

# Integraal willen we allemaal?!

Naar effectieve, efficiënte  
en klantvriendelijke  
maatschappelijke hulp

**Marc Soeters**  
**Gerrold Verhoeks**

# Inhoudsopgave

Samenvatting	4		
<b>1. De opdracht aan onze nieuwe bestuurders</b>	<b>8</b>		
1.1	Verbeteren en besparen door te investeren	10	
1.2	Leeswijzer	11	
<b>2. Diversiteit, overeenkomst en fragmentatie</b>	<b>12</b>		
2.1	Eerstelijns maatschappelijke hulp en andere voorzieningen	14	
2.2	Vormen van maatschappelijke hulp	15	
2.3	Aantal cliënten en uitgaven maatschappelijke hulp	18	
2.4	Vergelijkbare doelstellingen en achtergronden hulpverleners	19	
2.5	Verschillen in uitvoering en aansturing	22	
<b>3. Multiprobleem cliënten</b>	<b>26</b>		
3.1	Verantwoording cijfers	28	
3.2	Cijfers over meervoudige problematiek	29	
3.3	Cijfers over het beroep op AWBZ, Wmo, WSW en Wajong	33	
3.4	Resultaten lokaal onderzoek gemeente Steenwijkerland	35	
<b>4. Problemen in de maatschappelijke hulp</b>	<b>38</b>		
4.1	De cliënt staat niet centraal	40	
4.2	Verkeerde prikkels	42	
4.3	Drie randvoorwaarden voor verbetering	44	
<b>5. Gemeenten aan de slag</b>	<b>46</b>		
5.1	Eén loket voor maatschappelijke hulp: integrale indicatiestelling	48	
5.2	Sturen op samenhangende hulpverlening in de eerste lijn	53	
5.3	Bekostiging en verantwoording	56	
<b>6. Rijksoverheid aan zet</b>	<b>58</b>		
6.1	Juiste randvoorwaarden en eenduidige verantwoordelijkheidsverdeling	60	
6.2	Verdergaand decentraliseren of introduceren preventiebonus?	62	
<b>Bijlagen</b>			
<i>Bijlage 1</i>	Regelingen maatschappelijke hulp: inhoud en uitvoering	66	
<i>Bijlage 2</i>	Verantwoording cijfers in tabellen	73	
<i>Bijlage 3</i>	Afkortingen wetten, regelingen en organisaties	74	
<i>Bijlage 4</i>	Literatuur	75	

# Samenvatting

Gemeenten bieden allerlei vormen van maatschappelijke hulp op een ineffectieve, inefficiënte en klant-onvriendelijke wijze aan. De hulpvraag van burgers met een beperking of achterstand staat niet centraal. Vooral burgers met een meervoudige hulpvraag komen knel te zitten tussen de verschillende regelingen. Gemeenten en de rijksoverheid moeten maatregelen nemen. De kern: één integrale indicatie, één samenhangend aanbod voor de cliënt en één overheidslaag verantwoordelijk. Om de maatschappelijke hulp maximaal te laten bijdragen aan de houdbaarheid en financierbaarheid van de zwaardere en duurdere tweedelijns voorzieningen introduceren wij de ‘preventiebonus’ voor gemeenten die goed presteren.

## Maatschappelijke hulp: een veelheid aan regelingen

Maatschappelijke hulp is hulp die individuen en/of huishoudens ondersteunt bij het participeren in de samenleving. Maatschappelijke hulp is een eerstelijns voorziening. Regie over het eigen leven is het uitgangspunt. Zwaardere tweedelijns voorzieningen nemen daarentegen de regie grotendeels van de cliënt over. Maatschappelijke hulp bestaat uit: arbeidsre-integratie, inburgering, nazorg aan ex-gedetineerden, schuldhulpverlening, gemeentelijk jeugdbeleid, volwasseneneducatie, voor- en vroegschoolse educatie, hulp bij het huishouden, algemeen maatschappelijk werk, voorzieningen voor vervoer en hulpmiddelen, begeleiding op grond van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) en aangepast werk. In 2008 werd er meer dan 2,1 miljoen keer een beroep gedaan op één van deze hulpvormen en bedroegen de uitgaven meer dan 8 miljard euro.

## De cliënt staat niet centraal

De verschillende vormen van maatschappelijke hulp hebben belangrijke gemeenschappelijke kenmerken. Ze hebben een vergelijkbare doelstelling en maken gebruik van eenzelfde type hulpverlener (opleiding en achtergrond). Tegelijkertijd is er sprake van een enorme fragmentatie: er zijn veel verschillende regelingen en elke regeling kent zijn eigen wijze van indicatiestelling en uitvoering. Gevolg: ineffectieve, inefficiënte en klant-onvriendelijke hulp, omdat regelingen centraal staan in plaats van de hulpvraag van de cliënt. Vooral cliënten met een meervoudige hulpvraag komen knel te zitten tussen de verschillende regelingen waar zij een beroep op doen.

## Verkeerde prikkels

Daarnaast kent het stelsel van maatschappelijke hulp verkeerde prikkels. Goede maatschappelijke hulp vermindert het beroep op zwaardere voorzieningen, als zorg, jeugdzorg en detentie. De meeste vormen van maatschappelijke hulp worden betaald door de gemeenten. De zwaardere voorzieningen vallen meestal echter niet onder gemeentelijke verantwoordelijkheid. Dit leidt er toe dat het financieel niet interessant is voor gemeenten om te investeren in effectieve maatschappelijke hulp. De gemeenten draaien op voor de kosten van zo'n investering. De baten, door een kleiner beroep op de zwaardere voorzieningen, komen echter bij andere (overheids)partijen terecht. Gemeenten zijn vaak zelfs goedkoper uit als cliënten in de tweede lijn worden opgenomen. Zo vervallen bijvoorbeeld de kosten van huishoudelijke hulp voor een gemeente, als ouderen worden opgenomen in een verpleeghuis. De uitgaven aan zwaardere voorzieningen als zorg, jeugdzorg en detentie bedragen minimaal 33 miljard euro per jaar (exclusief uitgaven Zorgverzekeringswet). De houdbaarheid en financierbaarheid van deze voorzieningen komt mede door de verslechterde economische situatie en de vergrijzing in het geding. Het is dan ook opmerkelijk dat de mogelijkheden om met effectieve maatschappelijke hulp het beroep op zwaardere tweedelijns voorzieningen te verminderen onvoldoende worden onderkend door beleidsmakers.

## Gemeenten aan de slag

Gemeenten kunnen zelf veel doen om de maatschappelijke hulp in hun gemeente effectiever, efficiënter en klantvriendelijker te organiseren. Hiervoor zijn geen grote wetswijzigingen noodzakelijk. ZorgmarktAdvies adviseert gemeenten te investeren in de volgende maatregelen:

- Richt één fysiek loket in, waar burgers terecht kunnen met al hun vragen op het vlak van maatschappelijke hulp. Laat dit loket ook een integrale indicatiestelling uitvoeren, waarbij meerdere hulpvragen tegelijk in kaart kunnen worden gebracht. Per cliënt is er slechts één flexibel indicatiedossier.
- Stel cliëntprofielen op voor de meest voorkomende combinaties van hulpvragen. Deze profielen geven aan welke vormen van maatschappelijke hulp in samenhang met elkaar geleverd moeten worden door aanbieders. Besteed de verschillende cliëntprofielen aan. Een aanbieder wordt alleen voor een cliëntprofiel gecontracteerd als hij kan voorzien in samenhangende hulp die past bij dat cliëntprofiel.
- Contracteer minstens twee aanbieders per cliëntenprofiel, zodat voor cliënten altijd sprake is van keuzevrijheid. Laat een cliënt met meervoudige problematiek na indicatiestelling een keuze maken uit de voor zijn cliëntprofiel gecontracteerde aanbieders.
- Bekostig aanbieders van maatschappelijke hulp op basis van de omvang van de hulpvraag in de indicatie en de prijzen zoals vooraf in een raamovereenkomst afgesproken. Geef aanbieders zoveel mogelijk ruimte om te substitueren tussen de verschillende delen van de indicatie van een cliënt.

## De rijksoverheid verantwoordelijk voor de juiste randvoorwaarden

Ook de rijksoverheid is aan zet. ZorgmarktAdvies adviseert de rijksoverheid de volgende beleidsmaatregelen te nemen:

- Breng alle vormen van maatschappelijke hulp onder eenduidige verantwoordelijkheid van de gemeenten. Decentraliseer concreet de volgende vormen van maatschappelijke hulp naar de gemeenten:
  - de indicatiestelling van de Wet Sociale Werkvoorziening (WSW)
  - de functie begeleiding uit de AWBZ
  - Jeugdzorg (delen van de provinciale jeugdzorg en de functie begeleiding voor de jeugdzorg uit de AWBZ)
- Geef gemeenten voldoende vrijheid om integrale maatschappelijke hulp te kunnen vormgeven binnen hun lokale context. Financier daartoe alle vormen van maatschappelijke hulp uit het Gemeentefonds. Bestaande specifieke uitkeringen worden opgeheven. Hiermee ontvangen gemeenten maximale bestedings- en verantwoordingsvrijheid van het Rijk.

## Preventiebonus

Effectieve maatschappelijke hulp vermindert het beroep op de zwaardere tweedelijns voorzieningen. Het is van belang dat investeren in maatschappelijke hulp voor gemeenten aantrekkelijk wordt. Hiertoe staan twee wegen open. Allereerst kan de uitvoering van meer tweedelijns voorzieningen bij gemeenten worden ondergebracht. Hierdoor krijgen gemeenten een goede prikkel om het gebruik van deze tweedelijns voorzieningen te beperken door de maatschappelijke hulp in de eerste lijn effectief te organiseren. Aan overhevelingsoperaties van enige omvang kleven echter grote uitvoeringsrisico's. Daar komt bij dat het de vraag is of alle gemeenten in Nederland voldoende geëquipeerd zijn en voldoende bestuurskracht hebben om de regie te voeren over de zwaardere tweedelijns voorzieningen.

Wij adviseren de rijksoverheid daarom gemeenten op een andere manier belang te geven bij investeringen in effectieve maatschappelijke hulp. Wij adviseren de 'preventiebonus' in te voeren. Gemeenten krijgen een heffing voor elke cliënt uit de gemeente die wordt doorverwezen naar zwaardere voorzieningen die buiten haar verantwoordelijkheid vallen. Gemeenten worden vervolgens gecompenseerd voor het landelijk gemiddeld aantal doorverwijzingen. Hierbij wordt rekening gehouden met de samenstelling van de bevolking in de gemeente. Bij gemeenten met effectieve maatschappelijke hulp en minder doorverwijzingen dan gemiddeld is de compensatie hoger dan de heffing: de preventiebonus.

Een preventiebonus leidt tot een effectievere organisatie van maatschappelijke hulp bij gemeenten. Het gebruik van zwaardere tweedelijns voorzieningen als AWBZ, jeugdzorg, detentie en diverse uitkeringen neemt daardoor af. Deze vorm van preventie is daarmee zowel voor individuele cliënten als uit maatschappelijk oogpunt gewenst. We verwachten dat een preventiebonus een besparing van circa 1,2 miljard euro per jaar oplevert op de uitgaven in de tweede lijn.

# 1

## De opdracht aan onze nieuwe bestuurders

### E-mail re-integratieconsulent aan klantmanager Sociale Dienst Utrecht

“Ik heb wat moeilijkheden met het traject van mevrouw M. Ze zit de in de WSNP (schuldhelpverlening, red.), maar ze komt wekelijks met rekeningen van de zorgverzekering, de Eneco, enz. Haar bewindvoerder zegt dat zij wel alle post leest, maar dat mevrouw haar eigen vaste lasten moet regelen. Als ze brieven niet begrijpt, moet ze naar de maatschappelijk werker. Die heb ik ook gebeld. Hij zegt dat zijn taak erop zit. Hij heeft haar administratie geordend. Met vragen over post moet ze naar de wijkwinkel. Tja, daar kunnen ze wel uitleggen wat er in een brief staat, maar geen rekeningen betalen. Mevrouw wordt hierdoor enorm gestrest. Ze voelt zich niet geholpen. Vorige week heeft ze een ernstige aanval van hyperventilatie gehad waarvoor een ambulance is gekomen. De huisarts verwees naar fysiotherapie, maar ze is niet verzekerd. Door betalingsachterstand heeft de zorgverzekeraar haar verzekering teruggezet naar de basisverzekering. De huisarts zegt dat het goed zou zijn als ze zich laat opnemen bij Altrecht (psychiatrische instelling, red). Vanwege de kinderen wil mevrouw dit niet. Kun jij als klantmanager een rol spelen in de samenwerking tussen instellingen? Momenteel kom ik namelijk absoluut niet toe aan solliciteren met mevrouw.”

*Bron: Binnenlands Bestuur 2007/07*

## 1.1 Verbeteren en besparen door te investeren

### Een waaier aan regelingen

Burgers met problemen bij het functioneren in de maatschappij kunnen in Nederland een beroep doen op maatschappelijke hulp. Met maatschappelijke hulp worden vormen van hulp bedoeld die individuen en/of huishoudens ondersteunen bij het functioneren in de samenleving. Het betreft een groot aantal verschillende regelingen. Veel van deze maatschappelijke hulpregelingen worden door gemeenten uitgevoerd.

### Buiten de boot

Ondanks een waaier aan regelingen zijn er nog steeds mensen die ‘buiten de boot vallen’. Ook komen deze vormen van hulp vaak negatief in het nieuws. De berichten over een gebrek aan effectiviteit, klantvriendelijke dienstverlening, lange wachttijden en een inefficiënte besteding van middelen volgen elkaar op. Daar komt bij dat er tussen en soms zelfs binnen de verschillende regelingen sprake is van schotten in de uitvoering. Dit leidt er toe dat de samenwerking tussen hulpverleners die de verschillende regelingen uitvoeren vaak te wensen over laat. Hierdoor komen vooral cliënten met meerdere problemen knel te zitten tussen de verschillende regelingen.

### De maatschappelijke hulp vergeten

Effectieve maatschappelijke hulp als eerstelijns voorziening vermindert het beroep op zwaardere vormen van zorg en opvang in de tweede lijn. Er is echter sprake van een gebrek aan samenhang en de gemeenten hebben nauwelijks financieel belang bij het doen van investeringen in effectieve maatschappelijke hulp. Een effectief stelsel van maatschappelijke hulp kan een substantiële bijdrage leveren aan de financiële houdbaarheid van het Nederlandse zorg- en sociale zekerheidsstelsel. Momenteel zijn op twintig beleidsthema's ambtelijke heroverwegingswerkgroepen op zoek naar een besparingspotentieel van 35 miljard euro. Het is opmerkelijk dat Den Haag daarbij niet het stelsel van maatschappelijke hulp integraal onder de loep neemt.

### De handen ineen

Dit rapport doet concrete handreikingen om te komen tot een effectieve, integrale uitvoering van de verschillende maatschappelijke hulpregelingen, waarbij de cliënt met zijn hulpvragen centraal komt te staan. Daarbij zal blijken dat gemeenten nu al een enorme slag kunnen maken met het verbeteren van de uitvoering van maatschappelijke hulp.

Tegelijkertijd zal ook de rijksoverheid maatregelen moeten nemen om een effectievere ondersteuning van burgers door gemeenten mogelijk te maken. Dit rapport roept de nieuwe colleges van burgemeesters en wethouders en een volgend kabinet op de handen ineen te slaan.

### Verbeteren en besparen door te investeren

De uitvoering van de maatschappelijke hulp kan veel effectiever, efficiënter en klantvriendelijker worden vormgegeven. Daarmee wordt allereerst de cliënt beter geholpen. Tegelijkertijd kan ook een enorme besparing van circa 1,2 miljard euro per jaar gerealiseerd worden, doordat het beroep op zwaardere tweedelijns voorzieningen vermindert. Verbeteren en besparen door te investeren!

## 1.2 Leeswijzer

In hoofdstuk 2 gaan we allereerst dieper in op wat verstaan moet worden onder maatschappelijke hulp, welke regelingen daaronder vallen, welke gemeenschappelijke kenmerken ze hebben en hoe de regelingen samenhangen met zwaardere vormen van zorg en opvang. Hoofdstuk 2 sluit af met een beschrijving van de grote diversiteit in uitvoering binnen het stelsel van maatschappelijke hulp.

Hoofdstuk 3 brengt in kaart in hoeverre er sprake is van meervoudige problematiek bij cliënten die een beroep doen op maatschappelijke hulp.

Hoofdstuk 4 geeft een beknopte analyse van de belangrijkste problemen in het huidige stelsel van maatschappelijke hulp. Het hoofdstuk sluit af met het benoemen van vier randvoorwaarden die leidend dienen te zijn bij het verbeteren van de uitvoering van de maatschappelijke hulp.

Hoofdstuk 5 gaat in op concrete maatregelen die gemeenten kunnen nemen om de uitvoering van de maatschappelijke hulp sterk te verbeteren. De maatregelen focussen zich op het vormgeven van één integrale indicatiestelling en één samenhangend aanbod van hulp voor de cliënt.

Hoofdstuk 6 beschrijft de maatregelen die wij de rijksoverheid adviseren. Daarbij gaat het enerzijds om het creëren van de juiste randvoorwaarden: een eenduidige verantwoordelijkheidsverdeling en voldoende vrijheid voor gemeenten om effectieve, integrale maatschappelijke hulp vorm te kunnen geven. Anderzijds gaat het ook om het aanbrengen van de juiste prikkels voor gemeenten om te investeren in effectieve maatschappelijke hulp.

# 2

## Diversiteit, overeenkomst en fragmentatie

## Conclusies

- Maatschappelijke hulp is hulp die individuen en/of huishoudens ondersteunt bij het participeren in de samenleving. Maatschappelijke hulp is een eerstelijns voorziening. Regie over eigen leven blijft het uitgangspunt.
- Maatschappelijke hulp strekt zich uit over verschillende beleidsterreinen: arbeidsparticipatie, wonen, inburgering, onderwijs en welzijn, etc. De waaier aan maatschappelijke hulpvormen is in verschillende wetten en regelingen vastgelegd.
- Effectieve maatschappelijke hulp vermindert het beroep op zwaardere tweedelijns voorzieningen als AWBZ-zorg, jeugdzorg, maatschappelijke opvang en detentie.
- In 2008 werd er meer dan 2,1 miljoen keer een beroep gedaan op één van de maatschappelijke hulpvormen. De totale uitgaven bedroegen in 2008 meer dan 8 miljard euro.
- De verschillende vormen van maatschappelijke hulp hebben een vergelijkbare doelstelling en maken veelal gebruik van eenzelfde type hulpverlener (opleiding en achtergrond).
- Tegelijkertijd is er sprake van een enorme fragmentatie: er zijn veel verschillende regelingen en elke regeling kent zijn eigen manier van indicatiestelling en uitvoering. Ook worden gemeenten op heel verschillende manieren financieel gecompenseerd voor de uitvoering van de verschillende vormen van maatschappelijke hulp.

## 2.1 Eerstelijns maatschappelijke hulp en andere voorzieningen

### Ondersteuning bij participatie

Met maatschappelijke hulp worden vormen van hulp bedoeld die individuele burgers en/of huishoudens ondersteunen bij het functioneren in de samenleving.

Maatschappelijke hulp richt zich daarbij op alledaags gedrag en competenties. Regie over het eigen leven blijft het uitgangspunt. Maatschappelijke hulp strekt zich uit over verschillende beleidsterreinen als arbeidsparticipatie, wonen, inburgering, onderwijs, welzijn etc.. Bij de uitvoering van de meeste vormen van maatschappelijke hulp spelen gemeenten een belangrijke regisserende en/of uitvoerende rol.

### De tweede lijn

Maatschappelijke hulp noemen we een eerstelijns voorziening. Effectieve maatschappelijke hulp vermindert het beroep op zwaardere voorzieningen, als uitkeringen, zorg op grond van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ), jeugdzorg, maatschappelijke opvang, verslavingszorg en detentie. Deze zwaardere voorzieningen noemen we tweedelijns voorzieningen. In tegenstelling tot eerstelijns maatschappelijke hulp nemen de tweedelijns voorzieningen de regie van cliënten grotendeels over.

### De nulde lijn

Naast voorzieningen in de eerste en tweede lijn zijn er ook nuldelijns voorzieningen. Bij nuldelijns voorzieningen kan men denken aan sociaal-culturele activiteiten, klusdiensten, buurthuiswerk, straatwerk voor hangjongeren, het geven van voorlichting over verslavende middelen op middelbare scholen, etc. Het algemeen welzijnswerk op grond van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) is een belangrijk onderdeel van de nulde lijn. Nuldelijns voorzieningen worden collectief aangeboden. Eerstelijns- en tweedelijns voorzieningen richten zich daarentegen op specifieke individuen of huishoudens en hanteren vrijwel altijd een individuele intake of indicatiestelling. Een uitgebreid en effectief netwerk aan nuldelijns voorzieningen vermindert het beroep op individuele maatschappelijke hulp en zwaardere tweedelijns voorzieningen.

## 2.2 Vormen van maatschappelijke hulp

Tabel 2.1 geeft een overzicht van de wetten waarin het grootste deel van de eerstelijns maatschappelijke hulp is geregeld. Het betreft een groot aantal wetten en regelingen. Een deel van deze wetten bevat ook voorzieningen in de nulde of tweede lijn. Indien dit het geval is, geeft tabel 2.1 aan welke voorzieningen in die wet tot maatschappelijke hulp in de eerste lijn worden gerekend en welke tot de nulde en/of tweede lijn behoren. De laatste kolom van tabel 2.1 laat zien welk overheidsorgaan primair verantwoordelijk is voor de uitvoering van de genoemde wet. In de tabel zijn alleen eerstelijns maatschappelijke hulpactiviteiten opgenomen met een budgettair beslag van meer dan 100 miljoen euro.

Bijlage 1 geeft een beknopte beschrijving van de in tabel 2.1 genoemde vormen van maatschappelijke hulp. Daarbij wordt ook ingegaan op de afbakening met de nuldelijns of tweedelijns voorzieningen als deze onder dezelfde wet of regeling vallen. Bijlage 3 bevat een lijst met een verklaring van de in dit rapport gebruikte afkortingen voor wetten, regelingen en organisaties.



Tabel 2.1

**Vormen van maatschappelijke hulp**

Wet	Uitvoerder Wet	Voorzieningen nulde lijn	Maatschappelijke hulp eerste lijn	Voorzieningen tweede lijn
Wet Werk en Bijstand (WWB)	Gemeente		<b>Arbeidsre-integratie</b>	Bijstandsuitkering
Wajong, Werkloosheidswet (WW), Wet werk en Inkomen naar Arbeidsvermogen (WIA)	UWV		<b>Arbeidsre-integratie</b>	Wajong-uitkering WW-uitkering IVA- of WGA uitkering (WIA)
Wet Inburgering (WI)	Gemeente		<b>Inburgeringscursus en -examen</b>	
Diverse regelingen	Gemeente		<b>Nazorg ex-gedetineerden</b>	
Wet schuldhulpverlening natuurlijke personen (Wsnp)	Gemeente		<b>Schuldhulpverlening</b>	
Wet Publieke Gezondheid (Wet PG), Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo)	Gemeente	Jeugdgezondheidszorg	<b>Functies prestatieveld 2 Wmo</b>	
Wet op de jeugdzorg (WJZ) Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ)	Provincie Zorgkantoor		<b>Delen provinciale jeugdzorg Begeleiding (+verblijf)</b>	Gesloten (provinciale) jeugdzorg Verzorging (+ verblijf) Verpleging (+ verblijf) Behandeling (+ verblijf)
Wet Educatie en Beroepsonderwijs (WEB)	Gemeente		<b>Volwassenen educatie</b>	
Wet Primair Onderwijs (WPO)	Gemeente	Primair onderwijs	<b>Voor- en vroegschoolse educatie</b>	
Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo)	Gemeente	Vrijwilligerswerk ‘Tafeltje dek je’ Brede activiteiten welzijnsorganisaties	<b>Hulp bij het huishouden Algemeen maatschappelijk werk Hulpmiddelen Vervoersvoorzieningen</b>	Vrouwenopvang Maatschappelijke opvang Verslavingszorg
Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ)	Zorgkantoor		<b>Begeleiding (+ verblijf)</b>	Verzorging (+ verblijf) Verpleging (+ verblijf) Behandeling (+ verblijf)
Wet Sociale Werkvoorziening (WSW)	Gemeente		<b>Werken onder begeleiding Werkvoorzieningsbedrijf</b>	

## 2.3 Aantal cliënten en uitgaven maatschappelijke hulp

Tabel 2.2 biedt een overzicht van het aantal cliënten dat jaarlijks een beroep doet op de verschillende vormen van maatschappelijke hulp. Ook geeft de tabel weer welke uitgaven jaarlijks zijn gemoeid met de verschillende vormen van maatschappelijke hulp. Bijlage 2 bevat een overzicht van de voor tabel 2.2 geraadpleegde bronnen.

Tabel 2.2  
**Maatschappelijke hulp:  
aantallen cliënten en uitgaven**

Aanbod maatschappelijke hulp en wettelijke grondslag	Aantallen cliënten per jaar in 2008	Uitgaven 2008 (mln. €)
Arbeidsre-integratie (WWB)	95.000	1.850
Arbeidsre-integratie (Wajong, WW en WIA)	70.000	367
Inburgering (WI)	39.000	376
Nazorg ex-gedetineerden (Diverse regelingen)	34.000	Onbekend
Schuldhelpverlening (Wsnp)	164.000	200
Gemeentelijk jeugdbeleid (Wet PG en Wmo, maar exclusief vormen van maatschappelijke hulp in AWBZ en WJZ)	170.000	236
Volwassenen educatie (WEB)	99.000	190
Voor- en vroegschoolse educatie (WPO)	90.000	174
Hulp bij het Huishouden (Wmo)	431.000	1.250
Algemeen Maatschappelijk Werk (Wmo)	310.000	196
Voorzieningen voor vervoer en hulpmiddelen (Wmo)	310.000	883
Functie begeleiding AWBZ (AWBZ)	200.000	Onbekend
Aangepast werk (WSW)	102.000	2.398
<b>Totaal (inclusief overlappende cliënten)</b>	<b>2.114.000</b>	<b>&gt; 8.000</b>

## 2.4 Vergelijkbare doelstellingen en achtergronden hulpverleners

Uit de vorige paragrafen blijkt dat eerstelijns maatschappelijke hulp vele verschijningsvormen kent. Het valt echter op dat de doelstellingen van de verschillende vormen van maatschappelijke hulp veelal vergelijkbaar zijn. Tabel 2.3 illustreert dit voor enkele vormen van maatschappelijke hulp.

Naast het feit dat de verschillende vormen van maatschappelijke hulp vergelijkbare doelstelling beogen, is er binnen de maatschappelijke hulp een aanzienlijke overlap in de opleiding van de hulpverleners. De hulp wordt vooral geleverd door mensen met een opleiding HBO Maatschappelijk Werk en Dienstverlening, HBO Sociaal Juridische Dienstverlening of HBO Sociaal Pedagogische hulpverlening. Tabel 2.4 geeft voor enkele vormen van maatschappelijke hulp een overzicht van de meest gevraagde opleidingen in personeelsadvertenties. Uit tabel 2.4 blijkt dat specialisatie voor onderscheiden vormen van maatschappelijke hulp maar voor een zeer beperkt deel noodzakelijk is. Met andere woorden: hulpverleners kunnen met eenzelfde opleiding verschillende vormen van maatschappelijke hulp leveren.

Tabel 2.3

### Doelstellingen van verschillende vormen van maatschappelijke hulp

Hulpaanbod	Doelstelling
Arbeidsre-integratie	Ondersteunen van mensen met een uitkering bij het vinden van een baan
Inburgering	Nieuwkomers voorbereiden op een zelfstandig bestaan in de Nederlandse samenleving
Nazorg ex-gedetineerden	Ex-gedetineerden helpen bij de terugkeer in de maatschappij
Schuldhulpverlening	Mensen begeleiden naar een leven waarin financiële problemen geen belemmering meer vormen voor maatschappelijke participatie
Gemeentelijk Jeugdbeleid	Bevorderen van maatschappelijke participatie van de jeugd en het voorkomen of bestrijden van achterstandposities <sup>1</sup>
Volwassenen educatie	Volwassen voorzien van kennis en vaardigheden om beter aan de samenleving deel te kunnen nemen
Voor- en vroegschoolse educatie	Het voorkomen van taal- en ontwikkelingsachterstanden van kinderen van 2 tot 6 jaar
Vormen van ondersteuning o.g.v. Wmo	Meedoen; Mensen indien nodig ondersteunen in hun bijdrage aan de samenleving, het herstellen van de zelfredzaamheid, mensen toerusten om maatschappelijk te participeren
Begeleiding o.g.v. AWBZ	Het bevorderen, behouden of vergroten van de zelfredzaamheid
Aangepast werk	Wsw-geïndiceerden de kans bieden zich te ontplooiën in een arbeidsomgeving die recht doet aan wat de Wsw-geïndiceerde kan

1) Gebaseerd op de welzijnswet. De Centra voor Jeugd en Gezin kennen een bredere doelstelling.

Tabel 2.4

### Opleiding hulpverleners bij verschillende vormen van maatschappelijke hulp

Hulpaanbod	Opleiding hulpverlener
Arbeidsre-integratie	HBO maatschappelijk werk en dienstverlening HBO sociaal pedagogische hulpverlening
Inburgering	HBO (veelal niet nader gespecificeerd)
Reclassering	HBO maatschappelijk werk en dienstverlening HBO Sociaal Juridische Dienstverlening
Schuldhulpverlening	HBO maatschappelijk werk en dienstverlening HBO Sociaal Juridische Dienstverlening
Algemeen Maatschappelijk Werk	HBO maatschappelijk werk en Dienstverlening
Jeugdbeleid	HBO maatschappelijk werk en dienstverlening HBO sociaal pedagogische hulpverlening
Volwassenen educatie	HBO- diploma en een Pedagogisch/didactisch diploma

## 2.5 Verschillen in uitvoering en aansturing

### Gemeente belangrijke rol maar niet exclusief

Ondanks het feit dat de verschillende vormen van maatschappelijke hulp vergelijkbare doelstellingen kennen en door hulpverleners met een vergelijkbare vooropleiding worden uitgevoerd, zijn er grote verschillen in de uitvoering. Bij de uitvoering van de verschillende vormen van maatschappelijke hulp spelen de gemeenten een belangrijke regisserende en/of uitvoerende rol. Gemeenten hebben echter geen exclusieve rol bij de uitvoering van maatschappelijke hulp. Een voorbeeld is de functie begeleiding in de AWBZ, die niet door gemeenten, maar door regionale zorgkantoren bij zorgaanbieders wordt ingekocht.

### Beleidsvrijheid en financiering van gemeenten

Er bestaan allerlei gradaties in de beleidsvrijheid die gemeenten krijgen om de verschillende vormen van maatschappelijke hulp te realiseren. De ene kant van het spectrum is dat gemeenten uitvoerder zijn van rijksbeleid. Gemeenten hebben dan nauwelijks beleidsvrijheid. Meestal wordt in dat geval voor de financiering gebruik gemaakt van een specifieke uitkering. Gemeenten zijn verplicht om de specifieke uitkering te besteden aan het in wet of regelgeving vastgelegde doel en moeten verantwoording afleggen aan het Rijk over de besteding van de middelen. Niet bestede middelen vloeien in de regel (deels) terug naar het Rijk.

De andere kant van het spectrum is dat gemeenten veel beleidsvrijheid hebben om desbetreffende vorm van maatschappelijke hulp te realiseren. Veelal vindt de financiering plaats met een algemene uitkering uit het gemeentefonds. Gemeenten zijn vrij om te bepalen waar ze het geld uit het gemeentefonds aan besteden. Het Rijk stelt in dat geval weinig of geen eisen aan de uitvoering en gemeenten hoeven geen verantwoording af te leggen aan het Rijk over de wijze waarop de besteding van middelen heeft plaatsgevonden. Wel wordt verantwoording afgelegd aan de eigen gemeenteraad.

### Bekostiging van aanbieders

Voor de meeste vormen van maatschappelijke hulp geldt, dat gemeenten veel beleidsvrijheid hebben. In dat geval hebben gemeenten op hoofdlijnen drie mogelijkheden om de voorzieningen te realiseren.

1. De voorziening laten uitvoeren door een eigen gemeentelijke dienst. Bijvoorbeeld een gemeentelijke kredietbank die de schuldhelpverlening uitvoert.
2. Een organisatie subsidiëren die de voorziening uitvoert. Bijvoorbeeld een subsidie aan een gemeentelijke welzijnsorganisatie.

3. De voorziening inkopen bij een organisatie. Bij inkoop van voorzieningen zal er veelal sprake moeten zijn van een aanbestedingstraject <sup>2</sup>. Bijvoorbeeld de inkoop van hulp bij het huishouden in het kader van de Wmo. Gemeenten hanteren vaak verschillende sturingsmodellen om de verschillende voorzieningen in de praktijk vorm te geven.

2) De Europese aanbestedingsdrempel voor decentrale overheden bedroeg 206.000 euro in 2009.

### Indicatiestelling en intake

De vormen van maatschappelijke hulp verschillen ook in de wijze waarop wordt vastgesteld of een cliënt een beroep kan doen op hulp (indicatiestelling of intake). Bij sommige voorzieningen is de gemeente zelf verantwoordelijk voor de indicatiestelling, maar dit is niet altijd het geval. Voor de vormen van maatschappelijke hulp waarbij gemeenten verantwoordelijk zijn voor de indicatiestelling is sprake van verschillende wijzen van indiceren. Vaak wordt er per voorziening of regeling een aparte indicatie gesteld. Vooral burgers met een meervoudige hulpvraag krijgen te maken met verschillende indicatiestellingen en/of intakeprocedures. Dit in tegenstelling tot een model waarbij de hulpvraag van de burger centraal staat en vanuit die hulpvraag wordt gezien welke voorzieningen of regelingen bij kunnen dragen aan beantwoording van de hulpvraag (model van integrale indicatiestelling).

Tabel 2.5 geeft kort de belangrijkste feiten over de uitvoering van de verschillende vormen van maatschappelijke hulp weer. Bijlage 1 bevat een nadere toelichting op tabel 2.5. In deze bijlage wordt per hulpvorm uitgebreider de uitvoeringsstructuur toegelicht.

Tabel 2.5

**Vormen van maatschappelijke hulp: verschillen in de uitvoering**

Hulpaanbod	Intake/Indicatie	Bekostiging aanbod	Financiering
Arbeidsre-integratie o.g.v. WWB	Intake en advies door UWV werkbedrijf, beoordeling door gemeente	Eigen gemeentelijke sociale dienst en inkoop re-integratietrajecten	Participatiebudget (verdeelmodel op basis van o.a. bijstandsvolume in gemeente)
Arbeidsre-integratie o.g.v. Wajong, WW en WIA	Intake en beoordeling door UWV	Eigen dienstverlening en inkoop re-integratietrajecten	Ministerie SZW bepaalt UWV budget voor uitvoeringskosten
Inburgering	Wettelijke verplichting voor doelgroepen	Per cursustraject via subsidierelatie met ROC	Participatiebudget (verdeelmodel op basis van aandeel allochtonen in gemeente)
Nazorg ex-gedetineerden	Screening in penitiaire inrichting door medewerker maatschappelijke dienstverlening	Contractbasis	Diversen (geen afzonderlijke uitkering voor gemeenten)
Schuldhelpverlening	Gemeentelijke Sociale Dienst of gemeentelijke kredietbank	Divers	Gemeentefonds
Gemeentelijk Jeugdbeleid o.g.v. Wmo	Informatieverstrekking en/of intake door CJG.	Gemeentelijk informatieloket uit gemeentebegroting.	Brede doeluitkering voor gemeenten.
Functie begeleiding voor jeugd o.g.v. AWBZ en delen provinciale jeugdzorg o.g.v. WJZ	Indicatiestelling door bureau jeugdzorg of CIZ.	Prestatiebekostiging in AWBZ. Diverse wijzen van bekostiging in provinciale jeugdzorg.	Vergoeding uit AFBZ-fonds voor zorgkantoren. Twee doeluitkeringen jeugdzorg.
Volwassenen educatie	Werving en intake door ROC	Nu meestal nog subsidierelatie met ROC	Participatiebudget gemeenten (vanaf 2013 met outputverdeel-maatstaven)
Voor- en vroegschoolse educatie	Indicatie door peuterspeelzaal of kinderopvang	Gemeentesubsidie	Decentralisatie-uitkering gemeenten
Hulp bij het huishouden	Gemeente of CIZ	Tarief per uur op basis van aanbesteding	Gemeentefonds (objectief verdeelmodel)
Algemeen maatschappelijk werk	Intake aanbieder	Meestal subsidierelatie	Gemeentefonds (ongeoormerkt)
Hulpmiddelen en vervoersvoorzieningen	Gemeente of CIZ	Inkoop	Gemeentefonds
Functie begeleiding (+ verblijf) AWBZ	CIZ	Inkoop door zorgkantoor en inkoop door cliënt met persoonsgebonden budget	Vergoeding uit AFBZ-fonds aan zorgkantoren
Aangepast werk o.g.v. WSW	UWV werkbedrijf	Gemeentelijke dienst, inkoop bij SW-bedrijf en bekostiging reguliere bedrijven via PGB	Specifieke uitkering op basis van WSW-indicaties per gemeente

# 3

## Multiprobleem cliënten

## Conclusies

- Een substantieel deel van de cliënten dat een beroep doet op een vorm van eerste-lijns maatschappelijke hulp heeft meerdere problemen. Er dienen dan meerdere vormen van maatschappelijke hulp en/of zwaardere tweedelijns voorzieningen gecombineerd te worden om effectief te kunnen voorzien in de hulpvraag.
- Bij veel cliënten met een meervoudige problematiek gaan problemen op het vlak van arbeidsparticipatie en het voorzien in inkomen hand in hand met problemen op het vlak van bredere maatschappelijke en sociale participatie.
- Gezien voorgaande is in de uitvoering een nauwe aansluiting noodzakelijk tussen regelingen gericht op arbeidsparticipatie en inkomensvoorziening (o.a. WWB, Wajong, WW, WIA, WSW en Wsnp) en regelingen gericht op bredere maatschappelijke en sociale participatie (o.a. Wmo, begeleiding AWBZ, volwasseneneducatie, inburgering en gemeentelijk jeugdbeleid).

## 3.1 Verantwoording cijfers

### Monodisciplinair of multidisciplinair?

De kenmerken van de cliënt of het huishouden en de verschillende aspecten van de hulpvraag moeten leidend zijn bij het leveren van goede maatschappelijke hulp. Het maakt bijvoorbeeld voor een effectieve schuldhulpverlening een aanzienlijk verschil of desbetreffende cliënt alleen problematische schulden heeft of daarnaast ook psychische problemen en een gokverslaving. In het eerste geval volstaat een monodisciplinaire aanpak. In het tweede geval heeft de cliënt behoefte aan een multidisciplinaire aanpak. STG/HMF stelt in haar rapportage 'De gemeente Rotterdam en de zorgverzekeraars in 2012' dat 95% van de vragen over gezondheid, zorg of maatschappelijke ondersteuning samenhangt met een ander levensdomein zoals inkomen, veiligheid, mobiliteit en wonen.

### Weinig harde cijfers

In dit hoofdstuk proberen we te achterhalen in welke mate er sprake is van meervoudige problematiek bij cliënten die een beroep doen op maatschappelijke hulp. Als er sprake is van meervoudige problematiek proberen we inzichtelijk te krijgen welke problemen met elkaar samenhangen en hoe vaak deze relaties voorkomen. Daarnaast proberen we te achterhalen hoe vaak cliënten een beroep doen op meerdere vormen van maatschappelijke hulp. Het laatste is helaas niet eenvoudig, omdat de beschikbare cijfers vaak per aanbieder geregistreerd worden. Uit die cijfers per aanbieder kan over het algemeen niet worden opgemaakt of cliënten ook van ander hulpaanbod gebruik maken. Er zijn om die reden weinig harde cijfers beschikbaar over de mate waarin cliënten een beroep doen op meerdere vormen van maatschappelijke hulp.

### Drie bronnen

In dit hoofdstuk wordt op drie verschillende manieren een beeld geschetst van de mate waarin sprake is van meervoudige problematiek:

1. Door landelijke cijfers te presenteren over de mate waarin verschillende cliëntengroepen die een beroep doen op een vorm van maatschappelijke hulp ook andere problemen hebben;
2. Door landelijke cijfers te presenteren over de mate waarin cliënten met een verstandelijke beperking en cliënten met psychische problemen een beroep doen op de AWBZ, Wmo, WSW en Wajong;
3. Door de uitkomsten van een onderzoek naar het gebruik van verschillende voorzieningen in de gemeente Steenwijkerland te presenteren (Klein Rouweler, 2009).

## 3.2 Cijfers over meervoudige problematiek

Er zijn verschillende onderzoeken gedaan vanuit specifieke onderdelen van de maatschappelijke hulp. Deze onderzoeken brengen de problemen in kaart van cliënten die een beroep doen op de betreffende regeling.

### Samenhang problemen bij bijstandsgerechtigden

In de monitor 2008 van Divosa is aan Sociale Diensten gevraagd naar de belangrijkste belemmeringen van de grootste groep cliënten in de bijstand. Tabel 3.1 geeft een overzicht van de uitkomsten.

Tabel 3.1

#### Belemmeringen bij grootste groep bijstandsccliënten

Belemmering	%
Psychische belemmeringen	81%
Fysieke belemmeringen	54%
Sociale belemmeringen	67%
Relatief hoge leeftijd	46%
Vervullen zorgtaken	24%
Lage/verouderde opleiding	59%
Geen werkervaring	42%

Het valt op dat een groot aantal belemmeringen relatief hoog scoort. De totale tabel telt op tot bijna 400%. Dit betekent dat een substantieel deel van de bijstandsgerechtigden meerdere belemmeringen tegelijk heeft. Of anders gezegd: veel bijstandsgerechtigden hebben een meervoudige hulpvraag. Daarmee is het reëel te veronderstellen dat een substantieel deel van de bijstandsgerechtigden een beroep doet op meerdere vormen van maatschappelijke hulp.

Uit het grote aandeel psychische en fysieke belemmeringen bij bijstandsccliënten mag afgeleid worden dat waarschijnlijk een substantieel deel van de bijstandsccliënten ook een beroep doet op psychische en somatische hulp en zorg. Het grote aantal bijstandsgerechtigden dat sociale belemmeringen ervaart, duidt erop dat een grote groep bijstandsgerechtigden ook is aangewezen op een vorm van sociale activering.

Er waren in 2007 circa 300.00 bijstandsgerechtigden. De aard van de vraagstelling ‘met welke belemmeringen heeft de grootste groep bijstandsgerechtigden te maken?’, maakt het helaas lastig om harde cijfermatige conclusies te trekken over de totale groep bijstandsgerechtigden met meervoudige belemmeringen. Wel is duidelijk dat een substantieel deel van de bijstandsgerechtigden te maken heeft met meerdere problemen tegelijk.

### Samenhang problemen bij jeugdwerklozen met meervoudige problematiek

De Algemene Rekenkamer heeft in 2008 een onderzoek afgerond naar de harde kern van jeugdwerklozen. Het gaat om jongeren van 15 tot en met 22 jaar die als werkzoekende staan ingeschreven bij het UWV Werkbedrijf. Het onderzoek richt zich vooral op de groep jeugdwerklozen zonder startkwalificatie. In december 2007 stonden er in totaal 9.833 jongeren zonder startkwalificatie en met een grote(re) afstand tot de arbeidsmarkt ingeschreven bij het UWV Werkbedrijf. Deze groep overlapt deels met de groep bijstandsgerechtigden. In dit onderzoek is aan jongerenbegeleiders bij gemeenten en de Regionale Meld- en Coördinatiepunten vroegtijdig schoolverlaten (RMC's) gevraagd hoe vaak zij bepaalde belemmeringen signaleren bij werkloze jongeren met meervoudige problematiek. Tabel 3.2 geeft de uitkomsten van deze inschatting van hulpverleners weer.

Het onderzoek geeft een aardig beeld van het soort problemen dat in samenhang met jeugdwerkloosheid bestaat en van welke voorzieningen deze groep mogelijk nog meer gebruik maken. Het is duidelijk dat er ook voor deze groep sprake is van een aanzienlijke overlap in problemen. Omdat er gevraagd is naar de kenmerken van jeugdwerklozen met meervoudige problematiek, blijft het aandeel van deze groep in het totaal van jeugdwerklozen onduidelijk.

Tabel 3.2  
**Belemmeringen bij jeugdwerklozen met meervoudige problematiek**

Belemmering	%
Schulden	58%
Problemen thuis	50%
Psychische belemmeringen of gedragsstoornissen	49%
Gebrek aan motivatie	41%
Zorg voor kinderen	29%
Laag IQ	20%
Criminele activiteiten	17%
Verslavingsproblemen	16%
Lichamelijke beperkingen, ziekte	13%
Overige zorgtaken	7%
Geen vaste woon- of verblijfplaats	4%

### Samenhang problemen bij ex-gedetineerden

40% van de ex-gedetineerden heeft geen baan (meer) na vrijlating en 30% heeft geen onderdak, tweederde heeft schulden (Bommeljé, 2009). Uit een door de provincie Limburg uitgevoerde tussentijdse evaluatie van de invoering van veiligheidshuizen bleken veel verschillende problemen te spelen bij ex-gedetineerden. Tabel 3.3 geeft een overzicht.



Tabel 3.3  
**Problemen bij ex-gedetineerden**

Belemmering	%
Huisvesting	70%
Opleiding en arbeid	90%
Inkomen en omgaan met geld	82%
Sociale relaties	80%
Drugs	55%
Alcohol	30%
Psycho-emotioneel welzijn	80%
Politie en Justitie	83%

### Samenhang problemen bij cliënten schuldhulpverlening

82% van de cliënten die een beroep doen op de schuldhulpverlening had in 2007 inkomen vanuit een uitkering (NVVK, jaarverslag 2007). In 2004 had circa 40% van de schuldhulpverleningscliënten een bijstandsuitkering (Handreiking integrale schuldhulpverlening, 2004). 53% van de mensen met problematische schulden heeft gezondheidsproblemen zoals stress, slapeloosheid en depressie. 39% van de mensen met problematische schulden neemt niet of nauwelijks deel aan het maatschappelijke verkeer (Handreiking integrale schuldhulpverlening 2004).

### Samenhang problemen bij cliënten inburgering

Een onderzoek over inburgering uit 2003 (Gowricharn en Nolen) onder oud- en nieuwkomers in Capelle aan de IJssel geeft aan dat onder de onderzoeksgroep relatief veel gezondheidsklachten, werkloosheid, schuldvorming en een laag opleidingsniveau voorkomen. Circa de helft is afhankelijk van een uitkering.

### Multiprobleem gezinnen

Meervoudige problematiek heeft niet alleen betrekking op individuen. Ook bij gezinnen kan er sprake zijn van een stapeling van problemen. De laatste jaren is er vrij veel aandacht voor deze zogenaamde multiprobleem gezinnen. Er is weinig zicht op het aantal multiprobleem gezinnen. Het NICIS Institute (2008) doet een schatting van circa 1% van de bevolking (circa 165.000 mensen).

## 3.3 Cijfers over het beroep op AWBZ, Wmo, WSW en Wajong

Tabel 3.4 geeft het aantal cliënten met een verstandelijke beperking en het aantal cliënten met chronische psychische problemen weer dat een beroep doet op de AWBZ, Wmo, WSW en Wajong (Bijlage 2 bevat een overzicht van de voor tabel 3.4 geraadpleegde bronnen). Het gaat hierbij om voorzieningen in zowel eerste als tweede lijn. Ook uit deze landelijke cijfers komt het beeld naar voren dat cliënten die een beroep doen op maatschappelijke hulp te maken hebben met meervoudige problematiek en een beroep doen op verschillende vormen van eerstelijns maatschappelijke hulp en/of zwaardere voorzieningen.

Tabel 3.4  
**Cliënten met verstandelijke beperking of chronische psychische problemen in de AWBZ, Wmo, WSW en Wajong**

	Totaal	AWBZ	Wmo	WSW	Wajong
Cliënten met verstandelijke beperking	110.000	110.000	43.000	35.000	60.000
Cliënten met chronische psychische problemen (incl. autisme en aandachtstekort stoornissen)	170.000	50.000	99.000	27.500	71.500

## Clënten met verstandelijke beperking

Het aantal mensen met een verstandelijke beperking wordt door het RIVM op 110.000 geschat. Dit is gelijk aan het aantal cliënten met een verstandelijke beperking dat een beroep doet op de AWBZ. Circa 65.000 cliënten met een verstandelijke beperking wonen intramuraal of semimuraal. Circa 45.000 cliënten ontvangen extramuraal AWBZ-zorg. 96% van de mensen met een verstandelijke beperking is jonger dan 65 jaar. Zeer veel cliënten met een verstandelijke beperking doen naast een beroep op AWBZ-zorg ook een beroep op andere regelingen:

- Ongeveer een derde van de mensen met een verstandelijke beperking werkt in de WSW.
- Circa 55% van de cliënten met een verstandelijke beperking heeft een Wajong uitkering. De combinatie van Wajong en WSW komt ook voor.
- Naar schatting circa 43.000 cliënten met een verstandelijke beperking maken gebruik van individuele voorzieningen in de Wmo<sup>3</sup>. Dit betekent dat ongeveer 39% van de mensen met een verstandelijke beperking een beroep doet op de Wmo<sup>4</sup> voor individuele voorzieningen. Deze groep maakt in de Wmo relatief vaak (43%) gebruik van vervoersvoorzieningen.

## Clënten met chronische psychische problemen

Er is sprake van een aanzienlijke overlap in het gebruik van AWBZ, Wmo, WSW en Wajong door cliënten met langdurige psychische problematiek. Naar schatting zijn er circa 170.000 cliënten met langdurige psychische klachten in Nederland (SGBO, 2006). Hiervan maakt circa 30% gebruik van de AWBZ, ruim 50% van de Wmo, circa 16% van de WSW en circa 42% van de Wajong. Aangezien de percentages optellen tot boven de 100% is er sprake van een substantiële overlap.

3 Van alle WSW'ers (inclusief cliënten met een lichamelijke beperking en cliënten met psychische problematiek) maakt circa een kwart (ongeveer 25.000 cliënten) ook aanspraak op de Wajong.

4 Volgens SGBO bedraagt de totale aanvraag van individuele Wmo-voorzieningen circa 43 per 1.000 inwoners. Op 16,5 miljoen inwoners betreft het circa 710.000 cliënten in totaal. Volgens het SCP is het aandeel van cliënten met een verstandelijke beperking in de Wmo circa 6% oftewel 42.600.

## 3.4 Resultaten lokaal onderzoek gemeente Steenwijkerland

### Reikwijdte onderzoek gemeente Steenwijkerland

De gemeente Steenwijkerland heeft in het kader van het participatiebudget een inventarisatie gedaan naar de mogelijke doelgroepen van het participatiebudget. Het is een interessante studie omdat het gebruik van veel voorzieningen in kaart is gebracht op het niveau van huishoudens, omdat 'multi-gebruikers' zijn geïdentificeerd en omdat de cijfers zijn gerelateerd aan de totale bevolking van de gemeente Steenwijkerland. In het onderzoek zijn de volgende voorzieningen betrokken: uitkeringen (zowel vanuit gemeente als UWV), aangepast werk op grond van de WSW, inburgeringsactiviteiten, schuldhulpverlening, woonondersteuning voor cliënten met een verstandelijke en/of lichamelijke beperking of psychosociale problemen (AWBZ), bemoeizorg door de GGD, aanpak schoolverzuim en opvoedingsondersteuning. Het betreft dus een vrij brede inventarisatie. Ten opzicht van de in hoofdstuk 2 genoemde vormen van maatschappelijke hulp ontbreken met name voorzieningen op het gebied van de Wmo (algemeen maatschappelijk werk, hulp bij het huishouden, hulpmiddelen en vervoersvoorzieningen). Tabel 3.5 geeft voor de huishoudens in de gemeente Steenwijkerland het beroep op hulpverleningsinstellingen weer.

Tabel 3.5  
Beroep op aantal hulpverleningsinstellingen door huishoudens in gemeente Steenwijkerland

Beroep op aantal hulpverleningsinstellingen	Aantal huishoudens
Geen	15.093
1 instelling	2.486
2 instellingen	486
3 instellingen	83
4 instellingen	6
<b>Totaal</b>	<b>18.154</b>

## Uitkomsten onderzoek gemeenten Steenwijkerland

Ruim 3% van de huishoudens in Steenwijkerland doet een beroep op 2 of meer hulpverleningsinstellingen en wordt tot de multi-gebruikers gerekend. Steenwijkerland is niet representatief voor geheel Nederland. Zeer waarschijnlijk zal het aantal multi-gebruikers in stedelijke gebieden hoger liggen. Vooral in achterstandswijken zal sprake zijn van een navenant hoger percentage. Ter illustratie: in Steenwijk-West is 1 op de 7 huishoudens (circa 15%) aan te merken als multi-gebruiker.

Tabel 3.6 geeft voor de gemeente Steenwijkerland de top 10 van combinaties van voorzieningen waar de 575 huishoudens die gerekend worden tot de multi-gebruikers een beroep op doen.

Tabel: 3.6

### Combinaties van voorzieningen in Steenwijkerland

Combinatie van voorzieningen	Aantal huishoudens
Uitkering, WSW	180
Uitkering, schuldhulpverlening	106
Uitkering, woonondersteuning (AWBZ)	81
Uitkering, inburgering	46
Uitkering, WSW, woonondersteuning	31
Uitkering, aanpak schoolverzuim	24
Uitkering, WSW, schuldhulpverlening	15
Uitkering, bemoeizorg GGD	13
WSW, schuldhulpverlening	12
Uitkering, inburgering, schuldhulpverlening	10
Overige	57
<b>Totaal</b>	<b>575</b>

# 4

## Problemen in de maatschappelijke hulp

## Conclusies

- Het huidige stelsel van maatschappelijke hulp heeft twee kernproblemen. Allereerst staat de hulpvraag van de cliënt noch bij de indicatiestelling noch bij de hulpverlening centraal. Het stelsel van maatschappelijke hulp is daarentegen 'aanbodgericht' georganiseerd. Klantvriendelijke, in-effectieve en inefficiënte hulp is het gevolg.
- Daarnaast hebben gemeenten nauwelijks financieel belang bij het doen van investeringen in effectieve maatschappelijke hulp. Zij betalen de kosten van die investeringen, maar de baten, in de vorm van een kleiner beroep op de zwaardere tweedelijns voorzieningen, slaan neer bij andere overheidsorganisaties.
- Bij het doorvoeren van verbeteringen in het stelsel van maatschappelijke hulp moeten de volgende randvoorwaarden leidend zijn:
  1. Eén integrale indicatie
  2. Eén aanspreekpunt voor de cliënt bij de hulpverlening
  3. Eén overheidslaag verantwoordelijk met goede prikkels

## 4.1 De cliënt staat niet centraal

De in hoofdstuk 2 beschreven grote verscheidenheid in financiering, bekostiging en verantwoording bij de verschillende vormen van maatschappelijke hulp betekent voor met name cliënten met meervoudige problematiek in de praktijk twee dingen:

- De cliënt staat niet centraal bij de indicatiestelling
- De cliënt staat niet centraal bij de hulpverlening

### De cliënt staat niet centraal bij de indicatiestelling

Voor elk deelaspect van de hulpvraag van de cliënt vindt een aparte indicatiestelling plaats. Elke aanbieder kent zijn eigen werkwijze en heeft zijn eigen ICT-systeem. Er is geen enkele instantie die integraal naar de hulpvraag van de cliënt kijkt en de verschillende aspecten van de hulpvraag in samenhang beziet. Niemand beantwoordt de vraag of de verschillende onderdelen van de maatschappelijke hulp op elkaar aansluiten bij een cliënt met meervoudige problematiek. Met andere woorden: bij het indiceren voor vormen van maatschappelijke hulp staan de voorzieningen centraal en niet de hulpvraag van de cliënt. De huidige wijze van indicatiestelling is niet alleen ineffectief, maar ook bijzonder klantvriendelijk. Een cliënt met meervoudige problematiek moet diverse keren zijn problemen uitleggen en meer bezoeken afleggen dan nodig.

### De cliënt staat niet centraal bij de hulpverlening

Nadat met behulp van verschillende indicatiestellingsprocessen is vastgesteld op welke voorzieningen de cliënt een beroep kan doen, wordt de cliënt met meervoudige problematiek geconfronteerd met verschillende aanbieders en hulpverleners. Bij het bieden van maatschappelijke hulp redeneert elke hulpverlener vanuit het deelprobleem waarvoor hij verantwoordelijk is, maar niemand voelt zich verantwoordelijk voor de integrale hulpvraag van de cliënt.

Met andere woorden: de maatschappelijke hulp is ‘aanbodgericht’ georganiseerd.

Figuur 4.1 illustreert aan de hand van een concreet voorbeeld de aanbodgerichte organisatie van hulp aan een probleemhuishouden.

De gefragmenteerde hulpverlening is allereerst bijzonder klantvriendelijk. Navolgend citaat is daar een scherpe illustratie van: “Een cliënte had al contact met zeven hulpverleners. Haar ouders hadden haar een auto cadeau gedaan om het hulpverlenerbezoek te managen” (v.d. Veer en Bommeljé, 2009).

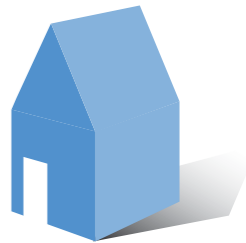
Als meerdere hulpverleners vanuit verschillende invalshoeken en los van elkaar proberen een cliënt te helpen, is de kans daarnaast groot dat de hulp niet effectief is. Elke aanbieder of hulpverlener voert één of enkele van de voorzieningen uit, maar bekommert zich niet of nauwelijks om de vraag of zijn hulp aansluit bij de door andere hulpverleners

geboden ondersteuning. Iedere hulpverlener heeft zijn eigen invalshoek, waardoor de kans op tegengestelde adviezen of overlap groot is. Naarmate zich meer hulpverleners bemoeien met een klant, zal elke hulpverlener zich persoonlijk minder verantwoordelijk voelen voor het eindresultaat van de hulp. ‘Als iedereen verantwoordelijk is, is niemand verantwoordelijk’.

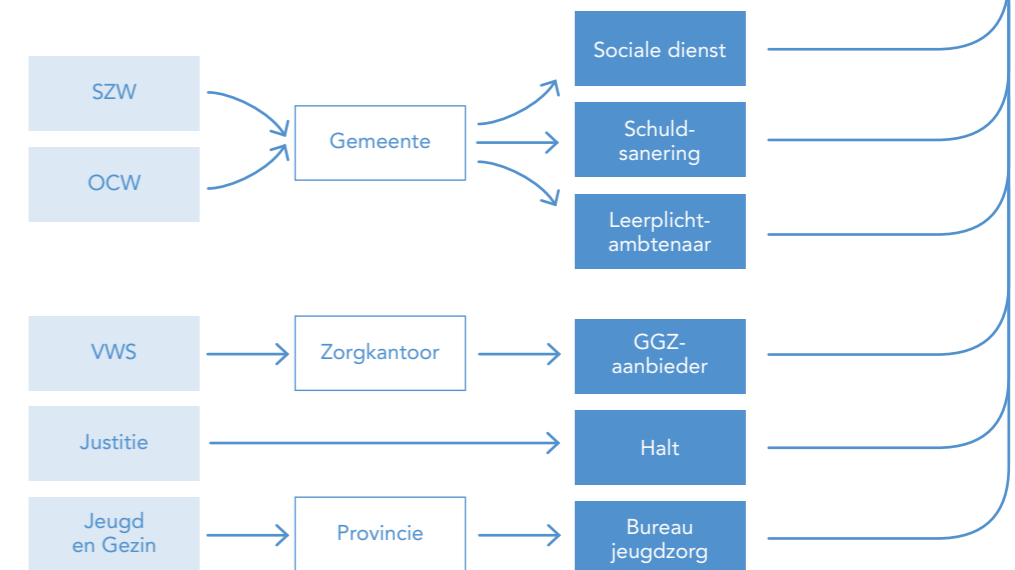
Figuur 4.1

### De aanbodgerichte organisatie rond een probleemhuishouden

In huishouden Bootstra zit vader in de bijstand met een alcoholprobleem en met grote schulden. De zoon heeft problemen op school, is asociaal en heeft beginnend crimineel gedrag. Een groot aantal instanties houdt zich met dit huishouden bezig. Het betreft de beleidsverantwoordelijkheid van vijf verschillende ministeries (Sociale zaken en Werkgelegenheid, Justitie, Volksgezondheid Welzijn en Sport, Jeugd en Gezin en Onderwijs Cultuur en Wetenschappen). Het gaat om 3 verschillende bestuurslagen (rijksoverheid, provincie en gemeente). De verschillende vormen van maatschappelijke hulp worden door 3 verschillende instanties ingekocht of gesubsidieerd (Zorgkantoor, Bureau Jeugdzorg en de gemeente). Zeven verschillende instanties leveren de verschillende vormen van maatschappelijke hulp (de gemeentelijke Sociale Dienst, de gemeentelijke Dienst Schuldsanering, een GGZ-instelling voor verslavingszorg, Bureau Jeugdzorg, een jeugdzorginstelling, Bureau Halt en een leerplichtambtenaar).



Probleemhuishouden



De betrokkenheid van meerdere hulpverleners leidt dit niet alleen tot klantvriendelijk en ineffektieve hulp, maar vaak ook tot inefficiënte hulpverlening. Er is een grote kans op doublures in de hulpverlening. Naarmate er meer hulpverleners betrokken zijn, kost het meer tijd om te overleggen en te coördineren. Er zijn zelfs aparte functies nodig om de coördinatie ter hand te nemen. Denk bijvoorbeeld aan gezinscoaches, ketenregisseurs en dergelijke.

Als laatste heeft de betrokkenheid van meerdere hulpverleners bij cliënten met meervoudige problematiek soms tot gevolg dat deze cliënten helemaal niet worden geholpen. Cliënten met meervoudige problematiek zijn vaak niet de ‘makkelijksten’ en ze belasten de ‘caseload’ van een hulpverlener relatief zwaar. Een individuele hulpverlener heeft dus een reden om deze cliënten ‘kwijt te raken’. In zijn klassieke werk ‘Street level bureaucracy’ (1980) noemt Lipsky dit ‘creaming’. In een situatie van meervoudige problematiek en betrokkenheid van meerdere hulpverleners is het voor de individuele hulpverlener niet alleen aantrekkelijk, maar ook vrij gemakkelijk om een moeilijke cliënt door te schuiven naar een andere instantie. ‘U moet eerst wat aan uw alcoholprobleem laten doen voordat wij u kunnen helpen’ of ‘Gezien de psychische aard van uw klachten, kunnen wij weinig voor u betekenen.’

## 4.2 Verkeerde prikkels

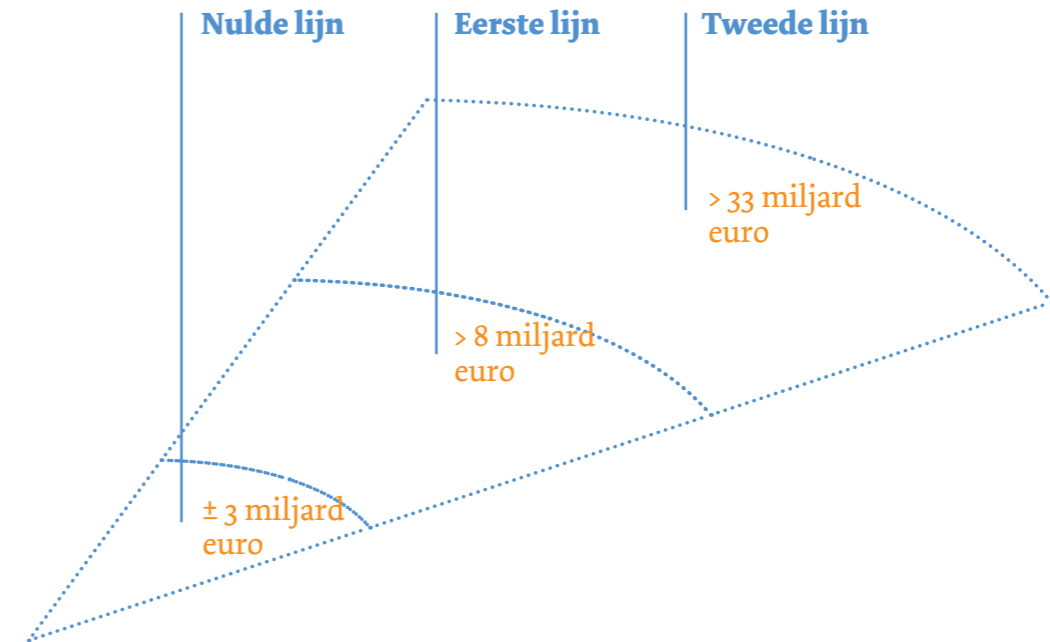
Alle organisaties, ook gemeenten, zijn gevoelig voor financiële prikkels. De invoering van de WWB in 2004 is een goede illustratie dat financiële prikkels effect hebben op het handelen van gemeenten. Vóór 2004 konden gemeenten circa 75% van de bijstandsuitgaven declareren bij het Rijk. Volledige decentralisatie van de WWB in 2004 betekende dat gemeenten verantwoordelijk werden voor de totale uitgaven aan bijstandsuitkeringen. In 2007 was het aantal uitkeringsgerechtigden met circa 15% afgenomen. Circa 4% van deze afname was het directe gevolg van de decentralisatie van de WWB (Bosselaar e.a. 2008). Gemeenten hebben in de huidige situatie echter verkeerde financiële prikkels voor de uitvoering van maatschappelijke hulp. Deze verkeerde prikkels belemmeren een effectieve uitvoering van maatschappelijke hulp.

### Verkeerde prikkels tussen maatschappelijke hulp en zwaardere tweedelijns voorzieningen

De uitgaven aan maatschappelijke hulp bedragen minimaal circa 8 miljard euro per jaar. Zoals aangegeven in paragraaf 2.1 kan met effectieve eerstelijns maatschappelijke hulp het beroep op zwaardere, duurdere tweedelijns voorzieningen, als AWBZ-zorg, jeugdzorg, maatschappelijke opvang, uitkeringen en detentie worden verminderd. Figuur 4.2 geeft de relaties en het financiële belang weer van de nulde, eerste en tweede lijn. De uitgaven aan de tweedelijns voorzieningen bedragen minimaal 33 miljard euro per jaar<sup>5</sup>. Gemeenten hebben echter geen financieel belang om te investeren in effectieve maatschappelijke hulp en bij te dragen aan de financiële houdbaarheid van de duurdere tweedelijns voorziening.

5) De uitgaven voor de tweede lijn zijn gebaseerd op de huidige omvang van AWBZ en Jeugdzorg

Figuur 4.2  
Relaties tussen en financieel belang van 0<sup>e</sup>, 1<sup>e</sup> en 2<sup>e</sup> lijn



In hoofdstuk 2 zagen we dat gemeenten over de uitvoering van de meeste vormen van maatschappelijke hulp in meer of mindere mate financieel risico lopen. De zwaardere tweedelijns voorzieningen vallen over het algemeen echter niet onder de verantwoordelijkheid van de gemeenten. Deze voorzieningen worden dan ook niet door de gemeenten betaald. Dit geldt bijvoorbeeld voor de zwaardere vormen van zorg die worden gefinancierd uit de AWBZ, de zwaardere vormen van jeugdzorg en detentie. Een extra investering van een gemeente in de maatschappelijke hulp leidt tot hogere kosten voor die gemeente, terwijl de mogelijke baten in de vorm van een kleiner beroep op zwaardere tweedelijns voorzieningen bij andere overheden terecht komen. De gemeenten hebben op die manier geen financieel belang om te investeren in effectieve maatschappelijke hulp. Gemeenten zijn zelfs vaak financieel beter af als cliënten in een tweedelijns voorziening worden opgenomen. Vaak vervallen dan immers kosten in de eerste lijn.

### Voorbeeld verkeerde prikkels: relatie Wmo en intramurale AWBZ

Ouderen kunnen vanuit de Wmo ondersteuning krijgen bij activiteiten in het dagelijkse leven. De gemeente biedt bijvoorbeeld hulp bij het huishouden, een traplift en vervoer aan. De Wmo biedt op die manier ouderen de mogelijkheid om langer thuis te blijven wonen. Daarmee worden kosten voor de intramurale AWBZ bespaard doordat opname in een verzorgings- of verpleeghuis wordt uitgesteld.

De gemeente heeft echter een verkeerde economische prikkel (den Uyl, 2009). Een woningaanpassing om een oudere langer thuis te laten wonen, leidt tot extra kosten voor de gemeente. Een opname in het verzorgingshuis bespaart de gemeente juist geld. De kosten van het verzorgingshuis worden immers volledig betaald vanuit de AWBZ. Na opname in een verzorgingshuis hoeft de gemeente ook niet meer de hulp bij het huishouden te betalen. Voor de maatschappij zijn de kosten van opname in een verzorgingshuis echter veelal hoger dan de extra kosten van een woningaanpassing voor de gemeente.

## 4.3 Drie randvoorwaarden voor verbetering

Voorgaande leidt tot de conclusie dat verandering noodzakelijk is. In de hoofdstukken 5 en 6 zullen we concrete verbetermaatregelen voorstellen. We sluiten echter eerst dit hoofdstuk af met het formuleren van drie randvoorwaarden die leidend moeten worden bij het verbeteren van de uitvoering van de maatschappelijke hulp.

### Eén integrale indicatie

Voor samenhangende hulp aan individuele burgers en/of huishoudens met meerdere problemen is het een voorwaarde dat alle aspecten van een hulpvraag tijdig en integraal in beeld komen. Schuldhulpverlening vanwege financiële problemen door een echtscheiding vraagt om een andere aanpak en andere expertise dan schuldhulpverlening in combinatie met een verslaving. Bij een integrale indicatiestelling kan op één moment rekening worden gehouden met alle aspecten van de hulpvraag en de samenhang tussen die aspecten. Dit maakt verwijzing naar een hulpverlener met de juiste combinatie van expertise mogelijk en voorkomt dat cliënten meerdere keren geïndiceerd moeten worden.

### Eén samenhangend aanbod van hulp voor de cliënt

Eén integrale indicatie maakt het ook makkelijker om één aanbieder verantwoordelijk te maken voor het leveren van passende maatschappelijke hulp aan de cliënt. Gezien het feit dat aan de uitvoering van de verschillende regelingen grosso modo dezelfde opleidingseisen worden gesteld, is het ook praktisch mogelijk dat één aanbieder daadwerkelijk zelf de gehele hulpvraag afhandelt. Uitgangspunt is dat één aanbieder verschillende competenties en invalshoeken bestrijkt. De aanbieder kan zo de juiste hulpverlener of een klein team van hulpverleners leveren om te voorzien in de gehele hulpvraag van het huishouden. Indien noodzakelijk kan desbetreffende aanbieder gebruik maken van expertise, hulp en inzet van andere aanbieders. Dit gebeurt dan wel onder zijn verantwoordelijkheid, waardoor ook in dat geval de cliënt slechts één aanspreekpunt houdt.

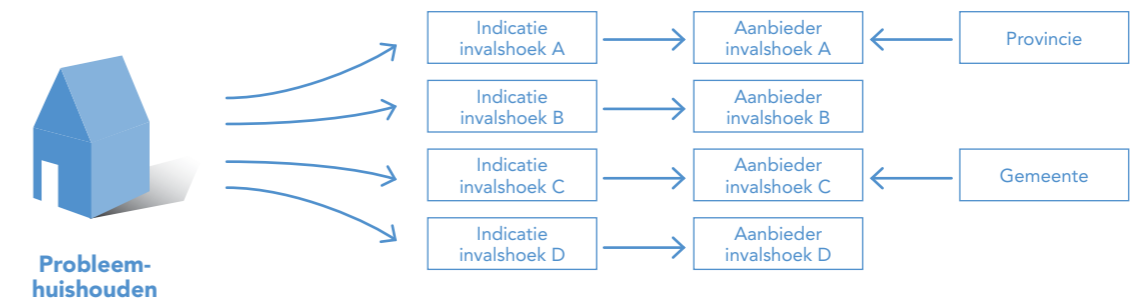
## Eén overheidslaag verantwoordelijk met de juiste prikkels

De verantwoordelijkheid voor de uitvoering van effectieve maatschappelijke hulp moet belegd worden bij één overheid. Aangezien maatschappelijke hulp dient aan te sluiten bij de directe leefomgeving van de burger ligt het voor de hand om de gemeenten deze belangrijke regisserende verantwoordelijkheid te geven. Nu spelen de gemeenten een belangrijke, maar niet exclusieve, rol op dat vlak. Door gemeenten verantwoordelijk te maken voor de uitvoering van het gehele stelsel van maatschappelijke hulp ontstaat een eenduidige verantwoordelijkheidsverdeling.

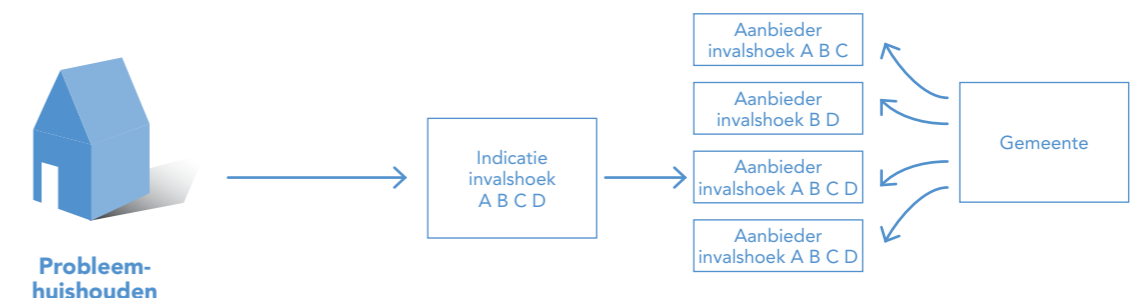
Een effectieve organisatie van maatschappelijke hulp kan het beroep op zwaardere tweedelijns voorzieningen beperken. Om dit te realiseren is het noodzakelijk dat gemeenten beloofd worden voor een effectieve organisatie van maatschappelijke hulp in de eerste lijn. Figuur 4.3 vergelijkt de huidige situatie waarin cliënten met meervoudige problematiek geconfronteerd worden met meerdere indicatiestellingen en hulpverleners met een situatie waarin de hiervoor genoemde randvoorwaarden leidend zijn.

Figuur 4.3  
**Van huidige situatie met meerdere overheden, indicaties, en aanbieders per cliënt naar één indicatie, één aanspreekpunt en één verantwoordelijke overheidslaag**

### HUIDIGE SITUATIE



### NIEUWE SITUATIE



# 5

## Gemeenten aan de slag

## Conclusies

Gemeenten kunnen zelf veel doen om de maatschappelijke hulp binnen hun gemeente effectiever vorm te geven, zonder dat daarvoor grote wetswijzigingen noodzakelijk zijn. Wij adviseren gemeenten de volgende stappen te zetten:

### 1. Eén integrale indicatie

- Richt één fysiek loket in, waar burgers terecht kunnen met al hun vragen op het vlak van maatschappelijke hulp;
- Laat dit loket ook de indicatiestelling voor een beroep op de verschillende maatschappelijke hulpregelingen uitvoeren;
- Breng bij de indicatiestelling meerdere hulpvragen tegelijk in kaart en richt daarbij de aandacht op de vraag achter de vraag. Stel de eigen kracht van de cliënt centraal en geef de voorkeur aan collectieve, informele voorzieningen boven individuele, formele voorzieningen. Introduceer per cliënt één flexibel indicatiedossier.

### 2. Sturen op samenhangende hulpverlening

- Definieer cliëntprofielen;
- Besteed de verschillende cliëntprofielen aan, waarbij geldt dat een aanbieder alleen wordt gecontracteerd voor een cliëntprofiel als hij kan voorzien in een samenhangend hulpaanbod;
- Contracteer minstens twee aanbieders per cliëntprofiel, zodat voor cliënten sprake is van keuzevrijheid.

### 3. Afrekenen op prestaties

- Sluit een raamovereenkomst met gecontracteerde aanbieders en leg daarin minimumkwaliteitseisen en overeengekomen tarieven per prestatie vast;
- Bekostig aanbieders van maatschappelijke hulp op basis van daadwerkelijk geleverde hulp en de afgesproken tarieven.



## 5.1 Eén loket voor maatschappelijke hulp: integrale indicatiestelling

Gemeenten kunnen zelf veel doen om de uitvoering van maatschappelijke hulp binnen hun gemeente effectiever vorm te geven. De wijze waarop zij dat kunnen doen, staat centraal in dit hoofdstuk. Vooraf willen wij hierbij opmerken dat gemeenten met een kleinere omvang de voorgestelde maatregelen ook samen met andere gemeenten kunnen oppakken. Het Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP) stelt in 'Op weg met de Wmo; evaluatie van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2007 – 2009' dat 67% van de gemeenten bij de uitvoering van de Wmo formeel samenwerkt. Gemeenten kunnen deze samenwerking verbreden naar de gehele maatschappelijke hulp. Het ligt voor de hand dat gemeenten zich eerst richten op die vormen van maatschappelijke hulp die onder haar directe verantwoordelijkheid vallen. Daarnaast ligt het voor de hand dat gemeenten ook de onder hun verantwoordelijkheid vallende tweedelijns voorzieningen hierbij betrekken. Daarbij gaat het concreet om: WWB-uitkeringen, maatschappelijke opvang (Wmo), vrouwenopvang (Wmo) en verslavingszorg (Wmo). Gemeenten kunnen met name zelf al aan de slag met de in hoofdstuk 4 benoemde eerste twee randvoorwaarden: één integrale indicatie en één samenhangend aanbod van hulp voor de cliënt.

### Eén loket

Het effectief, efficiënt en klantvriendelijk aanbieden van maatschappelijke hulp begint met het inrichten van één fysiek loket, waar burgers terecht kunnen met al hun vragen op het vlak van hulp en ondersteuning. Dit loket informeert burgers over en verwijst hen naar collectieve voorzieningen (nulde lijn), eerstelijns maatschappelijke hulp en zwaardere tweedelijns voorzieningen. Daarnaast verzorgt dit loket de indicatiestelling voor de vormen van maatschappelijke hulp en enkele tweedelijns voorzieningen die onder de gemeentelijke verantwoordelijkheid vallen. Als startpunt voor de inrichting van het ene loket kunnen de huidige Wmo-loketten dienen verder verbreed en/of verdiept moeten worden. Tekstbox 5.1 gaat in op de onderzoeksbevindingen van het SCP ten aanzien van de breedte en diepte van de huidige Wmo-loketten bij gemeenten.

### Integraal indiceren

- De indicatiestelling moet allereerst integraal zijn. Praktisch betekent dit het volgende:
- Bij de indicatiestelling worden alle aspecten van de hulpvraag van de cliënt tegelijk in kaart gebracht.
  - Er wordt gewerkt met één flexibel indicatiedossier dat voor alle hulpvragen bruikbaar is. Nieuwe hulpvragen worden in hetzelfde dossier opgenomen.
  - Per cliënt is er slechts één indicatiedossier. Voor leden van huishoudens kunnen indicatiedossiers gekoppeld worden.
  - De cliënt wordt op basis van de indicatie geïnformeerd en ondersteund bij het kiezen van een bij zijn hulpvraag passende aanbieder van maatschappelijke hulp.

#### Tekstbox 5.1

#### Breedte en diepte huidige Wmo-loketten

In "Op weg met de Wmo; evaluatie van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2007-2009" presenteert het SCP ook diverse bevindingen ten aanzien van de Wmo-loketten bij gemeenten. Hieronder volgen enkele citaten uit dit SCP-rapport.

"Bij de verantwoordelijkheden die gemeenten kregen met de komst van de Wmo, hoort ook de vormgeving van een bestaand of nieuw loket. Gemeenten dienen keuzes te maken over de breedte van het loket. In een smal loket worden alleen directe Wmo-voorzieningen ondergebracht. Een breed loket richt zich ook op aanpalende voorzieningen die voor de doelgroepen van de Wmo interessant kunnen zijn en kijkt ook naar niet-gemeentelijke voorzieningen. Wat betreft de informatie- en adviesfunctie zijn de Wmo-loketten breed georganiseerd."

"De diepte van een loket gaat over de functies die geplaatst zijn in een loket. Een relatief ondiep loket is een loket waarin vooral informatie wordt verstrekt. Een diep loket biedt cliënten ondersteuning bij het volledige proces, van de verstrekking van informatie, via gesprekken om de vraag te verhelderen en indicatiestelling, naar verstrekking. Weinig gemeenten (ongeveer 4%) geven aan dat in hun loketten helemaal geen toegang wordt geregeld. In vrijwel alle gemeenten gebeurt dat wel voor een aantal vormen van ondersteuning of zorg. Gemiddeld geven de loketten in 2008 toegang tot 7,7 van de 14 gevraagde typen ondersteuning of zorg; dat is ongeveer even veel als in 2007."

"Bijna een derde van de aanvragers heeft in het jaar voorafgaand aan het interview één of meer aan de Wmo aanpalende voorzieningen (persoonlijke verzorging, verpleging of begeleiding, (bijzondere) bijstand, hulp van het maatschappelijk werk of een arbeidsgelateerdevoorziening) aangevraagd. Van hen moest 65% naar een ander loket dan het Wmo-loket. Dit laatste geldt meer voor werkgerelateerde voorzieningen dan voor een AWBZ-voorziening of (bijzondere) bijstand." "De meerderheid van de loketbezoekers (80%) is niet gevraagd of ze nog andere ondersteuning nodig hebben of dat de verlener van mantelzorg wellicht ondersteuning nodig had." "Ongeveer 40% van de mensen die een aanvraag voor een aanpalende voorziening heeft ingediend, heeft voor het eigen gevoel veel dezelfde gegevens moeten invullen."

## Pilots

Uit het oogpunt van klantvriendelijkheid en samenhang is het wenselijk om ook vormen van maatschappelijke hulp en tweedelijns voorzieningen die niet onder de verantwoordelijkheid van de gemeente vallen, mee te nemen in een integrale indicatiestelling. Hierbij kan bijvoorbeeld gedacht worden aan de indicatiestelling voor delen van de AWBZ- en jeugdzorg. In tekstbox 5.2 wordt kort ingegaan op twee pilots met integrale indicatiestelling, waarbij verschillende vormen van maatschappelijke hulp en zwaardere tweedelijns voorzieningen waren betrokken. Bij deze experimenten werkten de organisaties Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen (UWV), UWV Werkbedrijf, Centrum indicatiestelling zorg (CIZ), de gemeente en MEE op één locatie fysiek samen bij de indicatiestelling van cliënten.

### Tekstbox 5.2

#### Pilots integrale indicatiestelling

Voor zover bekend, zijn er in Nederland nog geen gemeenten waar een integrale indicatiestelling georganiseerd is op een wijze als beschreven in paragraaf 5.1. Wel zijn er in het kader van 'Stroomlijning indicatieprocessen in zorg en sociale zekerheid' (STIP) pilots afgerond om een integrale indicatiestelling te realiseren. STIP valt onder verantwoordelijkheid van het ministerie van VWS en het ministerie van SZW.

De pilots vonden plaats in Leeuwarden en Doetinchem. De pilots hadden een brede reikwijdte. De integrale indicatiestelling had zowel betrekking op gemeentelijke voorzieningen (bijvoorbeeld Wmo-voorzieningen), als andere voorzieningen als arbeidsongeschiktheid en AWBZ-zorg. In deze pilots werkten de organisaties UWV, UWV Werkbedrijf, CIZ, de gemeente en MEE op één locatie fysiek samen bij de indicatiestelling van cliënten. De pilots richtten zich met name op het gezamenlijk beoordelen van aanvragen van cliënten met een complexe of een meervoudige problematiek, zoals chronisch zieken en gehandicapten.

De pilots beoogden een nauwere samenwerking tussen de indicerende organisaties te bewerkstelligen en beter gebruik te maken van elkaars gegevens en expertise. Door te gaan samenwerken op één fysieke locatie zou de doelmatigheid van de samenwerking moeten verbeteren. Uiteraard was ook het verlagen van de administratieve lasten voor cliënten een belangrijke doelstelling van de pilots.

Hoewel de pilots beperkingen hadden, omdat de regels, processen voor indicatiestelling en de ICT nog niet geïntegreerd waren, blijkt uit de evaluatie van Research en Beleid (2009) dat de pilots hoog scoren op klantvriendelijkheid. De betrokken medewerkers zijn van mening dat de kwaliteit van de indicatiestelling, in termen van een beter op de behoefte passende indicatie, is verbeterd.

## Bij het begin beginnen

Het zal voor veel gemeenten echter al een aanzienlijke opgave zijn om een integrale indicatiestelling te realiseren voor de vormen van maatschappelijke hulp en tweedelijns voorzieningen die nu al onder haar verantwoordelijkheid vallen. Uit het SCP-rapport 'Op weg met de Wmo; evaluatie van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2007 – 2009' blijkt dat de verschillen tussen gemeenten groot zijn wat betreft de mate van integraliteit bij de indicatiestelling. Het onderwerp 'integraal indiceren' lijkt ook niet erg hoog op de agenda te staan. Uit hetzelfde rapport komt naar voren dat zeer weinig gemeenten in 2008 integraler zijn gaan indiceren dan in 2007: 4% van de gemeenten bracht meer samenhang aan met de indicatiestelling voor andere diensten.

Wij adviseren gemeenten om de aandacht eerst te richten op een integrale indicatiestelling voor alle vormen van maatschappelijke hulp en enkele tweedelijns voorzieningen die onder hun verantwoordelijkheid vallen. Daarna kan de integrale indicatiestelling worden uitgebreid naar vormen van maatschappelijke hulp en tweedelijns voorzieningen, zoals de AWBZ, die niet onder de gemeentelijke verantwoordelijkheid vallen.

## Vraagverheldering

Een goede indicatiestelling is niet alleen integraal, maar heeft nog enkele andere belangrijke kenmerken. Een goede indicatiestelling is gericht op de vraag achter de vraag. Vraaggericht werken en indiceren is geen kwestie van 'u vraagt wij draaien'. Lang niet altijd is de burger in staat om zijn probleem goed te formuleren. De essentie van vraaggericht indiceren bestaat uit het samen met de cliënt op zoek gaan naar de vraag achter de vraag. Dat vereist een open houding van de indicatisteller. Indiceren is dan niet langer het doorlopen van een lijst standaardvragen. Indiceren wordt samen met de cliënt zoeken naar een maatwerkoplossing. Initiatieven als de 'EigenKrachtWijzer' in Almere en het project 'De Kanteling' van de Chronisch zieken en Gehandicapten Raad Nederland (CG-Raad), CSO Koepel van Ouderenorganisaties (CSO) en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) zijn mooie voorbeelden van het op zoek gaan naar de vraag achter de vraag. In tekstbox 5.3 wordt nader ingegaan op het project 'De Kanteling'. Uit het SCP-rapport 'Op weg met de Wmo; evaluatie van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2007 – 2009' blijkt dat in gemeenten die meer aan vraagsturing (integrale indicatie in combinatie met vraagverheldering) doen, de redzaamheid van de ingezetenen groter is. Het SCP stelt echter ook dat gemeenten behoorlijk verschillen in de mate waarin zij vraagsturing toepassen bij de indicatiestelling in de Wmo. In de meeste gemeenten lijkt vraagsturing net op gang te komen.

## Eigen kracht centraal

Bij een goede indicatiestelling staat naast integraliteit en aandacht voor vraagverheldering, de eigen kracht van de cliënt centraal. Als de vraag van de cliënt helder is, dan is de vervolgvraag wat de cliënt zelf of met hulp uit zijn directe sociale omgeving kan. Het te gemakkelijk uit handen nemen van problemen bij cliënten door professionele hulpverleners draagt niet optimaal bij aan een volwaardiger participatie van deze cliënt.

## Voorkeur collectief/informeel boven individueel/formeel

Het laatste kenmerk van een goede indicatiestelling is dat cliënten zoveel mogelijk geholpen worden in de nulde lijn. De informele en collectieve arrangementen in de nulde lijn activeren het sociale netwerk van een cliënt in tegenstelling tot de individuele voorzieningen in de eerste lijn. Ten aanzien van de Wmo concludeert het SCP echter dat bijna een derde van de gemeenten juist neigt naar individuele voorzieningen in plaats van collectieve voorzieningen. Veel cliënten ervaren informele hulp in hun directe omgeving als prettiger en vertrouwder dan professionele hulpverlening. Een goede indicatiestelling beziet eerst wat de cliënt zelf kan. Vervolgens welke informele en collectieve arrangementen bij kunnen dragen aan de oplossing van het probleem van de cliënt. Pas als dat niet voldoende is, is een vorm van individuele eerstelijns maatschappelijke hulp aan de orde. Het is daarom van belang dat het ene loket niet alleen een indicatiefunctie heeft, maar ook een goede informatie- en doorverwijsfunctie naar voorzieningen in de nulde lijn.

Tekstbox 5.3

### De Kanteling in de Wmo

Bij het project 'De Kanteling' in de Wmo werken de VNG, de CG-raad en de CSO nauw samen om een nieuwe manier van werken en indiceren in de Wmo te bewerkstelligen. De CG-Raad schrijft op haar website het volgende over dit project:

“De Kanteling wil de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) zo toepassen dat iedereen kan meedoen in de samenleving. Het belangrijkste doel van de Kanteling is de huidige uitvoering van de Wmo zo te “kantelen” dat participatie centraal staat. Dat vraagt een nieuwe manier van denken en doen: vanuit de hele persoon, vanuit oplossingen en niet slechts vanuit de bestaande voorzieningen.

In de praktijk van alledag weten én mensen met een handicap én ambtenaren vaak niet goed wat er mogelijk is met de compensatieplicht. Nog te vaak kijken zij voor een probleem alleen naar het verstrekkingenboek en de bestaande voorzieningen. Terwijl het gaat om: hoe kan iemand meedoen? Wat gebeurt er in het leven van die persoon? Hoe heeft hij zijn leven georganiseerd, welke ambities heeft hij? Wat zijn zijn hobby's, welk vrijwilligerswerk heeft hij en bij wie gaat hij graag op bezoek? Wordt hij hierin belemmerd?

Mensen met een handicap zullen duidelijk moeten maken hoe hun leven eruit ziet en wat zij nodig hebben om mee te kunnen doen. Zo kunnen zij samen met de gemeente kijken welke belemmeringen uit het dagelijkse leven 'gecompenseerd' moeten worden. Dit is een andere benadering dan de meeste mensen met een handicap en ambtenaren gewend zijn. Mensen met een handicap en ambtenaren moeten voortaan een gesprek “aan de keukentafel” voeren om uit te zoeken wat de vraag is en welke oplossingen op maat mogelijk zijn. Deze kanteling in denken en doen is de kantelgedachte.”

## 5.2 Sturen op samenhangende hulpverlening in de eerste lijn

Hiervoor stelden we dat het de voorkeur heeft cliënten zoveel mogelijk te helpen in de nulde lijn. Voor sommige cliënten zal een beroep op eerstelijns maatschappelijke hulp echter onontkoombaar zijn. In dat geval willen wij uitgaan van het principe dat de cliënt één samenhangend aanbod van hulp krijgt, ook als er sprake is van meervoudige problematiek. Dat betekent dat een deel van de aanbieders van maatschappelijke hulp in staat moet zijn om meervoudige hulpvragen effectief op te pakken. Met andere woorden: een deel van de aanbieders moet een combinatie van verschillende vormen van hulp kunnen aanbieden. Deze aanbieders moeten beschikken over (een klein team van) hulpverleners met een brede ervaring. Dit is mogelijk omdat de gevraagde opleiding voor de verschillende vormen van hulpverlening vaak hetzelfde is.

### Geen pleidooi voor grote aanbieders

Voorgaande pleit overigens niet voor het ontstaan van grote aanbieders van maatschappelijke hulp die alle mogelijke combinaties van maatschappelijke hulp kunnen leveren. Ook een kleine aanbieder met hulpverleners die een brede ervaring hebben, kan een passend aanbod bieden op een breed scala van meervoudige hulpvragen. Zeker als in een team wordt gewerkt. Ook is het mogelijk dat aanbieders zich specialiseren in enkele combinaties van hulpvragen. Bijvoorbeeld combinaties van verslavingszorg, schuldhulpverlening en arbeidsre-integratie, of de combinatie van inburgering en arbeidsre-integratie. Tenslotte is het niet noodzakelijk dat alle aanbieders van maatschappelijke hulp meerdere vormen van hulp aanbieden. Een belangrijk deel van de cliënten heeft immers enkelvoudige problematiek.

### De sturende gemeente

Het is aan de gemeente om veel actiever te sturen op 'het ontstaan' van hulpaanbod dat in staat is om meervoudige hulpvragen effectief en integraal op te pakken. Zoals beschreven in hoofdstuk 2 zijn er verschillende manieren om vanuit de gemeente de organisatie van maatschappelijke hulp vorm te geven: uitvoering door eigen gemeentelijke dienst, subsidiering en inkoop (al dan niet met aanbesteding). De gehanteerde regimes kunnen tot op zekere hoogte per gemeente verschillen en vaak komen binnen één gemeente de verschillende regimes naast elkaar voor. Dit belemmert het ontstaan van een integraal hulpaanbod.

## Strategisch inkopen

Gemeenten kunnen veel actiever sturen op het ontstaan van een integraal hulpaanbod voor cliënten met meervoudige problemen door hun inkoopinstrumentarium strategisch in te zetten. Gemeenten hebben al ervaring met de inkoop van maatschappelijke hulp zoals hulp bij het huishouden of re-integratietrajecten voor de WWB. In plaats van de verschillende vormen van maatschappelijke hulp afzonderlijk in te kopen, kan een gemeente ook alle vormen van maatschappelijke hulp op hetzelfde moment, in één aanbestedingstraject, inkopen. Dit maakt het mogelijk om combinaties van hulpvormen aan te besteden.

## Gezamenlijk vaststellen doelen en beoogde resultaten

Het aanbestedingsinstrument is echter niet een panacee voor alle problemen. Het is slechts een instrument. Het sturen op het ontstaan van een integraal hulpaanbod in de eerste lijn begint dan ook met het beantwoorden van de 'wat-vraag' door een gemeente. Op welke onderdelen van de maatschappelijke hulp wil de gemeente sturen op integraliteit en waarom? Met andere woorden: strategisch aanbesteden is alleen effectief als doelstellingen en beoogde resultaten van te voren helder zijn. Daarbij is het belangrijk dat burgers en organisaties actief meedoen aan de ontwikkeling van het beleid om te komen tot integrale maatschappelijke hulp in de eerste lijn. De inbreng van cliëntenorganisaties is daarom bijvoorbeeld van belang bij de concrete invulling van een brede aanbesteding van integrale maatschappelijke hulp.

## Cliëntprofielen opstellen

In het model waarbij de gemeente actief stuurt op het ontstaan van integrale maatschappelijke hulp en zoveel mogelijk vormen van maatschappelijke hulp gelijktijdig inkoop via een brede aanbesteding, is het noodzakelijk cliëntprofielen op te stellen. De meest eenvoudige cliëntprofielen hebben betrekking op cliënten met enkelvoudige problematiek. Voor cliënten met meervoudige problematiek geven de cliëntprofielen de meest voorkomende combinaties van problemen weer. De cliëntprofielen geven ook aan welke vormen van maatschappelijke hulp in samenhang aangeboden moeten worden om cliënten met dat profiel effectief te helpen. Tekstbox 5.4 gaat dieper in op het opstellen van cliëntprofielen.

### Tekstbox 5.4

#### Opstellen cliëntprofielen

Het opstellen van enkelvoudige cliëntprofielen is vrij eenvoudig, omdat aansluiting kan worden gezocht bij de diverse vormen van maatschappelijke hulp. Het opstellen van cliëntprofielen voor groepen cliënten met meervoudige problematiek is daarentegen lastig. Dit wordt veroorzaakt door het ontbreken van een integrale indicatiestelling en het ontbreken van gedegen onderzoek naar meervoudige problematiek. Bij gebrek aan betere informatie zal het opstellen van cliëntprofielen voor groepen met meervoudige problematiek in eerste instantie vooral 'practice-based' moeten gebeuren. Hieronder volgen enkele voorbeelden van mogelijke cliëntprofielen.

##### Cliëntprofiel 1:

###### Ouderen met lichamelijke beperking

Dit betreft vooral cliënten met lichamelijke beperkingen vanwege hun hoge leeftijd. Deze lichamelijke beperkingen hinderen hen bij het volwaardig participeren in de samenleving. De maatschappelijke hulp dient zich te richten op ondersteuning bij het omgaan met de lichamelijke beperking. Van deze cliënten wordt geen arbeidsre-integratie verwacht. De volgende vormen van maatschappelijke hulp dienen in samenhang met elkaar te worden aangeboden:

- Hulp bij het huishouden
- Hulpmiddelen
- Vervoersvoorziening(en)

##### Cliëntprofiel 2:

###### Jong-volwassen langdurig werklozen zonder lichamelijke of verstandelijke beperking

Bij langdurige jongere werklozen is vaak ook sprake van lichte gedragsproblemen. Daarnaast is er soms sprake van schulden. De volgende vormen van maatschappelijke hulp dienen in samenhang met elkaar te worden aangeboden:

- Arbeidsre-integratie
- Schuldhulpverlening
- Algemeen maatschappelijke werk

##### Cliëntprofiel 3:

###### Jong-volwassen niet-westerse allochtonen zonder baan

Bij dit cliëntprofiel dienen in ieder geval de volgende vormen van maatschappelijke hulp in samenhang met elkaar te worden aangeboden:

- Inburgeringscursus
- Arbeidsre-integratie
- Voor- en vroegschoolse educatie (in het geval cliënt jonge kinderen heeft)

## Inkopen van hulp op basis van cliëntprofielen

De inkoop van maatschappelijke hulp door de gemeente vindt vervolgens plaats op basis van de cliëntprofielen. Aanbieders kunnen alleen inschrijven op cliëntprofielen, als ze voor het profiel een samenhangend pakket van hulp kunnen bieden. Als een aanbieder zich inschrijft op een cliëntprofiel waarbij meervoudige problematiek aan de orde is, dan dient deze dus alle bij het cliëntprofiel behorende vormen van maatschappelijke hulp in samenhang met elkaar te leveren. Daarbij kan eventueel worden toegestaan dat aanbieders gebruik maken van onderaannemerschap. Bij voorgaand inkoopmodel blijft het mogelijk dat een aanbieder zich richt op het leveren van slechts één vorm van maatschappelijke hulp. Zo'n aanbieder kan zich echter alleen inschrijven op de cliëntprofielen die betrekking hebben op enkelvoudige problematiek.

Gemeenten dienen minstens twee aanbieders per cliëntprofiel te contracteren. Op die manier hebben cliënten altijd keuzevrijheid. De keuze van de cliënt bepaalt uiteindelijk welke van de gecontracteerde aanbieders de maatschappelijke hulp levert.

## Nuancering

Bij dit inkoopmodel moet wel een nuancering worden gemaakt. Niet voor alle vormen van maatschappelijke hulp hebben gemeenten nu al de vrijheid om met behulp van een brede aanbesteding op basis van cliëntprofielen maatschappelijke hulp in te kopen. Voor volwasseneneducatie geldt bijvoorbeeld dat gemeenten tot 2013 verplicht zijn om deze vorm van maatschappelijke hulp bij Regionale Opleidingscentra (ROC's) af te nemen. Er is weinig ruimte voor andere aanbieders om deze vorm van maatschappelijke hulp aan te bieden.

# 5.3 Bekostiging en verantwoording

Op basis van de aanbesteding contracteert de gemeente passende aanbieders voor de verschillende cliëntprofielen. De gemeente sluit met deze aanbieders raamovereenkomsten af. In de raamovereenkomst leggen gemeente en aanbieder op basis van de aanbesteding tarieven en minimumkwaliteitseisen vast. In de raamovereenkomst worden daarnaast globale afspraken gemaakt over het af te nemen aantal uren of diensten. Het daadwerkelijk aantal uren of diensten dat bij desbetreffende aanbieder wordt afgenomen, wordt bepaald door het aantal uren of diensten in de indicatiestelling van een cliënt en de mate waarin cliënten kiezen voor desbetreffende aanbieder.

## Bekostiging

In de raamovereenkomsten legt de gemeente de afgesproken tarieven per uur of per geleverde dienst vast. Bijvoorbeeld: het tarief per uur voor geleverde hulp bij het huishouden

of het tarief per afgerond arbeidsre-integratietraject. Het bedrag dat een aanbieder ontvangt voor de hulpverlening aan een cliënt bestaat uit de in het indicatiebesluit benoemde prestaties (bijvoorbeeld 'aantal uren huishoudelijke hulp', 'afgerond re-integratietraject', etc.) maal de in de raamovereenkomst vastgelegde tarieven per uur of per geleverde dienst. Door aanbieders te bekostigen per uur of per geleverde dienst worden aanbieders afgerekend op daadwerkelijk geleverde hulp. Voor die vormen van maatschappelijke hulp waarvoor nog geen concrete prestaties zijn gedefinieerd, bijvoorbeeld omdat er in de huidige situatie sprake is van een instandhoudings- of instellingssubsidie, moeten de prestaties alsnog worden vastgesteld.

## Geen allesomvattend bekostigingssysteem

Het is voor een goede bekostiging van de verschillende vormen van maatschappelijke hulp niet noodzakelijk om tot één allesomvattend bekostigingssysteem te komen, zoals de zorgzwaartepakketten (ZZP's) in de intramurale AWBZ of diagnose behandeling combinaties (DBC's) in de ziekenhuiszorg.

Als voldaan is aan de voorwaarde dat aanbieders bij alle vormen van maatschappelijke hulp afgerekend worden op daadwerkelijk geleverde prestaties maakt het niet veel uit dat de aanbieder bekostigd wordt uit verschillende regelingen. Als er sprake is van een integrale indicatiestelling hoeft de cliënt er zelfs niets van te merken.

## De wenselijkheid van substitutie

Bij het voorgaande model van integrale indicatiestelling, integrale inkoop en integrale hulpverlening valt te overwegen aanbieders enige vrijheid te geven om substitutie toe te passen tussen de verschillende onderdelen van de indicatie van een cliënt met meervoudige problematiek. Uiteindelijk gaat het er bij meervoudige problematiek immers niet om of alle onderscheiden onderdelen van de indicatie precies zijn uitgevoerd, maar of de integrale hulpvraag effectief is beantwoord. Dat betekent echter ook dat de aanbieder zich moet verantwoorden over de wijze waarop hij de integrale hulpvraag heeft behandeld en zich niet langer primair hoeft te verantwoorden over de onderscheiden onderdelen van de hulpverlening.

## Substitutiemogelijkheden

Gemeenten moeten voor sommige vormen van de maatschappelijke hulp afzonderlijk verantwoording afleggen aan het rijk. Nader onderzoek is dan ook noodzakelijk om te achterhalen in hoeverre gemeenten op basis van huidige wet- en regelgeving aanbieders de vrijheid kunnen geven om substitutie toe te passen.

Op termijn verdient het in elk geval de voorkeur dat gemeenten niet langer afzonderlijk per onderdeel van maatschappelijke hulp of per regeling verantwoording hoeven af te leggen aan het rijk. Om dit te realiseren is het noodzakelijk dat gemeenten voor al hun taken op het vlak van maatschappelijke hulp in de toekomst alleen gefinancierd worden vanuit het Gemeentefonds en niet met specifieke uitkeringen (zie ook paragraaf 6.1).

# 6

## De rijksoverheid aan zet

## Conclusies

Ook de rijksoverheid is aan zet. Wij adviseren de rijksoverheid de volgende maatregelen te nemen:

### 1. De juiste randvoorwaarden creëren

- Zorg voor een eenduidige verantwoordelijkheidsverdeling en breng alle vormen van maatschappelijke hulp onder verantwoordelijkheid van de gemeenten. Decentraliseer daarvoor de indicatiestelling van de WSW, de functie begeleiding uit de AWBZ en delen van de jeugdzorg naar gemeenten.
- Geef gemeenten voldoende vrijheid om integrale maatschappelijke hulp te kunnen vormgeven binnen hun lokale context. Financier daarvoor alle vormen van maatschappelijke hulp uit het Gemeentefonds.

### 2. De preventiebonus introduceren

- Effectieve maatschappelijke hulp vermindert het beroep op de zwaardere tweedelijns voorzieningen. Maak het voor gemeenten aantrekkelijk te investeren in effectieve maatschappelijke hulp.
- Kies niet voor omvangrijke operaties waarbij tweedelijns voorzieningen worden gedecentraliseerd naar gemeenten.
- Introduceer in de plaats daarvan de preventiebonus. Leg gemeenten een heffing op voor elke cliënt uit de gemeente die wordt doorverwezen naar zwaardere tweedelijns voorzieningen. Compenseer gemeenten vervolgens voor het landelijk gemiddeld aantal doorverwijzingen. Corrigeer daarbij voor autonome verschillen in de bevolkingssamenstelling van gemeenten. Bij gemeenten met effectieve maatschappelijke hulp en minder doorverwijzingen dan gemiddeld is de compensatie hoger dan de heffing: de preventiebonus.
- De preventiebonus leidt tot een verwachte besparing van circa 1,2 miljard euro op de uitgaven aan tweedelijns voorzieningen

## 6.1 Juiste randvoorwaarden en eenduidige verantwoordelijkheidsverdeling

Gemeenten hebben, zoals in het vorige hoofdstuk is beschreven, al diverse mogelijkheden om de uitvoering van de verschillende vormen van maatschappelijke hulp te verbeteren. Tegelijkertijd zijn er belemmeringen in wet- en regelgeving die verhinderen dat gemeenten alle eerder geadviseerde maatregelen over de volle breedte van het stelsel van maatschappelijke hulp kunnen nemen. In deze paragraaf identificeren wij die belemmeringen en adviseren de rijksoverheid deze op te heffen. Ook adviseren wij de rijksoverheid om alle vormen van maatschappelijke hulp volledig onder de verantwoordelijkheid van gemeenten te brengen, zodat een eenduidige verantwoordelijkheidsverdeling ontstaat.

### Aanpassen financiering en verantwoording

Om op lokaal niveau integrale maatschappelijke hulp te kunnen vormgeven moeten gemeenten voldoende vrijheid krijgen bij de besteding van én verantwoording over de hen ter beschikking gestelde financiële middelen. Het participatiebudget is een concreet initiatief van de rijksoverheid met als doel de beleidsvrijheid van gemeenten te vergroten. Hoewel de doelstelling van het participatiebudget goed is, blijft de uitwerking in de praktijk tot nu toe beperkt. Zie voor een nadere toelichting op het participatiebudget tekstbox 6.1.

Een belangrijk deel van de maatschappelijke hulp die momenteel uit het gemeentefonds wordt gefinancierd voldoet aan de eis van voldoende bestedingsvrijheid. Een aantal vormen van maatschappelijke hulp wordt echter via een specifieke uitkering gefinancierd. Bij specifieke uitkeringen worden vaak vanuit het rijk voorwaarden gesteld. Die voorwaarden kunnen de inkoop van een integraal hulpaanbod door gemeenten belemmeren.

Voor het tot stand brengen van integrale maatschappelijke hulp is het noodzakelijk dat gemeenten voldoende beleids- en bestedingsvrijheid hebben. Vanuit die optiek adviseren wij alle vormen van maatschappelijke hulp te financieren uit het gemeentefonds en de huidige specifieke uitkeringen voor maatschappelijke hulp op te heffen. Concreet betekent dit bijvoorbeeld dat de specifieke uitkering WSW, de brede doeluitkering CJG's en de brede doeluitkering Participatiebudget worden vervangen door financiering uit het gemeentefonds. Dit kan eventueel worden uitgevoerd met een decentralisatie-uitkering.

Naast het geven van beleids- en bestedingsvrijheid aan gemeenten door specifieke uitkeringen af te schaffen moet de rijksoverheid ook enkele andere belemmeringen opheffen. Een voorbeeld is de verplichting aan gemeenten om volwassenen educatie bij ROC's in te kopen. Ook dient de rijksoverheid te onderzoeken of wettelijke belemmeringen een integrale indicatiestelling in het stelsel van maatschappelijke hulp in de weg staan.

#### Tekstbox 6.1

#### Het participatiebudget

Het participatiebudget bundelt sinds 1 januari 2009 de financiering van gemeenten voor drie regelingen: de WWB (werkdeel), inburgering en volwassenen educatie. Het participatiebudget heeft tot doel: 'teneinde voor gemeenten een samenhangende aanpak mogelijk te maken – zoveel mogelijk de bestaande schotten tussen de diverse op re-integratie en participatie gerichte budgetten weg te nemen.' (memorie van toelichting). Naast deze uitbreiding van de wettelijke mogelijkheden is een programma gestart om gemeenten te adviseren en aan te moedigen om ook daadwerkelijk tot een meer integraal beleid te komen.

De doelstellingen van het participatiebudget komen voor een belangrijk deel overeen met de boodschap in dit rapport. De uitwerking blijft echter in de praktijk tot nu toe beperkt. De belangrijkste redenen zijn:

- De scope van het participatiebudget is beperkt tot slechts drie regelingen. Er zijn echter aanzienlijk meer regelingen die re-integratie en participatie ten doel hebben. Dit rapport telt er minimaal 12.
- Ook binnen het participatiebudget is de ontschotting voorlopig beperkt omdat er tot 2013 sprake is van gedwongen winkelnering bij ROC's.
- Het participatiebudget is een combinatie van drie specifieke doeluitkeringen, in een zogenaamde brede doeluitkering. Ook een brede doeluitkering legt echter beperkingen op aan de gemeentelijke bestedingsvrijheid en vergt een aparte verantwoording.
- Niet alle gemeenten maken volledig gebruik van de mogelijkheden die het participatiebudget biedt.

### Eén overheid verantwoordelijk

Naast het creëren van de juiste randvoorwaarden voor gemeenten om integrale maatschappelijke hulp vorm te geven, is ook het aanbrenge van een eenduidige verantwoordelijkheidsverdeling van belang. Daartoe adviseren wij de rijksoverheid de vormen van maatschappelijke hulp die niet zijn ondergebracht bij de gemeenten over te hevelen naar het gemeentelijke domein. Het gaat daarbij om de indicatiestelling van de WSW, delen van de AWBZ en delen van de jeugdzorg.

De functie 'begeleiding' in de AWBZ is als een vorm van maatschappelijke hulp aan te merken. Een deel van deze functie is al in 2008 en 2009 uit het AWBZ-pakket gehaald. Wij adviseren om de gehele functie begeleiding uit het verzekerde pakket van de AWBZ over te hevelen naar de Wmo. Ook adviseren we de combinatie van de functies begeleiding en verblijf over te hevelen naar de Wmo. Alleen als de functie begeleiding gezamenlijk met de functie verzorging, verpleging en/of behandeling wordt geïndiceerd, blijft er vanuit de AWBZ recht op de functie begeleiding.

Delen van de jeugdzorg zijn aan te merken als een vorm van maatschappelijke hulp. Voor jeugdzorg die is verzekerd op grond van de AWBZ gaat het om de functie begeleiding. Ook delen van de provinciaal gefinancierde jeugdzorg kunnen worden overgeheveld naar gemeenten.

## 6.2 Verdergaand decentraliseren of introduceren preventiebonus?

### Kosten en baten niet in één hand

Bij sommige beleidsdomeinen is de gemeente zowel verantwoordelijk voor de eerstelijns maatschappelijke hulp als de zwaardere tweedelijns voorzieningen. Een goed voorbeeld is de bijstand, waarbij de gemeente zowel verantwoordelijk is voor de arbeidsre-integratie (eerste lijn), als de verstrekking van bijstandsuitkeringen (tweede lijn). Bij veel beleidsdomeinen zijn gemeenten echter wel verantwoordelijk voor de eerstelijns maatschappelijke hulp, maar niet voor de zwaardere tweedelijns voorzieningen. In die gevallen is er sprake van verkeerde prikkels. Gemeenten worden wel geacht te investeren in effectieve eerstelijns maatschappelijke hulp, maar profiteren niet of nauwelijks van de baten van die investeringen. Bij een extra investering van een gemeente in de maatschappelijke hulp betaalt de gemeente de kosten van die investering. De mogelijke baten, in de vorm van een kleiner beroep op tweedelijns voorzieningen, komen echter bij andere overheden of organisaties met een publieke taak terecht. Effectieve maatschappelijke hulp vermindert het beroep op de zwaardere tweedelijns voorzieningen. Effectieve maatschappelijke hulp draagt dus direct bij aan de financiële houdbaarheid van tweedelijns voorzieningen, als AWBZ-zorg en jeugdzorg. Het is zaak gemeenten een financieel belang te geven bij investeren in effectieve maatschappelijke hulp en op die manier bij te dragen aan het waarborgen van de houdbaarheid van de tweedelijns voorzieningen.

### Mogelijkheden om meer tweedelijns voorzieningen te decentraliseren naar gemeenten

Voor een deel van de tweedelijns voorzieningen is het een serieuze optie om de verantwoordelijkheid voor die tweedelijns voorzieningen te decentraliseren naar gemeenten. Op die manier komt de verantwoordelijkheid voor de eerstelijns maatschappelijke hulp en de zwaardere tweedelijns voorzieningen in één hand te liggen. Verkeerde prikkels verdwijnen en gemeenten krijgen een belang om te investeren in effectieve maatschappelijke hulp. Voor overheveling naar de gemeenten komen de volgende tweedelijns voorzieningen in aanmerking:

#### 1. AWBZ-zorg

Er is een inhoudelijke samenhang tussen vormen van maatschappelijke hulp en de lichtere vormen van AWBZ-zorg. Immers hoe lichter de beperking van de cliënt, hoe meer verwachtingen er zijn ten aanzien van participatie. Voor ouderen en AWBZ-cliënten met een lichamelijke beperking zijn er vooral raakvlakken met de huidige voorzieningen binnen de Wmo (woningaanpassingen, aangepast vervoer en hulp bij het huishouden). Voor AWBZ-cliënten met een (lichte) verstandelijke of psychische beperking zijn er vooral raakvlakken met arbeidsre-integratie en Wmo-voorzieningen (hulp bij het huishouden en aangepast vervoer). Daarnaast zijn er duidelijk raakvlakken tussen de AWBZ en de WSW (en de Wajong die nu ook nog niet onder verantwoordelijkheid van de gemeente valt).

Overheveling van de lichtere vormen van AWBZ-zorg naar de gemeenten betekent overigens niet dat gemeenten deze zorg zelf gaan verlenen. De zorg blijft geleverd worden door de bestaande aanbieders. Gemeenten kopen deze vormen van zorg in bij deze aanbieders. De AWBZ kan hiermee worden teruggebracht tot een voorziening voor de echt onverzekerbare risico's.

#### 2. Jeugdzorg

Een aanzienlijk deel van de jeugdzorg heeft een inhoudelijke samenhang met maatschappelijke hulp. Het betreft de volledige provinciaal gefinancierde jeugdzorg. Provinciaal gefinancierde jeugdzorg heeft betrekking op opgroei- en opvoedingsproblemen (zonder medische indicatie) en zou door gemeenten uitgevoerd kunnen worden. Jeugdzorg met een medische indicatie (meestal psychiatrisch of verstandelijke beperking) is verzekerd op grond van de AWBZ (voor langdurige zorg) of de Zvw (voor kortdurende GGZ-zorg). We zien geen reden om kortdurende GGZ-zorg uit de Zvw over te hevelen naar gemeenten. Analog met de redenering over lichtere vormen van AWBZ-zorg bij 1, kunnen ook de lichtere vormen van AWBZ-zorg voor jeugdigen worden overgeheveld naar gemeenten.

#### 3. Wajong

Voor jongeren met een lichamelijke, verstandelijke of psychische beperking zijn er duidelijk raakvlakken tussen arbeidsre-integratie, WSW, Wajong, AWBZ en Wmo. In hoofdstuk 3 is ingegaan op de samenhang tussen bovenstaande regelingen. Indien de overheveling van de Wajong naar gemeenten financieel goed wordt vormgegeven dan kan dit tevens een einde maken aan de prikkels voor gemeenten om WWB'ers af te wentelen op de Wajong.



## Voorzichtigheid geboden

Er zijn verschillende voorbeelden in Europa waar zwaardere vormen van zorg en opvang door gemeenten worden uitgevoerd. Ook zijn er in Nederland meerdere adviezen verschenen om vormen van zorg en opvang over te hevelen naar gemeenten. Het Interdepartementaal Beleidsonderzoek 'Toekomst AWBZ' (2006) bevat bijvoorbeeld goede argumenten om grote delen van de AWBZ over te hevelen naar gemeenten. De commissie Paas (2008) heeft geadviseerd om de volledige vrijwillige jeugdzorg over te hevelen naar gemeenten (2009).

Hoewel er vanuit het oogpunt van het aanbrengen van inhoudelijke samenhang tussen eerstelijns- en tweedelijns voorzieningen veel voor te zeggen valt de hiervoor genoemde tweedelijns voorzieningen over te hevelen naar gemeenten is grote voorzichtigheid geboden. Aan decentralisaties van dergelijke omvang kleven grote uitvoeringsrisico's. Daarbij komt de vraag of alle gemeenten in Nederland voldoende geëquipeerd zijn en voldoende bestuurskracht hebben om de regie te voeren over deze zwaardere tweedelijns voorzieningen. Het is dan belangrijk te bezien of gemeenten op een andere wijze een belang kunnen krijgen bij investeringen in effectieve, samenhangende maatschappelijke hulp. Gemeenten kunnen daarmee bijdragen aan de financiële houdbaarheid van tweedelijns voorzieningen, als de AWBZ en de jeugdzorg.

## Introductie van de 'preventiebonus'

Ook zonder grote overhevelingsoperaties kunnen gemeenten een financiële prikkel krijgen om bij te dragen aan de financiële houdbaarheid van de tweedelijns voorzieningen. Wij adviseren hiertoe de 'preventiebonus' te introduceren. De gemeenten wordt een heffing in rekening gebracht voor elke cliënt uit de gemeente die wordt doorverwezen naar tweedelijns voorzieningen. Gemeenten worden vervolgens gecompenseerd voor het landelijk gemiddeld aantal doorverwijzingen.

Bij gemeenten met effectieve maatschappelijke hulp en daardoor minder doorverwijzingen naar zwaardere voorzieningen dan gemiddeld is de compensatie hoger dan de heffing: de preventiebonus. Gemeenten die ten opzichte van vergelijkbare gemeenten echter relatief veel inwoners hebben die worden doorverwezen naar zorg en opvang in de tweede lijn gaan er op achteruit (het totaal van heffingen is hoger dan de compensatie). Daarnaast geldt dat als het totale beroep op voorzieningen en zorg in de tweede lijn in een bepaald jaar afneemt de gemeenten in totaal er op vooruit gaan.

Bij hiervoor beschreven systematiek van de preventiebonus dient wel gecorrigeerd te worden voor autonome verschillen tussen gemeenten. Het gaat hierbij om de vraag met welke aspecten van de bevolkingssamenstelling in een gemeente rekening moet worden gehouden bij de vaststelling van preventiebonus. Te denken valt aan de volgende aspecten: het aandeel ouderen, het aandeel inwoners met een lage sociaal economische status, de mate en aard van de culturele diversiteit, etc.

De methodiek om de kosten van doorverwijzing in rekening te brengen lijkt vrij complex. Deze systematiek is echter voor een belangrijk deel vergelijkbaar met de financiële afwikkeling van decentralisaties in Nederland. Bij elke decentralisatie naar gemeenten moet ook bepaald worden hoe gemeenten financieel gecompenseerd worden en hoe daarbij rekening wordt gehouden met verschillen tussen gemeenten. Wanneer er sprake is van een substantieel budgettair belang dan lijkt deze methode zeker bruikbaar. Aangezien de uitgaven aan voorzieningen in de tweede lijn meer dan 33 miljard euro bedragen, mag een betere financiële prikkel best wat voeten in de aarde hebben.

Zoals eerder aangegeven hebben gemeenten door de betere prikkels van de WWB een besparing op bijstandsuitkeringen gerealiseerd van circa 4%. Wij verwachten dat een preventiebonus een vergelijkbaar effect heeft. De totale uitgaven aan tweedelijns voorzieningen bedragen circa 33 miljard euro. Indien we corrigeren voor de uitgaven aan de WWB (waar gemeenten al goede prikkels hebben), resteert een bedrag van ruim 29 miljard euro. Een effect van 4% leidt in dat geval tot een besparing van circa 1,2 miljard euro.

## Bijlage 1

# Regelingen maatschappelijke hulp: inhoud en uitvoering

Deze bijlage geeft een beknopte beschrijving van de vormen van maatschappelijke hulp. Ook wordt ingegaan op de afbakening met hulp en zorg in de nulde lijn respectievelijk tweede lijn als die hulp of zorg onder dezelfde wet of regeling valt

### Arbeidsre-integratie (WWB)

De gemeente is in het kader van de Wet Werk en Bijstand (WWB) verantwoordelijk voor het helpen en ondersteunen van bepaalde groepen werklozen op weg naar betaald werk. Het betreft met name mensen met een uitkering in het kader van de WWB, de Algemene Nabestaandenwet (ANW) en niet uitkeringsgerechtigden (nuggers).

De ondersteuning bij het vinden van werk richt zich voornamelijk op activering en re-integratie van mensen die naar verwachting niet op korte termijn zelfstandig een baan zullen vinden (Kleine Gids sociale zekerheid 2008). De gemeente mag de re-integratie zelf vormgeven. De gemeente heeft verschillende instrumenten voor re-integratie als scholing, werkervaringsplaatsen en de (inkoop van) re-integratietrajecten.

De activiteiten gericht op arbeidsre-integratie zijn vormen van maatschappelijke hulp, aangezien ze gericht zijn op ondersteuning bij het (weer) volwaardig gaan participeren. De bijstandsuitkering zelf is een vorm van tweedelijns zorg, omdat er sprake is van het echt overnemen van een onderdeel van het zelfstandig functioneren van een burger, namelijk het zelfstandig voorzien in inkomen.

De sociale dienst van de gemeente verzorgt de intake van de cliënt. Re-integratie kan worden uitgevoerd door een eigen gemeentelijke dienst. Ook kiezen veel gemeenten voor de inkoop van re-integratietrajecten.

Arbeidsre-integratie door gemeenten wordt gefinancierd uit het participatiebudget. De hoogte van het aandeel voor arbeidsre-integratie wordt bepaald met een objectief verdeelmodel. De maatstaven zijn ondermeer afhankelijk van het bijstandsvolume en het aantal niet werkende laaggeschoolden.

### Arbeidsre-integratie (WW, WIA en Wajong)

Ook in het kader van Werkloosheidswet (WW), Wet Werk en Inkomen naar Arbeidsvermogen (WIA) en Wet Arbeidsongeschiktheidsvoorziening jonggehandicapten (Wajong)

vinden re-integratieactiviteiten plaats. Deze re-integratieactiviteiten richten zich op de arbeidsdeelname van mensen met een ziekte of handicap en worden uitgevoerd door het UWV Werkbedrijf. Het UWV heeft diverse instrumenten als arbeidsplaatsvoorzieningen, individuele re-integratieovereenkomsten, persoonsgebonden re-integratiebudget, onderwijsvoorzieningen, loon- en inkomenssuppletie. De uitkeringen in het kader van Wajong, WIA en WW definiëren we, in tegenstelling tot de arbeidsre-integratieactiviteiten, als tweedelijns voorzieningen.

Voor Wajong en WIA bepaalt het UWV de mate van arbeidsongeschiktheid. Een jobcoach van het UWV ondersteunt bij de arbeidsinschakeling. Re-integratietrajecten kunnen bijvoorbeeld bestaan uit arbeidsplaatsvoorzieningen (hulpmiddelen), scholing, een bemiddelingstraject, een individuele re-integratie-overeenkomst of een persoonsgebonden re-integratiebudget.

Het UWV voert ook voor de WW de intake uit. Het UWV Werkbedrijf ondersteunt cliënten om zo snel mogelijk weer werk te vinden. Het biedt onder andere competentietesten, sollicitatietrainingen, scholingstrajecten en werkcoaches.

Het UWV biedt zelf diensten aan en koopt ook de UWV re-integratietrajecten in. Het budget voor de uitvoeringskosten wordt vastgesteld door SZW.

### Inburgering (WI)

De Wet inburgering (WI) verplicht nieuwkomers en bepaalde groepen oudkomers tot inburgering. Ook is inburgering op vrijwillige basis mogelijk. Aan de inburgeringsplicht is voldaan als het inburgeringsexamen is behaald (resultaatverplichting). De cliënt kan hiertoe een inburgeringscursus volgen (niet verplicht).

Een belangrijk deel van de inburgeraars is daartoe wettelijk verplicht. De wet beschrijft op basis van objectieve kenmerken (o.a. geen Nederlands paspoort, geen diploma waaruit blijkt dat de Nederlandse taal wordt beheerst en aantal verblijfsjaren in Nederland) of iemand verplicht is om in te burgeren. Verplichte inburgeraars krijgen hiervan bericht van de gemeente.

Aanbieders van cursussen van inburgering lopen uiteen van buurthuizen, ROC's tot particuliere aanbieders. Veel gemeenten kopen inburgeringscursussen in bij aanbieders. Veelal betalen inburgeraars in dat geval een eigen bijdrage van 270 euro. Het is ook mogelijk dat de cliënt de cursus en het examen zelf betaalt. De cliënt kan in dat geval een vergoeding of een lening aanvragen bij de Informatiebeheergroep.

Gemeenten ontvangen in 2010 een vergoeding uit het participatiebudget op basis van het aandeel niet westerse allochtonen in hun gemeente. Vanaf 2012 wordt de vergoeding gebaseerd op outputverdeelmaatstaven (prestatieafhankelijk).

## Nazorg ex-gedetineerden (Diverse regelingen)

Gemeenten zijn verantwoordelijk voor de nazorg aan ex-gedetineerden. Ex-gedetineerden kunnen ondersteuning krijgen op het gebied van werk, inkomen, huisvesting en zorg. Deze verantwoordelijkheid stoelt niet op één specifieke regeling, maar komt voort uit regelingen als de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo), het participatiebudget en de WWB.

Tijdens het verblijf in de penitentiare inrichting (PI) stellen de medewerkers maatschappelijke dienstverlening van de PI een overdrachtsdossier voor de gemeente vast. In dit dossier wordt ook geïnventariseerd op welke vlakken de cliënt ondersteuning nodig heeft. Dit dossier wordt overgedragen aan de gemeentelijke contactpersoon nazorg. Gemeenten kunnen deze nazorg zelf bieden of inkopen bij bijvoorbeeld de reclassering. Er is geen specifieke wettelijke grondslag voor deze verantwoordelijkheid. Ook is er geen specifieke uitkering aan gemeenten voor deze verantwoordelijkheid. Deze verantwoordelijkheid vloeit onder andere voort uit de Wmo, WWB en/of het participatiebudget. Ook de financiering kan via één van deze regelingen lopen (VNG, 2009).

## Schuldhelpverlening (o.a. Wsnp)

De schuldhelpverlening bestaat uit meerdere vormen van hulp. Het betreft budgetvoorlichting, budgetbegeleiding, schuldregeling (minnelijk of wettelijk) en budgetbeheer. Budgetvoorlichting, budgetbegeleiding en het treffen van een schuldregeling worden in dit rapport als een vorm van maatschappelijke hulp gezien, omdat het zich in eerste instantie richt op het gedrag van de cliënt en ondersteuning van de cliënt bij het op orde brengen of houden van zijn financiën. Budgetbeheer (in combinatie met een schuldregeling) bevindt zich overigens dichtbij de 2de lijn, omdat de eigen regie van de cliënt deels wordt overgenomen.

Een instantie aangesloten bij de Nederlandse Vereniging voor Volkskrediet (NVVK) beoordeelt of een cliënt met problematische schulden in aanmerking komt voor een minnelijke schuldregeling. De rechter bepaalt of een cliënt in aanmerking komt voor een wettelijk schuldregeling in het kader van de Wet schuldsanering natuurlijke personen (Wsnp).

Er bestaan diverse mogelijkheden voor de bekostiging van de schuldhelpverlening. Deze lopen uiteen van een eigen gemeentelijke kredietbank, subsidieverlening of de inkoop van schuldhelpverleningstrajecten. Gemeenten ontvangen financiering voor schuldhelpverlening uit het gemeentefonds (niet geoormerkt).

## Gemeentelijk jeugdbeleid (wet PG en Wmo)

Het 'gemeentelijk jeugdbeleid' betreft een waaier aan gemeentelijke activiteiten ten aanzien van de jeugd. Het gemeentelijk jeugdbeleid is gebaseerd op verschillende wetten:

de Wet Publieke Gezondheidszorg (wet PG) en de Wmo. Gemeenten werken momenteel aan de Centra voor Jeugd en Gezin waarin de verschillende aspecten van het gemeentelijk jeugdbeleid samenkomen. De taken van de gemeente gebaseerd op de wet PG definiëren we als een voorziening in de nulde lijn.

De 5 Wmo-functies van prestatieveld 2 kunnen worden aangemerkt als maatschappelijke hulp in de eerste lijn. Het betreft informatie en advies, signalering, toeleiding naar hulp, lichte pedagogische hulp en de coördinatie van zorg met o.a. maatschappelijk werk, gezinscoaches en opvoedondersteuning.

Deze vormen van maatschappelijke hulp moeten onderdeel worden van de Centra voor Jeugd en Gezien (CJG's), die momenteel door de gemeenten worden opgezet.

De CJG's vormen tevens een gemeentelijk loket waar advies wordt gegeven en de intake voor lichte hulpvragen wordt afgenomen. De CJG's zijn over het algemeen eigen gemeentelijke diensten.

Gemeenten worden voor het jeugdbeleid deels gefinancierd uit het gemeentefonds. Voor de CJG's worden gemeenten daarnaast gefinancierd uit de brede doeluitkering CJG. Voor de doeluitkering is de verdeelsleutel tussen gemeenten gebaseerd op het aantal 0-19 jarigen, het aantal eenoudergezinnen, het aantal lage inkomens en het aantal minderheden in een gemeente.

## Volwasseneneducatie (WEB)

Volwasseneneducatie is geregeld in de Wet Educatie en Beroepsonderwijs (WEB). Het wordt ook wel basiseducatie genoemd. Volwasseneneducatie beoogt de persoonlijke ontwikkeling en het maatschappelijk functioneren van volwassenen te bevorderen door ontwikkeling van kennis, inzicht, vaardigheden en houdingen op een wijze die aansluit bij hun behoeften, mogelijkheden en ervaringen alsook bij de maatschappelijke behoeften. Deze vorm van maatschappelijke hulp geeft volwassenen een tweede kans om een vak te leren of een diploma te halen. Ook taalcurssussen Nederlands (NT2) en inburgeringscurssussen kunnen onder volwasseneneducatie vallen.

De intake voor volwasseneneducatie wordt verzorgd door de Regionale Opleidingencentra (ROC's). De gemeenten subsidiëren de ROC's voor het aanbieden van volwasseneneducatie. Er is tot 2013 sprake van een bestedingsverplichting voor gemeenten bij de ROC's.

De financiering van gemeenten voor volwasseneneducatie geschiedt uit het participatiebudget op basis van objectieve verdeelmaatstaven. In 2013 zal worden overgegaan op outputverdeelmaatstaven (prestatieafhankelijk).

## Voor- en vroegschoolse educatie (WPO)

Voor en vroegschoolse educatie biedt kinderen op jonge leeftijd, vóór de leerplichtige leeftijd of in de eerste twee jaar van het primaire onderwijs extra educatie om onderwijs-

achterstanden te voorkomen. Voor- en vroegschoolse educatie vindt als maatschappelijke hulp activiteit zijn grondslag in de Wet Primair Onderwijs (WPO). Deze wet regelt ook, zoals de naam al zegt, het primair onderwijs als een in principe voor ieder kind toegankelijke nuldelijns voorziening.

De signalering van kinderen met onderwijsachterstanden voor voorschoolse educatie vindt plaats bij peuterspeelzalen en kinderopvang. De signalering voor vroegschoolse onderwijsachterstanden vindt plaats op school. Het aanbod van voorschoolse educatie wordt veelal gesubsidieerd door gemeenten.

Er is nu nog sprake van een specifieke uitkering voor gemeenten en een brede doeluitkering voor de G31 gemeenten. Vanaf 2011 ontvangen alle gemeenten de middelen voor voorschoolse educatie uit een decentralisatieuitkering van Gemeentefonds.

## Wmo (algemeen)

De Wmo is een participatiewet en richt zich op een brede groep burgers. Een belangrijk deel van de cliënten betreft echter ouderen. Bijna 70% van de gebruikers is ouder dan 65 jaar. De Wmo strekt zich uit over de nulde, eerste en tweede lijn.

De brede gemeentelijke welzijnsactiviteiten zijn allereerst gebaseerd op de Wmo. Voorbeelden hiervan zijn: 'Tafeltje Dekje', promotie van vrijwilligerswerk en ondersteuning daarbij, initiatieven op het gebied van sport en ontspanning, etc.. Het brede gemeentelijke welzijnsbeleid definiëren we als nuldelijns voorziening, omdat deze collectief wordt aangeboden.

In de Wmo worden daarnaast verschillende vormen van maatschappelijke hulp (eerstelijns voorzieningen) geregeld, die allen tot doel hebben de zelfredzaamheid van burgers te vergroten:

- Hulp bij het huishouden
- Het Algemeen Maatschappelijk Werk (AMW) biedt professionele hulp aan mensen met psychosociale problemen. Deze problemen betreffen vooral relatieproblemen, eenzaamheid, opvoedingsproblemen, zingeving/vrijtijdsbesteding en financiën.
- Vanuit de Wmo is de gemeente ook verantwoordelijk voor het verstrekken van hulpmiddelen en woningaanpassingen. Het betreft bijvoorbeeld trapliften, drempelloze toegang, aanpassingen van het toilet en rolstoelen.
- Cliënten die onvoldoende in staat zijn om zich zelfstandig te verplaatsen kunnen in het kader van de Wmo in aanmerking komen voor een vervoersvoorziening. In veel gemeenten is er sprake van een collectief vervoerssysteem voor het regionale vervoer. Als er geen collectief vervoer is dan kunnen gemeenten ook taxivervoer of een vergoeding verstrekken. Bovenregionaal vervoer is geen verantwoordelijkheid van de gemeente, maar van Valys. Ook scootmobielen en invalidenparkeerkaarten vallen onder een vervoersvoorziening.

Voorgaande vormen van eerstelijns maatschappelijke hulp worden verstrekt na een intake of indicatiestelling.

Als laatste worden in de Wmo ook vormen van zwaardere tweedelijns voorzieningen geregeld:

- Maatschappelijke opvang (prestatieveld 7 uit de Wmo) richt zich met name op dak- en thuislozen. De maatschappelijke opvang biedt o.a. tijdelijk onderdak, begeleiding, informatie en advies aan personen die, door een of meerdere problemen, de thuissituatie hebben (moeten) verlaten en niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving.
- Onder vrouwenopvang (prestatieveld 7 Wmo) wordt in de Wmo begrepen het tijdelijk bieden van onderdak, begeleiding, informatie en advies aan vrouwen die, al dan niet gedwongen, de thuissituatie hebben verlaten in verband met problemen van relationele aard of geweld en het beleid ter bestrijding van huiselijk geweld.
- Ambulante verslavingszorg (prestatieveld 9 Wmo) biedt hulpverlening aan verslaafden en aan mensen in hun omgeving. Deze hulp kan variëren van voorlichting tot woonbegeleiding. Ook valt preventie van verslaving en het tegengaan van overlast onder dit prestatieveld.

Voor de volledigheid: binnen de maatschappelijke opvang, vrouwenopvang en ambulante verslavingszorg vinden ook activiteiten plaats die strikt genomen als nulde- of eerstelijns activiteiten gedefinieerd zouden moeten worden (bijvoorbeeld preventieve voorlichting). Overwegend is er bij voorgaande activiteiten echter sprake van zwaardere tweedelijns activiteiten (zorg en opvang).

De indicatiestelling voor hulp bij het huishouden kan worden uitgevoerd door de gemeente zelf. Ook is het mogelijk dat de gemeente de indicatiestelling uitbesteedt (in de regel aan het Centrum indicatiestelling zorg (CIZ)). De aanbieders van hulp bij het huishouden worden per uur betaald. De contracten met aanbieders komen door aanbesteding tot stand. Gemeenten ontvangen in het kader van de hulp bij het huishouden een bijdrage uit het gemeentefonds op basis van een objectief verdeelmodel.

De intake voor maatschappelijk werk wordt uitgevoerd door de hulpverleners. De bekostiging vindt meestal plaats via subsidies. Ook is aanbesteding mogelijk. De financiering van gemeenten vindt plaats vanuit het gemeentefonds.

De indicatiestelling voor hulpmiddelen en vervoersvoorzieningen vindt in de regel plaats door gemeenten. Gemeenten kunnen de indicatiestelling eventueel uitbesteden aan derden zoals het CIZ. De hulpmiddelen en vervoersvoorzieningen worden ingekocht door gemeenten. Ook is het mogelijk dat cliënten een PGB ontvangen om zelf hulpmiddelen in te kopen. De financiering van gemeenten vindt plaats uit het Gemeentefonds.

## Begeleiding op grond van de AWBZ (AWBZ)

De AWBZ heeft deels betrekking op maatschappelijke hulp wat betreft de functie begeleiding en de combinatie van verblijf met begeleiding. Dit onderscheid wordt bijvoorbeeld ook gehanteerd door de Raad voor de volksgezondheid en Zorg (RVZ) en het College voor Zorgverzekeringen (CVZ). Voor de combinatie van begeleiding en verblijf kan worden gedacht aan RIBW's voor cliënten met lichte tot matige psychische problematiek of begeleid wonen voor cliënten met een lichte tot matige verstandelijke beperking.

Een deel van de functie begeleiding is al uit het AWBZ-pakket verwijderd. In 2008 is de functie ondersteunende begeleiding voor mensen met de grondslag psychosociale problematiek uit het AWBZ-pakket geschrapt. Vanaf 2009 kunnen alleen cliënten met een matige of ernstige beperking begeleiding vanuit de AWBZ ontvangen. Mensen met een lichte beperking kunnen geen aanspraak maken op begeleiding vanuit de AWBZ. Deze mensen kunnen wel op grond van de Wmo begeleiding bij hun gemeente aanvragen.

Voor de overige functies van de AWBZ is er sprake van tweedelijns zorg. Het gaat daarbij om de volgende AWBZ-functies: verzorging, verpleging, behandeling en verblijf. Deze tweedelijns AWBZ-functies vergen andere kwalificaties en opleidingen dan het verlenen van de functie begeleiding. Wel zijn er duidelijk raakvlakken wat betreft de doelgroep.

De indicatiestelling voor begeleiding op grond van de AWBZ wordt uitgevoerd door het CIZ. De begeleiding kan vervolgens in natura worden ingekocht door een zorgkantoor. Ook is het mogelijk dat de cliënt zelf begeleiding inkoopt met behulp van een persoonsgebonden budget (PGB). Het zorgkantoor ontvangt middelen uit het AFBZ-fonds via een regionaal verdeelmodel dat wordt uitgevoerd door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa). Het verdeelmodel neemt de productieafspraken per regio in het jaar ervoor als basis en voert daar verschillende mutaties op uit.

## Sociale werkvoorziening (WSW)

De Wet Sociale Werkvoorziening (WSW) biedt aangepast werk voor mensen met een lichamelijke, verstandelijke of psychische beperking. Het aangepaste werk vindt zowel bij sociale werkvoorzieningsbedrijven plaats als onder begeleiding bij reguliere bedrijven. Het is sinds 2008 voor WSW'ers ook mogelijk om met een persoonsgebonden budget te werken bij een reguliere werkgever. De WSW is een rijksgefinancierde voorziening die door gemeenten in medebewind worden uitgevoerd.

Cliënten kunnen op basis van vrijwilligheid een indicatie voor de WSW aanvragen. De indicatiestelling voor de WSW wordt uitgevoerd door het UWV Werkbedrijf. Het UWV adviseert of een cliënt in staat is om voor een reguliere werkgever te werken en welke aanpassingen daarvoor noodzakelijk zijn.

Er zijn circa 90 Sociale Werkvoorzieningsbedrijven (SW-bedrijven) in Nederland. Veel grotere gemeenten hebben een eigen SW-bedrijf. Veel gemeenten werken samen in een werkvoorzieningschap. Ook deze hebben vaak een eigen SW-bedrijf. Een deel van de kleinere gemeenten koopt arbeidsplaatsen in bij een SW-bedrijf. Daarnaast is het mogelijk dat een WSW'er met behulp van een persoonsgebonden budget werkt bij een regulier bedrijf.

Gemeenten ontvangen een specifieke uitkering voor de WSW. De uitkering wordt verdeeld op grond van het aantal WSW-indicaties per gemeente.

## Bijlage 2 Verantwoording cijfers in tabellen

### Bronnen voor cijfers tabel 2.2

Factsheet Re-integratie, Raad voor Werk en inkomen (2009). Begroting 2010, WWI 2009. Handreiking bij Samenwerkingsmodel Nazorg volwassen (ex-)gedetineerde burgers, VNG 2009. Onderzoek problematische schulden, Panteia 2009. Benchmark Wmo, SGB 2009 (bewerking). Volwasseneneducatie cijfers 2007, CBS. MvT Wet OKE, OCW 2009. Hulp bij het huishouden 2007 (CBS). Jaarcijfers AMW 2007, MO groep 2009. WVG Benchmark Wmo 2008 (bewerking) SGB 2009. Aantal AWBZ-clients met begeleiding in 2008 geschat op basis van indicatiecijfers 2008 (overigens verlaging per 2009 door pakketmaatregel). WSW Statistiek 2008, Research voor beleid 2009.

### Bronnen en toelichting tabel 3.4

AWBZ exclusief PGB-houders, circa 60.000 AWBZ-clients met verstandelijke beperking ontvangen extramurale zorg. AWBZ-cijfers uit Langdurige zorg verzekerd (SER 2008). WSW-statistiek 2008 (Research en Beleid). Wajong schatting op basis van instroom 2008 (instroomcijfers UWV).

## Bijlage 3

### Afkortingen wetten, regelingen en organisaties

#### Afkortingen wetten en regelingen

AWBZ	Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten
Wajong	Wet arbeidsongeschiktheidsvoorziening voor jonggehandicapten
WEB	Wet Educatie en Beroepsonderwijs
Wet PG	Wet Publieke Gezondheid
WI	Wet Inburgering
WIA	Wet Werk en Inkomen naar Arbeidsvermogen
WJZ	Wet op de jeugdzorg
Wmo	Wet maatschappelijke ondersteuning
WPO	Wet Primair Onderwijs
Wsnp	Wet schuldhulpverlening natuurlijke personen
WSW	Wet Sociale Werkvoorziening
WW	Werkloosheidswet
WWB	Wet Werk en Bijstand
Zvw	Zorgverzekeringswet

#### Afkortingen organisaties

CIZ	Centrum indicatiestelling zorg
CJG	Centrum voor Jeugd en Gezin
GGD	Gemeentelijke Gezondheidsdienst
Ministerie OCW	Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschappen
Ministerie SZW	Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid
Ministerie VROM	Ministerie van Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieubeheer
Ministerie VWS	Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
NZa	Nederlandse Zorgautoriteit
VNG	Vereniging van Nederlandse Gemeenten
RIVM	Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM)
RMC	Regionaal Meld- en Coördinatiepunt vroegtijdig schoolverlaten
ROC	Regionaal Opleidingscentrum
SW-bedrijf	Sociaal werkvoorzieningsbedrijf
SCP	Sociaal en Cultureel Planbureau
UWV	Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen

## Bijlage 4

### Literatuur

Algemene Rekenkamer (2008), **Aanpak harde kern jeugdwerklozen**. Den Haag

Bommeljé, Y. (2009), **Het gevangeniswezen: van sluitstuk tot ketenpartner**. Sociaal Bestek.

Bosselaar, mr. dr. H., dr. D. Bannink, ir. C. van Deursen en dr. W. Trommel (2007), **Werkt de WWB? Resultaten van de ontwikkeling van nieuwe verhoudingen tussen Rijk en gemeenten**. Den Haag

Commissie fundamentele herbezinning Wsw (2009), **Werken naar vermogen**. Den Haag

Commissie Zorg om Jeugd (2009), **Van klein naar groot**. Den Haag

Divosa (2009), **Divosa-monitor 2008, Worstelen met invloed**. Utrecht

Gowricharn, R.S. en R Nolen (2004), **Inburgering, Mensen, Instellingen en lokaal beleid**. Antwerpen - Apeldoorn

Inspectie voor Sanctietoepassing (2008), **Aansluiting nazorg in het gevangeniswezen**. Den Haag

Interdepartementaal beleidsonderzoek (2005), **Toekomst AWBZ, Eindrapportage van de werkgroep Organisatie romp AWBZ**. Den Haag

Klein Rouweler (2009), **Doelgroepenanalyse Participatiebudget, in opdracht van de gemeente Steenwijkerland**. Groningen

Landelijk Platform Integrale Schuldhulpverlening (2004), **Integrale schuldhulpverlening Handreiking voor gemeenten en uitvoerende instanties**. Utrecht

Lipsky, M. (1980), **Street-level bureaucracy. Dilemmas of the individual in public services**. Russell Sage Foundation Publications

Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (7 december 2009), **Resultaten Programma Stroomlijning indicatieprocessen**. Den Haag

Nelissen Onderzoek & Advies (2008), **Tussentijdse Evaluatie Veiligheidshuisontwikkeling Limburg**. Maastricht

Nicis Institute (2007), **De Rotonde van Hamed, Maatwerk voor mensen met meerdere problemen.** Den Haag

NVVK, **Vereniging voor schuldhulpverlening en sociaal bankieren (2007) Jaarverslag.**

Research voor Beleid (2009), **WSW Statistiek 2008.** Zoetermeer.

Research voor beleid (2009), **Evaluatie pilots Gezamenlijke Beoordeling, Ervaringen van medewerkers en cliënten.** Zoetermeer

SGBO (2006), **Aard en omvang Wmo-doelgroep.** Den Haag

SGBO (2009), **Benchmark Wmo 2008.** Den Haag

SCP (2010), **Op weg met de Wmo, Evaluatie van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2007-2009.** Den Haag

SCP (2009), **De ondersteuning van Wmo-aanvragers, Een onderzoek onder aanvragers en hun mantelzorgers.** Den Haag

STG/HMF (2008), **De gemeente Rotterdam en de zorgverzekeraars in 2012.** Leiden

Uyl, R. den (2009), **Financiële prikkels in de Wmo, Hoe kan het werken?** Sociaal Bestek

VNG (2009), **Handreiking bij Samenwerkingsmodel Nazorg volwassen (ex-)gedetineerde burgers gemeenten – Justitie.** Den Haag