

## STARTNOTITIE WET MAATSCHAPPELIJKE ONDERSTEUNING (WMO)

### I. ONDERWERP EN PROBLEEMSTELLING

#### *Wat is de WMO?*

De Wmo omvat straks de huidige Welzijnswet, de Wet voorzieningen gehandicapten en bepaalde functies uit de AWBZ, zoals de huishoudelijke verzorging, alsmede op termijn de ondersteunende en activerende begeleiding. Daarnaast gaan een aantal subsidieregelingen over, waaronder die voor de MEE-instellingen (voorheen de Sociaal Pedagogische Diensten). Ook de Openbare Gezondheidszorg, die nu onder de Wet collectieve preventie Volksgezondheid valt, wordt onder de Wmo gebracht.

#### *Aanleiding*

Het Kabinet lijkt de volgende analyse te hebben gemaakt:

- door vergrijzing en individualisering wordt de AWBZ te duur<sup>1</sup>;
- er is een toenemende disbalans tussen werkenden en afhankelijken;
- burgers nemen onvoldoende zelf verantwoordelijkheid;
- niet-zorgbehoevenden zijn te weinig solidair met zorgbehoevenden;
- er is te weinig samenhang tussen voorzieningen;
- vanuit 'Den Haag' valt die benodigde samenhang niet te regelen.

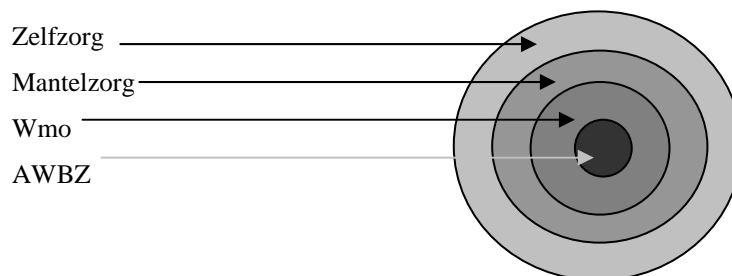
#### *Wat is het doel van de WMO?*

Bijgevolg is het doel van de WMO als volgt:

1. 'Mee doen' aan de samenleving is de kortst mogelijke samenvatting van het maatschappelijk doel van de Wmo. Met de Wmo wil het kabinet bereiken dat mensen zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven wonen en werken en derhalve de regie over hun eigen leven kunnen houden. Kwetsbare mensen moeten daarbij een steuntje in de rug hebben. Het samenhangend beleid dat hiervoor nodig is, kan het best dicht bij de burger worden uitgevoerd, door daarvoor goed toegeruste gemeenten.
2. Het doel van de Wmo is ook dat de onderlinge betrokkenheid van mensen voor hun naasten wordt versterkt in de vorm van mantelzorg en vrijwilligerswerk: het gaat dus om 'meedoen' in brede zin. Aldus opgevat stimuleert de Wmo actieve participatie van alle burgers in de samenleving, jong en oud, mensen met en mensen zonder beperking.
3. Met de Wmo wil de regering bereiken dat – ook op de langere termijn – de zorg aan mensen met een ernstige, zeer langdurige hulpvraag gewaarborgd en betaalbaar blijft. De AWBZ moet weer een volksverzekering worden voor risico's, die niet particulier te verzekeren zijn, zoals de gevolgen van chronische ziekten, lichamelijke en verstandelijke handicaps en verpleeghuiszorg. De 'lichte' vormen van zorg, die van lieverlee onder de AWBZ gebracht zijn, gaan er weer uit en worden naar de Wmo overgeheveld.

#### *Gelaagdheid*

Het basisprincipe van de Wmo vertoont verwantschap met dat van de Wet werk en bijstand: als men in de toekomst hulp nodig heeft is men op de eerste plaats aangewezen op de eigen portemonnee en zelfhulp. Komt men daar niet mee uit dan kan een beroep worden gedaan op de hulp van de 'civil society': naasten, familieleden, burens en vrijwilligers. Pas daarna komt de betaalde hulp en verstrekkingen ex Wmo in beeld. Voor zware en langdurige gevallen rest dan als laatste de AWBZ.



#### *Inhoud WMO*

Bij de uitvoering van de WMO is de gemeente als eerste aan zet. De gemeente is verantwoordelijk voor de randvoorwaarden voor de door de burgers te scheppen 'civil society'. De wet noemt in dat kader negen prestatievelden. Bij de invulling en vormgeving daarvan heeft de gemeente zeer grote beleidsvrijheid.

<sup>1</sup> Zo zijn de AWBZ-uitgaven van Euro 13 miljard in 1999 naar ruim Euro 20 miljard in 2004 gestegen.

Prestatieveld

- 1 leefbaarheid en samenhang in buurt en wijk
- 2 preventieve ondersteuning van jeugdigen en ouders
- 3 informatie, advies en cliëntenondersteuning
- 4 ondersteuning mantelzorg en vrijwilligers
- 5 participatie van mensen met een beperking
- 6 voorzieningen voor mensen met een beperking
- 7 maatschappelijke opvang (w.o. vrouwenopvang)
- 8 bevorderen openbare geestelijke gezondheidszorg
- 9 verslavingsbeleid

*Administratieve last*

De gemeenten worden geacht om een keer per vier jaar een visie op te stellen hoe zij de Wmo gaan uitvoeren. In deze visie dienen de prestatievelden in samenhang te worden uitgewerkt in uitvoeringsprogramma's, voorzien van een opgave van de te behalen resultaten. Voor de verstrekking van voorzieningen dient een verordening te worden opgesteld (m.b.t. indicatie, eigen bijdrage, levering, etc.) en de gemeentelijke begroting te worden aangepast. Bij het daadwerkelijk aanbieden van diensten hebben de marktpartijen het primaat. Gemeenten worden geacht om, rekening houdend met Europese wetgeving, te gaan aanbesteden. De wetgever gaat ervan uit dat de burgers en maatschappelijke partijen bij de voorbereiding van de visie en verordening worden betrokken.

*Financiering*

Het bedrag dat (gefaseerd en al dan niet via een doeluitkering) in het gemeentefonds zal worden gestort ten behoeve van de uitvoering van de Wmo is als volgt opgebouwd:

1.	Welzijnswet	3 miljard
2.	WVG	1 miljard
3.	Huishoudelijke verzorging	1 miljard
4.	Ondersteunende en activerende begeleiding	365 miljoen
5.	Vervoer	?
6.	Subsidiering diensten bij wonen met zorg	50 miljoen
7.	Subsidiering MEE-organisaties	150 miljoen
8.	Subsidiering ADL-clusters	2,7 miljoen
9.	Subsidiering doventolken	2,1 miljoen
10.	Zorgvernieuwingsprojecten GGZ	+/- 3 miljoen
11.	Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGZ)	6,4 miljoen
12.	Begeleiding instellingen voor maatschappelijke opvang	12 miljoen
13.	Vrijwillige thuiszorg en mantelzorg	20,5 miljoen
<b>Totaal (in euro's)</b>		<b>+/- 5,6 miljard</b>

De Wmo-middelen zullen uiteindelijk ongeveer de helft uit maken van het gemeentefonds. De middelen zijn niet geoormerkt, zodat de gemeenten in principe vrijelijk met de middelen kunnen schuiven.

*Sturingsfilosofie*

De Wmo is een ingrijpende wet voor gemeenten, die zoals gezegd parallellen vertoont en raakvlakken heeft met de net ingevoerde Wwb. Zowel de Wmo als de Wwb leunen sterk op de grondgedachte van zelfredzame en actieve burgers en medeverantwoordelijke overheden. Achter beide wetten ligt dezelfde drijfveer om activering, participatie en zorg beter en efficiënter te organiseren. Dicht bij huis kun je dat veel beter voor elkaar krijgen dan vanuit 'Den Haag'. Gemeenten weten het beste wat de samenstelling van hun bevolking is, welke voorzieningen er ter plaatse zijn en dus ook wat er moet gebeuren om burgers aan alle facetten van het dagelijks leven te laten mee doen. En omdat elke gemeente anders is zal er sprake zijn van lokaal maatwerk.

Het rijk stapt af van verticale verantwoording tussen overheden. Bij de Wmo geldt horizontale verantwoording. Op de eerste plaats dient de gemeenteraad, versterkt door het dualisme, vooraf de kaders mee te geven en het college van B&W achteraf af te rekenen. De gemeente als geheel legt vervolgens rekenschap af aan haar burgers en lokale actoren. De rijksoverheid is 'slechts' systeemverantwoordelijke en bepaalt als zodanig het speelveld en de spelregels. Het spel evenwel wordt lokaal gespeeld. Het dominante sturingsconcept laat zich dus samenvatten als: regel het lokaal en horizontaal.

*Informatie*

Er is geen informatieverplichting voor derden in de Wmo opgenomen. Ook hier sluit de regering aan bij het gedachtegoed van de Wwb en streeft naar 'dérappontage': 'De regering heeft er alle vertrouwen in dat gemeenten alles in het werk zullen stellen om de administratieve lasten en regeldruk voor zowel de instellingen als de burger zo veel mogelijk te beperken'. Dit geldt des te meer nu de minister in het wetsvoorstel geen specifieke taak heeft, anders dan systeemverantwoordelijke. Als systeemverantwoordelijke zal de minister alleen maar gegevens verzamelen om te kunnen evalueren of het doel van de wet bereikt en bevorderd wordt, maar hij zal de gemeenten niet periodiek (verticaal) om verantwoording vragen. Wel biedt de wet hem de mogelijkheid om bepaalde prestatiegegevens door de gemeente openbaar te laten maken. Naar verluud zal de VNG gaan benchmarken zodat gemeenten zich met elkaar kunnen vergelijken en zonedig elkaar kunnen aanspreken (horizontaal systeem van sociale controle).

### *Tijdpad*

De Raad van State heeft inmiddels zijn advies over het wetsontwerp uitgebracht. Thans buigen de Tweede en Eerste Kamer zich erover. Invoering per 1 januari 2006, wat aanvankelijk de bedoeling was, wordt niet meer gehaald. Conform het advies van de Raad van State mikt de staatssecretaris van VWS thans op invoering per 1 juli 2006, op welk moment ook de ongedeelde huishoudelijke verzorging uit de AWBZ over gaat.

### *Implementatie*

De hulp van de kant van het ministerie en de VNG bij de invoering bestaat uit vier sporen:

1. het opleveren van een gereedschapskist bestaande uit diverse handreikingen en modellen<sup>2</sup>;
2. het opzetten van invoeringstrajecten. Het gaat hier vooral om bestaand materiaal: goede voorbeelden uit gemeenten waar al op z'n Wmo's wordt gewerkt. Deze voorbeelden worden op papier gezet en verspreid. Er komen 5 invoeringstrajecten, namelijk. gericht op 1) informatie en advies aan de lokale bevolking, 2) cliëntondersteuning, 3) mantelzorg, 4) vrijwilligersbeleid en 5) het PGB;
3. het ondersteunen van cliënten- en ouderenorganisaties. Voor de ouderenbonden en RPCPs' zullen VWS en VNG een handreiking schrijven met als titel 'Hoe beïnvloed ik mijn gemeenten?';
4. het opzetten van ontwikkelpilots, oftewel proeftuinen. In Zuid-Holland zijn als proeftuin aangewezen: de regio's Drechtsteden en Alblasserwaard/Vijfheerenlanden en het samenwerkingsverband Midden-Holland. Schoonhoven heeft interesse in een ontwikkelpilot Huishoudelijke verzorging.

Bij de uitvoering van deze sporen kunnen de provinciale steunfuncties (zie hieronder) behulpzaam zijn, bijvoorbeeld door begeleiding te geven aan gemeenten bij gebruik van de gereedschapskist.

### *Bestuurlijke rolverdeling*

De gemeenten zijn zoals gezegd als eerste aan zet. Op hun rust primair de verantwoordelijkheid om samen met burgers, maatschappelijke organisaties en bedrijfsleven vorm te geven aan de civil society en zonedig aan burgers collectief en individueel voorzieningen aan te bieden. Het rijk is systeemverantwoordelijke.

De provincies (en 4 grote steden) hebben ingevolge art. 13 van de Wmo de opdracht tot het uitvoeren van wat wordt aangeduid als 'steunfunctiewerk', zoals omschreven in art.1, onder d) van de Welzijnswet<sup>3</sup>. Het gaat hier dus om een voortzetting van een bestaande taak, waarvoor al eerder, bij de Welzijnswet 1994 een bedrag aan het provinciefonds is toegevoegd om deze functie uit te voeren. Deze ondersteuning richt met name op het bij elkaar brengen van partijen, het initiëren van voorbeeldprojecten en het ontwikkelen van methodieken, begeleiding bij de implementatie en het verspreiden van opgedane kennis en ervaring. De staatssecretaris van VWS gaat er van uit dat deze steunfunctie zich vooral richt op de gemeenten, maar 'niet alleen de kleinere gemeenten, ook de grotere gemeenten tonen interesse in de ondersteuning vanuit de provincie'.

### *Probleemstelling*

Wat moet een ondersteunende rol van de provincie ten opzichte van de uitvoering van het door de gemeente te voeren beleid inhouden? Alvorens daar nader op een te gaan een korte schets van de bestuurlijke spanningen en risico's rond de Wmo.

## II BESTUURLIJKE SPANNINGEN EN RISICO'S

### *Bestuurlijke spanningen*

<sup>2</sup> Zoals de handreiking beleidsnotitie Wmo, de handreiking burgerparticipatie, de handreiking voor samenwerking tussen gemeenten en modellen voor de interne organisatie, etc.

<sup>3</sup> Steunfunctiewerk= het geheel van de activiteiten die het uitvoerend werk ondersteunen. Uitvoerend werk= het geheel van maatschappelijke en sociaal-culturele activiteiten, rechtstreeks gericht op personen of groepen van personen in de samenleving. Bron: Welzijnswet, 1994.

## Provincie Zuid-Holland

- Een klassiek bestuurlijk dilemma wordt gevormd door het recht van de burger en de beleidsvrijheid van de gemeenten. Wat lokaal gedaan moet worden valt alleen lokaal vast te stellen. Anderzijds gaat het hier over zaken, die voor mensen van essentieel belang zijn. Ze kunnen het verschil uit maken tussen mee doen en aan de kant staan.
- Het gaat voor de burger niet langer om een wettelijk vastgelegd recht op zorg, maar straks om een – op grond van lokale besluitvorming – ingerichte voorziening waarop al dan niet met succes een beroep gedaan kan worden.
- Het Kabinet accepteert dat er (grote) verschillen kunnen ontstaan en dat de rechtsgelijkheid voor burgers afneemt.
- De Kamer lijkt vooralsnog een andere balans tussen vrijheid en zekerheid te hanteren. Bij de Kamer is meer behoefte aan zekerheid<sup>4</sup> en bestaat de neiging om via amendementen de beleidsvrijheid van gemeenten in te perken. De staatssecretaris van VWS heeft zich evenwel voorgenomen 'er voor te zorgen dat de Wmo niet weg geamendeerd wordt'.
- De Kamer hecht tegengesteld achtergrond aan een landelijke borging van de kwaliteit, de gemeenten evenwel niet.
- De staatssecretaris en de gemeenten willen tempo. De Kamer voelt zich evenwel overdonderd door het razende tempo, waarmee de 'invoering van de Wmo vooruitloopt op een zorgvuldige wetgeving'. Er worden vergelijkingen gemaakt met een voortdurende trein.
- De Kamer hecht voorts sterk aan de betrokkenheid van cliënten- en ouderenorganisaties. De inspraak moet goed geregeld zijn. Het is evenwel de vraag of de gemeenten hun eigen oppositie willen organiseren.
- Om risico's zo klein mogelijk te maken (zie hieronder) lijkt het tot slot een goed idee dat kleine gemeenten regionaal samen werken. Maar regionale samenwerking is juist lastig tot stand te brengen bij een politiek gevoelig onderwerp als de Wmo. Daarnaast kan het lokaal verantwoord van regionaal beleid problemen met zich mee brengen.
- Het Kabinet streeft zowel naar verhoogde arbeidsparticipatie van vrouwen en ouderen. Tegelijk vormen zij de potentiële mantelzorgers en vrijwilligers voor de civil society.
- Het Kabinet streeft naar een horizontale aanpak. Gemeenten vragen evenwel om verticale bevoegdheden om hun regiefunctie bij het samenspel van wonen, zorg en welzijn te kunnen vervullen.

### *Risico's*

- Kan in een sterk geïndividualiseerde maatschappij überhaupt wel een beroep gedaan worden op maatschappelijke solidariteit?
- De gehele Wmo-operatie is ook ingezet om de kosten in de zorg beheersbaar te houden. Daar waar het rijk daar niet in geslaagd is, moeten ruim 400 gemeenten deze taak nu gaan vervullen. Een gigantische taak met de vergrijzing in het vooruitzicht.
- De besparing op 'zorg' lukt alleen als het 'welzijn' op orde is. Gemeenten lijken zich vooralsnog meer te bekommeren om de 'harde' zaken in de Wmo dan om de ontwikkeling van de 'civil society'.
- Wanneer de Wmo in volle omvang onder de regie van de gemeente zal zijn gebracht, zal dit samen naar verwachting 50% van de gemeentelijke financiën uitmaken. Een risicovol aspect is dat de Wmo evenals de Wwb allebei kenmerken hebben van een open eind voor rekening van de gemeente.
- Het financieel beslag verhoogt de populariteit van de portefeuille welzijn. Er kunnen zich politieke verschuivingen in prioriteiten gaan plaats vinden.
- 'Alleingang' bij invoering. Bij gemeenten kan de bereidheid ontbreken om de voorbereiding regionaal af te stemmen, terwijl dat voor kleine gemeenten van essentieel belang lijkt.
- Risicovol is ook een verkokerde invoering, dus werk, inkomen, zorg, wonen en welzijn apart. Wmo beleid en Wwb-beleid zouden onderdeel uit moeten maken van een integrale beleidsvisie om de beoogde synergiewinst te genereren.
- Schotten tussen werk, inkomen, zorg, wonen en welzijn kunnen verdwijnen. Nieuwe schotten, maar nu tussen stelsels (Wmo, AWBZ, jeugdzorg, etc.) en tussen lokaal en regionaal kunnen even snel weer ontstaan.
- Voorheen verleende zorg en dienstverlening kan verdwijnen of zeer aan kwaliteit inboeten.
- Informatie en advies, toegang tot de zorg, het aanbod en de financiering daarvan bevinden zich alle in één hand. Wat komt er bij deze belangenverstrengeling terecht van een objectieve en onafhankelijke informatie en adviesrol?

Bureau Berenschot, tot slot, heeft onderzoek gedaan naar de risico's, die gemeenten bij de Wmo zien<sup>5</sup>. Gemeenten vrezen vooral dat bij aanscherping van de AWBZ en vanwege de vergrijzing meer ondersteuningsvragen naar de gemeente komen, zonder dat de gemeente over voldoende menskracht en middelen beschikt om daarin te kunnen voorzien. Men constateert voorts een gebrek aan aangepaste woningen en een afnemend aantal mantelzorgers en vrijwilligers. Lokale ketenzorg wordt voorts bemoeilijkt door financiering uit twee bronnen en het gebrek aan regiemogelijkheden om de partijen tot afstemming van hun aanbod te brengen.

### III PROVINCIALE DOELSTELLING EN AMBITIES

#### *Gewenste eindsituatie*

<sup>4</sup> Men denke aan de motie Vietsch en de tijdelijk wettelijk verankerde zorgplicht van gemeenten.

<sup>5</sup> Daarbij werden 72 gemeenten gevraagd zestien risico's te beoordelen naar de kans van optreden en hun impact.

## Provincie Zuid-Holland

Het ideaal van de civil society, waarin en waaraan iedereen mee doet, sluit goed aan bij het provinciaal beleid op gebied van zorg en welzijn, zoals dat nu en in het verleden via de uitvoering van ons autonoom beleid en onze wettelijke taken<sup>6</sup> gestalte krijgt en kreeg. Het adagium daarbij is: 'zo lang en zo veel mogelijk kunnen deelnemen aan alles wat de samenleving te bieden heeft, waarbij iedereen wel zo veel mogelijk zijn eigen verantwoordelijkheid dient te nemen'. Zorg en dienstverlening in en vanuit de lokale gemeenschap sluit in dat verband beter aan bij de vraag dan intramurale zorgverlening in instituten. Het provinciale ideaal is daarmee geen andere dan die van rijk en gemeenten.

Ook de horizontale aanpak spoort met onze rolopvatting om partijen niet van bovenaf te vertellen wat zij moeten doen, maar te mobiliseren en motiveren om hun eigen rol te pakken. Hiervan getuigen de door ons ondersteunde regionale netwerken van zorgvragers, aanbieders, gemeenten en verzekeraars<sup>7</sup>, die de Wmo vooruit een Pact van Savelberg hebben voortgebracht.

Evenmin is er verschil van mening over de uiteindelijke onhoudbaarheid van de AWBZ bij een toenemende vergrijzing. Afwenteling op de informele zorg en het bereiken van synergievordelen lijken vooralsnog de enige alternatieven.

Er is dus geen verschil in inhoudelijke visie, de horizontale aanpak of de noodzaak om in te grijpen. Verschil van mening kan er wel zijn over de premissen (de maakbaarheid van de civil society en dat bij sterke individualisering?) en de slaagkans van de voorgestane aanpak (beheersing van de kosten was vroeger in één hand, straks in 469 handen, maar wellicht is een middenvariant als 27 regionale handen beter? verlenging van het arbeidzaam leven zoals het Kabinet voorstaat en tegelijkertijd een groter beroep op dezelfde burger als mantelzorger of vrijwilliger? etc.).

### *Provinciale rol*

De Wmo betreft vooral een verschuiving van verantwoordelijkheid naar de gemeenten en de 'civil society'. Op het eerste gezicht lijkt de provinciale inbreng zich te kunnen beperken tot de uitvoering van de wettelijke taak: '...zorg te dragen voor het voeren van beleid betreffende het steunfunctiewerk' (art. 13 Wmo). Bij nadere beschouwing zal de Wmo, meer impact op het provinciaal beleid hebben:

---

De Wmo heeft directe gevolgen voor de volgende beleidsterreinen van de provincie:

---

<ul style="list-style-type: none"><li>• jeugdzorg</li><li>• zorgvragersbeleid</li><li>• wonen</li><li>• regionaal zorgbeleid (Pacten)</li> <li>• seniorenbeleid</li> <li>• sport</li><li>• diversiteitsbeleid</li><li>• mantelzorg en vrijwilligersbeleid</li> <li>• financieel toezicht</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• prestatieveld 2: jeugdpreventie</li><li>• cliëntenparticipatie; inspraak</li><li>• prestatieveld 1: leefbaarheid en samenhang</li><li>• prestatieveld 6: voorzieningen ouderen en gehandicapten</li><li>• prestatieveld 6: voorzieningen ouderen en gehandicapten</li><li>• prestatieveld 1: leefbaarheid en samenhang</li><li>• prestatieveld 1: leefbaarheid en samenhang</li><li>• prestatieveld 4: ondersteuning mantelzorgers en vrijwilligers</li><li>• open eind karakter en beleidsvrijheid gemeenten</li></ul>
--	---

---

Bovenstaande beleidsterreinen staan niet los van de door de gemeente uit te voeren prestatievelden. Provinciaal beleid dat geen rekening houdt met de (nieuwe) dynamiek van de Wmo komt los staan van de werkelijkheid zoals gemeenten die zullen ervaren. Veel van genoemde terreinen kunnen samen komen in de Regionale Agenda Samenleving. De RAS lijkt de plek waar de meerjarige gemeentelijke en provinciale doelen elkaar treffen en waar een premie gezet kan worden op de intergemeentelijke aanpak van zaken.

Behalve *rekening houden met* en *ondersteunen van* gemeentelijk Wmo-beleid zit er onzes inziens nog een kant aan onze rol, namelijk die van het *monitoren* en zonodig *aanspreken*. Via de tweejaarlijkse Staat van de Samenleving kan het gemeentelijk Wmo-beleid worden gemonitord. Op basis daarvan kunnen gemeenten zonodig worden aangesproken en kunnen via de RAS afspraken worden gemaakt over wat zij en wij er aan gaan doen. Toezien, en dat geldt zeker in deze zin van inhoudelijk toezien, staat op gespannen voet met de horizontale bedoelingen van rijk en gemeenten, maar is qua ambitie een optie.

Daarnaast zien wij in financieel opzicht toe en letten wij op de gemeentelijke bestuurskracht. Net als door de Wwb kunnen ook door de Wmo gemeenten in de gevarenzone geraken. De Wmo is immers noch financieel, noch qua uitvoering een sinecure.

---

<sup>6</sup> Bedoeld worden wettelijke taken in het kader van de Wet ziekenhuisvoorzieningen, de Wet op de bejaardenoorden, de Tijdelijke verstrekkingenwet maatschappelijke dienstverlening en de Welzijnswet.

<sup>7</sup> In casu de Regionale Zorgberaden en Regionale Commissies Gezondheidszorg.

## Provincie Zuid-Holland

### *IPO*

In het ambtelijk overleg tussen VWS, VNG en IPO lijkt er tussen genoemde partijen overeenstemming te zijn over de provinciale uitvoering van in ieder geval de volgende aanvullende functies inzake de Wmo:

1. het vormgeven van de cliëntenparticipatie
2. het informeren van de maatschappelijke organisaties
3. het ondersteunen van gemeenten bij de implementatie van de instrumentenkoffer.

Over het eerste punt bestaat geen verschil van mening. Het tweede punt beschouwen wij als een taak van de wetgever, die zelf veranderingen dient te communiceren met betrokkenen. Het derde punt lijkt alleen te slaan op invoering van de wet. Zij geldt ons inziens ook voor ondersteuning tijdens de uitvoering.

### *Doelgroep*

De doelgroep van het provinciaal Wmo-beleid zijn op de eerste plaats de Zuid-Hollandse gemeenten en vervolgens de maatschappelijke organisaties. De profijtgroep zijn de Zuid-Hollandse burgers, die beter af zijn bij door de provincie ondersteunde gemeenten dan zonder. De provincie bemoeit zich derhalve niet met het primair proces tussen burgers en gemeenten. De ondersteuningfunctie moet dus net als in de Welzijnswet worden opgevat als een 'tweede lijns' verantwoordelijkheid.

### *Hoe wil de provincie de gewenste eindsituatie realiseren?*

Om het gewenste eindbeeld - voldoende en goede zorg en dienstverlening in en vanuit de lokale gemeenschap, uitgevoerd door een goed toegeruste lokale overheid en samenleving - dichterbij te brengen kan de provincie bijdragen om de kansen op het ontstaan van de civil society te vergroten en de kans op de in de vorige paragraaf genoemde risico's te verkleinen.

Concreet denken wij aan de volgende bijdrage:

- A. ondersteuning gemeenten ex art 13 Wmo
- B. mede vorm geven aan de cliëntenparticipatie
- C. het leggen van bovenlokale verbindingen ten behoeve van de civil society
- D. afstemming van het lokale en het regionale, van de Wmo en de AWBZ
- E. afstemming jeugdpreventie op jeugdzorg

Wij werken dat hieronder verder uit.

## Provincie Zuid-Holland

### *Ad A. ondersteuning gemeenten ex art 13 Wmo.*

De provincie is in het kader van de Welzijnswet al verantwoordelijk voor de tweedelijns activiteiten op het sociaal, maatschappelijk vlak. Deze ondersteuning richt met name op het bij elkaar brengen van partijen, het initiëren van voorbeeldprojecten en methodiekontwikkeling, begeleiding bij de implementatie en het verspreiden van kennis.

Voor de ondersteuning van gemeenten beschikken wij over een aantal door ons gesubsidieerde steunfuncties, die het volgende te bieden hebben:

Organisatie	Korte typering dienstenaanbod
PJ Partners	advies en bijstand op gebied van welzijnswerk en jeugdpreventie; steunpunt vrijwilligerswerk.
Stichting Jeugd- en Jongerenwerk Midden-Holland	advies en bijstand op gebied van welzijnswerk en jeugdpreventie
JSO	advies en bijstand op gebied van opvoedingsondersteuning voor kwetsbare groepen, gezinsondersteuning; sociaal mentoraat; Home Start
Stimulans	advies en bijstand op gebied van diversiteitbeleid
Meander	
Tympaan Instituut	advies en onderzoek op het gebied van zorg in relatie tot wonen en welzijn, ontwikkeling van instrumenten, ondersteuning (van organisaties) van mensen met een lichamelijke handicap, steunpunt mantelzorg
NSI	overdracht van kennis en ervaring
Provinciale Sportraad	advies en bijstand op gebied van sport

Hier boven staat de huidige stand van zaken. Daar hoeft het niet bij te blijven. Op verzoek kan het Tympaan Instituut bijvoorbeeld een vooruitberekening maken van de toekomstige behoefte in een gemeente aan de over te hevelen AWBZ-functies of een sociale WMO-kaart vervaardigen, die antwoord geeft op de vraag wie, wat en waar in de regio doet. Daarnaast kunnen de steunfuncties vanuit hun eigen expertise procesbegeleiding bieden aan gemeenten bij de voorbereiding op de Wmo. De provinciale steunfuncties kunnen zowel rechtstreeks als via de RAS individuele, respectievelijk samenwerkende gemeenten ondersteunen. Bij de RAS is via 'trekkingsrechten' al rekening gehouden met ondersteuning door bovengenoemde steunfuncties.

Daarnaast verlenen wij rechtstreeks als provincie ondersteuning aan gemeenten middels methodiekontwikkeling (denk aan de methode 'Is uw gemeente Ouderenproof?'<sup>8</sup>), gegevensverzameling (denk aan de Staat van de Samenleving) en kennis uitwisseling (denk aan het verspreiden van goede voorbeelden via onze websites, bijeenkomsten, nieuwsbrieven en de 'theatertour').

### *Ad B. mede vorm geven aan de cliëntenparticipatie*

De provincie subsidieert in het kader van haar zorgvragersbeleid tal van categorale organisaties van patiënten, gehandicapten en ouderen, alsmede een zestal RPCP's (Regionale Patiënten/Consumenten Platforms). Daarnaast zijn er seniorenpanels en panels van mantelzorgers en GGZ-patiënten, waarmee ook de ongeorganiseerde zorgvragers worden bereikt. In het kader van de Wet op de Jeugdzorg subsidiëren wij daarnaast vertrouwenspersonen, die cliënten in de jeugdzorg bijstaan en cliëntenraden bij jeugdzorginstellingen en Bureau Jeugdzorg. Tot slot ondersteunen wij de cliëntenparticipatie op het gebied van de Wwb; de Arme Kant van Zuid-Holland en het provinciaal Overleg Cliëntenraden.

Deze infrastructuur kan ingezet worden in het kader van de burgerparticipatie in de uitvoering van de Wmo. De aanpassingen die daarvoor nodig zijn staan aangegeven in de Startnotitie Vraagkant, die tegelijk met deze startnotitie door GS wordt besproken. Korthedshalve volstaan wij hier met een verwijzing daarnaar.

### *Ad C. het leggen van bovenlokale verbindingen ten behoeve van de civil society*

Met betrekking tot het provinciaal vrijwilligersbeleid zijn er grofweg drie hoofdlijnen te onderscheiden. Ten eerste de inzet op het instandhouden en versterken van een tweedelijns ondersteuningstructuur (in casu netwerkvorming, deskundigheidsbevordering van gemeenten en lokale welzijnsorganisaties). Ten tweede het agenderen (en geagendeerd houden) van vrijwilligersbeleid op de Regionale Agenda Samenleving. Ten derde wordt vrijwilligerswerk op sectoraal niveau (jeugd, zorg, natuur en milieu) gestimuleerd.

Op gebied van mantelzorg ondersteunen wij thans, via X-zorg (de landelijke belangenbehartiger van de informele zorg), Regionale Mantelzorg Overleggen (RMO's). Deze RMO's vervullen de rol van collectieve belangenbehartiger op regionaal niveau. Daarnaast ondersteunen wij, via het Tympaan instituut, het overleg van Steunpunten Mantelzorg. Zuid-Holland telt

<sup>8</sup> Ouderenproof is een methodiek die in een gemeente kan worden toegepast met als doel de invloed van ouderen te vergroten en hun expertise te gebruiken voor de ontwikkeling van een integraal en vraaggericht ouderenbeleid. Deze methodiek kan mede gebruikt worden om de mening van ouderen te betrekken bij het voorbereiden en implementeren van de WMO.

momenteel ongeveer 20 steunpunten, in de regel verbonden aan de thuiszorginstellingen, waar mantelzorg praktische hulp krijgen in de vorm van bijvoorbeeld van til-techniek en elkaar onderling treffen in zelfhulpgroepen. De financiering van deze steunpunten verloopt momenteel via de Zorgkantoren. Deze activiteiten dienen in ieder geval te worden gecontinueerd.

In het provinciale themajaar Mantelzorg (2002) zijn 19 projecten en activiteiten uitgevoerd, die o.m. betrekking hadden op respijtzorg, jonge mantelzorgers (scholieren, die voor hun ouder[s] moeten zorgen), de rol van de mantelzorger bij de indicatiestelling, de betrokkenheid van het midden en kleinbedrijf bij de combinatie van zorgtaken en arbeid, etc. De opbrengst van dit themajaar (reeds vastgelegd in een handzaam boekje) zou weer opnieuw onder de aandacht van partijen gebracht kunnen worden en tot nieuwe projecten kunnen leiden.

Voorts zou naar analogie van het Pact van Savelberg, dat de ambitie van talloze partijen op gebied van wonen, zorg en welzijn weergeeft, als proef in een regio een 'sociaal contract' gesloten kunnen worden, waarin de ambitie op het gebied van de 'civil society' wordt vastgelegd (en vervolgens nader uitgewerkt). De meerwaarde zou kunnen zijn dat naast de voor de hand liggende partijen, zoals de kerken en het welzijnswerk ouderen, ook minder voor de hand liggende partijen worden betrokken, zoals het onderwijs (bijvoorbeeld studiepunten voor informele zorg), de Kamer van Koophandel, het bedrijfsleven, alsmede organisaties, die met maatschappelijk kapitaal zijn opgebouwd en dat deels weer terug willen ploegen. De rol van de provincie in deze is het verbinden van partijen en het bereiken van voldoende kritische massa en momentum, waarna het uit zichzelf kan gaan.

### *D. afstemming van het lokale en het regionale, van de Wmo en de AWBZ*

Hierboven, bij de risico's, werd gewezen op het nut van voorkomen dat:

- (kleine) gemeenten de Wmo geheel alleen in- en uitvoeren,
- de Wmo verkokerd (dus werk, inkomen, zorg, wonen en welzijn apart) wordt uitgevoerd,
- er nieuwe schotten ontstaan tussen stelsels ( Wmo, AWBZ, jeugdzorg, etc.) en tussen lokaal en regionaal niveau.

Via de RAS kan worden bevorderd dat de Wmo integraal en gezamenlijk wordt opgepakt. De RAS vooruit worden nu al door ons Wmo-'kwartiermakers' gefinancierd in de regio's Midden-Holland, Zuid-Holland Noord en de Drechtsteden. Het is voorstelbaar dat op intergemeentelijk niveau modellen ontwikkeld worden voor de Wmo-visie en -verordening waarop individuele gemeenten vervolgens naar eigen voorkeur kunnen variëren.

Elke regio (behalve de grootstedelijke) beschikt daarnaast over een door ons gesubsidieerd Regionaal Zorgberaad of Regionale Commissie Gezondheidszorg. Aan deze overlegtafels nemen gemeenten, aanbieders van zorg, wonen en welzijn, (zorg)vragers, zorgkantoor en verzekeraars deel. Via de Zorgberaden en Commissie vindt op regionaal niveau de regie plaats van het samenspel van wonen, zorg en welzijn (denk aan de Pacten à la die van Savelberg, die momenteel in elke regio in voorbereiding zijn, danwel uitgevoerd worden). Deze overlegtafels bieden partijen een uitstekende gelegenheid om elkaar te ontmoeten en elkaar behulpzaam te zijn bij de implementatie van de WMO. Aan deze tafels ontmoet de WMO de AWBZ en het lokale het regionale. Als lichtend voorbeeld geldt de regio Delft/Westland/Oostland, waar de gemeenten besloten hebben om de invoering van de Wmo in handen van de Regionale Commissie Gezondheidszorg te leggen.

### *E. afstemming jeugdpreventie op jeugdzorg*

Ten aanzien van het beleidsterrein jeugdzorg nemen wij een wat afwijkende positie in dan bij de andere beleidsterreinen. Hier zijn wij direct belanghebbende: alles wat de gemeenten bij de preventie laten liggen, komt uiteindelijk in de provinciale jeugdzorg terecht. Wij hebben we dus alle belang bij dat de gemeenten serieus werk maken van hun preventief jeugdbeleid (prestatieveld 2: op preventie gerichte ondersteuning van jeugdigen met problemen met opgroeien en van ouders met problemen met opvoeden). Zoals gezegd hebben gemeenten bij de invulling van taken grote beleidsvrijheid. Een gemeente kan er voor kiezen om (beargumenteerd) geen lokaal beleid op een prestatieveld te voeren. Ten aanzien van jeugdpreventie staat dit evenwel haaks op de toezegging van de staatssecretaris van VWS in de Eerste Kamer bij de behandeling van de Wet Jeugdzorg, dat de vijf gemeentelijke functies in het preventief jeugdbeleid wettelijk verankerd zouden worden c.q. dat de uitvoering van deze functies gegarandeerd wordt. Momenteel zet het IPO zich in voor een steviger verankering van de vijf functies.

Uit hoofde van de Wet Jeugdzorg hebben wij inmiddels met alle gemeenten een convenant 'aansluiting jeugdbeleid-jeugdzorg' afgesloten. De daarin vervatte afspraken worden dit jaar concreet uitgewerkt in subregionale actieplannen, inclusief begroting. De uitvoering van de convenanten wordt door het Tympana instituut gemonitord. Het voornemen is de convenanten in 2007 te herijken.

### *Voorlopige conclusie:*

Wat moeten we doen? Volgens de wet alleen onze steunfuncties inzetten.

Wat doen we nu al? Veel meer, zij het wel in lijn met de Wmo, maar nog niet expliciet als zodanig gelabeld of op gefocused. Denk aan het in stand houden van de infrastructuur aan vraagzijde, de publicatie van een Staat van de Samenleving, het afspreken van regionale agenda's samenleving, de ondersteuning van Zorgberaden en RCC's en hun Pactontwikkeling, 'Senior proof' en de convenanten aansluiting jeugdbeleid-jeugdzorg. Het gaat hierbij dus vooral om het herfocussen van bestaand beleid.

## Provincie Zuid-Holland

Wat zouden wij daarenboven kunnen doen? (tussen haakjes de geschatte kosten)

- een proef met het sociaal contract over de realisatie van een 'civil society' (€ 100.000,=)
- een revival van de opbrengsten van het themajaar Mantelzorg (2001) leidend tot nieuwe, vooral vernieuwende, modelmatige projecten (€ 100.000,=).

Financiering daarvan kan door beschikbaarheid binnen bestaande begrotingsposten.