

Vergaderjaar 2009–2010

29 461

Arbeidsgehandicapten en reïntegratie

Nr. 52

BRIEF VAN DE STAATSSECRETARISSEN VAN SOCIALE ZAKEN EN WERKGELEGENHEID EN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 7 december 2009

1. Inleiding

In onze brief van 23 mei 2008¹ hebben wij de Kamer geïnformeerd over de voortgang van het programma Stroomlijning indicatieprocessen in zorg en sociale zekerheid (STIP). Daarin is toegezegd dat de Kamer over de resultaten van het programma en het vervolg daarop zal worden geïnformeerd. In het debat over de Algemene Politieke Beschouwingen is toegezegd dat dit vóór de behandeling van de begroting van het ministerie van SZW zal gebeuren. Met deze brief doen wij die toezegging gestand. Tevens maken wij van de gelegenheid gebruik u op de hoogte te stellen over het pakket van maatregelen tot verdere vereenvoudiging van de indicatiestelling AWBZ en over de uitkomsten van het experiment «individueel participatiebudget Werk en Zorg».

2. Drie indicaties, drie instanties

Bij STIP gaat het bijvoorbeeld concreet om mevrouw Jansen. Zij heeft de progressieve ziekte MS. Hierdoor moet zij gebruik maken van een rolstoel. Deze voorziening wordt verstrekt via de gemeente (WMO). Enige tijd later wordt zij (deels) arbeidsongeschikt en komt in aanmerking voor een WIA uitkering. Dit gaat via het UWV. Een aantal jaar later verslechtert haar gezondheidstoestand dusdanig dat persoonlijke verzorging en verpleging thuis via de AWBZ moet worden geregeld. Voor deze AWBZ-zorg indiceert het CIZ.

Deze situatie illustreert dat mevrouw Jansen te maken krijgt met drie verschillende indicaties, voortkomende uit drie wettelijke regelingen die door drie verschillende instanties, onafhankelijk van elkaar, worden uitgevoerd. Dat betekent dat mevrouw Jansen verschillende loketten moet afgaan en (deels) dezelfde gegevens moet aanleveren om het beoordelen van de verschillende aanvragen mogelijk te maken. Uit onderzoek blijkt

¹ Kamerstukken II, 2007/08, 29 515 en 31 224, nr. 245.

dat mensen in soortgelijke situaties deze rondgang langs instanties en het steeds leveren van (deels) dezelfde gegevens als een grote ergernis ervaren. Dat geldt ook voor situaties van ouders met een lichamelijk of geestelijk gehandicapt kind, waarbij gedurende het gehele leven voorzieningen nodig zijn die worden verstrekt op basis van indicaties.

3. Resultaten Programma Stroomlijning Indicatieprocessen (STIP)

Om hierin verbetering te brengen is het programma STIP gestart. De ministeries VWS en SZW, het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ), het Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen (UWV), de Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG) en individuele gemeenten hebben intensief en domeinoverstijgend samengewerkt om het klanten met een eenvoudige hulpvraag gemakkelijker te maken. De domeinoverstijgende samenwerking heeft geresulteerd in een drievoudige aanpak:

1. een betere informatievoorziening en aanvraagfunctionaliteit voor de cliënt (Regelhulp);
2. een intensievere samenwerking tussen de organisaties zelf (de pilots Gezamenlijke beoordeling);
3. inzicht in de mogelijkheden van hergebruik van indicatiegegevens, ter voorkoming van dubbele uitvraag (Indicatie dossier).

1. Regelhulp

De webvoorziening www.regelhulp.nl is sinds november 2007 landelijk beschikbaar. Regelhulp biedt mensen met een ziekte, handicap of beperkingen door ouderdom een overzicht van alle voorzieningen die in hun situatie relevant zijn. Bijzonder is dat Regelhulp niet vanuit de regelingen denkt, zoals AWBZ, Wajong, WSW en WMO, maar vanuit de situatie van de cliënt (life events). Regelhulp biedt officiële formulieren om een aantal voorzieningen direct aan te vragen bij CIZ, UWV en gemeenten. Een voorbeeld is «begeleid wonen». Cliënten en hulpverleners weten vaak niet welke indicatie nodig is voor «begeleid wonen». Regelhulp legt in begrijpelijke taal uit wat begeleid wonen inhoudt en welke indicatie nodig is: namelijk de functie Begeleiding van AWBZ-zorg. Regelhulp geeft ook aan wie die indicatie bij het CIZ kan aanvragen, en wie bij het Bureau Jeugdzorg moet zijn. Voor de aanvraag bij het CIZ is een digitaal formulier beschikbaar in Regelhulp. De cliënt kan de gegevens die hij invult op het formulier op de eigen computer bewaren, zodat hij ze opnieuw kan gebruiken. Dat vermindert de lasten bij een volgende aanvraag. Als iemand meerdere voorzieningen van verschillende instanties tegelijk nodig heeft, kan hij die tegelijk met één formulier aanvragen. Dit draagt bij aan de eenmalige uitvraag van gegevens.

Het afgelopen jaar lag de focus van Regelhulp vooral op het aansluiten van gemeenten. Dit houdt in dat de lokale informatie van gemeenten beschikbaar is op Regelhulp, maar ook dat aanvragen vanuit Regelhulp rechtstreeks naar het WMO-loket kunnen worden verstuurd. Inmiddels werkt Regelhulp samen met een groot aantal gemeenten, per 1 december 2009 al 163, waaronder grote gemeenten zoals Rotterdam, Utrecht en Amsterdam. Ruim 7,5 miljoen burgers hebben nu via Regelhulp toegang tot voorzieningen van hun gemeente. Het aantal bezoekers en het aantal aanvragen neemt ook flink toe. Het gebruik van Regelhulp zal naar verwachting echt stijgen na de publiekscampagne die dit najaar is gestart. Hierbij wordt samengewerkt met het ministerie van BZK in het kader van de versnellingsagenda «Betere dienstverlening met minder regeldruk». Regelhulp is een voorbeeldproject van het Nationaal Uitvoeringsprogramma betere dienstverlening en e-Overheid (NUP), dat de samenhang tussen e-overheidsprojecten bevordert. Het project Regelhulp werkt

samen met cliëntenorganisaties. Zij denken mee over de verdere ontwikkeling en informeren hun cliënten over Regelhulp.

2. Gezamenlijke beoordeling

In maart 2008 is vanuit het programma STIP het project Gezamenlijke beoordeling gestart met een tweetal pilots. In Doetinchem en Leeuwarden werd in een tijdelijk gevormde operationele eenheid samengewerkt door ClZ, UWV, de beide gemeenten en MEE. Het doel van de samenwerking was om de dienstverlening aan cliënten met een meervoudige hulpvraag te verbeteren door:

- Het vereenvoudigen van de gegevensuitwisseling tussen de deelnemende organisaties;
- Het zoveel mogelijk gezamenlijk onderzoek doen;
- Het proactief aanbieden van een op de cliënt toegesneden pakket van voorzieningen.

In de pilots is een werkwijze ontwikkeld waarbij de meervoudige cliënt die al bekend is bij één van de deelnemende organisaties, uit het gewone proces wordt gehaald en via het pilotproces wordt behandeld. Dit betekent dat de cliënt wordt geholpen door één trajectcoach. Vervolgens komen de indicatiestellers van ClZ, gemeenten en UWV na een gezamenlijke bespreking van de situatie van de cliënt tot een op de situatie van de cliënt toegesneden pakket van voorzieningen.

De pilots zijn na een looptijd van 15 maanden vanaf 1 mei 2009 geëvalueerd. In de pilots zijn ca. 1500 aanvragen daadwerkelijk volgens het pilotproces behandeld. In het kader van de evaluatie zijn 674 zaken daarvan geanalyseerd.¹

Uit de evaluatie blijkt dat:

- Cliënten tevreden zijn over de dienstverlening van de pilots (15% is helemaal tevreden, 60% is tevreden);
- De meerderheid van de cliënten van de pilot (57%) meldt dat zij niet meerdere keren dezelfde informatie hebben moeten geven;
- In 55 van de 674 geanalyseerde aanvragen werden als resultaat van de gezamenlijke beoordeling meer dan twee indicaties gesteld;
- In 23 van de 674 geanalyseerde aanvragen werd de oorspronkelijke aanvraag niet gehonoreerd, maar een andere indicatie gesteld;
- In 674 geanalyseerde aanvragen die door de pilots werden behandeld er 1489 keer eerder een indicatie was gesteld door één van de deelnemende organisaties. Van 838 van deze eerdere indicaties werd relevante informatie opgevraagd. Van deze opgevraagde informatie:
 - bleek dat in 61% van de gevallen algemene informatie bruikbaar was:
 - hetgeen in 15% van de gevallen een besparing opleverde van een spreekuur
 - hetgeen in 33% van de gevallen een besparing opleverde van een huisbezoek
 - bleek dat in 16% van de gevallen de medische informatie bruikbaar was:
 - hetgeen volgens de indicatiestellers in 62% van de gevallen resulteerde in een betere indicatie.

De evaluatie van de pilots in Doetinchem en Leeuwarden toont dat samenwerking van medewerkers van uitvoeringsorganisaties op één locatie, zoals in het werkproces gezamenlijke beoordeling vormgegeven, leidt tot het realiseren van de doelstelling, zoals opgenomen in onze hiervoor genoemde brief van 23 mei 2008. Een meerderheid van de cliënten is

¹ Vanaf november 2008 kon eenduidig worden geregistreerd door de pilots op grond waarvan de analyse heeft plaatsgevonden over het aantal zaken dat vanaf dat moment in de registratie is opgenomen.

tevreden over de dienstverlening en blijkt met minder administratieve lasten geconfronteerd te worden.

Er is echter ook een aantal punten uit de werkwijze gezamenlijke beoordeling naar voren gekomen die nadrukkelijk aandacht vragen voor het vervolg daarop:

- Door de intensieve samenwerking van de verschillende uitvoeringsorganisaties was er in de pilot sprake van een productieverlies van 25% ten opzichte van het «gewone» beoordelingsproces van iedere organisatie afzonderlijk. In de pilots is niet gemeten of dit verlies zich op lange termijn terugverdient in besparingen elders in de keten, waar minder onderzoek hoeft te worden verricht in het kader van de indicatiestelling;
- In de praktijk blijken de meeste indicaties niet gelijktijdig plaats te vinden, maar juist op verschillende momenten in de tijd. Voor deze groep cliënten levert vooral informatieuitwisseling tussen professionals winst op. Uit de pilots blijkt dat vaak informatie herbruikbaar is;
- Daarnaast was de gevolgde werkwijze op de kleine schaal van de twee pilots uitvoerbaar met beperkte aanpassingen van ICT-systemen. Een invoering op grote schaal zou een langdurig en kostbaar ICT traject betekenen. Ook is veel informatie (nog) niet digitaal beschikbaar;
- Door de beperkte opzet van de pilots is onvoldoende materiaal verkregen om meer specifiek aan te kunnen duiden welke cliëntgroepen vooral belang hebben bij gezamenlijke beoordelingen (waar de lasten het hoogst zijn en de meeste winst zit bij het gebruik maken van elkaars informatie). Voor de pilots gold dat de meeste winst zit bij de groep van mensen met psychische klachten en verstandelijke handicap.

De pilots gezamenlijke beoordeling geven dus aan de ene kant goede resultaten te zien in termen van cliënttevredenheid, lastenvermindering en hergebruik van gegevens. Aan de andere kant is er sprake van een aantal aandachtspunten die ertoe leiden dat deze werkwijze nu niet één op één toepasbaar is op grotere schaal en nadrukkelijk aandacht moeten krijgen in het vervolg op de pilots.

3. Indicatie dossier

In nauwe samenwerking met UWV, CIZ en gemeenten is door indicatiestellers, juristen en andere betrokkenen onderzocht hoe hergebruik van indicatiegegevens het beste tot stand kan komen. Het project is afgerond met een overzicht van 300 indicatiegegevens die uitgewisseld kunnen worden met de bijbehorende randvoorwaarden en een eerste inzicht in de benodigde aanpassingen in wet- en regelgeving.

In eerste instantie is in dit onderzoek nagegaan of het mogelijk was een «prototype indicatie dossier» te ontwerpen, waarmee de cliënt zelf informatie die hij heeft aangeleverd bij het ene indicatieorgaan kan (her)gebruiken bij een ander indicatieorgaan. Een traject, waarbij zoveel mogelijk wordt aangehaakt bij de bestaande mogelijkheden tot uitwisselen van gegevens tussen de organisaties, bleek echter beter haalbaar als eerste stap. In onze visie zouden de uitvoeringsorganisaties en hun professionals met zo min mogelijk beroep op de cliënt, een goede onderlinge gegevensuitwisseling en daarmee snelle dienstverlening moeten kunnen leveren.

4. Toekomst Streamlijning indicatieprocessen

De stappen die tot nu toe gezet zijn vanuit het programma STIP zijn waardevol geweest. Het doel was het transparanter en toegankelijker maken van voorzieningen en het substantieel verminderen van de administra-

tieve lasten voor de groep mensen die te kampen heeft met een complexe en meervoudige problematiek. Dit doel is, wat ons betreft, dichterbij gekomen. Maar het doel is nog niet volledig bereikt. In de resterende kabinetsperiode is het onze ambitie om op de positieve uitkomsten van het programma STIP, dat per 1 september 2009 is beëindigd, verder te bouwen. Het vervolg dat wij voorstellen behelst maatregelen die een merkbare en ervaren verbetering zullen gaan betekenen voor mensen met een meervoudige problematiek, zonder de last en de duur van een wijziging van de organisatorische structuur. Daarom zetten we in op het onderling uitwisselen van reeds bekende gegevens, het verder vormgeven van de samenwerkingsprocessen tussen de organisaties en het transparant maken van het aanbod van voorzieningen.

We willen deze drie vervolgotrajecten starten in een nauwe betrokkenheid en deelname van de uitvoeringsinstaties:

1. doorontwikkelen en afronden implementatie Regelhulp
2. verdere vorm en inhoud geven aan samenwerkingsvormen als gezamenlijke beoordeling voor cliënten met een meervoudige hulpvraag
3. een (wets)traject gegevensuitwisseling

1. Regelhulp

Regelhulp wordt gewaardeerd en goed bezocht. Nu er vanaf dit najaar ook landelijk bekendheid aan Regelhulp wordt gegeven, zal naar verwachting het aantal digitale aanvragen sterk toenemen. Het project Regelhulp kent een pragmatische aanpak, waarbij de cliënt centraal staat. De komende periode worden de cliënttevredenheid en de gebruiksvriendelijkheid van het webloket opnieuw getoetst. Regelhulp wil een voorbeeldproject zijn als het gaat om samenwerking tussen ministeries en uitvoeringsorganisaties op het gebied van digitale dienstverlening. De belangrijkste doelstellingen voor het komende jaar zijn;

- alle gemeenten doen mee met Regelhulp eind 2010;
- bekendheid onder de cliënten wordt vergroot door een publiekscampagne zodat het gebruik van het webloket kan gaan toenemen;
- Regelhulp sluit aan op nieuwe e-overheidsbouwstenen die beschikbaar komen;
- op korte termijn start de proef met DigiD Machtigen, zodat familieleden of mantelzorgers namens de cliënt een aanvraag kunnen ondertekenen;
- voorinvulling van cliëntgegevens in het aanvraagformulier op Regelhulp;
- voorbereiden van de overdracht van project naar een structurele beheersituatie, zodat de continuïteit en betrouwbaarheid ook op termijn is gegarandeerd

2. Gezamenlijke beoordeling

Het verloop en de resultaten van de pilots zijn aanleiding geweest opnieuw naar de vorm en inhoud te kijken voor het vervolg. De werkwijze gezamenlijke beoordeling komt tegemoet aan de groep cliënten met een meervoudige problematiek die op een gelijktijdig moment verschillende voorzieningen wil aanvragen. Daarvoor willen we deze werkwijze in de toekomst verder verfijnen. Juist om deze specifieke groep van cliënten optimaal te kunnen bedienen. De gemeente Leeuwarden heeft al aangegeven het huidige samenwerkingsverband Gezamenlijke beoordeling te willen continueren en heeft hiertoe een projectvoorstel ingediend bij de ministeries van VWS en SZW.

Gezien het aantal initiatieven dat er al op de uitvoeringsorganisaties af komt, willen we zoveel mogelijk aanhaken bij al lopende initiatieven. Zo

worden, in één van de pilots rondom de herbezinning van de WSW «het vormgeven van een integrale dienstverlening op de werkpleinen», gemeenten aangemoedigd de werkwijze van gezamenlijke beoordelingen verder te ontwikkelen. De regionale ambassadeurs «Minder Regels, Meer Services» besteden in het kader van vermindering van de regeldruk en verbetering van de dienstverlening ook aandacht aan gezamenlijke beoordelingen.

Zoals eerder aangegeven blijkt dat in de praktijk de meeste indicaties niet gelijktijdig plaatsvinden, maar juist op verschillende momenten in de tijd. Voor deze groep cliënten levert vooral informatieuitwisseling tussen professionals winst op. Uit de pilots blijkt dat vaak informatie herbruikbaar is. Daarom zullen we de uitvoerders (gemeenten, CIZ en UWV) ook plannen laten ontwikkelen waarbij het integraal bedienen van de cliënt die met intervallen van soms jaren indicaties aanvraagt, centraal staat. Uitgangspunt daarvoor moet zijn dat het proces structureel kan worden ingebed. Op het gebied van informatievoorziening kan naar verwachting aangesloten worden bij lopende initiatieven, zoals het digitale klantdossier.

VWS en SZW zullen in samenwerking met BZK startsubsidies ter beschikking stellen. Het streven is de voorbereiding en de daadwerkelijke start op locatie begin volgend jaar plaats te laten vinden. Aan de hand van een businesscase (kosten-batenanalyse) moet worden aangetoond dat het project daadwerkelijk bijdraagt aan de doelstelling van integrale cliëntbenadering. Wat betreft de omvang streven we naar circa 15 initiatieven.

3. Traject gegevensuitwisseling

Om de hiervoor geschetste werkwijze optimaal te kunnen laten functioneren moeten indicatieorganen wettelijk bevoegd zijn om onderling gegevens uit te wisselen (van UWV naar CIZ en gemeenten, van CIZ naar gemeenten en UWV en van gemeenten naar UWV en CIZ). Daarbij zal worden aangesloten op de huidige systematiek van gegevensuitwisseling. Dat wil zeggen dat per materiewet wordt aangegeven welke gegevens tussen welke organen mogen worden uitgewisseld. Daarin is al grotendeels voorzien, maar nog niet geheel. De komende periode worden de noodzakelijke wijzigingen in wet- en regelgeving voorbereid om te komen tot een sluitend palet van gegevensuitwisseling. Met het wettelijk kader wordt de basis gelegd voor een substantiële reductie van het aantal vragen aan de cliënt op de terreinen zorg en inkomensvoorziening.

5. Experiment «individueel participatiebudget Werk en Zorg»

In de vervolgplannen rondom STIP willen we graag het experiment «individueel participatiebudget Werk en zorg» betrekken als uitvloeisel van de motieVerburg/Van der Sande¹. In dit experiment is de nadruk gelegd op de fase ná de indicatiestelling. Binnen het participatiebudget is het persoonsgebonden budget AWBZ samengevoegd met een budget voor een werkvoorziening.

Het experiment is onlangs geëvalueerd. Daarbij is gebleken dat:

- de werkvoorziening (met name de jobcoach) in de vorm van een persoonsgebonden budget (pgb) een toegevoegde waarde heeft als er vrijheid is van de keuze van een begeleider;
- het zelf onderhandelen met de leveranciers van hulpmiddelen en zorg de cliënt de mogelijkheid biedt om met hetzelfde budget meer te doen;
- de budgetten gescheiden worden gehanteerd door de cliënten. Een uitruil tussen het budget voor de WIA-werkvoorzieningen en het pgb AWBZ vindt beperkt plaats;

¹ Kamerstukken II 2006/07, 30 800 XV, nr. 42.

- de administratieve lasten niet worden teruggedrongen door meer samenhang te creëren als deze ook niet wordt gerealiseerd bij de indicatie en de verantwoording;
- niet iedereen baat heeft bij of een participatiebudget wenst.

De uitkomsten van het experiment zijn beïnvloed door de beperkte deelname. In een eerdere brief (4) is gemeld dat het experiment zou worden verlengd en dat tot 31 december 2009 nog nieuwe deelnemers zouden kunnen instromen. Een intensieve wervingsronde heeft echter geen nieuwe deelnemers opgeleverd. Uit een peiling onder de mogelijke deelnemers is gebleken dat de meerderheid van de ondervraagden geen meerwaarde zag in deelname aan het experiment «individueel participatiebudget Werk en Zorg». Dit alles afwegend, is besloten het experiment te beëindigen en de uitkomsten en ervaringen te betrekken bij het onderzoek naar de bevordering van de samenhang bij de toegang en verstrekking van voorzieningen, dat in de hierboven genoemde brief is aangekondigd.

6. Vereenvoudiging inhoud indicaties

Het stroomlijnen van indicatieprocessen is bedoeld om een betere dienstverlening te bieden aan mensen met een meervoudige problematiek. Om hun administratieve lasten te verlichten is dit echter niet de enige weg die gevolgd wordt. Tegelijkertijd worden gewerkt aan het vereenvoudigen van het proces van indicatiestelling. Wij noemen hieronder de belangrijkste initiatieven.

Indicaties voor AWBZ-zorg

Bij het proces van indicatiestelling AWBZ gaat het dan bijvoorbeeld om het geven van indicatieadviezen door aanbieders en professionals voor specifiek benoemde cliëntgroepen die door het CIZ automatisch gevolgd worden bij het omzetten in een indicatiebesluit. Voor diezelfde groepen cliënten zal het indicatiebesluit tevens een onbepaalde geldigheidsduur krijgen en zal het aantal standaardsituaties, waarin de zorg met een minimum aan administratieve lasten direct worden ingezet, worden uitgebreid. Bij brief van 5 november 2009¹ is de Kamer daarover geïnformeerd. Kortheidshalve zij hier verwezen naar de inhoud daarvan.

Hergebruik indicaties

In 2010 wordt een nieuw criterium ingevoerd voor de beoordeling van aanvragen van ouders voor een tegemoetkoming onderhoudskosten thuiswonende gehandicapte kinderen (TOG). Met het nieuwe criterium wordt aangesloten bij de AWBZ-indicatiestelling. Hierdoor dalen de administratieve en andere lasten van de ouders en kinderen. In 2010 wordt nader bezien of aansluiten bij afgegeven indicaties ook bij andere voorzieningen binnen de sociale zekerheid en zorg tot vermindering van gegevensuitvraag bij cliënten en verlaging van andere lasten kunnen leiden.

7. Conclusies

Kort samengevat kan de conclusie worden getrokken dat het programma STIP heeft aangetoond dat het stroomlijnen van indicatieprocessen in zorg en sociale zekerheid een meerwaarde oplevert voor de cliënten met een meervoudige problematiek. Zij blijken meer tevreden over de integrale dienstverlening van de samenwerkende uitvoeringsorganisaties en het daardoor tegelijkertijd reduceren van de administratieve lasten. VWS

¹ Kamerstukken II 2009/10, 30 597, nr. 116.

en SZW willen aan de samenwerking dan ook een vervolg geven en daarbij voortbouwen op resultaten die daarin behaald zijn.

1. Voor Regelhulp betekent dat concreet dat de inspanningen er op gericht zijn dat eind 2010 alle gemeenten meedoen, dat de bekendheid van Regelhulp wordt vergroot en dat Regelhulp wordt doorontwikkeld op basis van de wensen van de cliënten en in samenwerking met de uitvoeringsorganisaties;
2. Om een optimale gegevensuitwisseling tussen de betrokken uitvoeringsorganisaties mogelijk te maken, wordt een traject voorbereid dat de wettelijke belemmeringen weg neemt;
3. Het vervolg op het project Gezamenlijke beoordeling zal gestalte worden gegeven via circa 15 lokale initiatieven. Uitgangspunt daarbij is dat het proces structureel lokaal kan worden ingebed en voorbeeld kan zijn voor verder verspreiding. Daarnaast moet er sprake zijn van een geleidelijke transitie die een aantoonbare meerwaarde laat zien voor de betrokken cliënten. Een aandachtspunt is dat het de spankracht van de uitvoeringsorganisaties niet te boven gaat. Aan de hand van een businesscase (kosten-batenanalyse) moet worden aangetoond dat het project daadwerkelijk bijdraagt aan de doelstelling van gezamenlijk beoordelen. VWS en SZW zullen, in samenwerking met BZK, startsubsidies ter beschikking stellen aan lokale initiatieven aan de hand van projectvoorstellen (voorzien van een businesscase) voor een lokaal samenwerkingsverband.

De staatssecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegenheid,
J. Klijnsma

De staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
M. Bussemaker