

## Participeren in de civil society

Ontwikkelingen in de AWBZ zijn aanleiding tot  
nieuw gemeentelijk beleid

Vastgesteld door de gemeenteraad van Apeldoorn 18 februari 2010

Op 18 februari 2010 heeft de gemeenteraad van Apeldoorn besloten  
overeenkomstig het volgende voorstel:

December 2009

1. instemmen met de notitie waarin het veranderend Rijksbeleid inzake de AWBZ wordt geschetst
2. het College vraagt de gemeenteraad een besluit te nemen over de volgende uitgangspunten:
  - niet over te gaan op individuele aanspraken gelijk aan het huidige aanbod waarmee de dienstverlening op gelijk niveau blijft
  - wel het netwerk informele zorg en het faciliteren van collectieve welzijnsarrangementen te versterken waarbinnen zinvolle activiteiten kunnen plaatsvinden
  - wel de structuur van de Woonservicegebieden te versterken waarbij participatie en de individuele hulpvraag centraal staan

In uitzonderlijke situaties kan de gemeente besluiten om op individuele basis een voorziening te treffen én te financieren. Bij de verdere uitwerking van de begroting voor optie 2 zal een voorstel worden gedaan voor een taakstellend budget voor deze individuele maatregelen.

3. te besluiten om de financieringsgrondslag ten behoeve van de veranderingen in de AWBZ en daarvoor de volgende bedragen te reserveren: 2010: € 1.272.000,-- plus € 430.000, 2011: € 1.141.000,--, 2012: € 1.130.000,--

#### Inhoudsopgave

	Blz
1. Inleiding	4
2. Veranderingen in de AWBZ	6
3. Hoe kan de gemeente met deze ontwikkelingen omgaan?	12

#### Strategische uitgangspunten en denkrichtingen

- voortzetten individuele voorzieningen
- optimaal gebruik maken van informele zorg en welzijnsarrangementen
- een nieuwe koers uitzetten in de woonservicegebieden

4. Kaders voor nieuw beleid	20
5. Financiële middelen	23

## 1. Inleiding

In 2001 heeft de gemeente Apeldoorn haar sociaal strategische visie geformuleerd onder de titel 'betrokken actief Apeldoorn 2020'. Sinds die tijd is er veel gebeurd. Het is daarom van belang om te onderzoeken of het sociaal strategisch beleid van de gemeente nog op koers ligt.

In deze nota wordt in beeld gebracht welke ontwikkelingen op de gemeente afkomen op het gebied van zorg en welzijn. Verkend wordt wat deze ontwikkelingen betekenen voor de burgers en instellingen van onze gemeente en wat de gevolgen zijn voor de gemeente zelf. Vervolgens wordt onderzocht hoe de gemeente daarmee om kan gaan. Hoe kunnen we er toe bijdragen dat de burgers van Apeldoorn blijven meedoen, welke randvoorwaarden moet de gemeente creëren om participatie door alle inwoners mogelijk te maken? Daartoe worden enkele denkrichtingen geschetst die mogelijk kunnen leiden tot een nieuw beleidskader voor het sociale beleid en meer in het bijzonder het gemeentelijk beleid ten aanzien van zorg en welzijn.

De belangrijkste ontwikkeling is de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) die op 1-1-2007 van kracht is geworden. Deze wet bundelt een aantal gemeentelijke taken op het terrein van zorg en welzijn, maar geeft daar ook uitbreiding en meer richting aan. Mogelijk maken dat alle inwoners kunnen meedoen; het bevorderen van de participatie is dé gemeentelijke opdracht. Kerngedachte van de Wmo is de civil society: burgers die elkaar ondersteunen in een informeel netwerk en de eigen verantwoordelijkheid van die burgers zijn de twee belangrijkste ingrediënten voor de toekomst en daarom ook uitgangspunt voor het gemeentelijk sociaal beleid.

Langzamerhand wordt duidelijk op welke wijze het concept van de civil society voor het kabinet in zijn beleidskeuzes bepalend is. We merken dit heel direct bij de maatregelen in de AWBZ. Per 1-1-2009 is de zogenaamde pakketmaatregel AWBZ van kracht geworden. Deze maatregel heeft ingrijpende consequenties voor burgers én voor de gemeente. In Apeldoorn komen 3.000 personen in aanmerking voor een herindicatie door het CIZ. Naar schatting 25 tot 40% daarvan zal hun aanspraak op AWBZ-financiering voor ondersteuning of dagopvang uiterlijk per 1-1-2010 verliezen. In de komende jaren worden nog diverse andere ingrijpende maatregelen verwacht.

De gemeente moet keuzes maken. Welke vragen en verwachtingen van burgers kan de gemeente wel en niet beantwoorden. Welke voorzieningen zijn daarvoor nodig en op welke manier kunnen we daarmee optimale effecten behalen? Welke doelgroepen en welke doelen wil de gemeente minimaal bereiken? Door creatieve combinaties van voorzieningen op verschillende leefgebieden kunnen de effecten elkaar versterken. Dat leidt tot meer effectiviteit. Gemeente, zorgaanbieders en andere maatschappelijke instellingen moeten bereid zijn om experimenten aan te gaan buiten de kaders van het huidige bestel. Creatief inspelen op de vraag en financieel inzetten op wat echt moet. Stimuleren en bevorderen van de participatie voor iedereen met een vangnet voor diegenen die niet zelfredzaam zijn.

De gemeente zet stevig in op haar sociaal beleid. In algemene zin is het beeld dat er voor de meeste mensen voldoende ondersteuningsmogelijkheden zijn. Binnen de huidige zorg- en welzijnsnetwerken zijn daarvoor wel uitbreidingen nodig. In deze nota worden de mogelijke scenario's geschetst die nodig zijn om adequaat te reageren op het veranderend Rijksbeleid. Echter door de veranderingen in de AWBZ zullen er ook mensen tussen wal en schip vallen. Er kunnen zich schrijnende situaties voordoen. De gemeente doet er alles aan om dat te voorkomen.

maar we moeten ook realistisch zijn. We kunnen niet in alle gevallen de gevraagde zorg of ondersteuning leveren omdat de compensatiemiddelen onvoldoende zijn om als gemeente hetzelfde pakket te leveren als voorheen in de AWBZ.

In deze nota wordt een schets gegeven van het veranderende rijksbeleid inzake de AWBZ. U vindt een verkenning van de gevolgen van deze veranderingen voor een grote groep Apeldoornse inwoners. Het college wil een antwoord geven op deze veranderingen en komt met voorstellen om adequaat te reageren. Door middel van deze kadernotitie geeft de raad opdracht aan het college om een uitvoeringsplan te ontwikkelen welke begin 2010 tot stand kan komen.

Het Rijk heeft in het kader van de veranderingen in de AWBZ gelden beschikbaar gesteld aan gemeenten voor het jaar 2009. De gemeente heeft met partijen in het veld gesproken over de gevolgen van het veranderende Rijksbeleid voor hun gebruikers. Dit is onder andere gebeurd in een tweetal conferentie op 9 oktober 2008 en 12 oktober 2009. Daaruit is een inventarisatie gemaakt om vooruitlopend op de nieuwe kaderstellende notitie een aantal doelgroepen in 2009 en 2010 te ondersteunen. Enkele concrete voorstellen zijn opgenomen in het collegevoorstel Overbruggingsmaatregelen 2009 en 2010 AWBZ dat separaat bij deze stukken is toegevoegd.

## 2. Veranderingen in de AWBZ

### 2.1. Aanleiding

Al geruime tijd speelt in het kabinet de discussie over de doelstelling van de AWBZ en de oplopende kosten. Er zijn al jaren studies over hoe het verder moet met de AWBZ. De kosten stijgen relatief sterker dan in omliggende landen en er zijn veel klachten over de kwaliteit van geleverde zorg. Er zijn pogingen gedaan om in te grijpen, o.a. met de modernisering AWBZ in

2003 en het overbrengen van de huishoudelijke verzorging van de AWBZ naar de Wmo in 2007. Met behulp van de inkoopprocedures die door de zorgkantoren worden uitgevoerd, worden jaarlijks vóóraf strakke prijs en capaciteitsafspraken gemaakt met de zorgaanbieders. Toch blijven de uitgaven in de zorg stijgen.

#### Visie adviesraden

Begin 2008 kwamen de Raad voor de Volksgezondheid & Zorg (RVZ) en de Sociaal Economische Raad (SER) met een advies over de AWBZ.

- De RVZ adviseert de AWBZ af te schaffen en om de zorgfuncties uit de AWBZ onder te brengen in de Zorgverzekeringswet (Zvw) en de maatschappelijke ondersteuningsfuncties uit de AWBZ onder te brengen in de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). De Raad zet het perspectief van de burger centraal en bouwt daaromheen zijn inhoudelijk advies. De organisatie van de zorg kan verbeteren door het casemanagement op robuuste wijze te regelen. De functie casemanagement zou in de visie van de Raad afzonderlijk gefinancierd moeten worden.
- De SER kiest voor meer pragmatische en op korte termijn haalbare oplossingen om de AWBZ te verbeteren. Dat is volgens de SER nodig om de kwaliteit van de zorg te verbeteren, de kosten beheersbaar te maken en het financiële draagvlak te garanderen. De SER is van mening dat er een heldere afbakening moet komen van de AWBZ-aanspraken: een "kern- AWBZ" voor chronisch zieken, ouderen, verstandelijk-, lichamelijk- en zintuiglijk gehandicapten en chronisch psychiatrische patiënten. Ook voor de SER is uitgangspunt dat de cliënt centraal staat en niet de zorgaanbieder. Omdat grote arbeidsmarkt-tekorten worden verwacht in de professionele zorg moet zoveel mogelijk informele zorg worden ingezet.

#### Visie ministerie van VWS

Het ministerie van VWS reageerde in juni 2008 met de beleidsbrief 'zeker van zorg, nu en straks' en haakt aan bij de bovengenoemde adviezen. Staatssecretaris Jet Bussemaker wil duidelijkheid en zekerheid kunnen bieden voor de zorg aan kwetsbare groepen. Door het ministerie wordt geconcludeerd dat de AWBZ te veel is uitgebreid, er wordt steeds meer onbedoeld gebruik van gemaakt waardoor de kosten onbeheersbaar zijn geworden. Daarom wil het ministerie veranderingen doorvoeren. In de toekomst moet de AWBZ weer helemaal gericht zijn op de groep mensen voor wie de AWBZ oorspronkelijk bedoeld is: mensen die door een stoornis of aandoening langdurig niet in staat zijn zelfstandig te leven. Het Kabinet vindt het belangrijk dat de solidariteit om voor de AWBZ te betalen, ook in de toekomst behouden blijft. Er moet daarom worden ingegrepen om te voorkomen dat de AWBZ-premie te veel stijgt. Het kabinet kiest voor overheveling van bepaalde delen van de AWBZ naar de Zorgverzekeringswet. Andere onderdelen van de AWBZ komen te vervallen. De AWBZ blijft echter bestaan voor onverzekerbare zorg. Wel wordt op dit moment nog gediscussieerd over een optie om de particuliere zorgverzekeraars de AWBZ te laten uitvoeren voor hun eigen cliënten. Die discussie moet nog gevoerd worden, maar vast staat dat de gemeentelijke rol gaat veranderen. Het Rijk spreekt gemeenten aan om doelgroepen uit de AWBZ binnen de structuur van de Wmo op te vangen.

### 2.2. Actuele veranderingen in de AWBZ op hoofdlijnen

Op 1 januari 2008 werd de grondslag psychosociaal geschrapt in de AWBZ. Daardoor kan een deel van de cliënten geen aanspraak meer maken op AWBZ-zorg. Dit betreft volgens het ministerie vooral de doelgroepen van maatschappelijke zorg (onder andere dak- en thuislozen, (O)GGz-cliënten en verslaafden). Het beleid voor deze doelgroepen in de gemeente Apeldoorn is vastgelegd in het Regionaal Kompas Oost-Veluwe 2008-2011.

Per 1 januari 2009 werd de pakketmaatregel ingevoerd. Met de pakketmaatregel werden de drie voormalige AWBZ-functies 'ondersteunende begeleiding', 'activerende begeleiding' en 'behandeling' samengevoegd tot twee nieuwe AWBZ aanspraken: begeleiding en behandeling.

Deze twee maatregelen hebben tot gevolg dat AWBZ-begeleiding alleen geboden kan worden ter bevordering of behoud van zelfredzaamheid. Mensen met psychosociale problemen en mensen met lichte beperkingen komen niet meer in aanmerking voor AWBZ-begeleiding. Verder wordt een maximum gesteld aan het aantal uren begeleiding dat wordt toegekend. Met deze maatregelen is de aanspraak op begeleiding in de AWBZ sterk teruggebracht. De besparing op de AWBZ door de maatregel psychosociaal is niet bekend. De pakketmaatregel leidt tot een forse inperking van de aanspraak op de AWBZ die moet leiden tot een vermindering van de groei met 800 miljoen euro.

De volgende cliëntgroepen krijgen te maken met de pakketmaatregel 2009

1. Ouderen met beginnende ouderdomsklachten, zoals vergeetachtigheid en mobiliteitsproblemen, zonder dat een duidelijke diagnose is gesteld.
2. Ouderen met beginnend geheugenverlies en concentratiestoornissen die vaak kampen met gemis van partner of vrienden.
3. Ouderen waarbij beginnende dementie is gediagnosticeerd, die doorgaans nog thuis wonen en vaak een partner hebben en/of mantelzorg krijgen.
4. Volwassenen die als gevolg van chronische invaliderende aandoeningen beperkt zijn in de Persoonlijke Verzorging.
5. Volwassenen die als gevolg van chronische invaliderende aandoeningen licht beperkt zijn in hun psychisch functioneren.
6. Chronisch psychiatrische patiënten, zowel stabiel als instabiel, die niet of niet altijd zelfstandig kunnen functioneren.
7. Volwassenen met somatische of psychiatrische problematiek die ondersteund worden in de gezinssituatie.
8. Mensen met lichte verstandelijke beperkingen die zelfstandig of thuis bij de ouders wonen.
9. Jongeren en jongvolwassenen met lichte gedragsproblemen als gevolg van een lichte verstandelijke beperking, die buiten andere sectoren (zoals psychiatrie, jeugdzorg of justitie) vallen.
10. Mensen met zintuiglijke beperkingen die met diverse hulpmiddelen redelijk tot goed zelfstandig kunnen wonen.
11. Kinderen met lichte beperkingen die begeleiding krijgen om vaardigheden te oefenen.
12. Kinderen en jongeren met lichte beperkingen waarbij ouders moeten worden ontlast.
13. Kinderen met lichte beperkingen waarvan de ouders niet in staat zijn het kind voldoende te ondersteunen.
14. Kinderen met lichte beperkingen die geen begeleiding accepteren van ouders.

Bron: "Onderzoek AWBZ pakketmaatregelen 2009: getroffen klantgroepen" rapport door HHM (Hoeksma, Homans & Menting, organisatieadviseurs BV)

Het ministerie gaat er van uit dat mensen zelf in hun eigen netwerk hun begeleiding regelen. Er is géén sprake van overheveling van functies naar de gemeente in het kader van de Wmo. Wel wordt de gemeente door het ministerie aangesproken op haar welzijnsbeleid en de (collectieve) maatregelen in het kader van de compensatieplicht in de Wmo. Het ministerie verwacht dat de gemeente daarmee een infrastructuur en voldoende voorzieningen kan bieden om haar inwoners te ondersteunen bij het zelf regelen van begeleiding.

Diverse andere wijzigingen in de AWBZ zijn in voorbereiding:

- Van aanbodsturing naar vraagsturing door een verbeterde inzet van persoonsgebonden bekostiging door middel van het persoonsgebonden budget (PGB's) en persoonsvolgende bekostiging (PVB's) voor de levering van zorg in natura. Voor alle cliëntgroepen (intramuraal en extramuraal) worden gestandaardiseerde zorgzwaartepakketten ingevoerd.
- Meer keuzevrijheid en diversiteit in wonen door een strikte scheiding tussen wonen en zorg. Bij intramurale zorg moet de zorgaanbieder huur in rekening brengen. Huisvesting is het ondernemerschap van zorgaanbieders. De regeling 'volledig pakket thuis' wordt uitgebreid.

- Verbeteren van de kwaliteit van zorg, aandacht voor de menselijke maat, respect en voldoende tijd en aandacht voor de cliënt. Onder andere door het bevorderen van innovaties, ketenzorg en het versterken van de eerstelijnszorg.
- Een glasheldere polis, het onbedoeld gebruik van de AWBZ tot een minimum beperken, het stopzetten van de groei en het uitbreiden van een eigen bijdrage op meerdere zorg-functies.

### 2.3. Reacties gemeenten

Vanuit VNG en gemeenten wordt over het algemeen positief gereageerd op de voorgenomen maatregelen. Er is draagvlak voor een heldere taakverdeling waarbij de AWBZ (het Rijk) zich richt op de zelfredzaamheid en de Wmo (de gemeenten) zich richten op de participatie. Ook is er bij de gemeenten draagvlak voor een verschuiving van taken naar informele zorg en welzijnsbeleid. Daarmee leveren de gemeenten ook een substantiële bijdrage om de (toekomstige) kosten van de AWBZ te beperken. De gemeente kan daarbij optimaal inzetten op collectieve voorzieningen, ook daarmee is een kostenbesparing mogelijk. Wel is er veel bezwaar tegen de wijze waarop het kabinet de maatregelen invoert. Gemeenten worden financieel niet of nauwelijks gecompenseerd voor de substantiële uitbreiding van hun taken. Op een aantal beleidsterreinen is er zelfs sprake van samenloop met (drastische) bezuinigingen. Ook is er onvoldoende voorbereidingstijd voor de beleidsvorming bij gemeenten. En er zijn beperkt gegevens beschikbaar over cliënten die hun aanspraken verliezen.

### 2.4. Doelgroepen die in aanraking komen met de veranderingen in de AWBZ

Een substantieel deel van de AWBZ-cliënten krijgen te maken met een of meerdere van de (voorgenomen) maatregelen. Of dit ook gevolgen voor hen heeft is sterk afhankelijk van de individuele situatie. Onderstaand geven we enkele voorbeelden, zonder daarbij uitputtend te willen zijn.

#### Scheiding tussen wonen en zorg

Voor ouderen die intramuraal wonen in een zorginstelling die nu nog geen huur in rekening brengt, kunnen de gevolgen verstrekkend zijn en leiden tot een substantiële financiële achteruitgang. Echter, in Apeldoorn hebben enkele intramurale voorzieningen voor ouderen de scheiding tussen wonen en zorg al eerder ingevoerd. Voor de bewoners van die voorzieningen zullen de gevolgen mogelijk gering zijn.

#### Dagopvang / dagverzorging

Mensen met 'lichte' beperkingen en mensen met psychosociale problemen komen niet meer in aanmerking voor begeleiding in de AWBZ. Daaronder valt ook de aanspraak op dagopvang voor zelfstandig wonende ouderen die een wekelijkse activiteitenmiddag bezoeken in een nabijgelegen verzorgingshuis. Dit kan leiden tot een toename van isolement en eenzaamheid onder ouderen. Ook de individuele aanspraak op thuiszorg kan komen te vervallen. Voor mantelzorgers betekent dit in veel gevallen een taakverzwaring.

#### Dagbesteding

Voor andere mensen vervalt de aanspraak op dagbesteding. Dagbesteding in de AWBZ overlapt qua doelgroep en qua activiteiten in hoge mate met de WSW en met sociale activering voor WWB / UWV-cliënten met een grote afstand tot de arbeidsmarkt. Zinnige bezigheden in een arbeidsmatige setting zijn cruciaal voor het (opbouwen van) een dagritme, structuur en sociale contacten. Vrijwel alle cliënten in de maatschappelijke opvang en een groot aantal cliënten in de geestelijke gezondheidszorg neemt deel aan dagbestedingactiviteiten. Met name op het gebied van de dagbesteding wordt een financieel vraagstuk verwacht omdat Apeldoorn bij de start van het participatiebudget per 1-1-2010 tot de nadeelgemeenten behoort. Het participatiebudget is opgebouwd uit het WWB-werkdeel, Inburgering en Volwasseneducatie. De middelen voor reïntegratie (het 'oude' werkdeel) gaan omlaag door een landelijke bezuiniging en door een herverdelingsoperatie die ongunstig uitpakt voor de gemeente Apeldoorn. Ook de middelen voor educatie gaan in 2010 omlaag. (Niemand laten vallen, contourennota activering en reïntegratiebeleid)

WSW: Wet Sociale Werkvoorziening, in Apeldoorn uitgevoerd door de Felua-groep;

WWB: Wet Werk en Bijstand en UWV: Uitkeringsinstituut WerknemersVerzekeringen

#### Maatschappelijke opvang

Voor cliënten in de maatschappelijke opvang komt vrijwel alle begeleiding te vervallen. Binnen het Regionaal Kompas Oost-Veluwe heeft centrumgemeente Apeldoorn deze functie in 2009 gedeeltelijk financieel

overgenomen. Daarmee is tevens een omslag ingezet van lump-sum subsidiering van instellingen voor maatschappelijke opvang naar persoonsgebonden subsidiering en een verbeterde resultaatmeting op cliëntniveau. In samenwerking met het zorgkantoor en de instellingen wordt nog onderzocht op welke wijze de maatschappelijke opvang zodanig kan worden ingericht dat er geen sprake is van kwaliteitsverlies in de dienstverlening.

#### Financiële dienstverlening

Een deel van de cliënten gebruikt de AWBZ-financiering voor begeleiding om financiële diensten in te kopen. Bijvoorbeeld ouders met een gehandicapt kind dat thuis woont. Zij krijgen een pgb voor alle vormen van zorg, begeleiding en behandeling. Het pgb levert een administratieve last, die werkzaamheden worden uitbesteed aan een administratiekantoor. Dat wordt betaald uit de component begeleiding. Ook voor deze gezinnen kan de component begeleiding vervallen of verminderd worden. Dit kan er toe leiden dat de ouders niet langer een administratiekantoor inkopen voor hun financiën. Daarmee ontstaat het risico op financieel wanbeheer, het niet tijdig indienen van declaraties of verantwoording, en daarmee het risico op een hulpvraag in de zin van budgetbeheer of schuldhulpverlening. Dit leidt ook tot het risico dat men het pgb aan andere noodzakelijke uitgaven besteedt en onvoldoende geld heeft voor de inkoop van noodzakelijke zorg. Voor het financieel beheer van het pgb is een alternatief beschikbaar in de vorm van – voor de klant - gratis dienstverlening van de Sociale VerzekeringsBank (SVB). Voor het financieel beheer van het huishouden is er echter geen alternatief beschikbaar. Dit kan ook leiden tot een toename van de vraag aan de Stadsbank.

#### Intake en diagnose

Onderzoek laat zien dat de pakketmaatregel o.a. gevolgen heeft voor een doelgroep die zich kenmerkt door een hoog risico op zorgmijndend gedrag. Als de bestaande ondersteuning wordt stopgezet bestaat het gevaar dat men uit beeld raakt. Doordat er geen monitoring meer is wordt een eventuele terugval of verergering van problemen mogelijk niet tijdig gesignaleerd. Een deel van deze doelgroep zou alsnog AWBZ-gefinancierde zorg kunnen krijgen mits er sprake zou zijn van een psychiatrische of psychogeriatrische diagnose. Men is echter niet altijd bereid om een diagnose te laten stellen. Het aanvragen van een diagnose is vaak een te hoge drempel.

Tussen het signaleren van een probleem, een psychiatrische diagnose en indicatie, de aanmelding voor zorg, en de daadwerkelijke start van begeleiding of zorg kan enkele maanden tot een half jaar liggen. Tot nu toe kon deze periode worden overbrugd met AWBZ zorg. Die mogelijkheid is ook komen te vervallen.

#### 2.5. De eerste 'harde cijfers' van de maatregel psychosociaal en de pakketmaatregel

De maatregel psychosociaal werd op 1-1-2008 van kracht. Deze maatregel treft vooral mensen in de maatschappelijke opvang, geestelijke gezondheidszorg en verslaafden. Ook het vervallen van de financiering voor dagbesteding ten gevolge van de maatregel psychosociaal of de pakketmaatregel treft vooral deze doelgroep. In het kader van het Regionaal Kompas OostVeluwe is aan zorgaanbieders de mogelijkheid geboden om hun cliënten trajectplannen voor de begeleiding aan te bieden met gemeentelijke financiering. De instroom van cliënten wordt kritisch gevolgd, en voor het kalenderjaar 2009 is met de zorgaanbieders een financieel plafond afgesproken. Het gaat om cliënten met meervoudige problematiek en dreigende dakloosheid ten gevolge van een instabiele woonsituatie of dreigende huisuitzetting. In de loop van 2009 bleek het aantal mensen in deze doelgroep dat hun aanspraak op AWBZ-begeleiding verliest, groter te zijn dan aanvankelijk verwacht. Dat heeft niet alleen met veranderde regelgeving te maken, maar ook met een aanscherping van de CIZ-indicatiestelling. Medio november 2009 zijn door de zorgaanbieders 400 cliënten met psychosociale grondslag in beeld gebracht die in aanmerking komen voor een trajectplan en waarvoor geen of onvoldoende AWBZ-financiering mogelijk is.

De pakketmaatregel werd op 1-1-2009 van kracht. Bij de start van de pakketmaatregel werd verwacht dat gemiddeld 27% van de betrokken cliënten hun AWBZ-indicatie voor begeleiding zou verliezen. Apeldoorn had op peildatum 1-1-2009 volgens opgave van het CIZ in totaal 2.889 AWBZ cliënten met begeleiding die in aanmerking komen voor herindicatie in het kader van de pakketmaatregel. Verwacht werd dat ook in onze gemeente 27%, oftewel zo'n 780 cliënten hun begeleiding zou verliezen. Begin oktober 2009 werden door het CIZ gegevens bekend gemaakt voor peildatum 1-7-2009. Daaruit blijkt dat ongeveer tweederde van de cliënten op dat moment nog geherindiceerd moet worden. Van het andere eenderde deel van de cliënten heeft 45%



hun begeleiding verloren doordat de indicatieduur is verlopen of ten gevolge van een negatief besluit bij herindicatie. Daarbij zijn ongetwijfeld cliënten die geen begeleiding (meer) nodig hebben of die de begeleiding prima kunnen regelen in hun eigen netwerk. Maar daaronder bevinden zich ook mensen die wel behoefte hebben aan professionele begeleiding. Nieuwe cliënten die voor het eerst begeleiding aanvragen en die zijn afgewezen, worden door het CIZ niet in beeld gebracht. Er is dus geen helder inzicht in het aantal cliënten dat daadwerkelijk begeleiding nodig heeft.

## 2.6. Monitor cliëntenorganisaties

Bij de landelijke cliëntenmonitor gaat het er om de ervaringen van de cliënten in beeld te brengen. De nadruk ligt op de veranderingen rond begeleiding. Daarnaast is er aandacht voor verpleging en verzorging thuis. In de Tweede voortgangsrapportage pakketmaatregelen AWBZ 2009 van het ministerie van VWS wordt een eerste indruk gegeven van de cliëntenmonitor die december 2009 zal worden gepubliceerd. Daaruit blijken veel zorgen. Veel mensen noemen problemen die liggen op gebieden als 'zich kunnen redden bij zelfstandig wonen', 'eenzaamheid en sociaal isolement' (vooral onder ouderen), 'een zinvolle besteding van de vrije tijd', 'dreigende of reële belasting van mantelzorgers'. Een kwart van de mensen die 'achteruitgaan' kan de hulpvraag naar eigen zeggen nog steeds goed opvangen; eveneens een kwart kan dat grotendeels. Voor 40% is dat echter niet het geval of maar een beetje; en 10% weet het nog niet.

## 2.7. Impact op gemeentelijk beleid voor zorg en welzijn

Mensen met psychosociale beperkingen en mensen met 'lichte' beperkingen komen niet meer in aanmerking voor de AWBZ. Zij worden voortaan aangesproken op hun verantwoordelijkheid om de gewenste begeleiding zelf te organiseren in hun eigen sociale netwerk, zo nodig met ondersteuning door de gemeente. In overgangsjaar 2009 is sprake van een gewenningsperiode. Kortdurende ondersteuning van MEE wordt aangeboden bij het zelf regelen van begeleiding en/of informele zorg. De gemeente is ten gevolge van de pakketmaatregel daadwerkelijk verantwoordelijk geworden voor de participatie door alle inwoners, ook diegenen die daarbij nadrukkelijk begeleiding nodig hebben. Immers, alleen activiteiten gericht op de zelfredzaamheid worden nog vanuit de AWBZ vergoed.

In het kader van de Wmo heeft de gemeente de verantwoordelijkheid om voorzieningen aan te bieden waarmee mensen in staat worden gesteld om te participeren. Anders gezegd: Participatie is de eigen verantwoordelijkheid van mensen maar de gemeente is verantwoordelijk voor het aanbieden van voorzieningen die participatie mogelijk maken en vooral voor mensen die daartoe verminderd in staat zijn. Door de maatregel psychosociaal en de pakketmaatregel wordt de doelgroep voor het gemeentelijk beleid uitgebreid met mensen die voorheen aanspraak hadden op de AWBZ. Dit stelt nieuwe eisen aan de gemeentelijke voorzieningen.

Langzaam maar zeker vindt een fundamentele omslag plaats van de AWBZ naar de Wmo. Dit leidt tot een wezenlijke stelselwijziging. In de Wmo is het nu zo geregeld dat de gemeente bij een samenloop tussen AWBZ en Wmo desgewenst de AWBZ mag laten voorgaan. De verwachting is dat dit gaat veranderen: de Wmo wordt een voorliggende voorziening ten opzichte van de AWBZ.

De gemeente krijgt een preventieve rol ter beperking van de instroom in de AWBZ én de taak om als vangnet op te treden. Tegelijkertijd vindt een forse beperking van de aanspraak op AWBZzorg plaats. Dit leidt tot een – nog onbekende – vraag naar ondersteuning uit gemeentelijke domeinen, waaronder werk en inkomen, gesubsidieerde arbeid, onderwijs, de maatschappelijke opvang, het welzijnsbeleid en het jeugdbeleid.

## 3. Hoe kan de gemeente met deze ontwikkelingen omgaan?

In dit hoofdstuk worden enkele opties voorgelegd voor de wijze waarop de gemeente kan reageren op de veranderingen in de AWBZ. Daarvoor worden eerst de strategische uitgangspunten van de gemeente Apeldoorn en de Wmo kort geschetst.

### 3.0. Strategische uitgangspunten

Apeldoorn wil een stad zijn met een evenwichtige sociale structuur. De lokale bevolking veroudert en met het voortschrijden der jaren is meer ondersteuning en zorg nodig om de zelfstandigheid te kunnen bewaren. Optimale combinaties van wonen, zorg en welzijn blijven dan ook een punt van aandacht, waarbij vooral de gemeenten aan zet zijn. Naast grote financiële belangen speelt hier ook een ethische verantwoordelijkheid.

In oktober 2009 is de notitie 'Afronding herijking strategisch kader' in het college van B&W besproken. Het college stelt voor de opvang van de vergrijzing als strategische ambitie toe te voegen, met als doel en ambitieniveau:

Wonen, welzijn en zorg op maat

Apeldoorn is de meest vergrijsde grote gemeente van Nederland. De komende jaren zal het aantal senioren sterk lijven stijgen. De meeste senioren willen en kunnen nog lang actief en zelfstandig blijven, ook als op zeker moment de zorgbehoefte toeneemt. Het anticiperen op en faciliteren van passende maatschappelijke en ruimtelijke oplossingen die zelfstandig wonen in combinatie met ontmoeting en onderlinge zorg mogelijk maken, is nodig om tegemoet te komen aan de gewenste leefwijze van senioren en de voorziene stijging in zorgvraag op te vangen. Ons streven is het aandeel zelfstandig wonende senioren en hun mogelijkheid tot maatschappelijke participatie zoveel mogelijk op peil te houden.

Het zijn vooral de kwetsbare groepen onder de senioren die te maken hebben met (dreigend) isolement, vereenzaaming, beginnende dementie en lichte beperkingen die, op het snijvlak van zorg en welzijn, hun AWBZ-indicatie verliezen. Daardoor komt voor hen de individuele ondersteuning van de thuiszorg en de dagopvang bij een verzorgingshuis in gevaar. Juist deze groep krijgt per direct te maken met de civil society en moet een beroep doen op het eigen netwerk, en vooral ook de mantelzorg. Om hun maatschappelijke participatie zoveel mogelijk op peil te houden zal de gemeente creatieve maatregelen moeten nemen.

Civil society: de filosofie achter de Wmo

Centraal in de Wmo staan de begrippen zelfredzaamheid en participatie. Iedere burger, ongeacht beperkingen, moet 'mee' kunnen doen. Gemeenten hebben de verplichting om voor mensen die beperkingen ondervinden (door ziekte of gebrek) voorzieningen te treffen ter compensatie, opdat ook zij zoveel mogelijk zelfredzaam zijn en maatschappelijk kunnen participeren. Dit wordt het compensatiebeginsel genoemd.

Drie vooronderstellingen vormen de basis:

de eigen verantwoordelijkheid van het individu

De burger is primair zelf verantwoordelijk voor de inrichting van zijn leven. De gemeente neemt algemene maatregelen om belemmeringen weg te nemen.

wederzijdse ondersteuning in sociale netwerken

Burgers ondersteunen elkaar via allerlei sociale verbanden. De burger heeft dus ook een verantwoordelijkheid om - naar vermogen - beschikbaar te zijn voor mensen in de omgeving. De gemeente stimuleert dit en faciliteert het zonedig.

het vangnet van de gemeente

De gemeente biedt een vangnet als burgers zichzelf echt niet kunnen redden, ondanks eigen inzet en sociale steun.

In het vierjaarplan Wmo van de gemeente Apeldoorn 'meer meedoen mogelijk maken' 2008-2011 wordt stevig ingezet op een optimaal ondersteuningsaanbod voor mantelzorgers en meer samenhang in het aanbod van vrijwilligers. De gemeente Apeldoorn kiest in het kader van de Wmo voor 'inclusief beleid', dat is algemeen beleid waarin nadrukkelijk rekening wordt gehouden met de behoeften van kwetsbare mensen. 'De gemeente Apeldoorn probeert iedere inwoner dezelfde mogelijkheden te bieden bij het maken van keuzes over deelname aan het sociale en culturele leven in Apeldoorn.' Dit is terug te vinden in alle beleidsvelden van de gemeente.

Tijdens het Symposium 'Apeldoorns sociaal beleid' op 13 mei 2009 werd gesignaleerd dat er sprake lijkt te zijn van meer "uitvallers", mensen die het in de huidige samenleving niet redden. Ook de toename van psychiatrische problemen, dementie en complexe problematiek wordt als trend gezien. De deelnemers aan het symposium (het maatschappelijk veld, politiek en ambtenaren) uitten hun zorg dat niet iedereen de zorg en

begeleiding krijgt die nodig is. In een tijd van bezuinigingen kan worden verwacht dat budgetten van de AWBZ en van de gemeente krimpen. Men vreest dat vooral de 'have not's', zorgmissers en zorgmijders door deze ontwikkelingen kunnen toenemen.

Op 9 oktober 2008 en nogmaals op 12 oktober 2009 (samen met MEE) heeft de gemeente Apeldoorn een conferentie georganiseerd in het kader van de veranderingen in de AWBZ. In de tussenliggende periode hebben diverse gesprekken plaatsgevonden met zorgaanbieders, maatschappelijke organisaties en (vertegenwoordigers van) cliënten. De geluiden van diverse partijen zijn meegenomen bij de uitwerking van de onderhavige kadernota.

De gemeente Apeldoorn maakt duidelijke keuzes en heeft haar strategische opgaven in beeld. Er gebeurt al heel veel in het sociaal beleid. Er is geen sprake van een nieuwe startsituatie maar de opgave is om aansluiting te vinden bij het reeds bestaande beleid. Zo ondersteunt de gemeente het netwerk van informele zorg en faciliteert op tal van plaatsen in de gemeente ontmoetingsplekken. De vraag is echter op welke wijze de gemeente het beleid kan aanscherpen zodat antwoord kan worden gegeven op de vragen die op ons afkomen. Er zijn grofweg drie opties die in het hiernavolgende gedeelte worden omschreven.

### 3.1. Optie 1. Voortzetten individuele voorzieningen

Een optie is een voortzetting van de individuele voorzieningen uit de AWBZ binnen het kader van de Wmo. In het kader van prestatieveld 6 van de Wmo kan de gemeente nieuwe individuele verstrekkingen ontwikkelen. Net zoals de gemeente Huishoudelijke Verzorging als individuele aanspraak uit de AWBZ heeft overgenomen, kunnen ook begeleiding, dagopvang, dagverzorging en dagbesteding die door de pakketmaatregel komen te vervallen in de AWBZ, als individuele aanspraken in de Wmo door de gemeente worden overgenomen. Daarmee geeft de gemeente maximaal vorm aan haar compensatieplicht in de Wmo.

De compensatieplicht geeft gemeenten de opdracht voorzieningen te treffen ter compensatie van de beperkingen die hun burgers ondervinden in zelfredzaamheid en de maatschappelijke participatie. Deze voorzieningen op het gebied van maatschappelijke ondersteuning stellen burgers in staat om:

- een huishouden te voeren;
- zich te verplaatsen in en om de woning;
- zich lokaal te verplaatsen per vervoermiddel;
- medemensen te ontmoeten en op basis daarvan sociale verbanden aan te gaan.

Voordeel van het realiseren van individuele verstrekkingen in de Wmo is dat er voor de burger niet zoveel verandert. Ook als optimaal gebruik wordt gemaakt van de toewijzing van informele zorg en collectieve voorzieningen verandert er in materiele zin voor de individuele burger weinig.

Beleidsmatig is dit voor de gemeente relatief eenvoudig te organiseren. De Wmo-verordening moet worden aangepast, er worden enkele aanbestedingen uitgeschreven voor de dienstverlening en de indicatiestelling moet geregeld worden. Om de uitgangspunten van de Wmo (eigen verantwoordelijkheid en inzet van informele zorg) te realiseren kan zwaar ingezet worden op de indicatiestelling. Tijdens de indicatie wordt vastgesteld of men het uiterste heeft gedaan om eigen verantwoordelijkheid te nemen en/of om zelf ondersteuning te regelen.

Maar het 'AWBZ-tje spelen' zoals deze optie inmiddels genoemd wordt, is voor de gemeente uitermate kostbaar. Alleen al met de pakketmaatregel wordt de groei van de AWBZ landelijk met ruim 800 miljoen euro beperkt. De gemeente Apeldoorn zou dan minimaal 1% van dat bedrag, oftewel 8 miljoen euro nodig hebben om de aanspraken die door de pakketmaatregel in de AWBZ gaan vervallen over te nemen als individuele verstrekking in de Wmo. Het daarvoor beschikbare bedrag is ruim 900.000 euro. Het college gaat er van uit dat deze optie onbetaalbaar is.

De omslag van een verzorgingsstaat naar een civil society waarin de eigen verantwoordelijkheid van burgers centraal staat, heeft ingrijpende gevolgen. Tegelijkertijd worden steeds meer sociale taken en verantwoordelijkheden overgeheveld van het Rijk naar de gemeenten. In de meeste gevallen gaat dit samen met substantiële bezuinigingen of verschuivingen van (wettelijke) kaders en geldstromen. De gemeente staat voor een enorme uitdaging. Steeds meer taken en meer verantwoordelijkheden voor minder geld én een regierol voor de daadwerkelijke totstandkoming van de civil society. Dat kan alleen door een vernieuwende

aanpak binnen een stevig sociaal strategisch beleidskader. Ook daarom is het door de gemeente overnemen van AWBZ-functies in de visie van het college geen goede keuze. Daarmee zou namelijk geen recht gedaan worden aan het gedachtegoed van ons Wmo-beleid.

De richting is bepaald. We zullen ons moeten voorbereiden op fundamentele veranderingen én een uitbreiding van de doelgroepen voor de gemeentelijke opdracht in het kader van de Wmo. Een uitbreiding van doelgroepen die haar weerslag krijgt in meerdere beleidsterreinen. Ook is duidelijk dat het Rijk de gemeenten daarvoor niet of nauwelijks compenseert. Op een aantal beleidsterreinen is sprake van een samenloop met bezuinigingen op het gemeentelijk budget. Een opdracht die daarom alleen haalbaar is als de gemeente tegelijkertijd kostenbesparingen realiseert

3.2. Optie 2: Optimaal gebruik maken van informele zorg en collectieve welzijnsarrangementen Het uitgangspunt in de Wmo is de eigen verantwoordelijkheid. Door deze eigen verantwoordelijkheid centraal te stellen is er sprake van een fundamentele ander uitgangspunt dan vóór de invoering van de Wmo. De hulpvraag wordt in de Wmo behandeld binnen de sociale context van de aanvrager. Zijn familie of vrienden in staat om te helpen? Maar in alle andere gevallen heeft de gemeente een verantwoordelijkheid. Het netwerk van informele zorg en het openstellen van collectieve welzijnsarrangementen zijn een eerste stap in het faciliteren van zinvolle dagbesteding en ondersteuning. Binnen de beleidsvelden welzijn en zorg kunnen goede resultaten worden behaald door een verschuiving te realiseren van formele zorg naar informele zorg en tegelijkertijd een verschuiving van individuele zorgaanpakken naar collectieve welzijnsarrangementen.

#### Van formele zorg naar informele zorg

Veel mensen die ondersteuning of zorg nodig hebben, krijgen hulp van familie, burens en vrienden. Naast mantelzorg zijn er ook andere vormen van ondersteuning, begeleiding via vrijwilligerswerk en welzijnswerk, zoals tafeltje dekje, etc. Deze vormen van ondersteuning moeten optimaal benut worden, voordat de professionele zorgverlening in zicht komt. Mensen krijgen in de meeste gevallen langzaam toenemende beperkingen. Veel kan in het begin worden opgevangen door mensen zelf en door hun omgeving. Vaak gaat het eerst om welzijnsvoorzieningen zoals het gezamenlijk deelnemen aan een activiteitenmiddag.

Op dit punt is de sociaal strategische visie 'betrokken actief Apeldoorn 2020' nog steeds actueel. Een van de vijf strategische opgaven is dat zoveel mogelijk mensen meedoen en een bijdrage leveren aan de samenleving. Die doelstelling past uitstekend in de filosofie van de civil society. Als onderdeel van de missie is geformuleerd: 'Goede basisvoorzieningen in wijken en dorpen en levendige sociale netwerken zorgen voor een stevig sociaal fundament.' (...) 'Apeldoorn wil een gericht, specifiek sociaal participatiebeleid voeren, vanuit een brede sociale basis van netwerken en ontmoetingsmogelijkheden. Mensen die zelf minder mogelijkheden hebben, krijgen extra aandacht.(poster 'betrokken actief Apeldoorn')

Vrijwilligers in de zorg en mantelzorgers spelen daarbij een belangrijke rol. Dankzij hun inzet en actieve participatie aan de samenleving maken zij op hun beurt de participatie mogelijk van mensen met een beperking. Daarmee leveren zij een cruciale bijdrage aan de civil society. In Apeldoorn zijn de vrijwilligers in de zorg goed georganiseerd, bijvoorbeeld in het project Samen in de Informele zorg. Dat maakt een optimale inzet mogelijk.

De samenwerking tussen 27 vrijwilligersorganisaties in het project Samen in de Informele Zorg is goed van de grond gekomen. De deelnemende organisaties hebben samen het Schakelpunt opgericht, gevestigd in het Portaal. Het Schakelpunt wijst de weg naar vrijwillige thuishulp organisaties, die ondersteuning kunnen geven aan cliënten en hun mantelzorgers op diverse terreinen. Het Schakelpunt wordt bemenst door vrijwilligers, die het aanbod van de vrijwilligersorganisaties goed kennen. Hulp wordt zonodig direct geregeld en er wordt navraag gedaan bij de cliënt of de ondersteuning aan de behoefte voldoet. Via het Schakelpunt wisselen vrijwilligersorganisaties ook kennis uit en helpen elkaar als er tijdelijk extra vrijwilligers nodig zijn. Er bestaat een nauwe samenwerking tussen Schakelpunt en Zorgloket.
---

Versterking van het eigen netwerk en het bevorderen en ondersteunen van mantelzorg zijn cruciaal voor het toekomstige Wmo-beleid. Onduidelijk is wel in hoeverre een uitbreiding en verzwaring van vrijwilligerswerk in

de zorg en mantelzorgtaken mogelijk is. Ook nu is er regelmatig sprake van overbelasting van mantelzorgers. Daar komt nog bij dat het regeringsbeleid er óók op gericht is dat mensen méér en langer gaan werken. Vooral vrouwen met deeltijd-banen wil men stimuleren tot urenuitbreiding. En straks moeten we wellicht doorwerken tot 67 jaar. Dat maakt de combinatie met vrijwilligerswerk in de zorg en mantelzorgtaken niet eenvoudiger. Apeldoorn kent op dit moment een hoge deelname aan vrijwilligerswerk van bijna 40%. Daarvan is 18,3% actief als mantelzorger of als vrijwilliger in de zorg. Dat zijn ongeveer 10.000 inwoners die voor familie of vrienden het afgelopen jaar zorg verleend hebben. De steun van mantelzorgers en vrijwilligers wordt door de AWBZ pakketmaatregel zwaarder belast. De vraag naar respijtzorg zal naar alle waarschijnlijkheid sterk gaan toenemen. Hier ligt een opgave voor het gemeentelijk beleid.

Verder moeten we ons realiseren dat de pakketmaatregel niet alleen fysiek leidt tot een groter beroep op de mantelzorger. Als de dagopvang voor een partner of andere huisgenoot komt te vervallen, vervallen daarmee ook een of meerdere dagdelen 'vrij tijd' voor de mantelzorger. Dat verhoogt het mentale beroep dat op de mantelzorger wordt gedaan. Een toename aan zorgtaken kan tevens leiden tot een minder actief verenigingsleven door de mantelzorgers. Daarmee ontstaat het gevaar dat het gezin in een negatieve spiraal van isolement en overbelasting raakt. Ondersteuning vanuit meerdere gemeentelijke domeinen is daarom noodzakelijk.

Van individuele zorgaanpakken naar collectieve welzijnsarrangementen

Om een sociaal netwerk te kunnen opbouwen moeten mensen elkaar kunnen ontmoeten. In de nota 'betrokken actief Apeldoorn' wordt veel aandacht besteed aan ruimte voor ontmoeting. 'Ontmoeting waarborgt betrokkenheid'. Dat stimuleren we. In de nota staat: 'Ontmoeting gaat vooraf aan het elkaar helpen en ondersteunen door middel van informele zorg'.

Zelfstandig wonende ouderen met 'lichte' beperkingen en/of psychosociale problemen komen niet meer in aanmerking voor dagopvang op basis van een individuele AWBZ-indicatie. Het wekelijks bezoek aan de activiteitenmiddag in een nabijgelegen verzorgingshuis komt daarmee in gevaar. Dit kan leiden tot een toename van isolement en eenzaamheid onder ouderen. Het welzijnsbeleid kan een belangrijke rol vervullen bij het realiseren van betaalbare dagopvang voor ouderen en mensen met een beperking. Zo kunnen het welzijnswerk en buurthuizen ingezet worden voor het organiseren van activiteiten voor doelgroepen die nu participeren aan dagactiviteiten die in het kader van de AWBZ worden gefinancierd. Op dit moment kent Apeldoorn al ruim 40 ontmoetingscentra met een lage drempel. Het beleid is gericht op een toename van het aantal ontmoetingsplekken waarbij specifieke activiteiten kunnen plaatsvinden voor mensen uit deze doelgroep.

Een voorbeeld is de samenwerking tussen Wisselwerk en Atlant waarbij op verschillende locaties vrijwilligers uit de zorg en uit het welzijnswerk bij elkaar worden gebracht. Er ontstaat dan één aanbod van activiteiten voor mensen, of zij nu intramuraal verblijven in een verzorgingshuis, of dat zij nog thuis wonen. Dit aanbod wordt in grote mate geleverd door vrijwilligers, ondersteund door de activiteitenbegeleidster uit het verzorgingshuis of de sociaal cultureel werker.

Welzijn en zorg werken in dit voorbeeld samen, welzijnsbeleid en zorgbeleid staan hier náást elkaar en versterken elkaar. Door de inzet van vrijwilligers wordt de dagopvang betaalbaar. Welzijnsactiviteiten kunnen ook voorliggend zijn op zorg. Door deelname aan activiteiten in het buurthuis of door actief lidmaatschap van een vereniging wordt een eigen netwerk opgebouwd. Eenzaamheid en isolement en de inzet van professionele zorg in een latere levensfase kunnen daarmee worden voorkomen.

Door de dagopvang kunnen ook de partners / mantelzorgers van de deelnemers worden ontlast. Het expertisecentrum Mantelzorg heeft november 2009 een quickscan naar de gevolgen van de pakketmaatregel gepubliceerd onder de titel "Kan de mantelzorger dit aan?" In deze quickscan wordt geconstateerd dat vermindering of wegvallen van de begeleiding of dagopvang óók de mantelzorger treft; die moet doorgaans alternatieve oplossingen zoeken en krijgt er extra taken bij wanneer dit niet lukt. De weggevalen begeleiding vervulde bovendien voor de mantelzorger zelf vaak een respijtfunctie. De bedreiging ligt vooral in het 'onzichtbaar' blijven van overbelaste mantelzorgers en daardoor te laat inzetten van ondersteuning.

Maar er worden ook nieuwe kansen gezien. De quickscan zegt hierover: 'Mantelzorgers komen beter en sneller in beeld bij gemeenten en ondersteuningsorganisaties, het zoeken naar alternatieven stimuleert 'out of the box' denken en informele en formele zorg kunnen beter op elkaar worden afgestemd door betere samenwerking tussen de betrokken partijen'.

De negatieve gevolgen van de veranderingen in de AWBZ kunnen deels worden opgevangen door een omslag van individuele (professionele) zorg naar collectieve welzijnsarrangementen. In het kader van de nieuwe ontwikkelingen wordt echter méér gevraagd van het welzijnsbeleid dan het organiseren van de ontmoetingsfunctie. Het welzijnsbeleid wordt ook ingezet om voorzieningen te realiseren die het wegvallen van AWBZ-functies voor kwetsbare groepen kan compenseren.

Het college is van mening dat een verschuiving van formele zorg naar informele zorg en een verschuiving van individuele zorgaanspraken naar collectieve welzijnsarrangementen tot goede resultaten zal leiden. Deze aanpak is gericht op de beleidsvelden welzijn en zorg. Door deze aanpak verdwijnen de (financiële) schotten tussen de beleidsvelden zorg en welzijn. Het college ziet mogelijkheden om de creativiteit en de financiële mogelijkheden voor nieuw beleid nog verder te vergroten door ook andere beleidsvelden te 'ontschotten'.

### 3.3. Optie 3. Een nieuwe koers uitzetten in de woonservicegebieden

Een kwalitatief goed gemeentelijk vangnet tegen een zo laag mogelijke prijs realiseren we namelijk niet door de dienstverlening op te knippen in individuele functies en die apart te organiseren. De zorgvraag van (oudere) burgers neemt geleidelijk toe, vaak in combinatie met andere problemen. In de Sociaal Strategische visie Apeldoorn 'betrokken actief' uit 2001 wordt aangegeven dat de groep uitvallers met meervoudige problemen toeneemt, dit werd bevestigd tijdens het Symposium Apeldoorn sociaal beleid in 2009. Daarvoor is een betaalbaar, integraal hulpaanbod noodzakelijk. Dat kan alleen door een integrale benadering vanuit meerdere beleidsvelden, welzijn en zorg, maar ook wonen, jeugdbeleid, werk en inkomen, educatiebeleid en integratiebeleid spelen daarbij een rol. Hoe ziet die integrale benadering er uit?

#### Integrale benadering

Zorgen dat alle inwoners kunnen meedoen, het bevorderen van de participatie. Het staat al in de inleiding van deze nota: dat is de kernopdracht van de Wmo. Participatie is ook het kernwoord voor alle activiteiten die van de AWBZ worden verschoven naar de Wmo. Maar ook vanuit de Wet werk en inkomen, de Wet inburgering en de Wet sociale werkvoorziening heeft de gemeente verantwoordelijkheden op het terrein van participatiebevordering. De recente invoering van een 'participatiebudget' (in plaats van de financiële middelen voor het werkdeel in de WWB, het budget volwasseneneducatie en de inburgeringsgelden) sluit aan op deze brede benadering.

Uitgangspunt is dat instrumenten die zijn ontwikkeld vanuit een bepaald beleidskader en/of een bepaald wettelijk kader en aanbod dat is ontwikkeld voor een specifieke doelgroep, beschikbaar komen voor iedereen. De focus van het beleid ligt op kwetsbare burgers. Beleidsontwikkeling vanuit een brede blik op participatie ondersteunt de visie dat elke burger op zijn eigen manier maatschappelijk kan participeren en zich daarin kan ontwikkelen. Hierdoor wordt integraal naar de behoefte van bewoners gekeken en krijgen naast wonen, welzijn en zorg, ook de domeinen werk en inkomen een heldere positie. Door de vraag van burgers centraal te stellen worden beleidsvelden met elkaar verbonden op een manier die tevens leidt tot de ontschotting van regelingen en financiële middelen. Door deze invalshoek vindt ontschotting plaats van de beleidsterreinen welzijn, zorg, wonen, jeugdbeleid, werk en inkomen, educatie en integratie.

In Apeldoorn wordt al geruime tijd hard gewerkt aan de ontwikkeling van zorg- en dienstverlening in het kader van woonservicegebieden. In elk woonservicegebied is een samenwerkingsverband actief van maatschappelijke instellingen, zorginstellingen, sociaal cultureel werk en de gemeente Apeldoorn. In elke woonservicegebied wordt een productenmix op maat ontwikkeld, zo dicht mogelijk bij de cliënten, die daardoor in staat gesteld wordt om zolang mogelijk zelfstandig te blijven wonen. Binnen de woonservicegebieden ontstaat een integraal aanbod. Daarbij wordt de benadering vanuit afzonderlijke beleidsvelden losgelaten en staat de burger centraal.

#### Woonservicegebieden

De ontwikkeling van woonservicegebieden is nadrukkelijk als toekomstbeeld genoemd tijdens het Symposium Sociale monitor op 13 mei 2009. Veel aanbieders (zowel vrijwillig als beroeps-) zijn aanwezig in de buurt en werken samen aan welzijn en preventie (contact en activiteiten). In de woonservicegebieden worden ketenafspraken gemaakt. Er zijn afspraken per buurt voor de algemene problemen en op casusniveau voor complexere situaties. Men richt zich niet alleen op ouderen maar op iedereen, jong en oud. Ketenafspraken maken het mogelijk minder overleg te voeren. Er is duidelijk wie verantwoordelijk is en wie wát wáár delegeert.

Een voorbeeld van samenwerking tussen welzijn en zorg in een woonservicegebied is te vinden in de zogenaamde Pluspunten van de Woonmensen. Deze staan open voor alle wijkbewoners. In de ontmoetingsruimte van bijvoorbeeld Beekpark is zowel de dagverzorging voor ouderen als een eetkamer voor de wijk ondergebracht. De Passerel levert met zijn cliënten met een verstandelijke beperking en zijn activiteiten een belangrijke bijdrage aan het functioneren van het geheel. Ook is er een infopunt en een inloop activiteit van Wisselwerk. De verschillende partijen dragen elk met menskracht en middelen bij aan het Pluspunt.

Binnen de woonservicegebieden wordt de verschuiving van formele naar informele zorg ook nu al concreet vorm gegeven door toe te werken naar een “warm en wijs welkom” bij de centrale locaties. Dagelijkse openstelling, aanwezigheid van vrijwillige gastvrouwen en – heren die koffie en thee schenken aan de stamtafel. Die present zijn, kunnen luisteren, belangstelling tonen, mensen op hun gemak stellen. Naast de gastvrijheid is ook het kunnen verwijzen naar hulpverlenende instanties een belangrijk punt. Het Zorgloket, het Schakelpunt en Wisselwerk hebben samen een groep nieuwe vrijwilligers opgeleid om deze informatiefunctie te vervullen.

Daarnaast kan de ouderenadviseurs een belangrijke spilfunctie vervullen bij het signaleren van problemen, het organiseren van vrijwillige hulp en/of het alsnog toeleiden naar geïndiceerde AWBZ-zorg.

In o.a. Uddel wordt nu gestart met duo's van een gastvrouw en een informatie-vrijwilliger, die in de Koningin Wilhelminahof te vinden zijn. De vrijwilligers werken samen met de ouderenadviseur van Wisselwerk en hebben directe toegang tot het Zorgloket en het Schakelpunt.

Per woonservicegebied ontstaat een schakelpunt van waaruit wonen, welzijn, informele en formele zorg met elkaar kunnen worden verbonden. Op een aantal beleidsterreinen is de omslag naar wijkgericht werken in Apeldoorn al ingezet. Daarbij wordt integraal naar de mogelijkheden en behoeften van bewoners gekeken. De gemeente zet de burger centraal. Niet de maatschappelijke instellingen, zorgaanbieders of een productenaanbod, maar de vraag van burgers is het uitgangspunt. De gemeente heeft regie op de vorming van de woonservicegebieden en de totstandkoming van ketenafspraken. De gemeente geeft aan wat basiszorg is, committeert maatschappelijke instellingen en zorgaanbieders tot samenwerking en vraagt van allen om verantwoordelijkheid te nemen.

### 3.4. Innovatieve ontwikkelingen

Aansluitend bij optie 2 en 3 passen innovatieve ontwikkelingen zoals de introductie van Buurtzorg en het idee van de wijkondersteuner als centrale spil voor zorg, wonen en welzijn in elk woonservicegebied.

Met ondersteuning van bureau RADAR verkent de gemeente Apeldoorn de mogelijkheden om begin 2010 in samenwerking met een aantal zorgaanbieders een pilot met wijkondersteuners te starten in een tweetal woonservicegebieden. De wijkondersteuner is een professional die binnen een afgebakend gebied hét aanspreekpunt is voor vragen op het gebied van zorg, wonen en welzijn. Hij of zij is een spil in het web die op huisbezoek gaat, de vraag in kaart brengt en een optimale productenmix op maat realiseert. Voorop staat het activeren van de cliënt en diens eigen netwerk. In die productenmix kunnen onder andere woonvoorzieningen, welzijnsactiviteiten, informele zorg of mantelzorg, professionele zorg, collectieve en individuele voorzieningen één geheel vormen. De wijkondersteuner is gemandateerd voor het indiceren van AWBZ-zorg, Zvw-zorg én Wmo-zorg en kan daardoor snel en klantvriendelijk de benodigde ondersteuning regelen. Deze ontwikkeling wordt door VWS gevolgd.

Buurtzorg is een nieuwe ondernemer op het gebied van Verzorging en Verpleging (V&V). Deze zorgaanbieder is vanaf september 2009 ook in Apeldoorn actief. Een zelfsturend team levert professionele V & V-zorg binnen een afgebakend gebied. Het team van Buurtzorg is gemandateerd voor het indiceren van AWBZ-zorg. De werkwijze van Buurtzorg doet een groot beroep op de all-round deskundigheid en eigen verantwoordelijkheid van de teams. Door de werkwijze van Buurtzorg wordt een hoge kwaliteit zorg geleverd met lage overheadkosten. De resultaten van Buurtzorg zullen door de gemeente Apeldoorn worden gevolgd.

Om tot een integraal systeem van activiteiten, ondersteuning en diensten te komen in de woonservicegebieden is het van belang om te ontschotten daar waar dat nodig is. Ook binnen de gemeente is ontschotting nodig om dit mogelijk te maken. Wonen, welzijn en zorg zijn belangrijke basisfuncties in de woonservicegebied, maar een bredere blik is noodzakelijk om participatie op meerdere domeinen mogelijk te maken.

#### 4. Kaders voor nieuw beleid

De gemeente staat voor een enorme uitdaging. Meer taken, meer verantwoordelijkheden voor minder geld. Om hier succesvol vorm en inhoud aan te geven zullen we intensief moeten samenwerken met onze maatschappelijke samenwerkingspartners. Daarbij gaat het om instellingen met een publieke functie zoals het CIZ en het zorgkantoor, maar ook om particuliere organisaties zoals het sociaal-cultureel werk, de thuiszorg, re-integratiebedrijven en zorgverzekeraars. Dat kan alleen door een vernieuwende aanpak. Dat vraagt om een nieuw beleidskader.

Optie 1: het verstrekken van individuele aanspraken gelijk aan het huidige aanbod van de AWBZ waarmee de dienstverlening op gelijk niveau blijft

##### Toelichting

Het is niet de bedoeling om de beperkingen in de AWBZ als gemeente "te repareren" door de AWBZ-functies een op een over te nemen in de vorm van individuele verstrekkingen in de Wmo. Dit staat ver af van de kernopdracht die gemeenten hebben bij de uitvoering van de Wmo waarbij vooral het accent ligt op informele zorg en collectieve arrangementen. Bovendien is dit een volstrekt onbetaalbare optie. Het college geeft daarom een negatief advies.

Advies College ten aanzien van deze optie: negatief

Het verstrekken van individuele aanspraken past niet in de gedachte van de omslag van een verzorgingstaat naar een civil society en is een volstrekt onbetaalbare optie.

Optie 2: het versterken van het netwerk informele zorg en het faciliteren van collectieve welzijnsarrangementen waarbinnen zinvolle activiteiten kunnen plaatsvinden

##### Toelichting

Betere resultaten worden verwacht van een verschuiving van formele zorg naar informele en een verschuiving van individuele zorgaanpakken naar collectieve welzijnsarrangementen. (optie 2.) Het principe van eigen verantwoordelijkheid van de hulpvrager en het aanspreken van het netwerk van informele zorg kent echter wel grenzen. De draagkracht van mantelzorgers en vrijwilligers in de zorg is groot maar kan niet bestaan als de respijtzorg als achtervang niet goed geregeld is. Op tal van plaatsen vinden initiatieven plaats waarbij ontmoeting en zinvolle dagbesteding mogelijk is. Deze initiatieven vragen om faciliteiten en ondersteuning.

Advies College ten aanzien van deze optie: positief

Het netwerk van informele zorg dient versterkt te worden. De aandacht dient daarbij vooral uit te gaan naar de respijtzorg. Daarnaast dient actieve ondersteuning plaats te vinden op tal van plaatsen binnen de gemeentegrenzen om ontmoeting en zinvolle dagactiviteiten te ondersteunen.



In uitzonderlijke situaties kan de gemeente besluiten om op individuele basis een voorziening te treffen én te financieren. Bij de verdere uitwerking van de begroting voor optie 2 zal een voorstel worden gedaan voor een taakstellend budget voor deze individuele maatregelen.

Optie 3: versterken van de structuur van de Woonservicegebieden waarbij participatie en de individuele hulpvraag centraal staan

#### Toelichting

De verschuiving richting informele zorg en collectieve welzijnsarrangementen is echter niet voldoende om te komen tot een benadering waarin de vraag van de burger in al haar facetten centraal staat. Dat is nodig vanwege de verwachting dat het aantal uitvallers en het aantal senioren met meervoudige problemen zal toenemen. Binnen de woonservicegebieden wordt een verbinding gelegd tussen verschillende beleidsvelden, waardoor een integraal aanbod kan ontstaan op een glijdende schaal van informeel naar formeel, van collectief naar individueel, van welzijn naar zorg maar ook bijvoorbeeld van dagbesteding naar een gericht trajectplan richting de arbeidsmarkt in combinatie met een inburgeringstraject en passende woonsituatie.

#### Advies College ten aanzien van deze optie: positief

Om tot werkbare samenwerkingsverbanden te komen kan de concrete invulling plaatsvinden in de woonservicegebieden waar de participatie op meerdere domeinen van alle inwoners van één geografisch gebied centraal staat. De woonservicegebieden zijn dan niet alleen gefocused op wonen, welzijn en zorg, maar ook op dagbesteding, werk en inkomen, kortom alle vormen van participatie, gericht op het (zo volwaardig mogelijk) meedoen van alle inwoners. Dit sluit aan bij een ontwikkeling die vanuit wonen, welzijn en zorg in de woonservicegebieden Apeldoorn al succesvol in gang is gezet.

#### Concluderend

Het College stelt de raad voor om optie 2 en 3 als richtinggevend kader mee te geven.

Met deze maatregelen komt de gemeente Apeldoorn tot een herijking van haar Wmo beleid. Het college stelt voor stevig in te zetten op de netwerken van informele zorg en op collectieve welzijnsarrangementen. Daarnaast is het van belang de Woonservicegebieden door te ontwikkelen waarbij een integrale aanpak centraal staat. Een integrale aanpak waarbij participatie het uitgangspunt is en een vertaalslag kan plaatsvinden naar ondersteuning, dagactiviteiten en zelfs richting wonen.

Mocht blijken dat ondanks deze maatregelen er mensen zijn die onvoldoende ondersteuning ontvangen en binnen alle kaders en maatregelen onvoldoende hulp krijgen, dan volgt actieve bemiddeling om de passende zorg en ondersteuning alsnog te regelen. In uitzonderlijke situaties kan de gemeente besluiten om op individuele basis een voorziening te treffen én te financieren.

Tot slot: participatie is het centrale thema in de Wmo. Meedoen met de maatschappij ook als er sprake is van een beperking. Juist bij mensen met een ondersteuning- of zorgbehoefte speelt de spagaat tussen enerzijds de aanspraak op eigen verantwoordelijkheid en anderzijds de collectieve verantwoordelijkheid om voor elkaar te zorgen. Het vraagt van tal van professionals in het veld keer op keer een afweging en het maken van keuzen tussen het aanbieden van zorg of het stimuleren tot zelfstandigheid. De keuzen die wij nu maken geven de professionals in het veld een enorme impuls om de hulpvraag adequaat te ondersteunen en mensen te stimuleren deel te nemen aan de samenleving en daarin te participeren.

#### Werk in uitvoering

Parallel aan het besluitvormingsproces worden activiteiten ondernomen die – op onderdelen – van het toekomstig beleid een beter beeld geven van de haalbaarheid en gevolgen van de mogelijke denkrichtingen. Deze activiteiten zijn (in willekeurige volgorde):

- Zorgloket  
In regio-verband is gestart met een expert-team in het kader van de maatregelen psychosociaal en de pakketmaatregel in de AWBZ. Geprobeerd wordt tot een concrete oplossing voor individuele vragen

te komen én een link te leggen met meer structurele vraagstukken voor de ontwikkeling van een nieuw sociaal beleidskader.

- **Wijkondersteuner**  
Een experiment met het concept voor wijkondersteuner wordt gestart in een tweetal woonservicegebieden met ondersteuning van RADAR. Dit experiment wordt gevolgd door het ministerie van VWS. Op 10 december 2009 vindt de startbijeenkomst plaats.
- **Welzijnsbeleid**  
In het kader van de nieuwe meerjarenbudgetafspraken met Wisselwerk is het streven er op gericht om vanuit het welzijnsbeleid meer gericht in te zetten op taken in het kader van de woonservicegebieden. (voortlopend op de nieuwe kaderstelling Wisselwerk)
- **Dagopvang**  
Met name bij senioren met lichte beperkingen en/of beginnende dementie dreigt het risico op isolement en vereenzaming. Voor hen vervalt de AWBZ-financiering voor dagopvang in een verzorgingstehuis en/of de begeleiding van de thuiszorg. Nader onderzocht wordt in hoeverre collectieve welzijnsarrangementen (in combinatie met vrijwilligerswerk) een oplossing kunnen bieden.
- **Dagbesteding**  
Voor knelpunten rond dagbesteding het snijvlak van zorg en activering wordt een verkenning gestart naar mogelijke oplossingsrichtingen, waarbij vooral aandacht voor de financiering van dagbesteding / arbeidsmatige rehabilitatietrajecten gericht op activering. Mogelijkheden worden gezocht in het realiseren van een omslag naar meer arbeidsgerichte dagbesteding met doorstroommogelijkheden naar de arbeidsmarkt.
- **Praktische gezinsondersteuning**  
Samen met Bureau Jeugzorg (BJZ) worden beleidsvoorstellen ontwikkeld voor de ondersteuning van gezinnen met jonge kinderen die professionele hulp behoeven. Dit in verband met het (op termijn / gedeeltelijk) wegvallen van de financiering voor Praktische GezinsOndersteuning (PGO) bij de provincie.

## 5. Financiële middelen

In het periodieke bestuurlijk overleg van 1 april 2009 hebben kabinet en VNG afspraken gemaakt over het macrobudget WMO 2010 en de gevolgen ('weglekeffecten') van de door het Rijk doorgevoerde wijzigingen in de AWBZ. Gelet op eerdere afspraken zou het overschot op de Huishoudelijke Verzorging, van landelijk € 257 miljoen op het macrobudget 2008, voor 2010 en verder een structurele korting op het WMO budget betekenen. Er is echter afgesproken, dat gemeenten dit bedrag mogen houden als compensatie voor:

- voorziene prijsstijgingen in de WMO € 130 miljoen
- weglekeffecten wegens versobering AWBZ pakket € 127 miljoen.

Het laatste bedrag wordt vanaf 2010 toegevoegd aan de algemene uitkering Gemeentefonds (GF). Voor 2010 en verder gaat het voor Apeldoorn om ruim € 900.000 structureel.

In 2009 heeft het kabinet incidenteel € 29 miljoen aan het GF toegevoegd om de mogelijke gevolgen van de AWBZ maatregel op te vangen. Voor Apeldoorn is dat eenmalig € 273.000. Daarnaast is in 2009 in de AWBZ de grondslag voor ondersteunende begeleiding psychosociaal komen te vervallen. Omdat de verwachting is dat deze maatregel zal leiden tot meer aanspraken op gemeentelijke voorzieningen, ontvangen de gemeenten in het GF een tegemoetkoming. Voor Apeldoorn vanaf 2009 structureel € 157.000.

Voor 2010 en verder staat de hogere algemene uitkering vanwege de AWBZ pakketmaatregel op een uitgavenstelpost in afwachting van verdere besluitvorming door de raad, die in het voorjaar van 2010 staat gepland. De gevolgen van deze besluitvorming zullen worden betrokken bij de integrale afweging bij de MPB 2011-2014.

De extra algemene uitkering 2009 van € 430.000 (€ 273.000+ € 157.000) dient als dekking voor extra uitgaven in 2009 en 2010. Als die uitgaven zich echter niet of in beperkte mate voordoen, dan is de bestaande afspraak met de raad dat de resterende gelden via de jaarrekening vrijvallen ten gunste van de algemene middelen. Zeker als voor hetzelfde doel structureel budget beschikbaar is.

Gelet op de bijzondere problematiek en de verwachte uitgaven 2009 en 2010 in het kader van enkele overbruggingsmaatregelen, stellen wij u voor om bij uitzondering het budget van € 430.000 via de programmarekening 2009 over te hevelen naar 2010 en toe te voegen aan de eerder genoemde uitgavenstelpost. Via een separaat collegevoorstel kan dit budget, onder voorbehoud van goedkeuring door de raad, worden aangewend voor 'overbruggingsmaatregelen' in het kader van de AWBZ. Als zich ultimo 2009 in dit kader extra uitgaven aandienen, dan zullen die in mindering worden gebracht op het naar 2010 over te hevelen budget. Het separate collegevoorstel 'Overbruggingsmaatregelen 2009 en 2010 AWBZ' is ter kennisname toegevoegd.

Raadsbesluit:

- Vooruitlopend op het te ontwikkelen toekomstige beleid, de compensatiebedragen ten behoeve van de veranderingen in de AWBZ (zoals opgenomen in de septembercirculaire 2009), conform onderstaand overzicht, in de Meerjaren Programma Begroting voor dit doel te reserveren: bedrag 2010: € 1.272.000,-- plus € 430.000,--, 2011: € 1.141.000,--, 2012: € 1.130.000,--.

Toelichting financieel kader

		2009	2010	2011	2012
maatregel 2008 OB Algemeen psychosociaal  landelijk 37 milj	centrumgemeente Oost-Veluwe	doeluitkering MO: € 529.142 reeds besteed  doeluitkering VO: € 24.087 reeds besteed	opgenomen in decentralisatie uitkering MO  opgenomen in doeluitkering VO	opgenomen in decentralisatie uitkering MO  opgenomen in decentralisatie uitkering VO	opgenomen in decentralisatie uitkering MO  opgenomen in decentralisatie uitkering VO
landelijk 17,3 milj	gemeente Apeldoorn	ontregelde gezinnen  € 157.000 gereserveerd  eenmalig	ontregelde gezinnen  € 157.000  structureel	ontregelde gezinnen  € 157.000  structureel	ontregelde gezinnen  € 157.000  structureel
maatregel 2009 OB-Dag + PV psychosociaal  landelijk 1,8 milj	centrumgemeente Oost-Veluwe	doeluitkering MO: € 25.163 reeds besteed	opgenomen in decentralisatie- uitkering MO	opgenomen in decentralisatie- uitkering MO	opgenomen in decentralisatie- uitkering MO
landelijk 6,4 milj	gemeente Apeldoorn	€ 0  historisch verdeeld	€ 0  historisch verdeeld	€ 58.000  objectief verdeelmodel  structureel	€ 57.000  objectief verdeelmodel  structureel

maatregel 2009 pakketmaatregel + compensatie nadeelgemeente  landelijk 127 milj	gemeente Apeldoorn	€ 273.000 gereserveerd  eenmalig landelijk 29 milj	€1.115.000*  deels eenmalig deels structureel	€ 926.000  structureel	€ 916.000  structureel
totaal beschikbaar:		€ 430.000  deels eenmalig deels structureel	€ 1.272.000  deels eenmalig deels structureel	€ 1.141.000  structureel	€ 1.130.000  structureel

Dit bedrag is deels eenmalig (€ 490.000) tgv oorspronkelijke nadeelgemeenten WMO en deels structureel (€ 625.000) als eerste tranche compensatie AWBZ pakketmaatregel. Door VWS en VNG is afgesproken om de 127 miljoen voor de pakketmaatregel in 2010 éénmalig aan te wenden voor het compenseren van de oorspronkelijke Wmo nadeelgemeenten.