



Het verschil durven maken.

Samen ouder worden in een andere verhouding tussen
inwoners en overheid.

Een uitgave van het expertiseteam 'Reikwijdte rol gemeenten in de Wmo t.a.v.
oudere inwoners met een zorgvraag' in opdracht van het bestuur van de VNG.

November 2020



Waarom dit advies?

Nederlanders worden steeds ouder; dat is een groot goed. Het resultaat van overwegend gezonde leefomstandigheden en steeds betere gezondheidszorg. Maar we worden niet alleen ouder, het aantal ouderen groeit de komende 20 jaar ook sterk. Daarbinnen is dus een steeds groter worden groep steeds ouder. Ouderen zijn vanzelfsprekend van grote sociale waarde. De verwachting is echter ook, dat ouderen in toenemende mate een beroep zullen doen op ondersteuning en zorg.

We staan in Nederland dan ook nu al voor een **grote en urgente opgave**: het aantal ouderen groeit sterk, de arbeidsmarkt krimpt, mensen wonen langer thuis en de druk op mantelzorg neemt verder toe. Om ouderen **ook in de toekomst passende ondersteuning en zorg** te kunnen bieden is een andere aanpak nodig dan nu. We moeten anders kijken naar ouder worden en ouder zijn en mensen moeten zich anders voorbereiden op deze fase van het leven. En we moeten echt aansluiten bij behoeften van ouderen en hun wensen als vertrekpunt nemen. Maar ook beter leren omgaan met het ongemak dat bij ouder worden hoort, inwoners vroegtijdig hierbij ondersteunen en hun (mentale) veerkracht vergroten. Een andere aanpak kiezen is niet een stap die van vandaag op morgen gezet is; het is een ontwikkelproces dat tijd kost. En daarom moeten we nu beginnen, op tijd de juiste stappen zetten!

Ook gemeenten zien zich daarbij voor een extra opgave gesteld: **er is financiële krapte en (daarmee) beperkte ruimte om te investeren**. Met een andere aanpak alleen wordt dat probleem niet opgelost. Gemeenten en Rijk dienen toekomstbestendige afspraken te maken die de randvoorwaarden creëren voor gemeenten om ook de Wmo goed uit te kunnen blijven voeren. Ook hier is een andere aanpak nodig. Investeren in het sociaal domein is geen kostenpost, **het sociaal domein is een duurzame investering in langer gezond leven en hogere kwaliteit van leven**. De kracht van de gemeentelijke aanpak om dichtbij inwoners en vroegtijdig te kunnen signaleren als er ondersteuning of zorg nodig is, moet de komende jaren versterkt worden. Dat vraagt voldoende ruimte in wet- en regelgeving en voldoende investeringscapaciteit om een sterke sociale basis(infrastructuur) te kunnen faciliteren. Het feit dat gemeenten nu op die sociale basis bezuinigen (welzijn, bibliotheken etc.) is een uit nood geboren stap, maar eentje die precies tegen de benodigde ontwikkelrichting in gaat.

Een andere aanpak, de Wmo goed uitvoeren; het zijn ambities waar niemand op voorhand tegen zal zijn. Maar dit vraagt om scherpe keuzes maken, juist om het uitvoerbaar te houden voor de langere termijn. En het vraagt **ruimte om echt aan te kunnen sluiten bij behoeften van inwoners**.

Dit is **geen gemakkelijke opgave**. Voor niemand. Van inwoners zal iets anders verwacht worden, van professionals, van gemeenten, van het Rijk. Een andere manier van kijken naar ouder worden en een andere verhouding tussen inwoner en overheid.

‘De samenleving’ is niet maakbaar op papier met adviezen en rapporten. Er is iets van te maken in de praktijk van alle dag. Dat **vraagt een afgestemd samenspel tussen alle betrokkenen**, samenwerking tussen overheden, organisaties en inwoners. En dat vraagt om het continue gesprek over wat goed gaat en wat beter kan.

Deze opgave vraagt om **leiderschap**. Gemeenten hebben hierin uiteraard een belangrijke rol, maar dit advies kijkt breder dan gemeenten alleen. Gemeenten kunnen die rol alleen goed invullen, als alle andere betrokkenen meegaan in deze beweging. En voor gemeenten en Rijk vraagt het **interbestuurlijke verhoudingen waarin samen opgetrokken wordt** en waarin aanpassingen of veranderingen in goed overleg tot stand komen.

Het Expertiseteam ‘Reikwijdte rol gemeenten in de Wmo t.a.v. oudere inwoners met een zorgvraag’ doet **een appèl op inwoners, professionals, organisaties en overheden om het maatschappelijk gesprek** met elkaar te voeren over samen ouder worden. Voor dit gesprek levert het Expertiseteam input die bij kan dragen aan een veranderend toekomstperspectief.

Dit advies gaat primair over de rol van gemeenten in de Wmo ten aanzien van oudere inwoners met een zorgvraag. Sommige voorstellen gaan ook specifiek over die doelgroep. Er zijn echter ook voorstellen die meer generiek over de Wmo gaan, die kunnen breder worden gezien dan alleen van toepassing op de groep oudere inwoners. In de uitwerking van de voorstellen moet worden nagegaan of en in welke vorm de voorstellen ook passend zijn voor ander groepen cliënten die een beroep doen op de Wmo.

Samenvatting van het advies

Om te komen tot dit advies heeft het Expertiseteam '*Reikwijdte rol gemeenten in de Wmo t.a.v. oudere inwoners met een zorgvraag*' eerst gekeken naar het ontstaan en naar de huidige werking van de Wmo.

Waar komen we vandaan?

Al in de jaren voor invoering van de 'eerste' Wmo in 2007 was het beeld dat met de toen geldende wetten (Welzijnswet, Wet voorzieningen Gehandicapten (Wvg) en de AWBZ) onvoldoende werd aangesloten bij de behoeften van inwoners. De Wmo moest gemeenten de mogelijkheden geven dit te veranderen: door eerder en dichtbij inwoners te kunnen signaleren als er een ondersteuningsbehoefte ontstond, zou het mogelijk zijn tot meer afgestemde ondersteuning en zorg te komen.

In de jaren erna is het scheiden van wonen en zorg doorgevoerd en zijn voorbereidingen getroffen voor het decentraliseren van meer taken naar gemeenten. In 2015 werd de Wmo herzien, waarbij de kerngedachte van de Wmo uit 2007 bleef staan, maar nog meer gekeken werd naar de samenhang met andere beleidsterreinen en de eigen verantwoordelijkheid van inwoners sterker de nadruk kreeg. Dit bleek een complexe opgave. De (zelf)redzaamheid van inwoners bleek niet altijd zo groot als was aangenomen.

Er is in toenemende mate een spanning ontstaan tussen de bedoeling en de uitvoering van de Wmo. Deze spanningen ontstaan bijvoorbeeld door aanpassingen in wet- en regelgeving die feitelijk tegen de bedoeling ingaan (denk aan de invoering van het abonnementstarief), door toenemende druk op de financiële middelen die gemeenten tot hun beschikking hebben en door de beperkte samenwerking en afstemming tussen de diverse beleidsterreinen die samenhangen met de Wmo (zoals wonen en andere wettelijke stelsels als de Wlz en Zvw).

Druk neemt toe, maar het gesprek wordt niet gevoerd

Het aantal ouderen dat gebruik maakt van de Wmo is in de loopt der jaren fors gestegen. Deels kan dit verklaard worden doordat ouderen steeds langer in de eigen omgeving wonen. Het beleid rondom scheiden van wonen en zorg stelt gemeenten daarmee voor de opgave om de ondersteuning en zorg voor steeds meer ouderen in de thuissituatie te kunnen organiseren. Maar de groei van de vraag naar ondersteuning zet in toenemende mate de financiële mogelijkheden van gemeenten onder druk. Veel gemeenten bezuinigen inmiddels op algemene voorzieningen (welzijn, bibliotheken) om maatwerkvoorzieningen te kunnen blijven leveren. Hiermee wordt de sociale basis wankel, wat het Expertiseteam als een risico duidt voor het gewenste toekomstperspectief.

Het maatschappelijk (en politiek) gesprek over deze ontwikkeling komt landelijk en lokaal beperkt van de grond. Hoe bereiden we ons voor op het ouder worden? Waar zijn inwoners zelf verantwoordelijk voor en waarvoor mogen zij een beroep doen op de overheid?

Het is van groot belang dit gesprek actief aan te gaan en te blijven voeren met elkaar. Het Expertiseteam schetst in dit advies een toekomstperspectief langs drie pijlers en levert daarbij adviezen ('bouwstenen') die de ontwikkeling van dit toekomstperspectief kunnen helpen en daarmee de spanningen die zijn ontstaan tussen bedoeling en uitvoering kunnen verminderen.

Het is niet zo dat door het tot nu toe uitblijven van dit gesprek niets van de grond komt. Er zijn in toenemende mate initiatieven van inwoners zelf om het organiseren van ondersteuning en zorg vorm te geven en er zijn ook in toenemende mate ontwikkelingen op gang gekomen die het kijken naar ondersteuning en zorg in een ander perspectief plaatsen. We benoemen hierbij de opkomst van het gedachtegoed van de *Positieve Gezondheid* en het concept van *reablement*.

Ontwikkelopgaven in sturing en samenhang

Gemeenten werken hard om de Wmo tot een succes te brengen. We zien echter de spanning terug dat gemeenten tot beperkte vernieuwing komen, omdat zij zich geremd voelen door wet- en regelgeving en beperkte financiële middelen om te kunnen vernieuwen. De stijgende uitgaven in de Wmo zetten grote druk op de gemeentelijke begroting, de sturing blijkt lastig om met beperkte ruimte in de toegang keuzes te kunnen maken.

Bij sturing komt ook aan de orde dat de samenhang met andere stelsels rondom ondersteuning en zorg, de Wlz en Zvw, verbeterd moet worden. Van het effect van sturing door gemeenten, denk bijvoorbeeld aan preventie, liggen de rekenen elders. Er is meer samenhang nodig én mogelijk tussen de verschillende stelsels door meer te investeren in het ontwikkelen van een gezamenlijke opdracht voor alle betrokken partijen.

Toekomstperspectieven die bijdragen aan oplossingen

Om de bovengenoemde vraagstukken en spanningen tot oplossingen te brengen schetst het Expertiseteam een toekomstperspectief dat bestaat uit een drietal pijlers (zie overzicht op de volgende bladzijde). Deze pijlers zijn afzonderlijk voorzien van meer concrete voorstellen ('bouwstenen') die helpen de beweging richting het toekomstperspectief te aan te jagen/te versnellen.

Voor elke bouwsteen zijn handelingsperspectieven benoemd voor gemeenten zelf, alsmede randvoorwaarden en/of acties die op landelijk niveau nodig zijn of waar andere partijen aan zet zijn om een bijdrage te leveren.

Kernpunten in het advies

Het toewerken naar een nieuw toekomstperspectief kost tijd en vraagt het op gang brengen van een beweging. In dit advies zijn de stappen verwoord die daartoe bijdragen.

Enkele in het oog springende voorstellen, die op korte termijn aandacht en actie vragen lichten we hieronder nader toe:

- Het komen tot een **samenhangende visie** op wat er nodig is om oudere inwoners gezond en veilig thuis te laten wonen. Een passende woning en veilige woonomgeving is daarbij voor ouderen van groot belang. Hier ligt een grote opgave, zowel kwantitatief als kwalitatief. De samenhangende visie gaat echter niet alleen over samenhang met wonen: die samenhang wordt gevonden door vanuit diverse beleidsterreinen naar het vraagstuk van ouder worden te kijken;
- Het actief opstarten van het lokale én landelijke **maatschappelijke gesprek over het voorbereiden op het ouder worden**: wat mag van inwoners verwacht worden en wat mogen zij van de overheid verwachten? Inwoners die nog niet tot de groep ouderen behoren worden ondersteund zich actiever op hun 'oude dag' voor te bereiden. Het landelijke gesprek hierover zou tot koersbepalende uitgangspunten moeten leiden die daarmee voeding zijn voor het verdere lokale gesprek;
- Gemeenten faciliteren dit door preventie en een **sterke sociale basisinfrastructuur** en bieden, voor wie dit niet toereikend is, maatwerkondersteuning aan inwoners;
- Gemeenten werken actief vanuit de gedachten van het concept van de **positieve gezondheid**, waarbij breed naar alle levensdomeinen wordt gekeken en derhalve aandacht is voor alle aspecten van kwaliteit van leven. Daarbij behoort ook aandacht is voor het ongemak dat hoort bij ouder worden en wat inwoners nodig hebben om daar (mentaal) veerkrachtig mee om te kunnen gaan;
- Om ondersteuning en zorg goed te kunnen blijven organiseren zijn '**zachte schotten**' **nodig tussen de Wmo, Wlz en Zvw** en meer samenwerking en minder vrijblijvendheid tussen de betrokken stelselpartijen. Verbetering in het functioneren van het stelsel kan worden bereikt door meer samenhang aan te brengen en meer vanuit gezamenlijke doelstellingen te werken;
- Om de financiële beheersbaarheid van de Wmo voor gemeenten te garanderen zijn **voldoende middelen** nodig. Investeren in het sociaal domein is investeren in een veerkrachtige samenleving; breng het juiste budget op de juiste plek. In de uitvoering van de Wmo wordt voor gemeenten ruimte gecreëerd om met **inkomensafhankelijke eigen bijdragen** te gaan werken, zodat de toegang tot de Wmo meer beheersbaar wordt.

Toekomstperspectief passende maatschappelijke ondersteuning 2020-2040

Ook met een groeiend aantal oudere inwoners willen wij voor elkaar kunnen blijven zorgen. Dit kunnen wij vanuit een omgeving die erop is gericht om inclusief, met en voor elkaar, een sterke sociale basis te vormen. Het Expertiseteam gelooft in de eigen verantwoordelijkheid van inwoners in het voorbereiden op het ouder worden, professionals die de ruimte hebben om te doen wat nodig is en een overheid die op weg helpt met inclusief beleid en een groot aanpassingsvermogen om in te kunnen blijven spelen op de gaande (demografische en technologische) ontwikkelingen.

De onderstaande pijlers en bouwstenen geven weer wat we willen bereiken om maatschappelijke ondersteuning te kunnen blijven bieden aan de oudere inwoners die dat nodig hebben.

Bouwsteen 0

Samenhangende visie en inspanningen voor oudere inwoners

We willen samen leven en samen kunnen zorgen. We willen ondersteunen en op weg helpen passend bij de behoeften en mogelijkheden van mensen. We willen samenhang in het organiseren van ondersteuning en zorg. Dat kan alleen als overheden en maatschappelijke partners werken vanuit een samenhangende visie op ouder worden en gezamenlijke inspanningen verrichten vanuit aanpalende beleidsterreinen.

Deze visie en inspanningen zijn het fundament voor de verbeterde uitvoering van de bestaande wetten en regelgeving.

Meer samen leven, meer samen zorgen

We faciliteren een sterke sociale basis, met een explicietere rol voor de samenleving om mensen mee te laten doen. Wij zorgen voor elkaar. De overheid ondersteunt, waar nodig.

Meer aansluiten bij behoeften en mogelijkheden

Ouder worden is iets waar iedereen zich op kan voorbereiden. Naast deze 'voorzienbaarheid' is ondersteuning beschikbaar als dat nodig is. Waar dat kan, is die ondersteuning gericht op het (weer) zelf kunnen doen ('*reablement*').

Meer samenhang in het organiseren van ondersteuning en zorg

We willen een sterker sociaal domein met maatwerk voor langer wonen in eigen omgeving. De wens is om de gezamenlijke aanpak in de wijk te versterken. Hiervoor werken en leren we samen vanuit dezelfde 'bedoeling', met een stelselbrede blik en een groot aanpassingsvermogen.

Bouwsteen 1a

Een breed maatschappelijk gesprek over ouder worden

Hoe willen en kunnen we oud worden met oog voor elkaar? Er is een fundamenteel andere kijk nodig op omgaan met het ouder worden en het zorgen voor elkaar.

Bouwsteen 2a

Een fundamenteel andere houding en aanpak door gemeenten en professionals

We brengen in praktijk hoe de overheid 'op weg helpt' en leren mensen waar mogelijk te leren het zelf te kunnen vanuit de principes van '*reablement*'.

Bouwsteen 3a

Geen stelselwijziging, wel stelselverbetering

Op lokaal/regionaal niveau sterker partnership tussen gemeenten, maatschappelijke organisaties, zorgkantoor en zorgverzekeraars. Op landelijk niveau meer samenhangende actie en blijvend opgevegericht leren.

Bouwsteen 1b

Meer investeren in de sociale basisinfrastructuur

We willen elkaar kunnen blijven ontmoeten en de digitale mogelijkheden voor ondersteuning en zorg benutten. Wat is nodig om iedereen naar vermogen mee te kunnen laten doen?

Bouwsteen 2b

Maatschappelijke ondersteuning voor wie het niet zelf kan betalen of regelen

De overheid regelt of betaalt alleen ondersteuning en zorg voor kwetsbare ouderen als zij dit niet zelf kunnen. Gemeenten zorgen voor een passend en flexibel aanbod van zorg- en ondersteuningsarrangementen (zowel gebiedsgericht als individueel).

Bouwsteen 3b

Juiste budget op de juiste plek

Samenhang in de landelijke afspraken over de middelen voor Wmo, Zvw en Wlz. Zachtere schotten tussen de bestaande stelsels door te werken vanuit één gezamenlijke opdracht.

Inhoudsopgave

Waarom dit advies?	3
Samenvatting van het advies	4
Inleiding	9
Opdracht aan het Expertiseteam	9
Leeswijzer	10
 Terugkijken – waar komen we vandaan?	10
De start van de Wmo	10
Scheiden van wonen en zorg	11
Naar verdere decentralisatie van overheidstaken	11
Een andere rol en positie voor gemeenten	12
Financiële ontwikkeling van de Wmo	12
Evaluatie Hervorming Langdurige Zorg	13
Evaluatie Hervorming Langdurige Zorg	14
Knelpunten tussen de stelsels	14
Wat zegt deze terugblik ons?	14
 Rondkijken – waar staan we nu?	15
Het gebruik en de oudere inwoners die een beroep doen op de Wmo	15
Sturing op en uitvoering van de Wmo	18
Samenhang met gerelateerde sectoren en domeinen	22
De balans opmaken: wat zegt dit rondkijken ons?	23
 Vooruitkijken	25
Toekomstperspectief in bouwstenen	25
Toelichting te nemen stappen per pijler	27
Wij willen: meer samen leven, meer samen zorgen	28
Wij willen: meer aansluiten bij behoeften en mogelijkheden	29
Wij willen: meer samenhang in het organiseren van ondersteuning en zorg	32
 Het vervolg	35
Samenstelling Expertiseteam	37



Inleiding

Gemeenten willen nu en in de toekomst de maatschappelijke ondersteuning kunnen blijven leveren aan hun inwoners die nodig is. Met een snel ouder wordend aantal inwoners met een ondersteuningsvraag en toenemende krapte op de arbeidsmarkt staan zij daarbij voor een grote opgave. Gemeenten hebben zorgen over het ontbreken van passende handelingsperspectieven om de maatschappelijke ondersteuning voor oudere inwoners uit te kunnen blijven voeren zoals was bedoeld bij de hervorming langdurige zorg. Die hervorming had drie doelen:

- goede/passende ondersteuning en zorg;
- het meer betrekken van de samenleving; en
- de financiële houdbaarheid.

Gemeenten staan niet alleen in hun zorgen: deze worden gedeeld door het Rijk, zorg- en welzijnsbranches, cliëntorganisaties en andere samenwerkingspartners. De laatste jaren zijn er diverse landelijke programma's gestart, rapporten verschenen en adviezen gegeven over hoe ingespeeld kan worden op de ouder wordende bevolking. Belangrijke thema's zijn steeds: geschikt kunnen wonen, zorgstelselaanpassingen, arbeidsmarkt, technologie, het anders organiseren van de zorg en de rol van inwoners zelf. Daarbij wordt veelal wel het inwoner- of stelselperspectief geschetst, maar wordt er nog niet voldoende ingegaan op de passende handelingsperspectieven voor gemeenten om de ondersteuning voor (oudere) inwoners goed te kunnen blijven uitvoeren. Gemeenten hebben daar wel behoefte aan: enerzijds om de juiste keuzes en investeringen te kunnen maken die op lokaal en soms regionaal niveau nodig zijn om hun taken goed uit te kunnen blijven voeren en anderzijds opdat zij het juiste gesprek kunnen voeren over wat zij daarvoor nodig hebben van het Rijk en van samenwerkingspartners. Om het perspectief van gemeenten beter uit te lichten, heeft het bestuur van de Vereniging van Nederlandse Gemeenten het Expertiseteam *'Reikwijdte rol gemeenten in de Wmo t.a.v. oudere inwoners met een zorgvraag'* ingericht.

Opdracht aan het Expertiseteam

Het bestuur van de VNG heeft het Expertiseteam gevraagd om te beschrijven welke handelingsperspectieven gemeenten (nodig) hebben om de ondersteuning en zorg aan (oudere) inwoners te kunnen blijven uitvoeren conform de oorspronkelijke bedoeling¹ van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo 2015). Daarbij heeft het bestuur van de VNG het Expertiseteam de opdracht gegeven om bij het uitvoeren van haar opdracht het belang van inwoners voorop te stellen en om de rol van gemeenten mede te bezien in relatie tot de rol van zorgverzekeraars en zorgkantoren en in de context van het doel van de hervorming van de langdurige zorg. Ook is het van belang een brede blik te behouden: perspectieven kunnen ook buiten de Wmo en het sociaal domein gevonden worden.

Het Expertiseteam is gevraagd om aanbevelingen te formuleren die invulling geven aan de reikwijdte van de rol van gemeenten ten aanzien van oudere inwoners met een zorgvraag. De drie belangrijkste hoofddoelen van de hervorming langdurige zorg zijn hierbij leidend: goede/passende ondersteuning, het meer betrekken van de samenleving en de financiële houdbaarheid.

Opdracht Wmo 2015 aan gemeenten:

Gemeenten moeten ervoor zorgen dat mensen zo lang mogelijk thuis kunnen blijven wonen. Ondersteuning thuis vanuit de Wmo gaat over de ondersteuning van (oudere) inwoners die niet op eigen kracht zelfredzaam zijn. Het gaat om ondersteuning die past bij ieders persoonlijke situatie. Daarbij gaat het om individuele en collectieve voorzieningen rond welzijn, hulpverlening, sociaal werk, samenlevingsopbouw en mantelzorgondersteuning. Zoals:

- Begeleiding en dagbesteding
- Huishoudelijke hulp
- Ondersteuning om de mantelzorger tijdelijk te ontlasten
- Een plaats in een beschermde woonomgeving
- Opvang in geval van huiselijk geweld en mensen die dakloos zijn

¹ De oorspronkelijke bedoeling van de Wmo wordt toegelicht in het hoofdstuk 'Terugkijken' in deze notitie. Passend bij de scope van de opdracht van het Expertiseteam gaat de aandacht hierbij uit naar de ondersteuning en zorg voor oudere inwoners en de uitvoering van de Wmo, waarbij de focus minder ligt op maatschappelijke opvang, beschermd wonen, vrouwenopvang en geweldsrelaties.

De route om te komen tot een beter zicht op passende handelingsperspectieven begint bij het maken van een rijke terugblik waar we vandaan komen en waar we nu staan in de uitvoering van de Wmo. Van daaruit is de vraag aan het Expertiseteam om te komen tot een onderbouwd toekomstperspectief van ondersteuning en zorg aan (oudere) inwoners, en daarbij te benoemen welke concrete stappen gezet moeten worden om dat toekomstperspectief te realiseren. Denk hierbij aan wat er nodig is om het normale leven van inwoners te versterken, meer preventief te kunnen werken, innovatie te kunnen stimuleren. En ook wat er nodig is om meer grip te krijgen op de uitgaven van de Wmo. Het Expertiseteam wordt gevraagd daarbij onderscheid te maken tussen wat gemeenten zelf (beter) kunnen doen en wat zij nodig hebben van bijvoorbeeld de landelijke overheid en van samenwerkingspartners zoals zorgverzekeraars/zorgkantoren.

Leeswijzer

In dit rapport leest u de adviezen van het Expertiseteam. Om tot zorgvuldige adviezen richting de toekomst te kunnen komen, is het terugkijken op het ontstaan en de bedoeling van de Wmo en het beschouwen ('rondkijken') van de (uit) werking van de Wmo in de praktijk van belang. Dit rapport doet beide als opmaat naar het schetsen van een drietal pijlers die de basis vormen voor de toekomst. Concrete bouwstenen zijn vervolgens geformuleerd als actielijnen waarmee in de praktijk ook concreet aan de slag gegaan kan worden.

De focus van het Expertiseteam ligt op de oudere inwoner met een zorgvraag. Dat is de reden waarom als het om 'gebruikers' van de Wmo gaat over 'ouderen' wordt gesproken. Dat neemt niet weg dat de denklijn op veel onderwerpen breder kan zijn dan alleen ouderen en daarmee ook voor andere/alle inwoners kan gelden.

Terugkijken – waar komen we vandaan?

In deze paragraaf leest u waar het allemaal mee begon: de originele principes van de invoering van de wet maatschappelijke ondersteuning in 2007 en de verdere decentralisatie naar gemeenten in 2015. In de 13 jaar waarin de Wmo inmiddels bestaat, is er veel gebeurd dat van invloed is op de manier waarop gemeenten hun (oudere) inwoners kunnen ondersteunen. We beschrijven de belangrijkste ontwikkelingen in deze periode als historisch perspectief.

De start van de Wmo

In de jaren die voorafgingen aan de feitelijke invoering van de Wmo is veel gesproken over de inhoud en reikwijdte van de wet. En over de samenhang tussen de Wmo en andere beleidsterreinen en wetten. De gedachte was dat gemeenten met de Wmo zich zouden richten op maatschappelijke ondersteuning, en dat samenhang met andere domeinen (denk bijvoorbeeld aan wonen, inkomensvoorzieningen) zodanig vorm zou krijgen dat inwoners, die dat nodig hebben, breed en integraal ondersteund konden worden.

Op dat moment waren gemeenten onder meer verantwoordelijk voor de uitvoering van de Welzijnswet en de Wet voorzieningen gehandicapten (Wvg). Het beeld was dat met deze wetten, maar ook met de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ), te weinig aangesloten werd bij behoeften van inwoners. De Wmo beoogde gemeenten een opdracht en ruimte te geven om lokaal beleid veel meer te ontwikkelen vanuit de behoeften van hun inwoners. Gemeenten kregen daarbij de opdracht hun beleid langs negen prestatievelden vorm te geven.²

Bij de komst van de Wmo in 2007 was er niet alleen sprake van enthousiasme; er was zeker ook de nodige onrust, zowel bij (zorg)aanbieders als bij cliëntenorganisaties. Enerzijds werd dit veroorzaakt doordat de overheveling van onder andere de huishoudelijke hulp van de AWBZ naar de Wmo leidde tot grote verschuivingen in het aanbod en op de arbeidsmarkt (als gevolg van verplichte aanbestedingen), anderzijds door de invoering van het zogenaamde '*compensatiebeginsel*'. De Wmo ging ervan uit dat inwoners eerst voor zichzelf en hun naasten moesten zorgen. De gemeente zou daarbij

² <https://zoek.officielebekendmakingen.nl/blg-76041.pdf>

moeten ondersteunen indien inwoners daar zelf niet of onvoldoende in staat toe zouden zijn, ook wel ‘compenseren’ genoemd. Er was vrees voor bezuinigingen en het inperken van rechten van ‘patiënten en cliënten’.

Er waren echter ook de nodige positieve geluiden over de Wmo: de gedachte dat inwoners op hun eigen kunnen/talenten/kracht werden gewezen en zij ondersteund werden daarin te groeien, leidde een kanteling in waarbij de meer problematische, zorgwekkende kijk op vraagstukken ruimte maakte voor onder meer een beweging als *de Kanteling en Welzijn Nieuwe Stijl* (2009).

De kern van de Wmo-beleidsfilosofie is mensen in verbinding te brengen met mogelijkheden, met gezonde sociale systemen en netwerken³. Gemeenten vervullen, als overheid die daar het dichtste bij staat, de taak om mensen hierbij te ondersteunen. Waar een klein ‘duwtje in de rug’ volstaat wordt dat ingezet, maar soms is ook langdurig ondersteuning nodig.

De maatschappelijke doelen van de ‘oorspronkelijke’ Wmo (2007)²:

- Redzaamheid bevorderen
- Participatie vergroten
- Actief burgerschap/ maatschappelijke inzet bevorderen
- Sociale samenhang verbeteren

Deze doelen zijn in de Wmo destijds vertaald in negen prestatievelden, waarbij gemeenten de verplichting hebben hun beleidskeuzes (afgestemd met inwoners) in een vierjarig beleidsplan vast te leggen.

Scheiden van wonen en zorg

In 2013 is in de AWBZ het scheiden van wonen en zorg ingevoerd. Kortweg betekent dit dat wonen en zorg niet langer beide vanuit één wettelijk kader, de Wet Langdurige Zorg (voorheen AWBZ) worden vergoed, maar dat inwoners de zorg vanuit de wetten Wlz, Wmo en/of Zvw ontvangen en het wonen zelf betalen. Deze ‘extramuralisering’ behelst dat mensen met lagere zorgbehoeften geen toegang meer krijgen tot verblijf in een intramurale instelling, maar gestimuleerd worden zo lang mogelijk thuis te blijven wonen. Mensen willen dat (overwegend) ook graag, maar daarvoor zijn wel voldoende passende (aanpasbare), toegankelijke en bereikbare woningen nodig⁴. Langer in de eigen omgeving wonen betekent echter ook dat steeds meer ouderen een beroep (zullen) doen op de Wmo en de informele zorg, waaronder mantelzorg. Daarmee heeft het scheiden van wonen en zorg dus een grote impact op de informele zorg, het sociaal domein en de opdracht aan gemeenten.

Naar verdere decentralisatie van overheidstaken

In de jaren na 2007 won de gedachte dat het overhevelen van meer taken naar het gemeentelijk niveau een goede beweging zou zijn, steeds meer terrein. In de aanloop naar die uiteindelijke stap in 2015 werd duidelijk dat het ‘compensatiebeginsel’⁵ daarbij geschrapt zou moeten worden om meer beleidsruimte voor gemeenten te creëren om lokaal tot de juiste oplossingen te kunnen komen. Die juiste oplossingen zouden in het gemeentelijk domein zich moeten richten op het eerder signaleren van problemen, zodat eerder ingegrepen kan worden en (zwaardere) ondersteuning en zorg voorkomen zou kunnen worden. Oplossingen zouden daarbij niet zozeer alleen binnen het sociaal domein en bijbehorende wetgeving gezocht moeten worden; juist gemeenten zouden in staat moeten zijn om breder te kijken en oplossingen ook vanuit andere domeinen te organiseren. Deze andere domeinen zouden zowel geheel andere beleidsterreinen (wonen, inkomen, leefomgeving) kunnen omvatten, maar ook andere delen van het stelsel van zorg- en ondersteuning (Wlz en Zvw). Er waren echter geen prikkels aanwezig die stimuleren dat oplossingen actief buiten het kader van de Wmo werden gezocht.

Met de grote decentralisaties die in 2015 volgden, ontstond wat we nu ‘het sociaal domein’ noemen. Samen met andere wettelijke kaders (zoals de Participatiewet en de Jeugdwet) zijn gemeenten voor een breder ondersteuningspakket verantwoordelijk geworden. De kerngedachte in de inrichting van dit sociaal domein is dat de overheid in beginsel minder

³ Zie Canon Sociaal Werk Nederland, 2007 ‘Wet maatschappelijke ondersteuning’

⁴ Zie aanbevelingen commissie ‘Toekomst zorg thuiswonende ouderen’: <https://www.rijksoverheid.nl/binaries/rijksoverheid/documenten/rapporten/2020/01/15/oud-en-zelfstandig-in-2030-een-reisadvies/Samenvatting-Oud-en-zelfstandig-in-2030-Een-reisadvies.pdf>

⁵ Het compensatiebeginsel gaf gemeenten de verplichting om beperkingen te compenseren die iemand ervaart bij het voeren van een huishouden, bij het ontmoeten van mensen of in het vervoer.

zorgt voor inwoners maar zorgt *dat* inwoners zichzelf en elkaar helpen. De decentralisaties in 2015 zijn gepaard gegaan met flinke bezuinigingen, Gemiddeld was de rijkskorting op het overgehevelde budget in 2015 11%⁶, maar de diversiteit tussen gemeenten was zeer groot en dat heeft de jaren erna in veel gemeenten tot serieuze (financiële) problemen geleid.

Steeds sterker wordt het geluid dat in de afgelopen jaren ‘de bedoeling’ achter de Wmo uit beeld is geraakt. Waar de Wmo begon vanuit de gedachte dat gemeenten inwoners ondersteunen die dat zelf niet of beperkt kunnen, is de Wmo door jurisprudentie en wetgeving voor een deel verworden tot een wet waar ook inwoners die het ook zonder de overheid zouden redden ‘aanspraak’ op kunnen maken.

We zien dit voortkomen door enkele wetswijzigingen die van invloed zijn op de wijze waarop gemeenten uitvoering kunnen geven aan de Wmo:

- De diversiteit in tarieven die gemeenten hanteren voor het inkopen van ondersteuning en zorg bij professionele organisaties leidde in 2017 tot het van kracht zijn van de Algemene Maatregel van Bestuur ‘reële prijs Wmo 2015’. Deze AMvB regelt hoe een reële kostprijs moet worden vastgesteld. Het schrijft weliswaar niet de prijs zelf voor, maar kadert nadrukkelijk de wijze waarop gemeenten tot kostprijzen dienen te komen. Gemeenten ervaren daardoor maar beperkte ruimte voor maatwerk;
- De invoering van het abonnementstarief per 1 januari 2019 heeft ertoe geleid dat alle inwoners tegen een vaste (lage) eigen bijdrage van maximaal €19,- per maand gebruik kunnen maken van Wmo-voorzieningen. Met name in de huishoudelijke hulp is een toename zichtbaar, zeker ook bij inwoners die het eerder zelf betaalden. Alhoewel het abonnementstarief niet lijkt te leiden tot verandering in afweging bij midden- en hoge inkomens om de overstap naar de Wlz te maken⁷, draagt de beperkte eigen bijdrage in de Wmo niet bij aan het verkleinen van de grensvlakproblematiek met de WLZ, waarin vaak een forse eigen bijdrage wordt gerekend.

De gedachte van een sterke zorgzame samenleving waarin meer mensen naar elkaar omzien en helpen blijkt minder maakbaar dan we dachten. Er wordt nu misschien wel meer naar de overheid gekeken dan naar elkaar.

Een andere rol en positie voor gemeenten

Met de invoering van de Wmo 2015 veranderde de rol en positie van gemeenten in het bredere zorglandschap fundamenteel. Veel meer dan daarvoor vormen de Wmo én de Wlz én de Zvw een gezamenlijk stelsel van ondersteuning en zorg. En daarbij maakt het voor inwoners niet direct zoveel uit welke zorg of ondersteuning nou vanuit welke wet georganiseerd en gefinancierd wordt. Dit gezamenlijk stelsel vraagt van gemeenten, zorgkantoren en zorgverzekeraars meer samenwerking en afstemming. Deze is, zeker in de beginjaren, maar beperkt tot stand gekomen. De wijze van financieren in de drie wetten, maar ook de opdrachten aan de uitvoerende partijen van deze wetten hebben soms eerder conflicterende opdrachten en belangen in zich dan verbindende elementen die uitnodigen (of dwingen) tot intensief samenwerken. Daar komt nog bij dat de Wlz en Zvw strikt afgebakende ‘pakketten’ zijn en de Wmo dit niet is; dit leidt bij ‘grensvlakproblematiek’ vaak tot de gemeente/Wmo die aan het kortste eind trekt en dus betaalt, omdat anders de inwoner de dupe is.

Financiële ontwikkeling van de Wmo

Bij de start van de Wmo 2015 was er sprake van een overheveling van rijksmiddelen naar gemeenten. Dit ging gepaard met een efficiencykorting van €870 miljoen⁸ voor het totaal aan middelen voor de Wmo én de Jeugdwet. Vanaf 2015 worden echter meer mensen in de Wmo ondersteund en het aantal mensen in de Wlz neemt meer af dan vooraf aangenomen. Het gevolg hiervan is dat het beschikbare budget per Wmo-cliënt zo’n 30% lager ligt⁸. Met stijgende cliëntaantallen is hierdoor al snel duidelijk geworden dat de Wmo-budgetten bij gemeenten steeds verder onder druk komen te staan.

⁶ Universiteit van Twente, Jan Telgen en Niels Uenk

⁷ Monitor Abonnementstarief Wmo, tweede rapportage (2020)

⁸ ‘Macroveranderingen en invloed op het sociaal domein, KPMG (2020), i.o.v. NDSD

Daar komt bij dat de stijging van de lonen in de huishoudelijke hulp tot extra druk op de gemeentelijke middelen leidt. In combinatie met de ouder wordende bevolking die in toenemende mate een beroep doet op de Wmo en de aanzuigende werking van het abonnementstarief maakt dat de financiële situatie in de Wmo nijpend is geworden.

In de periode 2017-2019 zijn de gemeentelijke uitgaven voor de Wmo (excl. verblijf en opvang) met bijna €550 miljoen gestegen, wat een toename is van ruim 19%⁹. Daarbij was de stijging in 2019 groter dan in 2018. Daarnaast zijn de inkomsten uit de eigen bijdragen in genoemde periode met zo'n 53% afgenomen, van €189 miljoen in 2017 naar €89 miljoen in 2019. Deze ontwikkelingen alleen al hebben een negatief effect van €650 miljoen op de gemeentelijke begrotingen. Met ingang van 2019 wordt jaarlijks ca. €145 miljoen structureel aan compensatie aan gemeenten toegekend.

Dit is een rechtstreeks gevolg van de invoering van het genoemde abonnementstarief. Bij deze invoering hebben Rijk en gemeenten overigens afgesproken dat er onderzoek wordt gedaan om de kosten van de aanzuigende werking in beeld te brengen en dat dit tot nadere compensatie leidt.

De meest recente cijfers met betrekking tot de ontwikkeling van het abonnementstarief laten zien dat:

- De uitgaven voor huishoudelijke hulp in 2019 met 13,8% zijn gestegen (t.o.v. 2018);
- De grootst stijgende groep zijn de midden- en hoge inkomens (>€40.000). Die groep is in de periode 2017-2019 met maar liefst 70% gegroeid. Weliswaar zijn de aantallen in die groep aanzienlijk kleiner dan in de groep <€40.000, maar de stijging is enorm te noemen.

Bij ongewijzigd beleid zal de druk op de gemeentelijke financiën blijven toenemen, aangezien het aantal ouderen zal blijven groeien. Inmiddels hebben gemeenten het signaal afgegeven dat zij verwachten dat dit de tekorten in het sociaal domein verder oplopen naar ca. €1 miljard per jaar^{8, 10, 11}.

Evaluatie Hervorming Langdurige Zorg

In de 'Evaluatie Hervorming Langdurige Zorg' (2018) komt het Sociaal Cultureel Planbureau tot een aantal conclusies ten aanzien van een aantal aannames:

- *Mensen met beperkingen kunnen meer zelfredzaam zijn, meer participeren en langer zelfstandig wonen dan voorheen, en willen dat ook.* De evaluatie levert ten opzichte van deze aannames een divers beeld op. Mensen met beperkingen wonen inderdaad langer thuis, maar het is moeilijk te zeggen of dit in alle gevallen een grotere kwaliteit van leven oplevert. We weten niet of mensen met beperkingen zelfredzamer kunnen en willen zijn. Het is duidelijk dat er een groep kwetsbare mensen is voor wie zelfredzaamheid en participatie te hoog gegrepen zijn. De wens is een zinvol leven, de vraag is of participatie daarvoor het hoofddoel moet zijn.
- *Mensen willen en kunnen meer voor elkaar zorgen.* Hierbij, zo laat de evaluatie zien, kan een vraagteken worden gezet, onder meer door de groeiende disbalans tussen de mensen van middelbare leeftijd (mantelzorgers) en de ouderen (die zorg nodig hebben).
- *Gemeenten en professionals willen en kunnen een groter beroep doen op de eigen mogelijkheden van inwoners en hun netwerk.* De intentie is er, maar in de praktijk lukt dit lang niet altijd omdat het maatschappelijk reservoir aan potentiële mantelzorgers niet zo groot is als werd gehoopt. Ook blijft de drempel hoog om bij vrienden en familie om hulp te vragen. De mogelijkheid van een substantiële verschuiving van formele naar informele hulp komt hiermee op losse schroeven te staan.
- *Gemeenten, zorgverzekeraars en aanbieders willen en kunnen integraal werken.* De ervaring is dat het 'kunnen' wordt belemmerd door gescheiden regelgeving, financiering, cultuurverschillen en een gebrek aan tijd.

⁹ Monitor Abonnementstarief Wmo, tweede rapportage (2020)

¹⁰ <https://www.binnenlandsbestuur.nl/financien/nieuws/tekort-gemeenten-minstens-1-miljard-euro.12993839.lynx>

¹¹ Hierbij speelt de stijging van kosten m.b.t. begeleiding als gevolg van de tekorten in de GGZ ook een rol

Evaluatie Hervorming Langdurige Zorg

In de 'Evaluatie Hervorming Langdurige Zorg' (2018) komt het Sociaal Cultureel Planbureau tot een aantal conclusies ten aanzien van een aantal aannames:

- *Mensen met beperkingen kunnen meer zelfredzaam zijn, meer participeren en langer zelfstandig wonen dan voorheen, en willen dat ook.* De evaluatie levert ten opzichte van deze aannames een divers beeld op. Mensen met beperkingen wonen inderdaad langer thuis, maar het is moeilijk te zeggen of dit in alle gevallen een grotere kwaliteit van leven oplevert. We weten niet of mensen met beperkingen zelfredzamer kunnen en willen zijn. Het is duidelijk dat er een groep kwetsbare mensen is voor wie zelfredzaamheid en participatie te hoog gegrepen zijn. De wens is een zinvol leven, de vraag is of participatie daarvoor het hoofddoel moet zijn.
- *Mensen willen en kunnen meer voor elkaar zorgen.* Hierbij, zo laat de evaluatie zien, kan een vraagteken worden gezet, onder meer door de groeiende disbalans tussen de mensen van middelbare leeftijd (mantelzorgers) en de ouderen (die zorg nodig hebben).
- *Gemeenten en professionals willen en kunnen een groter beroep doen op de eigen mogelijkheden van inwoners en hun netwerk.* De intentie is er, maar in de praktijk lukt dit lang niet altijd omdat het maatschappelijk reservoir aan potentiële mantelzorgers niet zo groot is als werd gehoopt. Ook blijft de drempel hoog om bij vrienden en familie om hulp te vragen. De mogelijkheid van een substantiële verschuiving van formele naar informele hulp komt hiermee op losse schroeven te staan.
- *Gemeenten, zorgverzekeraars en aanbieders willen en kunnen integraal werken.* De ervaring is dat het 'kunnen' wordt belemmerd door gescheiden regelgeving, financiering, cultuurverschillen en een gebrek aan tijd.

Knelpunten tussen de stelsels

De opdracht aan gemeenten in de Wmo 2015 veranderde de positie van gemeenten in het stelsel van ondersteuning en zorg. Gelijktijdig werd de AWBZ afgeschaft en ging de langdurige zorg over naar de nieuwe Wet langdurige zorg (WLz). De Zorgverzekeringswet (Zvw), die al sinds 2006 bestaat, vormt de derde wet die het stelsel compleet maakt.

Er is in aanloop naar de invoering van de Wmo 2015 veel discussie geweest over welke wettelijke taken in welke wet zouden worden ondergebracht (of blijven). Zo ging, in tegenzin van veel gemeenten, de persoonlijke verzorging naar de Zvw, terwijl zij die graag naar de Wmo hadden zien gaan.

Naar aanleiding van de conclusies van de evaluatie langdurige zorg zijn in 2019, op initiatief van het ministerie van VWS en de VNG, regionale gesprekken georganiseerd om te komen tot oplossingsrichtingen en merkbaar betere ondersteuning en zorg aan mensen thuis. Uit de gesprekken kwam naar voren dat de uitvoering van ondersteuning en zorg thuis behoorlijk goed gaat in gevallen die duidelijk binnen een van de stelsels vallen. De knelpunten ontstaan op de grensvlakken en/of wanneer er sprake is van complexe (multi)problematiek¹².

Wat zegt deze terugblik ons?

In de 'Evaluatie hervorming langdurige zorg' werd onder woorden gebracht wat veel gemeenten en maatschappelijke partners, en ook inwoners en cliënten voelden in de praktijk: de bedoeling van de Wmo lijkt niet zozeer ter discussie te staan, maar de uitvoeringspraktijk van de Wmo en de uitwerking van de transformatie verlopen complexer en anders, als gevolg van diverse ontwikkelingen en spanningen.

In de volgende paragraaf duiden we deze ontwikkelingen en spanningen vanuit de huidige situatie en de voorziene ontwikkelingen in de komende jaren.

¹² Zie eindrapportage Merkbaar beter thuis (juli 2020).
https://vng.nl/sites/default/files/2020-07/eindrapportage_merkbaar_beter_thuis_juli_2020.pdf

Rondkijken – waar staan we nu?

De hoofddoelen van de Wmo worden nog steeds door velen omarmd en uitgedragen. Echter, nu 13 jaar na invoering van de Wmo in 2007, kunnen we stellen dat de uitvoering van de oorspronkelijke bedoelingen van de wet en de transformatie in de uitvoering onder druk zijn komen te staan. Deze paragraaf schetst hoe we er nu voor staan, ten aanzien van:

- het gebruik en de oudere inwoners¹³ die een beroep doen op de Wmo
- de sturing op de Wmo
- samenhang met gerelateerde domeinen.

Vanuit deze perspectieven maken we aan het einde van deze paragraaf de balans op, zowel vanuit de bedoeling van de Wmo alsmede vanuit de financiële houdbaarheid (stijgende kosten).

Het gebruik en de oudere inwoners die een beroep doen op de Wmo

Het gebruik en het aantal gebruikers van de Wmo neemt toe: het aantal cliënten (exclusief verblijf en opvang) steeg tussen 2018 en 2019 met 6,0%¹⁴. Zowel het totaal aantal ouderen groeit de komende jaren, als de groep ouderen die gebruik maakt van ondersteuning en zorg thuis. Daarnaast zien we dat de manier waarop ondersteuning en zorg worden georganiseerd, verandert ten opzichte van de periode rond 2007; denk aan de toename van (bewoners-) initiatieven om ondersteuning en zorg op een andere manier (samen) vorm te geven.

Demografische ontwikkelingen

Het **aantal ouderen neemt tot 2040 toe** (de babyboomgeneratie wordt oud). Het aantal 80-plussers wordt veel groter. Meer oudere mensen wonen thuis, meer ook met een zorg- en/of ondersteuningsbehoefte. Er zijn nu ruim 2,5 miljoen 65- tot 80-jarigen en ruim 800.000 80-plussers in ons land. Dat aantal neemt toe tot ruim 3,2 miljoen 65- tot 80-jarigen en bijna 1,5 miljoen 80-plussers in 2035. In 2040 is 30 procent van de bevolking 65 jaar en ouder. Een steeds groter deel van de categorie 65-plussers wordt dus 80 jaar of ouder: er is sprake van een dubbele vergrijzing¹⁵.

Met het stijgen van de leeftijd neemt het aandeel mensen met (meerdere) chronische ziekten (waaronder dementie) en beperkingen (in mobiliteit en zelfredzaamheid) toe¹⁶. Zo **verdubbelt het aantal mensen met dementie** de komende 25 jaar naar meer dan een half miljoen¹⁷. Inwoners met dementie leven gemiddeld 8 jaar met de ziekte thuis, waarmee ook het veiligheidsvraagstuk toeneemt. De groei van het aantal ouderen dat langer thuis blijft wonen betekent ook dat er meer kwetsbare éénpersoons-huishoudens zullen zijn. Naast het genoemde veiligheidsvraagstuk is ook de verwachte stijging van **het aantal eenzame mensen** een vraagstuk. Van alle 65-plussers voelt 44% zich nu eenzaam; boven de 85 jaar is dit zelfs 63%¹⁸. In absolute zin groeit de groep mensen met eenzaamheidsproblematiek de komende jaren dus ook fors.

Terwijl het aantal ouderen met een zorgvraag in de komende jaren verder stijgt neemt de beschikbaarheid van mantelzorgers af. Tussen 2018 en 2040 zal landelijk de omvang van de groep ontvangers van mantelzorg onder de zelfstandig wonende 75-plussers naar verwachting met bijna 70% stijgen. “Het aantal mantelzorg-gevers (van 4 uur of meer per week) aan 75-plussers neemt tussen 2018 en 2040 veel minder toe, namelijk met nog geen 7% [...]. Waar in 2018 tegenover elke oudere die mantelzorg ontvangt nog bijna 5 mantelzorgers stonden zullen er in 2040 nog slechts 3 mantelzorgers per mantelzorg-ontvanger beschikbaar zijn.”¹⁹ **Mantelzorgers raken in toenemende mate overbelast.**

¹³ Gezien de focus van de opdracht van het expertiseteam, wordt met ‘gebruikers’ hier vooral oudere inwoners bedoeld.

¹⁴ Monitor Abonnementstarief Wmo, tweede rapportage (2020)

¹⁵ CBS StatLine 2020

¹⁶ Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2018, RIVM

¹⁷ Alzheimer Nederland

¹⁸ Nationaal Ouderenfonds: “Bijna helft ouderen in Nederland eenzaam”

¹⁹ Citaat persbericht. Sociaal Cultureel Planbureau (SCP) - Boer, B. de, Plaisier, I. & Klerk, M. de (2019). Mantelzorgers in het vizier. Den Haag: SCP.

De procentuele stijging van het aantal ouderen betekent ook dat de **beroepsbevolking krimpt**. Dit betekent dat er voor meer ouderen met (daarmee waarschijnlijk) meer vraag naar ondersteuning en zorg, minder professionals beschikbaar zijn. Meer zorgvragers en minder beschikbare informele en formele zorg zet de organiseerbaarheid en uitvoerbaarheid van de zorg en ondersteuning onder druk.

Meer zorgvragers, minder beschikbare mantelzorgers. Daarnaast is de samenleving **diverser** geworden. Kijkend naar de samenstelling van de Nederlandse bevolking, zal ook het aantal ouderen met een niet-westerse achtergrond de komende twintig jaar verdubbelen. Binnen deze groep ouderen is sprake van een grote diversiteit aan vragen ten aanzien van ondersteuning en zorg²⁰. Dat maakt dat het aanbod van vandaag niet het aanbod van morgen zal zijn. De samenleving vraagt flexibiliteit in oplossingen en dat vraagt om wetgeving die die flexibiliteit ondersteunt.

Ouderen die gebruik maken van de Wmo

Een aanzienlijk deel van de Nederlandse bevolking maakt op enige wijze gebruik van de Wmo. In 2019 was het aantal mensen dat gebruik maakte van een maatwerkvoorziening ruim 1,1 miljoen²¹, en daarmee zo'n 6% meer dan een jaar ervoor. Tweederde van deze mensen maakte gebruik van hulpmiddelen en diensten als een rolstoel, een woningaanpassing of een vervoersdienst; bijna 39% van de Wmo-cliënten kreeg hulp bij het huishouden en 28% kreeg een vorm van ondersteuning thuis. Dit gaat alleen over de (beschikte) maatwerkvoorzieningen, het beroep op algemene voorzieningen en op het sociaal werk en andere hulpverlening is hier niet in meegerekend.

Vanuit de evaluatie 'Hervorming Langdurige Zorg' bleek al dat de mate waarin mensen (zelf)redzaam zijn genuanceerd ligt. Hoewel ouder worden zeker beperkingen en gebreken met zich mee brengt, kunnen steeds meer ouderen zichzelf nog goed redden thuis en in de maatschappij.

De groep inwoners die gebruik maakt van de Wmo is gegroeid doordat de groep ouderen groter is geworden, maar ook doordat de Wmo breed toegankelijk is en door steeds meer inwoners die financieel redzaam zijn wordt gebruikt.

In dit advies wordt niet gekozen tot het aanbrengen van een specifieke indeling in 'groepen ouderen' die gebruik maken van de Wmo. Er kleven namelijk aan elke indeling de nodige nadelen. De mate van vitaliteit van ouderen speelt uiteraard een rol in of mensen hulp of ondersteuning nodig hebben, en hoe kwetsbaarder een oudere is hoe meer vraag naar ondersteuning er zal zijn. Maar er zijn zoveel redenen waarom iemand (tijdelijk) hulp nodig kan hebben of kwetsbaarheid kan ervaren, dat het 'strak opdelen' in groepen eigenlijk ongewenst is.

Van heel veel ouderen kan -gelukkig- gesteld worden dat zij vitaal zijn, in goede gezondheid verkeren en overwegend zelfstandig hun leven kunnen leiden. Zij zijn in die zin redzaam dat zij (zeer) beperkt gebruik maken van ondersteuning vanuit de Wmo. Veel van deze ouderen leveren en belangrijke bijdrage aan de samenleving door bijvoorbeeld als vrijwilliger betrokken te zijn bij de zorg voor anderen.

Er zijn ook ouderen die meer hulp of ondersteuning nodig hebben. Overigens leveren ook deze ouderen een belangrijke bijdrage aan de samenleving, maar daar komt soms wel de behoefte aan ondersteuning bij kijken: ondersteuning om goed mee te kunnen doen en zelfstandig te kunnen blijven wonen.

Ouderen die meer hulpbehoevend zijn maken uiteraard meer gebruik van voorzieningen vanuit de Wmo. Daarbij is in de afgelopen paar jaar een toename in het gebruik van Wmo-voorzieningen zichtbaar, met name bij huishoudelijke hulp, hulp-/vervoersmiddelen en woningaanpassingen. De vraag is aan de orde in welke mate (sommige) ouderen dit ook zelf zouden kunnen organiseren en/of betalen. Daarbij is het natuurlijk van belang contact te onderhouden en te zien hoe het leven in de eigen omgeving en woning gaat, om waar mogelijk te voorkomen dat zij kwetsbaar(der) worden.

²⁰ Netwerk van Organisaties van Oudere Migranten (NOOM)

²¹ Monitor Abonnementstarief Wmo, tweede rapportage (2020)

De toename van gebruik van Wmo-voorzieningen door ouderen komt deels doordat de eigen bijdrage voor de midden- en hogere inkomens niet meer als een ‘remmend’ middel werkt. Het risico is aanwezig dat de Wmo daarmee het karakter krijgt van een wet die voorzieningen als een ‘verzekerd recht’ zien en dat recht ook claimen bij hun gemeente.

Tot slot zijn er ook ouderen waarvan de kwetsbaarheid dusdanig is toegenomen dat zij (ernstig) beperkt worden in het (normaal) deelnemen aan de samenleving. Voor gemeenten zijn *ouderen met dementie* hierbinnen een belangrijke en sterk groeiende groep. Deze ouderen maken vaak gebruik van huishoudelijke hulp, begeleiding en dagbesteding. De groep wordt groter door de dubbele vergrijzing en omdat mensen ook langer in het Wmo-domein blijven en dus later instromen in de Wlz. De zorgval²² werkt uitstel naar de Wlz en een plek in een verpleeghuis verder in de hand. Vanuit de Wlz klinkt de ‘klacht’ dat deze groep ouderen soms dermate laat instroomt, dat ze weinig mogelijkheid meer hebben om nog te wennen. Door dit ‘langer thuisblijven’ stijgt het aantal crisisopnamen sterk²³. Hierop zijn inmiddels verbeterstappen in gang gezet om de Wlz-zorg thuis te verbeteren. Een eerste evaluatie laat zien dat dit complex is, maar dat er zeker verbetering zichtbaar is²⁴.

Als we spreken over ouderen die kwetsbaar zijn hebben we het ook over *mensen met een licht verstandelijke beperking en/of GGZ-/verslavingsproblematiek die ouder worden*; onder deze ouderen verstaan we mensen die hun hele leven al vormen van begeleiding en ondersteuning hadden en die eerder oud worden (op jongere leeftijd al meer last van ouderdomsklachten hebben). Zij gebruik(t)en veelal begeleiding, dagbesteding, en verblijven of verbleven in voorzieningen voor beschermd wonen. Bij deze ouderen zien we veel vraagstukken rondom dubbele bekostiging: wat gaat uit de Zvw en wat uit de Wmo? Vooral de scheiding tussen behandeling en begeleiding leidt daarbij tot discussie.

Het is overigens zo dat vanuit deze groep ouderen een groter deel aanspraak zal kunnen maken op Wlz-zorg, omdat per 1 januari 2021 er toegang tot de Wlz is voor mensen (vanaf 18 jaar) met een psychische stoornis. Er blijft echter ook een grote groep binnen de Wmo, omdat er geen behoefte is aan 24 uur per dag toezicht of nabijheid.

Het is bij alle ouderen vooral belangrijk te kijken naar de achterliggende oorzaak die leidt tot een vraag naar zorg of ondersteuning. Daarbij dient er oog te zijn voor de grote diversiteit van inwoners en hun ondersteuningsvragen. Het gaat dan om diversiteit in de zin dat bepaalde migratie-achtergronden met zich meebrengen dat andere ondersteuningsvragen worden gesteld, maar het gaat bij diversiteit ook om het zien dat niet elke inwoner met een (op het eerste gezicht) identieke vraag ook een zelfde antwoord of oplossing dient te krijgen. Als we spreken over het bieden van maatwerk is het bedenken dat elke vraag een eigen antwoord mag krijgen van belang. Er moet soms zelfs verschil gemaakt worden, zolang er een zorgvuldige afweging plaatsvindt en die afweging ook verantwoord kan worden. Immers, “maatwerk is geen willekeur”, zoals betoogd door Pauline Meurs²⁵.

Andere initiatieven

De Wmo heeft er ook aan bijgedragen dat er initiatieven zijn ontstaan om de ondersteuning vanuit de Wmo en de zorg vanuit de Zvw ‘anders’ vorm te geven, door het aanbod ervan anders in te richten of doordat inwoners zelf meer het initiatief nemen. Niet alle (burger)initiatieven zijn misschien even ‘groot’, maar de toename van deze initiatieven is van belang om te onderkennen, omdat de energie en opbrengst een relevante bijdrage kan leveren aan het toekomstbestendig maken van de ondersteuning en zorg. Sterker nog, het omarmen van ‘experimenten’ is nodig om het bestaande te veranderen richting het gewenste toekomstperspectief²⁶. Twee ontwikkelingen noemen we in het bijzonder:

- **Toename van bewonersinitiatieven:** er zijn in Nederland steeds meer actieve bewoners die zich inzetten voor welzijn en zorg²⁷. Soms leidt dit tot de oprichting van zorgcoöperaties, soms zijn het minder geformaliseerde verbanden. De beweging dat bewoners zelf meer ‘het heft in eigen hand nemen’ is meer zichtbaar bij de wat mondigere of meer

²² https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/brieven_regering/detail?id=2018Z08939&did=2018D28913

²³ <https://www.vilans.nl/docs/vilans/publicaties/uitvoering-van-wet-langdurige-zorg-kent-nog-uitdagingen.pdf>, pagina 108

²⁴ <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2019/06/06/kamerbrief-over-evaluatie-maatregelen-gehandicaptenzorg-thuis-en-voorkomen-zorgval>

²⁵ ‘Maatwerk en willekeur; een pleidooi voor situationele gelijkheid’, Pauline Meurs (2016)

²⁶ To Transition!, Derk Looibach (2014), https://drift.eur.nl/wp-content/uploads/2016/12/To_Transition-Looibach-2014.pdf

²⁷ <https://www.nivel.nl/nl/nieuws/bewonerscollectieven-zorg-en-welzijn-nederland-niet-beperkt-tot-het-platteland>

zelfredzame mensen, echter de aantallen nemen in snel tempo toe²⁸ en laten daarmee een niet te stoppen behoefte zien. Die behoefte komt soms voort uit ontevredenheid over het huidige aanbod van voorzieningen, maar zeker ook uit de behoefte om zelf aan het roer te staan van de keuzes die gaan over ouder worden en hoe wonen, welzijn en zorg daaromheen te organiseren. Inhoudelijk laten de bewonersinitiatieven een grote diversiteit in reikwijdte zien; sommige initiatieven zijn heel klein(schalig) en gericht op een enkele straat of buurt, andere initiatieven zijn groter van aard. Sommige initiatieven zijn meer gericht op welzijn, andere op wonen. Bij wonen zien we vaker dat de complexiteit met zich meebrengt dat het een stevige opgave is om tot realisatie van een initiatief te komen;

- **Reablement:** dit van oorsprong Deense concept gaat uit van het ouderen onafhankelijk maken van de zorg, door hen te leren (weer) zichzelf te helpen. In Nederland wordt dit ook wel 'herstelgerichte zorg' genoemd, en op steeds meer plekken ontstaan initiatieven om dit actief inhoud te geven²⁹. De kerngedachte is om mensen, indien mogelijk voordat zich zorg- en/of ondersteuningsvragen voordoen of ontwikkelen, te helpen preventief (weer) beter voor zichzelf te zorgen. Ouderen worden daarbij in de breedte ondersteund, dus bij aspecten die gaan over wonen, welzijn, gezondheid, etc. Het verschil tussen reablement en het veel gebruikte begrip zelfredzaamheid is van belang nog te duiden: reablement is een actieve vorm van ondersteuning die mensen eigenlijk helpt hun zelfredzaamheid te vergroten, bij reablement wordt er dus niet vanuit gegaan dat iemand per sé al zelfredzaam is, maar wel zelfredzamer kan worden. In de 'Evaluatie van de Hervorming Langdurige Zorg' kwam naar voren dat zelfredzaamheid een overschat begrip is; het concept van reablement kan een bijdrage leveren anders naar zelfredzaamheid te kijken.

Sturing op en uitvoering van de Wmo

De sturing op en uitvoering van de Wmo door gemeenten gebeurt op diverse manieren. Het gaat hierbij om de houding en leiderschap van gemeenten die impact heeft op gebruik van en kosten in de Wmo, maar ook om hoe de toegang georganiseerd is en welke instrumenten er zijn om te komen tot keuzes wie welke ondersteuning wel of niet kan ontvangen.

Houding en leiderschap van gemeenten

Steeds meer gemeenten zetten sterker in op het versterken van de sturing en sturingskracht van de gemeente. Dit legt enerzijds bloot waar gemeenten onvoldoende sturingsmogelijkheden ervaren en hebben, maar ook de vraag wanneer je sturing goed invult. Wat is goede sturing? Het gaat daarbij om het organiseren van de toegang, maar ook om wat het vraagt om de sociale basis te versterken en hoe je met aanbieders afspraken maakt om gezamenlijk te werken aan de transformatie.

Veel gemeenten ontwikkelen en zoeken naar manieren om goed aan te sluiten bij behoeften van inwoners om van daaruit te kijken naar wat er nodig is qua zorg en/of ondersteuning. Sinds de invoering van de Wmo 2015 werken veel gemeenten met (sociale) wijkteams die zo dichtbij mogelijk inwoners proberen te ondersteunen. Dat vraagt een outreachende benadering, waarbij op zoek gegaan wordt naar wat leeft en welke behoeften er zijn. Een vraag die daar bijvoorbeeld bij aan de orde is gaat over hoeveel inzicht er is in de kenmerken en behoefte van de 'populatie'.

Echt aansluiten bij behoeften betekent ook dat afhankelijk van de persoon en persoonlijke situatie eenzelfde behoefte ('vraag') een ander resultaat qua oplossing ('antwoord') kan krijgen. Juist dit maatwerk is nodig om goed aan te sluiten bij behoeften van inwoners. Dit vraagt leiderschap van gemeenten om anders te kijken³⁰ en anders te werken, en maatwerk niet te zien als willekeur³¹, maar verantwoord keuzes maken vanuit behoeften van inwoners. Anders kijken en werken gaat ook over dat er breder gekeken wordt dan alleen de reikwijdte van de Wmo: veel oplossingen voor vragen van inwoners zijn gelegen in een ander domein. Het is aan Wmo-professionals bij uitstek om die breedte en integraliteit op te zoeken en inwoners op weg te helpen om hun oplossingen niet alleen binnen 'ondersteuning en zorg' te zoeken, maar ook op andere terreinen.

²⁸ Nederland Zorgt voor Elkaar (NLZVE): 200 in 2014, 500 in 2017 en in 2020 ruim 1200

²⁹ Zie ook: <https://www.beteroud.nl/nieuws/is-het-gras-groener-in-scandinavië>

³⁰ 'Anders kijken, een zoektocht naar responsiviteit in het sociaal domein'; Janny Bakker-Klein (2019)

³¹ 'Maatwerk en willekeur; een pleidooi voor situationele gelijkheid', Pauline Meurs (2016)

Mede door de behoefte aan grip en de toenemende financiële druk bij gemeenten, dreigt de balans meer uit te slaan naar de formele processen dan naar de inhoudelijke aansluiting bij de behoefte van de inwoner. We komen hier bij de toegang tot de Wmo en het gebrek aan sturingsinstrumenten nader op terug. De nadruk op formele processen past ook beter bij de traditionele taakopvatting van gemeenten. En dit werkt vaak ook door in de bejegening van cliënten door medewerkers in de toegang.³²

Steeds meer gemeenten zoeken naar manieren om niet zozeer te sturen op 'zorg', maar veel meer op gezondheid. De benadering van 'Positieve gezondheid' is in dat kader een veel gebruikte benadering, waarbij niet ziekte, maar een betekenisvol leven centraal staat, en langs zes dimensies een brede kijk geeft op gezondheid³³.

Toegang tot de Wmo

Iedereen kan een aanvraag voor Wmo-ondersteuning doen; er zijn geen, zoals in de Zvw en de Wlz, objectieve weigeringsgronden. Met het abonnementstarief is er nog nauwelijks een financiële drempel voor de midden- en hogere inkomens, wat de druk op de voorzieningen vergroot. De vrees bij veel gemeenten is dat het beperkt (kunnen) sturen op de toegang van de Wmo de beschikbaarheid van ondersteuning voor juist de meest kwetsbaren in toenemende mate onder druk zet.

Jurisprudentie en wetwijzigingen hebben de beleidsruimte voor gemeenten in de Wmo ingeperkt. Waar de Wmo juist ruimte moet bieden om keuzes te maken die passen bij de context en bij behoeften, heeft jurisprudentie het effect dat er meer generiek toegekend moet worden. Dit komt onder meer doordat bij vaststelling van de Wmo 2015 bij amendement van de Tweede Kamer het in de wet geschrapte 'compensatiebeginsel' impliciet toch weer is opgenomen³⁴ en de wet zeer expliciet is over alle elementen die door gemeenten onderzocht moeten worden bij het beoordelen van een aanvraag.

In praktijk voelen gemeenten zich belemmert in hun ruimte en wordt er derhalve meer generiek toegekend. Dit leidt er mede toe dat inwoners de Wmo bijna als een 'verzekerd recht' zijn gaan zien en dit recht ook claimen. Hier is sprake van spanning ten opzichte van de 'bedoeling' van de Wmo die bewust uitgaat van 'voorzieningen' in plaats van wettelijke aanspraken. Deze ontwikkeling heeft ook het risico in zich dat er wantrouwen ontstaat tussen overheid en inwoners. Immers, nu de houdbaarheid van de wet onder druk komt te staan en er keuzes gemaakt moeten worden, kunnen inwoners ervaren dat hen iets wordt afgenomen.

Ontbreken van voldoende sturingsinstrumenten

Gemeenten ervaren een **tekort aan (wettelijke) sturingsmogelijkheden** om adequaat te kunnen sturen op de gevolgen van de hierboven genoemde ontwikkelingen en ervaren steeds vaker problemen om de Wmo uit te kunnen voeren zoals deze bedoeld is en om scherpe lokale keuzes te kunnen maken. Dat komt mede door landelijke maatregelen als de invoering van het abonnementstarief en uitspraken van de Centrale Raad van Beroep over resultaatgericht indiceren. Ook door de jurisprudentie op de toekenning van maatwerk geven gemeenten aan veel minder dan zij zouden willen toe te komen aan het realiseren van deze beginselen en het kunnen doorpakken op de uitgangspunten van de hervorming langdurige zorg.

Gemeenten ervaren steeds vaker beperkingen bij het doorvoeren van de noodzakelijke vernieuwing, onder andere bij het meer preventief te werk gaan, het meer wijkgericht inzetten van ondersteuning en het bij voorkeur inzetten van algemene voorzieningen in plaats van maatwerkvoorzieningen (onverlet de verplichting om maatwerk te leveren indien nodig). De ervaren beperkingen worden ook gevoeld door gebrek aan financiële ruimte om te vernieuwen.

Hoewel er op zich technisch/juridisch ruimte is voor meer doelmatige lokale keuzes (bijvoorbeeld een selectievere toegang) wordt deze scherpere keuze nu niet altijd gemaakt in een gemeente(raad). Het vraagt lef om als gemeente(raad) een andere/strengere keuze te maken dan de rest van Nederland of buurgemeenten in de regio.

³² Merkbaar beter thuis, juli 2020.

³³ Institute for Positive Health, www.iph.nl

³⁴ <https://www.parlementairemonitor.nl/9353000/1/j9vwij5epmjteyo/vjhnrottrkzq>

Ontbreken van de maatschappelijke en politieke dialoog

Gemeenten zien zeker mooie ontwikkelingen rond het betrekken van de samenleving bij het maken van beleidskeuzes en de uitvoering. Maar zij ervaren ook dat een actieve (landelijke én lokale) maatschappelijke dialoog over het versterken van ‘het normale leven’ in de afgelopen jaren is uitgebleven. Ook de vraag voor wie de overheid er moet zijn als het gaat om het bieden van ondersteuning en zorg, is nog onvoldoende besproken. Tot op heden ontbreekt een brede dialoog over wat de inclusieve (participatie)samenleving betekent voor (de relatie tussen) inwoners en overheid. Deze brede dialoog is niet alleen van belang vanuit het perspectief van de overheid (welke rol willen en kunnen wij invullen naar onze inwoners?), maar misschien nog wel meer vanuit het perspectief van inwoners zelf (hoe geven wij invulling aan het ouder worden? Welke verantwoordelijkheid hebben we zelf om ons daarop voor te bereiden? En wat mogen en kunnen we verwachten van de overheid?). Maar ook voor andere betrokken partijen, zoals verzekeraars en zorginstellingen, is het van belang actief aan dit maatschappelijk gesprek deel te nemen en bij te dragen.

Door het uitblijven van deze dialoog, is er bijvoorbeeld **geen gedeeld beeld van waar de overheid voor is en wat inwoners zelf (moeten) regelen en betalen** (binnen hun mogelijkheden). Zonder dit gedeelde beeld zal het toenemende beroep op de overheid voor oplossingen op het gebied van ondersteuning en zorg blijven aanhouden.

Op dit moment wordt weinig onderscheid, of kan weinig onderscheid gemaakt worden, binnen de Wmo-doelgroep (bijvoorbeeld toenemende zorgvraag als gevolg van het ouder worden versus een zorgvraag als gevolg van zware levenslange beperkingen). Dit kan ten koste gaan van het voorzieningenniveau van de meest kwetsbaren.

Naast de maatschappelijke dialoog ontbreekt nu ook de politieke dialoog over de uitgangspunten waar de Wmo op gebaseerd is. Het SCP heeft in haar rapport over de evaluatie hervorming langdurige zorg meerdere heroverwegings- en herijkingspunten meegegeven. Dan gaat het bijvoorbeeld om de vraag voor welke groepen meer participatie en zelfredzaamheid echt haalbaar zijn.

De Raad voor het Openbaar Bestuur (ROB) constateert in zijn advies ‘Decentrale zaak is een politieke zaak’ (2020) overigens ook dat keuzes die gemaakt worden in het sociaal domein, nauwelijks onderwerp van politiek debat zijn, onder meer doordat onvoldoende bekend is welke beleidsruimte er eigenlijk is.

Stijgende uitgaven voor gemeenten

Gemeenten ervaren in de praktijk een dagelijks toenemende druk. De huidige stijging van het beroep op de Wmo is groter dan het demografisch effect. Naast de **volumestijging** is er sprake van **meeruitgaven** als gevolg van verschillende ontwikkelingen en landelijke maatregelen (Cao-afspraken, wetgeving en jurisprudentie). Denk hierbij aan:

- De lagere zorgzwaartepakketten voor verzorgings- en verpleeghuiszorg in de AWBZ (latere Wlz) zijn sinds 2013 voor ruim 45.000 ouderen afgebouwd.
- Gemeenten hebben sinds de decentralisaties in 2015 te maken met een aanzienlijke uitbreiding van hun verantwoordelijkheid, onder meer door de extramuralisering van de zorg en aanvullende landelijke ontwikkelingen, maatregelen en wetgeving:
 - » Gemeenten hebben te maken met loon- en prijsontwikkelingen en de verplichting om een reëel tarief te bieden.
 - » Specifiek voor de huishoudelijke hulp geldt dat de loon-prijsontwikkeling veel forser is dan de ‘reguliere’ stijging van de cao.
 - » Het abonnementstarief leidt tot aanzuigende werking van de zorgvraag van ouderen met midden/hogere inkomens³⁵.

³⁵ <https://vng.nl/nieuws/sinds-abonnementstarief-meer-clienten-huishoudelijke-hulp>

Ontwikkelopgaven voor gemeenten

Gemeenten zijn de afgelopen jaren hard en actief aan het werk gegaan om de nieuwe taken goed vorm te geven. Met 355 gemeenten in Nederland die met deze taken bezig zijn, is het logisch dat er diversiteit is in hoe zij de uitvoering en sturing vormgeven en ook dat deze daarmee niet overal altijd even succesvol zijn. Zoals al eerder beschreven; gemeenten zijn hier ook nog volop in aan het leren en zetten sterker in op het versterken van hun sturingskracht.

Het Expertiseteam is van mening dat ook het kritisch kijken door gemeenten naar de eigen rol en kritisch te kijken naar wat beter kan, van groot belang is. Gemeenten hebben immers veel ruimte om ook zelf keuzes te maken in hoe zij de Wmo willen uitvoeren. In die ruimte is efficiency te behalen. Zo zijn er mogelijkheden om rondom inkoop en aanbesteding, indicatiestelling en verantwoording tot andere werkwijzen te komen die leiden tot vermindering van bureaucratie en kosten³⁶. Vanzelfsprekend dienen wel de randvoorwaarden, zoals goed uitvoerbare wetgeving, flexibele wijzen van verantwoording en voldoende financiële ruimte, door het Rijk aan gemeenten geboden te worden.

Er zijn gemeenten waarbij geëxperimenteerd wordt met andere vormen van contracteren en inkopen, of waar 'indicatievrij' (dus zonder beschikking) ondersteuning wordt geboden. Het is niet gezegd dat elke aanpak voor elke gemeente altijd even goed zal werken, maar het zou goed zijn wanneer gemeenten ook de wat meer onconventionele oplossingen proberen op te zoeken.

In dat perspectief benoemen we de 'doorbraakmethode'³⁷. Gemeenten hebben hier eerder al gebruik van gemaakt en op deze wijze geëxperimenteerd met 'het systeem voor mensen laten werken'. Voor het gebruik maken van deze methodiek komen landelijk nu extra middelen vrij³⁸.

Ook de mate waarin gemeenten onderling samenwerken lijkt een terrein waarop verbetering mogelijk is. In sommige gebieden komt regionale samenwerking meer van de grond, maar er zijn ook plekken waar dit nog sterker zou kunnen.

De resultaten die je als gemeente boekt met de Wmo gaan uiteraard niet alleen over geld, maar misschien veel meer nog wel over de mate waarin het beleid effectief is, in de zin dat inwoners geholpen en tevreden zijn. Het beter aansluiten bij wat inwoners echt wensen en waar zij echt behoefte aan hebben is een beweging die sterk leiderschap vraagt van lokaal bestuurders, maar ook het landelijke gesprek over wat inwoners van de overheid kunnen en mogen verwachten.

³⁶ Zie ook: <https://vng.nl/sites/default/files/2020-10/visitatiecommissie-financiele-beheersbaarheid-sociaal-domein-derde-tussenrapportage-.pdf>

³⁷ <https://www.doorbraakmethode.nl/>

³⁸ <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2020/10/08/kamerbrief-kabinetsreactie-verslag-werkgroep-halsema-en-manifest-15-burgemeesters>

Samenhang met gerelateerde sectoren en domeinen

Het is al eerder gesteld: het bieden van ondersteuning en zorg aan inwoners kan niet los gezien worden van andere beleidsterreinen en domeinen. In het bijzonder belichten we hier de gemeentelijke en landelijke inspanningen rond bestaanszekerheid, wonen, leefbaarheid en de openbare ruimte, en het bredere stelsel van ondersteuning en zorg.

Bestaanszekerheid

Het wegvallen van inkomen of werk dan wel situaties waarin sprake is van armoede leiden tot sociale uitsluiting, maar ook ongelijkheid in gezondheid en als gevolg daarvan stijgende zorgkosten.³⁹

Andersom geldt dan ook dat wanneer mensen aankloppen bij de gemeente voor zorg of ondersteuning, het raadzaam is om breder te kijken en problemen die spelen rondom bijvoorbeeld armoede actief op te pakken. Schuldhulpverlening kan een belangrijk en effectief instrument zijn om zorgkosten te remmen⁴⁰.

Wonen

Bestaanszekerheid wordt niet alleen geboden via werk en/of inkomen, maar ook via het hebben van een dak boven je hoofd. Het domein van wonen is daarom van groot belang om te betrekken bij het denken over ouder worden en ondersteuning en zorg. En het is in toenemende mate van belang geworden, sinds de beweging van 'langer in de eigen omgeving wonen' sterker is ingezet en de toegang tot intramuraal verblijf is beperkt.

Het stimuleren van langer in de eigen omgeving wonen gebeurt vanuit de gedachte dat dit primair ook de wens van velen is, maar ook vanuit de gedachte dat het de zorg op langere termijn betaalbaar houdt. De afgelopen jaren zijn de verzorgingshuisplaatsen in Nederland fors afgebouwd en wordt er in toenemende mate gestimuleerd dat er levensloopbestendig wordt gebouwd, zodat meer woningen geschikt zijn om te wonen als met de ouderdom de gebreken toenemen. Toch liggen er nog stevige opgaven om richting de toekomst de ondersteuning en zorg voor thuiswonende ouderen goed te organiseren. Het gaat daarbij niet alleen over *meer* woningen bouwen, maar zeker ook om te komen tot *andere* vormen van wonen en wonen gecombineerd met zorg/ondersteuning. In dat verband zijn de aanbevelingen van de Commissie 'Toekomst zorg thuiswonende ouderen'⁴¹ dan ook van groot belang actief aandacht aan te besteden:

- *Ga (ver)bouwen!*: investeer in meer woonvormen voor ouderen en pas de woon- en leefomgeving aan;
- *Ga digitaal!*: maak van 'digitaal het nieuwe normaal' zodat ouderen hun leven makkelijker en aangenamer kunnen maken én er minder inzet van arbeidskrachten nodig is
- *Ga samenwerken!*: schaarse middelen vragen om meer lokale en regionale samenwerking
- *Leer van de coronacrisis!*: zowel rondom samenwerken als digitalisering zijn mooie stappen gezet ten tijde van de coronacrisis.

Leefbaarheid en inrichting openbare ruimte

De Wmo geeft gemeenten de opdracht om 'de sociale samenhang, de toegankelijkheid van voorzieningen, diensten en ruimten voor mensen met een beperking te bevorderen, veiligheid en leefbaarheid in de gemeente te bevorderen (...)'. Hiermee is derhalve ook de leefomgeving en de wijze waarop deze wordt ingericht van belang voor inwoners die gebruik maken van de Wmo. Dit gaat over toegankelijkheid van gebouwen en voorzieningen, maar ook over het toegankelijk maken van trottoirs, winkelstraten etc. Het kunnen meedoen in de samenleving is mede afhankelijk van de mate waarin de inrichting van de openbare ruimte uitnodigt om daadwerkelijk mee te kunnen doen.

³⁹ Armoede en sociale uitsluiting (CBS, 2018)

⁴⁰ 'De eindjes aan elkaar knopen – de update' (Platform 31, 2017)

⁴¹ Zie: <https://www.rijksoverheid.nl/ministeries/ministerie-van-volksgezondheid-welzijn-en-sport/documenten/rapporten/2020/06/30/oud-en-zelfstandig-in-2030-aangepast-reisadvies>

Het bredere stelsel van ondersteuning en zorg

De keuzes welke onderdelen in welke wet een plek hebben is bepalend voor de mate waarin integraal ondersteuning en zorg georganiseerd kan worden voor mensen die uit meerdere wetten zorg ontvangen. Het lukt gemeenten, zorgkantoren en zorgverzekeraars nog maar beperkt om de ondersteuning en zorg echt samen te organiseren. Perverse prikkels tussen de wetten in, belemmeren samenwerking: in de Wlz en Zvw is helder afgekaderd wat eronder valt, bij de Wmo is dat niet zo. De consequentie is dat er wordt 'geschoven' en de Wmo vaak aan het kortste eind trekt. De betrokken stelselpartijen zouden hierover meer met elkaar in gesprek moeten komen.

Daarnaast ervaren gemeenten geen 'beloning' voor investeren in preventie, als de revenuen daarvan niet binnen het kader van de Wmo vallen. En zorgkantoren hebben er 'baat' bij dat mensen zo lang mogelijk thuis blijven (Wmo) en niet in een instelling wonen (Wlz). De complexiteit die door professionals soms wordt ervaren ten aanzien van toegang tot de Wmo, leidt soms ook tot het creëren van oplossingen in het zorgdomein⁴². Het ontbreekt de stelselpartijen niet alleen aan inhoudelijke gezamenlijke doelen, maar vaak ook aan doelen over waar samenwerking toe zou moeten leiden.

Er wordt een duidelijke behoefte gevoeld om te komen tot een integrale benadering (en financiering) van ondersteuning en zorg en oplossingen voor problematiek op grensvlakken van de diverse wetten/stelsel⁴³.

De VNG en Zorgverzekeraars Nederland (ZN) werken sinds 2016 met een 'Samenwerkingsagenda'. Van hieruit is een werkstructuur ingericht voor regionale samenwerking, die zich onder meer richt op preventie en ouderenzorg. Deze agenda ondersteunt gemeenten en zorgverzekeraars bij het maken van samenwerkingsafspraken. Om 'de vrijblijvendheid voorbij te komen'⁴⁴ is nadien afgesproken dat eind 2019 deze werkstructuur landsdekkend is. Met ingang van 1 januari 2020 zijn partijen in de regio actief aan de slag met de afgesproken werkstructuur. VNG en ZN ondersteunen waar nodig en monitoren jaarlijks de voortgang met behulp van het zogenoemde 'venster op de samenwerking'. In juni jl. hebben VNG en ZN de uitkomsten van het venster gepresenteerd. Deze resultaten laten zien dat in de meeste regio's samenwerkingsafspraken zijn gemaakt. Waar dit nog onvoldoende tot stand is gekomen hebben ZN en VNG toegezegd hier extra inzet op te plegen zodat dit jaar in iedere regio een goede samenwerkingsagenda ligt en dat voor de zomer 2021 meer inzicht gegeven kan worden als het gaat om de inhoud van de samenwerkingsafspraken.

De balans opmaken: wat zegt dit rondkijken ons?

Gezien de demografische ontwikkelingen, de ontwikkelingen op de arbeidsmarkt en de druk op de gemeentelijke financiën wordt anno 2020 de noodzaak sterker gevoeld om het maatschappelijk gesprek te voeren over hoe we als samenleving om kunnen en willen gaan met ondersteuning en zorg, wat we daarin van mensen zelf mogen en kunnen verwachten en wat zij daarin van de overheid mogen en kunnen verwachten.

De voorgaande paragrafen van terugkijken en rondkijken schetsen een beeld waarbij de (uit)werking van de Wmo in de praktijk niet meer voldoende lijkt aan te sluiten bij 'de bedoeling' van de Wmo. Er is in de wet de ruimte geboden om de onderliggende principes in praktijk te brengen, maar dit lijkt nog onvoldoende tot uiting te komen in de uitvoering.

De balans opmakend zien we dat er op verschillende niveaus spanningen en bewegingen zijn ontstaan, die zorgen voor discrepanties tussen de oorspronkelijke bedoeling en de uitwerking van de Wmo in de praktijk.

Die spanningen hebben we op de volgende bladzijde beschreven.

⁴² Rapport 'anjager respijtzorg', Clémence Ross (2020)

⁴³ Eindrapportage Merkbaar Beter Thuis, maart 2020

⁴⁴ <https://vng.nl/nieuws/afspraken-over-samenwerking-gemeenten-en-zorgverzekeraars>

Spanningen en bewegingen die een oplossing vragen

- Het aantal mensen dat ondersteuning en zorg nodig heeft groeit en de groep professionals krimpt verhoudingsgewijs. Dit doet een beroep op iedereen om meer voor elkaar te gaan zorgen.
- De 'maakbaarheidsgedachte' van de Wmo is complex in de uitvoering: zelfredzaamheid kent zijn grenzen en voor kwetsbare ouderen is samenredzaamheid lastig te realiseren, tegelijkertijd zijn er mogelijkheden vanuit normaliseren en positieve gezondheid.
- Aanpalende wetgeving is niet vanuit dezelfde 'bedoeling' vormgegeven als de Wmo, wat leidt tot spanningen in de afstemming en uitvoering.

- De open toegankelijkheid van de Wmo staat niet in verhouding tot de demografische ontwikkelingen: de overheid kan niet voor alle inwoners alle ondersteuning en zorg blijven organiseren en betalen.
- De wensen en behoeften van ouderen veranderen. Die diversiteit zal verder toenemen, wat leidt tot nieuwe vragen in de toekomst.
- Gemeenten hebben weinig ruimte om te leren en sturingskracht te ontwikkelen terwijl de context steeds verandert.
- De integrale aanpak is een grote aanpak, zowel voor gemeenten als in de samenhang tussen wetten/stelsels.
- Rechtspraak verlangt een meer gespecificeerde onderbouwing van maatwerk die vervolgens algemeen geldend kan zijn. Dit werkt het gevoel van 'recht hebben op' in de hand.

- De financiële houdbaarheid wordt nu per wet/domein bekeken, maar de houdbaarheid van het totale systeem vraagt een stelselbrede blik.
- Er is gebrek aan samenhang tussen de stelsels, waardoor onder meer investeren in preventie financieel nu niet aantrekkelijk is.

Oorspronkelijke bedoeling Wmo

Meer samen leven, meer samen zorgen

We faciliteren een sterke sociale basis, met een explicietere rol voor de samenleving om mensen mee te laten doen. De overheid faciliteert waar 'gaten vallen'.

Meer aansluiten bij behoeften en mogelijkheden

Ouder worden is iets waar iedereen zich op kan voorbereiden. Naast deze 'voorzienbaarheid' is ondersteuning beschikbaar als dat nodig is. Waar dat kan, is die ondersteuning gericht op het (weer) zelf kunnen doen ('reablement').

Meer samenhang in het organiseren van ondersteuning en zorg

We willen een sterker sociaal domein met meer maatwerk voor langer in de eigen omgeving wonen. De wens is om de gezamenlijke aanpak in de wijk te versterken. Hiervoor werken en leren we samen vanuit dezelfde 'bedoeling', met een stelselbrede blik en een groot aanpassingsvermogen.

Deze spanningen spelen zich af op verschillende 'niveaus'. Deze niveaus vormen de pijlers waarlangs wij in de volgende paragraaf tot een uitwerking komen van het gewenste toekomstperspectief en wat er nodig is dat te realiseren. Deze drie pijlers gaan over hoe de sociale basis in te richten en hoe we een samenleving creëren waarin we meer oog hebben voor elkaar en elkaar helpen, over welke rol van de overheid hier dan vervolgens bij past en over hoe we meer samenhang creëren in hoe ondersteuning en zorg worden georganiseerd (ook tussen de stelsels).

Gemeenten willen nu en in de toekomst hun inwoners kunnen blijven ondersteunen. De doelen van de Wmo, in combinatie met de uitgangspunten van de hervorming van de langdurige zorg, staan hierbij nog steeds hoog in het vaandel. De spanningen en bewegingen die in de afgelopen jaren zijn ontstaan rond de uitvoering van de ondersteuning en zorg, maken het gemeenten moeilijk om de bedoeling in praktijk te brengen. De wens is om de discrepantie tussen bedoeling en uitvoering van de Wet te verkleinen. Dit is niet alleen een wens, maar ook een noodzaak. Het huidige beleid is niet houdbaar, met het oog op de dubbele vergrijzing en de toenemende krapte op de arbeidsmarkt. Bij ongewijzigd beleid kunnen gemeenten niet langer garanderen dat de ouderen die het écht nodig hebben, de noodzakelijke ondersteuning en zorg kunnen krijgen.

De opgave die voor ons ligt is om vanuit hier toe te werken naar toekomstperspectieven waarbij de discrepantie tussen bedoeling en uitvoering van de Wmo verkleind wordt. In de volgende paragraaf kijken we vooruit naar een passend toekomstperspectief en benoemen daarbij de bewegingen die nodig zijn om resultaten te boeken. Ook concretiseren we de stappen die hiertoe gezet moeten worden.

Vooruitkijken

De opgave om voor elkaar te zorgen, overstijgt de gemeentelijke opdracht. Gemeenten hebben er weliswaar óók een rol en verantwoordelijkheid in, maar het begint feitelijk bij ons zelf, bij alle inwoners. We worden allemaal ouder. Daar kunnen we ons in zekere zin op voorbereiden. Daarnaast hebben we een **persoonlijke opdracht** in omzien naar elkaar in deze fase van het leven. Naar onszelf, naar een familielid of een andere naaste, hierbij geholpen door inzet van informele of professionele ondersteuning en zorg waar nodig. Dit zal in de toekomst meer persoonlijke opgaven vragen: het aantal ouderen neemt toe. Dat betekent ongetwijfeld dat meer mensen vaker te maken krijgen met ouderen om hen heen die een ondersteuningsbehoefte hebben. Daarvoor kunnen we niet alleen naar professionals kijken.

Tegelijk hebben ook **professionals** een opdracht. Een opdracht om nog meer samen met inwoners te kijken naar wat (nog) wel kan, en niet zozeer wat niet (meer) kan. Daarvoor hebben zij ruimte nodig om te handelen en aan te sluiten bij behoeften.

Beleidsmakers, bestuurders, maatschappelijke organisaties en overheden hebben de taak inwoners en professionals te ondersteunen in deze beweging.

Uiteraard kijken we in dit advies expliciet naar de rol van gemeenten. Maar die kan niet los gezien worden van de veel bredere maatschappelijke verantwoordelijkheid om het samen ouder worden gepaard te laten gaan met het meer oog voor elkaar hebben. Daarbij gaat het niet alleen om de transformatie van ondersteuning en zorg, maar ook om de collectieve voorzieningen en de leefbaarheid van de omgeving. In welke omgeving kunnen we samen ouder worden, met oog voor elkaar?

Toekomstperspectief in bouwstenen

Het Expertiseteam heeft de opdracht om bouwstenen uit te werken voor gemeenten om de oorspronkelijke doelen van de hervorming langdurige zorg in praktijk te kunnen brengen. Deze doelen liggen sterk in het verlengde van de oorspronkelijke doelen van de Wmo. Om goede/passende ondersteuning en zorg te kunnen bieden, met meer betrokkenheid van de samenleving en in een financieel houdbaar systeem, is het nodig om passende oplossingen te bieden voor de spanningen en bewegingen die zijn ontstaan in de uitwerking van de Wmo.

Voordat we deze vooruitblik naar bouwstenen voor passende oplossingen op gebied van maatschappelijke ondersteuning introduceren, is het belangrijk te benoemen dat de doelen van de Wmo niet gehaald kunnen worden zonder actie uit gerelateerde sectoren en domeinen. Er is meer nodig dan passende oplossingen voor de transformatie van ondersteuning en zorg. Het gaat ook om hoe de overheid op weg helpt op gebied van bestaanszekerheid en de aanpak van wat kwetsbaar maakt, bijvoorbeeld op gebied van armoede en schuldenproblematiek. Het gaat om kansgelijkheid op gebied van gezondheid en gezonde leefstijl op je oude dag, mee kunnen (blijven) doen in de samenleving, het tegengaan van eenzaamheid. Het gaat om het samen kunnen leven met elkaar ook als we ouder worden, onder meer door passende woonoplossingen en een uitnodigende fysieke omgeving. Het fundament onder de benodigde acties is dan ook dat de uitvoering van de wetten gebeurt vanuit dezelfde bedoeling, dezelfde visie op wat er nodig is om oudere inwoners langer gezond, veilig en met behoud van kwaliteit van leven thuis te kunnen laten wonen. Deze samenhangende visie is als het ware *'bouwsteen O'*.

Ten opzichte van de verdere transformatie van de uitvoering van de Wmo ziet het Expertiseteam een toekomstperspectief aan de hand van drie pijlers, die aansluiten bij de oorspronkelijke bedoeling van de Wmo. Per pijler beschrijven we een aantal bouwstenen, die helpen om samen te bouwen aan maatschappelijke ondersteuning in de komende jaren. Zie het overzicht op de volgende bladzijde.

Vervolgens schetsen we het toekomstperspectief per pijler en werken daarbij de bouwstenen verder uit in de vorm van de bewegingen die nodig zijn om resultaten te boeken. Ook concretiseren we de stappen die hiertoe gezet moeten worden op de kortere en langere termijn.

Toekomstperspectief passende maatschappelijke ondersteuning 2020-2040

Ook met een groeiend aantal oudere inwoners willen wij voor elkaar kunnen blijven zorgen. Dit kunnen wij vanuit een omgeving die erop is gericht om inclusief, met en voor elkaar, een sterke sociale basis te vormen. Het Expertiseteam gelooft in de eigen verantwoordelijkheid van inwoners in het voorbereiden op het ouder worden, professionals die de ruimte hebben om te doen wat nodig is en een overheid die op weg helpt met inclusief beleid en een groot aanpassingsvermogen om in te kunnen blijven spelen op de gaande (demografische en technologische) ontwikkelingen.

De onderstaande pijlers en bouwstenen geven weer wat we willen bereiken om maatschappelijke ondersteuning te kunnen blijven bieden aan de oudere inwoners die dat nodig hebben.

Bouwsteen 0

Samenhangende visie en inspanningen voor oudere inwoners

We willen samen leven en samen kunnen zorgen. We willen ondersteunen en op weg helpen passend bij de behoeften en mogelijkheden van mensen. We willen samenhang in het organiseren van ondersteuning en zorg. Dat kan alleen als overheden en maatschappelijke partners werken vanuit een samenhangende visie op ouder worden en gezamenlijke inspanningen verrichten vanuit aanpalende beleidsterreinen.

Deze visie en inspanningen zijn het fundament voor de verbeterde uitvoering van de bestaande wetten en regelgeving.

Meer samen leven, meer samen zorgen

We faciliteren een sterke sociale basis, met een explicietere rol voor de samenleving om mensen mee te laten doen. Wij zorgen voor elkaar. De overheid ondersteunt, waar nodig.

Meer aansluiten bij behoeften en mogelijkheden

Ouder worden is iets waar iedereen zich op kan voorbereiden. Naast deze 'voorzienbaarheid' is ondersteuning beschikbaar als dat nodig is. Waar dat kan, is die ondersteuning gericht op het (weer) zelf kunnen doen ('reablement').

Meer samenhang in het organiseren van ondersteuning en zorg

We willen een sterker sociaal domein met maatwerk voor langer wonen in eigen omgeving. De wens is om de gezamenlijke aanpak in de wijk te versterken. Hiervoor werken en leren we samen vanuit dezelfde 'bedoeling', met een stelselbrede blik en een groot aanpassingsvermogen.

Bouwsteen 1a

Een breed maatschappelijk gesprek over ouder worden

Hoe willen en kunnen we oud worden met oog voor elkaar? Er is een fundamenteel andere kijk nodig op omgaan met het ouder worden en het zorgen voor elkaar.

Bouwsteen 2a

Een fundamenteel andere houding en aanpak door gemeenten en professionals

We brengen in praktijk hoe de overheid 'op weg helpt' en leren mensen waar mogelijk te leren het zelf te kunnen vanuit de principes van 'reablement'.

Bouwsteen 3a

Geen stelselwijziging, wel stelselverbetering

Op lokaal/regionaal niveau sterker partnership tussen gemeenten, maatschappelijke organisaties, zorgkantoor en zorgverzekeraars. Op landelijk niveau meer samenhangende actie en blijvend opgavegericht leren.

Bouwsteen 1b

Meer investeren in de sociale basisinfrastructuur

We willen elkaar kunnen blijven ontmoeten en de digitale mogelijkheden voor ondersteuning en zorg benutten. Wat is nodig om iedereen naar vermogen mee te kunnen laten doen?

Bouwsteen 2b

Maatschappelijke ondersteuning voor wie het niet zelf kan betalen of regelen

De overheid regelt of betaalt alleen ondersteuning en zorg voor kwetsbare ouderen als zij dit niet zelf kunnen. Gemeenten zorgen voor een passend en flexibel aanbod van zorg- en ondersteuningsarrangementen (zowel gebiedsgericht als individueel).

Bouwsteen 3b

Juiste budget op de juiste plek

Samenhang in de landelijke afspraken over de middelen voor Wmo, Zvw en Wlz. Zachtere schotten tussen de bestaande stelsels door te werken vanuit één gezamenlijke opdracht.

Toelichting te nemen stappen per pijler

Om te bereiken wat we willen, en ook in de toekomst als overheden en maatschappelijke partners passende ondersteuning te kunnen blijven bieden, ziet het Expertiseteam de volgende noodzakelijke stappen. Deze stappen zijn erop gericht om de discrepanties tussen de oorspronkelijke bedoeling en de uitvoering van de ondersteuning te verkleinen.

Een rode draad door alle bovengenoemde pijlers en bouwstenen heen, is de invulling die gemeenten geven aan hun rol om hun inwoners te ondersteunen. Gemeenten zijn, bij uitstek, in staat om de sociaal-maatschappelijke opgaven van hun inwoners integraal met partners vorm te geven. Gemeenten staan het dichtstbij hun inwoners en hebben niet alleen de verantwoordelijkheid voor een breed palet aan relevante beleidsterreinen (welzijn, gezondheid incl. preventie en leefstijl, veiligheid, zorg, onderwijs, wonen, werk en inkomen, etc.), maar daarmee ook de mogelijkheid samenhang aan te brengen tussen al die beleidsterreinen. Deze sleutelrol vraagt van gemeenten een kritische blik naar zichzelf, naar elkaar en naar samenwerkingspartners om dit mee te realiseren. Om de samenhang tussen de beleidsterreinen aan te kunnen brengen, is helder zicht nodig op de interne ontwikkelopgave en de kansen om de samenwerking met partners te verbeteren.

Per bouwsteen schetsen we een handelingsperspectief voor gemeenten en daarnaast wat zij van de overheid en maatschappelijke partners nodig hebben om stappen te kunnen zetten.

Te beginnen met het fundament voor dit toekomstperspectief: om de doelstellingen voor passende maatschappelijke ondersteuning te kunnen realiseren, zijn er samenhangende inspanningen nodig op andere domeinen.

Bouwsteen O: het fundament - Samenhangende visie en inspanningen voor oudere inwoners

Het toekomstperspectief dat we voor ons zien is geschetst in de drie pijlers en de onderliggende bouwstenen. Daar kunnen gemeenten een belangrijke rol in spelen, maar dat kunnen zij niet alleen. Het kan alleen slagen als overheden en maatschappelijke partners gezamenlijk werken vanuit een **samenhangende visie op ouder worden** en gezamenlijke inspanningen verrichten vanuit aanpalende beleidsterreinen. Deze visie en inspanningen zijn het fundament voor de uitvoering van de bestaande wetten en regelgeving.

De reikwijdte van de rol van gemeenten binnen de Wmo hangt samen met de reikwijdte van de andere domeinen. Het gaat daarbij om wonen, informele ondersteuning en zorg, de integrale preventieve aanpak, publieke gezondheid, aansluiting op de sociale basisinfrastructuur, ondersteuning van mantelzorgers, bestaanszekerheid, mobiliteit, sport en bewegen, en passende woonoplossingen. We vatten de opgave van passende maatschappelijke ondersteuning dan ook breder op: we werken vanuit een gezamenlijke visie op ouder worden en afgestemde inspanningen vanuit alle domeinen zodat oudere inwoners gezond en veilig in de eigen omgeving kunnen (blijven) wonen. Het betekent echter ook dat het beleid vanuit die andere domeinen specifiekere aandacht zal moeten hebben voor het vraagstuk van de toenemende vergrijzing.

Leidende principes in de samenhangende visie zijn het inspelen op de veerkracht, draagkracht en 'samenkracht' van oudere inwoners vanuit een sterke sociale basis. De inspanningen van overheden en maatschappelijke partners zijn er altijd op gericht om ouderen die oplossingen te bieden die hen helpen gezond en veilig thuis te kunnen (blijven) wonen. Met oog voor wat mensen zelf en samen met naasten kunnen dragen, in termen van zelf- en samenredzaamheid, maar ook in hoeverre zij financieel kunnen bijdragen in de kosten van benodigde voorzieningen. En met aandacht voor de veerkracht van inwoners en hun mogelijkheden en behoeften die veranderen met het ouder worden, met in het bijzonder aandacht voor eenzaamheid, het omgaan met verlies en rouwverwerking.

Deze visie kan ook aansluiten bij de roep om te komen tot een nieuwe 'sociaal contract'⁴⁵, met nieuw perspectief voor inwoners en duidelijkheid over de verhouding tussen overheid en inwoners.

⁴⁵ 'We hebben een nieuw sociaal contract nodig', Kim Putters en Feike Sijbesma, de Volkskrant, 2 januari 2020

Wij willen: meer samen leven, meer samen zorgen

Een sterke sociale basis gaat om mee kunnen blijven doen. Een inclusieve samenleving, waarin mensen naar elkaar omzien en het gewoon is elkaar te helpen, binnen de mogelijkheden die mensen hebben ('samenkracht'). Daar is een grotere (explicietere) rol voor ons als inwoners en lokale partners waar het gaat om het mogelijk maken dat mensen mee kunnen blijven doen.

Zowel publieke als private partners dragen bij: denk aan religieuze en levensbeschouwelijke gemeenschappen, Rotaries, (lokale) ondernemers/bedrijven en bewonersinitiatieven. Daarnaast ondersteunen gemeenten (i.s.m. hun partners) inwoners bij het leren omgaan met het ouder worden en hun kwetsbaarheid. Het blijven ontwikkelen van een sterke sociale basis, door inwoners en lokale partners, heeft een preventief effect en kan een deel van professionele ondersteuning en zorg voorkomen.

Wij zorgen voor elkaar. De overheid ondersteunt, waar nodig.

Om dit te bereiken zien we twee bouwstenen met concreet handelingsperspectief voor gemeenten en bijhorende benodigde inspanningen van overheid en maatschappelijke partners:

- Een breed maatschappelijk gesprek over (de visie op) ouder worden (**bouwsteen 1a**)
- Meer investeren in de sociale basisinfrastructuur (**bouwsteen 1b**)

Bouwsteen 1a: Een breed maatschappelijk gesprek over (de visie op) ouder worden

We voeren een breed landelijk en lokaal maatschappelijk gesprek over het versterken van het normale leven, de gevolgen van ouder worden, de veranderende samenleving en vormgeven van ondersteuning en zorg: de betekenis van zingeving, 'samenkracht' en inzet van professionals als aanvulling op eigen regie en mentale veerkracht. Hoe vormen we nu en in de toekomst een krachtige samenleving met elkaar? Maar ook: hoeveel hebben we als samenleving over voor de zorg voor onze ouderen?

Een visie op ouder worden gaat ook over een fundamenteel andere kijk die nodig is in omgaan met ouder worden en zorgen voor elkaar in relatie tot ouder worden. Hierin ligt een opgave voor inwoners, professionals en overheden, met (meer) ruimte voor particulier initiatief en helderheid waarop je mag rekenen in de ondersteuning vanuit de overheid. Voor de overheid is dit laatste een belangrijk thema om zelf ook naar op zoek te gaan hoe die rol verder vorm te geven, inclusief wat dit betekent voor hoe de overheid taken zelf uitvoert of laat uitvoeren. Hier is een relevante relatie te leggen met de huidige activiteiten van de Tijdelijke commissie Uitvoeringsorganisaties⁴⁶.

Bouwsteen 1a

Handelingsperspectief gemeenten

- Een actief maatschappelijk gesprek entameren over waar inwoners zelf verantwoordelijk voor zijn en waarvoor zij bij de overheid aan kunnen kloppen. Gemeenten trekken samen met Rijk op om, als onderdeel hiervan, de normatieve discussie te voeren t.a.v. 'wat regel je zelf, waarvoor doe je een beroep op de overheid'.
- Het gedachtegoed van de positieve gezondheid krijgt een centrale plek in het kijken naar het ouder worden. Vanuit dit gedachtegoed wordt meer gestuurd op gezondheid i.p.v. zorg (normaliseren, veerkracht). Gemeenten kijken over meerdere beleidsdomeinen naar de mogelijkheden en behoeften van oudere inwoners.
- Er is lokaal goede informatie nodig over de sociale basisinfrastructuur en er dient voldoende advies beschikbaar te zijn gericht op specifieke groepen ouderen: zelfredzame ouderen, kwetsbare ouderen, mensen met LVB- en/of GGZ/verslavingsproblematiek die ouder worden, en ouderen met een migratie-achtergrond. Doelstelling is mensen op weg helpen, kort contact over (het voorbereiden op) ouder worden, zodat zij verder kunnen (ook digitaal). Dat geldt in het bijzonder ook voor mantelzorgers; goede tijdige informatie en passende ondersteuning is voor hen eveneens van belang om hun rol zo goed en zo lang mogelijk in te kunnen vullen.

Nodig in landelijke uitwerking

- Het Rijk organiseert met betrokken partijen een landelijk maatschappelijk en politiek gesprek over (de visie op) ouder worden, resulterend in koersbepalende uitgangspunten die voeding zijn voor het verdere lokale gesprek.
- Het Rijk faciliteert landelijke voorlichting (bv. SIRE) over het voorbereiden op ouder worden.

⁴⁶ https://www.tweedekamer.nl/kamerleden_en_commissies/commissies/tcu

Bouwsteen 1b: Meer investeren in de sociale basisinfrastructuur

Een sterke sociale basis kan niet zonder een sterke sociale basisinfrastructuur. We denken daarbij zowel aan fysieke locaties (waar mensen elkaar kunnen ontmoeten), maar ook aan digitale platforms, waar vraag en aanbod m.b.t. ondersteuning en zorg slim gekoppeld kunnen worden.

Een goede infrastructuur organiseren vraagt weten wat inwoners nodig hebben en waar behoeften leven. Dit vraagt een gebiedsgerichte en outreachende aanpak van gemeenten en samenwerkingspartners. Overheid en maatschappelijke partners werken en investeren vanuit een gezamenlijke visie op preventie en potentie.

Een sterke sociale basis wordt ook gekenmerkt door het voeren van inclusief beleid. We sturen op het creëren van omstandigheden waarbij het voor iedereen mogelijk is naar vermogen mee te doen. Daarbij is er aandacht en ruimte voor diversiteit, zowel waar het gaat om achtergronden van mensen als waar het gaat om behoeften en vragen die ze hebben.

Naar vermogen meedoen gaat ook over bestaanszekerheid. Het hebben van inkomen, een dak boven het hoofd en uit armoedeproblematiek blijven, draagt bij aan welbevinden en het uitstellen of voorkomen van kwetsbare situaties en/of zorg.

We stimuleren inwoners zelf initiatief te nemen. Zowel waar het gaat om betrekken van vitale ouderen (elkaar helpen, zingeving, helpen als vrijwilliger), maar ook waar het concrete meer georganiseerde initiatieven van inwoners gaat rondom wonen, welzijn en zorg.

Bouwsteen 1b

Handelingsperspectief gemeenten

- In samenwerking met burgerinitiatieven, vrijwilligers, informele zorg, sociaal werk en maatschappelijke partners investeren gemeenten in samenlevingsopbouw en gemeenschapsvorming, vanuit de gedachte dat (en met een gezamenlijk plan hoe) sterke gemeenschappen bijdragen aan een sterke sociale basis.
- Gemeenten hebben goed overzicht van behoeften in wijken en buurten en versterken de samenwerking in de Oe-1e-2e lijn om gebiedsgericht te kunnen werken. Alle ondersteuning en zorg, zoals dagbesteding, kunnen zo meer gebiedsgericht georganiseerd worden. Daarbij worden voorzieningen zo min mogelijk 'per doelgroep' georganiseerd.
- Gemeenten en samenwerkingspartners geven vorm aan inclusief beleid. Gemeenten sturen daar actief op door middel van subsidie- en/of inkooprelaties.
- Gemeenten verkennen de opties om te komen tot een overzicht van sturingsprincipes en randvoorwaarden voor een sterke sociale basisinfrastructuur.
- Gemeenten investeren in het eerder, actiever en breder ondersteunen van mantelzorgers, zodat zij in staat zijn hun rol en taak langer vol te houden. Gemeenten, werkgevers en zorgverzekeraar trekken samen op om professionals beter te trainen in het vroegtijdig herkennen van signalen van overbelasting, zodat de 'volhoudtijd' groter wordt. Vormen van respijtzorg vragen daarbij actiever en breder aandacht, zodat mantelzorgers ontlast kunnen worden wanneer daar behoefte aan is.

Nodig in landelijke uitwerking

- Regionale en landelijke samenhang in de gebiedsgerichte aanpak voor voldoende woningen, maar ook de juiste vormen van wonen en zorg om de vraag m.b.t. ouder worden goed op te vangen.
- Garantie van bestaanszekerheid vanuit het Rijk door passende en adequate voorzieningen rondom inkomen en voorkomen van armoede.
- Concretisering van de voorwaarden om ondersteuning van mantelzorgers en respijtzorg uitgebreider vorm te geven, zoals het faciliteren of stimuleren van 'mantelzorg-vriendelijke' CAO's, het onderzoeken van mogelijkheden voor compensatie van inkomensverlies en het makkelijker en toegankelijker maken van respijtoorzieningen in de wijk.

Wij willen: meer aansluiten bij behoeften en mogelijkheden

Ouder worden is iets waar iedereen zich in zekere zin op kan voorbereiden. We kunnen bijvoorbeeld voorzien dat het op zekere leeftijd lastiger wordt de trap soepel op te lopen. Deze 'voorzienbaarheid' ervan brengt met zich mee dat mensen vroeg genoeg nadenken over of een woning geschikt genoeg is om in te blijven wonen. Maar ook in financiële zin is voorzienbaar dat bij het ouder worden bepaalde uitgaven/investeringen horen. Het geldt voor alle (jongere) inwoners die deze voorbereidingen mee kunnen nemen in hoe zij kijken naar hun oude dag, dat verwacht mag worden dat zij

hier een actieve rol in nemen. Voor de oudere inwoners van nu is ook in de huidige wetgeving steeds de vraag welke mogelijkheden en behoeften zij hebben.

Om meer te kunnen aansluiten bij mogelijkheden en behoeften zal de verhouding overheid-inwoner veranderen: inwoners hebben – in de voorzienbaarheid van het ouder worden – verantwoordelijkheid voor wat ze zelf kunnen (blijven) doen, wat betekent dat de overheid inwoners dan ook ondersteunt bij meer zelf te (blijven) doen. Hierbij wordt ook gekeken naar wat mensen (weer) geleerd kan worden om zelf te doen (*reablement*), maar ook naar de mogelijkheden in de directe omgeving van mensen, zoals het (versterken van het) eigen netwerk. Als bovenstaande onvoldoende tot passende ondersteuning leidt, kan een beroep op ondersteuning bij de gemeente worden gedaan. Dit blijft echt maatwerk: per individuele inwoner wordt gekeken naar wat nodig is.

Voor individuele ondersteuning kan een maatwerkoplossing nodig zijn of een algemene voorziening. Leidend principe in de ontwikkeling van de oplossing is de vraag of behoefte van de inwoner in combinatie met de afweging wat fysiek (en financieel) realistisch is in de lokale of regionale omgeving. Dit vraagt een inkoopbeleid van voorzieningen dat bewust is van de diversiteit van de wensen en behoeften van inwoners, maar ook een ‘burgerbewustzijn’ over de eigen mogelijkheden en de (eigen of publieke) kosten voor de inzet van ondersteuning en zorg.

Om dit te bereiken zien we twee bouwstenen met concreet handelingsperspectief voor gemeenten en bijhorende benodigde inspanningen van overheid en maatschappelijke partners:

- Een andere houding en aanpak door gemeenten en professionals (**bouwsteen 2a**)
- Maatschappelijke ondersteuning voor wie het zelf niet kan betalen of regelen (**bouwsteen 2b**)

Bouwsteen 2a: Een andere houding en aanpak door gemeenten en professionals

Gemeenten en samenwerkingspartners (professionals) nemen een fundamenteel andere houding aan richting inwoners. Uitgaan van hun eigen verantwoordelijkheid, maar ook van hun eigen mogelijkheden en beperkingen, vraagt een houding waarbij echt wordt aangesloten bij de mogelijkheden en behoeften die mensen hebben. Deze houding werkt ook preventief: het stimuleert zelfstandigheid en verbreedt het perspectief op de eigen mogelijkheden, aangevuld met benodigde ondersteuning en zorg.

Dit uitgangspunt is niet nieuw, maar hoe dat eruit ziet in de praktijk? We organiseren beter hoe de overheid ‘op weg helpt’ en meedenkt en adviseert (‘van hulpverlening naar dienstverlening’). Zowel in de relatie van inwoners en professionals, als tussen professionals onderling. Gemeenten en samenwerkingspartners investeren in het opleiden van professionals en werken uit wat er nodig is om hen de ruimte te geven om te werken vanuit de principes van ‘*reablement*’: hoe leren we mensen het zelf te kunnen? Met welke mogelijkheden voor ondersteuning van familie en naasten om hen heen?

Bouwsteen 2a

Handelingsperspectief gemeenten

- Om de vindbaarheid en toegang van ondersteuning, zorg en aanpalende voorzieningen te vergroten, maken gemeenten afspraken met onder meer de wijkverpleging en huisartsen om te komen tot afspraken over de toegang tot individuele ondersteuning. Voor de hand ligt om de belangrijke schakels tussen sociaal en medisch domein te versterken, zoals de rol van de wijkverpleegkundige, casemanagement dementie en Welzijn op recept.
- Lopende lokale en landelijke leerprogramma’s worden geïntensiveerd met lokale pilots over de werkwijze met *reablement*: hiermee dragen we bij aan vroegtijdig kijken naar wat mensen nog geleerd kan worden zelf te doen. Gemeenten en samenwerkingspartners gaan in deze pilots samen leren en ontwikkelen.
- Innovatie gaat onder meer over het versterken digitalisering van ondersteuning en zorg n.a.v. recente ervaringen rond COVID-19 en benutten van technologische ontwikkelingen, domotica en robotica. Innovatie wordt gestimuleerd bij aanbieders en professionals, onder meer via inkoop/contractering.

Nodig in landelijke uitwerking

- Nadere uitwerking is nodig om de ‘voorzienbaarheid’ van het ouder worden, en daarmee de eigen verantwoordelijkheid van inwoners zelf, een plek te geven (ook als weigeringsgrond) in de wettekst.

Bouwsteen 2b: Maatschappelijke ondersteuning voor wie het niet zelf kan betalen of regelen

De Wmo is toegankelijk voor iedereen. Echter, voor wie een beroep doet op de overheid voor individuele ondersteuning geldt dat de overheid dit alleen regelt en/of betaalt als ouderen dat zelf niet (meer) kunnen. Dit vraagt een aanscherping van de huidige wettekst van de Wmo.

Om meer professionals aan te trekken, is verder investeren nodig in het aantrekkelijker maken van het vak: meer mogelijkheden voor bijscholing passend bij de professionele behoefte, ruimte voor intervisie, onderzoeken van (digitale) mogelijkheden voor het verlagen van de werkdruk. Deze verantwoordelijkheid ligt primair bij werkgevers, maar gemeenten kunnen samen met werkgevers optrekken in deze ambitie.

Het voorzien in individuele ondersteuning is een proces dat snel gerealiseerd moet kunnen worden; gemeenten werken ernaar toe dat met samenwerkingspartners (professionals) afspraken worden gemaakt om de toegang tot individuele ondersteuning samen vorm te geven. Dit leidt tot minder bureaucratie (indiceren/beschikken) en werkt sneller (minder verwijzen). Om maatwerk op persoonlijke situaties te kunnen blijven leveren zonder dat dit als generiek recht kan worden gezien, is een samenspel nodig tussen wetgeving, maatschappelijk gesprek en politieke keuzes. We willen 'meer doen met ongeveer': niet alles tot op de punt of komma preciseren en verantwoorden.

Het continue blijven aanpassen van zorg- en ondersteuningsarrangementen (zowel gebiedsgericht als individueel) vraagt een innovatieve houding van gemeenten en samenwerkingspartners.

Bouwsteen 2b

Handelingsperspectief gemeenten

- Gemeenten en samenwerkingspartners investeren in het gezamenlijk opleiden en leren waar het gaat om vraaggericht werken, het werken vanuit een responsieve houding ('maatwerk is geen willekeur') en de rolverandering naar een meer coachende en adviserende rol (van hulpverlening naar dienstverlening). Dit geldt in brede zin, maar specifiek vooral voor professionals die een rol hebben in de toegang tot ondersteuning en zorg.
- Om ouderen goed te ondersteunen bij het invulling geven aan de 'voorzienbaarheid' van het ouder worden wordt geïnvesteerd in netwerkcoaching. Dit helpt ouderen hun netwerk te vergroten en in te zetten naarmate ze ouder worden en bepaalde ondersteuningsbehoeften krijgen.

Nodig in landelijke uitwerking

- De Wmo wordt zodanig aangepast dat er weer inkomensafhankelijke bijdragen gevraagd kunnen worden, als alternatief voor het huidige abonnementstarief.
- Landelijk onderzoeken hoe het vak van ondersteuning en zorg aantrekkelijker te maken, met in het bijzonder aandacht voor innovatie.
- Maatschappelijk en politiek gesprek over dat maatwerk geen willekeur is en wat we kunnen verwachten van de overheid (zie ook bouwsteen 1a).

Wij willen: meer samenhang in het organiseren van ondersteuning en zorg

Er is commitment over de gezamenlijke transformatieopgave bij betrokken stelselpartijen. We willen een sterker sociaal domein met meer maatwerk voor langer in de eigen omgeving wonen. Daarvoor is meer samenhang nodig tussen de domeinen, zoals samenwerking tussen medisch en sociaal domein in de wijk maar ook de digitalisering van ondersteuning en zorg. Dit geldt voor alle niveaus. De wens is om de gezamenlijke aanpak in de wijk te versterken. Lokaal doordecentraliseren, sterke verbinding op regionaal niveau, gevoed en gestimuleerd door landelijke (stelsel-overstijgende) kaders en richtlijnen.

Hiervoor werken en leren we samen vanuit dezelfde 'bedoeling', met een stelselbrede blik en een groot aanpassingsvermogen. Zo kunnen we samen blijven werken aan een krachtige samenleving en inspelen op een steeds veranderende context.

Om dit te bereiken zien we twee bouwstenen met concreet handelingsperspectief voor gemeenten en bijhorende benodigde inspanningen van overheid en maatschappelijke partners:

- Geen stelselwijziging, wel stelselverbetering (**bouwsteen 3a**)
- Juiste budget op de juiste plek (**bouwsteen 3b**)

Bouwsteen 3a: Geen stelselwijziging, wel stelselverbetering

Binnen de huidige stelsels (Wmo/Wlz/Zvw) zit veel ruimte voor verbetering. Te vaak is nu nog discussie over welke inwoner met welke vraag in 'welke wet hoort'. Dit doet af aan de helderheid voor inwoners en kan leiden tot afschuifgedrag. Sterkere samenhang tussen de diverse stelsels kan dit voorkomen.

Het blijkt in praktijk een complexe opgave om tot sterke samenwerking te komen. Toch zit hier een belangrijke sleutel; daarom mag van alle betrokkenen extra inspanning gevraagd worden om de samenwerking te intensiveren. Voor het Rijk betekent dit dat zij dit maximaal in wet- en regelgeving moeten faciliteren.

Ook binnen de Wmo als zelfstandige wet is verbetering nodig om de transformatie – zoals in de vorige twee pijlers benoemd – te realiseren. Die verbetering krijgt vorm op verschillende niveaus:

- Op **lokaal niveau** vraagt het om samenwerking vanuit 'partnership' tussen gemeenten en professionals/organisaties. Het versterken van de sociale basis en sociale basisinfrastructuur lukt als duurzame samenwerkingsrelaties met gezamenlijke ambities en doelstellingen worden gecreëerd.
- Op **regionaal niveau** geldt een 'partnership' tussen gemeenten, zorgverzekeraars en zorgkantoren. Daarbij is het op termijn bekijken van een congruente regio-indeling wenselijk
- Op **landelijk niveau** is samenhang tussen onderzoeken, het in beeld brengen van 'best practices' en opgabegegericht leren iets waar blijvend aandacht voor moet zijn. De verschillen die er zijn tussen gemeenten (populatie, aanwezigheid van bepaalde instellingen etc.) vraagt om een uitbreiding van de risicoverevening tussen gemeenten.

Los hiervan kunnen ook gemeenten onderling slimmer samenwerken dan nu gebeurt. Op regionaal (en landelijk) niveau meer van elkaar leren over inkoop en contractering helpt om niet lokaal/regionaal overal 'het wiel opnieuw uit te vinden'. Onderzoeken waar standaardisering van afspraken en afstemming van inkoopafspraken mogelijk is, vergemakkelijkt de inkoop voor regionaal of landelijke werkende aanbieders. Uiteraard met aandacht voor de 'couleur locale'.

Handelingsperspectief gemeenten (lokaal niveau)

- Op lokaal niveau wordt ingezet op het stimuleren van expertise-/kernteams voor kwetsbare ouderen, waarin partijen (gemeenten, welzijn, zorg, huisartsen) samenwerken rondom ouderen met veelvoorkomende klachten en ziekten (denk aan dementie).
- Gemeenten selecteren een beperkt aantal aanbieders ('keuzevrijheid is niet oneindig'), zodat samenwerking en transformatie ook daadwerkelijk vormgegeven kunnen worden. Met enkele partijen is het mogelijk om tot gezamenlijke transformatiedoelen te komen met 'SMART' afspraken en samen een context van leren en ontwikkelen vorm te geven.
- Gemeenten geven een impuls aan het ontwikkelen van meer gepast woningaanbod. Dit wordt mogelijk door wettelijke verankering van regie vanuit gemeenten (vgl. woonvisie) op inzet van betrokken partijen (corporaties, zorgaanbieders, zorgkantoren etc.) opdat zij een 'bod' doen op de ontwikkelagenda van wonen en zorg/ondersteuning.
- De samenwerking tussen gemeenten, zorgkantoren en zorgverzekeraars krijgt een verplicht karakter, die geborgd wordt in alle drie de wetten (Wmo/Wlz/Zvw). Partijen werken toe naar versneld en versterkt implementeren van de bestaande regionale werkstructuur, waarbij extra aandacht is voor:
 - » Totstandkoming regionale doelstellingen over de grenzen van de wetten/stelsels heen.
 - » Benutten van goede regionale data (regiobeelden, gemeentezorgspiegel) om tot effectievere inkoop te komen, gericht op de lange termijn doelstellingen van de samenwerkingspartners.
 - » Bestendigen van de regiofunctie voor zorgverzekeraars.
 - » Meerjarige afspraken op regionaal niveau over een onderling afgestemde inkoop tussen gemeente, zorgverzekeraars en zorgkantoren.
 - » Doorvertalen van samenwerkingsafspraken naar gezamenlijk gebiedsgericht werken ('wijkoverleg').

Nodig in landelijke uitwerking

- Concrete samenwerkingsafspraken met alle betrokken financiers om te komen tot faciliteren van lokale expertise-/kernteams.
- Er dient een landelijke richtlijn te komen waarin duidelijk is onder welke voorwaarden gegevens veilig uitgewisseld kunnen worden.
- Het Rijk faciliteert de mogelijkheden voor gemeenten om met minder aanbieders te werken, bijvoorbeeld door ruimte voor experimenten.
- Landelijk gesprek of het stelsel zoals dat nu bestaat ook voor de komende tien jaar robuust genoeg is, zodat tijdig bepaald kan worden of er wenselijke stelselherzieningen zijn voor de toekomst.
- Rijk voorziet in wettelijke verankering van regierol gemeenten op de ontwikkelagenda van wonen en zorg.
- Het Rijk neemt in alle betrokken wettelijke kaders de verplichting tot samenwerking op en bevordert samenwerking door (financiële) prikkels op te nemen die hiertoe aanzetten.
- Zorgwetten worden meer met elkaar in samenhang gebracht, zodat overgangen soepeler verlopen en de macro-ontwikkeling van de budgetten van de afzonderlijke wetten ook in samenhang gebeurt.
- Impuls van de kennisinfrastructuur om gemeenten (en partners) te stimuleren en faciliteren blijvend te innoveren en veranderen, onder meer door vertaling van landelijke onderzoeken en 'best practices' naar concrete handreikingen en gezamenlijke leerplatforms rond lokale en regionale opgaven.

Bouwsteen 3b: Juiste budget op de juiste plek

Het sociaal domein/de Wmo is geen kostenpost, maar een zinvolle investering in een krachtige samenleving. De opgave is te komen tot financieel rendabele oplossingen. Hiervoor worden maatschappelijke business cases ontwikkeld met als doel om het juiste budget op de juiste plek in te zetten. Dit vraagt om 'zachtere schotten' tussen de bestaande stelsels.

Niet alleen om de preventieve functie van de Wmo te kunnen versterken, maar ook om voldoende middelen beschikbaar te hebben voor versterking van de sociale basisinfrastructuur. Dit staat deels onder druk door de stijging van de Wmo-kosten met betrekking tot individuele voorzieningen. Juist de sociale basis versterkt de samenleving en vraagt om meer investeringen.

Bouwsteen 3b

Handelingsperspectief gemeenten

- Gemeenten en verzekeraars investeren samen in bestuurlijke en financieringsafspraken voor gezamenlijke interventies op gebied van preventie en een sterke sociale basis.
- Binnen de regionale samenwerking tussen gemeenten, zorgkantoren en zorgverzekeraars wordt toegewerkt naar het principe van 'shared investments': overschotten binnen Wmo/Wlz/Zvw blijven binnen het 'systeem' en worden ingezet voor preventie. Benodigde wijzigingen in wet- en regelgeving dienen hiervoor in gang gezet te worden. Gemeenten, zorgkantoren en zorgverzekeraars maken tot onderdeel van hun afgestemde zorginkoop dat gecontracteerde aanbieders een percentage van hun budget zichtbaar inzetten ten behoeve van preventieve activiteiten.
- Gemeenten, zorgkantoren en zorgverzekeraars ontwikkelen een integrale regeling voor ondersteuning en zorg thuis, zodat er sprake is van een goed continuüm van ondersteuning en zorg met 'zachte' overgangen tussen de verschillende wetten.

Nodig in landelijke uitwerking

- Ruimte voor investeringen in de sociale basis creëren, door:
 - » Verschuiving van middelen vanuit Wlz en Zvw naar Wmo.
 - » Andere bekostigingsmodellen onderzoeken met minder productieprikkels.
- Nader onderzoeken of Wmo-budget mee kan bewegen met de feitelijke zorgvraag.
- Bestuurlijke en financieringsafspraken voor gezamenlijke interventies rondom preventie. Het Rijk creëert hierbij de ruimte in de wettelijke kaders en financieringsmogelijkheden om een regionale investeringsstrategie op preventie mogelijk te maken, bijvoorbeeld door onderzoeken te doen naar een wettelijke taakstelling om % van het budget te besteden aan preventie in relatie tot geïndiceerde ondersteuning en zorg.
- Het Rijk dient te investeren in de ontwikkeling van andere bekostigingsmodellen, over alle zorgwetten heen en daar wettelijke ruimte voor te creëren (zoals 'shared investments').

Het vervolg

Bovenstaand toekomstperspectief voor passende maatschappelijke ondersteuning doet een appèl op alle Nederlanders. Willen we voor elkaar kunnen blijven zorgen met ondersteuning voor wie dat nodig heeft, dan is inzet nodig op individueel, professioneel en institutioneel niveau.

Bestuurlijk zijn de gemeenten en het nieuw te vormen kabinet in 2021 aan zet. De focus in het toekomstperspectief van het Expertiseteam is de reikwijdte van de rol van gemeenten en de randvoorwaarden die in landelijke uitwerking nodig zijn. Hoe help je als gemeente de inwoner (sterke sociale basis, sterke sociale basisinfrastructuur)? Hoe faciliteer je professionals en trek je samen op met alle lokale en regionale partners (samen werken, samen leren)? Hoe ben je effectief samenwerkingspartner op stelselniveau (wisselwerking lokaal/ landelijk)? Welke randvoorwaarden zijn nodig om te kunnen doen wat nodig is op stelselniveau (wet- en regelgeving, financiering)? Om dit tot een succes te maken zijn interbestuurlijke verhoudingen nodig waarin Rijk en gemeenten samen optrekken en in goed overleg tot beleids- en of wetwijzigingen komen. Daarbij zou de komende kabinetsperiode zich met name moeten richten op het uitwerken van een aantal concrete adviezen uit dit rapport, het realiseren van de financiële randvoorwaarden, en kunnen, op basis van het maatschappelijke gesprek dat gevoerd worden, verdere richtinggevende keuzes voor de toekomst worden gemaakt.

Gemeenten hebben een sleutelrol om hun inwoners anders te bejegenen en beter voor te bereiden op het ouder worden. Om passend bij de **veerkracht**, **draagkracht** en **samenkracht** van inwoners ondersteuning te bieden wanneer die nodig is. Gemeenten kunnen de professionals in (de toegang naar de) ondersteuning en zorg toerusten als dienstverlener en anders indiceren, om beter aan te sluiten bij de behoeften en mogelijkheden. Gemeenten zijn aan zet om bureaucratie terug te dringen en door slimme inkoop en verantwoording maatschappelijke ondersteuning betaalbaar te maken.

Hiervoor rekenen gemeenten op de hechte samenwerking met maatschappelijke organisaties in het domein van de Wmo en aanpalende domeinen, zorgkantoren, zorgverzekeraars en het Rijk. Ook is uitwerking nodig hoe we voortgang richting het gewenste toekomstperspectief monitoren.

In algemene zin geldt dat veel van de aanbevelingen en suggesties uit dit rapport verdere uitwerking vragen, van gemeenten zelf, maar ook in samenspraak en afstemming met anderen. In het bijzonder vraagt het Expertiseteam hierbij aandacht voor het gesprek met ouderen, lokaal en landelijk. De verdere uitwerking kan helpen om de handelingsperspectieven voor gemeenten verder te concretiseren en een impuls te geven aan samenwerking met anderen.

Gemeenten rekenen op een samenhangende visie en gezamenlijke inspanningen op alle domeinen die raken aan de ondersteuning van oudere inwoners. Gemeenten hebben daar zelf een sleutelrol in, onder meer door in de lokale aanpak te blijven leren en verbeteren en door de samenwerking met maatschappelijke partners te blijven versterken. Het Rijk is als stelselverantwoordelijke in de positie om die samenhang op landelijk niveau een stevige impuls te geven. We adviseren het VNG Bestuur om de diverse overleggen met het Rijk (denk aan overlegtafels met de zorgverzekeraars en VWS en de diverse overleggen over wonen en zorg) te benutten om aanbevelingen uit dit rapport te bespreken en nader te concretiseren.

Met een adviesrapport is de complexe opgave waar gemeenten voor staan niet opgelost. Het Expertiseteam levert met dit rapport graag een bijdrage aan het toekomstperspectief en dat wat gemeenten daarin anders kunnen doen, maar realiseert zich ook goed dat dat geen eenvoudige opgave is. Om tot het gewenste toekomstperspectief te komen is veel nodig; van inwoners, van professionals, van maatschappelijke organisaties, van gemeenten en het Rijk.

De impact van dit adviesrapport kan heel groot zijn, zeker als het lukt om het toekomstperspectief echt realiteit te laten worden. Maar wat de precieze impact zal kunnen zijn of worden, is nu nog lastig te overzien. Het is belangrijk te onderkennen dat hoe we nu denken dat het toekomstperspectief zou moeten zijn, zal veranderen naarmate de tijd vordert. Kijk alleen maar naar de context van waaruit we nu naar de Wmo kijken en hoe die context was toen de Wmo in 2007 werd ingevoerd. Er is sindsdien veel veranderd. En dat zal in de toekomst blijven gebeuren.

Het toekomstperspectief dat in dit rapport is geschetst moet niet als een nieuw soort 'maakbaarheidsdenken' in de hoofden gaan zitten. Die 'fout' is eigenlijk eerder al gemaakt. En het is juist hier waar leiderschap op getoond zal moeten worden. Het continue in gesprek blijven met elkaar (als samenleving) over de spanningen die ervaren worden, de vraagstukken en opgaven die er liggen en hoe daar dan in die context en op dat moment weer de juiste vervolgstappen in te zetten. Zodat wie dat nodig heeft de ondersteuning kan blijven krijgen die nodig is, en we samen ouder worden met oog voor elkaar.

Samenstelling Expertiseteam

Onno de Zwart, algemeen directeur Verwey-Jonker instituut, voorzitter

Hans Adriani, wethouder Nieuwegein

Joost Bos, programma Beter Oud en lid Raad van Ouderen

Otwin van Dijk, burgemeester Oude-IJsselstreek

Han de Jager, wethouder Alphen aan den Rijn

Wim van der Meeren, oud bestuursvoorzitter bij CZ

Maarten van Ooijen, wethouder Utrecht

Hilde Reints, directeur Onderwijs, Jeugd, Zorg en Diversiteit Amsterdam

Clémence Ross, vm. staatssecretaris VWS en nu betrokken bij palliatieve zorg en respijtzorg

Ronald Schmidt, Raad van Bestuur Cordaan

Jan Smelik, Nederland Zorgt Voor Elkaar

Harmke Vlieg, wethouder Assen

Jeanny Vreeswijk-Manusiwa, Netwerk NOOM

Projectsecretariaat: **Ben Hammer** en **Sophie Hoogeboom** (Common Eye)