecten van de Wmo efficiënt en daadkrachtig op te pakken zonder te tornen aan de lokale aspecten. Voor de nieuwe Wmo willen de gemeenten deze samenwerking dan ook voortzetten.

De beleidskaders in deze nota beschrijven de richtinggevende keuzes die de zes gemeenten willen maken om de nieuwe taken en verantwoordelijkheden, die samenhangen met de decentralisatie, en daarmee de nieuwe Wmo 2015 uit te kunnen voeren. De beleidskaders zijn gebaseerd op de conceptwettekst van januari 2014.

Voortschrijdend inzicht en de feitelijke wet- en regelgeving bepalen uiteindelijk wanneer en hoe tot nadere invulling kan worden overgegaan. De beleidskaders zijn dan ook eerste richtinggevende kaders die noodzakelijke zijn om voorbereidingen te treffen om de verwachte inwerkingtreding van de nieuwe WMO per 1 januari 2015 mogelijk te maken. Uiteindelijke keuzes zullen gemaakt worden in een op grond van de conceptwet vast te stellen beleidsplan.

1. De opgave

Wettelijk kader

Het wettelijk kader wordt gevormd door het regeerakkoord van Rutte II, in de notitie: 'Hervorming van de langdurige ondersteuning en zorg' en de concept-wet die in januari 2014 beschikbaar is gekomen. Nadat de Tweede Kamer het wetsvoorstel heeft vastgesteld, kan de gemeente, naar verwachting in het voorjaar van 2014, nadere uitvoering geven aan de nieuwe Wmo 2015.

Het voorontwerp van wet

De huidige Wmo wordt per 1 januari 2015 gereviseerd. De grootste veranderingen zijn:

- de decentralisatie van de extramurale begeleiding en het kortdurend verblijf uit de AWBZ naar de gemeenten
- het vervangen van de negen prestatievelden door drie doelen
- de invoering van de term 'maatwerkvoorziening'. Een maatwerkvoorziening is een op de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van een persoon afgestemd geheel van diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en ander maatregelen ten behoeve van:
 - zelfredzaamheid
 - participatie (inclusief vervoer etc.)
 - beschermd wonen en opvang
- het vervangen van de huidige compensatieplicht door de ruimer geformuleerde resultaatverplichtingen. Deze bevatten de opdracht voor de gemeente en zijn verderop in dit hoofdstuk opgenomen. De resultaatverplichting geeft aan dat er nadrukkelijk meer ruimte is voor de gemeente en de burger om samen te komen tot oplossingen die zijn toegesneden op individuele en lokale omstandigheden.

Gemeenten zien het budget voor de nieuwe Wmo fors terug lopen ten opzichte van de bedragen die er momenteel mee gemoeid zijn:

- het budget voor hulp bij het huishouden zal met 40 % teruggebracht worden.
- Voor de taken in het kader van de extramurale begeleiding, kortdurend verblijf en het bijbehorende vervoer ontvangen de gemeenten 25 % minder dan het budget dat nu beschikbaar is voor deze doelgroep.

Doelen in plaats van prestatievelden

De negen prestatievelden in de huidige wet worden vervangen door de onderstaande drie doelen:

- Het bevorderen van sociale samenhang, de mantelzorg, het vrijwilligerswerk en de veiligheid en leefbaarheid in de gemeente, evenals voorkomen en bestrijden van huiselijk geweld

- Het ondersteunen van de zelfredzaamheid en de participatie van personen met een beperking of met chronische, psychische of psychosociale problemen, zoveel mogelijk in de eigen leefomgeving
- Het bieden van opvang (hieronder vallen maatschappelijke opvang, vrouwenopvang, beschermd wonen en verslavingszorg)

Overige bepalingen

In het voorontwerp van wet staan, naast de voorgaande, de volgende belangrijke punten:

- Het college kan de vaststelling van de rechten en plichten van de belanghebbende niet mandateren aan anderen dan bestuursorganen. De basis voor de gemeentelijke regie is hiermee gelegd.
- Het college kan de uitvoering van de wet door derden laten verrichten, behalve de vaststelling van rechten en plichten van de belanghebbende.
- Naast de eigen bijdrage voor ouderen en volwassenen kan nu ook aan ouders of verzorgers een eigen bijdrage voor voorzieningen bestemd voor minderjarigen, worden opgelegd.
- Bij een eventuele aanbesteding mag het college niet uitsluitend op grond van de laagste prijs gunnen.
- Voor inwoners met een psychosociaal probleem dient op ieder moment van de dag telefonisch of elektronisch anoniem een luisterend oor (vergelijkbaar met de kindertelefoon) en cliëntondersteuning (zoals bijvoorbeeld MEE nu biedt) beschikbaar te zijn.
- De MEE-gelden worden definitief overgeheveld naar de gemeenten.
- Het voorontwerp van wet spreekt over een apart Steunpunt Huiselijk Geweld (SHG) en verplichte samenwerking met het Algemeen Meldpunt Kindermishandeling (AMK) terwijl in de nieuwe Jeugdwet gesproken wordt over het samenvoegen van beide loketten. De verwachting is dat dit nog zal worden aangepast.
- Onderdeel van de aanvraagprocedure is dat de burger wordt verplicht om eerst een melding te doen voordat een aanvraag kan worden ingediend.
- Binnen bepaalde termijn na de melding vindt onderzoek plaats en maakt de gemeente een rapport. Vervolgens kan de burger een aanvraag voor een maatwerkvoorziening doen. Binnen bepaalde termijn na indienen van de aanvraag moet de gemeente een beschikking afgeven.
- In het wetsvoorstel is aangegeven hoe de gemeente om dient te gaan met medezeggenschap in beleid en uitvoering.
- In het wetsvoorstel zijn eisen gesteld aan de kwaliteit van de dienstverlening en aan de informatievoorziening.

De opdracht voor de gemeente

In het voorontwerp van wet staat de volgende opdracht aan het gemeentebestuur:

‘De gemeente draagt zorg voor de maatschappelijke ondersteuning, en bevordert in dat verband een goede toegankelijkheid van voorzieningen, diensten en ruimten voor mensen

met een beperking. De gemeente draagt ook zorg voor de zelfredzaamheid en participatie van personen met een beperking, chronische psychische of psychosociale problemen, teneinde te bevorderen dat burgers zo lang mogelijk in de eigen leefomgeving kunnen blijven wonen. Tenslotte draagt de gemeente ook zorg voor de kwaliteit en de continuïteit van de voorzieningen.'

Eén van de belangrijkste wijziging in de wet als het gaat over doelgroepen is dat gemeenten vanaf 2015 verantwoordelijk worden voor cliënten die nu enige vorm van extramurale begeleiding hebben op grond van de AWBZ. In tabel 1 is een indicatie gegeven van het aantal cliënten dat vanaf 2015 onder verantwoordelijkheid van de gemeente komen te vallen.

	Aantal begeleiding	Aantal kortdurend verblijf	Vervoer	Samenloop met huidige Wmo-taken
Eijsden-Margaten	459	10	105	48 %
Gulpen-Wittem	299	5	80	46 %
Maastricht	3249	30	680	49 %
Meerssen	416	0	95	59 %
Vaals	171	0	50	43 %
Valkenburg a/d Geul	414	0	90	46 %
Totaal	5008	45	1100	

Figuur 1 Aantallen nieuwe cliënten

In een aantal documenten legt de gemeente haar beleid op het gebied van de Wmo 2015 vast.

Beleidsplan

Net als nu het geval is, zijn gemeenten verplicht hun beleid te formuleren in een beleidsplan, vast te stellen door de gemeenteraad. De gemeente stelt dit plan vast voor 1 november van het kalenderjaar waarin enig artikel van de Wmo 2015 in werking is getreden. Omdat de wet andere eisen stelt aan het beleidsplan, moeten de huidige Wmo-beleidsplannen dan ook bijgesteld en aangevuld worden.

Het beleid is erop gericht op eigen kracht en zo lang mogelijk in de eigen leefomgeving te kunnen blijven functioneren. Eventuele ondersteuning heeft tot doel om zo snel mogelijk (op eigen kracht) te kunnen deelnemen aan de samenleving. Doel is om de sociale samenhang, de toegankelijkheid van voorzieningen, diensten en ruimten voor mensen met een beperking, de veiligheid en leefbaarheid in de gemeente te bevorderen, evenals huiselijk geweld te voorkomen en te bestrijden.

In het beleidsplan moet aandacht worden besteed aan:

- de sociale samenhang
- de ondersteuning van mantelzorgers en vrijwilligers
- preventieve beleidsmaatregelen ter voorkoming van een beroep op ondersteuning
- het aanbod van algemene voorzieningen aan burgers
- de beschikbaarheid van maatwerkvoorzieningen als aanvulling op de eigen mogelijkheden/eigen kracht van de burger
- het voorzien in de behoefte aan opvang
- de integraliteit van dienstverlening op het brede gebied van maatschappelijke ondersteuning, zorg, jeugdzorg, onderwijs, wonen, welzijn, werk en inkomen (1 gezin 1 plan)
- de samenwerking met zorgverzekeraars en zorgaanbieders als bedoeld in de zorgverzekeringswet
- de wijze waarop de medezeggenschap wordt vorm gegeven

De verordening

De gemeenteraad moet een nieuwe verordening vaststellen. In de verordening moet de gemeente onder andere vastleggen:

- op welke wijze en op basis van welke criteria de cliënt al dan niet voor een maatwerkvoorziening in aanmerking komt
- welke kwaliteitseisen aan voorzieningen, waaronder de deskundigheid van beroepskrachten, gesteld worden, op welke wijze de hoogte van het budget wordt vastgesteld, welke eisen aan de bedrijfsstructuur en bedrijfsvoering van aanbieders gesteld worden
- op welke wijze het college zorg draagt voor de jaarlijkse blijk van waardering voor mantelzorgers
- of er een eigen bijdrage moet worden betaald
- of de bijdrage voor de maatwerkvoorziening, dan wel een budget, afhankelijk gesteld mag worden van het inkomen en het vermogen van de cliënt en zijn echtgenoot (voor zover het er nu uit ziet zal het niet mogelijk zijn om inkomensgrenzen te stellen en kan slechts via de eigen bijdrage hierop gestuurd worden.)
- onder welke voorwaarden een persoonlijk (persoonsgebonden)budget wordt verstrekt, rekening houdend met de wettelijke eisen. De cliënt moet de bij het budget behorende taken op verantwoorde wijze uitvoeren, motiveren waarom hij de voorziening niet wenst geleverd te krijgen door een bepaalde aanbieder en de voorzieningen dienen van goede kwaliteit te zijn. In de wet is tevens opgenomen dat de gemeente het budget niet meer rechtstreeks aan de klant verstrekt maar aan de Sociale verzekeringsbank die namens het college de betalingen verzorgt naar de ondersteuner (trekkingsrecht)
- voor welke voorzieningen een budget niet mogelijk is

Overgangstermijn

De inwerkingtreding van de nieuwe wet heeft tot gevolg dat er overgangsituaties gereguleerd moeten worden. Zo zullen bijvoorbeeld mensen met een AWBZ-indicatie nog tot 1 januari 2016 hun recht op zorg behouden, onder de 'oude' AWBZ-condities en geleverd door de 'oude' zorgaanbieder, zelfs als deze niet is gecontracteerd door de gemeente. Als de gemeente een nieuw besluit neemt op grond van de Wmo, dan vervalt de AWBZ-indicatie.

Voor mensen met een AWBZ-aanspraak op beschermd wonen, zal naar verwachting een overgangstermijn van vijf jaar gaan gelden, omdat het om kwetsbare mensen gaat die vaak al jaren in een instelling voor beschermd wonen verblijven. Als mensen tijdens de overgangsperiode een aanvraag indienen bij het CIZ voor beschermd wonen, dan moet het CIZ de gemeente vragen om hun zienswijze, voordat zij een besluit nemen.

Voor Hulp bij het Huishouden zullen we tijdig moeten anticiperen en handelen om de forse korting van 40% te kunnen effectueren en tegelijkertijd een zachte landing mogelijk te maken, uiteraard binnen de kaders die de wetgever ons stelt.

Samenwerkingschaal: vorm volgt inhoud

Binnen Zuid-Limburg hebben, analoog aan de samenwerkingsstructuur rond de Jeugdzorg, de 18 gemeenten vanaf de eerste contouren van de decentralisaties samengewerkt. In eerste instantie vooral gericht op het vergaren en delen van kennis. De 18 gemeenten hebben onlangs besloten om de samenwerking, gericht op de decentralisaties voort te zetten met een ander accent. De inventarisatiefase leende zich uitstekend voor een aanpak op Zuid-Limburgse schaal.

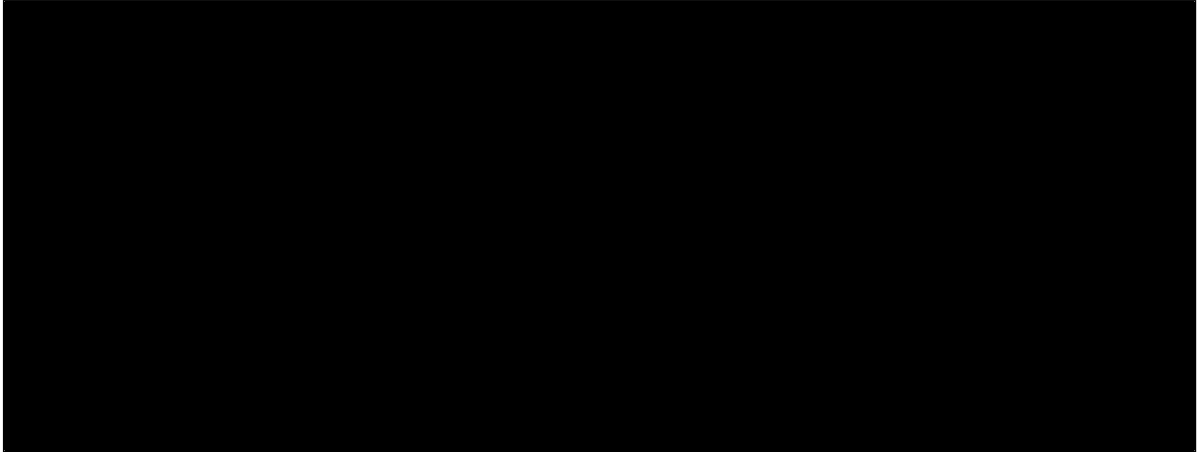
Als het gaat om daadwerkelijke beleidsvoorbereiding en –uitvoering zal per onderwerp bekeken worden wat de geschikte schaal van samenwerken en organiseren is: lokaal dan wel bovenlokaal (met buurgemeente), subregionaal (Maastricht-Heuvelland) of regionaal (18 Zuid-Limburgse gemeenten).

Belangrijk principe daarbij is dat het bij de nieuwe Wmo gaat om individuele dienstverlening, waarbij de burger als individueel persoon in zijn of haar context geholpen wordt. De uitkomst of de vorm van de uitkomst staat niet van tevoren vast, die is afhankelijk van de vraag (en de achterliggende behoefte), de context van de cliënt (sociaal netwerk e.d.) en de 'sociale kaart aan voorzieningen en mogelijkheden' in diens directe omgeving.

Wat dit betekent voor de keuze van de samenwerkingschaal, kan toegelicht worden aan de hand van twee voorbeelden 'van uitersten'. Dit principe impliceert dat bijvoorbeeld de toegang (intake/beoordeling/zorgtoeleiding) het beste lokaal ingeregeld kan worden, binnen een team van inhoudelijk deskundigen die ook de sociale kaart van die plaats of wijk goed kennen, zich verbonden voelen met die omgeving en die dus ook vanuit de context van de cliënt kunnen handelen. Dit impliceert ook dat als het bijvoorbeeld gaat om de inkoop van gespecialiseerde regionale of zelfs

landelijke voorzieningen, regionale samenwerking voor de hand ligt. Zo zal per onderwerp (inhoud) gekeken worden welke vorm en mate van samenwerking het meest geschikt is.

Onder het motto 'vorm volgt inhoud' is dit voorliggende beleidskader van Maastricht-Heuvelland op deze schaal een logische stap. Immers inhoudelijk zijn bij het vaststellen van het nieuwe Beleidsplan Wmo 2012-2015 in elke gemeente dezelfde uitgangspunten vastgesteld (die vervolgens lokaal zijn doorvertaald in lokale prioriteiten, uitvoeringsprogramma's etc.).



CONCEPT

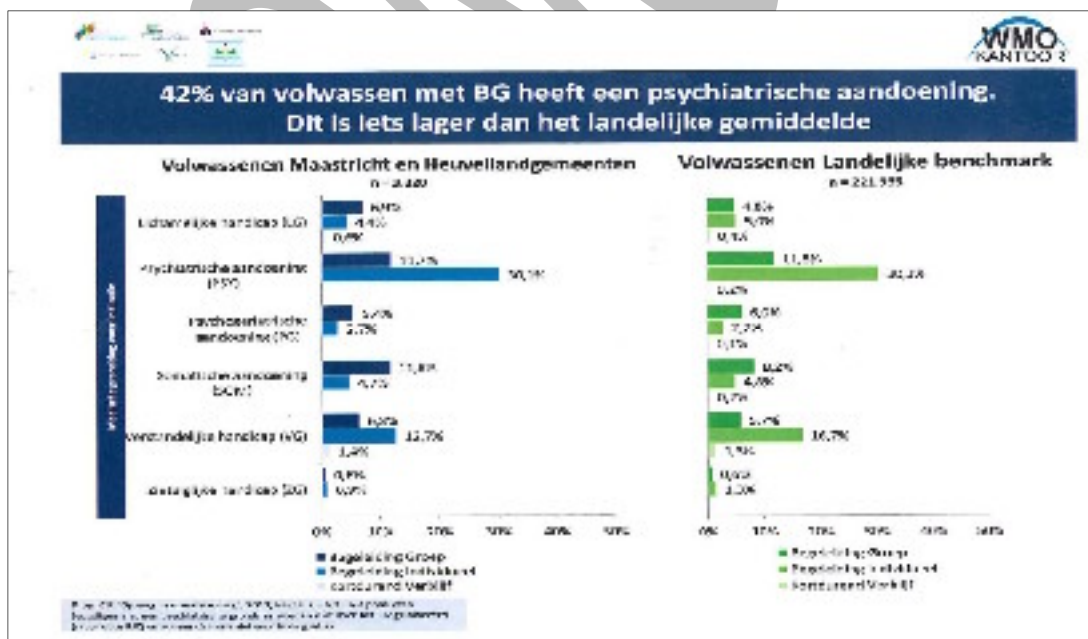
2. De gemeenten aan zet!

In het vorige hoofdstuk is het wettelijk kader beschreven. Welke nieuwe taken komen er op de gemeenten af en met welke verplichtingen krijgen de gemeenten te maken? Dit hoofdstuk gaat in op de inhoudelijke aspecten van de nieuwe taken.

Extramurale begeleiding

De AWBZ-functie begeleiding vervalt per 1-1-2015, waarmee ook de feitelijke aanspraak hierop van cliënten komt te vervallen. Voor een goed begrip wordt hieronder kort toegelicht wat de functie begeleiding in het kader van de AWBZ inhoudt.

Extramurale begeleiding omvat activiteiten aan cliënten met een somatische, psychogeriatrische of psychiatrische aandoening of beperking, of een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke beperking die matige of zware beperkingen hebben op het terrein van de sociale redzaamheid, het bewegen en verplaatsen, het psychisch functioneren, het geheugen en de oriëntatie, of die matig of zwaar probleemgedrag vertonen. De activiteiten zijn gericht op bevordering, behoud of compensatie van de zelfredzaamheid en zijn gericht op het voorkomen van opname in een instelling of verwaarlozing van de cliënt. De activiteiten bestaan uit het ondersteunen bij of het oefenen met vaardigheden of handelingen, het ondersteunen bij of het oefenen met het aanbrengen van structuur of het voeren van regie, of het overnemen van toezicht op de cliënt. In het huidige stelsel kan begeleiding individueel of in groepsverband georganiseerd zijn.



Figuur 1 Nieuwe cliëntgroepen extramurale begeleiding

De grootste groep is de groep met de grondslag psychiatrie, gevolgd door de groep met de grondslag verstandelijke beperking.

De verantwoordelijkheid voor deze groep burgers wordt overgedragen aan de gemeenten. Zij kunnen eventuele vormen van passende ondersteuning aanbieden aan deze inwoners in het kader van de nieuwe Wmo.

Kortdurend verblijf

Ook de AWBZ-functie kortdurend verblijf (KVB) vervalt per 1-1-2015.

Met kortdurend verblijf wordt beoogd om ouders of mantelzorgers te ontlasten bij overbelasting door cliënten periodiek elders te laten logeren. Vanaf 2011 heeft het ministerie van VWS de doelgroep versmald en komen alleen nog cliënten in aanmerking die ook permanent toezicht nodig hebben. Dit toezicht kan variëren in intensiteit en doelen:

- het kan gericht zijn op het bieden van fysieke zorg opdat zo nodig - bijvoorbeeld bij valgevaar - tijdig kan worden ingegrepen
- het verlenen van zorg op ongeregelde en/of frequente tijden omdat de cliënt zelf niet (meer) in staat is om hulp in te roepen
- het preventief ingrijpen bij gedragsproblemen om escalatie en gevaar te voorkomen

De verantwoordelijkheid voor deze groep burgers wordt overgedragen aan de gemeente. In het kader van de nieuwe Wmo moet de gemeente aangeven hoe mantelzorgers ontlast kunnen worden. Enige vorm van kortdurend verblijf kan hierbij als voorziening worden geboden. De hoofdvraag is of door productinnovatie mantelzorgers efficiënt(er), goedko(o)p(er) en effectief ontlast kunnen worden.

Herziening hulp bij het huishouden

In 2015 krijgen gemeenten 40% minder budget voor hulp bij het huishouden (HH). In de concepttekst van de Wmo 2015 is in overleg met de VNG voor 2015 geen overgangsrecht voor de HH-cliënten opgenomen. Dat betekent dat gemeenten hier zelf maatregelen moeten nemen om de bezuiniging in 2015 te kunnen opvangen, waarbij zij de wettelijke eisen die gesteld zijn aan de overgangstermijnen moeten respecteren. Met dit laatste wordt bedoeld dat in wetgeving is vastgelegd dat als een cliënt door een beleidswijziging bij een ongewijzigde situatie minder hulp toegekend krijgt, gemeenten niet “van de een op de andere dag” de toekenning kunnen wijzigen en minder verstrekken. In dit geval een moeten gemeenten een redelijke termijn de gelegenheid geven aan mensen om zich aan deze situatie aan te passen.

In verband daarmee adviseert de VNG de gemeenten in haar ledenbrief van 16 oktober jl. over een aantal maatregelen die gemeenten kunnen nemen om enerzijds de financiële risico's zoveel mogelijk te beperken en anderzijds de HH beschikbaar te houden voor burgers met beperkingen die het echt niet zelf kunnen regelen en betalen. Een aantal van deze maatregelen is hieronder opgesomd.

Nog voor 2015 zijn de volgende maatregelen mogelijk:

- aanpassing van de beschikkingen (einddatum opnemen bepaling over mogelijke veranderingen)
- informeren cliënten
- generieke versobering (minder tijd per taak)

Nadat Wmo 2015 van kracht geworden is, zijn de navolgende maatregelen aanvullend mogelijk:

- hulp bij het huishouden als algemene voorziening of product in de markt
- andere Wmo-voorzieningen ombuigen naar een algemene voorziening
- overgangstermijn in nieuwe verordening opnemen en zo overgangperiode beheersbaar maken.

In het samenwerkingsverband Maastricht-Heuvelland is al gestart met de voorbereidingen van deze maatregelen. Daarbij wordt geïventariseerd welke maatregelen al genomen zijn door de gemeenten en welke wenselijk zijn.

Vervoer

Bij het Rijk bestaat de indruk dat het vervoer van cliënten van en naar de uitvoeringslocatie, dat nu in opdracht van de zorgaanbieder door vervoersbedrijven wordt uitgevoerd, ondoelmatig georganiseerd is. De gemeenten zouden het vervoer aanzienlijk goedkoper kunnen laten uitvoeren, bijvoorbeeld door samenhang aan te brengen met andere vormen van groepsvervoer waar gemeenten nu al verantwoordelijk voor zijn (bijvoorbeeld leerlingenvervoer). Ook zou uitvoering van de groepsbegeleiding dicht bij de cliënt, op lokaal niveau, voordeel moeten opleveren voor het aantal en de omvang van de vervoersbewegingen.

Het Rijk heeft dan ook al een aantal maatregelen getroffen. Het verlagen van de vergoeding voor het vervoer en het afschaffen van de nacalculatie heeft er toe geleid dat zorgaanbieders zelf al het initiatief nemen om de groepsbegeleiding dicht bij de woning/instelling van de cliënt uit te voeren. Ook zijn er initiatieven genomen om mensen met een beperking door training gebruik te laten maken van regulier vervoersaanbod. Dit sluit aan bij ons beleid om ondersteuningsmogelijkheden zoveel mogelijk in de directe leefomgeving te realiseren en mensen in hun eigen kracht te zetten.

Bij het doen van een collectief aanbod in plaats van maatwerk voorzieningen, kan het bestaande collectief vraagafhankelijk vervoer uitkomst bieden, maar ook kunnen nieuwe vormen, zoals buurtbussen bemenst door vrijwilligers, ontwikkeld worden.



Beschermd wonen

Het wetsvoorstel breidt de gemeentelijke verantwoordelijkheid op dit terrein uit ten opzichte van die onder de (oude) Wmo: naast de opvang van slachtoffers van huiselijk geweld en mensen die zich, om uiteenlopende andere redenen niet in de samenleving kunnen handhaven, valt onder het begrip opvang in Wmo 2015 ook het zogenoemde ‘beschermd wonen’.

De (centrum-)gemeenten worden ook verantwoordelijk voor het bieden van een beschermde woonomgeving aan personen met psychische problemen. Voor deze personen staat het verblijf niet ten dienste van behandeling, maar is het primair gericht op participatie. De gemeente biedt maatwerkvoorzieningen aan deze personen. Het betreft vooral de voorzieningen van de regionale instelling voor beschermd wonen RIBW.

De doelstelling is om voor mensen in een beschermde woonvorm het leven daar waar mogelijk te normaliseren en het perspectief op herstel, ontwikkeling en integratie in de samenleving te bevorderen. Mensen in een beschermde woonvorm hebben primair behoefte aan structuur en begeleiding en voor hen is de directe nabijheid van een arts niet noodzakelijk. Op grond van de brief van de Staatssecretaris van Volksgezondheid aan de Tweede Kamer van 6 november jl. wil het Rijk beschermd wonen (nu bekostigd met zorgzwaartepakketten C) vanaf 2015 onder brengen in de Wmo. Volgens het Rijk kunnen de (centrum-)gemeenten vanuit een regisseursrol op het terrein van huisvesting, inkomen, participatie en begeleiding een integraal aanbod verzorgen. Daar waar nodig zullen mensen in een beschermde woonvorm de noodzakelijke ambulante *behandeling* blijven krijgen. Net zoals nu dat het geval is zal deze zorg vergoed worden door de zorgverzekeraar. Door beschermd wonen onder te brengen in de Wmo, wordt voorkomen dat het hele leven van iemand die geestelijke gezondheidszorg nodig heeft, wordt gemedicaliseerd.

De langdurige GGZ-zorg waarbij behandeling voorop staat (nu bekostigd met zorgzwaartepakketten B) zal vanaf 2015 uit de AWBZ worden overgeheveld naar de Zorgverzekeringswet. Bij deze doelgroep is de nabijheid van de behandelaar belangrijk en ligt de focus op de medische behandeling.

Gelet op het voorgaande is het noodzakelijk dat gemeenten en zorgverzekeraars nauw gaan samenwerken om integrale, domein overstijgende zorg goed te organiseren met name daar waar het de zorg en ondersteuning voor zeer zware GGZ cliënten betreft. Het gaat hier om zeer kwetsbare mensen die soms langdurig op intensieve intramurale zorg en ondersteuning zijn aangewezen. Een goede borging van deze zorg en ondersteuning is essentieel. Wij zullen in overleg met zorgverzekeraars dit punt dan ook zwaar op de agenda zetten.

Overige nieuwe taken

Het toezicht op en de handhaving van de Wmo 2015 wordt in de wet geregeld. Het college wijst voor de eerste dag van het kalenderjaar nadat de Wmo 2015 in werking is getreden, toezichthoudende ambtenaren aan die bevoegd zijn een woning binnen te treden, voor zover in die woning aan een cliënt een maatwerkvoorziening wordt geleverd. Onze Minister wijst personen aan die belast zijn met het toezicht op de kwaliteit van de maatwerkvoorzieningen en op het steunpunt huiselijk geweld (SHG).

Visie

Bij het vormgeven van de nieuwe taken en verplichtingen hanteren de gemeenten de volgende visie:

- Onze burgers zijn zelf primair verantwoordelijk voor hun eigen welzijn. Deze eigen verantwoordelijkheid zien wij terug in burgerkracht en in de draagkracht van de eigen omgeving.
- Gemeentelijk beleid is gericht op het benutten en versterken van de eigen kracht, het benutten en versterken van de kracht van de eigen omgeving en het benutten en versterken van de kracht van de samenleving, maar ook op het bevorderen van de participatie van onze inwoners: iedereen doet naar vermogen mee.
- We staan voor een samenhangende en integrale aanpak vanuit een integrale (lokale) frontoffice. Hierin wordt gewerkt met als uitgangspunt is 1 gezin, 1 plan, 1 regisseur. De integrale lokale frontoffice benut de expertise van (lokale en regionale) ketenpartners.
- Invulling/uitvoering van passende ondersteuning kan lokaal (met behulp van de voorliggende/algemene voorzieningen) en/of regionaal (inkoop van individuele voorzieningen bij ketenpartners) plaatsvinden.
- We borgen noodzakelijke zorg.
- De oplossing voor de burger is maatwerk en toegesneden op het individu.
- We realiseren een verandering van een claimgerichte en voorzieningengestuurde aanpak naar een aanpak waarin resultaat (compensatie van beperkingen en een optimale zelfredzaamheid) en participatie centraal staan.
- We richten ondersteuning in dichtbij de burger, kort, adequaat en slagvaardig.
- De inhoud is leidend bij de optimale samenwerkingsvorm.
- We gaan uit van gemeentelijke regie (gemeente is beleids- en financieel verantwoordelijk).
- We sluiten aan bij wat conform onze visie werkt en vernieuwen wat nodig is.

- De mens staat centraal. De gemeente is er niet om instellingen in stand te houden, wel om een sluitend netwerk te realiseren van professionals en dienstverleners die aansluiten op de behoefte van burgers.

CONCEPT

3. Beleidskaders

De Wet maatschappelijke ondersteuning is een participatiewet. De Wmo 2015 beoogt dat iedereen kan meedoen aan de maatschappij en zelfstandig kan blijven wonen. Als meedoen of zelfstandig wonen niet lukt zonder hulp, dan wordt van de burger verwacht eerst hulp te vragen in zijn directe omgeving. Wanneer dit niet tot resultaat leidt, dan kan de burger de gemeente vragen om advies en ondersteuning. Doel van deze ondersteuning is dat alle burgers in de gemeente volwaardig kunnen participeren in de samenleving. Participatie is het centrale begrip. Participatie vraagt echter om een andere manier van denken en handelen, van zowel gemeenten als van burgers.

Sinds 2007 werken de gemeenten Eijsden-Margraten, Gulpen-Wittem, Maastricht, Meerssen, Vaals en Valkenburg aan de Geul al samen op het gebied van de Wmo. In 2011 zijn, in onderlinge samenwerking, gemeenschappelijke beleidsuitgangspunten vastgesteld, waarmee de gemeenten richting geven aan het Wmo beleid voor de periode 2012-2015. Op grond van deze uitgangspunten heeft iedere gemeente binnen Maastricht-Heuvelland zijn beleidsplan gebouwd met daarin ruimte voor lokale accenten. Deze uitgangspunten zullen tevens gelden als uitgangspunten voor de transitie van de AWBZ naar de Wmo. Daarnaast zullen, omdat de transitie daarom vraagt, ook beleidsuitgangspunten worden toegevoegd. Hieronder worden alle beleidsuitgangspunten toegelicht.

De verantwoordelijkheidsladder

Eén van de uitgangspunten van het huidige Wmo-beleid is dat we een verandering tot stand willen brengen van een claimgerichte en voorzieningengestuurde Wmo naar een Wmo waarin het resultaat (compensatie van beperkingen en een optimale zelfredzaamheid) en de participatie van burgers centraal staan. De verantwoordelijkheidsladder fungeert hierbij als vertrekpunt. In het beleidsplan Wmo 2012-2015 is de verantwoordelijkheidsladder als in figuur 3 gevisualiseerd. Waar nodig wordt dit in de komende periode aangepast aan de nieuwe opgave.



Figuur 3 Verantwoordelijkheidsladder

In feite kan iedere trede op de ladder worden gezien als een draaiknop. Door aan elk van deze knoppen te draaien, sturen we op de leidende principes van de Wmo.

De kanteling

Binnen het huidige Wmo-beleid passen we het principe van de kanteling toe. De kanteling is de omslag die we moeten maken om het resultaat centraal te zetten. Kort samengevat gaat het om de volgende benadering:

- Begin met preventie zodat de zorgvragen beheersbaar blijven.
- Startpunt is de eigen kracht van burgers. Wat kunnen zij wel? Wat niet of niet meer? Kunnen ze dat zelf compenseren? Wat is noodzakelijk om toch mee te kunnen doen?
- Ga na of het netwerk van mensen rond de hulpvrager is ingeschakeld. Wat is er nodig om dit netwerk te versterken?
- Ga na welke algemene voorzieningen kunnen worden ingezet om iedereen te laten meedoen. Zorg dat die ook voor iedereen toegankelijk zijn.
- Zijn er collectieve voorzieningen waarin de hulpvrager kan participeren?
- Pas nadat de voorgaande vragen zijn doorlopen en er toch nog een zorgvraag overblijft, is de verstrekking van zwaardere of langdurige individuele voorzieningen aan de orde.

Rollen en verhoudingen

Deze benadering vraagt veel: van onze burgers, van maatschappelijke organisaties, van professionals en van de gemeente. Ook als het gaat om de nieuwe taken vergt de kanteling van alle betrokken partijen een andere rol.

De burger staat centraal: hij heeft de regie, zowel individueel als in de verschillende rollen en sociale contexten. Hij is de producent van zijn eigen leven.

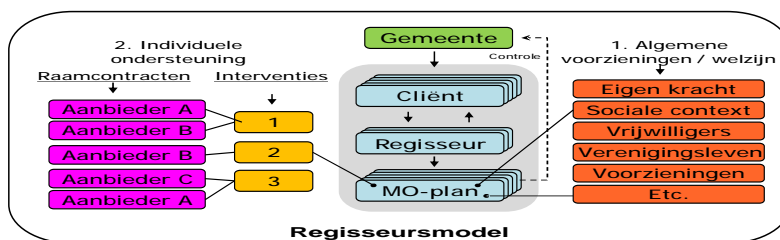
De professional moet een stapje terug zetten: laat de burger doen wat hij kan, laat zijn sociaal netwerk doen wat het kan en ondersteun de informele inzet van mensen voor elkaar.

De professional stimuleert dus het eigen initiatief van burger(s). Hij informeert, verbindt, adviseert en bouwt de eigen kracht van de burger uit. Een nieuwe rol met nieuwe taken.

De organisaties vragen we om aan te sluiten op de aanpak van Welzijn Nieuwe Stijl, de benadering die beoogt het welzijnswerk beter te laten aansluiten op de vraag van burgers en meer resultaatgericht te laten werken. Dat moet leiden tot de noodzakelijke kwaliteitsverbetering in deze sector.

Voor de gemeente leidt de kanteling tot een andere invulling van haar regietaak. Deze verschuift zowel op beleidsniveau als op casusniveau van “zorgen voor” naar “zorgen dat.” De gemeente zorgt dat mensen kunnen participeren door een adequaat voorzieningenniveau. Voor wie dat nodig heeft, zijn er verschillende vormen van ondersteuning beschikbaar. De gemeente draagt verder, als ‘systeembeheerder’, de cultuurverandering uit die de kanteling vraagt en ze stuurt deze aan.

Gelet op het voorgaande is het dan ook van belang dat de gemeenten duidelijk positie nemen in de sturingsrol die zij (samen) willen gaan vervullen. Betrekken we hierbij de uitgangspunten van de kanteling en de gevraagde eigen verantwoordelijkheid van de burger dan ligt de keuze voor de gemeente als regisseur voor de hand. Het onderstaande model lijkt daartoe bruikbaar en verdient dan ook aanbeveling om nader te bezien of en op welke wijze dit model toepasbaar is voor de Gemeenten Maastricht-Heuvelland.



Figuur 4 regisseursmodel



Toekomstbestendig

De huidige financiële omstandigheden en de aangekondigde bezuinigingen van het Rijk, ook in de nieuwe taken die de komende jaren nog naar ons toekomen, vragen om heldere keuzes. De komende jaren moet het beleid krachtig worden doorgevoerd. Het vraagt om een cultuurverandering bij alle betrokkenen. Daarmee realiseren we ook financieel een toekomstbestendig bestel van zorg en welzijn. De verwachting is immers dat in de komende jaren de zorgvraag nog groeit en de zorgzwaarte zal toenemen (autonome groei).

Het persoonsgebonden budget

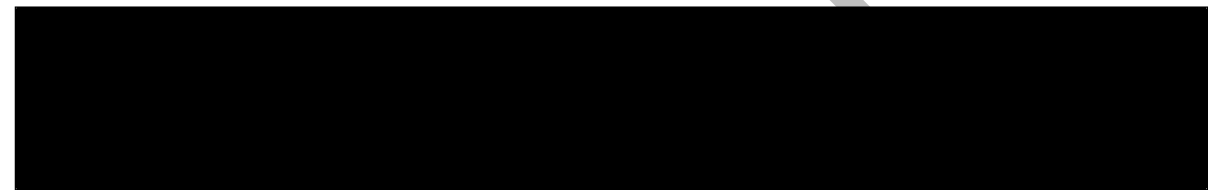
Ongeveer 77% van de volwassen cliënten in de begeleiding in de AWBZ maakt gebruik van zorg in natura (ZIN), 23% van persoonsgebonden budgetten (PGB). Bij de begeleiding van jeugdigen wordt ongeveer 86% uitgevoerd via PGB's. Vanwege de aantrekkelijkheid van het PGB is de AWBZ fors gegroeid¹. Het Kabinet heeft dan ook de regels voor PGB's in de AWBZ met ingang van 1 januari 2012 gewijzigd. Sindsdien is het PGB bij de nieuwe aanvragen met 90% teruggebracht. Met ingang van 1 januari 2013 is het PGB beleid als gevolg van het Lenteakkoord versoepeld. Naar verwachting zal het aantal nieuwe PGB's dan weer bescheiden groeien. Belangrijke randvoorwaarde is dat indien men

¹Den Haag, mei 2011, Sociaal en Cultureel Planbureau, De opmars van het PGB.

gebruik wens te maken van een PGB beargumenteerd moet worden waarom een ZIN voorzieningen niet toereikend/passend is.

PGB's zijn geliefd, vanwege de keuzevrijheid die dit met zich meebrengt, maar ook omdat er soms onvoldoende aanbod van de ZIN-aanbieders is, dat rekening houdt met de specifieke wensen en behoeften van de cliënt. Wij zien het PGB dan als een belangrijk instrument voor de burger om invulling te geven aan de eigen regie over zijn leven.

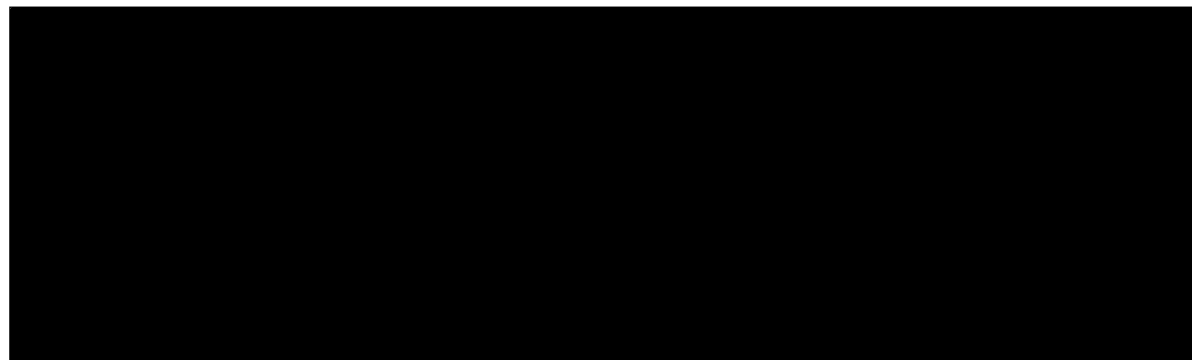
Wij willen de bestaande keuzevrijheid tussen PGB en ZIN handhaven waarbij we via contracten met aanbieders zullen stimuleren dat er voldoende, op de cliënt toegespitste gevarieerde begeleiding maar ook doorgeleiding aanwezig is. We zien dat door de intrede van het trekkingsrecht via de SVB aan een belangrijke voorwaarde voor fraudebestrijding is voldaan.



Voorzieningen

De zes gemeenten willen beschikken over voldoende algemene en collectieve voorzieningen om daarmee het gebruik van maatwerkvoorzieningen te verminderen. We zullen daartoe in overleg treden met zorgaanbieders en welzijnsinstellingen en hen stimuleren en uitdagen om algemeen en collectief aanbod te ontwikkelen. De frontoffice kan de ondersteuningsvraag bij voldoende aanbod dus ook beantwoorden door inzet van algemene of collectieve voorzieningen. Zo kan een cliënt die hulp nodig heeft bij het vinden van structuur ook geholpen zijn met een groepsgerichte training of cursus.

We willen ondersteuning zo dichtbij mogelijk bij de burger bieden. Dichtbij heeft daarbij een persoonlijke en een fysieke component. We willen aansluiten bij de mens en zijn of haar eigen persoonlijke kenmerken en zorgen voor ondersteuningsmogelijkheden in de eigen omgeving, de wijk of buurt. Daar waar het collectieve voorzieningen betreft moeten deze, gelet op kosteneffectiviteit wel voldoende volume bedienen. Daar waar individuele voorzieningen noodzakelijk zijn, kent de front office deze toe.



Opdrachtgeverschap

Subsidiëren en inkopen

Bij de inkoop van zowel algemene en collectieve voorzieningen als maatwerkvoorzieningen willen we de nodige flexibiliteit kunnen betrachten. Zo zal de financieringsstructuur (subsidiëren of aanbesteden) moeten passen bij de voorziening. Dat betekent dat we ook het juiste opdrachtgeverschap kiezen die bij de vraag hoort.

Wij vinden samenwerking met en tussen zorgaanbieders belangrijk. In geval van aanbesteding zal deze dan ook zo ingericht moeten zijn dat samenwerking wordt gestimuleerd. De gemeenten zijn nog onbekend met de diensten die zij willen inkopen. Daarom is overleg met de meest relevante (zorg)aanbieders wenselijk.

Er is een diversiteit aan zorgaanbieders en lokale structuren. Ook zijn er wellicht dubbelingen of lacunes in voorzieningen. Hier moeten we rekening mee houden in de verdere verkenning en afstemming tussen vraag en aanbod. Bijzonder aandachtspunt zijn de kleine lokale aanbieders. Door hun kleinschaligheid zijn zij vaak flexibel en innovatief in hun aanbod. Bij de inkoop van diensten zullen, naast de prijs, ook kwaliteit en innovatief vermogen belangrijke criteria zijn.

Samenwerken

Wij willen bij aanbesteding op voorhand geen van de huidige aanbieders met een contract met het zorgkantoor CZ Zuid uitsluiten. Dit betekent echter niet dat we een contract met deze aanbieders garanderen. Wij contracteren op basis van cliëntbelang en niet op basis van organisatiebelang. Daarnaast zullen de door ons te stellen eisen aan kwaliteit en bedrijfsvoering onderlinge concurrentie bevorderen.

Wij willen de administratieve belasting verminderen; minder differentiatie in de tarieven, eenvoudige verantwoording. Bij het contracteren zijn onze uitgangspunten dat ondersteuning voldoende en tijdig beschikbaar - en van kwalitatief verantwoord niveau is. Ook moet de cliënt voldoende keuzemogelijkheden hebben. Tenslotte moet ondersteuning doelmatig en betaalbaar zijn.

Wij zullen samen met de zorgaanbieders de mogelijkheden onderzoeken om de toekenningen van maatwerkvoorzieningen voor de bestaande cliënten samen met de zorgaanbieders uit te voeren. Zij kennen hun cliënten en hebben de benodigde deskundigheid.

De regie, o.a. de toetsing en het afgeven van beschikkingen, blijft daarbij een taak van de gemeente.



Medezeggenschap

De zes gemeenten hebben ieder een eigen Wmo-raad ingesteld, conform de huidige Wmo. De meeste Wmo-raden zijn ingericht als commissie van het college en hebben tot taak het college gevraagd en ongevraagd te adviseren over Wmo-beleid op alle 9 prestatievelen. In de praktijk zijn de Wmo-raden vooral actief in het adviseren over cliëntenondersteuning, informatie en advies, ondersteuning van vrijwilligers en mantelzorgers en individuele voorzieningen.

De Wmo2015 gaat op het gebied van medezeggenschap verder dan de huidige wet. Medezeggenschap moet worden uitgewerkt in de Wmo-verordening en wel op twee niveaus, namelijk brede burgerparticipatie op beleidsniveau en medezeggenschap van cliënten op niveau van de uitvoering. In de verordening moet worden bepaald hoe inwoners in staat worden gesteld om advies uit te brengen over beleidsvoorstellen en verordeningen, worden voorzien in ondersteuning, deel kunnen nemen aan periodiek overleg met de gemeenten, onderwerpen voor de agenda van dit overleg kunnen aanmelden, en worden voorzien van de benodigde informatie. In de verordening moet ook worden geregeld welke eisen worden gesteld aan de afhandeling van klachten van cliënten jegens zorgaanbieders en aan medezeggenschap.

Door de decentralisatie van taken en daarmee de uitbreiding van het huidige bereik van de Wmo wordt ook de adviestaak van de Wmo-raden breder. Wmo-raden krijgen te maken met andere doelgroepen dan voorheen bekend in een breed gebied binnen het sociale domein. Daarnaast krijgen de Wmo-raden te maken met de bestaande en (straks) wettelijk verplichte cliëntenvertegenwoordigers binnen zorginstellingen, inclusief instellingen voor jeugdzorg (jeugdigen en hun ouders), cliëntenraad WWB, medezeggenschapsorganen binnen WSW-bedrijven en de cliëntenraad van het Steunpunt Mantelzorg. Tot slot en wellicht nog belangrijker krijgen Wmo-raden te maken met sociale netwerken, burgerinitiatieven, informele zorg en algemene voorzieningen. Op al deze terreinen zullen de Wmo raden net als andere adviesorganen binnen het sociale domein geëquipeerd moeten zijn om de colleges van advies te kunnen voorzien. Met andere woorden, er ligt een grote en brede opgave op het terrein van de medezeggenschap.

In de opmaat naar de onderhavige beleidskaders is door de zes gemeenten gezamenlijk een klankbord groep Wmo raden ingesteld. Hierin hebben veelal de voorzitters van de lokale raden zitting. In deze structuur worden de raden vroegtijdig betrokken bij de beleidsvoornemens van de subregio. Daarnaast worden langs deze weg de ophanden zijnde veranderingen voor de raden zelf bespreekbaar gemaakt. Deze werkwijze laat onverlet dat de voorbereidingen voor de implementatie van de Wmo2015 volgens de bestaande adviesprocedures moet worden doorlopen.

Uitgangspunt

Medezeggenschap wordt in de opmaat naar Wmo 2015 georganiseerd langs de bestaande structuren, die doorontwikkeld worden om te voldoen aan de wettelijke verplichtingen. Daarbij behouden we wat goed is en vernieuwen we wat nodig is.

CONCEPT

4. Hoe gaan we het organiseren?

Belangrijk aspect in Wmo 2015 is de manier waarop de burgers hun weg vinden naar een vorm van ondersteuning die participatie en zelfredzaamheid in stand houdt of bevordert. Daarbij is het principe leidend dat de eigen kracht van de burger voorop staat en dat een beweging in gang gezet wordt van relatief dure specialistische ondersteuningsarrangementen naar goedkopere ondersteuningsarrangementen, waarbij maatwerk (aansluiten bij de vraag, de mate van zelfredzaamheid en de participatiebehoefte van de burger) één van de leidende principes is.

De werkwijze die gemeenten hierbij hanteren zal moeten voldoen aan de volgende criteria:

Werkbaar

- Benutten en inbedden bestaande goed werkende infrastructuren
- Minder bureaucratie voor zowel professionals als informele zorgers en burgers door korte lijnen, elkaar kennen, en gekoppelde informatiehuishouding
- Mensen zijn zelf aan zet met hun sociale netwerk
- Soms is een uitgebreide beoordeling niet zinvol, omdat oplossingen ook zonder deze uitgebreide benadering helder zijn. De frontoffice zorgt dan voor toegang zonder tijdsintensieve indicatie ('bekend')
- De deskundigheid van professionals is afgestemd op de taken van de gemeente.

Betaalbaar

- Een integrale aanpak voorkomt overlap, maar ook lacunes
- De Werkmethodiek kanteling voorkomt onnodig zware en langdurige zorg en optimaal beroep op eigen kracht en 0-de lijn, versterken 1e lijn, 2e lijn als vangnet
- Inzet personeel op basis van competentie en kennis zodat de investering aan de voorkant plaatsvindt en niet aan de achterkant
- Efficiencywinst organisatorisch door infrastructuur te ontdebelen
- Verantwoordelijke/bepaler van ondersteuningsarrangement (= gemeente) is gelijk aan budgetverantwoordelijke (=gemeente)
- De gemeente stuurt door de beschikbaarheid van inclusieve algemene voorzieningen op een kleinere noodzaak om aanvullend in te zetten op maatwerkvoorzieningen en op een efficiënte inzet van maatwerkmiddelen via afspraken met de aanbieders.

Nabijheid

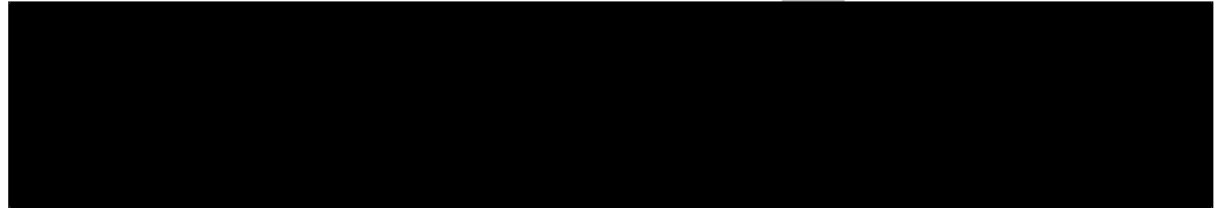
- Toegang tot en ondersteuning zelf moet zo dicht mogelijk bij de burgers worden georganiseerd. Dat betekent toepassing van principe: lokaal waar het kan regionaal waar het moet.

Risicobeheersing

- Begeleiding wordt vaak aangevraagd tijdens een urgente situatie. Dan is het wenselijk om te werken met een tijdelijke voorziening van zeer korte duur (bijvoorbeeld zes weken), waarna

de stand van zaken opnieuw wordt opgemaakt, voordat tot een meer definitieve indicatie wordt overgegaan (urgent).

- De front office houdt bij beoordeling rekening met zorg die al door overige hulpverleners in het gezin geleverd wordt en vermijdt stapeling van zorg. De front office moet bij beoordelingen inzicht verkrijgen in welke hulpverleners al bij het systeem betrokken zijn. Efficiencyvoordelen door betere coördinatie zijn dan mogelijk. De front office werkt volgens de systematiek van één gezin, één plan (complex).

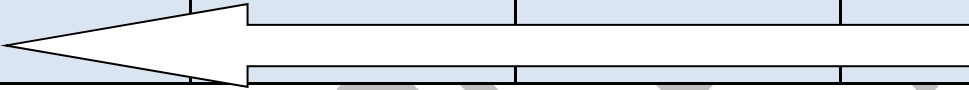


Passende ondersteuning

Om op een juiste wijze ondersteuning in te zetten, is gezocht naar een mogelijkheid om de toestroom naar specialistische (vaak dure) ondersteuningsvormen te verminderen en er voor te zorgen dat waar nodig specialistische ondersteuningsvormen gegarandeerd blijven. Dit willen we doen met de inzet van passende ondersteuning.

Passende ondersteuning omvat het hele spectrum van mogelijke oplossingen voor ondersteuningsvragen, van eigen kracht tot, als er geen alternatieven zijn, intensieve individuele ondersteuning door maatwerkvoorzieningen. Het gaat om de ondersteuning die nodig is om de eigen kracht van de burger inclusief het sociale netwerk te versterken en problemen te voorkomen en op te lossen. In figuur 5 staat dit schematisch weergegeven.

Inzet Burgerkracht	Eigen kracht versterken	Actief helpen	Regie (deels) Overnemen
<p><i>De burger zorgt zelf voor ondersteuning en voert regie over zijn eigen leven.</i></p> <p><i>Collectieve preventie.</i></p>	<p><i>Algemene voorziening Vroegtijdige signalering en interventie; vraagverheldering. Lichte, kortdurende ondersteuning. Betrekken van informele steun Kortdurend verblijf ter ontlasting Mantelzorgers</i></p>	<p><i>Algemene voorziening Maatwerkvoorziening Beschermd wonen Onderdak en begeleiding</i></p>	<p><i>Intramurale zorg Kern AWBZ</i></p>



Figuur 5: inzet passende ondersteuning

Eigen kracht (burgerkracht)

Zoals we in hoofdstuk 3 al aangaven, willen we dat de burger centraal staat in onze aanpak. Een algemener begrip dat hier bij past is **burgerkracht**. Enkele uitgangspunten bij burgerkracht zijn:

- De burgers hebben de regie over hun eigen leven en maken zelf hun plannen.
- De burgers werken aan de eigen toekomst en de kwaliteit van leven en nemen zelf de verantwoordelijkheid. Prioritair doel is economische zelfstandigheid en participatie in de samenleving.
- Ook als burgers in een kwetsbare positie zitten, hebben zij nog voldoende mogelijkheden om hun eigen leven te regisseren, eventueel ondersteunt door iemand uit het eigen netwerk.
- Ondersteunen moeten gericht zijn op het hervinden en/of het versterken van de zelfredzaamheid.

Burgerkracht is een centraal begrip binnen het hele sociale domein en zal voor dit domein verder uitgewerkt worden.

De sociale omgeving

Burgers maken deel uit van een sociale omgeving. We zien mogelijkheden in een groter beroep op deze sociale omgeving. We willen onze inwoners meer dan nu het geval is stimuleren om mogelijkheden om in de eigen omgeving de vraag te beantwoorden of het probleem op te lossen te

onderzoeken en in te zetten. Als we hierin slagen wordt het beroep op professionele ondersteuning kleiner.

Als gemeenten moeten we onze inwoners dan ook ruimte bieden om initiatieven op dit vlak mogelijk te maken. In het beleidsplan zal dit onderdeel nader uitgewerkt worden.

Basisvoorzieningen

Er zal een omslag moeten komen naar een participatiesamenleving, waarin naast de overheid ook de burgers een bijdrage leveren aan de zorg voor elkaar en de samenleving. Dat vraagt van hen en van sociale verbanden, professionals, instellingen, overheden en financiers een cultuuromslag met nieuwe werkwijzen en organisatievormen.

Basisvoorzieningen zijn van groot belang, zowel voor het individu als de maatschappij. Een basisvoorziening is bijvoorbeeld een gemeenschapshuis, sportvereniging of een cursusaanbod. Basisvoorzieningen dragen voor een belangrijk deel bij aan de kwaliteit van leven doordat iedereen zijn talenten beter kan ontwikkelen en inzetten, en zijn competenties kan versterken. Via een netwerk van basisvoorzieningen kunnen inwoners elkaar ontmoeten en naar vermogen meedoen in de samenleving. Basisvoorzieningen kunnen bovendien een belangrijke rol spelen in het opvangen van signalen uit de omgeving in een vroeg stadium. Zodat preventieve maatregelen genomen kunnen worden en problemen voorkomen kunnen worden.

Belangrijk is hierbij dat deze basisvoorzieningen dan ook voor iedereen toegankelijk zijn, ongeacht beperkingen of achtergrond. Onze basisvoorzieningen moeten we dan ook inclusief maken. In het beleidsplan zal dit onderdeel nader uitgewerkt worden.

Tijdelijk ondersteunen

De vraag, de mate van zelfredzaamheid en kansen van de burger zijn leidende principes in het ondersteuningsproces. Dat betekent dat soms volstaan kan worden met lichte, kortdurende ondersteuning via vrij toegankelijke voorzieningen met adequate informatie en/of kortdurende ondersteuning. Deze dimensie is het minst goed ontwikkeld waardoor burgers met hun vragen gelijk in de specialistische ondersteuning (zorg) terecht komen. Voor deze dimensie zullen nieuwe innovatieve vormen van ondersteuning ontwikkeld gaan worden waarbij de vraag van de burger centraal komt te staan. In het medische domein is dat vele malen beter ontwikkeld. De huisarts heeft een centrale, generalistische rol. Hij kijkt of hij zijn cliënt zelf kan helpen of dat specialistische zorg noodzakelijk is. Ook in het sociale domein willen we dat een dergelijke rol vervuld wordt en dat de juiste verbindingen met de medische wereld worden gelegd.

Informatie en advies

Soms is het nodig dat burgers even op weg geholpen worden bij het zelf beantwoorden van hun vraag. Dat is het doel van een informatie- en adviesfunctie. Het heeft de voorkeur om dit binnen een front office vorm te geven. Door een goede informatie- en adviesfunctie wordt de eigen kracht van de burger versterkt en vinden zij zelf hun weg binnen basisvoorzieningen. De gemeente is daarbij

verantwoordelijk voor de basisvoorzieningen. Bijzondere aandacht is hier voor digitale informatie- en adviesfuncties, die mensen kunnen ondersteunen in het zelf vinden van oplossingen.

Eén van de verplichtingen in de Wmo2015 is dat voor burgers een algemene voorziening beschikbaar is (digitaal of telefonisch) waar ze, dag en nacht, anoniem een luisterend oor geboden wordt. Wij willen een dergelijke voorziening uit hoofde van efficiency op het juiste schaalniveau gaan vormgeven. Nader onderzoek zal moeten uitwijzen op welk schaalniveau de meeste efficiencywinst behaald kan worden.

Vroegtijdige signalering en vroeginterventie: vraagverheldering

Ons uitgangspunt is dat de burger centraal staat in onze aanpak. Doelstelling is om vraaggericht te gaan werken. Maar hebben onze inwoners altijd zicht op hun eigen situatie en hebben zij in de gaten wanneer er een vraag/probleem ontstaat? In sommige situaties kunnen zij die inschatting niet maken. Niet alleen vanwege eventuele beperkte verstandelijke vermogens maar ook doordat zij een bepaalde periode niet kunnen overzien. We moeten voorkomen dat we met passende ondersteuning moeten wachten totdat er daadwerkelijk een probleem is.

Voorkomen is beter dan genezen. Er is voor alle partijen winst te behalen als tijdig een probleem gesignaleerd wordt. Als problemen geëscaleerd zijn, zijn vaak langdurige trajecten noodzakelijk om de problemen op te lossen.

Vroegsignalering en vroeginterventie zijn instrumenten die we als gemeenten belangrijk vinden om in te zetten. Ze dragen bij aan het welbevinden, maar ook aan kostenbesparing. Betere kwaliteit van leven tegen lagere kosten.

Ondersteunen

Soms zijn ondersteuningsvragen complexer van aard en is het noodzakelijk de juiste ondersteuning in samenhang aan te bieden. De methodiek die we daarbij gaan toepassen is één plan, één gezin en één regisseur. De integrale aanpak zorgt er voor dat problemen daadwerkelijk aangepakt worden. Dat betekent dat meerdere disciplines tegelijkertijd of aansluitend met elkaar aan de slag zijn. De vorm waarin we willen ondersteunen is ambulante, tenzij dat echt niet anders kan. Doelstelling is dat we ontmedicaliseren en normaliseren.

Eén gezin, één plan, één regisseur

De versterking van de eigen kracht staat centraal bij het werken volgens *1Gezin1Plan*. De doelen van de burger zelf moeten daarom centraal staan in het plan. Van professionals vraagt dit de vaardigheid om samen met de burger doelen te formuleren, met andere woorden maatwerk te leveren.

Voor kwetsbare burgers met een hoge draaglast en/of een beperkte draagkracht is steun vanuit de omgeving cruciaal. Het versterken van het sociaal netwerk vergroot de kans op herstel van het gewone leven en draagt bij aan het voorkomen van terugval na afronding van de hulp.

Doordat op nagenoeg alle leefgebieden de gemeente financier en eindverantwoordelijke wordt, zijn veel schakelmomenten weggenomen. Het zal voor zowel cliënten als professionals (instellingen) een enorme verandering zijn dat er doorlopende lijnen ontstaan op meerdere leefgebieden. De gemeentelijke organisatie zelf zal ook moeten veranderen, en integraal werken moeten faciliteren daar waar zij aan zet is (bijvoorbeeld: werk en inkomen, schulphulpverlening, Wmo-zorg.) In dat kader kijkt de gemeente ook naar de samenhang en overgang tussen (arbeidsmatige) dagbesteding en beschermt werk binnen de sociale werkvoorziening.

Intensief ondersteunen

Er zullen altijd (groepen van) burgers zijn die met de hierboven beschreven ondersteuningsvormen niet zijn geholpen. Voor hen blijft een vangnet bestaan. Hierbij kan gedacht worden aan intramuraal verblijf in het kader van de kern-AWBZ.

Sociaal team

Doelstelling van onze nieuwe aanpak is dat burgers in de toekomst kunnen beschikken over een groter scala aan mogelijke oplossingen voor problemen rond zelfredzaamheid en participatie dan nu. In de beleidskaders is duidelijk gemaakt dat we vooral inzetten op burgerkracht, preventie, algemene voorzieningen en collectieve voorzieningen. Over de meeste van deze oplossingen kunnen burgers vrijelijk beschikken: er is geen indicatie of doorverwijzing voor nodig. Dat wil echter niet zeggen dat burgers zomaar de weg naar al deze oplossingen zullen weten te vinden. Bovendien zal een deel van de burgers ondersteuning nodig hebben die niet zomaar toegankelijk is, maar waarvoor een doorverwijzing (vrij inzetbare voorzieningen) of zelfs een indicatie (niet vrij-toegankelijke voorzieningen) nodig is.

Momenteel is er een scala aan 'loketten', die netjes de huidige verkokerde praktijk weerspiegelen en waarin in veel gevallen indicatie nodig is. Deze bestaande structuur willen we saneren. In de beleids- en uitvoeringsplannen zullen we uitwerken hoe we deze uitgangspunten precies vorm gaan geven. Duidelijk is daarbij nu al dat centraal in deze aanpak de werkwijze met Sociale Teams komt te staan, zoals die momenteel landelijk opgeld doet.

We willen werken aan een aanpak die is gebaseerd op de volgende uitgangspunten:

- We werken conform de principes van de Kanteling: oplossingen worden zoveel mogelijk gerealiseerd met behulp van burgerkracht; waar publieke inzet aan de orde is, is deze zo beperkt mogelijk en worden algemene en collectieve voorzieningen geprefereerd boven individuele
- We werken enkelvoudig waar enkelvoudige vragen en oplossingen aan de orde zijn.
- We voeren een (keukentafel-)gesprek als vraagverheldering aan de orde is
- We werken integraal en generalistisch als de vraag van burgers meervoudig en (deels) licht van aard is
- We kunnen overleggen met andere professionals als de casus daarom vraagt

Deze uitgangspunten zullen de volgende organisatorische consequenties hebben:

- Er zullen loketten voor enkelvoudige, simpele vragen blijven
- Voor ingewikkelder en/of meervoudige vragen zal de werkwijze Sociaal Team een belangrijk instrument zijn. Vanuit deze werkwijze kunnen de volgende zaken vanuit een integrale en generalistische aanpak geboden worden (zo beperkt mogelijk en alleen waar nodig)²
 - Preventie
 - Informatie en advies
 - Vraagverheldering
 - Toetsing en inzet passende ondersteuning (toegang)
 - Lichte interventies
 - Vorm van casemanagement inclusief verantwoord loslaten (nazorg)
- Voor multi-problem casussen hebben we een aparte aanpak
- We werken efficiënt en effectief
- We maken gebruik van en verbinden met bestaande succesvolle gemeentelijke praktijken en instrumenten.

Geleidelijke transformatie

De criteria waaraan ons eindplaatje moeten voldoen zijn helder. Maar hoe dat plaatje er precies uitziet moeten we nog ontdekken. Daarbij is straks onze werkwijze hetzelfde, maar ons beginpunt is dat niet.

Vandaar dat de 6 gemeenten in Maastricht-Heuvelland samen en ieder voor zich zullen bekijken welke bestaande loketten kunnen worden verkleind of afgeschaft en in welke fasering dit kan. Er wordt bekeken welke onderdelen naar de frontoffice (het sociaal team) kunnen en welk onderdelen door de backoffice afgehandeld zal worden. Daarbij geldt dat het inzetten van passende ondersteuning voor de jeugd en de nieuwe taken die van de AWBZ overgaan naar de WMO in ieder geval conform de nieuwe werkwijze vorm krijgen. Omgekeerd geldt dat uitkeringstaken vooralsnog niet in de nieuwe integrale aanpak worden ingebracht.

² Deze zaken kunnen ook nog op andere plekken worden geboden, bv in loketten die zich richten op simpele vragen.

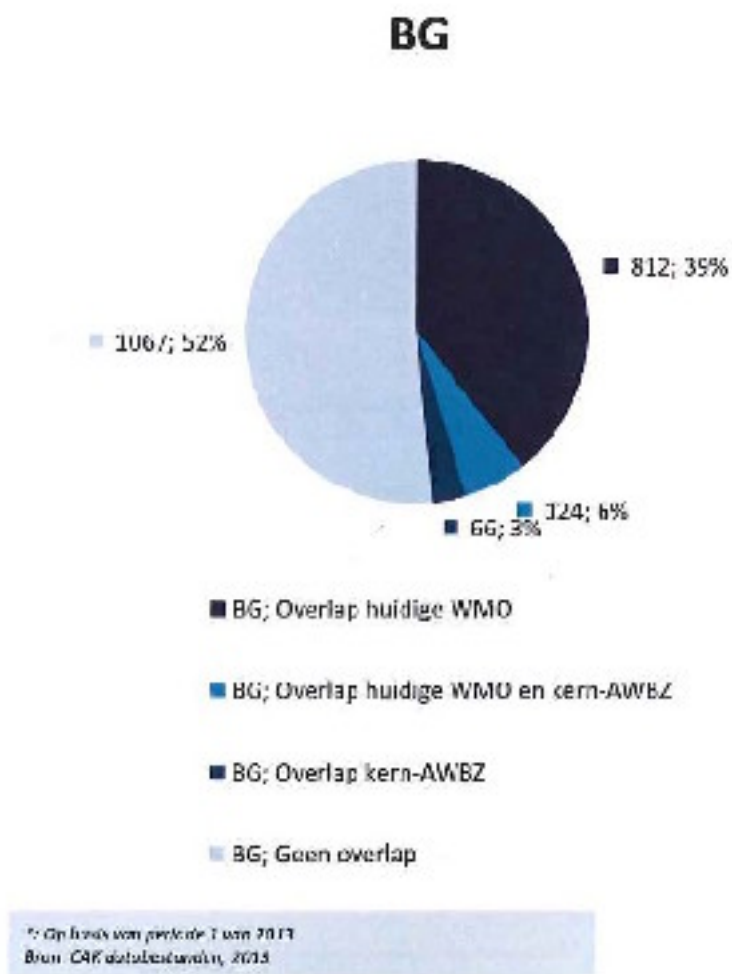
Herbeoordelingen

Deze aanpak kan inhouden dat alle cliënten waar wij als gemeenten voor verantwoordelijk worden vóór 1-1-2015 opnieuw beoordeeld worden. Het daadwerkelijk (en niet alleen administratief) beoordelen van 3200 cliënten in onze regio is een forse operatie die veel maar tijdelijke inzet vereist, waaraan kosten zijn verbonden. Daarbij moet worden aangemerkt dat 39% van deze cliënten niet nieuw is. Deze cliënten maken reeds gebruik van huidige Wmo voorzieningen.

Wij passen de kanteling toe bij deze herbeoordeling: het aangaan van het gesprek met de cliënt en zijn omgeving, waarna de cliënt een arrangement krijgt aangeboden dat uitgaat van de inzet van eigen kracht, van mantelzorg en zorgvrijwilligers, van gebruik van algemene voorzieningen en als hij dit nodig heeft van maatwerkvoorzieningen. Daar waar meerdere maatwerkvoorzieningen worden toegekend bestaat de mogelijkheid om deze als pakket in te zetten, eventueel in combinatie met algemene voorzieningen.

Dit betekent niet dat de cliënt er alleen voor staat: hij ontvangt informatie, advies en cliëntondersteuning en kan gebruik maken van algemene voorzieningen. Bovendien worden mantelzorgers en vrijwilligers ondersteund, zodat zij beter in staat zijn hun zware taak vol te houden.





Figuur 6: Overlap bestaande cliënten en huidige Wmo

5. Het tijdpad

In 2014 kunnen de volgende punten in het tijdpad gemarkeerd worden:

Wetstraject

Het wetsvoorstel Wmo 2015 ligt momenteel bij de Raad van State. Naar verwachting wordt de wet medio 2014 gepubliceerd in de Staatscourant.

Gemeentelijk traject

Na vaststelling van de beleidskaders (richten) in februari 2014 gaan de gemeenten verder met de verdere voorbereidingen (inrichting) van dit beleidsveld. In het besluitvormingstraject zullen daartoe in het eind derde / begin vierde kwartaal een beleidsplan en een verordening aan de raden worden voorgelegd.

Het vierde kwartaal zal met name in het teken staan van de verdere implementatiewerkzaamheden, zodat per 1 januari 2015 daadwerkelijk een start gemaakt kan worden met de uitvoering van de nieuwe taken (verrichten).

6. Financiën

Het rijksbudget is de richtlijn

De taken en budgetten die de gemeenten in het kader van de WMO2015 krijgen overgeheveld gaan gepaard met een budgetkorting van 25% door het schrappen van de functie begeleiding uit de AWBZ en kortdurend verblijf, en 40% voor de hulp bij het huishouden. Een indicatie van de huidige kosten die hierin omgaan zijn in onderstaande tabel weergegeven.

De Gemeenten Maastricht-Heuvelland willen uitkomen met het budget dat het rijk beschikbaar stelt. Daarbij zijn we mede afhankelijk van een nieuw verdeelmodel waarmee het macrobudget over de gemeenten wordt verdeeld. Om onze mogelijkheden te vergroten, sturen we op een integrale aanpak en het ontschotten van budgetten binnen het totale sociale domein. We denken de bezuinigingen te kunnen realiseren door een beweging te maken van intensieve ondersteuning naar eigen kracht/samenkracht.

Een transformatie van het sociale domein is noodzakelijk om de financiële taakstelling te halen, mede gelet op de relatie tot de andere decentralisaties. Hierbij maken we echter nadrukkelijk voorbehoud. De financiële opgave is erg groot aangezien met de beoogde transformatie van het sociale domein van verzorgingsmaatschappij naar participatiemaatschappij (= cultuurverandering) de nodige tijd gemoeid is die wellicht niet in de pas loopt met het tempo waarin de bezuinigingen worden geëffectueerd. Op dit moment is nog niet helder welke middelen de gemeenten beschikbaar krijgen voor de uitvoering van Wmo 2015. In de decembercirculaire 2013 schrijft het rijk hierover:

“ Binnenkort zal een eerste inzicht worden gegeven in het macrobudget Wmo 2015 en de verdeling daarvan per gemeente. Met dit inzicht ontstaat voor gemeenten duidelijkheid over de verantwoordelijkheid die gemeenten in 2015 krijgen voor de ondersteuning van mensen op grond van de Wmo 2015 en het daarvoor beschikbare budget. De berekeningswijze van het macrobudget zal op gezamenlijk verzoek van het kabinet en de VNG door de Algemene Rekenkamer worden getoetst. De uitkomsten hiervan zullen bestuurlijk met de VNG worden besproken. Op basis daarvan en de realisatiecijfers 2013 zal in de meicirculaire 2014 een meer definitief inzicht worden geboden. Dan wordt tevens inzicht geboden in de meerjarige ontwikkeling. Vanaf 2016 worden de gedecentraliseerde middelen geleidelijk aan op basis van een objectief verdeelmodel verdeeld. Momenteel laat het Rijk dit model ontwikkelen waarbij de VNG betrokken is. Het streven is om gemeenten over de stand van zaken omtrent het objectieve verdeelmodel in de meicirculaire 2014 te informeren.”

In 2013 bedroeg het macrobudget voor de Wmo circa € 1.5 miljard. In de functie begeleiding uit de Awbz gaat momenteel per jaar circa € 2,9 miljard om (landelijke cijfers).

