



***Visienota***  
**regionale samenwerking**  
**AWBZ transitie**

**Oktober 2013**

Houten  
Lopik  
Nieuwegein  
IJsselstein  
Vianen

# Inhoudsopgave

1. Aanleiding	3
2. Opbouw van de notitie	4
3. Regionale uitgangspunten	7
4. Feiten en cijfers	9
4.1 Aantal inwoners met indicatie en volume	9
4.2 Top 5 van aanbieders per Gemeente	11
4.3 Financiële cijfers	15
5. Inhoudelijke keuzes en uitvoering	17
5.1 Het lokale uitvoeringsproces	19
5.2 De regionale samenwerking	19
5.2.1 Overgangsregime en invoeringsstrategie	19
5.2.2 Specialistische expertise op afroep	21
5.2.3 Beleidskaders	21
5.2.4 Contractering aanbieders	22
5.2.5 Administratieve back-office	23
5.2.6 Overige onderwerpen	23
6. Vormen van samenwerking	23
7. Tijdspad	25

# **Visienota**

## **regionale samenwerking**

### **AWBZ transitie**

#### **1. Aanleiding**

Met de *samenwerkingsovereenkomst Sociaal Domein Lekstroom* hebben de Lekstroomgemeenten (Houten, Nieuwegein, IJsselstein, Vianen en Lopik) uitgesproken dat zij de - al lopende - samenwerking op het terrein van de decentralisatie van de AWBZ, de Jeugdzorg en Werk en Inkomen gaan verstevigen en zullen onderzoeken op welke onderdelen een regionale aanpak van meerwaarde is. Tegelijkertijd zijn de gemeenten overeengekomen dat, waar inderdaad gekozen wordt voor regionale samenwerking, de Lekstroom - bij een vergelijking van andere gelijkwaardige samenwerkingsmogelijkheden - de primaire en prioritaire samenwerkingsregio is.

#### *Vrije keus gemeenten*

Met de samenwerkingsovereenkomst onderstrepen de Lekstroomgemeenten het belang van regionale samenwerking. De gemeenten zijn het er echter over eens dat de mate waarin en de manier waarop gemeenten samenwerken, een keus van de individuele gemeente moet zijn en blijven. Het uitgangspunt dat de gemeenten daarbij hanteren is *lokaal waar mogelijk, regionaal waar nodig*. Waar de gemeenten taken zelfstandig, met zelfgekozen (lokale) partners en dicht bij de inwoners kunnen uitvoeren, heeft dat de voorkeur. Daar waar dit niet kan of onvoldoende efficiënt is, wordt in regionaal verband samengewerkt om taken uit te voeren.

#### *Twee implementatiesporen*

Voor de gemeenten betekent dit dat de periode van voorbereiding op de decentralisaties bestaat uit twee (met elkaar samenhangende) sporen: Een *lokaal* en een *regionaal* implementatiespoor.

#### *Regionaal spoor*

De ontwikkeling van het *regionale spoor* hebben de Lekstroomgemeenten vormgegeven in diverse werkgroepen waarin alle gemeenten zijn vertegenwoordigd. Deze werkwijze maakt het mogelijk taken te verdelen, overkoepelende aspecten daadwerkelijk overkoepelend aan te pakken en intensief kennis en informatie uit te wisselen.

#### *Lokaal spoor*

Het *lokale spoor*, waarin de lokale uitvoering van de transitie sociaal domein wordt uitgewerkt, wordt door de gemeentes zelf ingevuld. Wel werken de Lekstroomgemeenten ook hierbij samen in de vorm van informatie-uitwisseling en kennisdeling. In de uiteindelijke werkwijze en keuzes die gemeenten ten aanzien van de lokale uitvoering maken, zal echter sprake zijn van onderlinge verschillen. Daarom wordt de lokale uitvoering niet in een gezamenlijke Lekstroom-notitie uitgewerkt, maar door elke gemeente afzonderlijk. Elke gemeente hanteert daarbij zijn eigen tijdspad. De relatie met het regionale spoor is echter voor elke gemeente gelijk.

### *Reikwijdte van de notitie*

De voorliggende notitie betreft een uitwerking van de regionale samenwerking van de vijf Lekstroomgemeenten ten aanzien van de transitie AWBZ. Vanaf 2015 worden gemeenten verantwoordelijk voor de functies extramuraal begeleiding, persoonlijke verzorging<sup>1</sup> en kortdurend verblijf. Deze functies worden nu nog vanuit de AWBZ gefinancierd, vanaf 2015 worden gemeenten hiervoor verantwoordelijk binnen de nieuwe WMO. De notitie richt zich met name op deze nieuwe taken. Deze zullen in de uitvoering goed moeten aansluiten bij de huidige WMO. De veranderingen op het terrein van huishoudelijke hulp (de omslag van een recht naar een beperktere, inkomensafhankelijke voorziening) nopen tot een ingrijpende herziening van de gemeentelijke uitvoering op dit punt. Daarom zullen bij beleidskeuzes ten aanzien van bijvoorbeeld het inkoopproces ook dergelijke huidige taken en voorzieningen betrokken worden. Temeer daar hier mogelijk ook synergievoordelen te behalen zijn door inschakeling van leveranciers die meerdere diensten kunnen leveren.

De maatwerkvoorziening voor chronisch zieken en gehandicapten, waarvoor gemeenten al vanaf 2014 verantwoordelijk worden, wordt niet uitgewerkt in deze notitie, maar is inhoudelijk wel relevant voor de doelgroep waarop de decentralisatie van de AWBZ betrekking heeft. In de uitwerking van het gemeentelijke minimabeleid zal er rekening mee gehouden moeten worden dat de middelen die in het kader van bovengenoemde maatwerkvoorzieningen overkomen van het Rijk ook worden ingezet ten behoeve van de doelgroep die door de afschaffing van de rijksvoorzieningen direct getroffen wordt.

De inhoudelijke uitwerking van boven regionaal beleid, zoals bijvoorbeeld ten aanzien van maatschappelijke opvang of specialistische begeleiding zal in de vervolgfase plaatsvinden in samenspraak met de regio. De inzet van de Lekstroomgemeenten daarbij is gebaseerd op de keuzes die in deze notitie worden gemaakt.

Omdat de gemeenten streven naar een zo integraal mogelijke aanpak van de decentralisaties, vallen diverse elementen in de AWBZ-aanpak samen met elementen uit de aanpak voor Jeugdzorg en, in mindere mate, voor het domein van Werk en Inkomen. Op onderdelen waar sprake is van deze samenhang, wordt de (mogelijke) consequenties daarvan in deze notitie toegelicht.

## **2. Opbouw van de notitie**

De voorliggende notitie heeft zoals gezegd betrekking op de regionale samenwerking ten aanzien van de transitie van de AWBZ naar de WMO. De samenwerking tussen de Lekstroomgemeenten is gebaseerd op een aantal gedeelde uitgangspunten.

De opbouw van de notitie ziet er als volgt uit:

- Paragraaf 1 heeft de aanleiding geschetst en paragraaf 2 die u nu leest, geeft de opbouw van de notitie aan.
- In paragraaf 3 worden de regionale uitgangspunten verwoord en komt de financiële beheersbaarheid aan de orde.
- Paragraaf 4. schetst de achtergrond waartegen de decentralisatie van de AWBZ plaatsvindt.

---

<sup>1</sup> De decentralisatie van de functie persoonlijke verzorging staat op dit moment (ten tijde van het schrijven van de notitie) ter discussie.

In deze paragraaf wordt een beknopt overzicht gegeven van regionale cijfers over de omvang van de doelgroep, de op dit moment geleverde vormen van (AWBZ-)zorg, de zorgaanbieders in de regio, en de (te verwachten) budgettaire consequenties van de AWBZ-decentralisatie. Daarmee wordt een eerste beeld geschetst van de orde van grootte van de decentraliseringsoperatie voor de Lekstroomregio. In de lokale notities zal op deze feiten en cijfers voor de afzonderlijke gemeenten meer gedetailleerd worden ingegaan.

- In paragraaf 5. wordt de relatie geschetst tussen (elementen van) de lokale aanpak door de afzonderlijke gemeenten en de consequenties daarvan voor de gezamenlijke aanpak binnen de Lekstroom. Daarmee wordt het uitvoeringsmodel geschetst, waarmee de Lekstroomgemeenten het uitgangspunt 'lokaal waar mogelijk, regionaal waar nodig' vormgeven. Helder wordt op welke elementen de regionale samenwerking betrekking heeft.
- In paragraaf 6. tenslotte worden de keuzes en aanpak per element inzichtelijk gemaakt.

### **Kanttekeningen**

De inhoud van deze notitie en de daarbij gekozen uitgangspunten zijn gebaseerd op de stand van zaken zoals op dit moment ten aanzien van de decentralisatie van de AWBZ bekend is. Op landelijk niveau is veel echter nog aan nadere uitwerking onderhevig.

#### *Reikwijdte van de decentralisatie*

Op het moment van schrijven van deze notitie staat ter discussie of de persoonlijke verzorging zal worden overgeheveld naar de zorgverzekeraars in plaats van naar de gemeenten, zoals in de oorspronkelijke voorstellen – waarmee in deze notitie rekening is gehouden – is opgenomen. De besluitvorming hierover heeft vanzelfsprekend budgettaire en uitvoeringstechnische consequenties.

#### *Financiële gevolgen*

De financiële gevolgen van de decentralisaties zijn nog niet duidelijk. Op landelijk niveau is de omvang van de te realiseren bezuiniging weliswaar bekend, maar de manier waarop deze bezuinigingstaakstelling bij individuele gemeenten terecht komt, is nog niet uitgewerkt. De gevolgen voor individuele gemeenten zijn mede afhankelijk van het verdeelmodel waarmee de landelijke middelen aan de gemeenten zullen worden verstrekt en de mate waarin daarbij rekening gehouden wordt met factoren als inwoneraantal, omvang van de huidige (AWBZ-zorg) per gemeente etc. De financiële gevolgen kunnen op grond daarvan per gemeente sterk verschillen.

#### *Overgangsafspraken en beleidsmatige inkadering op rijksniveau*

De mate waarin en manier waarop gemeenten invulling kunnen geven aan de decentralisaties, is sterk afhankelijk van de beleidsvrijheid die gemeenten daarbij krijgen. In deze notitie worden verschillende onderwerpen benoemd ter gezamenlijke uitwerking in Lekstroomverband. Te denken valt aan de mogelijke ontwikkeling van beleidskaders op het terrein van, bijvoorbeeld, de PGB's of de eigen bijdrage of aan de invoeringsstrategie en de manier waarop met aanbieders afspraken gemaakt zullen worden over vernieuwingen in het zorgaanbod. De vrijheid die gemeenten hiervoor daadwerkelijk krijgen, hangt af van de beperkingen die op landelijk niveau aan de decentralisatie worden verbonden. Het wetsvoorstel herziening WMO en de (parlementaire) behandeling moeten zijn afgerond voordat hierover definitief duidelijkheid ontstaat.

Ondanks bovenstaande onduidelijkheden treffen de Lekstroomgemeenten op basis van de informatie die bekend is over de richting van de decentralisaties, zoveel mogelijk voorbereidingen

om op 1 januari 2015 – de datum die nog steeds als uitgangspunt wordt genomen – klaar te zijn voor de taken die dan onder gemeentelijke verantwoordelijkheid zullen vallen. Gedurende die voorbereiding zal de koers aan veranderingen onderhevig zijn op de momenten dat de landelijke ontwikkelingen daarvoor aanleiding geven.

### 3. Regionale Uitgangspunten

De samenwerking tussen Lekstroomgemeenten ten aanzien van de decentralisatie van de AWBZ is gebaseerd op een aantal – algemene – uitgangspunten. De verdere uitwerking en concretisering van de regionale samenwerking wordt blijvend aan deze uitgangspunten getoetst. De uitgangspunten vormen daarmee de basis voor de keuzes die ten aanzien van de regionale samenwerking zullen worden gemaakt. Deze zijn:

1. De regie op de uitvoering ligt op lokaal niveau. Daar vindt ook de toegang tot voorzieningen en het – zo nodig – opstellen van een ondersteuningsplan plaats. Inwoners hoeven daarvoor niet naar een centrale plaats in de regio, maar kunnen in hun eigen gemeente terecht.
2. De uitvoering moet leiden tot een, vanuit inwonersperspectief, zo integraal mogelijke aanpak. Dat betekent dat de domeinen Zorg en Welzijn, Jeugdbeleid en Werk en Inkomen op uitvoeringsniveau met elkaar worden verbonden. Het uitgangspunt is 1 huishouden, 1 plan, 1 regisseur.
3. De aan de inwoner geboden ondersteuning komt behoeftegericht tot stand. Op basis van de individuele ondersteuningsvraag wordt per inwoner een op maat gesneden welzijn-zorgarrangement vastgesteld en uitgevoerd.
4. Lokale voorzieningen en lokaal opererende ondersteuning hebben de voorkeur als dat kan.
5. Ondersteuning die niet vanuit de lokale situatie kan worden geboden, wordt zoveel mogelijk op regionaal niveau samen met de andere Lekstroomgemeenten ingekocht. Naast deze gezamenlijke regionale inkoop is het ook mogelijk dat gemeenten nog zelf aanvullende (inkoop)afspraken maken bij dezelfde aanbieder.
6. Specialistische expertise die kan worden ingezet om de lokale toegang en indicatie te ondersteunen, wordt regionaal ingekocht c.q. georganiseerd.
7. Het huidige dienstenpakket wordt geïnnoveerd tot welzijn-zorgarrangementen. Bij deze arrangementen zal de nadruk liggen op het benutten van de eigen kracht en de verschuiving: van formele naar informele zorg en van individuele naar collectieve oplossingen. De overheid neemt de eigen verantwoordelijkheid van de inwoner niet over.
8. De Lekstroomgemeenten streven ernaar locaties voor voorzieningen voor inwoners waarvan het volume per gemeente klein is, regionaal slim te verdelen.
9. Bij het in te kopen aanbod is innovatie en vraaggerichtheid (aansluitend bij het door gemeente gewenste samenspel tussen formele en informele zorg en welzijn etc.) een belangrijk toetspunt. We willen in zee met partijen die meedenken en mee-ontwikkelen.
10. In de regio zijn veel landelijke, regionale en lokale aanbieders en andere organisaties actief in het WMO- en AWBZ-veld. Er zijn veel samenwerkingsverbanden en (overleg)structuren actief. Diverse partijen hebben –al of niet historisch gegroeide of formeel vastgestelde- rollen bij de toegang tot, het adviseren over of het aanbieden van zorg. Bij de omslag naar een gedecentraliseerde uitvoering staan deze rollen en structuren wat de gemeenten betreft, ter discussie. De Lekstroomgemeenten streven naar een voor de inwoner sluitend systeem van afspraken en aanbod, waarbij géén onnodige overlap in stand wordt houden en uitgegaan wordt van een zo klein mogelijk overlegcircuit tussen instanties, organisaties en aanbieders.
11. De gemeenten staan open voor de mogelijkheid van samenwerking op het terrein van de uitvoering van administratieve processen, indien dit schaal/synergievoordelen oplevert. Dit zal nader verkend worden. De toets of activiteiten in één gemeente mogelijk ook nuttig zijn voor de andere gemeenten, is in de samenwerking de standaardwerkwijze.

## **Financiële beheersbaarheid**

De transitie AWBZ gaat gepaard met forse kortingen vanuit het rijk. Het is van belang om de transitie financieel beheersbaar te houden en er voor te zorgen dat de nieuwe taken gefinancierd kunnen worden uit de middelen die vanuit het rijk beschikbaar komen. Dit kan op vier manieren worden gerealiseerd:

1. Efficiënt organiseren van de lokale werkwijze rondom de klant: het “één huishouden, één plan, één regisseur-principe” hanteren, waardoor er minder verschillende zorgaanbieders over één huishouden ‘buitelen’.
2. Innovatie van het huidige dienstenpakket: voorkomen van dubbelingen, komen tot een integraal aanbod en innoveren.
3. Beperken van het zorgvolume door meer in te zetten op eigen kracht, informeel netwerk en algemene voorzieningen.
4. Komen tot scherpere tarieven bij de aanbieders voor het in te kopen zorgaanbod.

De gemeentelijke uitvoering zal er bij de implementatie van de decentralisatie op gericht zijn de juiste combinatie van deze vier mogelijkheden te zoeken, waarbij het doel is de noodzakelijke bezuiniging te realiseren en daarbij de kwaliteit van de geboden zorg voor de inwoners minimaal te handhaven.

De hoogte van het uiteindelijk naar de gemeenten overkomende budget is, voor elk van de decentralisaties, nog niet precies bekend. Wel lijkt het erop dat de budgetten voor jeugdzorg, awbz/wmo en werk en inkomen (op termijn) in hoge mate als één, ongedeeld en ontschot budget aan gemeenten zal worden verstrekt. Het ontschot inzetten van middelen kan op uitvoeringsniveau voor synergievoordelen en efficiency leiden. Van belang daarbij is tegelijkertijd echter ervoor zorg te dragen dat de voor de zorg beschikbare middelen ook voor de zorg beschikbaar blijven. Verhoogde financiële uitgaven binnen één domein mogen niet leiden tot tekorten binnen het andere domein.

Een vergelijkbare vraag doet zich voor wanneer zich (onvoorziene) grote kosten voordoen binnen één gemeente vanwege een bovengemiddelde vraag naar dure (awbz- of jeugd)zorg. De vraag is dan in hoeverre, binnen welke kaders en onder welke voorwaarden eventuele gezamenlijke inkoop en inzet van (bovenlokale) zorg ook betekent dat kostenoverschrijdingen door de gemeenten gezamenlijk of door de betreffende gemeente individueel zullen moeten worden gedragen. Afspraken over regionale solidariteit hangen daarmee direct samen met het vraagstuk van financiële beheersbaarheid.

Hoewel de keuzes hierin een lokale aangelegenheid zijn, werken de Lekstroomgemeenten samen aan de uitwerking en verdere vormgeving van de kaders om te komen tot financiële beheersbaarheid.



#### 4. Feiten en cijfers

Dit hoofdstuk biedt een globaal cijfermatig inzicht in de nieuwe doelgroepen, die met ingang van 2015 vanuit de transitie AWBZ een verantwoordelijkheid worden van gemeenten in de nieuwe WMO. In de lokale nota's zullen deze cijfers per gemeente nader worden uitgediept.

De onderstaande tabel geeft per functie/ondersteuningsvorm (individuele begeleiding, groepsbegeleiding, kortdurend verblijf en persoonlijke verzorging) het volgende weer:

- Het aantal inwoners dat deze functie krijgt
- De gemiddelde omvang in uren cq dagdelen
- En het gemiddelde volume: aantal inwoners met deze functie maal gemiddelde omvang in uren cq dagdelen

##### 4.1 Aantal inwoners met indicaties en volume

**Tabel 1: aantal burgers per functie in de transitie AWBZ**

	Individuele begeleiding	Groepsbegeleiding incl vervoer	Groepsbegeleiding exl. Vervoer	Kortdurend verblijf	Persoonlijke verzorging	Totaal	Totaal % per gemeente
Houten (ZIN <sup>2</sup> )	196	59	29	6	292	582	15%
Houten (PGB <sup>3</sup> )	136	77	18	41	41	313	8%
IJsselstein (ZIN)	135	58	27	6	311	537	14%
IJsselstein (PGB)	96	43	18	31	34	222	6%
Lopik (ZIN)	51	32	4	1	121	209	6%
Lopik (PGB)	39	31	5	15	18	108	3%
Nieuwegein (ZIN)	332	148	102	9	439	1030	27%
Nieuwegein (PGB)	178	66	39	41	64	388	10%
Vianen (ZIN)	65	33	15	2	185	300	8%
Vianen (PGB)	43	29	7	19	19	117	3%
Totaal aantal cliënten per functie	1.271	576	264	171	1.524	3806	100%
<b>Totaal % cliënten per functie</b>	<b>33%</b>	<b>15%</b>	<b>7%</b>	<b>5%</b>	<b>40%</b>	<b>100%</b>	

Bron: AGIS gegevensset 1-4-2013

<sup>2</sup> ZIN is Zorg in Natura

<sup>3</sup> PGB is Persoons Gebonden Budget

*Conclusies:*

- De meeste nieuwe inwoners waarvoor gemeenten per 1-1-2015 verantwoordelijk worden, ontvangen persoonlijke verzorging (40%) en individuele begeleiding (33%). De kleinste groep is het kortdurend verblijf en de groepsbegeleiding exclusief vervoer.
- De omvang van de doelgroep per gemeente is in verhouding met het totaal aantal inwoners waarbij het wel opvalt dat er een groot verschil is tussen Nieuwegein (relatief grote doelgroep) en Houten (relatief kleine doelgroep):
  - o Nieuwegein heeft de grootste groep, in totaal (PGB + ZIN) is dat 37% van de totale groep in de hele Lekstroom.
  - o Daarna volgt Houten met in totaal 23% en IJsselstein met in totaal 20%
  - o Vianen heeft 11% in totaal en Lopik 9%.
- In alle gemeenten ontvangen meer mensen Zorg in Natura dan een PGB. De verhouding is ca. 2 (ZIN) op 1 (PGB).

**Tabel 2: volume per functie transitie AWBZ<sup>4</sup>**

	<b>Individuele begeleiding</b>	<b>Groepsbegeleiding incl vervoer</b>	<b>Groepsbegeleiding exl. Vervoer</b>	<b>Kortdurend verblijf</b>	<b>Persoonlijke verzorging</b>
	Uren per week	Dagdelen per week	Dagdelen per week	Etmalen per week	Uren per week
Houten (ZIN <sup>5</sup> )	921,2	236	116	7,8	1489
Houten (PGB <sup>6</sup> )	476	239	55,8	49,2	439
IJsselstein (ZIN)	756	261	121,5	6,6	1524
IJsselstein (PGB)	393,6	184,9	77,4	34,1	272
Lopik (ZIN)	280,5	144	18	1	629,2
Lopik (PGB)	171,6	139,5	22,5	15	145,8
Nieuwegein (ZIN)	1626,8	680,8	469,2	10,8	2282,8
Nieuwegein (PGB)	783	251	148	49,2	544
Vianen (ZIN)	396,5	165	75	2,8	888
Vianen (PGB)	172	145	35	19	174,8
Totaal volume per functie	5.977,2	2.446,2	1.138,4	195,5	8.388,6

Bron: AGIS gegevensset 1-4-2013

<sup>4</sup> Dit betreft het aantal inwoners maal de gemiddelde omvang per functie van de AWBZ

<sup>5</sup> ZIN is Zorg in Natura

<sup>6</sup> PGB is Persoons Gebonden Budget

#### Opmerkingen:

- Het volume geeft het aantal inwoners met deze functie maal de gemiddelde omvang van de ontvangen ondersteuning weer.
- Aangezien bij elke functie de gemiddelde omvang anders wordt weergegeven (individuele begeleiding + persoonlijke verzorging in aantal uren per week, groepsbegeleiding in dagdelen per week en kortdurend verblijf in etmalen per week) is het niet mogelijk om percentages per gemeente of functie weer te geven.
- Wel is het mogelijk om het totale volume per functie van de transitie AWBZ te berekenen.

#### Conclusies:

- Net als bij het totale aantal cliënten zijn persoonlijke verzorging en individuele begeleiding qua volume het grootst.
- Verreweg het kleinste volume betreft het kortdurend verblijf.
- Groepsbegeleiding zit hier tussen in, waarbij groepsbegeleiding inclusief vervoer ca. twee keer zo veel volume heeft als groepsbegeleiding exclusief vervoer.

#### 4.2 Top 5 van aanbieders per gemeente (exclusief PGB)<sup>7</sup>

In deze paragraaf is per functie per gemeente weergegeven wie de vijf grootste aanbieders zijn.

Als volgorde van de tabellen is aangehouden:

- Tabel 3: Persoonlijke verzorging
- Tabel 4: Individuele begeleiding
- Tabel 5: Kortdurend verblijf
- Tabel 6: Groepsbegeleiding incl. vervoer
- Tabel 7: Groepsbegeleiding excl. vervoer

#### Persoonlijke verzorging

Tabel 3 : aantal inwoners met <b>persoonlijke verzorging</b> per aanbieder per gemeente						
Aanbieders	Houten	IJsselstein	Lopik	Nieuwegein	Vianen	Totaal
1	Vitras (117)	Vitras (127)	Vitras (90)	Vitras (239)	Rivas (154)	<b>Vitras (573)</b>
2	Rivas (64)	Marienstein (74)	Schutse (34)	Rivas (76)	Batenstein (18)	<b>Rivas (319)</b>
3	Haltna huis (37)	Ewoud gasthuis (65)	Rivas (3)	Zuilenstein (53)	Buurtzorg (8)	<b>Marienstein (75)</b>
4	Warrande (30)	Rivas (22)	Zorg voor zorg (1)	Buurtzorg (24)	Huis ter Leede (6)	<b>Ewoud Gasthuis (66)</b>

<sup>7</sup> De genoemde cijfers in deze paragraaf zijn inclusief inwoners onder de 18 jaar die onder de jeugdwet gaan vallen

5	Buurtzorg (15)	RAZ (12)	Reinaerde (1) + Priva zorg (1)	Allerzorg 915)	Bremhorst (1)	Zuilenstein (53)
---	----------------	----------	--------------------------------	----------------	---------------	------------------

Bron: AGIS gegevensset 1-4-2013

### Individuele begeleiding

Tabel 4 : aantal inwoners met **individuele begeleiding** per aanbieder per gemeente

Aanbieders	Houten	IJsselstein	Lopik	Nieuwegein	Vianen	Totaal
1	1. SBWU (59)	1. Reinaerde (30)	Vitras (24)	SBWU (98)	Rivas (20)	<b>SBWU (197)</b>
2	2. Vitras (35)	2. Vitras (30)	Kwintes (6)	Vitras (88)	SBWU (13)	<b>Vitras (178)</b>
3	3. Reinaerde (26)	3. SBWU (26)	Agathos (5)	Reinaerde (46)	Reinaerde (8)	<b>Reinaerde (113)</b>
4	4. Rivas (13)	4. Tussenvoorz (7)	Abrona (4)	Prof in NAH (12)	Syndion (7)	<b>Rivas (46)</b>
5	5. Timon (12)	5. Amerpoort (6)	Philadelphia (4)	Nedereind (12)	Vitras (1)	<b>Abrona (22)</b>

Bron: AGIS gegevensset 1-4-2013

### Kortdurend verblijf

Tabel 5 : aantal inwoners met **kortdurend verblijf** per aanbieder per gemeente

Aanbieders	Houten	IJsselstein	Lopik	Nieuwegein	Vianen	Totaal
1	Zonnehuizen (3)	Abrona (2)	De Akker (1)	Abrona (5)	Bartimeus (1)	<b>Abrona (9)</b>
2	Abrona (2)	Amerpoort (2)		Zonnehuizen (3)	Reinaerde (1)	<b>Amerpoort (3)</b>
3	Reinaerde (2)	Zonnehuizen (1)		Amerpoort (1)		<b>Reinaerde (3)</b>
4		Bartimeus (1)				<b>Bartimeus (2)</b>
5						<b>De Akker (1)</b>

Bron: AGIS gegevensset 1-4-2013

## Groepsbegeleiding

Tabel 6 : aantal inwoners met <b>groepsbegeleiding incl .vervoer</b> per aanbieder per gemeente						
Aanbieders	Houten	IJsselstein	Lopik	Nieuwegein	Vianen	Totaal
1	Haltna huis (23)	Isselwaerde (19)	Reinaerde (6)	Reinaerde (25)	Batenstein (10)	<b>Reinaerde (59)</b>
2	Reinaerde (15)	Ewoud Gasthuis (13)	Schutse (5)	Boogh (25)	Boogh (8)	<b>Boogh (53)</b>
3	Boogh (11)	Reinaerde (8)	Isselwaerde (4)	Vitras (25)	Reinaerde (5)	<b>Vitras (31)</b>
4	SBWU (3)	Abrona (6)	Boogh (4)	Zuilenstein (20)	Altrecht (3)	<b>Haltna huis (27)</b>
5	Vitras (2)(en Abrona en Zonnehuizen)	Boogh (5)	Abrona (2)	Abrona (9)	Vitras (2)	<b>Isselwaerde (23)</b>

Bron: AGIS gegevensset 1-4-2013

Tabel 7 : aantal inwoners met <b>groepsbegeleiding excl .vervoer</b> per aanbieder per gemeente						
Aanbieders	Houten	IJsselstein	Lopik	Nieuwegein	Vianen	Totaal
1	SBWU (18)	Altrecht (13)	SBWU (2)	SBWU (43)	Altrecht (7)	<b>SBWU (78)</b>
2	Altrecht (10)	SBWU (11)	Reinaerde (1)	Altrecht (42)	SBWU (4)	<b>Altrecht (72)</b>
3	Abrona (1)	Abrona (2)	React (1)	Abrona (4)	Batenstein (2)	<b>Abrona (7)</b>
4	Wederkerigheid (1)	Reinaerde (1)		Vitras (3)	Amerpoort (1)	<b>Amerpoort (4)</b>
5	Batenstein			Zuilenstein (3) en Amerpoort (3)	Arta Lievegoed (1)	<b>Reinaerde (3)</b>

Bron: AGIS gegevensset 1-4-2013

### Conclusies voor de hele regio

De top 4 van de grootste aanbieders in de hele regio lekstroom is:

1. Vitras: 782 cliënten AWBZ die naar WMO gaan
2. Rivas: 365 cliënten AWBZ die naar WMO gaan
3. SBWU : 275 cliënten AWBZ die naar WMO gaan
4. Reinaerde : 178 cliënten AWBZ die naar WMO gaan

De zorgaanbieders hieronder tellen allen minder dan 100 inwoners die vanuit de AWBZ naar de WMO gaan.

### 4.3 Financiële cijfers

Tot op heden zijn er nog geen eenduidige, volledig betrouwbare, actuele financiële cijfers beschikbaar. Wat wel beschikbaar is, zijn cijfers van Vektis (informatiecentrum van de zorgverzekeraars) over het jaar 2011 (PGB) en 2012 (ZIN). Op basis van deze cijfers is per gemeente inzichtelijk gemaakt, welke budgetten er omgaan in de AWBZ-functies die met ingang van 2015 gedecentraliseerd zullen worden naar de WMO.

**Tabel 8**

	Individuele begeleiding	Groepsbegeleiding incl vervoer	Kortdurend verblijf	Persoonlijke verzorging	Totaal	% per gemeente
Houten (ZIN <sup>8</sup> )	€ 1.915.435,33	€ 1.624.219,64	€ 1.405,00	€ 3.407.360,41	€ 6.948.420,38	
Houten (PGB <sup>9</sup> )	€ 608.570,80	€ 275.155,30	€ 75.477,72	€ 676.817,21	€ 1.636.021,03	
totaal	€ 2.524.006,13	€ 1.899.374,94	€ 76.882,72	€ 4.084.177,62	€ 8.584.441,41	23,7%
IJsselstein (ZIN)	€ 1.195.085,42	€ 1.037.995,67	€ 10.474,26	€ 2.612.271,39	€ 4.855.826,74	
IJsselstein (PGB)	€ 208.950,56	€ 462.877,09	€ 55.132,96	€ 381.675,18	€ 1.108.635,79	
totaal	€ 1.404.035,98	€ 1.500.872,76	€ 65.607,22	€ 2.993.946,57	€ 5.964.462,53	16,4%
Lopik (ZIN)	505.737,00	661.643,00	9496,00	1.228.787,00	2.405.663,00	
Lopik (PGB)	194.681,00	127.765,00	25.740,00	223.605,00	571.791,00	
totaal	€ 700.418,00	€ 789.408,00	€ 35.236,00	€ 1.452.392,00	€ 2.977.454,00	8,2%
Nieuwegein (ZIN)	3.117.211,31	2.752.749,36	8836,37	4.951.993,44	€ 10.830.790,48	
Nieuwegein (PGB)	978.245,25	379.488,36	111.662,24	1.269.127,92	€ 2.738.523,77	
totaal	4.095.456,56	3.132.237,72	120.498,61	6.221.121,36	€ 13.569.314,25	37,4%
Vianen (ZIN)	€ 627.458,00	€ 1.007.757,00	€ 1.912,00	€ 2.291.178,00	€ 3.928.305,00	
Vianen (PGB)	€ 353.608,00	€ 184.886,00	€ 47.749,00	€ 303.972,00	€ 890.215,00	
totaal	€ 981.066,00	€ 1.192.643,00	€ 49.661,00	€ 2.595.150,00	€ 4.818.520,00	13,3%
Totaal per functie	€ 9.704.982,67	€ 8.862.421,97	€ 347.885,55	€ 17.346.787,55	€ 36.262.077,74	100%
Totaal % per functie	26,8%	24,4%	1%	47,8%	100%	

<sup>8</sup> ZIN is Zorg in Natura; Bron: Vektis gegevens 2012

<sup>9</sup> PGB is Persoons Gebonden Budget; Bron: Vektis, gegevens 2011

Conclusies:

- Op basis van de beschikbare cijfers vanuit Vektis, blijkt dat persoonlijke verzorging bijna de helft van het budget beslaat, en individuele en groepsbegeleiding beiden globaal een kwart. Kortdurend verblijf (dit is met name de zogenaamde logeerfunctie voor klanten om mantelzorgers kortdurend te ontlasten) beslaat slechts een heel klein deel van het budget.
- Kijken we naar de omvang van de huidige budgetten per Gemeente, dan zien we dat het grootste budget in Nieuwegein verhoudingsgewijs het grootst is (37,4%), dan Houten (23,7%), dan IJsselstein (16,4%) dan Vianen (13,3%) en Lopik 8,2%. Deze rangorde komt overeen met het inwoneraantal van de diverse gemeenten.
- Kijken we nader naar de verdeling tussen PGB's en ZIN, dan zien we dat 20% van het budget via een PGB wordt aangewend en 80% via Zorg in Natura.

## **5. Inhoudelijke keuzes en uitvoering**

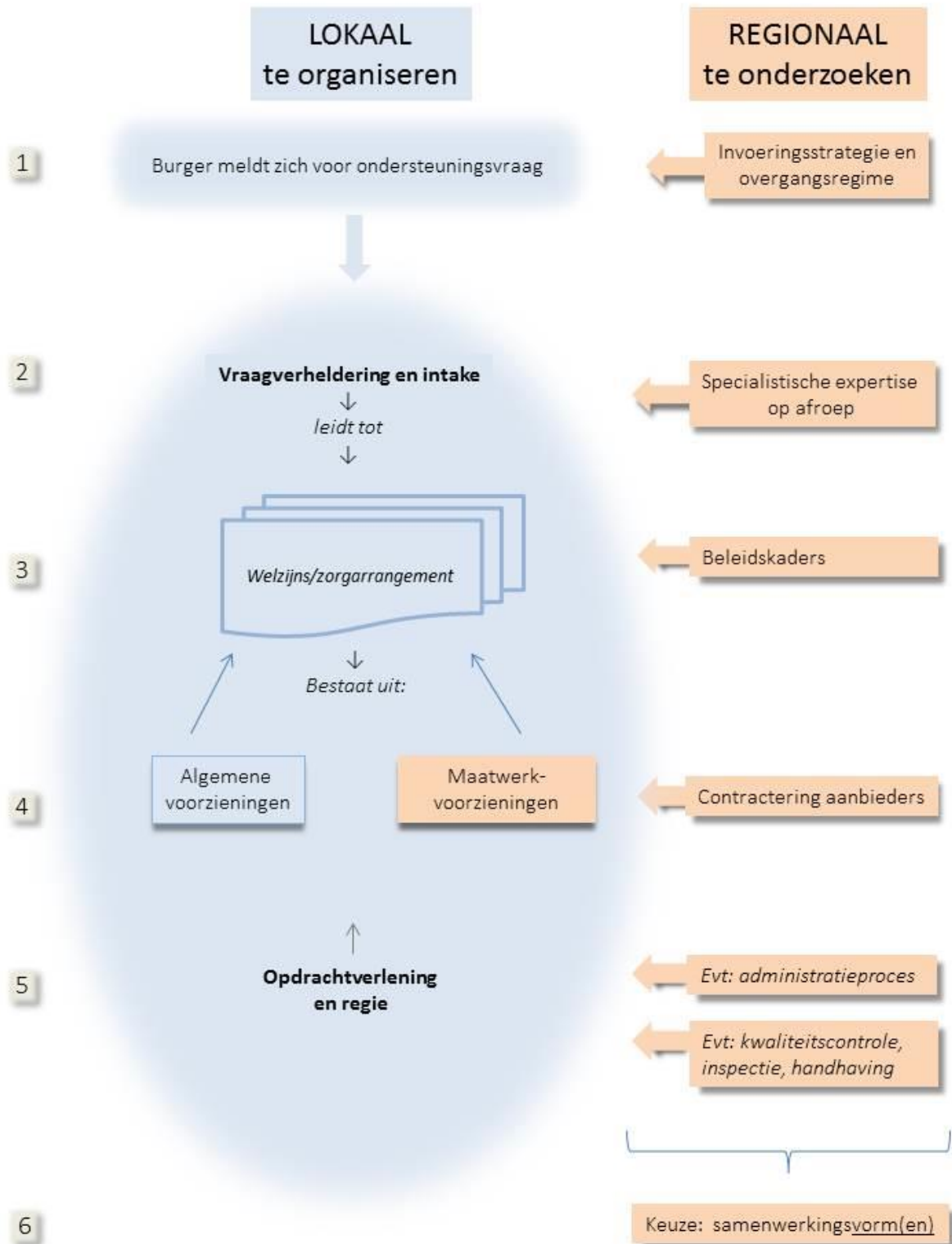
De gedecentraliseerde uitvoering van de AWBZ (evenals de Jeugdzorg en de Participatiewet) betekent een uitbreiding van taken voor de gemeenten en zal op lokaal niveau tot (grote) veranderingen leiden. Tegelijkertijd sluiten de nieuwe taken naar hun aard aan bij de taken die de gemeenten op terreinen nu al uitvoeren zoals bijvoorbeeld de WMO. Daarbij is het dan ook van belang dat de uitvoering van de nieuwe taken (begeleiding en persoonlijke verzorging) goed aansluit bij c.q. afgestemd is op de huidige WMO-taken/voorzieningen zoals de huishoudelijke hulp. Dit zal dan ook betrokken moeten worden bij de implementatie, maar ook het inkoopproces.

Meer dan voorheen zal de focus moeten liggen op het versterken van de eigen kracht en een verandering teweeg brengen in houding en gedrag bij inwoners en professionals. Daarnaast zal er gewerkt moeten worden aan integraliteit in uitvoering, zal de schaalgrootte in uitvoering toenemen én is de afstemming tussen lokale en (boven)regionale uitvoeringsaspecten van groot belang. De uitdaging is om de afstemming tussen de lokale en regionale uitvoering zo goed mogelijk te realiseren. Dat vergt een regionale uitvoeringsstructuur die aansluit bij de (verschillende) lokale uitvoeringsvarianten.

Zoals reeds eerder gezegd, zullen de lokale uitvoeringskeuzes door de gemeenten in lokale notities worden uitgewerkt. Op hoofdstappen zal het (lokale) uitvoeringsproces er echter in elke gemeente ongeveer hetzelfde uitzien. De regionale samenwerking kan dan ook op dat niveau worden ingericht.

Onderstaand is een en ander schematisch weergegeven en per element toegelicht.

**Figuur 1. Relatie tussen lokale uitvoering en regionale samenwerking**





## 5.1 Het lokale uitvoeringsproces

De hoofdstappen die elke gemeente in het uitvoeringsproces doorloopt zijn de volgende:

- Stap 1. De inwoner meldt zich met een ondersteuningsvraag
- Stap 2. De gemeente zorgt voor een proces van vraagverheldering en intake
- Stap 3. De gemeente zorgt op basis daarvan – zo nodig – voor een (integraal) welzijns/zorgarrangement als antwoord op de ondersteuningsvraag
- Stap 4. De gemeente zorgt ervoor dat de elementen uit het welzijns/zorgarrangement worden geleverd, hetzij door lokale partners binnen de kaders van lokale afspraken, hetzij door (boven)regionale inkoop van geïndiceerde zorg (vaak in combinatie)
- Stap 5. De gemeente draagt zorg voor de opdrachtverlening, administratieve en budgettaire afwikkeling en houdt regie op de uitvoering

## 5.2 De regionale samenwerking

De regionale samenwerking zal aansluiten bij de lokaal geformuleerde hoofdstappen. Deze stappen zijn immers in iedere gemeente van toepassing (de manier waarop de stappen in de lokale uitvoering worden georganiseerd kan per gemeente verschillen). De voorgestelde aansluiting betekent dat de regionale samenwerking betrekking zal hebben op de volgende elementen:

### 5.2.1. Overgangsregime en invoeringsstrategie

Stap 1 heeft op lokaal niveau betrekking op de inwoner die zich bij de gemeente meldt met een ondersteuningsvraag. Het is aan de gemeente om te bepalen hoe, en met behulp van welke partijen het contact met individuele inwoners (de 'loketfunctie' in de eigen gemeente) wordt georganiseerd. Regionale samenwerking op dit punt is in de *structurele* uitvoering niet aan de orde. Het regionale aspect op dit onderdeel is echter wél relevant in de *invoeringsfase* van de decentralisatie. Bij de invoering zal immers in één keer een grote groep vanuit de AWBZ aan de gemeente worden overgedragen. Voor deze groep is in het concept wetsvoorstel WMO 2015 een overgangsrecht opgenomen.

#### *Overgangsrecht voor AWBZ-cliënten in de WMO*

Het wetsvoorstel bepaalt dat bestaande AWBZ-cliënten hun oude rechten behouden tot maximaal 31-12-2015, tenzij de gemeente erin slaagt hen volgens de procedures die ook gelden voor nieuwe aanvragen eerder een nieuw aanbod te doen waarmee zij instemmen of waartegen geen bezwaar en beroep meer open staat.

Op basis van het overgangsrecht mogen oud-AWBZ-cliënten hun huidige zorg in 2015 dus behouden onder de condities die daarvoor onder de AWBZ van toepassing waren (ook wat betreft de eigen bijdragen). Dat betekent ook dat zij er recht op hebben dat die zorg geleverd wordt door de zorgaanbieder van wie zij die zorg dan ontvangen, zelfs indien deze niet door de gemeente is gecontracteerd.

Concreet betekent dit dus het huidige wetsvoorstel het nagenoeg onmogelijk maakt, bestaande AWBZ-cliënten met ingang van de nieuwe wet een nieuw aanbod te doen en dus dat gemeenten de

huidige zorg in 2015 voor het overgrote deel zullen moeten continueren. Terwijl de bezuinigingen op begeleiding en persoonlijke verzorging al ingaan op 1-1-2015 (in het wetsvoorstel staat zelfs 1 november 2014). Het overgangsrecht zoals in het wetsvoorstel opgenomen brengt voor gemeente dus grote financiële risico's met zich mee. Alleen als het lukt om alle overgangsccliënten vóór 1 januari 2015 te herindiceren én deze cliënten niet tegen het nieuwe aanbod in beroep gaan, is het mogelijk de bezuiniging deels te halen. Beide punten zijn echter niet realistisch en niet uitvoerbaar. Pas nadat de WMO-verordening is vastgesteld (naar verwachting 1 november 2014) kunnen gemeenten cliënten een nieuwe beschikking geven.

De afronding van de parlementaire behandeling is op z'n vroegst aan het eind van het eerste kwartaal van 2014 te verwachten. Ook dan pas is definitief duidelijk om welke groep het uiteindelijk zal gaan. Met name ten aanzien van de groep met een intramurale indicatie is nog onduidelijk welk deel daarvan binnen de AWBZ zal blijven. Pas na inwerkingtreding van de nieuwe wet vindt gegevensoverdracht naar gemeenten plaats. Met zorgaanbieders, zorgkantoor en de verschillende administratiekantoren zullen afspraken gemaakt moeten worden over de manier waarop de overdracht met zo min mogelijk negatieve overgangsprikelen voor inwoners kan worden gerealiseerd. De Lekstroomgemeenten willen op deze punten zoveel gezamenlijk optreden als gesprekspartner voor de genoemde partijen en een gezamenlijke invoeringsstrategie formuleren.

#### *Invoeringsstrategie*

Op basis van bovenstaande realiteit staan de Lekstroomgemeenten voor de volgende uitdaging in 2015: *hoe kunnen we in de overgangsfase de huidige zorg zo goed mogelijk continueren met maximale innovatie?*

Dat leidt tot de volgende uitgangspunten bij de uitwerking van de invoeringsstrategie:

- Bestaande AWBZ-clliënten blijven in het jaar 2015 nog gebruik maken van de AWBZ-zorg zoals zij die op het moment van invoering van de decentralisatie ontvangen;
- De gemeenten brengen de financiële consequenties en risico's daarvan zo snel als mogelijk in kaart;
- Met aanbieders worden afspraken gemaakt over een innovatief aanbod. Uitgangspunten voor dit aanbod worden weergegeven in paragraaf 4 van dit hoofdstuk.
- Het innovatieve aanbod richt zich in eerste instantie op de nieuwe instroom per 1 november 2014 en op oud-AWBZ-clliënten van wie de indicatie in 2015 afloopt;
- In overleg met de aanbieders wordt bekeken welke cliënten in 2015 nog meer in aanmerking kunnen komen voor een nieuw aanbod.

#### *Wat kunnen we in 2014 doen aan innovatie?*

De Lekstroomgemeenten zijn vanaf 1 november 2014 formeel opdrachtgever voor de nieuwe taken m.b.t. begeleiding en persoonlijke verzorging. Dat neemt niet weg dat er voor die tijd al het nodige in gang kan worden gezet om te komen tot een nieuw aanbod, zoals:

- Het organiseren van pilots op basis van een traject om doelgroepen in kaart te brengen en daaruit voortvloeiende welzijns/zorgarrangementen (de persona's zie paragraaf 3 van dit hoofdstuk). De pilots hebben enerzijds tot doel het toetsen van de haalbaarheid van welzijn-zorgarrangementen en anderzijds het creëren van draagvlak voor innovatie en samenwerking. Resultaten worden regionaal gedeeld;

- Het informeren en ‘verleiden’ van aanbieders om reeds te werken volgens onze uitgangspunten.
- Afspraken maken met gesubsidieerde instellingen (lokaal) over een nieuw aanbod en samenwerking met aanbieders.

### 5.2.2. Specialistische expertise op afroep

Gemeenten organiseren in stap 2 het proces van vraagverheldering en intake. Dat moet leiden tot een goed en compleet inzicht in de situatie van de inwoner, zijn/haar eventuele beperkingen en de daaruit voortvloeiende hulpvraag en ondersteuningsbehoefte. In veel gevallen zal de gemeente binnen de eigen lokale uitvoeringsstructuur in staat zijn om dit proces samen met de inwoner volledig te doorlopen en af te ronden. Er zullen zich echter ook situaties voordoen waarin de lokale kennis en expertise tekortschiet. Te denken valt aan gevallen waarin sprake is van ernstige multiprobleemsituaties of a-typische beperkingen waarvoor specialistische (medische) diagnostiek noodzakelijk is. In gevallen waarin de benodigde kennis en expertise lokaal niet aanwezig is om tot een volledige vraagverheldering te komen, zal de gemeente deze kennis extern moeten betrekken. De Lekstroomgemeenten werken hierin samen door (de inkoop van) specialistische expertise regionaal te organiseren. Vanuit elke gemeente kan deze regionaal opererende expertise vervolgens op afroep worden betrokken ter ondersteuning van de (lokale) uitvoering van stap 2.

### 5.2.3. Beleidskaders

Op basis van de intake en vraagverheldering in stap 2, zal de gemeente een welzijn-zorgaanbod formuleren. Dit aanbod wordt conform de in paragraaf 1 geformuleerde uitgangspunten (integraal, maximaal benutten van eigen kracht, inzet van informele zorg in plaats van formele zorg waar nodig etc.) bepaald. Aan het bepalen van de *inhoud* van het individuele welzijns/zorgarrangement gaat een groot aantal *beleidskeuzes* vooraf. Welk type voorzieningen wil de gemeente in welke gevallen aanbieden? Wat is het beleid ten aanzien van eigen bijdragen? Hoe gaat de gemeente om met het bieden van de mogelijkheid voor een persoonsgebonden of persoonsvolgend budget? Dergelijke keuzes legt de gemeente vast in lokale wet- en regelgeving. Dit is in beginsel een lokale aangelegenheid. De vraag is of en in hoeverre een (grote) regionale diversiteit hierbij wenselijk is. Het formuleren en hanteren van een gezamenlijk beleidskader in de Lekstroom kan leiden tot synergievoordelen (uitwerken van lokale wet- en regelgeving, juridische aspecten) en kan de gezamenlijke inkoop wellicht vergemakkelijken. De werkgroep begeleiding AWBZ zal in 2014 de voor- en nadelen en mogelijkheden voor samenwerking ten aanzien van de beleidskader onderzoeken. Daarbij wordt het beleid ten aanzien van PGB, eigen bijdrage en keuze in voorzieningen (welzijn-zorg arrangementen) betrokken.

#### *Werken met persona's en welzijn-zorgarrangementen*

De Lekstroomgemeenten investeren in de totstandkoming van nieuwe oplossingen waarin de regionale uitgangspunten vorm krijgen. Dat doen zij onder meer door het ontwikkelen van persona's. Persona's zijn beschrijvingen van personen die relevant zijn voor de diverse doelgroepen en die tot stand komendoor middel van interviews met mensen uit de doelgroep en hun mantelzorgers. Deze worden lokaal ontwikkeld, alleen voor de kleinere en specifiekere doelgroepen zullen er op regionaal niveau persona's worden ontwikkeld.

Op basis van de persona's wordt vervolgens in een co-productie met de doelgroep, aanbieders, informele zorgverleners, en mantelzorgers een welzijns/-zorgarrangement vastgesteld.

De persona's en arrangementen zijn geschikt als basis voor:

- Het inkoopbeleid (inhoud)
- Draagvlak voor het toekomstige beleid (werkwijze)
- Het inzicht in synergie tussen verschillende doelgroepen (inzicht in collectief)
- Een eerste stap naar 'inwoner in eigen kracht' (inhoud geven aan eigen kracht)
- Een methode om samen met inwoners de vraag in kaart te brengen en van daaruit een individueel welzijn/zorgplan te ontwikkelen (nieuwe wijze van indiceren)
- Een methode die ondersteunend werkt om op inhoud intergemeentelijk te kunnen samenwerken.

#### 5.2.4. Contractering aanbieders

Gemeenten bepalen zelf voor welk aanbod de inwoners in aanmerking komen, maar zullen daarbij vaak aangewezen zijn op zorgaanbieders, die regionaal werken. Een deel van de zorg zoals specialistische dagbesteding, is naar verwachting niet geheel op voorhand door lokale partners te leveren, omdat dit relatief kostbaar is of de doelgroep daarvoor lokaal te klein is. De Lekstroomgemeenten willen deze zorg zoveel mogelijk gezamenlijk organiseren en inkopen. Onderstaand de uitgangspunten die daarbij zullen worden gehanteerd.

De zorg die aan een inwoner wordt geleverd, komt vraaggericht tot stand op basis van individueel maatwerk. De zorgaanbieders die voor het leveren van zorg in aanmerking komen, zullen daarbij moeten voldoen aan de uitgangspunten die de Lekstroomgemeenten aan 'innovatief aanbod' stellen. Het aanbod moet kortom in het kader passen waarmee de gemeente welzijns-/zorgarrangementen samenstelt en (laat) uitvoeren.

Daarbij gelden de in hoofdstuk 3 geformuleerde uitgangspunten zoals benutten en stimuleren van eigen kracht, verschuiving van formele naar informele zorg; van individueel naar collectief, financiële beheersbaarheid etc.

#### *Vormen van inkoop en contractering*

De gemeenten moeten de volgende keuzen maken t.a.v. inkoop en contracteren:

- Op welke schaal gaan we inkopen en contracteren: lokaal, regionaal of een combinatie?
- Welke vorm kiezen we voor inkopen en contracteren: subsidie en/of aanbesteden?
- Gaan we sturen op resultaten of op producten?
- Contracteren we producten of pakketten van producten?

Er zijn vele varianten voor inkoop en contractering mogelijk. Daarbij geldt wellicht nog meer dan bij de andere elementen van samenwerking, dat een uniforme keuze voor een inkoop- en contracteringsmodel voor zowel de WMO (incl. Huishoudelijke Hulp) als de Jeugdzorg voor de hand ligt, zodat ook in de samenhang tussen deze domeinen synergievoordelen kunnen worden behaald. De uitwerking van dit element van regionale samenwerking valt dan ook in twee sporen uiteen:

1. WMO-specifiek zal gefocust worden op de vraag wát (welke vormen van zorg, welk type aanbieders) er gezamenlijk kan worden ingekocht en welke voorwaarden aan aanbod en aanbieder gesteld moeten worden.

2. Overkoepelend zal vanuit het perspectief van zowel AWBZ/WMO als Jeugdzorg een gezamenlijk inkoopmodel worden ontwikkeld. Daaruit zal ook een voorstel voortvloeien voor de vorm waarin de inkoopcapaciteit binnen de gemeenten kan worden georganiseerd (varianten zijn bijvoorbeeld het gezamenlijk inhuren van een externe partij als inkoper of het gezamenlijk organiseren van ambtelijke

capaciteit met inkoop-expertise).

### **5.2.5 (Administratieve) processen en monitoring en evaluatie**

Binnen elke gemeente zal het gehele proces van het eerste klantcontact tot de definitieve beschikking aan de inwoner ondersteund door een administratief proces. De decentralisaties leiden ertoe dat ook de administratieve processen in de gemeenten zullen moeten worden herzien. De in de gemeenten te ontwikkelen integrale (domeinoverstijgende) werkwijze, de nieuwe taken en doelgroepen en nieuwe inkoop- en samenwerkingsrelaties met regionale en landelijke partijen, leiden tot ingrijpende veranderingen in de administratieve processen. Daarnaast krijgen de gemeenten nieuwe administratieve verplichtingen op het terrein van inspectie, (kwaliteits)controle en verantwoording van middelen die in de administratieve huishouding moeten worden geïncorporeerd. De mate waarin samenwerking tot meerwaarde leidt is afhankelijk van de keuzes die de gemeenten op lokaal niveau maken ten aanzien van de inrichting van de eigen processen. De samenwerking op deze onderdelen zal worden verkend. Opnieuw op basis van de eerder geformuleerde uitgangspunten, waarin wordt gesteld dat samenwerking (schaal/synergie)voordelen moet opleveren, en geen doel op zich is.

### **5.2.6 Overige onderwerpen**

Bovenstaande thema's zijn geïnventariseerd als prioritaire thema's in de verkenning van de regionale samenwerking op het terrein van de AWBZ in Lekstroomverband en zullen als zodanig worden uitgewerkt. Gedurende het proces zullen ook andere thema's aan de orde (kunnen) komen. Dat geldt niet alleen voor de AWBZ, maar ook voor de Jeugdzorg, het domein Werk en Inkomen en – vooral – de samenhang tussen deze domeinen. De samenwerking is erop gericht om bij alle gelegenheden die zich voordoen de mogelijkheden voor verdere samenwerking te verkennen en daarbij zo integraal mogelijk te handelen. Een voorbeeld daarvan is het onderwerp doelgroepenvervoer. Cliënten met een indicatie 'begeleiding groep' hebben veelal ook een indicatie voor het vervoer van en naar de dagbesteding. Binnen de AWBZ regelt de zorgaanbieder die de dagbesteding verzorgt ook het vervoer. Met ingang van 1 januari 2013 zijn de zorgaanbieders fors gekort op het vervoersbudget. De gemeenten hebben de keuze om het vervoer bij de aanbieders te laten of om het zelf te regelen, bijvoorbeeld in combinatie met het vervoer van een andere doelgroep. De BRU-gemeenten hebben een onderzoek laten uitvoeren naar de mogelijkheden om verschillende vormen van doelgroepenvervoer (AWBZ, WMO, leerlingenvervoer en Sociale Werkvoorziening) te bundelen. Dit onderzoek heeft aangetoond dat bundeling van het doelgroepenvervoer zowel financieel als kwalitatief voordelen oplevert. Op grond van deze conclusie zullen de mogelijkheden voor bundeling van het doelgroepenvervoer in de regio worden uitgewerkt. Dergelijke initiatieven kunnen het Lekstroomverband overstijgen, maar de Lekstroomgemeenten trekken daarbij zoveel mogelijk gezamenlijk op.

## **6. Vorm(en) van samenwerking**

Bovenstaand zijn alle elementen geschetst waarin de regionale samenwerking tussen de Lekstroomgemeenten ten aanzien van de gedecentraliseerde AWBZ in deze fase wordt verkend en uitgewerkt. Daarbij is de koppeling gemaakt tussen regionale samenwerking en de stappen die in het lokale uitvoeringsproces door de afzonderlijke gemeenten worden uitgevoerd. Tevens is aangegeven waar – op regionaal niveau – de sterkste samenhang met de overige decentralisaties – met name Jeugdzorg – bestaat.

In de (concept)samenwerkingsovereenkomst tussen de Lekstroomgemeenten is voorzien in samenwerking tot 1 januari 2015. Voor de periode daarna zal te zijner tijd een besluit genomen moeten worden over de gewenste samenwerkingsvorm. Het is denkbaar dat deze op de verschillende onderdelen verschillend is. Voor het gezamenlijk inkopen van arrangementen en specialistische expertise bijvoorbeeld kan een gezamenlijke aanbestedingsprocedure volstaan. Voor een gezamenlijke uitvoering van de backoffice is mogelijk een zwaardere samenwerkingsvorm noodzakelijk. De uiteindelijke samenwerkingsvorm zal worden bepaald door de inhoudelijke (beleids)keuzes.

Dit aspect zal evenals onderdeel 4( Contractering aanbieders) in nauwe samenhang met Jeugdzorg worden uitgewerkt.

## 7. Tijdsfad

Om 1 januari 2015 te halen, is sprake van een zeer krap tijdsfad. Problematisch is het gegeven dat definitieve duidelijkheid omtrent de decentralisatie – waaronder informatie over de cliënten waarvoor de gemeenten de AWBZ zullen overnemen, de soorten zorg en ondersteuning die uiteindelijk gedecentraliseerd zullen worden, aantallen en budgetten – pas in het voorjaar van 2014 verwacht kan worden. Tot die tijd zullen de gemeenten op basis van voorlopige informatie zoveel mogelijk voorbereidingen treffen met het oog op 2015.

	Periode	Samenwerking
	Sept 2013	Kwantitatieve informatie op regio niveau in kaart
2014	Dec 2013	Visienota regionale samenwerking in Raden
	Okt - Dec 2013	Co-producties welzijn-zorgarrangementen lokaal en regionaal
Pilots	Nov - Jan. 2014	Gesprekken huidige aanbieders tbv in kaart brengen mogelijkheden transformatie en kosten
WZ-	Jan - Feb 2014	Verkenning samenwerking Backoffice
arrange-	Feb 2014	Gezamenlijke invoeringsstrategie
menten	Feb 2014	PVE welzijn-zorgarrangementen, inzicht in lokaal deel en regionaal deel en gezamenlijke invoeringsstrategie
	Maart 2014	plan contractering + nota colleges
	Maart 2014	Verwachte Wetgeving
	Apr - Juni 2014	Verkenning samenwerking regionale backoffice
	Juni 2014	Plannen Lokale toegang en specialisten op afroep (gezamenlijke inkoop)
	Sept 2014	Contracten afsluiten
	Okt – Dec 2014	Inrichting Backoffice
	Okt – Dec 2014	Implementatie lokale toegang