

SAMEN DOEN!

Beleidsplan Sociaal Domein

1 juli 2014



Inhoudsopgave

Inhoudsopgave.....	2
Voorwoord	5
Samenvatting.....	6
1 Inleiding.....	15
1.1 Aanleiding	15
1.2 Doelstelling beleidsplan.....	15
1.3 Opzet beleidsnota	16
1.4 Totstandkoming beleidsplan	16
2 Transformatie Sociaal Domein.....	17
2.1 Visie Sociaal Domein	17
2.2 Afwegingskader ondersteuning	19
2.3 Effecten.....	20
2.4 Rol van de Gemeente.....	20
2.5 Versterken eigen kracht, ingang, toeleiding en toegang	21
3 Versterken van kracht van de inwoner en de samenleving.....	23
3.1 Inleiding.....	23
3.2 Ondersteuning initiatieven inwoners	24
3.3 Versterken van een pedagogische leefomgeving	24
3.4 Verenigingen e.d. in het leefgebied vrije tijd (o.a. sportverenigingen en culturele organisaties).....	26
3.5 Gezondheidsbeleid.....	27
3.6 Wonen en zorg	28
4 Mantelzorgondersteuning en vrijwilligersondersteuning.....	29
4.1 Mantelzorgondersteuning	29
4.1.1 Inleiding	29
4.1.2 Ambitie	29
4.1.3 Maatregelen.....	30
4.1.4 Mantelzorgcompliment.....	32
4.2 Ondersteuning van vrijwilligers.....	32
4.2.1 Inleiding	32
4.2.2 Wat willen we	33
4.2.3 Wat gaan we er voor doen	33
4.2.4 Wat verandert er	35
5 Ingang.....	36

5.1	Inleiding.....	36
5.2	Afwegingskader.....	36
5.3	Aantal ingangen	37
6	Toeleiding.....	38
6.1	Inleiding.....	38
6.2	Toeleiding naar gebiedsteam.....	38
6.3	Onafhankelijke cliëntondersteuning	39
7	Toegang.....	41
7.1	Inleiding.....	41
7.2	Toegangsbesluit	41
7.2.1	Uitzondering: Jeugdhulp	42
7.3	Van individuele voorziening naar algemene voorziening.....	42
7.3.1	Versterken bestaande algemene voorzieningen	43
7.3.2	Begeleiding	43
7.3.3	Jeugdhulp.....	48
7.3.4	Werk- en participatiespoor	51
8	Bekostiging ondersteuning	56
8.1	Inleiding.....	56
8.2	Eigen bijdrage en tegenprestatie	56
8.2.1	Inleiding	56
8.2.2	Eigen bijdrage Wmo en Jeugdwet	56
8.2.3	Ondersteuning gebiedsteam: wel of geen eigen bijdrage?.....	58
8.2.4	Tegenprestatie.....	59
8.3	Persoonsgebonden budget.....	60
8.3.1	Inleiding	60
8.3.2	Wat willen we	60
8.3.3	Wat gaan we er voor doen	60
8.3.4	Wat mag het kosten	61
8.3.5	Wat verandert er	62
8.4	Maatwerk voor chronisch zieken en gehandicapten.....	63
8.4.1	Inleiding	63
8.4.2	Wat willen we	64
8.4.3	Wat gaan we daarvoor doen.....	64
9	Transitie Sociaal Domein (2015-2016)	65
9.1	Overgangsbepalingen.....	65
9.1.1	Wmo 2015	65
9.1.2	Jeugdwet.....	66

9.2	Inkoop	66
9.2.1	Inkoop passend bij transformatie: sociaal contracteren	66
9.2.2	Inkoop 2015 en 2016	67
10	Financiën	73
10.1	Vorming sociaal deelfonds	73
10.2	Vorming gebiedsbudget	73
10.3	Budgettair neutraal	74
10.4	Overzicht van baten en lasten	74
11	Sturing, verantwoording en organisatie	77
11.1	Sturing en verantwoording	77
11.1.1	Inleiding	77
11.1.2	Planning & Control	77
11.1.3	Monitoring en verantwoording	77
11.1.4	Rekenmodel Sociaal Domein	78
11.1.5	Verordeningen	79
11.1.6	Bezwaar en beroep	79
11.1.7	De vervolgstappen	79
11.2	Clëntenparticipatie	80
11.2.1	Clënten participatie in de Jeugdzorg	80
11.2.2	Clëntenparticipatie breed (huidige adviesraden)	81
11.2.3	Inzet vertrouwenspersonen	81
11.3	Communicatie	82
11.4	Organisatie afdeling Maatschappelijk Domein	83
12	Vervolg	84
	Bijlagen	86

Voorwoord

Met de realisatie van het beleidsplan 'Samen Doen' hebben we onze route richting 2015; hét jaar van de invoering drie decentralisaties, uitgestippeld. De nieuwe Wmo (Wet maatschappelijke ondersteuning), Jeugdwet en Participatiewet vormen de drie pijlers voor de integrale aanpak van sociaal-maatschappelijke ondersteuningsvragen in de 29 kernen van de gemeente Hardenberg.

Niet alles is nieuw. Sinds 2011 hebben we met onze adviesraden, inwoners, maatschappelijke partners en gemeenteraad het 'gekanteld' denken over maatschappelijke ondersteuning uitvoerig besproken. De eigen kracht van Hardenberg, het 'Naoberschap', het omzien naar elkaar is al diep geworteld in onze samenleving. Dat biedt een stevige basis voor de opgave die voor ons ligt.

Met de nieuwe zorgtaken voor de gemeente vanuit de AWBZ; zoals Dagbesteding en Begeleiding en de Jeugdwet (voorheen Jeugdzorg) zullen we dat bestaande fundament moeten versterken. Meer inwoners worden vanaf 2015 afhankelijk van maatschappelijke ondersteuning, die lokaal georganiseerd moet worden, maar waarvoor minder geld beschikbaar is. Ook het economisch getij maakt de opgave nog groter, omdat meer inwoners op zoek zijn naar een baan en afhankelijk worden van een uitkering.

Vanuit die startpositie; 'meer met minder' zullen we heldere keuzes moeten maken. Bij een ondersteuningsvraag zullen we de mate van zelfredzaamheid opnieuw zorgvuldig wegen, waarbij we de directe leefomgeving (zoals familie, mantelzorgers) intensief betrekken. Daarbij kiezen we in principe niet voor 'standaard' oplossingen, maar zullen we vooral een scherpe analyse van de ondersteuningsvraag maken, om gericht, effectief (één huishouden, één plan) en efficiënt (kostenbewust) de aanpak te organiseren.

We doen dat 'dichtbij' onze inwoners, vanuit een gebiedsgerichte benadering. Vier gebiedsteams zorgen voor een laagdrempelige ingang en toegang bij een ondersteuningsvraag op het terrein van zorg, werk en welzijn. Daarnaast zal het gebiedsteam de verbinding maken tussen formele en informele zorg (mantelzorg, vrijwilligers, sleutelfiguren) en beschikken over een gedetailleerde sociale kaart van haar wijk/gebied.

Met deze praktische en pragmatische uitwerking van ons beleid willen wij aantonen dat we kansen zien om de nieuwe zorgtaken die overkomen naar de gemeente anders en daarmee effectiever te organiseren. We zijn ons ook bewust van de (financiële) risico's. We laten ons echter niet door angst regeren, maar door moed. Niet in de laatste plaats door de betrokkenheid van onze maatschappelijke partners en cliëntenraden bij de totstandkoming van deze nota. Vandaar ook de passende titel: "Samen Doen"!

Hardenberg, 1 juli 2014

R.C.J. de Vent, wethouder.

Samenvatting

Aanleiding

Per 2015 worden drie grote transities doorgevoerd:

- De Participatiewet: gemeenten krijgen naast de verantwoordelijkheid voor de uitvoering van de Wwb, Wsw, ook de verantwoordelijkheid voor een deel van de Wajong.
- De Wmo 2015: vanuit de Awbz worden de extramurale begeleiding, waaronder individuele begeleiding, groepsbegeleiding (dagbesteding, inclusief vervoer), kort verblijf en een klein deel van de persoonlijke verzorging ondergebracht bij de Wmo. Daarnaast worden de zorgzwaartepakketten 1 t/m 4 geëxtramuraliseerd. Tevens wordt op de Hulp bij het Huishouden een forse korting doorgevoerd.
- De Jeugdwet: alle onderdelen binnen de jeugdzorg gaan onder de gemeentelijke verantwoordelijkheid vallen.

Om deze transities goed in te voeren zijn in februari 2014 de kaders door de gemeenteraad van de gemeente Hardenberg vastgesteld. Onderhavig beleidsplan is een nadere uitwerking van deze kaders. Het beleidsplan geeft richting aan de uitvoering van de taken en verantwoordelijkheden op het sociaal domein voor de komende jaren. 2015 is het landingsjaar. Vanaf dat moment gelden de nieuwe wetten en regels. Het daadwerkelijk 'indalen' zal langer in beslag nemen. Er wordt daarom onderscheid gemaakt tussen:

- Transitie: hoe zorgen we ervoor dat we in 2015 de zorg en ondersteuning kunnen bieden die gevraagd wordt, binnen de gestelde kaders waarbij de continuïteit van zorg voor de inwoner voorop staat.
- Transformatie: hoe bewerkstelligen we de omslag in het denken, zoals we die op grond van de gestelde kaders willen vormgeven

Beide onderdelen grijpen op elkaar in en worden in het beleidsplan behandeld.

Visie

Bij het vaststellen van de kaders is ook de visie op het sociaal domein vastgelegd. Bij het uitwerken van deze visie zijn vijf uitgangspunten leidend:

- meer inwoner, minder overheid
- meer buurt/wijk, minder centraal
- meer preventief, minder curatief
- meer integraal, minder versnipperd
- meer collectief, minder individueel

We gaan werken met integrale gebiedsteams. Vanuit het gebiedsteam wordt integrale ondersteuning geboden om de zelfredzaamheid en participatie te vergroten. Daarbij sturen we vooral op de kwaliteiten van mensen: wat kan iemand (nog wel) zelf. Voor de professionals betekent dit een andere manier van werken. Voor de gemeente betekent dit vertrouwen in inwoners en professionals hebben en hen een behoorlijke mate van vrijheid en ruimte geven. Wij zien het als taak van de gemeente om dit proces te faciliteren en te stimuleren. De gemeente voert de regie. Onder regievoeren verstaan we in ieder geval:

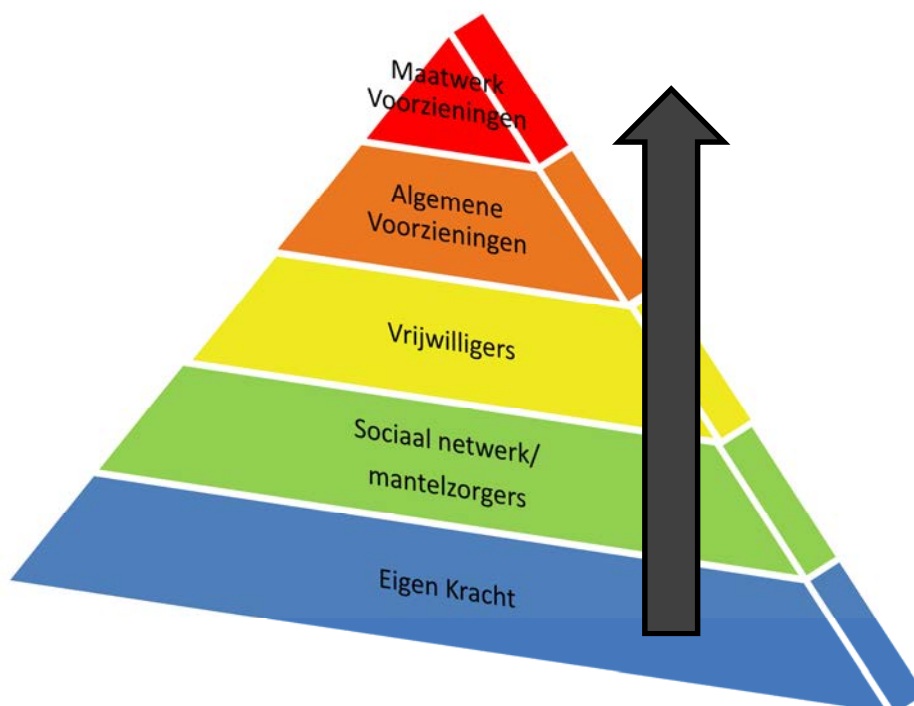
- kaders stellen
- processturing en bewaking
- initiëren diverse pilots
- inkopen/subsidiëren

Regievoeren betekent niet dat we als gemeente de uitvoering zelf gaan doen. Waar mogelijk maken we gebruik van inwoners, verenigingen, instellingen en marktpartijen die de uitvoering oppakken.

Afwegingskader

Bij het uitwerken van de visie is vastgesteld dat het volgende afwegingskader wordt gehanteerd voor de wijze waarop ondersteuning wordt geboden:

- Eigen Kracht
- Sociaal netwerk (mantelzorgers)
- Vrijwilligers
- Algemene voorzieningen
- Maatwerkvoorzieningen¹



Dit afwegingskader betekent een transformatie, zowel bij de inwoner als bij professionals. We moeten de ondersteuning zo veel mogelijk in eigen kracht organiseren en zo min mogelijk met individuele vormen van ondersteuning. Hierdoor is ondersteuning van de inwoners goedkoper, waardoor we voldoende financiële middelen willen overhouden om de meer complexe ondersteuning te blijven bieden aan inwoners die het niet zelf, of met hulp van een netwerk kunnen organiseren.

¹ Algemene voorzieningen zijn voor iedereen vrij toegankelijk. De maatwerkvoorziening is een op de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van een persoon afgestemd geheel van diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen (bijvoorbeeld een rolstoel, vervoer).

Versterken van de kracht van de inwoner en de samenleving

Het afwegingskader impliceert dat we zo veel mogelijk willen voorkomen dat een beroep wordt gedaan op (maatwerk)voorzieningen, maar dat wel adequate ondersteuning wordt geboden waar dat nodig is. Om dat gerealiseerd te krijgen, is preventie en het versterken van de samenleving essentieel.

Als gemeente willen we omstandigheden creëren die uitnodigen tot kennismaking, dialoog, netwerkvorming en het ontwikkelen en uitvoeren van eigen initiatieven. Dit vraagt om innovatieve strategieën en activiteiten, maar vooral ook om een nieuwe manier van werken. Vanuit het perspectief van de transformatie is het enerzijds van belang deze sociale samenleving te versterken en anderzijds er goed zicht op te hebben om signalen tijdig waar te nemen.

We willen de eigen kracht van de inwoner en de samenleving versterken door onder andere;

- Het ondersteunen van initiatieven van inwoners met een innovatiefonds
- Het versterken van de pedagogische leefomgeving
- Het verbeteren van de inzet van sport en cultuur ten behoeve van bevordering van gezondheid en welbevinden
- De inzet van het lokale gezondheidsbeleid, waaronder de inzet van Vitaal Vechtdal
- Het verbeteren van de relatie tussen wonen en zorg.

Mantelzorgondersteuning en vrijwilligersondersteuning

Mantelzorgondersteuning

Mantelzorgers zorgen ervoor dat de huishoudens en families blijven draaien, daar waar ziekte of een handicap een stok in de wielen steken. De afgelopen jaren is ondersteuning geboden aan mantelzorgers. Ook de komende jaren zullen we onverminderd inzetten op de ondersteuning van mantelzorgers.

We blijven mantelzorgers de komende jaren ondersteunen. We leggen daarbij prioriteit bij:

- Tegengaan van overbelasting
- Organiseren van maatschappelijke participatie van mantelzorgers
- Versterken van de informele zorg
- De aandacht voor jonge mantelzorgers

De maatregelen die we treffen, zijn gefundeerd op deze prioriteiten.

Vrijwilligersondersteuning

We ambiëren dat iedere inwoner (jong en oud) – die ertoe in staat mag worden geacht – op vrijwillige basis een bijdrage levert aan de samenleving. We refereren aan een solidaire samenleving, vrijwilligerswerk is hiertoe één van de sleutels.

We investeren in vrijwilligerswerk, omdat het de vitaliteit van de samenleving voedt. In een vitale en solidaire samenleving zullen professionals minder nodig zijn en kosten dalen; de samenleving lost zelf weer problemen op.

De ondersteuning van vrijwilligers geven we de komende jaren vorm langs drie lijnen:

1. Stimuleren
2. Faciliteren
3. Waarderen

Langs deze drie lijnen willen we vrijwilligers werven voor het werk (stimuleren), de vrijwilligers en hun organisaties steunen (faciliteren) en het werk van de vrijwilligersorganisaties verdient onverminderd een compliment (waarderen).

Gebiedsteam

Het gebiedsteam heeft als opdracht om adequate en laagdrempelige integrale ondersteuning te bieden, die past bij de ondersteuningsbehoefte van de inwoner en binnen de beschikbare budgetten uitgevoerd kan worden. Ook hierbij geldt weer het afwegingskader van eigen kracht tot maatwerkvoorziening.

Het gebiedsteam is er voor alle inwoners. De kracht van het gebiedsteam ligt in de integrale aanpak met als doel de inwoner (weer) tot maximale zelfredzaamheid en participatie te begeleiden. De taken van de generalisten in het gebiedsteam zijn om die reden heel divers en hebben betrekking op alle leefgebieden.

De generalist in het gebiedsteam stelt in het gesprek met de inwoner de integrale benadering op de verschillende leefgebieden en multidisciplinaire samenwerking centraal. Het integraal benaderen leidt vaker tot 'slimme combinaties' tussen verschillende vormen van ondersteuning.

Deze integrale aanpak en maatwerkoplossingen worden zoveel als mogelijk door het gebiedsteam geboden. Concreet betekent dit dat de generalist van het gebiedsteam;

- Samen met de inwoner/het gezin het plan van aanpak opstelt
- De toeleiding naar voorliggende voorzieningen biedt
- Zo veel mogelijk individuele begeleiding zelf – integraal en op maat- biedt
- De toegang tot maatwerkvoorzieningen biedt (waarbij de generalist dus het toegangsbesluit neemt dat achteraf op rechtmatigheid wordt getoetst door de backoffice)

Onafhankelijke cliëntondersteuning wordt als gescheiden functie toegevoegd aan het gebiedsteam.

Daarnaast wordt vrijwillige cliëntondersteuning georganiseerd in de algemene en voorliggende voorzieningen.

Algemene en maatwerkvoorzieningen

Wij gaan werken aan meer groepsaanbod en daarmee minder individuele ondersteuning. Waar mogelijk worden de doelen van een inwoner eerst via algemene (voorliggende) voorzieningen nagestreefd. Lukt dat niet, dan wordt er opgeschaald naar collectieve maatwerkvoorzieningen. Pas als het echt niet anders kan, wordt gekeken naar individuele maatwerkvoorzieningen.

De gemeente ondersteunt nieuwe concepten voor algemene voorzieningen, maar organiseert deze bij voorkeur niet zelf.

Begeleiding

Van gemeenten wordt verwacht dat zij de zelfredzaamheid en de participatie van personen met een beperking of chronische psychische of psychosociale problemen zoveel mogelijk in de eigen leefomgeving ondersteunen. Mensen moeten in staat zijn tot het uitvoeren van de noodzakelijke algemene dagelijkse levensverrichtingen en het voeren van een gestructureerd huishouden.

- Begeleiding huishouding:

We gaan uit van het principe dat mensen zelf verantwoordelijk zijn voor hun huishouding. Eventuele ondersteuning richt zich op het aanbrengen van structuur en regie in het huishouden. Waar mogelijk verwijzen we inwoners naar (bestaande) algemene voorzieningen. De inwoner betaalt deze voorziening zelf. Indien dat niet mogelijk is, kan de gemeente hier financiële steun (als vorm van bijzondere bijstand) voor verlenen. Indien noodzakelijk kan, als een algemene voorziening niet passend is, gekozen worden voor een maatwerkvoorziening als onderdeel van het totale plan van aanpak.

- Begeleiding individueel en groep

Individuele begeleiding en begeleiding in groep wordt zo kortdurend als mogelijk ingezet. Voor individuele begeleiding geldt dat deze zo veel als mogelijk door het gebiedsteam wordt geboden. Alleen als voorliggende algemene voorzieningen niet toereikend zijn, kan een maatwerkvoorziening worden ingezet.

Onderzoek in 2014 en 2015 in samenwerking met aanbieders van collectieve voorzieningen zal in 2015 leiden tot mogelijke aanpassingen in het beleid om tot meer doelmatige en efficiënte (collectieve) ondersteuningsvormen te komen, inclusief de herziening van het vervoersbeleid.

Jeugdhulp

De preventieve algemene ondersteuning is nu ook al onze verantwoordelijkheid op basis van de 'oude' Wet Maatschappelijke Ondersteuning. Deze lichte, laagdrempelige opvoedingsondersteuning bieden wij vanuit het Centrum voor Jeugd en Gezin en vanaf 1 januari 2015 vanuit het gebiedsteam. Hieronder geven wij een aantal algemene voorzieningen binnen het preventieve veld aan die wij na 1 januari 2015 zullen continueren. Uiteraard worden deze integraal met de nieuwe jeugdzorgtaak en de andere ondersteuningsvormen vanuit de verschillende decentralisaties ingezet vanuit het gebiedsteam.

- Jeugdgezondheidszorg
- Opvoedingsondersteuning
- Ambulant Jongerenwerk

Voor de maatwerkvoorzieningen in het kader van Jeugdhulp werken wij samen met 10 andere gemeente in de regio IJsselland. Hiermee organiseren wij;

1. De ambulante zorg aan kind en gezin
2. Alle vormen van Jeugdhulp (daghulp t/m 24 uur) die noodzakelijkwijs gegeven moeten worden in een residentiële voorziening of klinische setting. Onder andere:
 - Jeugd- en opvoedhulp;
 - Jeugdhulp voor verstandelijk, lichamelijke of zintuigelijke beperkte jeugdigen;
 - Jeugd geestelijke gezondheidszorg (J-GGZ);
 - Gesloten jeugdhulp
3. Pleegzorg
4. Jeugdbescherming en jeugdreclassering
5. Advies- en Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling (AMHK)
6. Crisishulp
7. Cliëntenparticipatie
8. Vertrouwenspersoon.

Werk- en participatiespoor

Binnen het Werkspoor zetten we in op die mensen in de doelgroep van de Participatiewet die een verdien capaciteit hebben van meer dan 40%. Voor deze doelgroep geldt dat er re-integratie wordt ingezet en het belangrijkste doel is dat zij uit de uitkering stromen. Binnen deze groep zijn er benaderingen voor personen die een arbeidsvermogen hebben van (meer dan) 100% wettelijk minimumloon (WML) en personen met een verdien capaciteit van minder dan 100%. Daarnaast wordt binnen het Werkspoor een zogenaamde werkgeversbenadering ingericht. Deze werkgeversbenadering is er op gericht om vanuit de relatie die zij opbouwt met werkgevers mogelijkheden voor (betaalde) arbeid te vergaren voor de gehele doelgroep.

Het Participatiespoor wordt de wijze waarop we mensen met een uitkering, waarvoor de stap naar regulier werk te groot is, ondersteunen. Via het participatiespoor kan het gebiedsteam de doelgroep maatschappelijke participatie bieden, gefinancierd vanuit het welzijns- en zorgdomein. Waar mogelijk wordt de doelgroep begeleid richting Werkspoor.

Bekostiging van de ondersteuning

Eigen bijdrage

De totale bekostiging van de ondersteuning bestaat niet alleen uit de middelen die de gemeente vanuit het Rijk ontvangt. We gaan een eigen bijdrage vragen voor alle maatwerkvoorzieningen in de Wmo. Voor de voorzieningen waarvoor dat nog niet gedaan werd, wordt een overgangsperiode van een half jaar gehanteerd. Ook in het kader van de Jeugdwet wordt een eigen (ouder) bijdrage gevraagd. Hiervoor sluiten wij aan bij hetgeen landelijk hierover is bepaald.

Een eigen bijdrage in natura is alleen mogelijk als een huishouden aantoonbaar geen financiële bijdrage kan leveren of men een bijdrage in natura levert die aantoonbaar financieel gewin voor de gemeente oplevert. Dit is ter beoordeling aan de generalist van het gebiedsteam.

Het gebiedsteam zelf merken we vooralsnog (in ieder geval 2015) als algemene voorziening aan, waardoor er geen eigen bijdrage gevraagd wordt. Wel de mogelijkheden hiertoe te laten onderzoeken door het gebiedsteam.

In het kader van de Participatiewet spreken we over een tegenprestatie. We kiezen er voor van onze cliënten een tegenprestatie te vragen naar vermogen (van de cliënt) en kijken van geval tot geval hoe lang en intensief de tegenprestatie moet zijn. De inhoud van de tegenprestatie wordt, waar mogelijk, afgestemd op de belangstelling en mogelijkheden van de cliënt.

Persoonsgebonden budget

Het pgb draagt voor mensen met een beperking bij aan het behouden van de regie over hun eigen leven. Mensen hebben de vrijheid om zelf te kiezen welke zorgverleners zij willen en op welke tijdstippen zij die wensen te ontvangen. In onze visie gaan we uit van eigen kracht. De keuzemogelijkheid voor een pgb past uitstekend in deze visie. Wij willen echter wel een solide pgb regeling, waarbij er zorgvuldig gekeken moet worden of de zorgvrager bewust kiest voor een pgb en of hij in staat is er goed mee te werken. Ook stellen we eisen aan de wijze waarop het tarief tot stand komt. Dit tarief is afgeleid van de kostprijs van de maatwerkvoorziening in natura.

Maatwerk voor chronisch zieken en gehandicapten

Chronisch zieken en gehandicapten kunnen – bij aantoonbare meerkosten vanwege hun ziekte of handicap – een beroep doen op de bijzondere bijstand. We kiezen hiermee voor maatwerk, ter vervanging van de ongerichtheid van de huidige regelingen WTCG en CER. Het budget wordt dan ook overgeheveld naar de bijzondere bijstand.

Transitie 2015

Overgangsbepalingen

Bij de decentralisatie van de AWBZ functies is overeengekomen dat de cliënten die op 1-1-2015 een geldige indicatie hebben het recht op vergelijkbare ondersteuning gedurende de looptijd van die indicatie behouden. Voor de cliënten die de ondersteuning ambulant ontvangen (individuele begeleiding en dagbesteding) geldt dit tot uiterlijk 31-12-2015; voor de cliënten met een GGZ-C pakket (cliënten van het RIBW) geldt het overgangsrecht tot uiterlijk 31-12-2019. In de loop van 2015 gaan we met al deze inwoners een gesprek voeren. Ook voor deze mensen willen we bezien wat hun ondersteuningsbehoefte is en hiervoor een nieuw plan van aanpak opstellen. Uiterlijk op 1 januari 2016 zal de nieuwe vorm van ondersteuning dan worden ingezet.

Ook voor de voorziening Begeleiding Huishouding is overgangsrecht aan de orde. We zullen met de inwoners een gesprek gaan voeren om te bezien wat hun ondersteuningsbehoefte is. Zodra de te ontvangen voorziening bij de inwoner bekend is, treedt het overgangsrecht in werking. Dit betekent dat de bestaande voorziening nog maximaal 6 maanden wordt ingezet, nadat de nieuwe vorm van ondersteuning is bekend gemaakt aan de inwoner.

Inkoop 2015 en 2016

Bij de decentralisatie van de AWBZ functies kiezen we voor een zachte landing voor cliënten. Dit betekent behoud van de ondersteuning door de huidige aanbieders. In 2015 contracteren we daarom zo veel als mogelijk de huidige aanbieders mits zij cliënten tevreden houden en voldoende transformeren en vernieuwen. Ook berekenen wij de Rijk korting + 5% innovatie/vangnet-korting door aan de aanbieders van naturazorg.

Vanwege de overgangsbepalingen bij de 'oude' voorziening Hulp bij het Huishouden, verlengen we de contracten met de huidige aanbieders tot 1 januari 2016.

Voor de continuering van zorg in 2015 in het kader van Jeugdhulp is het Regionaal Transitie Arrangement afgesloten. Dit wordt momenteel uitgewerkt.

Om op regionaal niveau de niet vrij toegankelijke jeugdhulp gezamenlijk in te kopen c.q. te subsidiëren, dient door de 11 gemeenten een formeel samenwerkingsverband te worden ingericht. Een rechtsvorm is nodig om de benodigde rechtshandelingen te kunnen verrichten namens de 11 gemeenten. De rechtsvorm die het meest passend is, is de zogenaamde bedrijfsvoeringsorganisatie.

In het kader van de transformatie is de huidige manier van inkopen niet de meest passende. Hiervoor is sociaal contracteren geschikter. Voor de periode na de overgangsperiode en voor nieuwe klanten, starten we in het najaar 2014 met een dergelijk traject.

Randvoorwaarden

Financiën

Van rijkswege wordt er op gemeenteniveau een sociaal deelfonds gevormd. Dat wil zeggen dat de middelen die gemeenten overgedragen krijgen vanuit het Rijk, gezamenlijk in één deelfonds worden gestort en niet gelabeld per thema jeugd, AWBZ of participatie. De middelen zijn dus integraal besteedbaar.

Uitzonderingen op het sociaal deelfonds vormen bijvoorbeeld;

- Huidige Wmo (individuele voorzieningen en huishoudelijke hulp)
- Bijzondere bijstand
- Het budget van de BUIG, waaruit de bijstandsuitkeringen betaald worden

De gemeenteraad heeft bij de kaderstelling vastgesteld dat de uitvoering budgetneutraal moet verlopen. Dit betekent dat de kosten die gemoeid zijn met de uitvoering van de gemeentelijke taken in het Sociaal Domein, niet meer bedragen dan alle door het Rijk beschikbare middelen vermeerderd met de door de gemeente voor dit doel begrote middelen.

Sturing en monitoring

Naast alle ontwikkelingen in het beleid en de uitvoering, zal ook het ondersteunende proces mee moeten in die verandering. De administratieve, financiële en juridische ondersteuning moet worden aangepast aan de ontwikkelingen in het primaire proces. Het gaan dan over;

- Planning & Control, waaronder risicoanalyses
- Monitoring en Verantwoording
- Rekenmodel Sociaal Domein, met het oog op scenario's
- Verordeningen
- Bezwaar en beroep.

Communicatie

Communicatie speelt een belangrijke rol bij de veranderingen in het sociale domein. Communicatie wordt ingezet om de verschillende partijen te informeren, te betrekken en te enthousiasmeren over de nieuwe werkwijze. Het gaat daarbij twee kanten op: informatie verstrekken, maar ook input ophalen om de uitwerking van de beleidskaders in een proces van co-creatie vorm te geven.

Organisatie afdeling Maatschappelijk Domein

De afdeling Maatschappelijk Domein verandert door deze ontwikkelingen ingrijpend. Natuurlijk door de vorming van de gebiedsteams, maar ook de backoffice, het beleidsteam en het bedrijfsbureau veranderen fors.

Naast de impact die dit heeft op de afdeling Maatschappelijk Domein, zijn er ook gevolgen voor andere onderdelen van de Bestuursdienst. Dan hebben we het bijvoorbeeld over de afdeling Dienstverlening, waaronder Financiën, Inkoop, ICT en het Klantcontactcentrum vallen.

Vervolg

De komende maanden ziet de planning er als volgt uit:

	September	Oktober	November	December	2015
Beleidsnota in gemeenteraad					
Verordeningen in gemeenteraad					
Opstellen pva ind. gesprekken inwoners					
Individuele gesprekken inwoners					
Doorontwikkeling organisatie MD					
Inkoop Jeugdzorg					
Inkoop Wmo 2015					
Oprichten bedrijfsvoeringsorg					
Communicatie					
Opzetten sturing en verantwoording					

1 Inleiding

1.1 Aanleiding

Het Sociaal Domein is in beweging. Vanuit het Rijk worden steeds meer taken bij gemeenten neergelegd. De redenen hiervoor zijn divers. Op dit moment zijn rondom jeugd, zorg, inkomen en werk veel verschillende partijen betrokken, zijn er verschillende financieringsstromen en is er een woud aan regels, indicatiestellingen, verplichtingen en rechten.

Per 2015 worden drie grote transities² doorgevoerd:

- De Participatiewet: gemeenten krijgen naast de verantwoordelijkheid voor de uitvoering van de Wwb, Wsw, ook de verantwoordelijkheid voor een deel van de Wajong.
- De Wmo 2015: vanuit de Awbz worden de extramurale begeleiding, waaronder individuele begeleiding, groepsbegeleiding (dagbesteding, inclusief vervoer), kort verblijf en een klein deel van de persoonlijke verzorging ondergebracht bij de Wmo. Daarnaast worden de zorgzwaartepakketten 1 t/m 4 geëxtramuraliseerd. Tevens wordt op de Hulp bij het Huishouden een forse korting doorgevoerd.
- De Jeugdwet: alle onderdelen binnen de jeugdzorg gaan onder de gemeentelijke verantwoordelijkheid vallen.

In februari 2014 zijn door de gemeenteraad van Hardenberg de kaders voor deze veranderingen in het Sociaal domein vastgelegd in de Nota 'De kracht van een vitale en solidaire Hardenbergse samenleving'. In bijlage 2 zijn de beslispunten uit deze nota opgenomen.

1.2 Doelstelling beleidsplan

De nota 'De kracht van een vitale en solidaire Hardenbergse samenleving' wordt in onderhavig beleidsplan uitgewerkt. Het betreft een concretisering van de kaders die vastgesteld zijn in genoemde nota.

Het beleidsplan geeft richting aan de uitvoering van de taken en verantwoordelijkheden op het sociaal domein voor de komende jaren. 2015 is het landingsjaar. Vanaf dat moment gelden de nieuwe wetten en regels. Het daadwerkelijk 'indalen' zal langer in beslag nemen. Niet alle vernieuwingen worden in één keer per 1 januari 2015 doorgevoerd; gezien de transformatie, de daarbij horende cultuuromslag en het overgangsrecht van één jaar is dit ook niet mogelijk. We hebben te maken met bestaande structuren die moeten veranderen, maar ook met bestaande cliënten die ondersteuning ontvangen en in een kwetsbare positie verkeren.

Dat is de reden dat er onderscheid wordt gemaakt tussen enerzijds de transitie en anderzijds de transformatie:

- Transitie: hoe zorgen we ervoor dat we in 2015 de zorg en ondersteuning kunnen bieden die gevraagd wordt, binnen de gestelde kaders waarbij de continuïteit van zorg voor de inwoner voorop staat.
- Transformatie: hoe bewerkstelligen we de omslag in het denken, zoals we die op grond van de gestelde kaders willen vormgeven.

² In de bijlage is een uitgebreide beschrijving van deze drie transities opgenomen. Hierbij is uitgegaan van de informatie die juni 2014 beschikbaar is.

1.3 Opzet beleidsnota

Het onderscheid tussen transformatie enerzijds en transitie anderzijds, komt ook terug in de opzet van de beleidsnota.

In de eerste hoofdstukken (hoofdstuk 2 tot en met 8) beschrijven we de transformatie. In de laatste hoofdstukken gaan we in op hetgeen noodzakelijk georganiseerd moet worden om een goede transitie per 2015 te organiseren. Daarbij komt tevens een planning voor de komende periode aan de orde.

In de bijlage is een lijst met begrippen opgenomen.

1.4 Totstandkoming beleidsplan

Dit beleidsplan is tot stand gekomen door een intensief traject in de afgelopen maanden. De beleidsontwikkeling heeft plaatsgevonden in werkgroepen die actief aan de slag zijn gegaan met de uitwerkingen van de gestelde kaders. Hiertoe zijn interne en externe deskundigheid ingezet. Deels heeft deze beleidsontwikkeling ook een regionaal karakter gehad, bijvoorbeeld op het terrein van de transitie Jeugdzorg, maar ook voor wat betreft de samenwerking met Achmea (zorgverzekeraar) en de ontwikkelingen rondom een regionaal werkbedrijf (Participatiewet).

In de eerste maanden van 2014 is tijdens de jaarvergaderingen van verschillende Plaatselijk Belangen gesproken over de ontwikkelingen op het Sociaal Domein. Input uit deze bijeenkomsten is meegenomen in onderhavige nota.

Tevens zijn de adviesraden van de gemeente nauw betrokken geweest bij de beleidsontwikkeling. Met hen zijn verschillende bijeenkomsten en overleggen geweest, waarbij zij hebben meegedacht over het te voeren beleid.

Met een afvaardiging van de Wmo-adviesraad, de Wsw-raad en de CAR (Cliëntenadviesraad) is regelmatig overleg geweest over proces en inhoud.

Uiteraard worden de adviesraden ook gevraagd formeel advies over onderhavige nota uit te brengen.

Ook met gemeenteraad zijn verschillende bijeenkomsten gehouden om richting te krijgen voor de uitwerking van de beleidskaders.

Sinds het ondertekenen van de intentieovereenkomst 'Samen Doen' in het kader van de ontwikkeling van de gebiedsteams, is er een platform actief waarin de kernpartners (De Kern, MEE, RIBW, De Stuw, Landstede Welzijn, Carinova Thuisbegeleiding, Bureau Jeugdzorg) en een aantal expertisepartners (Baalderborg en Saxenburgh) vertegenwoordigd zijn. Ook in dit platformoverleg zijn de beleidsvoornemens besproken.

Daarnaast zijn er vanuit de verschillende werkgroepen diverse contacten met zorgaanbieders, formele en informele netwerken, inwoners, etc. geweest. Zo zijn er conferenties georganiseerd met zorgaanbieders op het terrein van Jeugdzorg en Begeleiding. Tevens is er een interne conferentie belegd over het thema inkoop.

Samen met Larcom zijn verdere stappen gezet rondom de invoering van de Participatiewet. Hiertoe is een stuurgroep opgericht waarin bestuurders van betrokken gemeenten (Hardenberg en Ommen) en Larcom zitting hadden.

2 Transformatie Sociaal Domein

2.1 Visie Sociaal Domein

Visie Sociaal Domein

Centraal in de genoemde nota stond de visie op het Sociaal Domein. Deze luidt:

De gemeente Hardenberg wil de kwaliteiten van inwoners en de samenleving benutten en versterken. Zorg, onderwijs en onderlinge hulp staan centraal. We gaan uit van een betrokken samenleving en zijn daarin een betrokken overheid. Mensen zorgen in eerste instantie voor zichzelf en elkaar, pas als dat niet mogelijk is, stappen wij in. De gemeente kenmerkt zich van oudsher als een samenleving met een sterke sociale samenhang. Dit geeft een sterke basis, mensen zijn bereid elkaar te helpen, maar het is hierbij belangrijk dat inwoners ook een vraag durven neerleggen bij de eigen omgeving. Er is vaak enige schroom om dat te doen, mensen vinden het eenvoudiger om naar de gemeente/ overheid te stappen met hun vraag. Onze aandacht blijft voor de groep die niet midden in de samenleving staat, die tussen wal en schip dreigt te raken. Daarbij geldt dat regels moeten, maar dat de mens voorop staat. Verschil durven maken, de inwoner en de professional ruimte geven.

Uit onderzoek is gebleken dat ongeveer 80 % van de inwoners zichzelf prima redt. Ongeveer 20 % heeft ondersteuning nodig, waarvan 15 % tijdelijk en 5 % langdurig of permanent. De gemeente wil de 80 % sterker en krachtiger maken, de 15 % minder afhankelijk maken en de 5 % ondersteunen waar de eigen kracht of de omgeving dat niet kan.

Uitgangspunten

Hoe willen we invulling geven aan deze visie? Hiervoor hebben we 5 uitgangspunten opgesteld die gelden voor het totale maatschappelijke domein:

- meer inwoner, minder overheid
- meer buurt/wijk, minder centraal
- meer preventief, minder curatief
- meer integraal, minder versnipperd
- meer collectief, minder individueel

Meer inwoner, minder overheid

Inwoners en hun sociale omgeving zijn eerst zelf aan zet voor de kwaliteit van de samenleving. Daarvoor is soms ondersteuning nodig. De gemeente stimuleert goede initiatieven in de samenleving, maar neemt deze niet over.

De gemeente is vooral verantwoordelijk voor de toegang tot de voorzieningen en voor de integrale en sluitende aanpak van zeer kwetsbare inwoners. De gemeente zorgt voor een vangnet voor mensen die buiten de boot (dreigen te) vallen. Daarnaast heeft de gemeente een belangrijke rol in het versterken van de kracht van mensen.

Meer buurt/wijk, minder centraal

De gemeente ziet de wijk als het schaalniveau dat bij uitstek geschikt is voor het organiseren van ondersteuning aan bewoners. Een wijk heeft een menselijke maat waardoor hulpverlening die dicht bij de inwoner wordt georganiseerd efficiënt en effectief kan zijn. Per wijk/buurt kan gedifferentieerd inzet worden gepleegd. Wijk/buurtgericht waar het kan, centraal waar het moet.

Meer preventief, minder curatief

Voorkomen is beter dan genezen. Zowel vanuit sociaal als financieel oogpunt. Genezen vergt altijd meer tijd en energie dan voorkomen. Bovendien geeft voorkomen over het algemeen positievere energie dan genezen.

Meer integraal, minder versnipperd

De gemeente wil de inwoner centraal stellen, niet de regelingen of organisaties. Dit betekent minder regeldruk voor inwoners en minder instellingen tegelijk.

Meer collectief, minder individueel

De individuele situatie van de inwoner staat centraal. Maatwerk is het adagium. Toch ligt de oplossing niet primair bij individuele voorzieningen. Naast eigen inzet en inzet van het sociale netwerk, gaat de inzet van algemene en collectieve voorzieningen voor individuele voorzieningen. Aangetoond is dat bij veel problemen de inzet van collectieve en algemene voorzieningen ook effectiever is dan individuele voorzieningen.

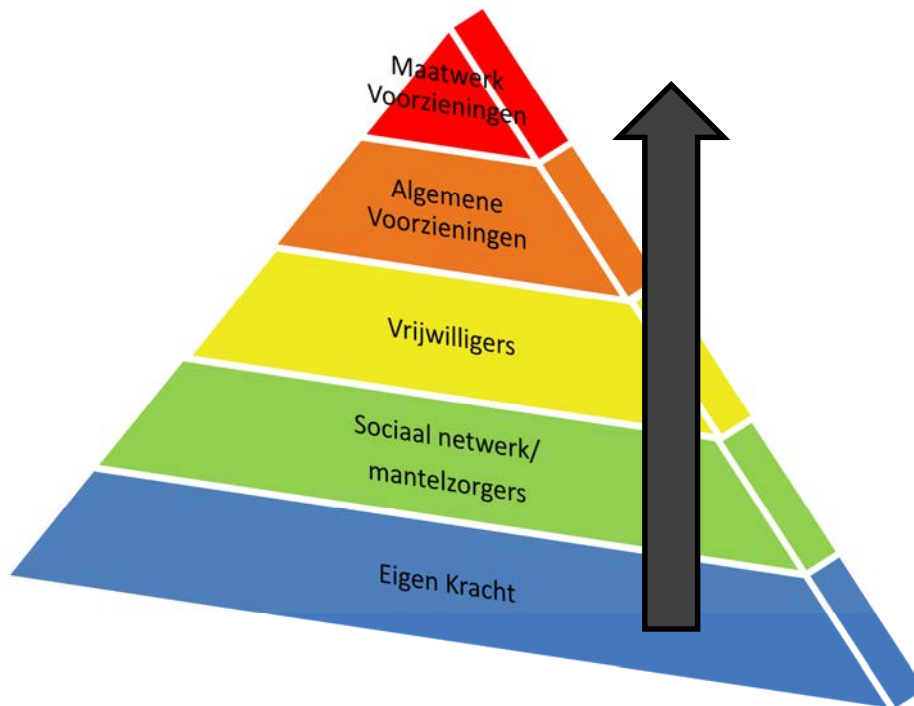
Met de verschillende decentralisaties zien wij een uitgelezen kans om de sociale infrastructuur te herordenen om bovenstaande uitgangspunten vorm te geven. Dit betekent een fundamenteel andere aanpak. Dat vraagt niet alleen om herordening van het systeem, maar vooral ook om een houdings- en gedragsverandering van alle betrokkenen. Zowel voor inwoners, professionals, organisaties als de gemeente zelf. Om de eigen verantwoordelijkheid van inwoners verder tot bloei te laten komen, zijn vertrouwen en los durven laten de sleutelbegrippen.

In de nota 'De kracht van een vitale en solidaire Hardenbergse samenleving' is vastgesteld dat we gaan werken met integrale gebiedsteams. Vanuit de gebiedsteams wordt integrale ondersteuning geboden om de zelfredzaamheid en participatie te vergroten. Daarbij sturen we vooral op de kwaliteiten van mensen: wat kan iemand (nog wel) zelf. Voor de professionals betekent dit een andere manier van werken. Voor de gemeente betekent dit vertrouwen in inwoners en professionals te hebben en hen een behoorlijke mate van vrijheid en ruimte te geven. Wij zien het als taak van de gemeente om dit proces te faciliteren en te stimuleren.

2.2 Afwegingskader ondersteuning

Bij het uitwerken van de visie is vastgesteld dat het volgende afwegingskader wordt gehanteerd voor de wijze waarop ondersteuning wordt geboden:

- Eigen Kracht
- Sociaal netwerk (mantelzorgers)
- Vrijwilligers
- Algemene voorzieningen
- Maatwerkvoorzieningen (waarbij collectieve voorzieningen voorgaan op maatwerkvoorzieningen)³



Dit afwegingskader betekent een transformatie, zowel bij de inwoner als bij professionals. We moeten de ondersteuning zo veel mogelijk in eigen kracht organiseren en zo min mogelijk met individuele vormen van ondersteuning. Hierdoor is ondersteuning van de inwoners goedkoper, waardoor we voldoende financiële middelen willen overhouden om de meer complexe ondersteuning te blijven bieden aan inwoners die het niet zelf of met hulp van een netwerk kunnen organiseren.

³ Algemene voorzieningen zijn voor iedereen vrij toegankelijk. De maatwerkvoorziening is een op de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van een persoon afgestemd geheel van diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen (bijvoorbeeld een rolstoel, vervoer).

2.3 Effecten

We willen uiterlijk 2018 de volgende effecten bereiken;

- Kwalitatief betere ondersteuning van kwetsbare inwoners door integraal werken en het bieden van maatwerk in het sociaal domein;
- Minder inzet van dure en intensieve zorg door preventieve aanpak, vanuit voorliggende algemene voorzieningen en het gebiedsteam Samen Doen;
- De eigen kracht van inwoners wordt beter benut;
- Een effectieve ondersteuning van een toenemend aantal mantelzorgers en vrijwilligers (Noaberschap);
- De toegang is in de ogen van burgers logisch en dichtbij georganiseerd;
- In de toegang voor zorg- en ondersteuningsaanbieders bestaat geen prikkel om naar 'eigen' aanbod toe te leiden;
- Ondersteuning is zo veel mogelijk lokaal en voor meer specifiekere vormen van ondersteuning ook regionaal beschikbaar voor onze inwoners;
- Er is een eenduidige integrale benadering van werkgevers ten behoeve van inwoners die werkzoekende zijn en/of waar begeleiding op de werkvloer nodig is;
- Het ondersteunen van werkzoekenden die (langdurig) niet in staat zijn om werk te vinden – gericht op participatie – is integraal onderdeel van het gebiedsgericht werken;
- Bureaucratie en organisatiekosten zijn in het sociaal domein verminderd;
- De ondersteuning aan inwoners kan gefinancierd worden vanuit de middelen die het Rijk hiervoor beschikbaar stelt en de middelen die de gemeente reeds in de begroting had staan (budgetneutraliteit).

2.4 Rol van de Gemeente

De 'plus' van de transformatie ligt voor een groot deel bij de inwoner en zijn netwerk. We gaan niet uit van standaardoplossingen, maar van ondersteuning afgestemd op wat iemand zelf kan en wat zijn omgeving kan.

We gaan ervan uit dat iedere inwoner (in meer of mindere mate) beschikt over eigen kracht. Het kan zijn dat deze tijdelijk niet inzetbaar is, maar de focus is altijd om de eigen regie over het leven weer zoveel als mogelijk terug te brengen, ongeacht het type ondersteuning dat iemand ontvangt.

In de nota 'De kracht van een vitale en solidaire Hardenbergse samenleving' is opgenomen dat de gemeente regie wil voeren. Dit wil zeggen dat de gemeente verantwoordelijk is voor de uitvoering en handhaving van de wetten op het Sociale Domein, waaronder de Participatiewet, Wmo en Jeugdwet.

Onder regievoeren verstaan we in ieder geval;

- kaders stellen
- processturing en bewaking
- initiëren diverse pilots
- inkopen/subsidiëren

Daarbij geldt het uitgangspunt 'meer burger, minder overheid'. Daar waar de samenleving de ondersteuning aan inwoners oppakt, is de overheid slechts facilitator. Op die manier komen juist ook die initiatieven naar boven die inspelen op de wensen van inwoners.

Regievoeren betekent niet dat we als gemeente de uitvoering zelf gaan doen. Waar mogelijk maken we gebruik van inwoners, verenigingen, instellingen en marktpartijen die de uitvoering oppakken. Ervaring leert

wel dat een strakke gemeentelijke regie hierop noodzakelijk is, al was het alleen maar omdat de gemeente financieel (nog meer dan in het verleden) verantwoordelijk is. Dit betekent dat we, juist ook in de beginfase, direct op de uitvoering willen sturen.

2.5 Versterken eigen kracht, ingang, toeleiding en toegang

Bovenstaande visie en afwegingskader zijn de basis van de transformatie. Dit betekent dat we zo veel mogelijk willen voorkomen dat een beroep wordt gedaan op maatwerkvoorzieningen, maar dat wel adequate ondersteuning wordt geboden waar dat nodig is. Om dat gerealiseerd te krijgen, is preventie en het versterken van de samenleving essentieel.

Bij het versterken van de eigen kracht hoort uiteraard ook het versterken van de kracht van de mantelzorger en de vrijwilliger (de 2^e en 3^e trede in het afwegingskader).

Uiteraard zijn we er niet met preventie en het versterken van de eigen kracht van inwoners, mantelzorgers en vrijwilligers alleen. Inwoners van onze gemeente zullen, soms tijdelijk, soms langdurig, ondersteuning nodig hebben. Deze ondersteuning moet conform eerder genoemd afwegingskader opgezet worden.

Als een inwoner vragen of problemen heeft, onderscheiden we:

- Ingang: De ingang is de fysieke of digitale plek waar een inwoner zich meldt, of waar signalering gemeld wordt, met een ondersteuningsvraag. In de huidige sociale context zijn er meerdere ingangen, waaronder de publieksbalie gemeente, zorgaanbieders, welzijnsstichtingen, MEE, huisarts, scholen, etc.
- Toeleiding: Toeleiding is het proces tussen het moment van aanmelden (of signaleren) en het daadwerkelijk verlenen van (toegang tot) ondersteuning. In de toeleiding speelt het gebiedsteam een cruciale rol.
- Toegang: Toegang betreft de formele toewijzing van algemene voorzieningen en maatwerkvoorzieningen. Toegang loopt via het gebiedsteam.

In de afbeelding op de volgende pagina is dit weergegeven.

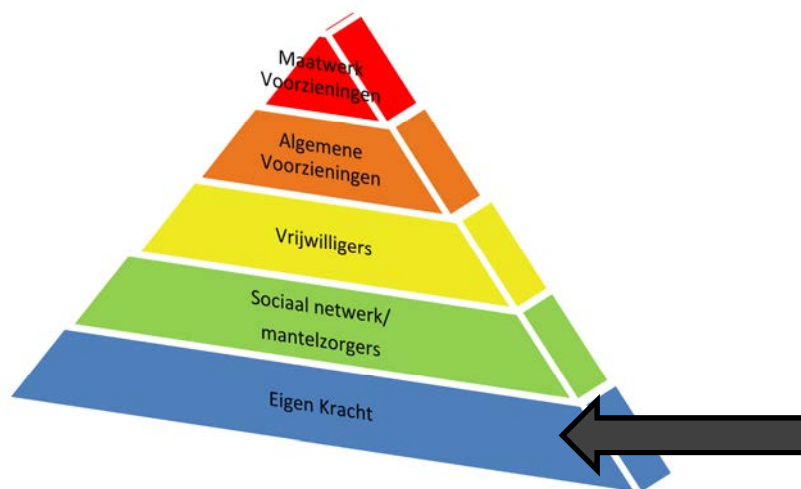
Toegang



In de navolgende hoofdstukken, werken wij achtereenvolgens het volgende uit;

- Versterken van de kracht van de inwoner en samenleving
- Versterken van de kracht van de mantelzorger
- Versterken van de kracht van de vrijwilliger
- Ingang
- Toeleiding
- Toegang algemene en maatwerkvoorzieningen

3 Versterken van kracht van de inwoner en de samenleving



3.1 Inleiding

Als gemeente willen we omstandigheden creëren die uitnodigen tot kennismaking, dialoog, netwerkvorming en het ontwikkelen en uitvoeren van eigen initiatieven. Dit vraagt om innovatieve strategieën en activiteiten, maar vooral ook om een nieuwe manier van werken. Vanuit het perspectief van de transformatie is het enerzijds van belang deze sociale samenleving te versterken en anderzijds er goed zicht op te hebben om signalen tijdig waar te nemen.

Vanuit diverse invalshoeken zetten wij al diverse waardevolle interventies in op het gebied van preventie. Dit kent op dit moment haar eigen dynamiek en het is belangrijk dat met deze interventies ook resultaten worden gehaald. We realiseren ons dat meer samenhang in beleid en uitvoering, vanwege de nieuwe taken die de gemeente per 1 januari krijgt, noodzakelijk is. De komende twee jaar willen wij hieraan werken. In de uitvoering spelen vooral de gebiedsteams een belangrijke rol. Waar mogelijk en gewenst gaan we de komende tijd onderdelen van dit beleid meer in de gebiedsteams verankeren. Bij vroegtijdig signaleren spelen de gebiedsteams samen met hun netwerk een belangrijke rol. Daarnaast zit preventie vooral in het versterken van de eigen kracht van de inwoner en zijn omgeving.

In de gebiedsteams zorgen we voor:

- Koppeling met wat nu al in wijken gebeurt en ontstaat
- Schakel naar gezondheidszorg, veiligheid en justitie en onderwijs
- Schakel naar maatschappelijke organisaties – formeel en informeel

In dit hoofdstuk beschrijven we (zonder limitatief te willen zijn) hoe we de eigen kracht van de inwoner en de samenleving willen versterken (de eerste trede in het afwegingskader).

De in de volgende paragrafen genoemde speerpunten vragen om verdere ontwikkeling, passend bij de visie en transformatie, waarbij behoeften vanuit het werken in gebiedsteams worden meegenomen, zodat de gehele keten van preventieve maatregelen past bij de doelen van de gemeente en de initiatieven die daarin reeds door inwoners worden ontplooid.

In de navolgende paragrafen gaan we in op:

- Het ondersteunen van burgerinitiatief met een innovatiefonds
- Het versterken van de pedagogische leefomgeving
- Het verbeteren van de inzet van sport en cultuur ten behoeve van bevordering van gezondheid en welbevinden
- De inzet van het lokale gezondheidsbeleid, waaronder de inzet van Vitaal Vechtdal
- Het verbeteren van de relatie tussen wonen en zorg

3.2 Ondersteuning initiatieven inwoners

In het collegeprogramma is opgenomen dat er een innovatiefonds komt, hiervoor is incidenteel geld beschikbaar gesteld. Dit fonds kan ingezet worden om initiatieven van inwoners ter versterking van de samenleving een impuls te geven. Het gaat hierbij om kleine, eenmalige bedragen, waarmee een initiatief op weg geholpen kan worden. Het innovatiefonds wordt nog nader uitgewerkt.

Het nieuw te vormen innovatiefonds sociaal domein is een instrument voor het stimuleren van de eigen kracht van de samenleving. Maar we doen meer op dit terrein. Denk bijvoorbeeld maar aan de inzet die De Stuw, MEE en Vluchtelingenwerk nu plegen ter ondersteuning van inwoners. We waarderen deze inzet, maar gaan dit we tegen het licht van de ontwikkelingen in het sociaal domein houden.

Een deel van deze taken zullen worden overgenomen door de gebiedsteams (zoals advies en informatie) en andere taken willen we overlaten aan de samenleving, zoals via het innovatiefonds. In ieder geval willen we 'dubbelingen' in de dienstverlening van de gebiedsteams en deze organisaties voorkomen. Dit is de weg waarlangs we de opgelegde taakstellende bezuiniging à € 400.000 op de subsidiëring van maatschappelijke organisaties per 1 januari 2016 willen realiseren.

Beslispunt:

We vormen een innovatiefonds sociaal domein, waarmee we initiatieven van de samenleving tijdelijk ondersteunen. In het najaar werken we hier voor een plan uit.

3.3 Versterken van een pedagogische leefomgeving

Onder de pedagogische leefomgeving verstaan we de gemeenschappelijke activiteiten van burgers rondom het grootbrengen van kinderen. In een goed functionerende pedagogische leefomgeving, bestaat bij burgers de bereidheid om in de eigen sociale netwerken en in het publieke domein de verantwoordelijkheid rond het opgroeien en opvoeden van kinderen te delen. Ouders, jongeren en buurtbewoners, maar ook familieleden, leerkrachten, sportcoaches, kortom: burgers zijn op zo'n manier onderling betrokken dat het bevorderend is voor het opvoeden en opgroeien van kinderen en jeugdigen. Het investeren in de pedagogische leefomgeving zorgt ervoor dat meer jongeren dan nu in een normale setting kunnen participeren. In Hardenberg is met dit doel de afgelopen jaren fors geïnvesteerd op Brede Schoolontwikkeling.

Goede samenwerking met de basisvoorzieningen

Als kinderen/jongeren worden geactiveerd, dan betekent dit dat ze meedoen in de maatschappij. Deze basisvoorzieningen zijn hiervoor van groot belang.

De aanwezigheid en het gebruik van deze voorzieningen moet ertoe leiden dat de kwaliteit van de pedagogische omgeving van jongeren toeneemt en hulpvragen vroegtijdig worden gesignaleerd. Daardoor

kunnen de jongeren hun talenten beter ontwikkelen en worden de competenties van de opvoeders vergroot zodat zij alledaagse ontwikkelings- en opvoedingsvraagstukken in goede banen kunnen leiden. Hieronder gaan we in op een aantal basisvoorzieningen in onze gemeente.

Voorschoolse voorzieningen

De voorschoolse voorzieningen (peuterspeelzalen en kinderdagopvang) richten zich op de opvang van en/of een optimale ontwikkeling van de 0-4 jarigen. Om dit te kunnen realiseren, vraagt dit een goede samenwerking/afstemming met de ouders/verzorgers en diverse andere organisaties in de voorschoolse periode (het consultatiebureau en het basisonderwijs). De voorschoolse voorzieningen zijn de afgelopen jaren al volop in beweging geweest om signalen van ontwikkelingsachterstand breed en van zorgen (sociaal emotionele of psychosociale problematiek) vroegtijdig te signaleren en de benodigde ondersteuning hiervoor in te zetten.

We hebben hiervoor al de volgende acties ingezet:

- Scholing van de professionals op vroeg signalering en handelingsgericht werken
- Voor- en vroegschoolse Educatie (VVE) op basis van de Wet Ontwikkeling door kwaliteit en Educatie (Wet OKE) voor kinderen met taalachterstanden (tot groep 3) vastgesteld door de jeugdarts van de JGZ
- Inloopsprekuren van het Centrum voor Jeugd en Gezin op de voorschoolse voorzieningen
- Er is een start gemaakt met het maken van afspraken over de tijdige warme overdracht van doelgroep peuters VVE en de 'zorgpeuters' vanuit de voorschoolse voorzieningen naar het basisonderwijs

Primair- en voortgezet onderwijs

Onderwijs en gemeenten hebben te maken met dezelfde kinderen/jongeren en dezelfde ouders. Beiden streven ernaar om de gezinnen op een praktische manier en in de eigen omgeving van het kind de ondersteuning en hulp, onderwijs dan wel zorg gerelateerd, te bieden die zij nodig hebben om goed maatschappelijk te kunnen functioneren.

Met de komst van Passend Onderwijs zijn schoolbesturen verplicht om elke leerling die wordt aangemeld een passende onderwijsplek te bieden, ook als deze leerling extra ondersteuning of zorg nodig heeft. Wij willen met de gedecentraliseerde taken eveneens passende ondersteuning bieden. Hoewel we beiden hierin onze eigen wettelijke verantwoordelijkheden hebben, vraagt de in- en uitvoering om samenwerking en afstemming. In beide nieuwe wetten zijn om die reden dan ook bepalingen opgenomen die deze wederzijdse afstemming van beleidsplannen verplicht in 'Op Overeenstemming Gericht Overleg' (OOGO).

De OOGO's over de ondersteuningsplannen van het primair- en het voortgezet onderwijs zijn gevoerd. Overeenstemming is bereikt over de gezamenlijke visie. Vervolgens zullen wij met de samenwerkingsverbanden en de betrokken scholen de verdere uitwerking van deze visies, die de zorgstructuur in en om de school en de inzet van de ondersteuning raken, oppakken. Maar ook over andere onderwerpen die organisatorische- en of financiële consequenties hebben voor gemeenten en het onderwijs, gaan wij in gesprek (zoals het leerlingenvervoer, de Participatiewet, leerplicht, voorzieningen op grond van Wmo, de inzet van PGB's, de onderwijshuisvesting en het door de gemeente bekostigde schoolmaatschappelijk werk). Hiervoor hebben wij een efficiënte en effectieve overlegstructuur nodig.

Het Middelbaar Beroeps Onderwijs

Ondanks dat de voorgenoemde verplichting vanuit het Passend Onderwijs niet geldt voor het MBO, hebben deze scholen ook te maken met een zorgplicht die een integrale aanpak vraagt. Eveneens zijn wij hierover in gesprek met de MBO scholen in de gemeente Hardenberg.

Beslispunt:

- We verstevigen in 2014 en 2015 de samenwerking met de voorschoolse voorzieningen en het onderwijs op beleids- en casuïstiek niveau;
- We evalueren de huidige zorg/overlegstructuur in 2014/2015 en passen deze aan aan de ontwikkelingen (de drie decentralisaties en de komst van Passend Onderwijs).

3.4 Verenigingen e.d. in het leefgebied vrije tijd (o.a. sportverenigingen en culturele organisaties)

Sport, beweging, spel en cultuur zijn basisvoorzieningen die bijdragen aan het welbevinden van onze inwoners. Bewegen en meedoen aan culturele activiteiten bevordert de gezondheid, de vitaliteit en de creativiteit van onze inwoners. Daarnaast verhoogt 'meedoen' de maatschappelijke betrokkenheid waarbij verenigingen en organisaties een positieve bijdrage kunnen aan de leefbaarheid in de wijk, buurt, dorp of stad.

Deze basisvoorzieningen bieden mogelijkheden om diverse doelstellingen genoemd in dit beleidsplan te realiseren. Het is belangrijk om vanuit een integrale benadering de verbinding te zoeken tussen sport en cultuur, jeugdgezondheidszorg, welzijn, participatie en het onderwijs. Wij zetten hier de combinatiefunctionarissen voor in.

Via het armoedebelief zorgen we ervoor dat mensen met beperkte financiële mogelijkheden kunnen nemen aan maatschappelijke activiteiten, we focussen hier voornamelijk op kinderen. We investeren hiervoor onder meer in het Jeugdsportfonds en het Jeugd cultuurfonds.

Sportverenigingen schenken in hun kantine aandacht aan gezonde leefstijl, waaronder alcoholmatiging en gezonde voeding. Daarnaast bevorderen sportverenigingen de maatschappelijke betrokkenheid van inwoners door hen in te zetten als vrijwilligers én door het aanbieden van binnenschoolse en wijkgebonden activiteiten.

Culturele verenigingen werken steeds meer samen aan gezamenlijke programmering waardoor een grotere doelgroep wordt bereikt. Inwoners maken op een laagdrempelige manier kennis met diverse culturele activiteiten en worden uitgenodigd om deel te nemen aan een bloeiend verenigingsleven. Voorbeelden zijn de Week van de amateurkunst en het Vechtdal Zomerfestival.

Beslispunt:

- Wij brengen de verbinding tot stand tussen zorg en (sport- en culturele) verenigingen en verkennen hoe wij samen kunnen werken in het signaleren van ondersteuning/hulpvragen, waarbij sport en culturele activiteiten worden benut ter voorkoming van (zware) ondersteuning.
- Wij stimuleren en faciliteren verenigingen en organisaties om binnen hun mogelijkheden en afgestemd op lokale wensen / behoeften actief een maatschappelijke rol te vervullen.

3.5 Gezondheidsbeleid

Het lokaal gezondheidsbeleid richt zich vooral op preventieve maatregelen. In de begin 2014 vastgestelde beleidsnotitie Lokaal Gezondheidsbeleid "Gezond en Vitaal 2014 – 2015" zijn de volgende speerpunten opgenomen:

1. Een gezonde en actieve leefstijl bij kinderen.
2. Problematisch alcoholgebruik van jongeren.
3. Overgewicht bij kinderen.
4. Het vergroten van zelfredzaamheid bij oudere mensen.
5. Meer publiek private samenwerking op lokaal niveau.

Om deze speerpunten te realiseren zijn de volgende interventies benoemd en ingezet.

1. Het project 'Vitaal Vechtdal'
Dit project richt zich op innovatieve preventieve maatregelen en op een goede samenwerking tussen de gemeente, de 1e en 2e lijns zorg. Zowel zorgverzekeraar Achmea en de gemeenten onderkennen het belang van het gedachtegoed van Vitaal Vechtdal. Na 1 januari 2015 hebben de gemeenten en de zorgverzekeraar de wettelijke verantwoordelijkheid voor alle niet-langdurige zorg en ondersteuning. Ieder heeft hierin een eigen verantwoordelijkheid maar het goed organiseren van de 'raakvlakken', zoals de relatie sociaal wijkteam en de wijkverpleging is van groot belang. Hierover wordt zowel lokaal als regionaal met Achmea gesproken. Vitaal Vechtdal biedt de mogelijkheid om ketens in de zorg beter te organiseren en innovatie te stimuleren.
2. Voortzetting subsidiëring Stichting Hartveilig Hardenberg
De Stichting Hartveilig wil door het beschikbaar stellen van AED's en het mobiliseren en organiseren van vrijwilligers het aantal gevallen van overlijden en gevolgschade ten gevolge van een hartstilstand beperken.
3. Voortzetten alcoholmatigingsbeleid
Het beleid moet leiden tot minder problematisch alcoholgebruik. Het project 'Fris over Drank' is hier onderdeel van. Onlangs is ook het 'Preventie en Handavingsplan 2014 – 2016' vastgesteld. Het plan legt de relatie tussen handhaving en preventie.
4. De doorontwikkeling Brede Scholen
In 10 gebieden waarbij 26 scholen zijn betrokken wordt gewerkt aan de (door)ontwikkeling van de brede school. Doelstelling is het verbeteren van de ontwikkelingskansen van kinderen, in het bijzonder de meest kwetsbaren. Binnen brede school gebieden wordt samengewerkt tussen diverse partijen op het gebied van sport, jeugdzorg, gezondheid, peuterspeelzalen, onderwijs en buitenschoolse opvang. Via het Centrum Jeugd en Gezin is een goede aansluiting van onderwijs en jeugdzorg tot stand gebracht.

5. Het inzetten van combinatiefunctionarissen

De combinatiefunctionarissen spelen een belangrijke rol in de verbinding tussen buitenschoolse en binnen schoolse activiteiten op het gebied van sport en cultuur. Zij zijn stedelijk maar in het bijzonder binnen de Brede School gebieden actief.

6. Aansluiting bij de landelijke JOGG-aanpak

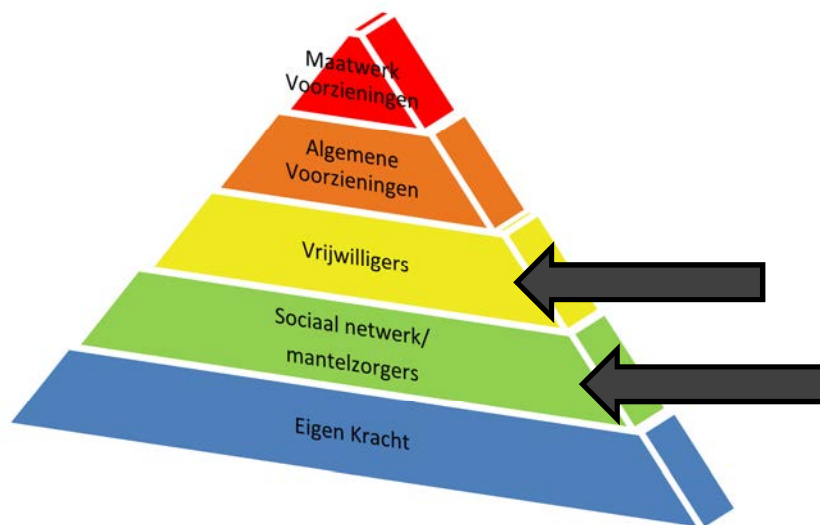
Hardenberg heeft zich aangesloten bij de landelijke beweging 'Jongeren Op Gezond Gewicht'. Naast activiteiten waarin ook de combinatiefunctionarissen een rol spelen, richt dit project zich vooral ook op voorlichting over bijvoorbeeld gezonde voeding. De bestaande activiteiten op het gebied van sport en bewegen spelen hierin een belangrijke rol.

3.6 Wonen en zorg

De transities in het sociaal domein hebben nadrukkelijk een relatie met lokaal huisvestingsbeleid. We zullen de komende jaren – nog meer dan nu al het geval is – in onze woonvisie en –programma's inspelen op het thema zorg. We zien hiertoe de noodzaak doordat zorg en wonen in toenemend mate gescheiden worden, waardoor mensen langer zelfstandig thuis gaan wonen.

Op het terrein van wonen en zorg zien we twee aangrijpingspunten. We zullen met de wooncorporaties afspraken gaan maken over hun prestaties. Als gemeente krijgen we meer bevoegdheden om hier actief op te sturen en sociale aandachtsgebieden zullen onderdeel worden van de prestatieafspraken die gaan maken met de wooncorporaties. Daarnaast zetten we het beleid door om te komen tot woonservicegebieden, waarin wonen, zorg en welzijn samenvloeien. Het ontwikkelen van algemene voorzieningen is de manier waarop we dit vorm en inhoud geven. (zie verderop)

4 Mantelzorgondersteuning en vrijwilligersondersteuning



4.1 Mantelzorgondersteuning

4.1.1 Inleiding

Mantelzorgers zorgen ervoor dat de huishoudens en families blijven draaien, daar waar ziekte of een handicap een stok in de wielen steken. De komende jaren zullen we onverminderd inzetten op de ondersteuning van mantelzorgers. Dit is in het coalitieprogramma al onderschreven doordat structureel € 150.000 extra is uitgetrokken voor de ondersteuning van informele zorg door mantelzorgers en vrijwilligers.

In dit hoofdstuk zetten we uiteen hoe we de komende jaren mantelzorgers willen ondersteunen en wat we er voor over hebben.

Mantelzorg is zorg die niet in het kader van een hulpverlenend beroep wordt gegeven aan een hulpbehoevende door één of meerdere leden van diens direct omgeving, waarbij zorgverlening direct voortvloeit uit de sociale relatie. Deze definitie wordt ook gehanteerd door MEZZO⁴, de landelijke vereniging van mantelzorgers en vrijwilligerszorg.

4.1.2 Ambitie

In de memorie van toelichting op de WMO 2015 heeft de regering het volgende opgenomen:

"..... De regering zet daarom in op het versterken van de positie van mantelzorgers en vrijwilligers, op het verlichten van mantelzorg en vrijwilligerswerk en op het beter verbinden van informele en formele ondersteuning en zorg. Gemeenten krijgen met dit wetsvoorstel een belangrijke verantwoordelijkheid voor het realiseren van deze doelen. Ook voorziet dit wetsvoorstel in een versterking van de positie van de mantelzorger. De mantelzorger wordt betrokken bij de aanvraag van de burger die ondersteuning nodig heeft om goed af te stemmen wat de burger en de mantelzorger zelf doen en waar ondersteuning door de overheid bij nodig is. Goede cliëntondersteuning, ook voor de mantelzorger, draagt bij aan het verlichten van mantelzorg....."

⁴ Mezzo is de landelijke vereniging die opkomt voor iedereen die zorgt voor een ander. Als familielid, buur, vriend of 'gewoon' uit solidariteit. Als mantelzorger of zorgvrijwilliger.

Het versterken van de positie van de mantelzorger, het verlichten van de mantelzorg en het beter verbinden van de informele en formele ondersteuning en zorg, zijn doelen die we van harte onderschrijven. Onderdelen hiervan hebben we opgenomen in de Kadernota Sociaal Domein:

".....Vervolgens wordt het eigen netwerk van de inwoner aangesproken, waaronder de mantelzorg. Voor mantelzorgers moet adequate ondersteuning geboden worden, hier zal in worden geïnvesteerd. Deze ondersteuning van mantelzorgers moet ook expliciet onderdeel uitmaken van het plan dat met de inwoner(s) gemaakt wordt."

Zoals in de inleiding gesteld is ondersteuning van mantelzorgers niet nieuw. In onze gemeente is gewerkt aan nieuwe concepten voor de ondersteuning van mantelzorgers, vooral gericht op de ondersteuning van jonge mantelzorgers. Dit willen we continueren. Ondanks dat het verlenen van mantelzorg en het doen van vrijwilligerswerk een ander karakter hebben, willen we de maatregelen op deze terreinen in de toekomst wel blijven verbinden, zodat versnippering wordt voorkomen.

Onze ambitie voor de ondersteuning van mantelzorgers de komende jaren is als volgt:

- De gemeente Hardenberg ondersteunt mantelzorgers, zodat overbelasting wordt tegengegaan, zodat mantelzorgers kunnen blijven meedoen in de samenleving en de informele zorg wordt versterkt. Speciale aandacht gaat uit naar jonge mantelzorgers.

4.1.3 Maatregelen

De hierboven geformuleerde ambitie bestaat uit vier pijlers: tegengaan van overbelasting, organiseren van maatschappelijke participatie van mantelzorger, versterken van de informele zorg en de aandacht voor jonge mantelzorgers. De maatregelen die we treffen, zijn gefundeerd op deze pijlers. We hanteren hierbij de 8 basisfuncties voor ondersteuning van mantelzorgers, die ook door MEZZO gehanteerd worden.

1. Informatie

Mantelzorg verrichten is geen keuze, maar vloeit voort uit een sociale relatie. Mensen voelen zich dan ook niet snel mantelzorger, ze doen gewoon wat nodig is voor hun familielid, vriend of buur. Toch kan mantelzorg een zware wissel op een leven trekken. We willen inwoners informeren over mantelzorg en de ondersteuning die geboden kan worden. Met de gebiedsteams en partners in het welzijns- en zorgdomein wordt de informatieverstrekking aan mantelzorgers versterkt. Concreet in 2015 wordt een publiciteitscampagne voor mantelzorgers ontwikkeld, met als doel bewustwording en informatieverstrekking over de mogelijkheden van ondersteuning. Jonge mantelzorgers zijn een specifieke doelgroep voor de campagne. Het is de bedoeling om jaarlijks een week van de mantelzorg te gaan opzetten, waarin aandacht voor mantelzorg wordt gevraagd en mantelzorgers in het zonnetje worden gezet.

2. Advies en begeleiding

De gebiedsteams Samen Doen worden de sleutel tot ondersteuning in het sociaal domein. Dit geldt ook voor de mantelzorgondersteuning. De gebiedsteams krijgen de opdracht om in hun gesprekken met inwoners die ondersteuning vragen, expliciet aandacht te schenken aan mantelzorg en de wijze waarop de mantelzorgers ondersteund kunnen worden. Op deze wijze wordt de ondersteuning van mantelzorgers maatwerk. Het wordt onderdeel van het plan van aanpak van het huishouden, zo wordt aansluiting gevonden bij de aanpak van één-gezin- één-plan. De mantelzorger wordt ook betrokken bij het opstellen van het plan. Mocht de ondersteuning

van de mantelzorg te specialistisch worden voor de generalist van het gebiedsteam, dan is het mogelijk een specialistische mantelzorgondersteuning in te schakelen.

3. Emotionele steun

Mantelzorgers worden geconfronteerd met zorg, ziekte en snel veranderende perspectieven en dit brengt emoties met zich mee, waardoor het moeilijk is mantelzorg is te verlenen zonder overbelast te raken. Via thematisch groepsbijeenkomsten gaan we inzetten op de emotionele steun voor mantelzorgers. Dezheimercafés die nu al door Carinova georganiseerd worden, zijn hiervan een goed voorbeeld.

4. Educatie

Mantelzorgers kunnen voorlichting en training krijgen, zodat overbelasting wordt tegengegaan. De behoefte en mogelijkheden van educatie zijn afhankelijk van de behoefte en vragen van de mantelzorger. Samen met de generalist uit het gebiedsteam zal in beeld gebracht worden wat nodig en mogelijk is. Voor jonge mantelzorgers zal in het onderwijs een programma worden aangeboden. De basis hiervoor is gelegd in het scholenproject "Het zal me een zorg zijn", dat de afgelopen jaren ook al is uitgevoerd. We willen dit project de komende jaren continueren.

5. Praktische hulp

Ook voor de inschakeling van praktische hulp, gericht op de taken van de mantelzorger, wordt uitgegaan van het gesprek met de generalist uit het gebiedsteam. De praktische hulp bestaat bij voorkeur uit het inschakelen van vrijwilligers die de mantelzorger ontlasten, bijvoorbeeld door hulp bij het huishouden of administratie te bieden.

6. Respijtzorg

Respijtzorg en praktische hulp liggen dicht bij elkaar. Respijtzorg gaat net iets verder, omdat het daadwerkelijk de taken van de mantelzorger tijdelijk overneemt. Denk bijvoorbeeld aan vrijwillige thuiszorg. Een bijzondere vorm van respijtzorg die de komende jaren wordt doorontwikkeld is de respijtzorg via dagbesteding en logeerhuizen. Nu de gemeente ook verantwoordelijk is voor het organiseren van dagbesteding en kortdurend verblijf (Wmo) en de zorg voor de jeugd (Jeugdwet), kan respijtzorg een nieuwe dimensie krijgen. We gaan nieuwe arrangementen ontwikkelen die de kansen die de WMO en de Jeugdwet bieden, verzilveren.

7. Financiële tegemoetkoming

Op voorhand zullen we geen categoriale regeling treffen voor de financiële ondersteuning van mantelzorgers, maar ook hier geldt het adagium van maatwerk. Via de bijzondere bijstand kunnen mantelzorgers, die geconfronteerd worden met uitzonderlijke en noodzakelijke kosten een financiële compensatie aanvragen. Het toetsingskader hiervoor is de Wet werk en bijstand (WWB). Ook hierbij zullen de gebiedsteams de sleutel tot een voorziening zijn (zie ook mantelzorgcompliment).

8. Materiële hulp

De materiële hulp kan bijvoorbeeld bestaan uit een hulpmiddel, of een tegemoetkoming in de kosten voor betaald parkeren (wanneer de hulpvrager in het centrum van Hardenberg woont), en zo zijn er ontzettend veel mogelijkheden. Het betreft hier een zogenaamde maatwerkvoorziening in het kader van de Wmo. Voor de materiële hulp geldt dus dat maatwerk het uitgangspunt is en de afweging gemaakt zal worden in samenspraak met de generalist uit het gebiedsteam. De Wmo, en eventueel de bijzondere bijstand, vormen hiervoor het toetsingskader.

4.1.4 Mantelzorgcompliment

Een vorm van mantelzorgondersteuning die extra aandacht vraagt is het mantelzorgcompliment. Tot en met 2014 biedt het Rijk mantelzorgers een compliment. Een jaarlijkse financiële bijdrage voor mantelzorgers, als compliment voor het werk dat zij verrichten. Vanwege de ongerichtheid en in lijn met de transitie in het sociaal domein worden deze middelen nu naar gemeenten gedecentraliseerd, met de opdracht hier beleid op te ontwikkelen.

We kiezen ervoor om het mantelzorgcompliment op een geheel andere wijze vorm te geven. Jaarlijks zullen we waarderingsbijeenkomsten organiseren voor mantelzorgers, naar analogie van de waardering van vrijwilligers. De exacte invulling van deze avonden, de wijze waarop mantelzorgers worden uitgenodigd enzovoort wordt nader uitgewerkt. We geven de voorkeur aan deze invulling, omdat het ongericht verstrekken van een individuele voorziening (in dit geval het mantelzorgcompliment) niet aansluit op de kaders voor het sociaal domein. Een algemene voorziening – via een waarderingsbijeenkomst – waarmee de waardering wordt getoond, maar ook plaats is voor ontmoeting en steun, is wel in lijn met de kadernota. Op deze wijze kan gewerkt worden aan een vitaal en solidair Hardenberg.

Maar we houden het niet bij de waarderingsbijeenkomsten. De middelen die het Rijk overheeft voor het mantelzorgcompliment geven de mogelijkheid om – binnen de 8 basisfuncties – te investeren in maatwerk voor mantelzorgers. Het overgrote deel van het budget voor het mantelzorgcompliment zullen we dan ook toebedelingen aan de vier gebiedsteams. De ondersteuning van de mantelzorgers via het gebiedsteam wordt zowel *vooraf* als *achteraf* gewaarborgd. Vooraf, doordat de generalisten expliciet aandacht moeten besteden aan mantelzorgondersteuning en via monitoring van de resultaten van de gebiedsteams zal dit achteraf gemeten worden.

Beslispunt:

- De gemeente Hardenberg ondersteunt mantelzorgers, zodat overbelasting wordt tegengegaan, mantelzorgers kunnen blijven meedoen in de samenleving en informele zorg wordt versterkt. Speciale aandacht gaat uit naar jonge mantelzorgers.
- We kiezen ervoor mantelzorgers jaarlijks te complimenteren middels waarderingsbijeenkomsten.
- We kiezen ervoor de budgetten ten behoeve van mantelzorgondersteuning en waardering te benutten ten behoeve van de 8 basisfuncties van mantelzorgondersteuning.

4.2 Ondersteuning van vrijwilligers

4.2.1 Inleiding

Iets voor een ander kunnen betekenen, zonder een beloning te verlangen, is de essentie van het werk van vrijwilligers. Vrijwilligers hebben verschillende motieven om het werk te doen, doen het in diverse vormen, maken onderdeel uit van een breed spectrum aan verenigingen of andersoortige verbanden en ontvangen verschillende vormen van waardering. Kortom, het vrijwilligerswerk is niet te vangen in één definitie, maar iedereen weet wat het is.

We voeren al jaren beleid gericht op ondersteuning van vrijwilligers. Met de komst van de nieuwe Wmo 2015 vraagt dit beleid een nieuwe impuls. Het college heeft dit onderschreven door structureel € 150.000 te investeren in de informele zorg door vrijwilligers (en mantelzorgers).

In dit hoofdstuk zetten we uiteen hoe we de komende jaren het vrijwilligerswerk blijven stimuleren, faciliteren en waarderen. College heeft dit onderschreven door structureel € 150.000 te investeren in de informele zorg door vrijwilligers (en mantelzorgers).

Zoals in het hoofdstuk mantelzorgondersteuning al is geformuleerd, zullen we hierbij nadrukkelijk zoeken naar de verbinding tussen het ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers.

4.2.2 Wat willen we

We ambiëren dat iedere inwoner (jong en oud) – die ertoe in staat mag worden geacht – op vrijwillige basis een bijdrage levert aan de samenleving. De titel van kadernota Sociaal Domein refereert aan een solidaire samenleving, vrijwilligerswerk is hiertoe één van de sleutels.

We investeren in vrijwilligerswerk, omdat het de vitaliteit van de samenleving voedt. In een vitale en solidaire samenleving zullen professionals minder nodig zijn en kosten dalen; de samenleving lost zelf weer problemen op.

De manier waarop mensen vrijwilligerswerk willen verrichten verandert. In toenemende mate wordt op projectmatig basis gewerkt, staan klussen centraal en is de inzet incidenteel. We willen het verenigingsleven steunen bij deze veranderingen.

4.2.3 Wat gaan we er voor doen

De ondersteuning van vrijwilligers geven we de komende jaren vorm langs drie lijnen:

- Stimuleren
- Faciliteren
- Waarderen

Langs deze drie lijnen willen we vrijwilligers werven voor het werk (stimuleren), de vrijwilligers en hun organisaties steunen (faciliteren) en het werk van de vrijwilligersorganisaties verdient onverminderd een compliment (waarderen).

Stimuleren

- Stichting Present

De Stichting Present ontvangt tot en met 2015 een subsidie van € 25.000. We willen deze subsidie structureel in onze begroting verwerken. Via eenmalige klussen en een breed netwerk in de Hardenbergse samenleving is Stichting Present in staat het vrijwilligerswerk te stimuleren en tevens bij te dragen aan de solidariteit in de samenleving.

- NL Doet

Jaarlijks organiseert het Oranjefonds NL Doet. Het college blijft deze activiteit onverminderd steunen en zo aandacht vragen voor het belang van vrijwilligerswerk, maar zelf ook een steentje bijdragen. Ook medewerkers van de Bestuursdienst Ommen-Hardenberg wordt gevraagd vrijwillig hier aan deel te nemen in Hardenberg, of de eigen woonplaats. De organisatie komt te liggen bij het servicepunt vrijwilligerswerk dat dit in samenwerking met de stichting Present organiseert.

Faciliteren

- Servicepunt vrijwilligerswerk

Centraal in de ondersteuning van vrijwilligers staat het servicepunt vrijwilligerswerk. Het huidige servicepunt is uitgegroeid tot een punt voor advisering en matching. We willen dat er een servicepunt komt een stap verder gaat in de dienstverlening en ondersteuning van de samenleving.

De komende jaren moet het servicepunt uitgroeien tot een adviseur voor plaatselijk belangen, dorpshuizen, verenigingen, de gebiedsteams Samen Doen, kerken, individuele burgers met maatschappelijke betrokkenheid et cetera. Het servicepunt moet in staat zijn nieuwe maatschappelijke initiatieven op het juiste spoor te zetten, maar ook bestaande organisaties kunnen ondersteunen met vraagstukken rondom vrijwilligers. Hierbij geldt dat het servicepunt vraaggericht werkt.

Het servicepunt moet tevens vrijwilligersorganisaties gaan verbinden, met name in de zorg, zodat al het potentieel aan vrijwilligers wordt aangeboord.

Ook zal het servicepunt verantwoordelijk zijn voor de organisatie van NL Doet en de Beursvloer.

Daarnaast zal het servicepunt een rol blijven houden in het matchen van de vraag naar vrijwilligers en de behoefte aan vrijwilligers. Het servicepunt heeft hierbij extra aandacht aan mensen met een uitkering, die een tegenprestatie voor hun uitkering leveren.

Bij het verrichten van al deze werkzaamheden werkt het servicepunt vrijwilligerswerk samen met de gebiedsteams Samen Doen. Het servicepunt handelt ook hier vraaggericht. Mocht het gebiedsteam een vraag hebben, dan acteert het servicepunt. Voorbeelden van ondersteuning die het servicepunt kan gaan bieden aan de gebiedsteams zijn lokale vrijwilligersmarkten, een vrijwilligersvacaturebank die op gebiedsniveau ingedeeld is en het matchen van vrijwilligers met klussen op gebiedsniveau.

- Beursvloer Hardenberg

Twee keer per drie jaar gaan we een Beursvloer Hardenberg organiseren. Dit is een beproefd concept gebleken dat we continueren. Op de Beursvloer vinden bedrijfsleven en vrijwilligersorganisaties elkaar. Zo komen de werelden van profit en non-profit bij elkaar. Werelden die elkaar kunnen versterken, zo hebben de afgelopen beursvloeren al bewezen. Tijdens de beursvloer van 2013 is maar liefst voor ruim € 120.000 aan klussen/diensten uitgewisseld. Wel kan de Beursvloer een andere vorm krijgen, nu we aansluiting meer-en-meer gaan zoeken bij het gebiedsgericht werken.

- Vrijwilligersverzekering

Om te voorkomen dat vrijwilligers- en vrijwilligersorganisaties verzekeringsrisico's lopen, bieden we een verzekering aan.

Waarderen

- Vrijwilligerswaardering

Jaarlijks worden de vrijwilligers uit Hardenberg uitgenodigd voor een aantal avonden in de Voorveghter om daar te genieten van muziek en theater. Langs deze weg willen we jubilerende vrijwilligers waarderen voor het werk dat zij doen.

4.2.4 Wat verandert er

Het beleid gericht op ondersteuning verandert niet drastisch, maar wordt wel geïntensiveerd. Met name van het servicepunt vrijwilligerswerk wordt veel meer verwacht dan in het verleden. Alle vrijwilligers(organisaties) in Hardenberg en de gebiedsteams moeten met hun vragen rondom vrijwilligerswerk terecht kunnen bij het servicepunt. Het servicepunt moet vraaggericht gaan werken. De intensivering in beleid vertaalt zich ook in financiën en meer structurele ondersteuning. Voorheen werd structureel € 80.000 geïnvesteerd in het vrijwilligerswerk vanuit gemeentelijke gelden, dit groeit nu naar € 193.000. Dit sluit aan op de ambitie van de coalitie om te investeren in de ondersteuning van informele zorg.

Beslispunt:

- We investeren – meer dan voorheen – in vrijwilligerswerk, omdat het de vitaliteit van de samenleving voedt.
- Het servicepunt vrijwilligerswerk wordt een adviseur voor plaatselijk belangen, dorpshuizen, verenigingen, de gebiedsteams Samen Doen, kerken, individuele burgers met maatschappelijke betrokkenheid et cetera.

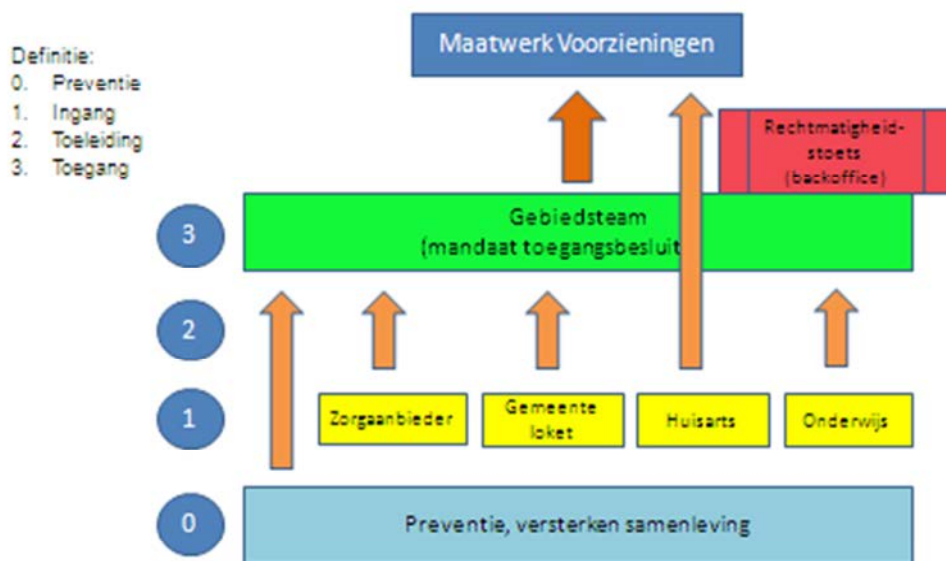
5 Ingang

5.1 Inleiding

Met de maatregelen, zoals beschreven in hoofdstuk 3 en 4, willen we de samenleving en haar inwoners sterker maken. In het afwegingskader gaat het dan om het versterken van 'eigen kracht', 'sociale structuur (mantelzorg)' en 'vrijwilligers'. Uiteraard zal dat niet altijd een oplossing geven voor het voorkomen of oplossen van problemen. Inwoners moeten op goede en adequate wijze ondersteund worden als dat nodig is.

Een inwoner kan zich op verschillende plekken melden met een ondersteuningsvraag. Of een ondersteuningsvraag kan ergens gesignaleerd worden. Dit noem je de ingang; een fysieke of digitale plek waar een inwoner zich meldt, of waar signalering gemeld wordt, met een ondersteuningsvraag. In de huidige sociale context zijn er meerdere ingangen, waaronder de publieksbalie gemeente, zorgaanbieders, welzijnsstichtingen, MEE, huisarts, scholen, etc. In de toekomstige sociale context is het gebiedsteam bij uitstek uiteraard ook een ingang.

In hoofdstuk 2 is hiervoor onderstaande afbeelding gepresenteerd.



5.2 Afwegingskader

Juist bij de ingang is het belangrijk dat daar al zoveel mogelijk het afwegingskader zoals beschreven in hoofdstuk 2 gehanteerd wordt. Immers hier moet al, waar mogelijk, gestuurd worden op eigen kracht, inzet sociale omgeving en inzet vrijwilligers. Dit betekent dat de mensen die werkzaam zijn bij de 'ingangen' (zoals huisarts, wijkverpleegkundige, wijkagent, leerkracht, welzijnswerker, Plaatselijk Belang, sportvereniging, etc.), dit afwegingskader moeten kennen en bij voorkeur ook dezelfde 'taal' spreken als de generalisten van de gebiedsteams. Dit vraagt een investering in communicatie.

5.3 Aantal ingangen

We streven naar een beperkt aantal ingangen, die eenvoudig vindbaar, herkenbaar en laagdrempelig voor inwoners zijn. Daarbij sluiten we in eerste aanleg aan bij de 'intuïtieve routing' van inwoners. Het is van belang dat het proces, zowel in tijd als in aantal stappen/ doorverwijzingen van ingang tot toegang zo kort mogelijk is. Om die reden willen we het aantal 'professionele' ingangen waar mogelijk inperken en zullen er in de overgangsfase diverse ingangen samengevoegd worden, zoals Wmo-Ingang, het Centrum voor Jeugd en Gezin, maar ook €urowijzer.

Het samenspel tussen de verschillende digitale platformen, die bijv. door initiatieven van inwoners in het leven zijn/worden geroepen, en het terugdringen van de verschillende ingangen bij de gemeente tot één portaal voor zowel de inwoner, generalist of specialist zal in de komende jaren verder worden gestroomlijnd.

Per 1 januari 2015 fungeert het gebiedsteam als dé ingang bij uitstek, omdat de medewerkers van het gebiedsteam dichtbij de bewoners staan, herkenbaar, vindbaar en laagdrempelig (toegankelijk) zijn. Tegelijk zien wij hier een belangrijke functie voor maatschappelijke organisaties en vrijwilligersorganisaties die voldoende gefaciliteerd moeten worden om als ingang of toeleider te fungeren. Ingangen zijn verbonden met de toeleiding.

Jordi is 31 jaar en heeft een verstandelijke beperking. Hij woont zelfstandig en wordt daarbij zoveel als mogelijk geholpen door zijn moeder. Helaas kan moeder, als gevolg van een ongeval, nu niet meer dagelijks een kijkje komen nemen en Jordi helpen zijn huishouden op orde te houden.

De moeder van Jordi belt de gemeente, omdat ze weet dat van daaruit de huishoudelijke ondersteuning altijd geboden werd.

Jordi helpt af en toe in het wijkcentrum om tafels en stoelen klaar te zetten voor grote groepen. In het wijkcentrum komt hij de generalist van het gebiedsteam tegen en vertelt hem dat zijn moeder een poos niet meer kan komen helpen.

Beide hebben hier dus een eigen 'ingang' gevonden om de ondersteuningsvraag neer te leggen. Voor Jordi en zijn moeder moet het nu niet uitmaken waar zij hun vraag hebben neergelegd. De consulent die moeder aan de telefoon heeft gehad, neemt direct contact op met de generalist uit het gebiedsteam. De generalist gaat naar Jordi toe (of was hem in het andere geval natuurlijk al tegengekomen) en bekijkt samen met Jordi én zijn moeder wat de best passende oplossing is.

6 Toeleiding

6.1 Inleiding

Om een inwoner zo snel en adequaat mogelijk naar de juiste ondersteuning te leiden is het van belang dat de toeleider in staat is om tot een eerste vraagverheldering te komen. Waar mogelijk is de toeleiding zoveel mogelijk geïntegreerd met de ingang en de toegang. Dat is het geval als het gebiedsteam de ingang is.

6.2 Toeleiding naar gebiedsteam

Daar waar een inwoner zich meldt, vindt direct de eerste vraagverheldering plaats. Dat kan zijn bij het gebiedsteam, maar ook bij andere ingangen. De medewerker die de vraag opvangt moet in staat zijn om door te vragen en zo de 'vraag achter de vraag' zien te herleiden. Wanneer sprake is van een enkelvoudige, eenvoudige vraag, moet snel en adequaat gereageerd worden. Dan moet de vraag, liefst zonder doorverwijzing, beantwoord worden.

Indien het gaat om complexe en/of meervoudige vragen, moet de toeleiding naar het gebiedsteam plaatsvinden. De verbindinglijnen met het gebiedsteam moeten kort en toegankelijk zijn. Zo zal er een fysiek inlooppunt gecreëerd worden dat dicht bij de inwoners is en dat laagdrempelig en toegankelijk is voor iedereen. Daarnaast wordt telefonische en digitale bereikbaarheid georganiseerd. De medewerkers achter deze 'loketten' hebben een rechtstreekse lijn met het gebiedsteam en kunnen zelf eenvoudige vragen direct oppakken of op de juiste plek adresseren. We willen voorkomen dat doorverwijzing op doorverwijzing volgt. Wanneer de vragen complexer zijn of meerdere levensgebieden betreffen wordt een generalist uit het gebiedsteam ingezet.

Als de 'vraag achter de vraag' goed in beeld is gebracht hanteren we opnieuw het 'afwegingskader' van Eigen kracht tot maatwerkvoorzieningen. Er wordt gemeentebreed zo veel mogelijk met een vastgestelde vraagverhelderingsmethodiek gewerkt zodat de inwoner geen hinder ondervindt van de plaats waar hij of zij zich meldt. We streven daarom naar een zo eenduidig mogelijke toeleiding vanuit een beperkt aantal ingangen (zie hoofdstuk 5). Alleen dan kunnen we het aantal doorverwijzingen minimaliseren.

Extra aandacht gaat daarbij uit naar de communicatie naar inwoners en organisaties, zodat het duidelijk is wie zich waar kan melden. De medewerker die het signaal of de vraag binnenkrijgt en tot de conclusie komt dat het gebiedsteam de aangewezen plek is, schakelt het gebiedsteam in. Een generalist van het gebiedsteam neemt contact op met de inwoner voor een verdergaand onderzoek naar de ondersteuningsbehoefte en een verdiepend gesprek met de inwoner. De generalist en de inwoner kunnen indien nodig gezamenlijk een plan van aanpak opstellen voor de best passende ondersteuning. Ook een mantelzorger kan hierbij worden betrokken.

Het gebiedsteam heeft als opdracht om adequate en laagdrempelige integrale ondersteuning te bieden, die past bij de ondersteuningsbehoefte van de inwoner en binnen de beschikbare budgetten uitgevoerd kan worden. Ook hierbij geldt weer het afwegingskader van eigen kracht tot maatwerkvoorziening.

Het gebiedsteam is er voor alle inwoners. De kracht van het gebiedsteam ligt in de integrale aanpak met als doel de inwoner (weer) tot maximale zelfredzaamheid en participatie te begeleiden. De taken van de generalisten in het gebiedsteam zijn om die reden heel divers en hebben betrekking op alle leefgebieden.

Leefgebieden waarop ondersteuning wordt geboden vanuit de gebiedsteams:

- schuldenproblematiek en inkomensvraagstukken
- participatie en beschut werken
- wonen en ondersteuning huishouden
- jeugd: gezinsrelaties en jeugdoverlast
- gebruik maken van en (tijdelijk) ondersteunen burgerkracht
- geestelijke gezondheid en verslaving
- ondersteuning van mensen met een beperking en hun mantelzorgers, begeleiding, dagbesteding en persoonlijke verzorging.

De generalist in het gebiedsteam stelt in het gesprek met de inwoner de integrale benadering op de verschillende leefgebieden en multidisciplinaire samenwerking centraal. Het integraal benaderen leidt vaker tot 'slimme combinaties' tussen verschillende vormen van ondersteuning.

Deze integrale aanpak en maatwerkoplossingen worden zoveel als mogelijk door het gebiedsteam geboden. Concreet betekent dit dat de generalist van het gebiedsteam:

- Samen met de inwoner/het gezin het plan van aanpak opstelt
- De toeleiding naar voorliggende voorzieningen (zie hoofdstuk 3 en 4) biedt
- Zo veel mogelijk individuele begeleiding zelf – integraal en op maat- biedt
- De toegang tot maatwerkvoorzieningen biedt

Een inwoner komt met de vraag bij het gebiedsteam of zij een spaarrekening voor haar kleinkind kan openen. De inwoner zit in de schuldhelpverlening. De generalist zou kunnen zeggen: 'Nee, dat mag niet' en informatie kunnen geven over de regels. Of de generalist kan de inwoner doorverwijzen naar de contactpersoon van de gemeentelijke kredietbank. De generalist kiest echter voor een gesprek. In het gesprek blijkt dat zij van het minimale inkomen dat zij heeft toch wat wil sparen om het kleinkind af en toe een cadeau te kunnen geven. Zij voelt zich schuldig omdat zij haar kleinkind niet kan geven wat zij wil. Er wordt samen nagedacht over alternatieve traktaties die niets kosten en toch leuk zijn om te 'geven'. De inwoner gaat met haar kleinkind naar de kinderboerderij. De generalist koos er niet voor om alleen informatie te geven maar samen met de klant te zoeken naar haar eigen behoeften en de behoeften van haar kleinkind en daar met de kennis en ervaring op aan te sluiten.

6.3 Onafhankelijke cliëntondersteuning

Cliëntondersteuning is een algemene voorziening en moet laagdrempelig en toegankelijk zijn voor alle inwoners. De cliënt kan tijdens het onderzoek naar de hulpvraag – het gesprek met de generalist uit het gebiedsteam- gebruik maken van cliëntondersteuning. Dat kan zowel om informele (familie, vrienden) als formele vormen van cliëntondersteuning gaan. De nadruk op het belang van cliëntondersteuning bij de toeleiding is een nieuw element in de Wmo.

In de wetstekst van de nieuwe Wmo wordt vastgelegd dat cliëntondersteuning inhoudt: *ondersteuning met informatie, advies en algemene ondersteuning die bijdraagt aan het versterken van de zelfredzaamheid en participatie en het verkrijgen van een zo integraal mogelijke dienstverlening op het gebied van maatschappelijke ondersteuning, preventieve zorg, zorg, jeugdhulp, onderwijs, welzijn, wonen, werk en inkomen.*

Een verschil ten opzichte van de huidige Wmo is dat beschikbare integrale cliëntenondersteuning een verplichting is in plaats van een prestatieveld.

Cliëntondersteuning speelt zich altijd af op het snijvlak van informele en formele zorg en ondersteuning en kan dus zowel in informele als in formele vorm plaatsvinden. Cliëntondersteuning wordt veelal geassocieerd met individuele ondersteuning, maar kan ook in collectieve vorm plaatsvinden, bijvoorbeeld in de vorm van GGZ-steunpunten, WMO-loketten of hulplijnen.

Conform de oorspronkelijke gedachte en vastgesteld in de nota 'De kracht van een vitale en solidaire Hardenbergse samenleving', stellen we voor om de onafhankelijke cliëntondersteuning in het gebiedsteam onder te brengen. Door de toevoeging 'onafhankelijk' in de definitieve WMO-wetstekst, is het verschil dat de onafhankelijke cliëntondersteuning hiermee niet meer een integrale taak van een generalist is, maar dat de functie separaat aan het team wordt toegevoegd. Een andere organisatorische variant leidt er namelijk toe dat er een nieuwe organisatie vorm (extra) moet worden ingericht om de integrale cliëntbelangen te kunnen behartigen én tegelijk voldoende voorzien te zijn van doelgroep specifieke expertise als dat gewenst of noodzakelijk is.

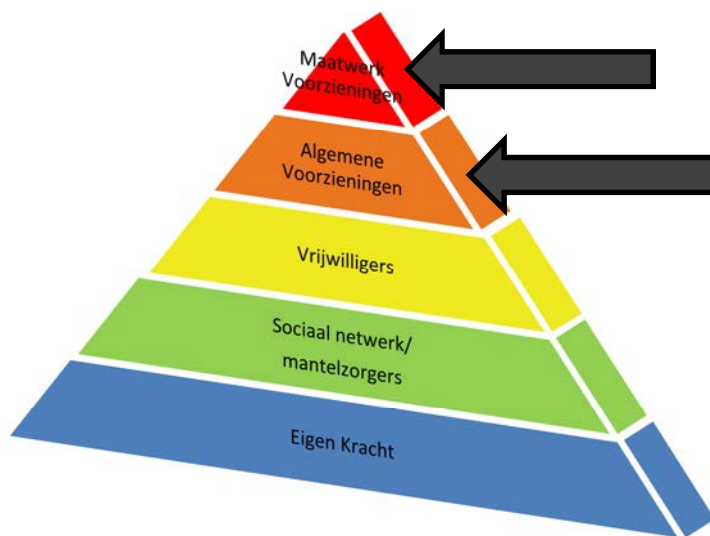
Er is daarnaast nog de mogelijkheid om cliëntondersteuning ook in andere vormen te organiseren. Voorgesteld wordt om hiervoor vanuit de algemene voorzieningen (vrijwillige) adviseurs in te zetten.

Het voorstel is om de onafhankelijke cliëntondersteuning te financieren vanuit een deel van de middelen die overgeheveld worden voor het organiseren van individuele begeleiding en voorheen (door het Rijk) beschikbaar werden gesteld voor MEE. Een deel van het budget is toegezegd aan MEE, vooral bedoeld om generalisten voor het gebiedsteam te leveren. Daarmee is niet gezegd dat de opdracht tot het verlenen van onafhankelijke cliëntondersteuning bij MEE belegd wordt. Met MEE worden afspraken gemaakt rondom de inzet van budgetten voor cliëntondersteuning en de positie van MEE in Hardenberg.

Beslispunt:

- Onafhankelijke cliëntondersteuning wordt als gescheiden functie toegevoegd aan het gebiedsteam.
- Daarnaast wordt vrijwillige cliëntondersteuning georganiseerd in de algemene en voorliggende voorzieningen.
- Een deel van de te decentraliseren MEE-middelen wordt ingezet om onafhankelijke cliëntondersteuning te financieren.

7 Toegang



7.1 Inleiding

In de nota 'De kracht van een vitale en solidaire Hardenbergse samenleving' is bepaald dat de toegang tot (maatwerk)voorzieningen loopt via de gebiedsteams. De generalist is hierin de schakel. Hierbij gebruikt de generalist het afwegingskader, waarbij de maatwerkvoorziening het sluitstuk is.

In dit hoofdstuk wordt aangegeven hoe de toegang is georganiseerd en welke algemene en maatwerkvoorzieningen de gemeente organiseert.

7.2 Toegangsbesluit

Om tot de gewenste integrale aanpak te komen willen we de toegang tot maatwerkvoorzieningen op alle levensgebieden integreren en beleggen bij het gebiedsteam. De generalist uit het gebiedsteam maakt een op basis van het afwegingskader professionele inschatting welke ondersteuning nodig is. Hij draagt er vervolgens zorg voor dat adequate ondersteuning zo licht als mogelijk en zo zwaar als nodig wordt ingezet. Het gezin maakt, samen met de generalist, een samenhangend plan van aanpak. Het plan van aanpak bevat een arrangement of een traject, dat meestal bestaat uit met elkaar samenhangende bouwstenen, en dat zich richt op verbetering of stabilisatie van de situatie van de betrokkenen. Bij het plan worden ook resultaten benoemd, waar naar toe gewerkt. Er wordt een termijn afgesproken waarna opnieuw wordt besproken wat nodig is.

In dat plan komt ook naar voren welke voorzieningen ingezet worden. De generalist bepaalt dus de toegang tot voorzieningen. Voorheen werd toegang veelal in termen van indicatiestelling gebruikt.

Algemene voorzieningen zijn vrij toegankelijk, voor maatwerkvoorzieningen is een toegangsbesluit vereist. Deze ondersteuning is in principe altijd tijdelijk, tenzij de aard van de problematiek aanleiding geeft tot een ander besluit. Er zal vervolgens in de back office van de gemeente nog een rechtmatigheidstoets plaats vinden. De toets kan alleen in geval van onrechtmatigheid de toegang ontzeggen. We kiezen voor een rechtmatigheidstoets achteraf, omdat dit past bij de eerder vastgestelde uitgangspunten. De inwoner krijgt snel duidelijkheid we gaan uit van 'vertrouwen in de professional'. Belangrijk hierbij is wel om de resultaten en effecten hiervan te monitoren om tijdig bij te kunnen sturen als blijkt dat dit nodig is.

Beslispunt:

- Toegangsbesluit door generalist van gebiedsteam
- Rechtmatigheidstoets achteraf door Backoffice gemeente

7.2.1 Uitzondering: Jeugdhulp

Vanuit de Jeugdwet is vastgelegd dat toegang tot alle vormen van jeugdhulp ook via de huisarts of kinderarts kan plaatsvinden. Om die reden gaan wij met de huisartsen afspraken maken om tot adequate toeleiding naar de juiste ondersteuning te komen. Daarbij blijft het gebiedsteam een essentiële schakel. Om de regiefunctie goed uit te kunnen voeren is het noodzakelijk dat het gebiedsteam op de hoogte is van doorverwijzingen van de huisarts en kinderarts.

Verder kent de Jeugdwet nog een aantal toegangsfuncties naar de jeugdhulp:

- Het advies- en meldpunt kindermishandeling en huiselijk geweld (AMHK). In geval van een gezinssituatie die de ontwikkelingskansen van een kind ernstig bedreigt, motiveert het AMHK de ouders hulp te accepteren en daartoe in samenspraak met ouders en jeugdigen het contact met de aangewezen hulpverlening te leggen.
- De gecertificeerde instelling bepaalt op grond van de Jeugdwet welke jeugdhulp is aangewezen in het kader van de uitvoering van een kinderschermingsmaatregel of jeugdreclassering.

Beide organisaties overleggen hiertoe met het college van de gemeente waar de jeugdige zijn woonplaats heeft.

Beslispunt:

- We maken in 2014 en 2015 afspraken met de huisartsen en kinderartsen over de toegang tot jeugdhulp.
- We maken in 2014 en 2015 afspraken met AMHK en gecertificeerde instelling voor de toegang tot jeugdhulp vanuit ernstige bedreiging ontwikkelkansen van het kind of uitvoering van kinderschermingsmaatregel en jeugdreclassering.

7.3 Van individuele voorziening naar algemene voorziening

Op basis van het gesprek dat de generalist voert met de inwoner wordt bekeken of algemene voorzieningen ingezet kunnen worden. Onder de algemene voorziening vallen diverse, vrij toegankelijke, ondersteuningsmogelijkheden.

Wij gaan werken aan meer collectief groepsaanbod en daarmee minder individuele ondersteuning. In het 'naar boven organiseren' van het aanbod past ook het terugdringen van individueel aanbod naar collectief aanbod of algemene voorziening. Waar mogelijk worden de doelen van een inwoner dus eerst via algemene (voorliggende) voorzieningen nagestreefd. Lukt dat niet dan wordt er opgeschaald naar collectieve maatwerkvoorzieningen. Pas als het echt niet anders kan, wordt gekeken naar individuele maatwerkvoorzieningen.

7.3.1 Versterken bestaande algemene voorzieningen

Het nastreven van doelen van een inwoner via algemene (voorliggende) voorzieningen vergt een omslag in het denken van de inwoner en de professional, maar ook van aanbieders in de zorg. Zo zullen zij voor het bieden van diensten aan huis (ramen lappen, boodschappen doen, onderhoud van de tuin etc.), zelf direct klanten moeten gaan binden, omdat de gemeente dit minder zal aanbieden aan inwoners. Zorgaanbieders spelen hier al op in. Diverse thuiszorgorganisaties bieden al huishoudelijke hulp aan particulieren.

Dat er meer en meer een beroep wordt gedaan op algemene (voorliggende) voorzieningen, biedt kansen voor nieuwe en creatieve ondernemers en particuliere initiatieven. Waar diensten nu nog door de overheid bepaald worden en de overheid aanbieders contracteert, kunnen creatieve spelers in de markt inspringen op de terugtrekkende overheid. Denk bijvoorbeeld aan een stomerij die een was- en strijkservice opzet, een supermarkt die een boodschappenservice heeft en de vrijwilligersorganisaties die tuin- en klussendiensten bieden.

In het najaar van 2014 willen we een bijeenkomst organiseren waarvoor we marktpartijen, ondernemers en lokale (vrijwilligers)partijen willen uitnodigen en stimuleren om nieuwe concepten te ontwikkelen.

We kiezen er voor om niet zelf voorzieningen te organiseren, wel kunnen we helpen nieuwe concepten te ontwikkelen door lokale ondernemers te informeren over de ontwikkelingen in de zorg en kansen voor ondernemers. Mogelijke digitale ondersteuning (vind- en marktplaatsen), waar vraag en aanbod, bij voorkeur in de eigen wijk, tot stand worden gebracht, kunnen we vanuit de gemeente ondersteunen. Ook kan het innovatiefonds zoals beschreven in hoofdstuk 3 hier een rol in spelen.

Beslispunt:

We ondersteunen nieuwe concepten voor algemene voorzieningen, maar organiseren deze bij voorkeur niet zelf.

7.3.2 Begeleiding

Van gemeenten wordt verwacht dat zij de zelfredzaamheid en de participatie van personen met een beperking of chronische psychische of psychosociale problemen zoveel mogelijk in de eigen leefomgeving ondersteunen. Mensen moeten in staat zijn tot het uitvoeren van de noodzakelijke algemene dagelijkse levensverrichtingen en het voeren van een gestructureerd huishouden. Er zijn twee belangrijke speerpunten te onderscheiden in de nieuwe Wmo ten opzichte van de oude situatie:

- De budgetkorting op huishoudelijke verzorging van 40%
- De overheveling van de awbz-taken extramurale begeleiding en kort verblijf

Hieronder volgt per huidige functie een beeld van de indeling in de nieuwe situatie op basis van het afwegingskader:

1. Begeleiding huishouding
2. Begeleiding individueel
3. Begeleiding groep (dagbesteding)
4. Kort Verblijf
5. Beschermd Wonen

Begeleiding huishouding

Algemene voorziening

Het ondersteunen van mensen met een beperking om een huishouden te voeren wordt in de nieuwe Wmo niet meer als taak genoemd. In de huidige Wmo is het huishouden een doel op zich, precies omschreven in de wet. De huishouding is de laatste jaren meer een middel geworden, dat bijdraagt aan het kunnen functioneren van de verschillende gezinsleden. De omschrijving uit de nieuwe Wmo, sluit aan bij de huishouding als middel. Doel is dat de burger kan participeren, zo veel mogelijk zelfredzaam is. Daarbij moet de huishouding geen obstakel zijn. Het hoeft niet overal spik en span te zijn, maar het huishouden moet op orde zijn. Er kan goed geleefd worden, het vormt een basis, waar de inwoner mensen kan ontvangen en van waaruit men kan participeren in de samenleving.

Door uit te gaan van 'begeleiding bij het huishouden', past dit bij de visie op een integrale aanpak. Hierbij is begeleiding een 'functie' die in de volle breedte en in diverse vormen gestalte kan krijgen. Het gaat immers om begeleiding bij zelfredzaamheid en participatie.

In het gesprek met de inwoner wordt door de generalist bekeken of algemene voorzieningen ingezet kunnen worden. Onder de algemene voorziening vallen diverse, vrij toegankelijke, ondersteuningsmogelijkheden. Het kan de vrijwillige hulpdienst zijn, die meegaat om de boodschappen te doen. Of een wasservice, waar tegen kostprijs gewassen en gestreken wordt. Ook kan het de glazenwasser zijn, die in de buurt zijn diensten aanbiedt. Tot slot is er het aanbod van organisaties om mensen zonder indicatie huishoudelijke hulp te leveren, tegen "particulier" tarief. Dit is bijvoorbeeld een commercieel onderdeel van diverse thuiszorgorganisaties. Ook in de gemeente Hardenberg leveren diverse thuiszorgorganisaties huishoudelijke hulp aan particulieren. Deze hulp is als product vergelijkbaar met de basis huishoudelijke hulp. Er wordt niet gewerkt met het systeem van eigen bijdragen via het CAK. Mensen betalen rechtstreeks aan de thuiszorgorganisatie.

Het is ook mogelijk om zonder tussenkomst van een organisatie zelf een particuliere hulp in te schakelen. Dit gebeurt nu ook door Pgb-houders. Zij sluiten een arbeidsovereenkomst met bijvoorbeeld een buurman of een schoondochter of zoeken een hulp via websites.

Mensen kunnen terecht bij deze algemene voorzieningen, als zij ondersteuning nodig hebben. In het kader van de eigen verantwoordelijkheid en het stimuleren van de zelfredzaamheid moeten zij zelf betalen voor de dienstverlening.

De basis ondersteuning in de huishouding kan één van de zelfstandige bouwstenen zijn in het plan van aanpak. Dit wordt echter alleen ingezet voor mensen waar dit een absolute belemmering vormt en die om aantoonbare redenen geen gebruik kunnen maken van algemene voorzieningen. In dit kader kan de hulpvrager een beroep doen op het gebiedsteam voor financiële steun. Voor deze financiële steun willen we een regeling treffen, met een vergelijkbare systematiek als de bijzondere bijstand, waarbij de kosten ten laste komen van het Wmo budget.

De toekomstige ondersteuning zal zich vooral richten op het aanbrengen van structuur en regie (begeleiding) in het huishouden in de vorm van een maatwerkvoorziening. Het schone huis is een afgeleide hiervan. Vervuiling moet tenslotte worden voorkomen!

Meneer Spijkers, 69 jaar, is door langdurige ziekte niet in staat het huishouden zelfstandig uit te voeren en heeft in 2012 een indicatie gekregen waarmee hij recht heeft op 3 uur huishoudelijke hulp per week. Een medewerker van een zorgaanbieder uit de gemeente Hardenberg helpt hem bij huishoudelijke werkzaamheden waaronder schoonmaken, wassen, strijken en het doen van boodschappen. Naast fysieke beperkingen beschikt meneer Spijkers over een gezond verstand en is in staat om de regie over het huishouden te voeren en structuur aan te brengen. Hij weet welke taken op welke dag moeten worden gedaan en wat hij hiervoor nodig heeft. Echter verkeert meneer Spijkers momenteel in een slechte financiële situatie. Begin 2015 wordt met meneer Spijkers samen gekeken naar zijn ondersteuningsbehoefte en het vinden van een passende oplossing. Meneer Spijkers is niet in staat om een huishoudelijke hulp zelf te financieren. Vanwege zijn fysieke beperkingen loopt meneer Spijkers het risico dat zijn huis dreigt te vervuilen. In dit geval wordt besloten een financiële tegemoetkoming te bieden met een vergelijkbare systematiek als de bijzondere bijstand. Het wassen en strijken gaat hijzelf in samenwerking met zijn dochter doen en de boodschappen worden grotendeels door naaste familieleden en vrienden gehaald.

Beslispunt:

bij ondersteuningsvragen op het terrein van de huishouding:

- Uit te gaan van het principe dat mensen zelf verantwoordelijk zijn voor hun huishouding;
- Alle mensen te verwijzen naar (bestaande) algemene voorzieningen;
- De hulpvrager zelf de algemene voorziening te laten betalen;
- De hulpvrager kan, als aan de hiervoor vastgestelde voorwaarden wordt voldaan, een beroep doen op de gemeente voor financiële steun;
- Voor deze financiële steun een regeling te treffen, met een vergelijkbare systematiek als de bijzondere bijstand, waarbij de kosten ten laste komen van het Wmo budget;
- De ondersteuning te richten op het aanbrengen van structuur en regie in het huishouden;
- Het begrip Huishoudelijke Hulp niet meer in te vullen vanuit de oude resultaatgebieden, maar vanuit de term 'begeleiding huishouding'.

Maatwerkvoorziening

Als een algemene voorziening geen passende ondersteuning voor de huishouding kan bieden, komt de maatwerkvoorziening in beeld. Deze situatie doet zich voor als bij het onderzoek blijkt dat mensen meer problemen hebben, waar ondersteuning voor nodig is. Dit kan er toe leiden dat mensen niet in staat zijn om een 'gestructureerd' huishouden te leiden, waardoor hun mogelijkheden tot participatie worden belemmerd. Bij deze mensen is bijvoorbeeld sprake van een begeleidingsvraag, vanwege een verstandelijke beperking, een psychiatrische stoornis of een psychosociaal probleem.

Bij een maatwerkvoorziening verstrekt de gemeente de benodigde hulp in de vorm van zorg in natura (ZIN) of een pgb en betaalt de cliënt, net als nu, de maximale inkomensafhankelijke eigen bijdrage. Zie ook hoofdstuk 8.

Met de huidige aanbieders van ZIN zijn we in overleg over de contracten per 1 januari 2015.

Voor inwoners die momenteel een voorziening 'hulp in het huishouden' hebben, gaan we een zorgvuldig overgangstraject in. Daarbij gaan we in gesprek met deze inwoners om te bekijken of de individuele inzet van begeleiding in het huishouden omgezet kan worden volgens het afwegingskader. Hiervoor zullen we een overgangstermijn hanteren van 6 maanden. In hoofdstuk 9 staat hierover meer beschreven.

Beslispunt:

bij ondersteuningsvragen op het terrein van de huishouding:

- De hulpvrager, waar een algemene voorziening niet passend is, een maatwerk oplossing te bieden, als onderdeel van het plan van aanpak.
- De maatwerkvoorziening begeleiding huishouding in te kopen, samen met de andere bouwstenen/producten t.b.v. de ondersteuning.
- Het landelijk kwaliteitskader voor de hulp in het huishouden als uitgangspunt hanteren.

Begeleiding individueel

Algemene voorziening

Zoals de huidige extramurale begeleiding vanuit de AWBZ eruit ziet, betreft het uitsluitend geïndiceerde zorg, die gebruikt wordt in de vorm van zorg in natura (ZIN) of middels een pgb. Ook voor mensen die nu individuele begeleiding ontvangen of daarvoor geïndiceerd zouden worden, geldt dat we volgens het afwegingskader op maat een plan van aanpak op zullen stellen. De generalist in het gebiedsteam zal dit samen met de inwoner (hulpvrager) en diens mantelzorger(s) opstellen. Daarbij zal ook bij individuele begeleiding gekeken worden of er een voorliggende voorziening is die passend is, zoals de inzet van een vrijwilliger (maatje) bij eenzaamheidsvraagstukken of de toeleiding naar een ontmoetingscentrum of dagbestedingslocatie (collectieve voorziening). Zolang het kortdurende individuele begeleiding betreft, zal de generalist de begeleiding zelf uitvoeren en is er sprake van een algemene voorziening. Wanneer meer nodig is, langer durende of intensievere begeleiding, zal de generalist de toeleiding en toegang tot een maatwerk voorziening realiseren.

Maatwerk voorziening

Wanneer het gebiedsteam toegang heeft verleend (middels het plan van aanpak en het daaraan gekoppelde toegangsbesluit) kan individuele begeleiding als maatwerk voorziening ingezet worden. Hiervoor wordt vervolgens ook een eigen bijdrage gevraagd. Na de overgangsfase (waarin huidige aanbieders zo veel mogelijk gecontracteerd worden voor huidige cliënten) én voor nieuwe instroom worden raamovereenkomsten met diverse aanbieders gesloten waar inwoners naar toegeleid kunnen worden. Indien onder deze gecontracteerde aanbieders geen passende oplossing gevonden wordt, is het mogelijk dat de cliënt middels een pgb de zorg in koopt.

Uit een regionale analyse blijkt dat de huidige aanbieders in gezamenlijkheid voldoende in staat zijn om specifieke doelgroepen te bedienen. Uitzondering hierop vormt de zintuiglijk gehandicaptenzorg. Hiervoor worden landelijk afspraken met aanbieders gemaakt.

Meneer Schut is 75 jaar en heeft een lichte vorm van dementie. Meneer Schut is bekend bij het gebiedsteam en een generalist komt regelmatig even kijken hoe het met hem gaat. In de loop van de tijd ziet de generalist dat er signalen zijn dat het minder goed gaat met meneer. De kinderen maken zich ook zorgen. Samen met de kinderen en meneer Schut zelf stelt de generalist een nieuw plan op. Ze constateren dat meneer voor zijn eigen veiligheid meer begeleiding nodig heeft en wellicht een alarmsysteem in huis. De begeleiding wordt dus intensiever en zal langdurig van aard zijn. Op dat punt verleent de generalist toegang tot de individuele maatwerkvoorziening 'individuele begeleiding' en laat een ambulante werker vanuit de ouderenzorg dagelijks naar meneer Schut toe gaan. Ook krijgt de ambulante begeleider de opdracht mee om te zoeken naar passende maatregelen in huis. De generalist voert de regie, maar laat de daadwerkelijke intensieve begeleiding aan een 'specialist' over.

Beslispunt:

Individuele begeleiding:

- wordt kortdurend zo veel als mogelijk door het gebiedsteam geboden.
- als maatwerkvoorziening wordt pas ingezet als voorliggende voorzieningen, conform afwegingskader, niet toereikend zijn.

Begeleiding groep (dagbesteding)

Algemene Voorzieningen

Hoewel ook voor de gedecentraliseerde taak begeleiding groep geldt dat dit een geïndiceerde functie in de AWBZ betreft, gaan we sturen op het inzetten van zo veel mogelijk algemene (voorliggende) voorzieningen indien dit een passende oplossing is. Daar waar inwoners nu een dure vorm van begeleiding in groepsverband op een specialistische locatie krijgen, zoeken we naar mogelijkheden om doelgroepen bij elkaar te brengen en welzijnsvoorzieningen, zoals buurtkamers, meer in te zetten. Aangezien deze transformatie niet zonder meer door te voeren is voor verschillende inwoners, zijn we momenteel een verdiepingsslag aan het maken om de kansen en knelpunten beter in kaart te brengen. Samen met de aanbieders van groepsbegeleiding (en veelal ook van individuele begeleiding) voeren we het project Dagbesteding onder de Loep uit. Naast een analyse van alle collectieve voorzieningen in de gemeente (zowel vanuit zorg als welzijn) levert dit project een advies op over de kansen en knelpunten die er liggen bij deze beweging.

Maatwerk voorzieningen

Wanneer collectieve algemene voorzieningen niet voldoende zijn, kan het gebiedsteam toegang tot maatwerk dagbesteding bieden. Maatwerk groepsbegeleiding dient evenals individuele begeleiding ter bevordering van de zelfredzaamheid en participatie. Daarnaast zien wij dagbesteding ook als een belangrijke vorm van respijtzorg, waarbij de mantelzorger(s) gedeeltelijk of tijdelijk ontlast wordt. Het aantal dagbestedingslocaties in onze gemeente is groot, zo blijkt uit de analyse van het project Dagbesteding onder de Loep. We onderzoeken in dit project samen met de aanbieders ook de mogelijkheden naar samenwerkingen, bijvoorbeeld door doelgroepen, activiteiten of locaties te combineren.. Onder deze aanbieders bevinden zich zorg- en welzijnsaanbieders, grote en kleine instellingen, waaronder ook zorgboeren. In de overgangsfase zal het vervoer van en naar een dagbestedingslocatie (maatwerkvoorziening) nog onderdeel van het toegangsbesluit zijn. Wel gaan we op basis van verdiepend onderzoek, uiteraard in overleg met de inwoner, sturen op dagbestedingslocaties dichtbij de woonomgeving van de cliënt. Dit past in de visie en zal de vervoersbewegingen beperken, waardoor kosten gereduceerd kunnen worden.

Ook voor dagbesteding geldt dat we dat uiteindelijk in de vorm van sociaal aanbesteden willen inkopen.

We willen dwarsverbanden maken met arbeidsmatige dagbesteding. Dit kan ook organisatorische voordelen bieden, bijvoorbeeld het delen van ruimte met de sociale werkvoorziening.

Beslispunt:

Voor collectieve begeleiding geldt, dat:

- Toegang via het gebiedsteam geboden wordt voor maatwerkvoorzieningen als voorliggende voorzieningen niet toereikend zijn
- In 2015 zal de toegang tot een collectieve maatwerkvoorziening nog inclusief vervoer vastgesteld worden
- Onderzoek in 2014 en 2015 in samenwerking met aanbieders van collectieve voorzieningen zal in 2015 leiden tot mogelijke aanpassingen in het beleid om tot meer doelmatige en efficiënte (collectieve) ondersteuningsvormen te komen, inclusief de herziening van het vervoersbeleid

Kort verblijf

Kort verblijf betreft een tijdelijke logeerfunctie ter ontlasting van de mantelzorger(s); een vorm van respijtzorg dus. Het betreft hier geen crisisopvang. Via het gebiedsteam kan toegang verleend worden tot kort verblijf bij een instelling. Kort verblijf is hiermee een maatwerkvoorziening waarvoor een eigen bijdrage gevraagd wordt.

Beschermd Wonen

Beschermd Wonen is een maatwerkvoorziening waarvoor het gebiedsteam toegang kan verlenen. De verantwoordelijkheid voor het beschermd wonen ligt echter bij de centrumgemeente. Voor ons is dat Zwolle. Dat betekent dat de centrumgemeente Zwolle ook de criteria voor toegang bepaalt en aanbieders zal contracteren. Afstemming hierover vindt plaats in de Wmo regio-overleggen waar de gemeenten zowel ambtelijk als bestuurlijk in participeren.

7.3.3 Jeugdhulp

Gemeenten worden met de komst van de Jeugdwet verantwoordelijk voor de preventieve ondersteuning, de jeugdhulp en de uitvoering van jeugdbeschermingsmaatregelen.

Algemene voorzieningen

De preventieve ondersteuning is nu ook al onze verantwoordelijkheid op basis van de 'oude' Wet Maatschappelijke Ondersteuning. Deze lichte, laagdrempelige opvoedingsondersteuning bieden wij vanuit het Centrum voor Jeugd en Gezin en vanaf 1 januari 2015 vanuit de gebiedsteams. Hieronder geven wij een aantal algemene voorzieningen binnen het preventieve veld aan die wij na 1 januari 2015 zullen continueren. Uiteraard worden deze integraal met de nieuwe jeugdzorgtaak en de andere ondersteuningsvormen vanuit de verschillende decentralisaties ingezet vanuit de gebiedsteams.

Jeugdgezondheidszorg

De jeugdgezondheidszorg bieden wij voor de doelgroep -9 mnd tot 18 jaar vanuit het consultatiebureau en de jeugdarts/jeugdverpleegkundige op het primair- en voortgezet onderwijs

Op het consultatiebureau wordt uitvoering gegeven aan de jeugdgezondheidszorg voor de 0- tot 4-jarigen. Hier werken jeugdartsen en jeugdverpleegkundigen die de groei en ontwikkeling van het kind volgen. Met het bereiken van de 4-jarige leeftijd volgen de jeugdarts en jeugdverpleegkundige de groei en ontwikkeling op het primair onderwijs (groep 2 en 7) en het voortgezet onderwijs (klas 2 en 4). De jeugdgezondheidszorg is een goede signaleerder van mogelijke hulpvragen en een kernpartner van het Centrum voor Jeugd en Gezin.

Opvoedingsondersteuning

- Advies en informatie via de diverse inlooppreekuren op de 'vindplaatsen' (voorschoolse voorzieningen en consultatiebureaus), via een telefonisch consult of via CJG-website (wordt straks gekoppeld aan gebiedsteam).
- Inzet orthopedagoog via het Opvoedbureau: Zwaardere opvoedhulpvragen, waarvoor de jeugdgezondheidszorg niet capabel genoeg voor is, leggen wij voor aan een orthopedagoog oftewel het Opvoedbureau.
- Groepsvoorlichting: Het organiseren van themabijeenkomsten/cursussen voor ouders of professionals van peuterspeelzaal- en/of kinderdagverblijfsleiders en leerkrachten ter bevordering van de deskundigheid..
- Prenatale ondersteuning: Voor aanstaande ouders organiseren wij bijeenkomsten ter voorbereiding op de bevalling en ter begeleiding bij de zwangerschap. Tevens worden er vanuit het kader "Vroeg Erbij" preventieve prenatale huisbezoeken gebracht aan risicogezinnen.
- Thuisbegeleiding: Thuisbegeleiding op basis van de psychosociale grondslag bieden wij ter versterking van de zelfredzaamheid van de burger. Thuisbegeleiding activeert cliënten onder andere bij het herstellen van een problematische opvoedingssituatie, een chaotische leefomgeving, financiële problemen, isolement en/of een vervuilde situatie.
- Videohometraining: Het doel van Videohometraining is door middel van video-opnames te kijken naar het gedrag van ouders en kinderen en aan de hand hiervan de communicatie tussen ouders en kinderen te verbeteren.

Ambulant jongerenwerk

De jongerenwerker legt contacten met jongeren en onderhoudt deze contacten actief. Hij functioneert als een laagdrempelige 'voorziening', waarbij de jongeren terecht kunnen met hun verhalen en problemen. Zo kunnen ongewenste situaties al in een vroeg stadium geconstateerd worden en kan eventueel worden doorverwezen naar hulpverleningsinstanties.

De jongerenwerker bevordert jeugdparticipatie. Het is belangrijk de jongeren te blijven betrekken bij de maatschappij. De jongerenwerker spoort jongeren aan initiatieven te ontplooien, lid te worden van een vereniging en vrijwilligerswerk te doen. Zo bouwen de jongeren aan hun sociale vaardigheden en werken ze naar volwassenheid.

Maatwerkvoorzieningen

Om ons voor te bereiden op de nieuwe jeugdhulptaak zijn wij sinds 2012 een samenwerking aangegaan met de overige 10 regiogemeenten in de jeugdregio IJsselland+. Dit heeft geresulteerd in een regionale visie, een projectplan en een regionaal transitie arrangement.

Deze samenwerking betreft de jeugdhulp en de uitvoering van de maatregelen met als doel:

- waarborgen van specialistische kennis en een kwalitatief toereikend jeugdhulpaanbod;
- waarborgen van specifieke kennis bij dure en minder vaak voorkomende vormen van zorg;
- realiseren van regionaal opdrachtgeverschap, contracten en bekostiging en financiële risico's.

De regionale samenwerking is deels wettelijk bepaald voor wat betreft de uitvoering van kinderschermingsmaatregelen, jeugdreclassering en bepaalde specialistische vormen van jeugdhulp (pleegzorg), de gesloten jeugdhulp en het Advies- en Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling

(AMHK). Deze vormen van jeugdhulp/maatregelen komen, relatief gezien, beperkt voor en daarom is er in deze regio sprake van een beperkt aantal aanbieders. Het gaat vaak om dure vormen van zorg die vragen om specialistische kennis van de inkoopende partij. Omdat het gespecialiseerde aanbod zowel kwalitatief als kwantitatief voldoende beschikbaar moet zijn, is het gewenst (en grotendeels verplicht) dat gemeenten de jeugdhulp in samenwerking oppakken. Deze taken zijn niet vrij toegankelijk (behalve het AMHK) en betreffen dus maatwerkvoorzieningen. Ook hiervoor geldt dus dat de toegang in principe via het gebiedsteam loopt (met uitzondering van hetgeen in paragraaf 7.2.1 is gesteld).

Naast deze (deels) verplichte samenwerkingstaken, is er ook regionale samenwerking gewenst op het gebied van de 24-uurs crisishulp, de cliëntenparticipatie (zie paragraaf 11.2.1.) en de vertrouwenspersoon (zie paragraaf 11.2.3.).

In de jeugdregio IJsselland+ organiseren we samen⁵:

1. De ambulante zorg aan kind en gezin
2. Alle vormen van Jeugdhulp (daghulp t/m 24 uur) die noodzakelijkerwijs gegeven moeten worden in een residentiële voorziening of klinische setting. Onder andere:
 - Jeugd- en opvoedhulp;
 - Jeugdhulp voor verstandelijk, lichamelijke of zintuigelijke beperkte jeugdigen;
 - Jeugd geestelijke gezondheidszorg (J-GGZ);
 - Gesloten jeugdhulp.
3. Pleegzorg
4. Jeugdbescherming en jeugdreclassering
5. Advies- en Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling (AMHK)
6. Crisishulp
7. Cliëntenparticipatie
8. Vertrouwenspersoon

Jeugdbescherming en jeugdreclassering

Binnen het jeugddomein zijn de jeugdbescherming en de jeugdreclassering (en de gesloten jeugdzorg) bijzondere taken vanwege het verplichtende karakter voor ouders en kind (het gedwongen kader).

De organisaties die op dit moment de jeugdbescherming en jeugdreclassering in onze regio uitvoeren zijn Bureau Jeugdzorg en een aantal Landelijk Werkende Instellingen (Leger des Heils, William Schrikker Groep en de Stichting Gereformeerde Jeugdzorg). Deze organisaties hebben de ambitie om gecertificeerde instellingen te worden om deze taken ook na 1 januari 2015 uit te kunnen voeren. Op basis van ons Regionaal Transitie Arrangement hebben wij de afspraak gemaakt dat de regiogemeenten met deze organisaties, onder de voorwaarde van certificering, in ieder geval voor 2015 (en met een goede transformatie ook voor 2016) een contract af te sluiten. Over de wijze waarop wij dit gaan organiseren (hoofd- en onderaannemers of een contract met meerdere gecertificeerde instellingen) zijn wij nog in gesprek met deze instellingen.

Advies- en Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling

Op dit moment voert Bureau Jeugdzorg Overijssel het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK) en Kadera het Steunpunt Huiselijk geweld uit. De regiogemeenten hebben deze organisaties de opdracht gegeven om met een organisatorisch voorstel te komen voor de vormgeving van het AMHK met als randvoorwaarden de regionale visie op de jeugdzorg en Rijkskorting.

⁵ In de bijlage is een nadere toelichting op deze jeugdhulpondersteuning opgenomen.

Omdat de crisis- en spoedzorg nauw samenhangt met de positionering van het AMHK is bij de vorming van het AMHK meegegeven om de samenhang met de crisisdienst (intersectoraal) aan te geven.

In de bijlage is op onderdelen een nadere toelichting gegeven.

Beslispunt:

- De preventieve ondersteuning (algemene voorzieningen) te continueren en integraal met alle vormen van hulp en ondersteuning vanuit de gebiedsteams aan te bieden;
- De jeugdhulp (maatwerkvoorzieningen) in regionaal verband te organiseren en vanuit de gebiedsteams in te zetten;
- Op regionaal niveau te voldoen aan onze organisatieplicht voor jeugdbescherming en jeugdreclassering en een Advies- en Meldpunt huiselijk Geweld en Kindermishandeling.

7.3.4 Werk- en participatiespoor

De samenvoeging van verschillende doelgroepen in de Participatiewet vraagt een andere benadering voor de inzet van de beperkte middelen en vraagt om een andere aanpak in de uitvoering. We maken onderscheid tussen de uitkeringsgerechtigden die (op termijn) hun arbeidsvermogen kunnen benutten (Werkspoor) en deelnemer en waarvoor dit niet direct in lijn der verwachting ligt (Participatiespoor).

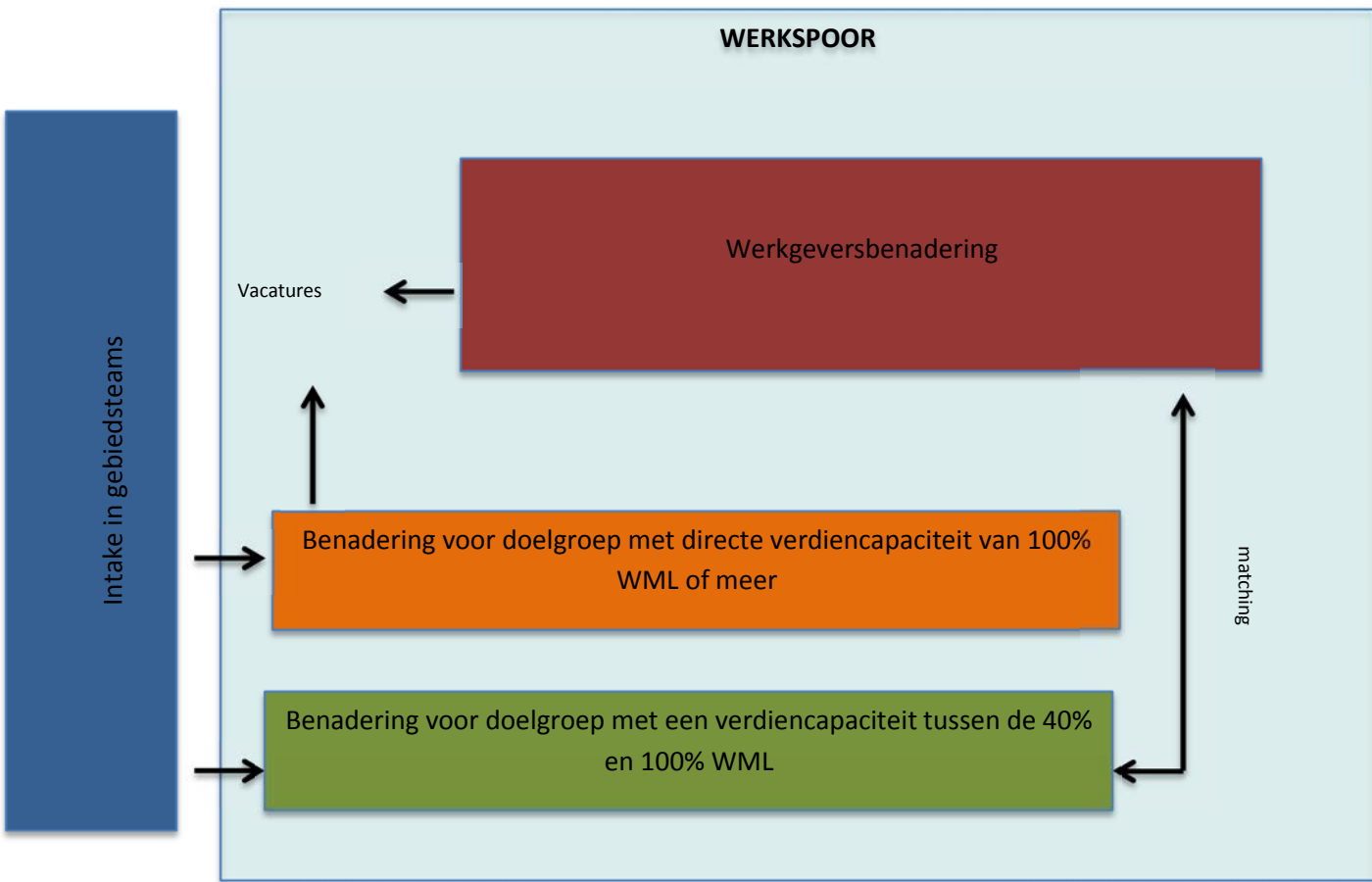
De verantwoordelijkheid om mensen naar werk te begeleiden is niet nieuw voor ons. Als sinds de invoering van de WWB zetten we hier actief op in. De afgelopen jaren via de projectmatige aanpak van het Dienstenbedrijf, gericht op een meer zakelijke werkwijze die beter aansluit op de vraag van werkgevers. Onderdeel van deze aanpak is het invoeren van competentiegericht werken, waardoor we in beeld hebben gekregen welke competenties onze cliënten in de bijstand hebben, zodat betere matches met werkgevers gemaakt kunnen worden.

Daarnaast hebben we regionaal actief deelgenomen aan projecten, zoals het 1000-jongerenplan en het actieplan jeugdwerkloosheid van het RPA IJssel-Vecht. Op regionale schaal hebben we ook de Vechtdalkamer gevormd, waarin werkgevers uit verschillende sectoren de samenwerking vinden.

Nu de Participatiewet wordt ingevoerd, blijven we inzetten op regionale kansen en het verbeteren van de aansluiting met werkgevers. Daarvoor is het Werkspoor het instrument.

Werkspoor

Binnen het Werkspoor zetten we in op die mensen in de doelgroep van de Participatiewet die een verdien capaciteit hebben van meer dan 40%. Voor deze doelgroep geldt dat er re-integratie wordt ingezet en het belangrijkste doel is dat zij uit de uitkering stromen. Binnen deze groep zijn er benaderingen voor personen die een arbeidsvermogen hebben van (meer dan) 100% wettelijk minimumloon (WML) en personen met een verdien capaciteit van minder dan 100%. Daarnaast wordt binnen het Werkspoor een zogenaamde werkgeversbenadering ingericht. Deze werkgeversbenadering is er op gericht om vanuit de relatie die zij opbouwt met werkgevers mogelijkheden voor (betaalde) arbeid te vergaren voor de gehele doelgroep. De verschillende onderdelen van het Werkspoor zijn hieronder schematisch weergegeven



We willen een eenduidige benadering van werkgevers. Het kennen van werkgevers is hiervoor van groot belang. Om snel te kunnen schakelen moet de kennis van het deelnemersbestand groot zijn. De vraag van de werkgever moet immers goed beantwoord worden. De werkgeversbenadering geldt voor alle doelgroepen. Het gaat hier om de WWB maar ook de 'oude' WSW en de nieuwe instroom in de Participatiewet. Door één werkgeversbenadering in te richten, ontstaat richting werkgevers één organisatie die zich richt op de doelgroep waarvoor de gemeente verantwoordelijk is, met een uniform instrumentarium. Daarnaast verdwijnen de dubbelingen in dienstverlening, en kan de overhead omlaag.

We zien de werkgeversbenadering als een dienstverlener die opereert als intermediair tussen werkgever en uitkeringsgerechtigde. De werkgeversbenadering is er in dit kader op gericht om vanuit een goede relatie met de werkgevers mogelijkheden te creëren voor arbeidsplekken voor de gemeentelijke doelgroep. Hierbij gaat het om arbeidsplekken in de brede zin, van werkervaringsplekken via arbeidsplekken met loonkostensubsidie naar reguliere arbeidsplekken.

Zoals aangegeven zien we in de nieuwe aanpak de werkgever als klant. Dit betekent dat we binnen de benadering de werkgever gaan ontzorgen in plaats van de werkzoekende. Hierbij richten we ons op het ontzorgen van de werkgever op het vlak van personele vraagstukken, maar bieden we ook kennis op het gebied van organisatieontwikkeling en bedrijfskundige vraagstukken. Vanuit deze rol onderzoekt de werkgeversbenadering niet alleen mogelijkheden voor directe plaatsing, maar helpt de werkgevers ook bij het opnieuw inrichten van functie en/of processen en hoe capaciteiten van medewerkers beter benut kunnen worden. Vanuit deze gedachte moet de werkgever het Werkspoor gaan zien als de belangrijkste partner op het terrein van personele vraagstukken en mogelijkheden voor de gemeentelijke doelgroep. Het Werkspoor is

geen commercieel uitzendbureau. Het gaat bij deze benadering niet om het verzamelen van zo veel mogelijk vacatures, maar om het opbouwen van een langdurige relatie. Vanuit deze relatie vloeien daarna mogelijkheden voor plaatsing van deelnemer van de doelgroep.

De gemeenten Ommen en Hardenberg kennen gezamenlijk ruim 5.300 vestigingen van bedrijven, waar in totaal ruim 32.000 personen werken. Meer dan 60% van deze bedrijven bestaat uit kleinere bedrijven, waar tussen de 1 en 50 personen werkzaam zijn, en bijna 30% van de bedrijven kent minder dan 10 werkzame personen. Daarnaast bestaat een zeer groot deel uit zogenaamde ZZP'ers. De grote omvang van de kleinere bedrijven in de gemeenten betekent dat de gemeenten bij de invulling van de werkgeversbenadering expliciet aandacht moet hebben voor de kleinere werkgever. We zien alle werkgevers als klant!

Voor de doelgroep met afstand tot de arbeidsmarkt geldt dat de kansen vooral liggen op ondersteunende en/of arbeidsintensieve werkzaamheden. Binnen de werkgeversbenadering zal hier rekening mee gehouden worden. Dit neemt niet weg dat ook andere werkgevers kansen kunnen bieden. Mocht de afstand tot de arbeidsmarkt te groot te blijken zijn, dan zal in het kader van het Participatiespoor bezien worden wat de mogelijkheden zijn voor de deelnemer.

Zoals eerder aangegeven richt het Werkspoor zich op alle personen in de doelgroep van de Participatiewet, die een verdien capaciteit hebben van meer dan 40%. Voor de bepaling van de verdien capaciteit zal een geschikt instrument worden gevonden. We maken binnen het Werkspoor onderscheid in twee verschillende groepen:

- Mensen met een directe verdien capaciteit van 100% WML of meer
- Mensen met een (directe) verdien capaciteit tussen de 40% en 100%

Voor de zogenaamde kansrijke doelgroep geldt dat we van hen verwachten dat zij zelf in staat zijn om op de arbeidsmarkt (weer) hun plek te vinden. Voor deze personen wordt dan ook ingezet op het stimuleren van het benutten van de eigen kracht. Voor deze groep blijft wel collectieve ondersteuning op het terrein van trainingen, coaching en matching mogelijk, het budget hiervoor is beperkt.

Voor uitkeringsgerechtigden die arbeidsvermogen hebben, maar dit niet direct kunnen inzetten om een volwaardig inkomen op de arbeidsmarkt te verwerven staat verdere (individuele) dienstverlening binnen het Werkspoor open. Ook de werkgeversbenadering zal vrijwel volledig beschikbaar staan voor deze groep deelnemers.

Binnen het Werkspoor worden deze deelnemers in staat gesteld het arbeidsvermogen zodanig te ontwikkelen dat zij er op termijn een inkomen mee kunnen verdienen. Binnen het Werkspoor geldt voor deze groep een drie-stappen-aanpak, zoals deze in het onderstaande schema is weergegeven.



Schema: proces Werkspoor deelnemer met een (directe) verdien capaciteit tussen de 40% en 100%

Bij de intake in de gebiedsteams wordt een eerste inschatting gemaakt van de mogelijkheden van de deelnemer. Op basis hiervan wordt de deelnemer al dan niet doorgeleid naar één van de onderdelen van het Werkspoor. Wanneer een deelnemer wel een verdiencapaciteit heeft maar deze niet direct als 100% wordt geschat vindt binnen het Werkspoor een nadere diagnose plaats. Deze diagnose is er opgericht meer inzicht te verkrijgen in de (on)mogelijkheden van de deelnemer, maar ook in de huidige vaardigheden en motivatie.

De ontwikkelingsfase heeft afhankelijk van de diagnose van de deelnemer twee onderdelen:

- Het actief houden van de deelnemer om isolement dan wel verlies van werknemersvaardigheden te voorkomen, ook voor terugval of als een overbruggingsfase kan dit onderdeel worden ingezet.
- Werken aan het ontwikkelen van werknemersvaardigheden zodat de deelnemer klaar gestoomd wordt voor de arbeidsmarkt.

In de ontwikkelfase staan verschillende instrumenten ter beschikking van de deelnemer. Op basis van het individuele re-integratieplan wordt maatwerk geleverd waarbij deze instrumenten ingezet kunnen worden. Hierbij kan gedacht worden aan scholing, werkervaringsplekken of persoonlijke coaching. Dit kan in een werkgerichte omgeving plaatsvinden (zoals een bedrijfshal), maar ook vanuit een meer opleidingsgerichte omgeving.

Doel van deze fase is dat de deelnemer aan het eind klaar is om passende arbeid te verrichten op de reguliere arbeidsmarkt. Hierbij dient duidelijk te zijn welke begeleiding en/of ondersteuning de deelnemer hierbij nodig heeft. Het kan bijvoorbeeld gaan om een gefundeerde loonwaardebepaling, een benodigde werkplekaanpassing of persoonlijke begeleiding op de werkplek.

Nadat een deelnemer (één van) de vorige fasen heeft doorlopen is hij of zij klaar voor matching. Matching binnen het Werkspoor is er op gericht om de vraag die vanuit de werkgeversbenadering naar voren komt zo goed mogelijk in te vullen met het aanbod dat er vanuit de gemeentelijke doelgroep is. Voor deze matching is het essentieel dat de informatie over personen die in de vorige fasen is verzameld, geordend in de systemen is vastgelegd. Op basis van deze informatie dient het Werkspoor de juiste plek voor de doelgroep op de arbeidsmarkt zien in te vullen. Hierbij gaat het niet om de droombaan van de deelnemer, maar om passende arbeid.

Wanneer gedurende het traject blijkt dat uitstroom naar werk voor de deelnemer – door welke omstandigheden dan ook – niet realiseerbaar is, zal het Werkspoor de relatie leggen met de regievoerende generalist in het gebiedsteam. Vanuit het gebiedsteam zal vervolgens de relatie worden gelegd met activiteiten in het kader van maatschappelijk participatie. Het uitgangspunt is dat er perspectief geboden blijft worden aan de deelnemer.

Ten aanzien van het UWV zullen nadere samenwerkingsafspraken worden gemaakt. Integratie van dienstverlening met het UWV is – vanwege landelijke kaders van het UWV – niet realiseerbaar, maar de dienstverlening zal wel complementair zijn.

Beslispunt:

Het werkspoor wordt geïmplementeerd. Er wordt gekozen voor een projectorganisatie van 2 jaar, waarin het team Dienstenbedrijf en team ATC (Larcom) worden geïntegreerd. Na 1,5 jaar volgt een evaluatie en een definitieve keuze voor de organisatie en inrichting van de werkgeversbenadering. Het werkspoor moet resulteren in een eenduidige werkgeversbenadering, (extra) besparingen op het budget BUIG en (extra) besparingen op de WSW-lasten.

Participatiespoor

De ideale situatie is dat alle mensen zonder werk uiteindelijk regulier werk doen. Vanwege verschillende factoren is dit echter niet haalbaar. Dat heeft deels te maken met factoren in de cliënten zelf; niet iedereen is zo te veranderen dat betaald werk voor hem/haar is weggelegd. Middels maatwerk willen we iedereen kunnen begeleiden naar een zo hoog mogelijke trede op de participatieladder. We hebben echter beperkte beschikbare middelen. Middelen uit de domeinen binnen de Wmo, zoals het budget voor welzijn of dagbesteding, kunnen wel worden ingezet. We zullen hiervoor nadrukkelijk vanuit de gebiedsteams de relatie leggen met de algemene voorzieningen (zie verderop).

Doelgroep Participatiespoor

Ervaring uit verleden leert dat ca. 60% van de WWB-doelgroep behoort tot participatiespoor.

Naar verwachting zal dus voor ruim 600 cliënten (Ommen: ca. 100 en Hardenberg: ca. 500) gekeken moeten worden hoe zij kunnen participeren. De participatie kent een grote bandbreedte: voor sommigen betekent participatie het leggen van contacten ("niet meer achter de geraniums blijven zitten"). Voor anderen kan het bestaan uit het verrichten van maatschappelijk nuttige activiteiten. Van ca. 110 mensen uit deze groep is bekend dat ze momenteel ook vrijwilligerswerk (=maatschappelijk nuttige activiteit) doen, maar we gaan er vanuit dat een aanzienlijke grotere groep actief is.

Doorstroming naar werkspoor

Idealiter stromen deelnemers aan het participatiespoor door naar het werkspoor, dat blijft te allen tijde het doel. Dit betekent dat medewerkers van de gebiedsteams periodiek met deelnemers aan het participatiespoor in gesprek gaan om te bezien of zij klaar zijn voor de stap richting werkspoor. We schrijven dus niemand af.

Organisatie Participatiespoor

Participatie binnen het participatiespoor wordt bij voorkeur gezocht in de directe leefomgeving van de cliënt. Door de cliënt (meer) te laten participeren in de directe leefomgeving wordt de kans op een vergroting van de zelfredzaamheid ook verhoogd; de cliënt vergroot immers zijn/haar sociale netwerk in eigen omgeving. De gebiedsteams spelen een belangrijke rol hebben in het participatiespoor, zij voeren de regie op deze vorm van ondersteuning.

Beslispunt:

Het Participatiespoor wordt de wijze waarop we mensen met een uitkering, waarvoor de stap naar regulier werk te groot is, ondersteunen. Via het participatiespoor kunnen gebiedsteams de doelgroep maatschappelijke participatie bieden, gefinancierd vanuit het welzijns- en zorgdomein. Waar mogelijk wordt de doelgroep begeleid richting Werkspoor.

8 Bekostiging ondersteuning

8.1 Inleiding

In de kadernota is bepaald dat:

- We een eigen bijdrage vragen voor maatwerk en collectieve voorzieningen, deze eigen bijdrage kan een geldelijke bijdrage of een bijdrage in natura zijn.
- We de mogelijkheden van een persoonsvolgend budget onderzoeken
- De meerkosten bij gebruikmaking ondersteuningsaanbod buiten aanbod gemeente, zijn voor rekening van de inwoner.

In dit hoofdstuk werken we bovenstaande beslispunten uit. Daarnaast gaan we in op wijzigingen in de regelingen voor chronisch zieken en gehandicapten.

8.2 Eigen bijdrage en tegenprestatie

8.2.1 Inleiding

De totale bekostiging van de ondersteuning bestaat niet alleen uit de middelen die de gemeente vanuit het Rijk ontvangt. Mensen betalen in veel gevallen een eigen bijdrage. Hierdoor wordt een groter beroep gedaan op de eigen (financiële) mogelijkheden van mensen. Dit sluit aan op het principe van wederkerigheid en leidt naar verwachting tot een structurele verlaging van de jaarlijkse groei van de uitgaven en tot bron van inkomsten. Hierdoor kunnen mensen die het echt nodig hebben ook in de toekomst op goede ondersteuning van de overheid blijven rekenen.

8.2.2 Eigen bijdrage Wmo en Jeugdwet

De regelingen over de eigen bijdrage zijn gebaseerd op de regelingen in de Wmo en de Jeugdwet. Deze wetten kennen een eigen systematiek voor het hanteren van een eigen bijdrage.

Wmo 2015

De Wmo 2015 maakt een onderscheid tussen een bijdrage in de kosten van algemene voorzieningen en een eigen bijdrage voor maatwerkvoorzieningen. Voor maatwerkvoorzieningen geldt op grond van landelijke regelgeving een inkomens- en vermogensafhankelijke eigen bijdrage. Het CAK stelt de hoogte van de eigen bijdrage vast en zorgt voor de administratieve afhandeling. Voor algemene voorzieningen mag een eigen bijdrage worden gevraagd die kostendekkend is.

Wij willen algemene voorzieningen (financieel) laagdrempelig maken, zodat de druk op vaak duurdere maatwerkvoorzieningen wordt beperkt. Als gemeente willen we daarom geen bijdrage vragen in de kosten voor algemene voorzieningen. Echter zijn de kosten die de markt vraagt voor (voorliggende) algemene voorzieningen volledig voor rekening van de burger.

Voor maatwerkvoorzieningen in natura of in de vorm van een pgb vragen we een maximale eigen bijdrage. Dit is ook het uitgangspunt in het huidige Wmo-beleid. De eigen bijdrage van een maatwerkvoorziening is maximaal gelijk aan de kostprijs (inclusief kosten voor onderhoud, reparatie en verzekeringen) van de voorziening. De kostprijs van een maatwerkvoorziening en pgb wordt bepaald door een aanbesteding, na een consultatie in de markt of in overleg met de aanbieder. In de verordening moet worden bepaald op welke wijze de kostprijs wordt berekend.

In de Wmo 2015 wordt de mogelijkheid geboden voor het vragen van een eigen bijdrage aan de ouders bij het verstrekken van een woningaanpassing voor een minderjarig kind. Evenzeer geldt dit voor het vragen van een eigen bijdrage voor rolstoelen. Wij stellen voor deze mogelijkheid te benutten en dit in de verordening op te nemen. We stellen voor hierbij bestaande cliënten een overgangstermijn van een half jaar aan te bieden.

Jeugdwet

Voor ondersteuning op grond van de Jeugdwet is er sprake van de ouderbijdrage en deze is als volgt vastgesteld:

- Wanneer een kind of jongere jeugdhulp ontvangt en hiervoor buiten het gezin verblijft, betalen (stief)ouders een bijdrage. Er geldt geen bijdrageplicht bij adoptieplaatsing, bij ontneming van het gezag of bij een nooduithuisplaatsing.
- Bij jeugdhulp in het gedwongen kader kan alleen bij uithuisplaatsing een ouderbijdrage worden opgelegd. De gemeente heeft in deze gevallen geen beleidsvrijheid.

Bij Algemene Maatregel van Bestuur worden regels vastgelegd over:

- a. de hoogte van de ouderbijdrage,
- b. de termijn waarbinnen de verschuldigde ouderbijdrage moet zijn voldaan,
- c. de wijze van invordering van de ouderbijdrage, en
- d. de overige uitzonderingsgronden voor het verschuldigd zijn van een ouderbijdrage

Vervolgens moet de gemeente deze regels opnemen in een verordening jeugdhulp.

Bij de uitvoering van de Jeugdwet hebben we te maken met een AMvB. De gemeente zal in deze geen invloed hebben op de hoogte en wijze van berekenen van de ouderbijdrage.

Beslispunt:

We gaan een eigen bijdrage vragen voor alle maatwerkvoorzieningen in de Wmo. Voor de voorzieningen waarvoor dat nog niet gedaan werd, wordt een overgangsperiode van een half jaar gehanteerd.

Bijdrage in Natura

Naast het voldoen aan deze eigen bijdrage via een geldelijke bijdrage, behoort het tot de mogelijkheden om de eigen bijdrage in natura te voldoen. Dit moet wel een uitzondering blijven. In gevallen dat het voor een gezin of huishouding om aantoonbare redenen niet mogelijk is om (een gedeelte van) de eigen bijdrage te financieren is het mogelijk om een bijdrage in natura (als tegenprestatie) te leveren. Daarnaast behoort het tot de mogelijkheden om geen eigen bijdrage te vragen als men (als tegenprestatie) een bijdrage in natura levert die aantoonbaar financieel gewin voor de gemeente oplevert. Het is aan de generalist in het gebiedsteam om af te wegen of het toepassen van deze uitzonderingen noodzakelijk is.

Beslispunt:

Een eigen bijdrage in natura is alleen mogelijk als een huishouden aantoonbaar geen financiële bijdrage kan leveren of men een bijdrage in natura levert die aantoonbaar financieel gewin voor de gemeente oplevert. Dit is ter beoordeling aan de generalist van het gebiedsteam.

Wat gaan we hiervoor doen?

De gebiedsteams nemen besluiten over de eigen (ouder)bijdrage. Bij de beoordeling voor het verstrekken van een maatwerkvoorziening mag bij de afweging betrokken worden in hoeverre iemand een eigen bijdrage kan leveren. Het leveren van een eigen bijdrage wordt via de gebiedsteams onderdeel van het totale plan van aanpak (maatwerkoplossing).

In de Wmo 2015, in de Jeugdwet en in de Wet Langdurige Zorg (Wlz) is bepaald dat een eigen bijdrage voor een maatwerkvoorziening (met uitzondering van opvangvoorzieningen in de Wmo) voor de gemeente wordt vastgesteld en geïnd door het CAK (Centraal Administratie Kantoor). Doordat het CAK alle eigen bijdrages in kaart heeft, is er goed zicht op de eigen bijdragen die een cliënt of een huishouden betaalt en kan worden voorkomen dat de kosten zich te hoog opstapelen.

Omdat de ouderbijdrage van een andere aard is dan de eigen bijdrage voor zorg of ondersteuning op grond van de Wmo 2015 en/of Wlz, kan het CAK geen rekening houden met de ouderbijdrage op grond van de Jeugdwet.

8.2.3 Ondersteuning gebiedsteam: wel of geen eigen bijdrage?

Het gebiedsteam kunnen we zowel als algemene, als maatwerkvoorzieningen- of zelfs beide- beschouwen. Wij stellen voor om in de overgangsfase, of in ieder geval in 2015, het gebiedsteam als algemene voorziening aan te merken om de laagdrempeligheid en toegankelijkheid voor alle bewoners en de professionele handelingsvrijheid voor de generalisten te borgen. Dat betekent dat er geen toegangsbesluit nodig is om ondersteuning vanuit het gebiedsteam te ontvangen. Ook kan er geen eigen bijdrage verlangd worden of een bezwaar- & beroepsprocedure gestart worden. Wanneer het gebiedsteam wel als maatwerkvoorziening wordt aangemerkt kan dat wel, maar zal het ook drempelverhogend werken. Overigens is een klachtenregeling altijd van toepassing, ongeacht het type voorziening. Wel ontstaat er hiermee een aantal aandachtspunten die wij als opdracht aan het gebiedsteam mee willen geven:

- Ondersteuning vanuit het gebiedsteam is kortdurend en niet intensief van aard.
- Het gebiedsteam onderzoekt in de praktijk of er een onderscheid –binnen de reikwijdte en taken van het gebiedsteam zelf- te maken is tussen algemene en maatwerkvoorziening. Daarbij kan bijvoorbeeld gedacht worden aan de grens na vaststelling van het plan van aanpak te leggen. Dus, tot en met het opstellen van het plan van aanpak betreft het een algemene vrij toegankelijke voorziening. Ondersteuning die vervolgens als maatwerkoplossing vanuit dat plan geboden wordt, wordt aangemerkt als een maatwerkvoorziening, waarvoor ook een eigen bijdrage gevraagd wordt.

Beslispunt:

Het gebiedsteam vooralsnog (in ieder geval 2015) als algemene voorziening aan te merken waarover geen eigen bijdrage gevraagd wordt. Wel de mogelijkheden hiertoe te laten onderzoeken door het gebiedsteam.

8.2.4 Tegenprestatie

In het kader van de participatiewet zien we de tegenprestatie als instrument om mensen binnen het participatiespoor (zie paragraaf 7.3.4) in beweging te krijgen. De Participatiewet stelt de volgende voorwaarden aan de tegenprestatie:

1. De cliënt heeft een WWB-, IOAW- of IOAZ-uitkering (of per 1-1-2015 een uitkering in het kader van de participatiewet).
2. Het betreft onbetaalde werkzaamheden/activiteiten.
3. De werkzaamheden/activiteiten zijn aanvullend op reguliere arbeid en verdringen reguliere arbeid niet (anders betreft het werken met behoud van uitkering).
4. Arbeidsinschakeling is niet het primaire doel van de werkzaamheden/activiteiten (als dit wel het geval is betreft het een re-integratietraject of participatieplaats).
5. De activiteiten/werkzaamheden zijn nauwkeurig omschreven en afgestemd op de capaciteiten en mogelijkheden van de cliënt.
6. De duur en omvang van de activiteiten/werkzaamheden zijn beperkt (zodat het re-integreren en solliciteren niet in de weg staat).
7. Het gaat om maatschappelijk nuttige activiteiten (zo niet dan betreft het verplichte arbeid).

Deze wettelijke voorwaarden aan de tegenprestatie hebben we te respecteren. Maar bij het toepassen van dit instrument zal maatwerk toegepast worden. Dit geldt voor de deelnemers aan het werkspoor en het participatiespoor. Overigens mag de tegenprestatie voor deelnemers aan het werkspoor de arbeidsinschakeling niet in de weg staan.

Omvang en duur tegenprestatie

Wettelijk wordt vereist dat de omvang en duur van de tegenprestatie worden beperkt en op de individuele cliënt worden afgestemd, zie punten 5 en 6 hierboven. We gaan hier geen wet van meden en perzen van maken, maar verkiezen het inschattingsvermogen van de generalisten in het gebiedsteam boven juridische eisen.

Beslispunt:

We kiezen er voor van onze cliënten een tegenprestatie te vragen naar vermogen (van de cliënt) en kijken van geval tot geval hoe lang en intensief de tegenprestatie moet zijn.

Invulling tegenprestatie

Ten aanzien van de inhoud van de tegenprestatie is nog een afweging te maken over in hoeverre deze wordt afgestemd op de wensen van de cliënt. Het laten uitvoeren van een tegenprestatie die de cliënt inhoudelijk niet ziet zitten heeft weinig zin. Ten eerste wordt de kans dat het doel van participatie wordt bereikt er niet groter op. Daarnaast heeft een ongemotiveerde cliënt meer inhoudelijke en procesmatige begeleiding nodig.. Een ongemotiveerde cliënt levert bovendien naar verwachting geen goede prestatie. De procesmatige begeleiding vanuit de gemeente zal ook meer tijd vergen en de kans dat moet worden overgegaan tot handhaving is groter. Daarom moet de inhoud van de tegenprestatie, waar mogelijk, worden afgestemd op de belangstelling en mogelijkheden van de cliënt.

Beslispunt:

De inhoud van de tegenprestatie wordt, waar mogelijk, afgestemd op de belangstelling en mogelijkheden van de cliënt.

Voor wat betreft activiteiten in het kader van de tegenprestaties: dit zijn klussen die door verenigingen, bedrijven en maatschappelijke instellingen worden aangeboden. Bij voorbeeld: helpen met boodschappen doen, tuinonderhoud bij ouderen, helpen bij organisatie van een festival, leesouder op school, opknappen van speelplekken in de wijk, schoonhouden van de openbare ruimte, werkzaamheden in de groenvoorziening, taalmaatje voor inburgeringsplichtigen, etc.

Organisatie tegenprestatie

Als uitgangspunt moet worden genomen dat de cliënt zelf verantwoordelijk is voor de invulling van de tegenprestatie, waar nodig biedt het gebiedsteam ondersteuning. Het vastleggen en het administratief verwerken van de tegenprestatie (m.b.t. inhoud, duur en omvang) zal in alle gevallen door de gemeente worden uitgevoerd.

8.3 Persoonsgebonden budget

8.3.1 Inleiding

Voor mensen die vaak hun leven lang afhankelijk zijn van ondersteuning en zorg, is zeggenschap over de ondersteuning van groot belang. Deze zeggenschap kent vele vormen en gradaties en is mede afhankelijk van de beperkingen van de cliënt en de betrokkenheid van zijn sociale omgeving. Elementen van zeggenschap zijn de keuzevrijheid voor een aanbieder (bijvoorbeeld op levensbeschouwelijke of religieuze gronden), het persoonlijke zorgplan (bijvoorbeeld ten aanzien van de levering van zorg, intensiteit en tijden) en de continuïteit van zorg en zorgverleners. Tevens speelt bij zeggenschap de mate waarin de cliënt over de financiële tegemoetkoming aan de aanbieder gaat.

8.3.2 Wat willen we

Het pgb draagt voor mensen met een beperking bij aan het behouden van de regie over hun eigen leven. Mensen hebben de vrijheid om zelf te kiezen welke zorgverleners zij willen en op welke tijdstippen zij die wensen te ontvangen.

In onze visie gaan we uit van eigen kracht. De keuzemogelijkheid voor een pgb past uitstekend in deze visie. Wij willen echter wel een solide pgb regeling, waarbij er zorgvuldig gekeken moet worden of de zorgvrager bewust kiest voor een pgb en of hij in staat is er goed mee te werken

8.3.3 Wat gaan we er voor doen

Een cliënt die een maatwerkvoorziening in de Wmo 2015 krijgt toegekend, heeft (onder voorwaarden) het recht om te kiezen voor een pgb. Dit geldt ook voor een individuele voorziening in de Jeugdwet (met uitzondering van een minderjarige die een kinderschermingsmaatregel of jeugdreclassering heeft gekregen, of een jeugdige die is opgenomen in een gesloten accommodatie met een machtiging).

In de basis zijn beide pgb-regelingen (Jeugdwet en Wmo) gelijk. In zowel de Wmo 2015 als Jeugdwet zijn nieuwe voorwaarden gesteld aan de toekenning van een pgb.

Indien een cliënt om een pgb verzoekt in plaats van zorg in natura, moeten we beoordelen of de aanvrager voldoet aan drie voorwaarden:

1. Vermogen pgb-taken uit te voeren

Ons college moet de aanvrager (in het geval van de Jeugdwet de jeugdige of zijn ouders) in staat achten de aan het pgb verbonden taken op een verantwoorde wijze uit te voeren (onder andere het sluiten van de

overeenkomst, het aansturen en aanspreken van de hulpverlener op zijn verplichtingen en het doen van verantwoording over de besteding). De cliënt mag daarbij ondersteund worden door mensen uit zijn sociale netwerk dan wel door een curator, bewindvoerder, mentor of gemachtigde.

2. Motivatie

De aanvrager moet motiveren dat hij/zij de maatwerkvoorziening als pgb wenst geleverd te krijgen.

3. Kwaliteit

Naar het oordeel van ons college moet gewaarborgd zijn dat de diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen van goede kwaliteit zijn. De aanvrager krijgt zelf de regie en ook de verantwoordelijkheid voor de kwaliteit.

Wij dienen zelf invulling te geven aan de toetsingscriteria die we hanteren voor de eerste en de derde voorwaarde. Hierin hebben we beleidsruimte en de mogelijkheid om criteria te formuleren en vast te leggen in de verordening. Het toetsen van de voorwaarden gebeurt in de onderzoeksfase. Het onderzoek vindt plaats nadat een aanvraag is gedaan voor maatschappelijke ondersteuning of jeugdhulp en dient te gebeuren in samenspraak met de cliënt. Dit kan door van de aanvrager te vragen deze inzichtelijk te maken. Bijvoorbeeld in een persoonlijk plan, waar hij zijn ondersteuning zal inkopen, op welke manier deze ondersteuning bijdraagt aan zijn participatie en zelfredzaamheid en hoe de kwaliteit van de ondersteuning is gewaarborgd.

Door het opstellen van een persoonlijk plan stimuleer je de budgethouder na te denken over zijn zorgvraag, deze uit te werken en te concretiseren, en tevens het doelbereik en daarmee de kwaliteit van de zorg te evalueren. Het persoonlijk plan werkt naar verwachting bevorderend voor doelmatige zorginkoop. Dit persoonlijk plan is een onderdeel van het totale plan van aanpak.

Beslispunt:

de verplichting van het opstellen van een persoonlijk plan op te nemen in de verordening en de kwaliteitseisen over te nemen zoals geformuleerd in de modelverordening.

Weigeringsgronden

Gemeenten mogen zowel in de Jeugdwet als in de Wmo het pgb weigeren wanneer blijkt dat de cliënt onjuiste of onvolledige gegevens heeft verstrekt en de verstrekking van juiste of volledige gegevens tot een andere beslissing zou hebben geleid. Indien de cliënt niet voldoet aan de aan het pgb verbonden voorwaarden en/of de cliënt het pgb niet of voor een ander doel gebruikt kan het recht op het pgb worden ingetrokken

8.3.4 Wat mag het kosten

Tarieven

De gemeenten bepalen op welke wijze de hoogte van het pgb wordt vastgesteld en leggen dat vast in de verordening. Hierbij kan gedifferentieerd worden in de hoogte van het pgb en kunnen verschillende tarieven gehanteerd worden voor verschillende vormen van ondersteuning of jeugdhulp en voor verschillende typen hulpverleners.

Indien het tarief van de door de cliënt gewenste aanbieder hoger is dan de kostprijs van de individuele voorziening in natura, blijft de hoogte van het pgb gelijk aan het tarief dat is bepaald op basis van de hierboven genoemde punten.

Ook is de mogelijkheid in de Wmo 2015 en de Jeugdwet opgenomen, dat cliënten zelf kunnen bijbetalen wanneer het tarief van de door hem gewenste aanbieder duurder is dan het door het college voorgestelde

aanbod. Wij kunnen het pgb slechts weigeren voor dat gedeelte dat duurder is dan het door ons voorgestelde aanbod.

Sociaal netwerk

We ervaren een grijs gebied als het gaat om ondersteuning van familie en vrienden. Enerzijds bestaat het risico dat het beginsel van de transformatie onder druk komt te staan door het betalen van de hulp vanuit het sociale netwerk. Anderzijds kan het vanuit financieel oogpunt aantrekkelijk zijn, vanwege het voorkomen van professionele zorg.

Het betalen van hulp die anders zonder betaling geleverd zou worden uit het sociale netwerk van de cliënt achten wij niet wenselijk. Echter kunnen er uitzonderingen zijn. Hierbij willen we maatwerk bieden waarbij misbruik wordt voorkomen.

Beslispunt:

het tarief voor een pgb:

- Moet gebaseerd zijn op een door de cliënt (of bij minderjarigen de ouders) opgesteld persoonlijk plan over hoe hij het pgb gaat besteden.
- Is toereikend om effectieve en kwalitatief goede zorg in te kopen.
- Is afgeleid van de kostprijs van de maatwerkvoorziening in natura.
- Indien het tarief van de door de cliënt gewenste aanbieder hoger is dan de kostprijs van de individuele voorziening in natura, blijft de hoogte van het pgb gelijk aan het tarief dat is bepaald op basis van de hierboven genoemde punten.
- Bedraagt ten hoogste de kostprijs van de in de betreffende situatie goedkoopst adequate maatwerkvoorziening in natura.

8.3.5 Wat verandert er

Overgangsrecht

Met de invoering van de Wmo 2015 en de Jeugdwet verandert voor huidige cliënten de toegang tot en de aanspraak op maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp. Hierbij dient uiteraard zorgvuldig te worden omgegaan met de belangen van de huidige cliënten. Om deze reden creëert de wetgever een periode waarin voor deze cliënten overgangsrecht van toepassing is.

De rechten vanuit het oude pgb gelden tot uiterlijk 1 januari 2016, maar gemeenten kunnen wel eerder dan dat moment met budgethouders met 'oude' pgb-rechten in gesprek gaan om te komen tot een nieuw aanbod.

Tot het moment dat de cliënt een nieuw aanbod, onder nieuwe voorwaarden heeft aanvaard, blijven de condities van het bestaande pgb gelden.

Tot 1 januari 2015 kunnen inwoners met een zorgvraag nog een indicatiebesluit aanvragen voor zorg vanuit de AWBZ bij het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ). De door het CIZ genomen indicatiebesluiten die doorlopen na 1 januari 2015 hebben inhoudelijke en financiële gevolgen voor de gemeente die na deze datum verantwoordelijk wordt voor het leveren van de hulp en ondersteuning in de overgangperiode. De wetgever acht het daarom wenselijk om de geldigheidsduur van indicatiebesluiten die door het CIZ worden genomen te beperken tot maximaal 1 januari 2016.

Wij zullen in de 2^e helft van 2014 en in 2015 met alle cliënten in gesprek gaan over hun ondersteuningsbehoefte. Alle personen waarvoor het onderzoek uitwijst dat ondersteuning vanuit de Wmo 2015 of de Jeugdwet noodzakelijk is, krijgen uiterlijk op 1 januari 2016 een nieuwe beschikking.

In de periode van het overgangsrecht staat centraal dat de cliënt zijn of haar huidige indicatie met het budget moet kunnen verzilveren. In het geval dat wij de geldende indicatie kunnen eerbiedigen met een lager budget, dan is dit toegestaan. Echter, wanneer de cliënt aantoonbaar dat hij/zij hetzelfde zorgaanbod (binnen de bandbreedte van de CIZ indicatie) niet met een lager budget kan inkopen, dan dient een toereikend budget beschikbaar te worden gesteld. Dit geldt uiteraard alleen voor de periode dat de indicatie nog geldig is en uiterlijk tot 1 januari 2016.

Rol en verantwoordelijkheid Sociaal Verzekeringsbank (SVB)

Vanaf 1 januari 2015 krijgt de SVB een wettelijke taak toebedeeld in de verdere verwerking van het pgb. Het pgb wordt niet rechtstreeks overgemaakt op de rekening van de cliënt. De SVB doet de betalingen rechtstreeks aan de zorgaanbieder, namens het college van B&W. Zo kan misbruik en oneigenlijk gebruik worden tegengegaan. Deze regeling, trekkingsrecht' genoemd, is in de wet opgenomen en geldt voor alle gemeenten en alle cliënten.

De SVB is verantwoordelijk voor de voorbereidingen en de uitvoering van de betalingen. De toets op de rechtmatigheid, wat belangrijk is voor het tegengaan van fraude, is de verantwoordelijkheid van gemeenten. De gemeente kan dit mandateren aan de SVB. Wij zijn echter van mening, dat het beter is om deze taak in eigen hand te houden. Op deze wijze kan er vanuit direct klantcontact een beter en zuiverder resultaat geboekt worden.

Beslispunt:

Toets op rechtmatigheid pgb in eigen beheer uit te voeren.

8.4 Maatwerk voor chronisch zieken en gehandicapten

8.4.1 Inleiding

De Wmo geeft ons de expliciete opdracht ondersteuning te organiseren gericht op zelfredzaamheid en participatie van mensen met een beperking, zo veel mogelijk in de eigen leefomgeving. Via allerlei vormen van ondersteuning gaan we deze abstracte opdracht lokaal vertalen naar de leefwereld van inwoners. Bekende thema's die onderdeel van de Wmo worden, zijn de individuele begeleiding en dagbesteding. Maar er is nog een regeling waarvan het budget (deels) wordt overgeheveld naar de gemeente.

Ingaande 2015 schaft het Rijk de regelingen WTCG (wet Tegemoetkoming Chronisch zieken en Gehandicapten) en CER (Compensatieregeling Eigen Risico) af, althans als de Eerste Kamer instemt met dit wetsvoorstel.⁶ Hiermee wil het Rijk komen tot één samenhangende aanpak van ondersteuning in het sociaal domein via de Wmo 2015.

In dit hoofdstuk wordt uiteengezet op welke wijze we invulling gaan geven aan de budgetten die overgeheveld worden vanwege het afschaffen van de WTCG en de CER. In de bijlage schetsen we kort de huidige situatie. Voor de volledigheid, in 2013 werd 7708 keer een beroep gedaan op de WTCG en 7774 keer op de CER.

De Wmo 2015 maakt het voor gemeenten mogelijk om mensen met een chronische ziekte, beperking of een chronisch psychisch of psychosociaal probleem een tegemoetkoming te verstrekken voor de meerkosten die zij hebben door hun aandoening. Gemeenten krijgen de ruimte om de financiële tegemoetkoming te verstrekken aan mensen met een inkomen boven de normen van het armoedebeleid.

⁶ In de bijlage is een toelichting op de WTCG en CER opgenomen.

8.4.2 Wat willen we

Het doel van de regeling is compensatie van aannemelijke meerkosten door een chronische ziekte of beperking. De meerkosten verschillen per persoon en zijn afhankelijk van diverse factoren, zoals leefstijl, inkomen en opleidingsniveau.

We willen toe naar een vorm van ondersteuning van chronisch zieken en gehandicapten die gericht de meerkosten compenseert en kiezen daarom voor maatwerk.

Om te voorkomen dat de ondersteuning alleen toegankelijk wordt voor huishoudens die een beroep kunnen doen op regelingen in het kader van het armoedebestrijd en we zo de armoedeval stimuleren, bieden we de ondersteuning in de vorm van bijzondere bijstand. De bijzondere bijstand is immers voor iedereen toegankelijk en gaat niet uit van een inkomensgrens, maar van draagkracht.

8.4.3 Wat gaan we daarvoor doen

De generalisten in de gebiedsteams vormen de spil voor het toepassen van maatwerk. Deze generalisten signaleren of mensen tegen aanmerkelijke meerkosten aanlopen door hun chronische ziekte en/of beperking. Het is aan de generalist om vervolgens de chronisch zieke of gehandicapte door te geleiden naar de specialist van de gemeente, waar de beoordeling plaatsvindt. Bij de beoordeling worden de beoordelingscriteria van de Bijzondere Bijstand toegepast.

Om te komen tot een efficiënte uitvoering, die de administratieve rompslomp voor inwoners beperkt, gaan we ons beleid bijzondere bijstand tegen licht houden, zodat mensen met een chronische ziekte of beperking er eenvoudig een beroep op kunnen, zonder dat we de kosten niet meer kunnen beheersen als gemeente. Ook moeten we bezien hoe we de extra aanvragen bijzondere bijstand op een slimme en efficiënte manier kunnen afhandelen, zodat de kosten voor uitvoering acceptabel blijven. Mogelijk zoeken we hiermee een verbinding met onze collectieve zorgverzekering voor minima.

De budgetten die we als gemeente ontvangen voor de compensatie van de meerkosten voor chronisch zieken of gehandicapten worden volledig overgeheveld naar het budget voor de bijzondere bijstand.

Beslispunt:

Chronisch zieken en gehandicapten kunnen – bij aantoonbare meerkosten vanwege hun ziekte of handicap – een beroep doen op de bijzondere bijstand. We kiezen hiermee voor maatwerk, ter vervanging van de ongerichtheid van de huidige regelingen WTCG en CER. Het budget wordt dan ook overgeheveld naar de Bijzondere Bijstand.

9 Transitie Sociaal Domein (2015-2016)

Zoals aangegeven moet er ook een aantal besluiten worden genomen om de transitie per 2015 goed te laten verlopen. Deze komen grotendeels voort uit bij wet bepaalde overgangsbepalingen.

9.1 Overgangsbepalingen

9.1.1 Wmo 2015

Bij de decentralisatie van de AWBZ functies is overeengekomen dat de cliënten die op 1-1-2015 een geldige indicatie hebben het recht op vergelijkbare ondersteuning gedurende de looptijd van die indicatie behouden. Voor de cliënten die de ondersteuning ambulant ontvangen (individuele begeleiding en dagbesteding) geldt dit tot uiterlijk 31-12-2015; voor de cliënten met een GGZ-C pakket (cliënten van het RIBW) geldt het overangsrecht tot uiterlijk 31-12-2019. Het aantal cliënten in het overangsrecht neemt geleidelijk af, op basis van historische gegevens is dat ongeveer een kwart van de cliënten per jaar. De redenen daarvoor zijn:

- Zorgvraag is opgelost (dit is bij ongeveer de helft van de cliënten aan de orde).
- Cliënt wordt opgenomen in een intramurale voorziening (dit geldt voor ongeveer een derde).
- Cliënt overlijdt (dit zijn de resterende cliënten waarvan de indicatie eindigt).

Daarnaast zal een aantal cliënten zich voor een herindicatie melden bij het gebiedsteam, omdat de ondersteuning niet meer toereikend is in relatie tot de hulpvraag. En natuurlijk zullen zich nieuwe cliënten melden met nieuwe vragen om ondersteuning. Deze beide categorieën van cliënten met een andere of nieuwe vraag vallen niet onder het overangsrecht.

In de loop van 2015 gaan we met al deze inwoners een gesprek voeren. Ook voor deze mensen willen we bezien wat hun ondersteuningsbehoefte is en hiervoor een nieuw plan van aanpak opstellen. Uiterlijk op 1 januari 2016 zal de nieuwe vorm van ondersteuning dan worden ingezet.

Ook voor de voorziening Begeleiding Huishouding is overangsrecht aan de orde. Bij de invoering van de Wmo 2015 worden de gemeenten 40% gekort op het budget voor deze voorziening. Dat betekent dat de huidige voorziening niet zonder meer kan worden voortgezet. Een van de centrale overweging bij de huishoudelijke hulp, is het algemeen gebruikelijk maken daarvan. Dat betekent dat slechts in uitzonderingsgevallen de huishoudelijke hulp als maatwerkvoorziening beschikbaar blijft. Zie elders in deze beleidsnota. Met de inzet van het gebiedsteam wordt toegewerkt naar een praktische vertaling van dit beleidsuitgangspunt naar de individuele burgers. Bij invoering van een nieuwe verordening behoort het tot de algemene beginselen van behoorlijk bestuur dat de betreffende cliënten gedurende zes maanden in het kader van overangsrecht op de bestaande afspraken kunnen rekenen. We zullen met de inwoners een gesprek gaan voeren om te bezien wat hun ondersteuningsbehoefte is. Zodra de te ontvangen voorziening bij de inwoner bekend is treedt het overangsrecht in werking.

Uit analyses van de cliëntenbestanden blijkt dat bij een groot aantal cliënten die de eenvoudige variant Basishuishouden krijgen, de indicatie op 1-1-2015 afloopt. Dat betekent dat deze cliënten in principe niet in aanmerking komen voor overangsrecht, omdat eventuele vervolgvragen kunnen worden beoordeeld tegen de op 1-1-2015 geldende verordening. Dit kan echter wel betekenen dat het gebiedsteam direct in januari 2015 te maken kunnen krijgen met een groot aantal revisievragen van cliënten die geen huishoudelijke hulp meer hebben. Dit gegeven vraagt om zorgvuldige communicatie met de cliënten en om goede logistieke organisatie met het gebiedsteam. Momenteel wordt hiervoor een plan ontwikkeld.

9.1.2 Jeugdwet

Bij de invoering van de Jeugdwet, de decentralisatie van nagenoeg alle jeugdzorg, is het overgangsrecht vastgelegd in het Regionaal Transitie Arrangement. Dit RTA is in het najaar van 2013 in regionaal verband opgesteld en vastgesteld. Daarin is het overgangsrecht voor de cliënten gecombineerd met een zachte landing voor de leveranciers van de verschillende vormen van jeugdzorg. Dit betreft in ieder geval voor de jaren 2015 en 2016 in feite alle vormen van jeugdzorg. De contractering van de partijen in dat verband wordt regionaal georganiseerd, in samenwerking met de overige gemeenten van de regio IJsselland. Voor Hardenberg resteert het maken van afspraken over de 'voorkant' van de jeugdzorg: de preventie, signalering en toeleiding tot ondersteuning van nieuwe vragen op jeugdzorggebied.

9.2 Inkoop

9.2.1 Inkoop passend bij transformatie: sociaal contracteren

Als gevolg van de decentralisaties in het sociale domein ontstaat vanaf 1-1-2015 een nieuwe situatie. In de kadernota is beschreven langs welke lijnen en vanuit welke uitgangspunten we willen toewerken naar die nieuwe situatie. En zoals aangegeven vergt dit een periode van meerdere jaren. Bij de ontwikkeling van het nieuwe sociale domein is ook een nieuwe rol voor de gemeente aan de orde, meer op regie en minder op inhoud en uitvoering. Voor de ontwikkeling van een sterkere gemeentelijke regierol over het integrale sociale domein, is nieuwe kennis nodig die momenteel niet of nauwelijks beschikbaar is. Een belangrijk deel van die kennis, bijvoorbeeld waar het gaat om het definiëren en monitoren van resultaten en maatschappelijke effecten, kan worden verworven in samenspraak met professionals van de organisaties waarmee de gemeente als maatschappelijke partner mee te maken heeft. Voorbeelden daarvan zijn de (jeugd)zorgorganisaties die de kwetsbare inwoners ondersteuning bieden. Om die reden hebben we het uitgangspunt van co-creatie opgenomen in de kadernota.

Een specifieke mogelijkheid om enerzijds die kennis uit het veld te betrekken bij de beleidsontwikkeling (de feitelijke co-creatie) en anderzijds te komen tot passende overeenkomsten/contracten met de maatschappelijke partners die op (onderdelen van) het sociale domein diensten en voorzieningen leveren, is het sociaal contracteren. Dit is een vorm van aanbesteden die veel meer ruimte heeft in de te kiezen procedure en waarmee we als gemeenten veel meer ruimte hebben om eigen keuzes en uitgangspunten op te nemen in de wijze van contracteren dan bij de klassieke aanbestedingen. Deze vrijere procedures zijn toegestaan, om dat de diensten en voorzieningen die we hiermee contracteren vallen onder de 2B diensten. We gaan dan ook in 2014 starten met procedures van sociaal contracteren om te komen tot afspraken over nieuwe vormen van dienstverlening op (onderdelen van) het sociale domein.

Het traject van sociaal contracteren ziet er in de kern als volgt uit:

- Opstellen startnotitie met een beschrijving van het proces van sociaal contracteren.
- Startbijeenkomst met alle partijen die voor de raamovereenkomst in aanmerking willen komen.
- Fase van onderhandelen met partijen die zich conformeren aan de uitgangspunten van de gemeente, vastgelegd in een intentieovereenkomst.
- In onderhandeling opstellen van de raamovereenkomst, met alle relevante inhoudelijke kenmerken.
- Sluiten van de uiteindelijke raamovereenkomst met alle partijen die dat wensen.

We verwachten dat dit proces niet voor 1-1-2015 is voltooid, dit kan mogelijk doorlopen tot 1-4-2015. Zodat deze raamovereenkomsten zijn gesloten, kan de generalist op de nieuwe werkwijze aan de slag. Daarom stellen we voor dat nieuwe cliënten of veranderde zorgvragen die zich bij het gebiedsteam aandienen in de

periode tussen 1-1-2015 en 1-4-2015 of zoveel later als de raamovereenkomsten gereed zijn, te beschouwen als cliënten in het overgangsrecht. Dat betekent dat voor de ondersteuning van deze cliënten dezelfde voorzieningen beschikbaar zijn als voor de cliënten in het overgangsrecht (zie hoofdstuk 9.2.2). De contracten voor de aanbieders in het overgangsrecht worden zodanig opgesteld dat dit mogelijk is.

Beslispunt:

- Sociaal contracteren is een vorm van inkoop die het beste past bij de transformatie
- In 2014 starten we met procedures van sociaal contrateren om te komen tot afspraken over nieuwe vormen van dienstverlening op (onderdelen van) het sociale domein.
- Alle nieuwe cliënten en veranderende zorgvragen tot aan het moment waarop de nieuwe situatie een feit is, te behandelen in overeenstemming met het overgangsrecht op de verschillende onderdelen van het sociaal domein.

9.2.2 Inkoop 2015 en 2016

In de vorige paragraaf hebben we aangegeven welke uitgangspunten bij de inkoop van toepassing zijn. In deze paragraaf vertalen we die naar de concrete uitwerking gericht op het sluiten van contracten met maatschappelijke partners op de verschillende onderdelen van het sociale domein. In een aantal subparagrafen komen hierna de volgende inkooptrajecten aan de orde:

- Inkoop Wmo: ex AWBZ (overgangsrecht).
- Inkoop Wmo: Begeleiding Huishouding (overgangsrecht).
- Inkoop Jeugdzorg (Regionaal Transitie Arrangement IJsselland+).

Inkoop Wmo: ex-AWBZ (overgangsrecht)

Om een zorgvuldige transitie voor te bereiden zijn diverse gesprekken gevoerd met aanbieders en belangorganisaties. Mede op basis daarvan is ons voorstel is om bij het overgangsrecht vanuit de Wmo dezelfde principes te hanteren als vanuit het regionaal transitiearrangement (RTA) Jeugd. Dat wil zeggen dat we de zittende aanbieders van de betreffende cliënten contracteren, onder voorwaarde dat ze onze visie op het sociaal domein onderschrijven. We zullen de Rijkskorting (zo'n 20 %) één-op-één doorberekenen. Daarboven op heffen wij nog een korting van 5% om een budgettair vangnet te creëren tijdens de overgangsperiode en om innovatieruimte met het oog op de transformatie te verkrijgen. Concreet vragen wij dus van huidige aanbieders om vergelijkbare ondersteuning aan hun 'eigen' cliënten te bieden, tegen een budgetkorting van in totaal 25%. In ruil daarvoor garanderen wij hen in 2015 het behoud van al hun cliënten die onder het overgangsrecht vallen. We gaan voor deze categorie cliënten geen nieuwe partijen contracteren.

Wel gaan we in de contracten garanties opnemen dat de budgetkorting niet ten laste komt van de kwalitatieve ondersteuning. Ook verwachten we in de overeenkomst van deze aanbieders dat zij 'gekanteld' en innovatief te werk gaan. Doelmatige en effectieve zorg en ondersteuning zijn het uitgangspunt, net als voorbereiding en ontwikkeling van transformatie. Wij onderzoeken de mogelijkheid om de bestaande aanbieders voor het overgangsrecht vanuit een lumpsum benadering te bekostigen. Daarmee krijgen zij vrijheid en ruimte om, binnen de gestelde voorwaarden, invulling te geven aan de ondersteuning van de cliënten in het overgangsrecht en worden zij gestimuleerd om bijvoorbeeld maximaal gebruik te maken van informele steunstructuren. Samen met aanbieders zullen vorm en inhoud geven aan de wijze van bekostiging en financiering met betrekking tot overgangsrecht ex-AWBZ cliënten.

Beslispunten overgangsrecht ex-AWBZ cliënten:

- Zachte landing voor cliënten: behoud van de ondersteuning door de huidige aanbieders.
- In 2015 zo veel als mogelijk contracteren van huidige aanbieders mits zij cliënten tevreden houden en voldoende transformeren en vernieuwen.
- Rijkskorting + 5% innovatie/ vangnet-korting doorberekenen aan de aanbieders van zorg in natura.

Inkoop Wmo Begeleiding huishouding (overgangsrecht)

Op het budget voor Hulp bij huishouden wordt vanaf 2015 40% gekort. Om deze korting op te vangen bieden de tarieven geen ruimte meer, dat betekent dat we dit vooral moeten zoeken in het volume (het aantal cliënten dat van de voorziening gebruik maakt en het aantal uren dat zij hulp ontvangen). Vanaf eind 2014 vinden de herbeoordelingen plaats met de cliënten waarvan de indicatie doorloopt tot in 2015 of langer. Deze cliënten behouden vanuit de beginselen van behoorlijk bestuur een overgangsrecht gedurende zes maanden. De huidige contracten met de aanbieders lopen af ultimo 2014. Met de huidige aanbieders zullen we hieromtrent afspraken maken tegen gewijzigde criteria. Momenteel wordt onderzocht welke ruimte de contracten bieden om deze te verlengen en daarbij de tarieven bij te stellen en voorwaarden van transformatie en innovatie in op te nemen.

Beslispunten overgangsrecht Begeleiding huishouding cliënten:

- Verlengen huidige contracten met huidige aanbieders tot uiterlijk 1 januari 2016.
- Wijzen van bekostigen en verantwoorden blijven gelijk.

Inkoop jeugdzorg: Regionaal Transitie Arrangement IJsselland+

Parallel aan het opstellen van dit beleidsplan voor de nieuwe cliënteninstroom in 2015, moeten we samenwerkende gemeenten in de regio aangeven hoe wij de jeugdhulp continueren voor kinderen/jongeren die op 31 december 2014 in zorg zijn. Dit overgangsrecht geldt ook voor jongeren die op 31 december 2014 een aanspraak op zorg hebben (wachtrij cliënten). Voor deze cliënten is in het najaar van 2013 een Regionaal Transitie Arrangement⁷ opgesteld. In het arrangement zijn de volgende afspraken verwoord:

- Continuïteit van de jeugdhulp in 2015 en bij een goede transformatie ook in 2016;
- In 2015 vindt er een tussentijdse evaluatie plaats waarin de voortgang van de beoogde transformatie wordt beoordeeld;
- Ruimte voor nieuwe innoverende cq. nieuwe aanbieders in 2016;
- Van het van het Rijk te ontvangen budget wordt 15% apart gezet voor lokale afspraken die buiten de reikwijdte van het RTA vallen;
- Er ook een landelijk transitiearrangement wordt opgesteld voor zeer specialistische jeugdhulp;
- Door de zachte landing ontstaan er geen of zo beperkt mogelijk frictiekosten;
- Met de aanbieders maken we nadere afspraken over ict, kwaliteit en monitoringsmomenten;
- De wijze van verevening van kosten tussen de 11 regionale gemeenten.

Onderdeel van de implementatie van de Jeugdhulp is de invulling van het 'opdrachtgeverschap' met de daaraan gerelateerde wijze van bekostiging. Wij moeten als gemeente een nieuwe financiële relatie aangaan met deze regionaal en landelijk werkende aanbieders voor het leveren van jeugdhulp aan onze inwoners. Deze nieuwe aanbieders komen naast de bestaande aanbieders van zorg in ons preventieve veld. De inkoop van de

⁷ Dit RTA is voorjaar 2014, besproken en vastgesteld in de gemeenteraad van Hardenberg.

zorg in het preventieve veld , ook wel de vrij toegankelijke jeugdhulp genoemd, geven wij vorm door subsidierelaties.

Vanaf 2015 komt hier de 'niet vrij toegankelijke' jeugdhulp (de specialistische jeugdhulp) bij. Onder de niet vrij toegankelijke jeugdhulp vallen de Jeugd- en Opvoedhulp, de Jeugdbescherming, Jeugdreclassering en de Jeugd Verstandelijk Gehandicaptenzorg en de Jeugd Geestelijke Gezondheidszorg. Voor de bekostiging van deze specialistische jeugdhulp moet een keuze voor de vormgeving van de financiële relatie gemaakt worden. In regionaal verband is gekozen voor een combinatie van een subsidierelatie en een contractrelatie.

In het RTA zijn afspraken gemaakt over de continuïteit van zorg van kinderen die op 31 december 2014 in zorg zijn of op dat moment een indicatie hebben die onder het oude wettelijke regime is afgegeven. Daardoor zijn we verplicht tot het bieden van deze continuïteit van zorg bij de bestaande aanbieders. Deze continuïteit kan in 2015 alleen worden gewaarborgd wanneer de nieuwe instroom van cliënten in 2015 ook bij de bestaande aanbieders wordt gecontracteerd. Voor het jaar 2016 geldt een strenger juridisch regime, dit betekent dat de markt van de jeugdhulp dan wordt opengesteld voor andere aanbieders.

In regionaal verband zijn afspraken gemaakt over de contractering van de zorg die in 2015 nodig is om de wettelijk verplichte continuïteit te kunnen bieden. Hierbij is een gedifferentieerde benadering voorgesteld, afgestemd op de 'herkomst' van de verschillende onderdelen van de jeugdzorg. Dit is ingegeven vanuit praktische overwegingen, omdat de startsituatie en de bestaande afspraken per jeugdzorgonderdeel verschillen. In 2015 en 2016 doen wij ervaring op met de inkoopcontracten en subsidie en de voor- en nadelen hiervan. Door in deze periode evaluatiemomenten vast te leggen kunnen de verschillende vormen goed naast elkaar vergelijken. Vanaf 2017 kan mede op basis daarvan een goede regionale keuze worden gemaakt.

We onderscheiden in de aanloop naar 2015 de volgende clusters en vormen van contractering:

- Jeugd- en opvoedhulp (ex-provinciale jeugdzorg)
Hier kiezen we voor het afgeven van subsidiebeschikkingen aan Trias en Pactum, evenals het maken van overdrachtsafspraken met de provincie
- Jeugdbescherming en –reclassering (gedwongen kader)
Hier kiezen we ook voor het afgeven van subsidiebeschikkingen aan nader te bepalen gecertificeerde instellingen en het maken van overdrachtsafspraken met provincie en Justitie.
- Jeugd/GGZ (ex-zorgverzekeringswet)
Hier gaan we inkoopcontracten afsluiten met bestaande zorgaanbieders, waarbij de door de zorgverzekeraar gehanteerde systematiek en bekostigingsmethode nog drie jaar lang wordt voortgezet. Dit is geen vrije keuze, maar is in overeenstemming met afspraken die daarover landelijk gemaakt zijn.
- Jeugd/LVG (ex-AWBZ)
Hier kiezen we voor het afsluiten van inkoopcontracten met een nog nader te bepalen aantal grotere zorgaanbieders en daarop aansluitende afspraken met de kleinere zorgaanbieders in deze sector.

In deze opsomming mist nog de toekomstige financiering van de crisisopvang/spoedhulp en van het AM(H)K. De financiële aspecten hiervan worden betrokken bij de afzonderlijke voorstellen voor de opzet van deze onderdelen.

Regionale samenwerkingsvorm: bedrijfsvoeringsorganisatie

Om op regionaal niveau de niet vrij toegankelijke jeugdhulp gezamenlijk in te kopen of te subsidiëren, dient door de 11 gemeenten een formeel samenwerkingsverband te worden ingericht. Een rechtsvorm is nodig om de benodigde rechtshandelingen te kunnen verrichten namens de 11 gemeenten. In de keuze voor de meest geschikte rechtsvorm, zijn de volgende uitgangspunten van belang:

- De gedeelde visie op de regionale transformatie van de jeugdzorg.
- Het Regionaal Transitie Arrangement waarin de continuïteit van zorg is gewaarborgd.
- Meer met minder, efficiënt en effectief. De transitie gaat gepaard met een oplopende landelijke korting.
- De samenwerkingsvorm stelt in naam van de gemeenten het Programma van Wensen op, voert het proces van contractering uit en sluit de contracten en beheert deze.
- Publiekrechtelijk van aard zijn gezien de aard van de taak.

Op basis van deze uitgangspunten zijn in de afgelopen periode vier samenwerkingsvarianten onderzocht:

1. Enkelvoudige centrumregeling;
2. Meervoudige centrumregeling;
3. Bedrijfsvoeringsorganisatie;
4. Gemeenschappelijk openbaar lichaam.

Elk van deze varianten is naast een aantal wegingscriteria gelegd, die hebben betrekking op invloed en zeggenschap van de individuele gemeenten en het samenwerkingsbelang op regionaal niveau. Hieruit bleek dat de bedrijfsvoeringsorganisatie de best passende samenwerkingsvorm is voor het contracteren/subsidiëren van Jeugdhulp in de regio IJsselland.

De bedrijfsvoeringsorganisatie is een nieuwe samenwerkingsvorm tussen gemeenten. Er zijn nog geen voorbeelden, waarmee een beeld gevormd kan worden. Het betreft een lichte vorm van samenwerking met één bestuurstafel, waar de belangenafweging tussen de bedrijfsvoeringsorganisatie en de deelnemende gemeenten plaatsvindt. Deze organisatie beperkt de bestuurlijke drukte, maar vraagt ook meer van bestuurders om verwarring of vermenging van de rollen eigenaar en opdrachtgever te voorkomen. In de bedrijfsvoeringsorganisatie mogen alleen uitvoerende taken ondergebracht worden en geen beleidsvormende taken. Beleidsvorming blijft een taak van de afzonderlijke colleges en gemeenteraden. Het uitwisselen over de beleidsvisie kan in een overleg van portefeuillehouders jeugd worden vormgegeven.

De bedrijfsvoeringsorganisatie is een nieuwe rechtsvorm die mogelijk wordt gemaakt door een wijziging in de Wet Gemeenschappelijke Regelingen. De Tweede Kamer heeft het wetsvoorstel aangenomen en ingediend bij de Eerste Kamer. De Eerste Kamer is in principe akkoord. De beantwoording van de vragen van de Eerste Kamer heeft tot vertraging in de planning geleid waardoor de wet niet per 1 juli 2014 maar per 1 januari 2015 in werking treedt. Er loopt nog een lobby om deze wijziging per 1 oktober 2014 in werking te laten treden. Wanneer deze wet daadwerkelijk per 1 januari 2015 van kracht is, zullen we tijdelijk een tussenvorm moeten organiseren op basis van de Gemeenschappelijke Regeling. Een regionale werkgroep werkt dit verder uit met ondersteuning vanuit de provincie en het ministerie en in nauwe betrokkenheid van de regiogemeenten.

De kosten van deze regionale organisatie zijn afhankelijk van de taken die onder de organisatie komen te vallen en de hoeveelheid fte's die nodig is om deze taken uit te voeren. Het doel is om de organisatie zo licht mogelijk in te vullen, zodat zoveel mogelijk geld naar de ondersteuning van kinderen en gezinnen kan gaan. Ook onze eigen overhead moet zo minimaal mogelijk zijn. Daarnaast moeten de taken wel op een goede manier uitgevoerd kunnen worden. De gezamenlijke verantwoordelijkheid is ook groot.

Verevening

In het Regionaal Transitie Arrangement is aangegeven dat de 11 regiogemeenten in de periode 2015 en 2016 de financiële voor- en nadelen gezamenlijk op willen vangen. Het lijkt onwenselijk om de regionaal in te kopen zorg naar individuele gemeenten af te rekenen, omdat we nog in de transformatieperiode zitten. Naar aanleiding van de ervaringen van daadwerkelijke afname van zorg in 2015 kan er dan in 2016 een voorstel worden uitgewerkt voor 2017 en verder, waarbij de financiering van zorg gerelateerd zou kunnen worden aan

de daadwerkelijke lokale afname van zorg en ondersteuning. Om hier invulling aan te geven moet een model worden uitgewerkt, waarin de werkwijze en spelregels voor deze verevening worden afgesproken.

Beslispunten regionale inkoop Jeugdzorg:

- De huidige wijze van inkoop (contacteren of subsidiëren) voor 2015 en 2016 (in de zachte landing) op regionaal niveau te continueren. En vanaf 2017 op basis van de opgedane ervaringen met deze inkoopvormen de keuze te heroverwegen.
- Instemmen met de oprichting van een bedrijfsvoeringsorganisatie voor de 11 samenwerkende gemeenten in de regio IJsselland om op korte termijn te kunnen contracteren voor 2015.
- Kennis te nemen van het uitgangspunt zoals opgenomen in het RTA om de regionaal in te kopen zorg in 2015 en 2016 niet naar individuele gemeenten af te rekenen (verevening). Voor 2017 en verder bereiden wij, aan de hand van de opgedane ervaringen, een voorstel voor waarbij de financiering van zorg gerelateerd wordt aan de daadwerkelijke lokale afname van hulp.

Het traject van sociaal contracteren ziet er in de kern als volgt uit:

- Opstellen startnotitie met een beschrijving van het proces van sociaal contracteren.
- Startbijeenkomst met alle partijen die voor de raamovereenkomst in aanmerking willen komen.
- Fase van onderhandelen met partijen die zich conformeren aan de uitgangspunten van de gemeente, vastgelegd in een intentieovereenkomst.
- In onderhandeling opstellen van de raamovereenkomst, met alle relevante inhoudelijke kenmerken.
- Sluiten van de uiteindelijke raamovereenkomst met alle partijen die dat wensen.

We verwachten dat dit proces niet voor 1-1-2015 is voltooid, dit kan mogelijk doorlopen tot 1-4-2015. Zodat deze raamovereenkomsten zijn gesloten, kan de generalist op de nieuwe werkwijze aan de slag. Daarom stellen we voor dat nieuwe cliënten of veranderde zorgvragen die zich bij het gebiedsteam aandienen in de periode tussen 1-1-2015 en 1-4-2015 of zoveel later als de raamovereenkomsten gereed zijn, te beschouwen als cliënten in het overgangsrecht. Dat betekent dat voor de ondersteuning van deze cliënten dezelfde voorzieningen beschikbaar zijn als voor de cliënten in het overgangsrecht. De contracten voor de aanbieders in het overgangsrecht worden zodanig opgesteld dat dit mogelijk is.

Herziening welzijnssubsidie

Het gebiedsteam, het versterken van de samenleving en het uitsluiten van dubbelingen in de dienstverlening van maatschappelijke, gesubsidieerde organisaties, leiden ertoe dat de huidige subsidies op het terrein van ondersteuning en welzijn aan revisie toe zijn. Bij het herzien van deze subsidies staat het gebiedsgericht werken en de eigen kracht van de samenleving centraal. Dit impliceert dat maatschappelijke organisaties innovatiever, flexibeler en vraaggerichter moeten gaan werken. De zekerheid van een x-bedrag aan subsidie vooraf zal afnemen. De maatschappelijke meerwaarde van een dienst of activiteit is doorslaggevend, niet de organisatie die het biedt. Bij voorkeur versterken we informele structuren en subsidiëren we kortdurend. Ook met andere vormen van ondersteuning, bijvoorbeeld door mee te werken met vergunningverlening, of door in communicatie-uitingen aandacht te schenken aan maatschappelijk initiatieven, willen we maatschappelijke organisaties waarderen.

Beslispunt:

We heroverwegen bestaande welzijnssubsidies en gaan overleg met betrokken organisaties om te komen tot nieuwe arrangementen.

10 Financiën

10.1 Vorming sociaal deelfonds

Van rijkswege wordt er op gemeenteniveau een sociaal deelfonds gevormd. Dat wil zeggen dat de middelen die gemeenten overgedragen krijgen vanuit het Rijk, gezamenlijk in één deelfonds worden gestort en niet gelabeld per thema jeugd, AWBZ of participatie. De middelen zijn dus integraal besteedbaar. Daarmee wordt bedoeld dat ze weliswaar niet aan een thema zijn gebonden, maar besteding moet wel binnen het fonds plaatsvinden. Reserveringen binnen het fonds, bijvoorbeeld om schommelingen in de uitgaven op te vangen, zijn wel mogelijk, als ze ook maar weer binnen het fonds besteed worden. Het staat gemeenten overigens vrij om zelf middelen aan het fonds toe te voegen.

De wijze van verantwoorden hierop wordt nog nader uitgewerkt door het rijk. Uitzonderingen op het sociaal deelfonds vormen bijvoorbeeld:

- Huidige Wmo (individuele voorzieningen en huishoudelijke hulp)
- Bijzondere bijstand
- Het budget van de BUIG, waaruit de bijstandsuitkeringen betaald worden

Het is de bedoeling dat het sociaal deelfonds na enkele jaren (zoals het er nu naar uit ziet, gaat het om drie jaren) op gaat in het gemeentefonds.

De omvang van het deelfonds is naar schatting:

	Wmo 2015	Jeugd	PW	Totaal
Hardenberg	9.290.000	15.370.000	11.590.000	36.250.000

Voor de bedragen onder Wmo 2015 en Jeugd hebben we gebruik gemaakt van de meicirculaire 2014 en voor de Participatiewet (PW) van de publicatie van het ministerie van SZW van 17 juni 2014, waarin de voorlopige budgetten van de participatiewet 2015 bekend zijn gemaakt.

10.2 Vorming gebiedsbudget

In lijn met de keuze om te gaan werken met gebiedsteams, past ook een financiële keuze. Het gebiedsteam beschikt daarom over een eigen budget conform het populatiebekostigingsmodel. Uitgangspunt hiervoor zijn de door het Rijk beschikbaar gestelde middelen, verdeeld naar rato van de ondersteuningsbehoefte in een bepaald gebied. Naar deze manier van budgetteren moet nog onderzoek gedaan worden.

Vooralsnog zullen we werken met virtuele gebiedsbudgetten, op basis van historische gegevens of een andere rekenmethode. Daarbij kan gedacht worden aan een berekening op basis van het inwoneraantal of het aantal jeugdigen per gebied. Gebiedsbudgetten zijn (ook) nodig om de werkgebieden onderling op financiële resultaten te vergelijken.

Feitelijk beschikken de werkgebieden over een eigen sociaal deelfonds, waarbinnen kosten gemaakt kunnen worden en waarover verantwoording moet worden afgelegd.

Vanuit de administratie kunnen uitgaven die aan een persoon verbonden zijn, op basis van het adres gekoppeld worden aan een werkgebied. Daarmee kunnen we ook de verbinding maken met de gebiedsbudgetten. Op die manier krijgen en houden we zicht op de bestedingen die in de werkgebieden gedaan worden en hoe zich dat verhoudt tot de beschikbare budgetten.

10.3 Budgettair neutraal

Eerder is in de kadernota vastgesteld dat één van de uitgangspunten 'budgetneutrale uitvoering' is. Daarmee is gezegd dat de gemeente de nieuwe taken uit zal voeren binnen de door het Rijk beschikbaar gestelde middelen en de door de gemeente begrote middelen. Bij dit laatste moet bijvoorbeeld gedacht worden aan de budgetten die begroot zijn voor ondersteuning van het vrijwilligerswerk en voor de bijdrage in het tekort van de WSW.

Beslippunt:

Budgetneutrale uitvoering wordt gedefinieerd als volgt: De kosten die gemoeid zijn met de uitvoering van de gemeentelijke taken in het Sociaal Domein, bedragen niet meer dan alle door het Rijk beschikbare middelen vermeerderd met de door de gemeente voor dit doel begrote middelen.

10.4 Overzicht van baten en lasten

Hieronder vindt u een overzicht van de budgetten die op 1 januari 2015 beschikbaar zijn en de te verwachten uitgaven die daar tegenover staan. Met nadruk wijzen we erop dat het hier ramingen betreft, waarvan met name voor de uitgaven, de betrouwbaarheid maar moeilijk kan worden ingeschat. Toch hebben we gemeend dit overzicht te moeten presenteren, omdat we het belangrijk vinden dat de lezer van deze nota enig gevoel krijgt bij de omvang van de opdracht waar we voor staan en de (financiële) risico's die daaraan verbonden zijn. We hebben gezocht naar enerzijds voldoende inzicht in de verschillende budgetten, zonder daarbij anderzijds teveel in allerlei technische details te treden.

De berekeningen zijn in grote lijnen als volgt opgebouwd:

Wmo begeleiding huishouding

- De kosten zijn gebaseerd op raming voor maatwerkvoorzieningen en compensatie van kosten van de algemene voorziening via de Bijzondere Bijstand. Voor 2015 is rekening gehouden met overgangsrecht (zachte landing).
- Naast de integratieuitkering Wmo is aan de batenkant rekening gehouden met eigen bijdragen over de maatwerkvoorziening en in 2015 nog eigen bijdragen gekoppeld aan het overgangsrecht.

Wmo 2015

- Mantelzorg- en vrijwilligersondersteuning: Hiervoor is een specifieke raming opgesteld, waartegenover in de huidige begroting al gedeeltelijke dekking staat
- Chronisch zieken/compensatie eigen risico (WTCG/CER): Geraamd op basis van het relatieve aandeel hiervan in het totale bedrag Wmo 2015 sociaal deelfonds, dus kosten = opbrengsten
- MEE: De kosten zijn gebaseerd op in maart 2014 gepubliceerde indicatieve gegevens per gemeente
- Begeleiding: De kosten zijn gebaseerd op landelijke gepubliceerde cijfers (Vektis). Hierop zijn de kosten beschermd wonen (valt onder centrum gemeente Zwolle) in mindering gebracht.
- Gebiedsteams: Globaal zijn de kosten van een gebiedsteam berekend op € 650.000, dus € 2.600.000 totaal. Hiervan is 50% toegerekend aan WMO 2015 en 50% aan Jeugdzorg. Een deel hiervan is al opgenomen in de geraamde apparaatskosten in de gemeentebegroting of subsidies aan kernpartners. Daarom hebben we aan de batenkant voor de helft van deze kosten een dekking opgenomen, zodat de andere helft uit nieuwe middelen moet worden gedekt
- Versterken informele zorg en implementatie gebiedsteams: Deze bedragen zijn ontleend aan het collegeprogramma

Jeugdzorg

- JGZ maatwerk: Lasten en baten opgenomen omdat dit deel uitmaakt van het hele spectrum.
- Jeugdhulp via RTA: Regionaal is de afspraak gemaakt voor kosten jeugdhulp 85% van het budget beschikbaar te stellen aan het regionaal orgaan.
- Bijdrage RTA: Dit is een schatting van de bijdrage aan de regionale RTA organisatie
- Gebiedsteams: Gelijk aan bedragen bij Wmo 2015, zie toelichting hiervoor

Participatiewet

- WSW-oud: Dit is een schatting van de (loon)kosten gekoppeld aan de op 1 januari 2015 nog zittende populatie WSW-medewerkers, rekening houdend met een geleidelijke afbouw in 35 jaar
- Directe kosten participatie: Dit zijn externe participatiekosten ontleend aan de huidige begroting
- Apparaatskosten: Dit is een schatting van de toerekening van apparaatskosten aan participatie.
- Participatie nieuw: Vanaf 2015 wordt de doelgroep uitgebreid. Geraamd op basis van het relatieve aandeel hiervan in het totale bedrag Participatiewet sociaal deelfonds, dus kosten = opbrengsten
- Gemeentelijke bijdrage: Deze is ontleend aan de huidige begroting.

Overgangsrecht/onvoorzien

- Per onderdeel zijn de geschatte lasten en baten tegen elkaar afgezet. De afwijkingen zijn onder deze kop verzameld
- Hieruit zullen eventuele (nog) niet in de huidige cijfermatige opstelling opgenomen meerkosten van de backoffice en gebiedsteams (bijvoorbeeld huisvesting, ict en personeel) moeten worden gedekt.
- Tevens zullen er in 2015 ook extra kosten worden gemaakt in verband met het herindiceren van de (volledige) Wmo-AWBZ en Huishoudelijke Hulp populatie ter afwikkeling van het overgangsrecht en de doorstroom naar de gemeentelijke beleidsuitgangspunten
- Opvallend is het jaarlijks toenemende tekort op de (voormalige) WSW. De geschatte lasten WSW-oud versus het aandeel WSW in het budget Participatiewet lopen steeds verder uit elkaar (oplopend van € circa 0,9 mln in 2015 naar € 2,3 mln in 2019). Dat komt omdat de rijksvergoeding rekent met een snellere afbouw dan de afbouw die we zelf denken te kunnen realiseren. Overigens is de toename van het tekort in latere jaren wel lager dan in eerdere jaren.

WMO HULP BIJ HUISHOUDEN				
Onderdeel	2015	2016	2017	2018
Lasten				
Kosten Hulp bij huishouden	4.240.000	2.470.000	2.530.000	2.590.000
Apparaatskosten	510.000	510.000	510.000	510.000
Overgangsrecht/onvoorzien	450.000	1.150.000	1.100.000	1.050.000
Totaal	5.200.000	4.130.000	4.140.000	4.150.000
Baten				
Integratie-uitkering WMO	4.360.000	3.860.000	3.860.000	3.860.000
Eigen bijdragen	840.000	270.000	280.000	290.000
Totaal	5.200.000	4.130.000	4.140.000	4.150.000

WMO 2015				
Onderdeel	2015	2016	2017	2018
Lasten				
Mantelzorgondersteuning	370.000	370.000	370.000	370.000
Vrijwilligersondersteuning	210.000	210.000	210.000	210.000
Chronisch zieken/comp.eigen risico	750.000	750.000	930.000	930.000
Ondersteuning MEE	590.000	590.000	590.000	590.000
Begeleiding/persoonlijke verzorging	7.660.000	7.660.000	7.660.000	7.660.000
Gebiedsteams	1.300.000	1.300.000	1.300.000	1.300.000
Overgangsrecht/onvoorzien	-520.000	-270.000	-710.000	-740.000
Totaal	10.360.000	10.610.000	10.350.000	10.320.000
Baten				
WMO 2015 Sociaal Deelfonds	9.290.000	9.720.000	9.460.000	9.430.000
Eigen bijdragen	p.m.	p.m.	p.m.	p.m.
Gemeentelijke bijdragen Mantel/vrijw.	90.000	90.000	90.000	90.000
Apparaatkst in begroting/subsidies	650.000	650.000	650.000	650.000
Versterken informele zorg	150.000	150.000	150.000	150.000
Implementatie gebiedsteams	180.000			
Totaal	10.360.000	10.610.000	10.350.000	10.320.000

JEUGDZORG				
Onderdeel	2015	2016	2017	2018
Lasten				
JGZ Maatwerk	880.000	880.000	880.000	880.000
Jeugdhulp via RTA	13.070.000	12.460.000	11.950.000	11.950.000
Bijdrage RTA	120.000	120.000	120.000	120.000
Gebiedsteams	1.300.000	1.300.000	1.300.000	1.300.000
Overgangsrecht/onvoorzien	1.400.000	1.300.000	1.210.000	1.210.000
Totaal	16.770.000	16.060.000	15.460.000	15.460.000
Baten				
Jeugdzorg Sociaal Deelfonds	15.370.000	14.660.000	14.060.000	14.060.000
Apparaatkst in begroting/subsidies	650.000	650.000	650.000	650.000
Gemeentelijke middelen JGZ	750.000	750.000	750.000	750.000
Totaal	16.770.000	16.060.000	15.460.000	15.460.000

PARTICIPATIE				
Onderdeel	2015	2016	2017	2018
Lasten				
WSW-oud	11.370.000	11.020.000	10.670.000	10.310.000
Directe kosten participatie	370.000	370.000	370.000	370.000
Apparaatskosten	1.140.000	1.140.000	1.140.000	1.140.000
Participatie nieuw	40.000	110.000	180.000	240.000
Overgangsrecht/onvoorzien	830.000	310.000	-190.000	-580.000
Totaal	13.750.000	12.950.000	12.170.000	11.480.000
Baten				
Participatiewet Sociaal Deelfonds	11.590.000	10.790.000	10.010.000	9.320.000
Gemeentelijke bijdragen	2.160.000	2.160.000	2.160.000	2.160.000
Totaal	13.750.000	12.950.000	12.170.000	11.480.000

OVERGANGSRECHT/ONVOORZIEN				
Onderdeel	2015	2016	2017	2018
WMO Hulp bij huishouden	450.000	1.150.000	1.100.000	1.050.000
WMO 2015	-520.000	-270.000	-710.000	-740.000
Jeugdzorg	1.400.000	1.300.000	1.210.000	1.210.000
Participatie	830.000	310.000	-190.000	-580.000
Totaal	2.160.000	2.490.000	1.410.000	940.000

11 Sturing, verantwoording en organisatie

11.1 Sturing en verantwoording

11.1.1 Inleiding

Naast alle ontwikkelingen in het beleid en de uitvoering, zal ook het ondersteunende proces mee moeten in die verandering. De administratieve, financiële en juridische ondersteuning moet worden aangepast aan de ontwikkelingen in het primaire proces. Hieronder gaan we in op een aantal aspecten die voor het antwoord op die vragen van belang zijn. Achtereenvolgens hebben we het over:

- Planning & Control
- Monitoring en Verantwoording
- Rekenmodel Sociaal Domein
- Verordeningen
- Bezwaar en beroep

In de volgende paragrafen worden deze aspecten kort doorgenomen.

11.1.2 Planning & Control

Een belangrijke voorwaarde voor een succesvolle in- en uitvoering van de 3D-operatie, is een goede Planning & Control (P&C). Juist vanwege de vele onduidelijkheden en de grote risico's, moeten we ervoor zorgen dat we de vinger aan de pols kunnen houden en dat we ons op een vertrouwenwekkende manier kunnen verantwoorden. Dit is cruciaal voor het slagen van de grote besparingsopdracht.

We moeten in eerste instantie zorgen voor een werkend systeem van planning en control op 1 januari 2015 en daarnaast moeten we ook met de P&C verder werken aan de transformatie; de 'stip op de horizon'. De opzet van de P&C voor de korte termijn zal dan ook flexibel van aard moeten zijn, zodat we die ontwikkeling ook door kunnen maken.

Uiteraard is niet alles wat we in de P&C-cyclus gaan doen, vrije keuze. Aan de verantwoording zijn verplichtingen verbonden, bijvoorbeeld:

- Het sociaal deelfonds, waarin de budgetten van de 3D's bij elkaar worden gebracht, wordt pas per 2018 integraal onderdeel van de algemene uitkering. Tot die tijd moeten de verschillende budgetten apart verantwoord worden. En aan die verantwoording stelt het Rijk ook voorwaarden. Daaraan zullen we moeten voldoen.
- Over de rapportage van de externe partners worden voor een gedeelte regionale afspraken gemaakt. Het is maar de vraag in hoeverre die aansluiten bij onze lokale wensen en of we daar aanvullende afspraken over kunnen maken.
- Ook zullen we moeten meewerken aan informatieverzoeken van CBS en aan verschillende benchmarks die de betrokken ministeries momenteel aan het bouwen zijn.

De komende maanden zullen we komen met voorstellen om de P&C-cyclus vorm te geven. Daarbij zullen we met de stakeholders in overleg gaan om zicht te krijgen op hun ideeën en wensen, zodat we daarmee rekening kunnen houden.

11.1.3 Monitoring en verantwoording

Een nieuwe werkwijze in de uitvoering door de inzet van gebiedsteams, maakt dat we ook moeten nadenken over hoe we daar sturing aan gaan geven en hoe we dat gaan monitoren. Gezien het korte tijdsbestek tot 1 januari 2015, moeten we zowel aan de korte als aan de langere termijn werken.

Het vaststellen van de 'Stip op de Horizon' (lange termijn) is feitelijk het vaststellen van de gewenste sturingsfilosofie. We moeten komen tot een breed gedragen beeld over de wijze waarop we sturing willen geven aan de doorontwikkelde afdeling Maatschappelijk Domein. En breed gedragen betekent in alle lagen van de organisatie, van politiek-bestuurlijk tot uitvoering.

Voor de korte termijn moeten we vooral zoeken naar oplossingen voor de vragen die op 1/1/'15 opgelost moeten zijn. Daarbij gaat het dan vooral om wettelijke verplichtingen, waaraan we vanaf die datum moeten voldoen en om afspraken die met allerlei partners gemaakt moeten gaan worden.

De bedoeling van monitoring is zicht te krijgen en te houden op wat er zich in de uitvoering afspeelt en hoe zich dat verhoudt tot wat er gepland en begroot was. Bereiken we wat we hadden afgesproken en doen we dat binnen de beschikbare middelen? Vanuit de verschillende lagen in de organisatie, van uitvoerend tot politiek-bestuurlijk, 'tanken' we de informatiebehoefte. Op basis daarvan maken we een voorstel over hoe die monitor er uit moet gaan zien. Daarbij doen we ook voorstellen over hoe die informatie beschikbaar wordt gesteld en hoe vaak en ook over wie er toegang toe heeft.

Om te bepalen wat daarvoor nodig is, gaan we eerst inventariseren welke informatiebehoeften er zijn. Daarvoor wordt een serie inventariserende gesprekken gevoerd, die we uitwerken in een voorstel.

Dit is één kant van de monitoring. Er zijn echter ook allerlei verplichte rapportages die we moeten doen voor bijvoorbeeld landelijke benchmarks en verantwoordingscijfers. Deze worden ook geïnterviewd en worden zo veel mogelijk in de monitor opgenomen, zodat we zo efficiënt mogelijk omgaan met het verzamelen van data.

Ten slotte is de monitor ook bedoeld om informatie te vergelijken met de uitkomsten van het rekenmodel. Het rekenmodel gebruiken we ter ondersteuning van de beleidsontwikkeling en de besluitvorming daarover. We willen dan ook graag volgen of hetgeen we berekend hadden ook zo uitkomt. En waarom dat eventueel niet het geval is. Dat geeft ons de mogelijkheid om bij te sturen, maar ook om het rekenmodel aan te passen en zo te verbeteren, zodat we er in de toekomst nog meer aan kunnen hebben.

Gezien de ontwikkelingen die we ook in de bedrijfsvoering verwachten, zal het nodig zijn om naast de cijfermatige monitoring, te zoeken naar een instrument om de zogenaamde outcome te meten. We denken hierbij bijvoorbeeld aan de zelfredzaamheidsmatrix. Ook een instrument als het burgerpanel zou heel goed ingezet kunnen worden, bijvoorbeeld om de tevredenheid van de burgers over de geboden dienstverlening en faciliteiten te meten.

11.1.4 Rekenmodel Sociaal Domein

Hoewel het om een instrument gaat, dat ter ondersteuning van de beleidsontwikkeling wordt gebouwd, mag het rekenmodel hier toch niet onbesproken blijven. Met dit rekenmodel kunnen we beleidsalternatieven in het sociaal domein doorrekenen. We delen het sociaal domein op in een serie thema's, die allemaal apart worden uitgewerkt in een rekenmodel. Vervolgens worden die thema's aan elkaar gekoppeld met de onderlinge verbanden, zodat er zicht ontstaat op de financiële effecten van bepaalde beleidskeuzes. We kunnen zo verschillende scenario's doorrekenen, waardoor we meer onderbouwing en transparantie brengen in het beleidsproces.

Overigens brengt het werken aan dit rekenmodel ook een onverwacht effect met zich mee. We zien namelijk dat degenen die bij de uitwerking van de diverse thema's zijn betrokken, veel meer inzicht krijgen in de financiële consequenties van hun handelen en het verband daarvan met (het werk van) collega's. Het integraal werken krijgt hiermee een extra impuls.

In de loop van 2014 zal het rekenmodel voltooid worden, maar we zijn daarbij afhankelijk van beschikbare data op het gebied van jeugdzorg en AWBZ. Vooralsnog zijn die niet beschikbaar.

11.1.5 Verordeningen

Voor de uitvoering van de Participatiewet, de Jeugdwet en de Wmo 2015 zullen verordeningen moeten worden vastgesteld. De VNG heeft hiervoor een aantal modelverordeningen ontwikkeld, waarin de keuzes die u maakt vanuit dit beleidsplan verwerkt zullen worden. De modelverordeningen zijn ontwikkeld in samenwerking met gemeenten en cliëntenorganisaties.

We streven er naar zoveel mogelijk een integrale verordening op te zetten, waarbij we uiteraard wel rekening houden met de specifieke eisen die de verschillende wetten hieraan stellen.

De verordeningen worden in het najaar 2014 aan de gemeenteraad ter besluitvorming voorgelegd.

11.1.6 Bezwaar en beroep

De nieuwe gebiedsgerichte werkwijze met de gebiedsteams is meer gericht op samen met de inwoner zoeken naar maatwerkoplossingen. De huidige wijze van de bezwaarprocedure gaat uit van een formele, juridische afhandeling. Om te bezien of de bezwaarprocedure anders ingericht zou kunnen worden, is er van januari tot juni 2014 een onderzoek gedaan naar de informele aanpak bij de Bestuursdienst Ommen-Hardenberg. De conclusie is dat de informele aanpak bij zou kunnen dragen aan een vermindering van het aantal ingediende bezwaarschriften. Om de informele aanpak een eigen plaats te geven binnen de bezwaarschriftprocedure, dient artikel 8 van de Verordening Commissie Bezwaarschriften te worden aangepast. De aanpassing zal er voor zorgen dat niet de Commissie beslist over het al dan niet toepassen van de informele aanpak. Nu de verordeningen in het kader van de decentralisaties in het najaar van 2014 vastgesteld moeten worden, zal er ook een raadsbesluit worden gevraagd tot aanpassing van de Verordening Commissie Bezwaarschriften. De informele aanpak is niet enkel voor de behandeling van bezwaarschriften, maar is tevens een uitstekend middel voor de afhandeling van klachten.

11.1.7 De vervolgstappen

De komende maanden gaan we de volgende stappen zetten:

- We beginnen met het inventariseren van alle verplichtingen die er zijn op het gebied van monitoring en verantwoording. Daarbij speelt ook de vraag in hoeverre hiervoor onze administratieve processen aanpassing behoeven. Dat zoeken we de komende maanden uit.
- Op basis daarvan starten we al met het opzetten van (dat onderdeel van) de P&C, zodat de verplichte elementen tijdig geregeld zijn.
- Tegelijkertijd voeren we gesprekken met allerlei betrokkenen over beelden en wensen ten aanzien van de P&C, ook de vorming van de monitor en de opzet van risicoanalyses worden hierbij betrokken. Mede op basis van die gesprekken stellen we een breed gedragen sturingsfilosofie vast, die leidend wordt voor de wijze waarop we vorm geven aan sturing en verantwoording. Ten slotte stellen we een ontwikkelplan op voor de P&C voor de komende jaren. We beschrijven daarin wat we willen bereiken en hoe we daar willen komen. De doorontwikkeling van het rekenmodel maakt hier onderdeel van uit.
- Zowel de opgave voor de korte termijn, het opzetten van de monitor en het voldoen aan verplichte taken op het gebied van rapportage en verantwoording, als het plan voor de langere termijn zijn voor het eind van het jaar gereed.

11.2 Cliëntenparticipatie

11.2.1 Cliënten participatie in de Jeugdzorg

De gemeenten in de jeugdregio IJsselland+ willen de cliënten (kinderen, jongeren en hun ouders/verzorgers) en cliëntenorganisaties in de jeugdzorg betrekken bij de beleidsvorming en de uitvoering daarvan. Dit is van belang omdat juist deze 'ervaringsdeskundigen' mede vorm kunnen geven aan het nieuwe jeugdstelsel: een jeugdstelsel dat uitgaat van de vraag/behoefte en de eigen kracht van de cliënten.

Veel aanbieders hebben hun eigen cliëntenpanels en adviesraden. Op grond van de Jeugdwet zijn de zorginstellingen verplicht de adviesraden te continueren. Deze adviesraden richten zich op de eigen organisatie en de interne werkprocessen. De gemeentelijke inzet hierop zal hier een aanvulling zijn. Wij zullen ons in de cliëntenparticipatie richten op de volgende twee doelstellingen:

1. Voor de korte termijn: input leveren voor het ontwikkelen van lokaal jeugdbeleid alsook input voor de lokale subsidiering en regionale inkoop/de contractering van zorgaanbieders voor de jaren 2015 en 2016.
2. Voor de lange termijn: een voorstel doen voor een cliëntenparticipatie vanaf 1 januari 2015.

Ad. 1 Input voor nieuw beleid en inkoop van zorg en de contractering van de zorgaanbieders in 2015 en 2016

Wij hebben in samenwerking met een aantal regiogemeenten een tweetal bijeenkomsten in mei georganiseerd, één met jongeren die ervaring hebben met de jeugdzorg en één met een aantal (pleeg)ouders. Tijdens deze bijeenkomsten zijn diverse aandachtspunten aangegeven die betrekking hebben op de start van de hulpverlening, de hulpverlening op zich en de afronding. Opmerkelijk van deze inbreng is dat zowel jongeren als de ouderen zich vaak niet gehoord voelen, veel frustraties hebben ervaring door de houding/benadering van de professionals (zij weten wel wat goed is voor het gezin) en de hulp en ondersteuning die ingezet wordt niet hetgeen de jongeren en/of de ouders wensen.

Ad. 2 Cliëntenparticipatie vanaf 1 januari 2015

Naast het betrekken van de cliënten bij de beleidsontwikkeling, is het ook noodzakelijk met deze cliënten te blijven communiceren over zowel het beleid als de uitvoering van de jeugdzorg na de transitiedatum van 1 januari 2015. Vragen die dan gesteld kunnen worden zijn: *verlenen de zorginstellingen ook daadwerkelijk vraaggericht hulp, wordt in overleg met de jongere/het gezin ook de inzet van 'eigen kracht' en het 'eigen netwerk' afgewogen en, is de hulp snel/adequaat ingezet.* Deze vragen zullen op lokaal niveau door de generalisten in de gebiedsteams 'tijdens' en bij de 'afronding' van hulpverleningstraject gesteld (en geregistreerd) moeten worden. Deze input is van belang voor het bijsturen van het beleid en de verdere vorming van de samenwerking met de zorgaanbieders. Maar ook een 'toets/meeting' via de lokale Wmo-raden, de adviesraden van de zorginstellingen en mogelijk via een regionaal Cliëntenplatform zijn goede participatie-instrumenten.

Aanhaken bij bestaande initiatieven

Met betrekking tot dit laatste heeft BelangenOrganisatiesOverijssel op verzoek van de provincie Overijssel de afgelopen tijd een cliëntenplatform jeugd in het leven geroepen en ondersteund. Ook heeft men een meldpunt voor klachten en het delen van ervaringen opengesteld. Deze organisatie heeft de gemeenten in deze regio aangeboden deze activiteiten ook in 2015 voort te zetten.

Gemeenten hebben te maken met een aantal bovenlokaal opererende zorgaanbieders (hoofd- en onderaannemers). De afzonderlijke gemeenten zullen maar een beperkt aantal jongeren uit eigen gemeente

hebben die van deze aanbieders gebruik maken. Om een meer objectief oordeel te kunnen geven over de wijze waarop deze aanbieders vanuit cliëntenperspectief opereren en functioneren is het wenselijk de ervaringen hiermee bij elkaar te brengen. Een cliëntenplatform, waarin jongeren en (pleeg)ouders zitting hebben, kan gevraagd en ongevraagd de gemeenten regio IJsselland zowel individueel als collectief adviseren. Daarnaast kan men een rol spelen in het verzamelen van ervaringen, het monitoren van bepaalde cliëntaspecten en het ondersteunen bij het indienen van klachten. BelangenOrganisatiesOverijssel vervult op dit moment met provinciale subsidie een deel van deze taken. De gemeenten worden op termijn zelf verantwoordelijk worden voor de financiering.

Beslispunt:

De mogelijkheid te onderzoeken of de cliëntenparticipatie in de niet vrij toegankelijke zorg op regionaal niveau te organiseren en te financieren is.

11.2.2 Cliëntenparticipatie breed (huidige adviesraden)

In Hardenberg zijn momenteel 3 adviesraden aangesteld ter advisering voor het college, de Wmo-adviesraad, de CAR (Cliënten adviesraad) en de WSW-raad. Gezien de integraliteit van het beleid op het sociaal domein, wordt met de adviesraden overlegd in hoeverre we kunnen komen tot één adviesraad Sociaal Domein.

11.2.3 Inzet vertrouwenspersonen

Er zijn meerdere organisaties die vertrouwenswerk op het terrein van de jeugdzorg aanbieden. Op dit moment wordt deze taak uitgevoerd door Advies- en Klachtenbureau Jeugdzorg (AKJ), Zorgbelang en LSR (Landelijk steunpunt medezeggenschap).

Landelijk is afgesproken dat de gemeenten het vertrouwenswerk de komende drie jaar collectief financieren en dat het Advies- en Klachtenbureau Jeugdzorg (AKJ) als hoofdaannemer gaat optreden. Daarbij worden de volgende ontwerp- en kwaliteitseisen gesteld: 24-uurs bereikbaarheid, meerdere communicatiekanalen, gezamenlijk meldpunt, op vaste tijden bereikbaar en beschikbaar, borging van kwaliteit en innovatie. Het AKJ krijgt daarbij de opdracht om samen met de andere partijen toe te werken naar een robuust netwerk.

Wens van de gemeenten is dat het vertrouwensnetwerk meer regionaal gaat opereren, zodat vertrouwenspersonen bekend zijn met de regionale beleidskaders/-uitgangspunten en de regionale instellingen. Een optie is zowel het vertrouwenswerk, het meldpunt en de cliënten participatie, gezien de nauwe samenhang, bij 1 organisatie te positioneren. In Overijssel ligt de taak 'vertrouwenspersoon' echter niet bij BelangenOrganisatiesOverijssel, maar bij het AKJ. Gelet op de landelijke afspraken ligt het op dit moment niet voor de hand om het vertrouwensnetwerk via BelangenOrganisatiesOverijssel uit te breiden. Afstemming en samenwerking is wel wenselijk.

Het vertrouwensnetwerk staat ten dienste van de jeugdzorg, mogelijk bestaat er bij de gemeenten behoefte om dit uit te breiden tot ook andere (nieuwe) taken binnen het sociaal domein. Uitbreiding biedt de mogelijkheid het vertrouwensnetwerk verder te regionaliseren en te verfijnen.

Beslispunt:

- Met het AKJ in contact treden over de wijze waarop het vertrouwensnetwerk voor onze regio wordt ingericht en de mogelijkheden te onderzoeken om dit te laten aansluiten op cliëntenparticipatie en belangenbehartiging en bij de organisaties die dit uitvoeren.
- te inventariseren of er bij gemeenten behoefte bestaat om op termijn het vertrouwensnetwerk te verbreden tot andere onderdelen van het sociaal domein.

11.3 Communicatie

Communicatie speelt een belangrijke rol bij de veranderingen in het sociale domein. Communicatie wordt ingezet om de verschillende partijen te informeren, te betrekken en te enthousiasmeren over de nieuwe werkwijze. Het gaat daarbij twee kanten op: informatie verstrekken, maar ook input ophalen om de uitwerking van de beleidskaders in een proces van co-creatie vorm te geven.

We betrekken inwoners en organisaties op deze manier actief bij de keuzes die we maken. Hierbij delen we de dilemma's: we laten zien voor wat voor afwegingen de gemeente staat en waarom we de keuzes maken zoals we ze maken. We benadrukken dat het een gezamenlijke opgave is, waarin overheid, inwoners en organisaties allemaal een eigen verantwoordelijkheid hebben.

We zoeken de mensen actief op en geven presentaties en uitleg over de nieuwe werkwijze. We benadrukken onze beleidsuitgangspunten in alle passende uitingen: in toespraken van bestuurders, in uitgaven zoals Wijz Vooruit en in folders. Op deze manier laten we de boodschap landen.

De Samen Doen teams worden gepositioneerd als de spil in de nieuwe taken waar inwoners terecht kunnen met al hun vragen over werk, welzijn, wonen en zorg.

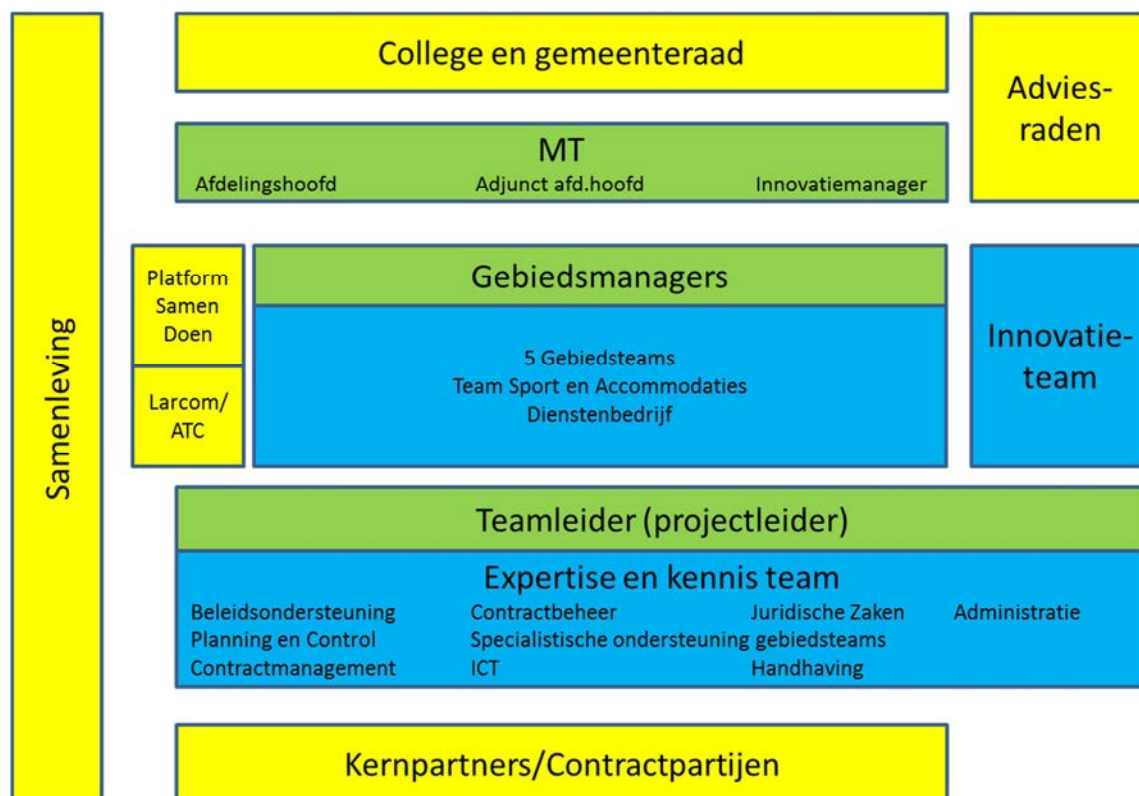
We laten regelmatig van ons horen bij mijlpalen in het proces en dragen successen uit. Alle uitingen worden geschreven in begrijpelijke taal, zonder ambtelijk jargon. Waar mogelijk worden concrete voorbeelden en verhalen gebruikt. Uiteindelijk draait het erom wat de veranderingen voor onze inwoners betekenen. Dat staat centraal in ons verhaal. We maken de zaken niet mooier dan ze zijn. We communiceren open en transparant over wat we weten en geven aan wanneer we (nog) geen antwoord op een vraag hebben. We houden in de gaten of de boodschap landt bij onze doelgroepen en stellen waar nodig de communicatieplannen bij.

Algemene communicatie gaat via algemene middelen zoals huis-aan-huiskranten, nieuwsbrieven etc. Gerichtere informatie zoals de uitleg over wat de decentralisaties betekenen voor mensen die nu al zorg ontvangen, gaat via passende middelen zoals een brief.

11.4 Organisatie afdeling Maatschappelijk Domein

De afdeling Maatschappelijk Domein verandert door deze ontwikkelingen ingrijpend. Natuurlijk door de vorming van de gebiedsteams, maar ook de backoffice, het beleidsteam en het bedrijfsbureau veranderen fors.

In onderstaand plaatje is weergegeven hoe de organisatie van het Maatschappelijk Domein er uit gaat zien.



Om deze doorontwikkeling vorm te geven is een aantal projecten gestart. Deze projecten zijn:

1. Project doorontwikkeling frontoffice (gebiedsteams, team sport en accommodaties)
2. Project doorontwikkeling Expertise en kennisteam
3. Project doorontwikkeling dienstenbedrijf (in relatie met Larcom)
4. Project doorontwikkeling team Beleid naar team Innovatie

Met de uitvoering van deze projecten wordt een nieuwe organisatie gevormd, welke we de komende 2 jaren willen ontwikkelen, met een evaluatiemoment in 2016. Bij deze ontwikkeling worden uiteraard ook de bezuinigingen op personeel meegenomen.

Naast de impact die dit heeft op de afdeling Maatschappelijk Domein, zijn er ook gevolgen voor andere onderdelen van de Bestuursdienst. Dan hebben we het bijvoorbeeld over de afdeling Dienstverlening, waaronder Financiën, Inkoop, ICT en het Klantcontactcentrum vallen.

Het is vanuit organisatie ontwikkeling en de bezuinigingsopdracht noodzakelijk om hier doormiddel van een programma, waarin de verschillende afdeling overschrijdende projecten bijeenkomen, de komende jaren op te sturen. Eén van de belangrijkste aandachtspunten hierin is om te blijven investeren in ICT.

12 Vervolg

Op dit moment loopt een aantal sporen parallel om de transformatie mogelijk te maken en de invoering van de transitie tijdig gereed te hebben:

1. Aanpassen beleid
2. Inrichting gebiedsteams
3. Doorontwikkeling organisatie
4. Inkoop
5. Communicatie
6. Sturing en verantwoording

Ad 1. Aanpassen beleid

Met onderhavig beleidsplan wordt een forse stap gezet in de beleidsontwikkeling op het sociale domein. Na het vaststellen van het beleidsplan, wordt een aantal verordeningen opgesteld. De planning is dat deze verordeningen begin december in de gemeenteraad behandeld kunnen worden.

Ad 2. Inrichting gebiedsteams

In Hardenberg is het gebiedsteam Noord operationeel. De invulling van de andere drie gebiedsteams is in volle gang. Dit betekent dat er hard gewerkt aan de bemensing, het ontwikkelen van een methodiek, de inrichting van de uitvalsbasis, de invlechting van het CJG in het gebiedsteam, het opbouwen van een netwerk, etc. De komende maanden zal dit verder vorm krijgen, waarbij eveneens de samenwerking in de gebiedsteams voor 2015 en verder gestalte zal krijgen.

Parallel aan de inrichting van de gebiedsteams wordt ook voorbereid dat alle inwoners die momenteel een Wmo-voorziening en/of AWBZ-voorziening hebben, in de loop van 2015 individueel gesproken worden. Hiertoe wordt momenteel een plan van aanpak opgesteld.

Ad 3. Doorontwikkeling organisatie

Zoals in hoofdstuk 11 reeds beschreven staat, hebben de decentralisaties niet alleen invloed op de vorming van de gebiedsteams, maar ook op de gehele organisatie van de afdeling Maatschappelijk Domein en andere onderdelen van de Bestuursdienst Ommen-Hardenberg. Zie verder 11.4.

Ad 4. Inkoop

Zoals in hoofdstuk 9 beschreven staat vindt momenteel ook het traject van inkoop plaats. Deels regionaal (vooral Jeugdzorg) en deels lokaal (vooral Wmo 2015). De principes hiertoe staan beschreven in hoofdstuk 9. Deze processen moeten leiden tot contractering per oktober 2014. Tevens gaan we in het najaar starten met het proces van sociaal contracteren.

Ten behoeve van de inkoop jeugdzorg wordt momenteel regionaal ook de vorming van een bedrijfsvoeringsorganisatie voorbereid. Deze organisatie moet per oktober gereed zijn.

Ad 5. Communicatie

In hoofdstuk 11 is beschreven hoe belangrijk communicatie is. Dit is tevens opgenomen in communicatieplannen. De intensiteit van communicatie zal de komende maanden toenemen. Daarbij hoort uiteraard ook de individuele communicatie via de gesprekken (herbeoordelingen) die in de loop van 2014/2015 met alle huidige Wmo en AWBZ-klanten gevoerd worden.

Ad 6 Sturing en verantwoording

Zoals in hoofdstuk 11 staat beschreven, verandert er ook veel op het terrein van Sturing en verantwoording.

Dit zal de komende maanden veel aandacht krijgen. Zie ook hoofdstuk 11.

	September	Oktober	November	December	2015
Beleidsnota in gemeenteraad					
Verordeningen in gemeenteraad					
Opstellen pva ind. gesprekken inwoners					
Individuele gesprekken inwoners					
Doorontwikkeling organisatie MD					
Inkoop Jeugdzorg					
Inkoop Wmo 2015					
Oprichten bedrijfsvoeringsorg					
Communicatie					
Opzetten sturing en verantwoording					

Bijlagen

Bijlage 1 Toelichting transitie

Jeugdwet

Gemeenten worden verantwoordelijk voor preventie en jeugdhulp. Kinderen, jeugdigen en hun ouders die advies, ondersteuning, begeleiding, persoonlijke verzorging, hulpverlening en/of behandeling nodig hebben, moeten kunnen rekenen op een kwalitatief en kwantitatief toereikend preventie- en jeugdhulpaanbod. (verwijderen, heb ik in de tekst gebruikt).

Met deze decentralisatie kunnen de gemeenten een regierol vervullen, de preventie- en jeugdhulp laagdrempelig voor jongeren en/of ouders organiseren en de kwaliteit van de jeugdzorg verbeteren door maatwerk te leveren. Complexe (en dure) zorg en behandeling blijven eveneens beschikbaar, maar het streven is om door een grotere focus op preventie en versterking van de 1^e lijn/de voorkant, het voortdurend toenemend beroep daarop door jeugdigen en ouders terug te dringen.

In samenhang met deze decentralisatie wordt een omslag gemaakt van een stelsel gebaseerd op een wettelijk recht op zorg (aanspraak) naar een stelsel op basis van een voorzieningenplicht voor gemeenten (voorziening). Dit is in lijn met de manier waarop dat eerder is gebeurd met de Wet maatschappelijke ondersteuning. De wettelijke aanspraken op jeugdzorg, geestelijke gezondheidszorg voor jeugd of de AWBZ voorzieningen voor jeugd worden hierbij vervangen door een voorzieningenplicht waarvan de aard en omvang in beginsel door de gemeente (in overleg met de jongere/het gezin) worden bepaald (maatwerk).

Met de komst van deze nieuwe verantwoordelijkheid zijn de wettelijke verplichtingen voor gemeenten op hoofdlijnen te onderscheiden in:

1. een beleidsplicht voor versterking opvoedkundig klimaat en preventie;
2. een voorzieningenplicht voor jeugdhulp;
3. een uitvoeringsplicht jeugdbescherming en jeugdreclassering;
4. een organisatieplicht advies- en meldpunt huiselijk geweld en kindermishandeling
5. een overlegplicht met het onderwijs;
6. het bieden van een keuzemogelijkheid voor zorg in natura of een pgb.

Wettelijke kaders Jeugdwet

De Jeugdwet is op 17 oktober 2013 door de Tweede kamer aangenomen en op 18 februari 2014 door de Eerste Kamer, publicatie in het Staatsblad van 14 maart 2014. De invoeringsdatum is bepaald op 1 januari 2015.

De nieuwe Jeugdwet stelt, dat jeugdigen gezond en veilig opgroeien, hun talenten ontwikkelen en naar vermogen participeren in de nieuwe samenleving. Ouders zijn hiervoor als eerste verantwoordelijk. De overheid komt in beeld als dit niet vanzelf gaat. Dan moet het jeugdstelsel snel, goed en op maat functioneren.

Het huidige jeugdstelsel is aan verandering toe. In het huidige stelsel worden in de praktijk verschillende knelpunten ervaren:

- Er is een te grote druk op gespecialiseerde zorg, waarbij onvoldoende gebruik wordt gemaakt van preventieve en lichte ondersteuning, van zorg en van de kracht van de jeugdige zelf en zijn sociale omgeving.

- De samenwerking rond kinderen en gezinnen schiet tekort, als gevolg van deze verschillende bestuurslagen en verschillende wettelijke systemen. Hierdoor is sprake van gescheiden financieringsstromen en gescheiden verantwoordelijkheden.
- Afwijkend gedrag wordt onnodig gemedicaliseerd.
- Kosten opdrijvend effect als afgeleide van deze knelpunten.

Decentralisatie van bevoegdheden naar gemeenten moet ervoor zorgen dat in het nieuwe stelsel deze knelpunten worden opgelost. In het nieuwe stelsel wordt ingezet op een **transformatie** in de ondersteuning, hulp en zorg aan jeugdigen en gezinnen naar:

- preventie en eigen kracht
- integrale hulp aan gezinnen volgens het uitgangspunt “één gezin, één plan, één regisseur”
- demedicaliseren, ontzorgen en normaliseren
- eerder de juiste hulp op maat (specialistische zorg aan de voorkant)
- meer ruimte voor professionals om de juiste hulp te bieden.

Met de komst van deze nieuwe verantwoordelijkheid zijn de wettelijke verplichtingen voor gemeenten op hoofdlijnen te onderscheiden in:

1. een beleidsplicht voor versterking opvoedkundig klimaat en preventie
2. een voorzieningenplicht voor jeugdhulp
3. een uitvoeringsplicht jeugdbescherming en jeugdreclassering
4. een organisatieplicht advies- en meldpunt huiselijk geweld en kindermishandeling
5. een overlegplicht met het onderwijs
6. het bieden van een keuzemogelijkheid voor zorg in natura of een pgb (dit onderdeel wordt vanuit de 3 decentralisaties ingevuld en komt later in de notitie terug)

Bestaande en nieuwe verantwoordelijkheden binnen de Jeugdzorg voor gemeenten

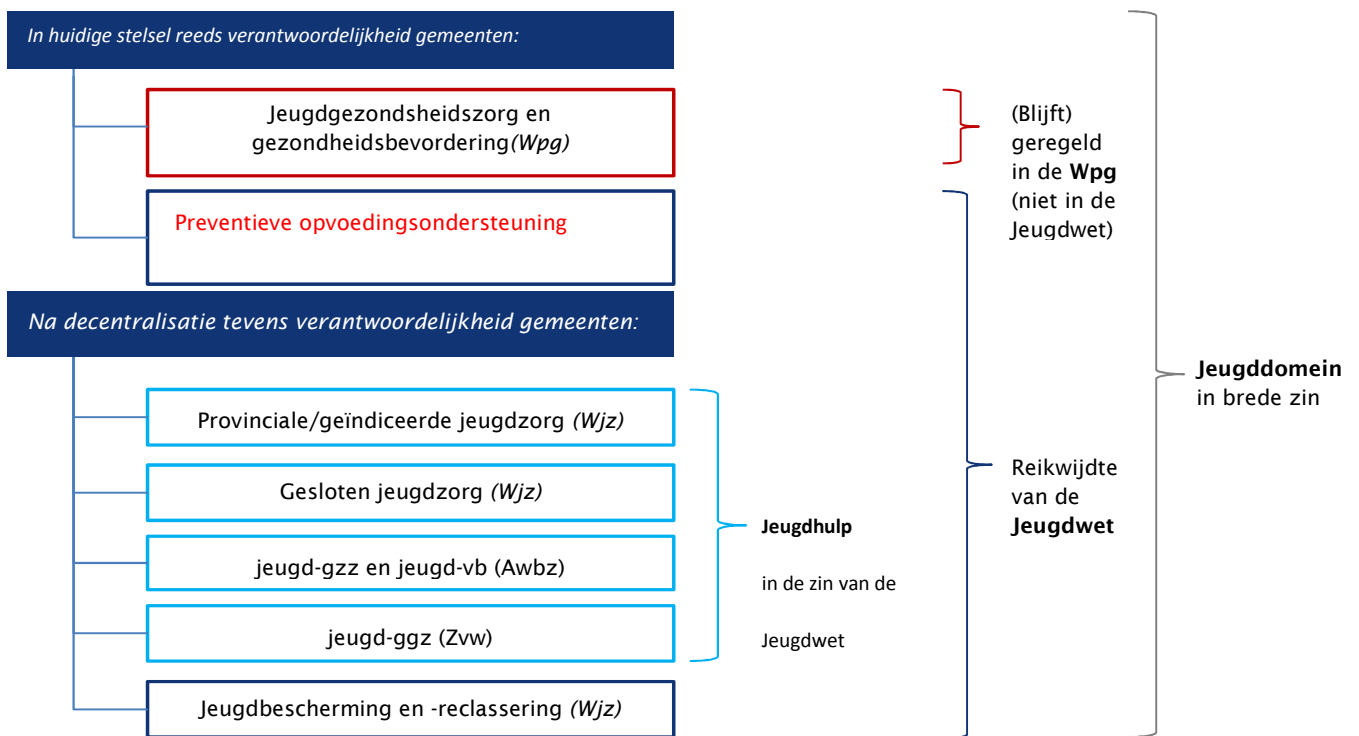
In het huidige stelsel zijn gemeenten al verantwoordelijk voor preventieve opgroei- en opvoedondersteuning (prestatieveld 2 van de Wet maatschappelijke ondersteuning) en jeugdgezondheidszorg en gezondheidsbevordering (op grond van de Wet publieke gezondheid (Wpg)).

Vanaf 2015 worden gemeenten op grond van de Jeugdwet ook bestuurlijk en financieel verantwoordelijk voor allerlei vormen van ondersteuning, hulp en zorg aan jeugdigen die nu onder in de Wet op de jeugdzorg (Wjz), de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) en de Zorgverzekeringswet (Zvw) zijn geregeld. Concreet gaat het om vormen van:

- jeugdzorg (provinciale/geïndiceerde jeugdzorg, gesloten jeugdzorg, jeugdbescherming en jeugdreclassering)
- jeugd-ggz (waaronder begeleiding, persoonlijke verzorging, kortdurend verblijf, thuiszorg voor kinderen onder de 18 jaar en dyslexiezorg)
- jeugd-vb (waaronder begeleiding, persoonlijke verzorging, kortdurend verblijf en thuiszorg voor kinderen onder de 18 jaar).

Al deze ‘deeldomeinen’, waar gemeenten vanaf 2015 verantwoordelijk voor zijn, worden samen het **jeugddomein** genoemd. Dat jeugddomein is dus een breed begrip en bestaat uit een heleboel soorten ondersteuning, hulp en zorg aan jeugdigen die voorheen in verschillende sectoren waren georganiseerd en per 2015 in de Jeugdwet (en Wpg) zijn georganiseerd. De Jeugdwet definieert het kernbegrip **jeugdhulp**. Onder jeugdhulp worden alle vormen van ondersteuning, hulp en zorg aan jeugdigen verstaan met uitzondering van

preventie en met uitzondering van maatregelen in het kader van de jeugdbescherming of jeugdreclassering.⁸
In een schema is dat als volgt te vatten:



Leeftijdsgrens

In de Jeugdwet is de leeftijdsgrens tot 18 jaar uitgangspunt voor jeugdhulp en de uitvoering van kinderbeschermingsmaatregelen. Jeugdhulp kan doorlopen tot maximaal het 23^e levensjaar, voor zover deze hulp niet onder een ander wettelijk kader valt en mits voldaan wordt aan de voorwaarden. Voor jeugdreclassering en jeugdhulp die voortvloeit uit een strafrechtelijke beslissing gelden op basis van de Jeugdwet geen leeftijdsgrens.

Financiën consequenties Jeugdwet

In de Kadernota Sociaal Domein hebben wij aangegeven dat de uitvoering van de drie decentralisaties budgettair neutraal willen uitvoeren. Vervolgens heeft het Rijk in Meicirulaire 2014 de definitieve budgetten voor gemeenten bekend gemaakt.

In het Regionaal Transitie Arrangement hebben wij met de zorginstellingen de afspraak gemaakt dat wij 15% van het Rijk te ontvangen budget apart zetten voor een aantal te maken kosten dat valt buiten de reikwijdte van dit arrangement: 4% voor de lokale toegangsfunctie, 5% voor gemeentelijke uitvoeringskosten, 5% voor nieuw preventief beleid en 1% onvoorzien.

Voor de bekostiging van de jeugdhulp en de uitvoering van de jeugdbeschermingsmaatregelen zullen wij 85% van het Rijksbudget inzetten. Hiervan wordt 2,2% voor landelijk werkende instellingen gereserveerd voor hele specifieke zorg. Landelijk loopt nog de discussie dit te verhogen naar 3,7%.

Voor de exacte bedragen verwijzen wij u naar de financiële paragraaf in deze notitie.

Jeugdzorgtaken die op landelijk niveau worden uitgevoerd

Een klein aantal jeugdzorgtaken wordt op landelijk niveau georganiseerd. Het gaat om zeer specialistische zorg voor een heel beperkt aantal cliënten. Momenteel maakt een landelijke werkgroep een lijst van functies en instellingen die landelijk georganiseerd blijven, met een voorstel hoe de opdrachtgeverschap hiervoor wordt ingevuld. Zoals hierboven aangegeven, wordt 2,2% van ons indicatieve budget hiervoor ingezet. Aan landelijke functies wordt onder meer gedacht aan:

- huidige landelijke specialismen JeugdzorgPlus (onder de 12 jaar), jeugdigen met acute psychose, grote dreiging van suïcide, etc.
- Topklinische GGZ (o.a. anorexia, autisme of persoonlijkheidsstoornissen).
- Licht-verstandelijk beperkte jongeren met Zorgzwaartepakket 4 en 5 met ernstige bijkomende problematiek (samenloop van verstandelijke beperking, psychopathologie, extreem middelgebruik en criminaliteit);
- Gespecialiseerde diagnostiek van verstandelijk beperkten en GGZ-jongeren;
- Expertise en behandelcentrum op het terrein van geweld in afhankelijkheidsrelaties;
- Forensische zorg: inzet van erkende gedragsinterventie binnen jeugdreclassering
- Zorg voor minderjarige vreemdelingen.

Participatiewet

De doelgroepen van de Participatiewet zijn:

1. WWB en loaw
2. WSW
3. Jong gehandicapten die na 2015 niet meer volledig arbeidsongeschikt zijn.

WWB/IOAW

Voor de WWB (regelt de ondersteuning bij arbeidsinschakeling en bijstand voor mensen die weinig of geen ander inkomen, (waaronder andere uitkeringen, hebben en ook weinig of geen vermogen) blijven in de Participatiewet de doelgroep, financieringssystematiek en de verantwoordelijkheden gehandhaafd. Er treden met uitzondering van de toevoeging van nieuwe doelgroepen (zie onder Wajong) daarmee geen wijzigingen op.

Wél wordt de Wet inkomensvoorziening oudere en gedeeltelijk arbeidsongeschikte werkloze werknemers (IOAW) afgebouwd. Werknemers geboren op of na 1 januari 1965 kunnen geen beroep meer doen op deze regeling. Het stoppen van de instroom in de IOAW betekent dat deze groep instroomt in de bijstand (Participatiewet/WWB).

WSW

De WSW (bedoeld voor mensen met een lichamelijke, psychische of verstandelijke beperking) wordt afgeschaft. Nieuwe instroom is daarmee vanaf 2015 niet meer mogelijk en de wachtlijsten vervallen per 2015. Personen die in de oude regeling aangewezen waren op de WSW zijn daarmee aangewezen op de bijstand. Binnen deze zogenaamde 'sterfhuisconstructie' blijven voor de huidige WSW-ers de rechten en plichten bestaan. Gemeenten blijven verantwoordelijk om deze groep werk te bieden tegen de huidige arbeidsvoorwaarden en cao.

Wel moeten gemeenten ook in toekomst op enigerlei wijze uitvoering gaan geven aan beschut werken. De huidige mensen op/van de wachtlijst zullen waar mogelijk middels detachering/loonkostensubsidie aan het werk geholpen moeten worden.

Wajong

Jonggehandicapten met arbeidsvermogen behoren vanaf 1 januari 2015 tot de doelgroep van de Participatiewet en komen in principe in de WWB. Wajongers die nu al een Wajonguitkering hebben (ook degenen met arbeidsvermogen) blijven in de Wajong.

Vanaf 1 januari 2015 is de Wajong uitsluitend toegankelijk voor jonggehandicapten zonder arbeidsvermogen.

WMO 2015

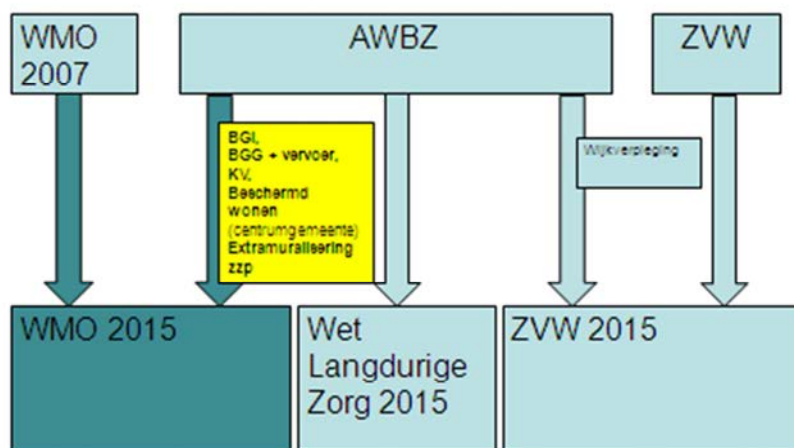
De nieuwe WMO doet zijn intrede per 01-01-2015 en is een rechtstreeks gevolg van de hervorming van de langdurige zorg.

De Wmo geeft ons de volgende opdracht;

1. Bevorderen sociale samenhang, mantelzorg en vrijwilligerswerk, toegankelijkheid van voorzieningen, diensten en ruimten voor mensen met een beperking, veiligheid en leefbaarheid in gemeente, voorkomen en bestrijden van huiselijk geweld;
2. Ondersteunen van zelfredzaamheid en participatie van personen met een beperking of met chronische, psychische of psychosociale problemen, zoveel mogelijk in de eigen leefomgeving;
3. Bieden van beschermd wonen en opvang (door centrumgemeenten)

Onderstaand schema geeft weer hoe de nieuwe WMO samengesteld is vanuit de huidige WMO (2007) en de AWBZ en hoe de Zorgverzekeringswet (ZVW) zich hiertoe verhoudt:

WMO 2015 onderdeel van Hervorming Zorgstelsel



In tegenstelling tot eerdere kabinetsvoornemens, wordt de functie 'persoonlijke verzorging' niet ondergebracht in de nieuwe WMO. Deze functie maakt onderdeel uit van de aanspraak 'wijkverpleging' en wordt belegd in de ZVW.

De volgende taken worden vanuit de AWBZ overgeheveld:

- Begeleiding individueel (BGI)
 - Begeleiding groep (BGG), dagbesteding, inclusief vervoer
 - Kort verblijf (als vorm van respijtzorg)
- Op al deze taken wordt een korting van 25% doorgevoerd.

Daarnaast:

- Beschermd wonen (onder verantwoordelijkheid van centrumgemeente Zwolle, incl. budget)
- Extramuralisering ZZP 1-4 (gefaseerde aanpak tussen 2013 en 2016), waardoor inwoners langer zelfstandig moeten blijven wonen.
- Wordt er een korting van 40% op hulp bij het huishouden doorgevoerd
- Is de gemeente verantwoordelijk voor onafhankelijke cliëntondersteuning
- Schaft het Rijk de regelingen WTCG en CER af
- Is het noodzakelijk dat er goede ondersteuning voor vrijwilligers en mantelzorgers is.

Begeleiding

Begeleiding omvat de door een instelling of natuurlijk persoon te verlenen activiteiten die de zelfredzaamheid van cliënten bevorderen, behouden of compenseren. Bij zelfredzaamheid in relatie tot de functie begeleiding gaat het om de lichamelijke, cognitieve en psychische mogelijkheden die een cliënt in staat stellen om binnen de persoonlijke levenssfeer te functioneren.

Begeleiding kan zowel intramurale als extramurale zorg betreffen. Alleen de extramurale begeleiding wordt gedecentraliseerd naar het gemeentelijke.

Daarnaast krijgen gemeenten te maken met het scheiden van wonen en zorg in de AWBZ (extramuralisering ZZP), dat gefaseerd van 2013 tot en met 2016 wordt doorgevoerd. Dit betekent dat mensen met lichtere zorgvragen (in technische termen de laagste zorgzwaartepakketten uit de AWBZ) geen recht meer hebben op verblijf in een instelling, maar de benodigde zorg thuis ontvangen. Naar verwachting leidt dit tot een groter beroep op de Wmo (en dus ook op extramurale begeleiding en kortdurend verblijf) en andere gemeentelijke voorzieningen.

Er zijn twee vormen van begeleiding, namelijk individuele begeleiding en groepsbegeleiding.

Begeleiding Individueel

Begeleiding individueel wordt bijvoorbeeld ingezet voor woonbegeleiding of thuisbegeleiding. In de eerste plaats kan begeleiding de vorm aannemen van praktische hulp en ondersteuning bij het uitvoeren dan wel het ondersteunen bij/oefenen van handelingen/vaardigheden die zelfredzaamheid tot doel hebben. In de tweede plaats kan het gaan om het compenseren of herstellen van het beperkte of afwezige regelvermogen van een cliënt, waardoor de cliënt onvoldoende of geen regie over het eigen leven kan voeren. Het gaat dan om zaken als het helpen plannen van activiteiten, regelen van dagelijkse zaken, het nemen van besluiten en het structureren van de dag. In de derde plaats kan het gaan om het overnemen van toezicht, bijvoorbeeld toezicht bij cliënten vanwege ernstige gedragsproblematiek. Individuele begeleiding wordt meestal langdurig

en laagfrequent aangeboden en is bedoeld om de situatie van mensen stabiel te houden. Soms is er sprake van kortdurende, intensieve individuele begeleiding. Dit is bijvoorbeeld het geval in de beginfase van een begeleidingstraject, bij crisissituaties en 'life events', of als zich een traumatische gebeurtenis heeft voorgedaan.

Begeleiding groep (dagbesteding)

Onder begeleiding groep vallen bijvoorbeeld dagbesteding voor mensen met een verstandelijke beperking en dagopvang voor ouderen. Dagbesteding dient twee doelen. In de eerste plaats biedt dagbesteding mensen structuur in dag en week en biedt het sociale contacten en bezigheden. Voor mensen onder de 65 is het bovendien de bedoeling dat het hen zoveel mogelijk in een situatie brengt die te vergelijken is met de werkomgeving van niet-beperkte mensen. Het tweede doel van dagbesteding is ontlasting van mantelzorgers. Door mensen met een beperking delen van de dag buitenshuis op te vangen, is het voor mantelzorgers vol te houden om de rest van de tijd de vaak zware zorglast te dragen.

De afweging wat zorginhoudelijk het meest doelmatig is, is bepalend voor welke vorm van begeleiding een cliënt in aanmerking komt. In principe is begeleiding in groepsverband voorliggend op begeleiding individueel als hetzelfde doel wordt beoogd.

Onderdeel van de begeleiding in groepsverband kan ook zijn het vervoer naar en van een instelling als dit medisch noodzakelijk is. Uitgangspunt bij het beoordelen van 'medisch noodzakelijk' is het gebrek aan zelfredzaamheid van de cliënt. Begeleiding in groepsverband kan bestaan uit een integraal pakket en bevat dan ook alle persoonlijke verzorging, verpleging, begeleiding individueel en behandeling die tijdens begeleiding in groepsverband moet worden gegeven.

Kortdurend verblijf

Kortdurend verblijf is een onderdeel van begeleiding en betreft het logeren in een instelling gedurende maximaal drie etmalen per week. Dit kan gepaard gaan met het verlenen van persoonlijke verzorging, verpleging of begeleiding.

Doorgaans gaat het om een weekendverblijf in een intramurale instelling ter ontlasting van de mantelzorg. Met het kortdurend verblijf kunnen mensen die zorg met permanent toezicht nodig hebben en thuis wonen, namelijk uit logeren. Het zijn bijvoorbeeld jongeren met een meervoudige handicap, psychiatrische patiënten of ouderen met Alzheimer.

Beschermd wonen (centrumgemeente Zwolle)

Bij beschermd wonen gaat het om het bieden van onderdak en begeleiding aan personen met een psychische aandoening. Het gaat om personen bij wie op participatie gerichte ondersteuning vanuit een beschermende woonomgeving centraal staat. Voor het bieden van beschermd wonen kan aanleiding bestaan indien iemand er vanwege psychische problematiek niet in slaagt om zelfstandig te wonen zonder de directe nabijheid van 24 uur per dag toezicht of ondersteuning. Tot nu toe wonen veel mensen die zich vanwege psychische problemen niet zelfstandig kunnen handhaven in regionale instellingen voor beschermd wonen (RIBW).

In geval van beschermd wonen of opvang geldt het criterium dat de maatwerk-voorziening erin moet voorzien dat de betrokkene – indien dat kan en zo snel als mogelijk – weer in staat is zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving. De maatwerkvoorziening geldt voor alle gevallen waarin iemand problemen heeft met zijn zelfredzaamheid en participatie, of beschermd wonen of opvang nodig heeft.

De huidige verantwoordelijkheid van gemeenten wordt vanaf januari 2015 uitgebreid met ondersteuning, waaronder 24-uurs verblijf en bijbehorende begeleiding (beschermd wonen) valt. Vooralsnog worden de 43 centrumgemeenten maatschappelijke opvang materieel verantwoordelijk voor beschermd wonen. De regie voor plaatsing van cliënten ligt bij de centrumgemeenten. In het beleidsplan en de verordening dienen gemeenten vast te leggen op welke wijze en op basis van welke criteria wordt vastgesteld of iemand in aanmerking komt voor beschermd wonen. Deze criteria worden in overleg met de centrumgemeente Zwolle in regionaal verband opgesteld en zullen worden vastgelegd in de verordening WMO 2015 van onze gemeente.

Bijlage 2 Beslispunten ‘de kracht van een vitale en solidaire Hardenbergse samenleving’.

- Voor het totale sociale domein kiezen we voor de volgende uitgangspunten:
 1. Meer inwoner; minder overheid
 2. Meer buurt/wijk; minder centraal
 3. Meer preventief; minder curatief
 4. Meer integraal; minder versnipperd
 5. Meer collectief; minder individueel
- We kiezen voor 3 schaalniveaus, waarbij geldt: gebiedsgericht wat kan, lokaal of regionaal wat moet.
 1. De wijk, het gebied
 2. De Gemeente
 3. De regio (bovenregio)

In Hardenberg organiseren we vier organisatorische eenheden (gebiedsteams), die vervolgens het werk op wijk, buurt en kernniveau zullen uitvoeren.
- Via het gebiedsteam wordt de toegang tot ondersteuning in het sociale domein op alle leefgebieden georganiseerd, volgens het principe 1 gezin, 1 plan, 1 hulpverlener. Het gebiedsteam heeft nauwe verbindingen naar de gezondheidszorg, veiligheid & justitie en (informele) maatschappelijke organisaties.
- De vier gebiedsteams passen bij de opgaven in het gebied en worden daarmee op maat. De gebiedsteams sluiten zoveel mogelijk aan op bestaande infrastructuur.
- In het gebiedsteam opereren de professionals met verschillende achtergronden als generalist die zelf ondersteuning bieden op alle leefgebieden bij de inwoners. Daarbij geldt het principe: een generalist naar de inwoner, een specialist in het team.
- Het gebiedsteam maakt gebruik van bestaande fysieke en sociale infrastructuur en is op verschillende wijzen bereikbaar (telefoon, internet, fysiek).
- We gaan werken met een integraal gebiedsbudget. Vanuit dat budget worden alle inspanningen bekostigd die kunnen bijdragen aan het versterken van de eigen kracht van de inwoners en de kracht van de sociale netwerken. We zetten er op in dat ook partnerorganisaties hun menskracht en (delen van) budgetten inzetten in de gebiedsteams en de integrale gebiedsbudgetten.
- De ondersteuning vindt plaats volgens het volgende model:
 1. Eigen Kracht
 2. Sociaal Netwerk
 3. Vrijwilligers
 4. Algemene voorzieningen
 5. Collectieve voorzieningen
 6. Individuele voorzieningen
- We onderzoeken de mogelijkheden van een persoonsvolgend budget
- Meerkosten bij gebruikmaking ondersteuningsaanbod buiten aanbod gemeente, zijn voor rekening van de inwoner.
- We vragen een eigen bijdrage voor individuele en collectieve voorzieningen, deze eigen bijdrage kan een geldelijke bijdrage of een bijdrage in natura zijn.
- De gemeente voert regie, zowel op kaderstelling als op de uitvoering. De uitvoering van de ondersteuning die door professionals moet worden ingezet, zal grotendeels door (markt) partijen worden uitgevoerd.
- We kiezen voor een budget neutrale invoering van de transitie.

- We kiezen voor een zogenaamde halfzachte landing, waarbij we enerzijds kiezen voor continuïteit en zorg voor inwoners en anderzijds voor de noodzakelijke vernieuwing.
- Van de beschikbare budgetten voor de gebiedsteams reserveren we 10% als innovatiebudget voor de doorontwikkeling van de gebiedsteams.
- We kiezen voor een inkoopstrategie waarbij geldt:
 1. Generalistische ondersteuning: partnerschap, langdurige contracten
 2. Specialistische ondersteuning: 'zakelijke' contracten.
- We kiezen voor het inzichtelijk maken van scenario's, budgetten en resultaten op basis van een risico-inventarisatie.
- We financieren de kosten van de opbouw van de gebiedsteams in 2014 uit invoeringsbudgetten, eventuele middelen vanuit het Rijk voor wijkteams, eventuele subsidies, mogelijke overschrijdingen op aan de transitie gelieerde budgetten. Voor 2015 volgt een nadere onderbouwing van de kosten en financiering na duidelijkheid over budgetten 2015 (mei/juni-circulaire 2014). Dit wordt meegenomen in de begroting 2015.
- We starten per 1 maart 2014 met de opbouw van het gebiedsteam Noord en ontwikkelen het gebiedsteam werkende weg. Medio 2014 wordt gestart met een tweede team en in het najaar 2014 met de overige 2 teams. Per 1 januari 2015 zijn er vier gebiedsteams actief die operationeel goed draaien.

Bijlage 3 Vormen van Jeugdhulp

Jeugd Geestelijke gezondheidszorg

In 2015, 2016 en 2017 wordt de geestelijke gezondheidszorg voor jeugd door Zorgverzekeraars en gemeenten gezamenlijk ingekocht. Hiervoor hebben vertegenwoordigers van zorgaanbieders en beroepsverenigingen en het ministerie van VWS, op voorstel van de Vereniging van Nederlandse Gemeenten, een bestuurlijk akkoord gesloten. Zij hebben de taak een gevarieerd aanbod van kwalitatief goede en doelmatige zorg voor patiënten met psychische aandoeningen te organiseren.

Pleegzorg

Pleegzorg is een vorm van jeugdhulp waarbij het kind/de jongere tijdelijk bij een ander gezin gaat wonen met als uiteindelijke doel dat de ouders zelf de opvoeding weer op zich nemen. De pleegouders hebben geen zeggenschap over hun pleegkind. Pleegouders kunnen zowel binnen het sociale netwerk als er buiten gevonden worden.

Jeugdbescherming en jeugdreclassering

Binnen het Jeugdterrein zijn de jeugdbescherming en de jeugdreclassering (en de gesloten jeugdzorg) bijzondere taken vanwege het verplichtende karakter voor ouders en kind. Ook wel het gedwongen kader genoemd (verwijderen, heb ik in de tekst vh plan gebruikt). Het doel van de jeugdbeschermingsmaatregelen is het opheffen van de bedreiging voor de veiligheid en ontwikkeling van het kind. Het opleggen daarvan betekent dat wordt ingegrepen in het privéleven van de jeugdige en zijn ouders. Deze maatregel moet dan ook feitelijk onderbouwd zijn en zorgvuldig voorbereid.

Deze beginselen gelden ook voor de uitvoering van jeugdreclassering. Het doel van jeugdreclassering is het voorkomen van recidive en het realiseren van een gedragsverandering bij de betrokken jeugdige. Het jeugdstrafrecht houdt daarbij rekening met de eigen aard en ontwikkeling van de jeugdige. Dit komt onder andere tot uiting in de leeftijdsondergrens van 12 jaar, waaronder jeugdigen niet strafrechtelijk kunnen worden vervolgd en het wetsvoorstel adolescentenstrafrecht dat toepassing van het jeugdstrafrecht mogelijk maakt bij jeugdigen die ten tijde van het plegen van het delict 18 tot 23 jaar oud zijn.

Een jeugdbeschermingsmaatregel of jeugdreclassering wordt uitsluitend uitgevoerd door een gecertificeerde instelling. De (gezins)voogdijmedewerker en de jeugdreclasseerder, werkzaam bij een gecertificeerde instelling, bieden zelf geen jeugdhulp aan, maar voeren een maatregel op basis van een gerechtelijke uitspraak uit. Via een Algemene Maatregel van Bestuur wordt bepaald waaraan de instelling moet voldoen om een certificaat te verkrijgen. Dit kader richt zich o.a. op de deskundigheid van de medewerkers, de gehanteerde methodieken en interventies, de organisatie en haar processen en de samenwerking met andere organisaties.

De jeugdhulp die wordt ingezet voor de uitvoering van een dergelijke maatregel en bepaalt de rechter of de gecertificeerde instelling in overleg met de gebiedsteams. De gecertificeerde instellingen en de gebiedsteams (via het college van burgemeester en wethouders) leggen hun samenwerking/afstemming vast in een protocol. Een van deze samenwerkingsafspraken zal het opstellen van een plan van aanpak/familiegroepsplan moeten inhouden waarmee de afstemming van de hulp binnen het gezin geborgd wordt.

De gemeenten zijn verantwoordelijk voor een toereikend aanbod van gecertificeerde instellingen die kinderbeschermingsmaatregelen en jeugdreclassering uitvoeren en om te voorzien in een kwalitatief en kwalitatief toereikend aanbod van jeugdhulp waarvan deze gecertificeerde instelling gebruik wil maken.

Daarnaast bevordert de wet dat de raad voor de kinderbescherming en de gezinsvoogden al in een vroeg stadium kan meedenken op casusniveau, waarbij de hulp gericht is op het versterken van de eigen kracht, ouders te bewegen (al dan niet met zachte drang, tot vrijwillige medewerking. Dit kan in sommige gevallen de noodzaak van een maatregel voorkomen.

Gesloten jeugdhulp (jeugdzorgplus)

Wanneer sprake is van ernstige opgroei- en opvoedingsproblemen die de ontwikkeling van de jeugdige ernstig belemmeren, kan de rechter een machtiging gesloten jeugdhulp verlenen. Hierbij is het wel van belang dat dit gesloten verblijf nodig is om te voorkomen dat de jeugdige zich onttrekt aan die hulp of daaraan door anderen wordt onttrokken. Indien er sprake is van een stoornis van de geestvermogens die de jeugdige gevaar doet veroorzaken, zal de rechter een machtiging voor opname, verblijf en zorg in een ggz-instelling afgeven.

Het Advies- en Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling (AMHK)

Huiselijk geweld en kindermishandeling kunnen in samenhang aangepakt worden, zonder verlies van de expertise die voor de afzonderlijke doelgroepen noodzakelijk is. Eén systeemgerichte benadering voor alle slachtoffers is effectiever en efficiënter. De Jeugdwet verplicht gemeenten één advies- en meldpunt voor huiselijk geweld en kindermishandeling te organiseren. Het AMHK doet onderzoek naar aanleiding van een melding van (een vermoeden van) geweld in huiselijke kring om te bepalen of sprake is van huiselijk geweld of kindermishandeling. Het AMHK informeert, indien nodig, de politie en de raad voor de kinderbescherming en schakelt passende hulpverlening in. Zodra blijkt dat vrijwillige hulpverlening de problemen niet kan oplossen draagt het AMHK de casus over aan de raad voor de kinderbescherming. De raad onderzoekt vervolgens of het nodig is om de kinderrechter een kinderbeschermingsmaatregel te verzoeken.

Het AMHK is met de vaststelling van de Jeugdwet in de Wet Maatschappelijke Ondersteuning verankerd, zodat één wettelijk kader ontstaat. Bij Algemene Maatregel van Bestuur zullen nadere regels gesteld worden over de deskundigheidseisen en over de werkwijze van het AMHK. De wettelijk verplichte Meldcode is een onderdeel van deze werkwijze.

Crisis en spoedzorg

Omdat de crisis en spoedzorg nauw samenhangt met de positionering van het AMHK is bij de vorming van het AMHK meegegeven om de samenhang met de crisisdienst aan te geven. (verwijderen, heb ik in de tekst gezet).

Bijlage 4 WTCG en CER

Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten

Mensen met een chronische ziekte of een handicap krijgen via de Wtcg een algemene tegemoetkoming voor extra kosten die gerelateerd zijn aan hun aandoening. Het CAK beoordeelt aan de hand van inkomen, leeftijd en zorggebruik of de burger recht heeft op de tegemoetkoming en betaalt deze automatisch uit. De hoogte van de tegemoetkoming is afhankelijk van leeftijd en zorggebruik. Er wordt onderscheid gemaakt tussen een hoge en lage tegemoetkoming voor mensen jonger dan 65 en vanaf 65 jaar en ouder.

	65 jaar en jonger	65 jaar en ouder
Hoge tegemoetkoming	€ 494	€ 346
Lage tegemoetkoming	€ 296	€ 148

Vanaf 2012 is de Wtcg inkomensafhankelijk. Vanaf dat moment komen alleen alleenstaanden met een inkomen tot € 24.570,- en (echt)paren met een inkomen tot € 35.100,- met extra kosten als gevolg van hun aandoening nog in aanmerking voor een tegemoetkoming vanuit de Wtcg. Huishoudens met een inkomen boven deze grens maar met meer dan één tegemoetkoming hielden de tegemoetkoming op één na.

De regering is voornemens de Wtcg met terugwerkende kracht per 1 januari 2014 af te schaffen. Voor 2013 was met de algemene tegemoetkoming Wtcg een budget van € 350 miljoen gemoeid. De Wtcg over het jaar 2013 wordt voor het laatst eind 2014 uitgekeerd. Dit komt omdat de Wtcg in tegenstelling tot de CER altijd een jaar na het jaar dat de rechten worden opgebouwd, wordt uitgekeerd. Circa 1,3 miljoen personen hebben een algemene tegemoetkoming over het jaar 2012 ontvangen.

Hoeveel mensen in onze gemeente een beroep doen op deze regeling is niet bekend. Het Rijk heeft hierover (nog) geen gegevens gepubliceerd.

Compensatieregeling Eigen Risico (CER)

Voor de zorgverzekering gold in 2013 een verplicht eigen risico van € 350. Burgers met hoge zorgkosten betalen vaak het volledig eigen risico van de zorgverzekering. Burgers waarvan verwacht wordt dat zij als gevolg van hun chronische aandoening jaar in jaar uit hun eigen risico vol maken ontvangen een CER. Door de CER krijgen burgers een geldbedrag ter gedeeltelijke compensatie van het verplicht eigen risico. De CER 2013 was door het ministerie van VWS wettelijk en uniform vastgesteld op € 99,-. De CER staat los van de algemene tegemoetkoming vanuit de Wtcg en is niet inkomensafhankelijk. De regering wil de CER met terugwerkende kracht per 1 januari 2014 afschaffen. Dit betekent dat in 2013 de CER voor de laatste keer is uitgekeerd. Voor 2013 was het budget van de CER €215 miljoen. Circa 2,2 miljoen personen hebben in 2013 een CER ontvangen. Ook voor de CER geldt dat we geen inzicht hebben op de cijfers voor onze gemeente.

Overige regelingen

Naast deze regelingen kennen we ook de fiscale regeling specifieke zorgkosten. Deze regeling wordt nog wel in stand gehouden. Daarnaast bestaat de regeling korting op eigen bijdrage extramurale zorg. Samenhangend met het afschaffen van de Wtcg en CER is de regering voornemens om deze korting per 2015 te laten vervallen.

Bijlage 5 Begrippenlijst

AWBZ

Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten, vergoedt tot 2015 kosten van langdurige medische zorg voor mensen met een ernstige beperking. Het gaat om beperkingen door een handicap, chronische ziekte of ouderdom.

Algemene voorziening

Aanbod van activiteiten of diensten dat toegankelijk is, zonder dat eerst een onderzoek wordt gedaan naar de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van gebruikers.

Algemeen gebruikelijke voorziening

Een voorziening die niet speciaal bedoeld is voor mensen met een beperking en die algemeen verkrijgbaar is en niet of niet veel duurder is dan vergelijkbare producten, bijvoorbeeld een elektrische fiets.

Begeleiding (individueel en groep)

Begeleiden van activiteiten en dagopvang, die de zelfredzaamheid van cliënten bevorderen, behouden of compenseren. Alleen de extramurale begeleiding gaat over naar de gemeente.

Behandeling

Herstel of voorkomen van verergering van een aandoening (bijvoorbeeld behandeling van een chronische ziekte), of het aanleren van vaardigheden of gedrag (zoals het leren omgaan met woedeaanvallen).

Beschermd wonen

Wonen in een accommodatie van een instelling met toezicht en begeleiding die daarbij hoort.

CAK

Centraal Administratie Kantoor; het CAK beheert de financiële en administratieve processen in de zorg en zorgt onder andere voor de inning van de eigen bijdrage.

Cliëntondersteuning

Cliëntondersteuning is het bieden van steun aan kwetsbare mensen die moeite hebben met het maken van belangrijke keuzes en met het oplossen van problemen. Die steun varieert van het geven van informatie en advies, tot hele praktische ondersteuning.

Eerstelijnszorg

Zorg waar inwoners zelf zonder doorverwijzing of indicatie een beroep op kunnen doen, bijvoorbeeld huisartsen, tandartsen, maatschappelijk werk.

Eigen bijdrage

De eigen bijdrage die cliënten verschuldigd zijn. Hiermee betalen cliënten zelf een deel van de kosten voor de zorg. De eigen bijdrage wordt geïnd door het CAK.

Extramuralisering	Verschuiving van zorg binnen de muren van een instelling naar lichtere vormen van zorg en ondersteuning buiten de muren van de instelling.
Gebiedsteam	Het gebiedsteam is de plek waar inwoners van de gemeente Hardenberg terecht kunnen voor ondersteuning op het gebied van werk, welzijn, inkomen, opvoeden en opgroeien en zorg.
Begeleiding Huishouden	Huishoudelijke hulp is het ondersteunen of overnemen van activiteiten in het huishouden. Voorbeelden van hulp in het huishouden zijn afwassen, wassen en strijken, stofzuigen en de ramen lappen.
Intramurale zorg	Zorg die wordt verleend binnen een instelling, aan mensen met een verblijfsindicatie.
Jeugdwet	Wet over de gemeentelijke verantwoordelijkheid voor preventie, ondersteuning, hulp en zorg aan jeugdigen en ouders bij opgroei- en opvoedingsproblemen, psychische problemen en stoornissen.
Kortdurend verblijf	Logeren in een instelling gedurende maximaal drie etmalen per week.
Langdurig verblijf in een zorginstelling	Bijvoorbeeld wonen in een verpleeghuis of verzorgingstehuis.
Mantelzorg	Zorg voor zieke, gehandicapte of zorgbehoevende familieleden of vrienden door een mantelzorger. Een mantelzorger heeft een persoonlijke band met diegene voor wie hij of zij zorgt. Een mantelzorger is geen beroepskracht en kan een familielid, vriend of kennis zijn. Mantelzorg is langdurig en onbetaald.
Maatwerkvoorziening (Individuele voorziening)	Een op de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van een persoon afgestemd geheel van diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen
Ouderbijdrage	De bijdrage die ouders betalen wanneer hun kind zorg ontvangt en daarvoor buiten het gezin verblijft.
Palliatieve zorg	Zorg voor patiënten die niet meer te genezen zijn, gericht op een zo hoog mogelijke kwaliteit van leven van de patiënt (en zijn naasten). Er is aandacht voor zowel lichamelijke als psychische en sociale problemen.
Participatie	Meedoen aan de samenleving

Persoonlijke verzorging	Ondersteuning bij bijvoorbeeld bij het douchen, aankleden of naar het toilet gaan.
Persoonsgebonden budget (pgb)	Een budget waarmee de cliënt zelf zorg kan inkopen.
Sociaal netwerk	Personen uit de huiselijke kring (familielid, huisgenoot of mantelzorger) of andere personen met wie de cliënt een sociale relatie onderhoudt.
Tegenprestatie	Het verrichten van onbeloonde maatschappelijk nuttige werkzaamheden als wederdienst voor het ontvangen van een bijstandsuitkering.
Tweedelijnszorg	Zorg die alleen toegankelijk is na verwijzing door een zorgaanbieder uit de eerste lijn, zoals een huisarts.
Verpleging	Medische hulp, zoals wonden verzorgen of injecties geven.
Voorliggende voorziening	Een andere voorziening die vergelijkbaar is met een voorziening op grond van de WMO 2015, waardoor geen voorziening op grond van de verordening WMO hoeft te worden verleend.
Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo)	De Wet maatschappelijke ondersteuning zorgt ervoor dat mensen met een beperking ondersteuning kunnen krijgen. Het kan gaan om ouderen, gehandicapten of mensen met psychische problemen. Het doel van de Wmo is ervoor te zorgen dat iedereen zo zelfstandig mogelijk kan wonen en leven en zo goed mogelijk kan deelnemen aan de samenleving.
Wet Langdurige Zorg (WLZ)	Wet over de verzekering van zorg aan mensen die zijn aangewezen op langdurige zorg.
Zelfredzaamheid	De mate waarin iemand in staat is voor zich zelf te zorgen
Zorg in natura (ZIN)	De cliënt krijgt zorg geleverd door een zorgaanbieder waarmee de zorgverzekeraar afspraken heeft gemaakt. De zorgverzekeraar betaalt de kosten voor de zorg direct aan de zorgaanbieder.
Zorgverzekeringswet (ZVW)	Wet die regelt dat iedereen die in Nederland woont of belasting betaalt minimaal een basis zorgverzekering moet afsluiten.
Zorgzwaartepakket (ZZP)	Een zorgzwaartepakket (ZZP) is een omschrijving van de hoeveelheid en soort zorg die een cliënt nodig heeft die in een instelling verblijft. De indicatie wordt uitgedrukt in een ZZP. Omdat niet iedere cliënt dezelfde zorg nodig heeft zijn er verschillende ZZP's.

