

Stappenplan 3Decentralisaties

Op weg naar een nieuwe structuur en organisatie
van maatschappelijke ondersteuning
in het sociaal domein

Gemeente Wassenaar, 05.03.2014

Z – 7013/intern 9167-2

Inhoud

Inleiding.....	4
Hoofdstuk 1 Kaders en doelstellingen.....	5
1.1 Inleiding.....	5
1.2 Wettelijke kaders en doelstellingen	5
1.3 Gemeentelijke kaders en doelstellingen.....	6
Hoofdstuk 2 Vernieuwing van het ondersteuningsaanbod.....	8
2.1 Inleiding.....	8
2.2 Werken met arrangementen	8
2.3 Niveaus van ondersteuning	9
2.4 Richtinggevende uitspraken	Error! Bookmark not defined.
2.5 Vervolgstappen.....	14
Hoofdstuk 3 Toegang en Toeleiding.....	15
3.1 Inleiding.....	15
3.2 Wettelijk kader organisatie van de toegang.....	15
3.3 Organisatie van de toegang	16
3.4 Overige vormen van toegang.....	18
3.5 Richtinggevende uitspraken.....	18
3.6 Vervolgstappen	19
Hoofdstuk 4 Regionaal opdrachtgeverschap en inkoop.....	20
4.1 Inleiding.....	20
4.2 Regionale inkoop van ondersteuning	20
4.3 Organisatie van inkoop in regionaal verband	21
4.4 Risicodeling	22
4.5 Regionale samenwerking op de inkoop van overige vormen van ondersteuning.....	22
4.6 Regionale samenwerking op het terrein van de Participatiewet	22
4.7 Afspraken met zorgverzekeraars	22
4.8 Richtinggevende uitspraken.....	22
4.9 Vervolgstappen	23
Hoofdstuk 5 Financiën	25
5.1 Financiële kaders/Sociaal deelfonds.....	25
5.2 Stand van zaken budgetten decentralisaties.....	25

5.3	Financieel beeld/risico's.....	26
5.4	Programmabudget	27
5.5	Vervolgstappen	28
Hoofdstuk 6 Communicatie		29
6.1	Inleiding.....	29
6.2	De communicatieopgave	29
6.3	Algemene communicatiedoelgroepen.....	29
6.4	Algemene communicatieboodschap	29
6.5	Communicatiestrategie.....	30
Bijlage 1	Bronnen 'Richtinggevende uitspraken'	31
Bijlage 2	Totaal aanbod producten per decentralisatie	32
Bijlage 3	Voorlopige planning.....	34

Inleiding

Zoals inmiddels bekend worden de gemeenten met de overheveling van taken in het kader van de nieuwe WMO 2015, de Jeugdwet en de Participatiewet, verantwoordelijk voor vrijwel de gehele maatschappelijke ondersteuning aan haar inwoners. Van jong tot oud en met een raakvlak met (vrijwel) alle leefgebieden: zorg, welzijn, opvoeding, onderwijs, werk en inkomen en veiligheid. Net als elke gemeente bereidt ook Wassenaar zich hierop voor. De Nota 'Sociale Samenhang 2011-2014' vastgesteld door de gemeenteraad van Wassenaar in september 2012 en De Nota van uitgangspunten 3D vastgesteld door de gemeenteraden van Voorschoten en Wassenaar in juni 2012 vormen de basis voor de beleidsontwikkeling rondom de decentralisaties.

Na de "Gezamenlijke kadernota 3D" waar op hoofdonderdelen een eerste richting is gegeven, moeten nu voor elke decentralisatie verdere stappen gezet worden naar de uiteindelijke implementatie. Gezien de beoogde ingangsdatum van 1 januari 2015 was de verwachting dat er inmiddels meer duidelijkheid is over de (concept) wetsvoorstellen door de behandeling ervan in (minimaal) de Tweede kamer en zou er duidelijkheid moeten zijn over de budgetten waar de gemeenten over kunnen beschikken voor de nieuwe taken. Dit is echter niet het geval, alleen de Jeugdwet is inmiddels aangenomen in de Eerste Kamer, en over de definitieve budgetten voor de drie decentralisaties wordt pas duidelijkheid verwacht bij de meicirculaire in 2014.

Ondanks de nodige (financiële) onduidelijkheid moeten de gemeenten echter wel verder met de beleidsontwikkeling teneinde tijdig de organisatie van de uitvoering van de nieuwe taken gereed te hebben. Gemeenten moeten immers "nieuwe" voorzieningen organiseren en inkopen, zowel in regionaal als lokaal verband, en de toeleiding en toegang tot deze voorzieningen organiseren. Voorafgaand hieraan is het van belang dat we als gemeente bepalen op welke wijze wij de maatschappelijke ondersteuning vorm en inhoud willen geven en op welke wijze wij dit gaan organiseren.

Voor u ligt daarom een integraal stappenplan 3D waarin opzet en richting wordt gegeven voor een nieuwe structuur en organisatie van (maatschappelijke) ondersteuning in het sociaal domein. Hierbij is rekening gehouden met de nieuwe taken die op de gemeente afkomen maar ook met de bestaande taken en verantwoordelijkheden die wij als gemeente al hebben. Op basis van het stappenplan kan in elk geval gestart worden met de organisatie van de maatschappelijke ondersteuning. In deze fase, mede door de nodige onduidelijkheid over wetgeving en budgetten, ligt de nadruk op de transitie (wat moeten we minimaal georganiseerd hebben per 1 januari 2015) en minder op de uiteindelijke transformatie (de cultuur- en organisatieverandering bij inwoners, onze maatschappelijke partners en bij onszelf als gemeentelijke organisatie).

Nog voor de zomer 2014 zal verdere besluitvorming aan u worden voorgelegd in wettelijk verplichte beleidsplan(nen) en verordeningen.

In het stappenplan 3D zijn in hoofdstuk 1 de wettelijke en gemeentelijke kaders en doelstellingen opgenomen. In hoofdstuk 2 wordt ingegaan op de inrichting en vernieuwing van het aanbod aan ondersteuning. De toeleiding en de toegang tot de ondersteuning komen aan de orde in hoofdstuk 3. In hoofdstuk 4 is het regionale opdrachtgeverschap in het sociaal domein uitgewerkt. In hoofdstuk 5 is informatie opgenomen over de laatste stand van zaken met betrekking tot de financiën, inclusief financiële risico's en mogelijkheden tot het beheersen van de financiële risico's. Ook wordt in dit hoofdstuk ingegaan op de (invoerings)kosten, en de dekking hiervan, die wij als gemeente moeten maken voor de organisatie en invoering van de nieuwe taken. In hoofdstuk 6 tenslotte gaan we in op de communicatiestrategie.

Bijlage 1 geeft een overzicht van bronnen van waaruit de vervolgstappen voortkomen. Bijlage 2 bevat het totale aanbod aan producten (bestaande en nieuwe taken) vanuit de verschillende decentralisaties. In bijlage 3 staat een voorlopige planning beschreven.

Hoofdstuk 1 Kaders en doelstellingen

1.1 Inleiding

Dit hoofdstuk beschrijft de (toekomstige) wettelijke en gemeentelijke kaders en de doelstellingen die uit deze kaders voortkomen. Het beleid dat in dit Stappenplan 3D op onderdelen verder wordt uitgewerkt, draagt bij aan de realisatie van deze doelstellingen.

De wettelijke kaders en doelstellingen bepalen de opgave waar gemeenten nu voor staan. Op hoofdlijnen is die voor alle gemeenten hetzelfde:

‘Faciliteer en stimuleer de zelfredzaamheid van inwoners en hun sociale netwerken maximaal. Zorg dat mensen die het zelf, of met hulp uit hun omgeving niet redden, kunnen rekenen op de ondersteuning die ze nodig hebben om mee te kunnen doen in de samenleving. En organiseer het stelsel van maatschappelijke ondersteuning effectiever en efficiënter, volgens het principe: één huishouden, één plan’.

1.2 Wettelijke kaders en doelstellingen

In de onderstaande wet en wetsvoorstellen worden de nieuwe (en bestaande) gemeentelijke taken beschreven. Zij vormen samen het wettelijk kader voor dit Stappenplan 3D.

De Jeugdwet (status: wet (na publicatie in Staatscourant), geaccordeerd door Tweede en Eerste Kamer):

De Jeugdwet beschrijft de gemeentelijke verantwoordelijkheid voor preventie, ondersteuning, hulp en zorg aan jeugdigen en ouders bij opgroei- en opvoedingsproblemen, psychische problemen en stoornissen. De beoogde invoeringsdatum van de Jeugdwet is 1 januari 2015.

De Jeugdwet heeft als doelstellingen:

1. Het voorkomen en de vroege signalering van en interventie bij opgroei- en opvoedingsproblemen;
2. Het versterken van het opvoedkundig klimaat;
3. Het bevorderen van de opvoedvaardigheden van ouders;
4. Het inschakelen, herstellen en versterken van het probleemoplossend vermogen van de jeugdige, de ouders en de personen in hun sociale omgeving;
5. Het bevorderen van de veiligheid van de jeugdige;
6. Integrale hulp aan de Jeugdige en de ouders (één huishouden, één plan).

De Wet passend onderwijs (status: wet):

De Wet passend onderwijs beschrijft de verantwoordelijkheid van scholen om elk kind een goede onderwijsplek te bieden. Op de eigen school, eventueel met extra ondersteuning in de klas, op een andere reguliere school in de regio of in het (voortgezet) speciaal onderwijs. Een goede afstemming tussen het onderwijs en de (jeugd)zorg is daarbij belangrijk. De invoeringsdatum van De Wet passend onderwijs is 1 augustus 2014.

De Wet passend onderwijs heeft als doelstellingen:

1. Jeugdigen zo goed mogelijk voorbereiden op een vervolgopleiding en/of werk;
2. Jeugdigen mee laten doen in de samenleving.

De nieuwe Wmo (status: wetsvoorstel, aangeboden aan de Tweede Kamer)

De Wmo beschrijft de gemeentelijke verantwoordelijkheid voor de maatschappelijke ondersteuning van inwoners die niet op eigen kracht, of met hulp uit hun omgeving, kunnen deelnemen aan de samenleving. De Wmo regelt dat mensen met een beperking ondersteuning krijgen. Dat kan in de vorm van bijvoorbeeld huishoudelijke hulp, maaltijdverzorging, aanpassingen aan huis, vervoer in de regio of maatschappelijke opvang. Ook komen er naar verwachting in de nieuwe Wmo taken vanuit de AWBZ naar de Wmo en dus naar de gemeente, zoals begeleiding en verzorging aan huis. De beoogde invoeringsdatum van de Wmo is 1 januari 2015.

De nieuwe Wmo heeft als doelstellingen:

1. Het mogelijk maken voor mensen om langer thuis te blijven wonen;
2. Het mogelijk maken voor mensen, die beschermd wonen of opvang ontvangen, een veilige woonomgeving hebben, indien mogelijk, weer in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving.

De Participatiewet (status: 20 februari 2014 aangenomen door de Tweede Kamer, nu ter behandeling in de Eerste Kamer)

De Participatiewet beschrijft de gemeentelijke verantwoordelijkheid voor de toeleiding van mensen met arbeidsvermogen naar (bij voorkeur regulier) werk. De Wajong, de sociale werkvoorziening en de bijstand worden in de nieuwe wet gebundeld. De beoogde invoeringsdatum van de Participatiewet is 1 januari 2015.

De Participatiewet heeft de volgende doelstelling;

1. Iedereen met arbeidsvermogen toeleiden naar werk.
2. Mensen met een arbeidshandicap worden zo veel als mogelijk aan een baan bij een regulier bedrijf of organisatie geholpen, sociale werkbedrijven nemen geen mensen meer aan.
3. Een einde aan de versnippering van verschillende wetten en het voorkomen van onduidelijkheid bij werkzoekenden maar ook werkgevers over alle regelingen.

1.3 Gemeentelijke kaders en doelstellingen

Aanvullend op de hierboven beschreven wettelijke kaders zijn er ook op gemeentelijk niveau beleidsmatige, financiële en organisatorische kaders en doelstellingen die richtinggevend zijn voor dit Stappenplan 3D. Dit betreft dus de keuzes en uitgangspunten specifiek voor de gemeente Wassenaar.

3.3.1 Beleidsmatige kaders en doelstellingen:

- **De Nota Uitgangspunten 3D, juni 2012**

Met de vaststelling van de Nota Uitgangspunten 3D heeft de gemeente geanticipeerd op de verwachte overheveling van rijkstaken. Hierin zijn doelstellingen geformuleerd die op hoofdlijnen overeen komen met de wettelijke doelstellingen.

- **De Kadernota 3D Wassenaar**

Met de vaststelling van een kadernota 3D door de gemeenteraad van Wassenaar is de basis gelegd voor enkele richtinggevende kaders voor het uitvoeren van de decentralisaties. Daarnaast legt deze kadernota een basis voor de samenwerking van Wassenaar met Voorschoten en Leidschendam-Voorburg. De Kadernota geeft uitgangspunten ten aanzien van regionale samenwerking, gewenste dienstverlening, gemeentelijk opdrachtgeverschap, participatie en communicatie. Dit stappenplan borduurt zagezegd voort op deze eerder vastgestelde kaders.

- **Regionaal Transitiearrangement Jeugdzorg (RTA) Haaglanden**

Het RTA jeugd Haaglanden is in oktober 2013 vastgesteld. Hierin zijn regionale afspraken opgenomen en wordt vooruitgeblkt naar de mijlpalen die komende periode op de agenda van gemeenten, huidige financiers en instellingen staan. Het RTA heeft betrekking op het jaar 2015, maar de gemeenten in Haaglanden zijn met jeugdhulpaanbieders op basis van zakelijk partnerschap een meerjarenafpraak aangegaan. Dit is inclusief bezuinigingen voor de periode 2015 t/m 2017.

3.3.2 Financieel kader:

Het financiële kader wordt gevormd door de meerjarenbegroting en de budgetten die het Rijk beschikbaar stelt voor de uitvoering van de nieuwe wettelijke taken. In hoofdstuk 5 'Financiën' wordt hier nader op in gegaan.

3.3.3 Organisatorisch kader: de gemeente als regie-organisatie

De gemeente Wassenaar wil toegroeien naar een flexibele en efficiënte gemeentelijke organisatie, die weerbaar is en kan omgaan met de grote verantwoordelijkheid die het nieuwe takenpakket met zich meebrengt. Dat betekent overigens niet per definitie dat de gemeente alle taken zelf uitvoert. Juist in het sociale domein is het opzoeken van maatschappelijke instellingen, welzijnsorganisaties of adviesraden/groepen evident. Ook zorgprofessionals zijn een belangrijke partner vanwege hun ervaring en expertise uit de praktijk. De gemeente Wassenaar vindt dat zij ook in de toekomst hun vak moeten kunnen blijven uitoefenen. De gemeente zal zich voor wat betreft de inhoud van zorgverlening dan ook zo veel als mogelijk terughoudend moeten opstellen.

De wijze waarop we de eigen rol als gemeente moeten vorm geven hangt af van de mate van beleidsvrijheid die de gemeente zal krijgen, en van de middelen die ons ter beschikking staan. Het zal daarom per onderwerp verschillen hoeveel ruimte we (kunnen/moeten) geven aan de inbreng van en de uitvoering door anderen.

Hoofdstuk 2 Vernieuwing van het ondersteuningsaanbod

2.1 Inleiding

In dit hoofdstuk wordt ingegaan op de wijze waarop de gemeente Wassenaar de vernieuwing van het totale ondersteuningsaanbod de komende jaren vorm wil geven. Dat is nodig gezien de efficiencykortingen die door het Rijk zullen worden opgelegd. Daarnaast biedt dit kansen om het aanbod te vernieuwen en een start te maken met innoveren (transformatie).

Bij de organisatie van het aanbod gaat het ook om zaken als vrijwilligerswerk, mantelzorgondersteuning, cliëntondersteuning en het omvormen van maatwerkvoorzieningen naar algemene voorzieningen en het afbouwen van “bedden” (de zogenaamde ambulantisering). Dat houdt in dat er steeds meer wordt gewerkt aan flexibele inzetbaarheid van hulpverleners, en een vermindering van de opname op locatie (de zogenaamde klinische capaciteit).

2.2 Werken met arrangementen

Het ondersteunen van Wmo-klanten door de gemeente verandert. Met de komst van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) in 2007 is er een vernieuwend concept bij gemeenten geïntroduceerd: de compensatieplicht. Gemeenten hebben de taak om inwoners te ondersteunen bij hun deelname aan de samenleving. Maar hoe gemeenten die verantwoordelijkheid invullen, schrijft de wet niet voor.

Centraal hierbij staat een omslag van het claimen van voorzieningen ('Ik heb er recht op') naar resultaatgericht werken (de vraag van de klant ofwel het resultaat staat centraal). De nieuwe manier van werken wordt ook wel 'de Kanteling' genoemd.

Nadat de ondersteuningsvraag/-behoefte van een inwoner in beeld is gebracht, zal samen met de inwoner naar een passende oplossing worden gezocht. De eigen verantwoordelijkheid en het zoeken van oplossingen vormen voor de gemeente daarbij het uitgangspunt. Die maatwerkoplossing noemen we een arrangement.

Een arrangement is een pakket bestaande uit één of meerdere typen van oplossingen die de burger samen passende ondersteuning bieden voor de beperkingen die hij ervaart in zijn zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie. Bron Handreiking Het arrangement in de Wmo. VNG 2010

Een arrangement kan bestaan uit een combinatie van:

- Inzet vanuit eigen kracht;
- Inzet vanuit het sociale netwerk;
- Inzet vanuit een algemene voorziening;
- Inzet vanuit een maatwerkvoorziening/individuele voorziening

Een voorbeeld van een arrangement zou kunnen zijn dat in overleg met een patiënt wordt besloten dat hij/zij een deel van het huishouden via het sociale netwerk organiseert (bijvoorbeeld het doen van boodschappen gezamenlijk met een familielid, of het opmaken van het bed met een buurvrouw), maar voor wat betreft het warme avondeten gebruik maakt van een maaltijdservice (algemene voorziening). De patiënt kan deze zaken echter op eigen kracht organiseren, waardoor de gemeente slechts een faciliterende rol vervult. Er is daarom voorlopig geen maatwerkvoorziening nodig voor deze patiënt.

Een ander voorbeeld van een arrangement zou kunnen zijn dat een patiënt met wat zwaardere beperking voor wat betreft het huishouden aangewezen is op een maatwerkvoorziening zoals thuiszorg. Het huishouden is te omvangrijk en de patiënt in kwestie kan dit niet op eigen kracht en heeft geen sociaal netwerk die dit voor hem/haar kan overnemen. Echter, de patiënt is wel goed in

staat om via het sociale netwerk aan activiteiten deel te nemen en maakt daarom geen aanspraak op georganiseerde activiteiten vanuit algemene voorzieningen.

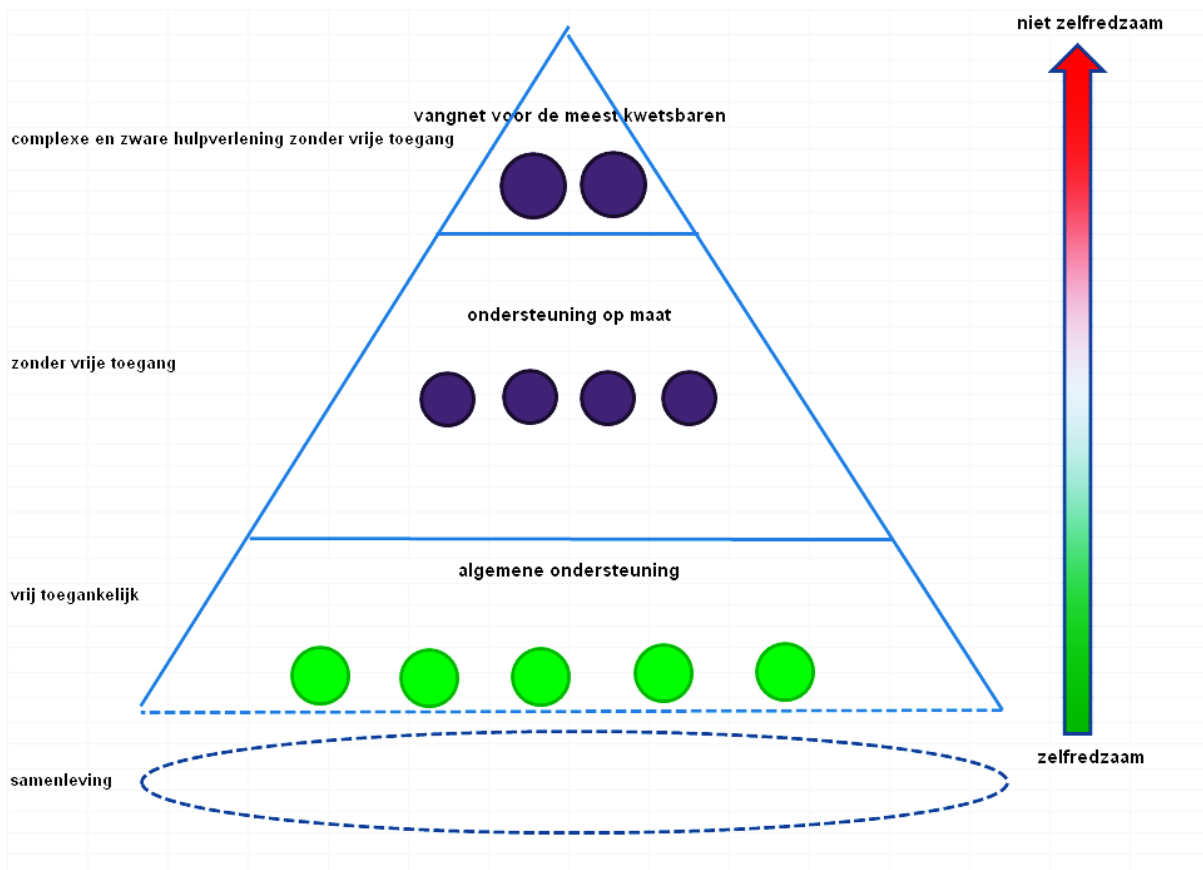
2.3 Niveaus van ondersteuning

Het huidige veld wordt gekenmerkt door een groot aantal 'producten', die onderling als een lappendeken samenhangen. Soms is er overlap tussen de producten, soms zijn er lacunes. De producten zijn vaak historisch gegroeid, ontstaan vanuit onder meer verschillende wettelijke en financieringskaders, (veranderende) taakopvattingen van het veld en ideeën over effectiviteit, en vanuit de vragen/wensen van de verschillende doelgroepen. Voor het overzicht van het huidige totale ondersteuningsaanbod (huidige en nieuwe verantwoordelijkheden) verwijzen wij naar bijlage 1.

Wassenaar streeft naar een sterke vereenvoudiging van het aanbod, waarbij oog is voor de overlap in doelgroepen, zorgvormen en gebruik. Belangrijk daarbij is dat het resultaat van de ondersteuning en niet de voorzieningen en producten centraal staan. Als iemand werkzoekend is gaat het niet in eerste instantie om de manier waarop hij/zij aan een overzicht van vacatures komt, maar dat diegene uiteindelijk werk vindt. Als iemand thuiszorg nodig heeft gaat het niet om de vraag wat er allemaal niet meer lukt, maar om de vraag wat men wel zelf kan doen en het resultaat om dat zo veel mogelijk te behouden. Als iemand bijvoorbeeld best de was zelf kan doen, maar de wasmachine niet meer kan bereiken (deze staat op zolder en de patiënt kan niet meer trap lopen), zou het een idee zijn om eenmalig een verhuisbedrijf de opdracht te geven de wasmachine beneden te zetten. Het gaat dan niet om het verhuisbedrijf (dit kunnen evenwel twee sterke buurmannen zijn, een familielid of een plaatselijk bouwbedrijf met een hoogwerker), maar om het resultaat: de wasmachine staat beneden waardoor de patiënt de eigen was kan blijven doen. Op deze manier wil de gemeente Wassenaar slim kijken naar 'de vraag achter de vraag', en met inwoners meedenken over hun specifieke behoeften. Daarbij kan worden afgeweken van huidige vormen van ondersteuning. Het is dus in de toekomst niet per definitie zo, dat een maatschappelijke organisatie die het product "verhuizingen" levert, dat ook in de toekomst zal doen. Steeds zal moeten worden gekeken naar wat zinvol, haalbaar én betaalbaar is.

De mate van zelfredzaamheid is één van de belangrijkste aspecten die het niveau van ondersteuning bepaalt.

De onderstaande illustratie illustreert het samenhangende ondersteuningsaanbod.



Samenleving:

De samenleving geldt als basis waarop de ondersteuningspiramide rust. De samenleving wordt gevormd door onze inwoners. Zij zorgen voor zichzelf en voor de mensen in hun omgeving (het gezin, familie, vrienden, burens). De rol van de gemeente is beperkt en vooral faciliterend (scholen, sportvoorzieningen, speelruimte e.d.). Ruim 80% van onze inwoners leeft en werkt op eigen kracht. In Wassenaar kunnen we niet minder dan trots zijn op de bereidheid van inwoners, organisaties en ondernemers om zich in te zetten voor elkaar.

Niveau Algemene ondersteuning:

De scheidslijn tussen samenleving en algemene ondersteuning is geen ononderbroken streep, maar een stippellijn. In principe kunnen alle inwoners gebruik maken van de voorzieningen op dit niveau. Dit betekent dat geen toestemming of indicatie van de gemeente nodig is. Het aanbod is dus vrij toegankelijk. Te denken valt aan activiteiten in een buurthuis. Het betekent niet dat er geen voorwaarden gesteld kunnen worden aan deelname of gebruik van een voorziening (bijvoorbeeld een leeftijdsgrens/ een eigen bijdrage of een (kostendekkend) tarief).

De rol die de gemeente in dit ondersteuningsniveau heeft, is vooral gericht op het faciliteren, het stimuleren van de eigen kracht en zelfredzaamheid in de samenleving. Een voorbeeld daar in kan bestaan uit het verminderen van regeldruk (bv. Vergunningsplicht) voor verenigingen en instellingen, waardoor zij meer vrijheid en ruimte krijgen om eigen activiteiten te organiseren. Ook kan de gemeente faciliteren in het ter beschikking stellen van openbare ruimte of (nu leegstaande) gebouwen, of gedogen dat deze voor een activiteit wordt gebruikt. Per situatie zal een afweging moeten worden gemaakt hoe de gemeente dit kan faciliteren.

Niveau Ondersteuning op maat:

Dit ondersteuningsniveau vormt de verbinding tussen de algemene ondersteuning en het vangnet voor de meest kwetsbaren. De rol van de gemeente is in dit ondersteuningsniveau groter en

sturender. Op dit niveau bevindt zich een scala aan kortdurende hulpverlening en ondersteuning. Hier kan ook de beoordeling plaatsvinden dat meer specialistische hulp nodig is.

De scheidslijn tussen algemene ondersteuning en ondersteuning op maat geeft aan dat zich hier een toegangsfunctie bevindt. Dit betekent dat inwoners niet zonder meer gebruik kunnen maken van deze voorzieningen. Er is in alle gevallen een inhoudelijke toets nodig. De gemeente kan de randvoorwaarden stellen in deze toets.

Maatwerkvoorzieningen/individuele voorzieningen

Zodra specifieke en (persoons)kenmerken van de individuele aanvrager bepalen of iemand gebruik mag maken van een voorziening, spreken we van een maatwerkvoorziening (in de concept wetgeving Wmo) en/of een individuele voorziening (in de concept wettekst jeugdzorg).

De gemeente biedt slechts in die gevallen een maatwerk/individuele voorziening aan als de voorliggende algemene ondersteuning niet toereikend is om de zelfredzaamheid van de inwoner te ondersteunen. Met andere woorden: ook hierbij kan weer worden gekeken naar wat iemand zelf kan (organiseren), en wat niet.

Niveau Vangnet voor de meest kwetsbaren:

In de top van de piramide bevindt zich complexe, langdurige en/of zware (meestal specialistische) zorg. Bij de inwoners die hiervan gebruik maken is sprake van acute problematiek en/of een ernstig gebrek aan zelfredzaamheid op meerdere levensgebieden. Te denken valt bijvoorbeeld aan een jonge schoolverlater, die door veel en hevige problemen thuis langzaam maar zeker op straat is gaan leven en inmiddels met een zware verslavingsproblematiek te maken heeft, waardoor hij/zij ook risico loopt om bijvoorbeeld in de criminaliteit te belanden. De problematiek is complex en heeft meerdere lagen en oorzaken, en de jongere is in dat geval niet in staat om de problemen zelf op te lossen. Opname in een kliniek om bijvoorbeeld van de drugsverslaving af te komen is wellicht een eerste stap om tot een duurzaam resultaat te komen, waarbij de jongere op termijn misschien weer zelf een woning kan betrekken en de school/studie op kan pakken.

De scheidslijn tussen (laagdrempelige) maatwerkvoorzieningen en specialistische voorzieningen duidt aan dat een formeel besluit nodig is om gebruik te kunnen maken van deze laatste voorzieningen.

De gemeente zal sterk sturen op de toegang tot deze vorm van voorzieningen. Enerzijds vanuit overwegingen van kwaliteit (snelle inzet indien nodig om erger te voorkomen) en anderzijds uit budgettaire overwegingen (de gemeente heeft er belang bij dat de beweging wordt bevorderd om van zware naar lichte vormen van ondersteuning te komen).

Specialistische zorgvoorzieningen:

De op dit niveau geboden ondersteuning heeft tot doel om de draagkracht zodanig te versterken dat de acute problematiek is opgelost en de zelfredzaamheid zodanig is vergroot dat mensen kunnen 'doorstromen' naar ondersteuning op maat, eventueel aangevuld met algemene ondersteuning en hulp vanuit het sociale netwerk. De specialistische voorzieningen zijn regionaal georganiseerd. Het is voor de gemeente Wassenaar de opgave om deze zorg niet geïsoleerd van de samenleving te organiseren maar lokaal in te bedden.

Consequenties voor maatschappelijke partners ondersteuningsaanbod

De gemeente werkt samen met (professionele) aanbieders van ondersteuning. Het geschetste nieuwe ondersteuningsaanbod heeft consequenties voor de resultaten die van onze maatschappelijke partners worden verwacht. Zij krijgen meer dan voorheen de opdracht om tijdig en zo licht en kort mogelijk te ondersteunen waar nodig. Gevraagd zal worden inwoners gericht te coachen op eigen kracht en duurzame zelfredzaamheid. Daarnaast vervullen zij een complementaire rol tijdens de uitvoering van maatwerktrajecten: dichtbij de cliënt met de focus op het versterken en inzet van het sociale netwerk. De focus zal meer op gebiedsgericht werken komen te liggen dan dat nu het geval is. Van professionele organisaties wordt immers verwacht dat zij niet alleen aandacht hebben voor de cliënt, maar ook voor een eventueel betreffende mantelzorger of vrijwilliger en hebben daarin een signalerende functie.

2.4 Richtinggevende uitspraken

Voor de vernieuwing van het ondersteuningsaanbod zijn er richtinggevende uitspraken geformuleerd.

1. Hervorming van de onderste niveaus in de piramide¹

Meer doen met minder budget, vraagt om vernieuwing van het ondersteuningsaanbod. De meeste vernieuwingslagen zijn op de korte termijn (2014, 2015) mogelijk in de onderste niveaus van ondersteuning die in deze notitie in een piramide zijn weergegeven. Het gaat om de niveaus Algemene ondersteuning en Samenleving (investeren in eigen kracht).

- De voorzieningen in deze lagen zijn minder (wettelijk) ingekaderd en in onze regio meer lokaal verankerd. Hier is ruimte om invloed te oefenen op het aanbod.
- Door te investeren in deze ondersteuningslagen versterken we het zelf organiserend vermogen van de samenleving. Hiermee krijgen inwoners maximaal de ruimte om zelf (en met het eigen sociale netwerk) oplossingen te kiezen voor vraagstukken in de persoonlijke levenssfeer.

2. Lichte steun waar mogelijk, tijdig inzetten zware zorg waar nodig

Zoals in eerdere notities al genoemd, is het van belang op problematiek te voorkómen, tijdig te signaleren en door middel van lichte ondersteuning beheersbaar te houden of op te lossen. Daarmee willen we voorkomen dat in een latere fase, zware, langdurige, ingrijpende en complexe zorg nodig is. In sommige gevallen is dat niet (meer) mogelijk. Het loont dan om direct 'op te schalen' naar zwaardere, complexe zorg. In het procesmodel en de werkprocessen wordt aandacht geschonken aan de werkwijze en competenties voor taxatie en vraagverheldering om snel en goed te beoordelen wat er in welke situatie nodig is.

- Het eerder gericht inzetten van complexe zorg als onderdeel van een (lichter) ondersteuningspakket helpt om inwoners zo snel mogelijk de hulp te bieden die voor hen adequaat is.
- Door sneller zwaardere zorg in te zetten als dat nodig is, wordt (nog) zwaardere en langdurige hulp voorkómen.

3. De gemeente biedt inwoners de mogelijkheid van een Pgb

In de nieuwe Jeugdwet en Wmo 2015 is er een 'kan bepaling' opgenomen voor het verstrekken van persoonlijke budgetten. Gemeenten kunnen kiezen of zij een Pgb willen verstrekken en zo ja, onder welke voorwaarden. Wij kiezen ervoor het Pgb als onderdeel van een ondersteuningsaanbod in te zetten. De condities en vorm worden in de beleidsplannen en verordeningen uitgewerkt, zodanig dat administratieve lasten niet worden verzwaard maar misbruik wordt voorkómen.

- Bij het vernieuwen van het ondersteuningsaanbod vinden we keuzevrijheid voor inwoners belangrijk. Keuzevrijheid komt onder andere tot uiting in de inkoop en in de beschikbaarheid van persoonsgebonden budgetten (Pgb).
- Een Pgb sluit aan bij ons uitgangspunt van eigen kracht en zelfredzaamheid.

4. Groei informele ondersteuning

Voortvloeiend uit de eerste richtinggevende uitspraak, groeit het aandeel vrijwillige (informele) ondersteuning ten opzichte van het aandeel professionele (formele) ondersteuning. Waar dat mogelijk is, wordt straks meer dan nu een beroep gedaan op (zorg)vrijwilligers en mantelzorgers.

- Veel algemene voorzieningen en ondersteuning die zijn gericht op het versterken van eigen kracht, kan adequaat door vrijwillige inzet worden gedaan. Ondersteuning wordt op deze manier zo dicht mogelijk bij de burger zelf georganiseerd en is betaalbaar. Ook zijn er positieve effecten op participatie en sociale cohesie.

¹ In de regio Haaglanden werken de gemeenten en de 12 grootste jeugdhulpaanbieders samen aan een Innovatieagenda. Deze operationaliseert de afspraken die wij in het Regionaal Transitie Arrangement hebben gemaakt en richt zich op de innovatie in de 'top van de piramide'. Deze innovatie is alleen te bewerkstelligen door hier regionaal en in samenwerking met de aanbieders op te trekken.

- Bij groei van informele ondersteuning, wordt gelijktijdig geïnvesteerd in ondersteuning en ontlasting van mantelzorgers. Door het risico op overbelasting bij mantelzorgers te verkleinen benutten we het aanwezige potentieel van inwoners zo goed en zo lang mogelijk. De gemeente kan bijvoorbeeld initiatieven ontwikkelen of ondersteunen om mantelzorgers te begeleiden bij hun soms complexe zorgtaak. Ook het organiseren van bijeenkomsten tussen mantelzorgers om ervaringen uit te wisselen zou een mogelijkheid kunnen zijn. De gemeente Wassenaar staat open voor (innovatieve) initiatieven uit het maatschappelijk veld die op deze behoefte inspelen.

5. Streven omzetting maatwerk/individuele voorzieningen naar algemene voorzieningen

Wij onderzoeken of huidige maatwerk/individuele voorzieningen vanuit het oogpunt van efficiency omgevormd kunnen worden naar algemene voorzieningen. Dit geldt onder andere voor hulp bij het huishouden, vervoer en vormen van dagbesteding. De consequenties hiervan voor cliënten, instellingen en gemeente zullen daarbij in kaart moeten worden gebracht. Daar waar mogelijk en verantwoord, worden algemene voorzieningen niet altijd meer (uit gemeentelijke middelen) gesubsidieerd. Er kan ook een beroep worden gedaan op welzijnsorganisaties, kerkelijke instellingen, vrijwilligerswerk en/of (lokale) bedrijven.

- Omdat de toegang naar algemene voorzieningen vrij is, kunnen deze voorzieningen sneller en goedkoper (minder administratie) ingezet worden.
- De gemeente ziet juist in de ondersteuningsniveaus minder een rol voor zichzelf weggelegd in het subsidiëren. De gemeente heeft wel een faciliterende rol, bijvoorbeeld bij het zorgdragen voor coaching van vrijwilligers, zorg te dragen voor een fysieke plek waar een activiteit kan plaatsvinden of door inwoners die hiervan gebruik maken een kostendekkende bijdrage te laten betalen.

6. De gemeente biedt cliëntondersteuning onafhankelijk aan

Naar verwachting wordt de gemeente wettelijk verantwoordelijk voor beleid voor cliënt ondersteuning. Het gaat om ondersteuning op alle levensgebieden en in alle levensfasen. Cliënten hebben een professional nodig die begrijpt wat een beperking betekent en die met hen communiceert op een manier die zij begrijpen (voorbeeld is huidige cliëntondersteuning van mensen met een licht verstandelijke beperking). Om de continuïteit van de cliëntondersteuning te garanderen wordt gekozen om dit voor 2015 te beleggen bij de huidige uitvoerder, stichting Mee.

- De aard van de beperking en de bijkomende problematiek vraagt om de inzet van onafhankelijke professionals die de vraag en het belang van de cliënt als vertrekpunt kiezen.
- Cliëntondersteuning van mensen met een beperking met een complexe problematiek, is gericht op het verstrekken van de eigen kracht en het benutten van het netwerk.

7. In werkwijze en inzet budgetten uitgaan van flexibele leeftijdsgrenzen

Bij gemeentelijke voorzieningen gericht op jeugd wordt de leeftijdsgrens waar mogelijk (door een bundeling van budgetten) verlegd naar 23 jaar. Voor de Participatiewet wordt voor de doelgroep jeugd al de leeftijdsgrens van 27 jaar gehanteerd, maar wordt meer dan nu ingezet op een flexibele leeftijdsgrens vanaf 16 jaar. Waar verlegging van leeftijdsgrenzen niet mogelijk is, wordt ingezet op een betere overgang van jeugdzorg naar volwassenenzorg.

- Bij het ondersteuningsaanbod, vooral gericht op jeugd, liggen leeftijdsgrenzen nu vrijwel vast. De grens voor producten gericht op jeugd ligt in het huidige aanbod bij 18 jaar. Er wordt vanaf 17,5 jaar eigenlijk al geen actie meer ondernomen. Hierdoor blijft een belangrijke groep buiten beeld of krijgen zij niet de juiste hulp aangeboden. Dit terwijl dit juist een kwetsbare levensfase is.

8. Maximale eigen bijdragen

Daar waar het wettelijk is toegestaan, wordt in principe de wettelijk maximale eigen bijdrage opgelegd bij maatwerkvoorzieningen. Voor wat betreft de algemene voorzieningen onderzoeken we de mogelijkheden van het hanteren van kostendekkende tarieven, tenzij uit onderzoek blijkt dat dit ongewenste maatschappelijke effecten met zich meebrengt. Ook kan bij een algemene voorziening

een eigen bijdrage worden opgelegd, de aard van de voorziening is bepalend of er sprake is van een (kostendekkend) tarief of van een eigen bijdrage. Bij het hanteren van eigen bijdragen moet wel voorkomen worden dat inwoners uit financiële overwegingen afzien van noodzakelijke ondersteuning. Bij de uitwerking van het eigen bijdragenbeleid wordt daarom ook specifiek aandacht besteed aan het stapelingseffect.

2.5 Vervolgstappen

In de komende maanden worden de richtinggevende uitspraken verder uitgewerkt en vastgelegd in (het) beleidsplan(nen) en verordeningen. Concreet gaat het in elk geval om de volgende zaken:

- Ten aanzien van de Huishoudelijke hulp zal met betrekking tot het overgangsrecht en de herindicatie een separate notitie worden aangeboden (college mei 2014);
- Uitwerken onder welke condities een persoonsgebonden budget wordt verstrekt.
- Organisatie en hervorming van het ondersteuningsaanbod op elk niveau;

Hoofdstuk 3 Toegang en Toeleiding

3.1 Inleiding

In het vorige hoofdstuk is voor de organisatie van het ondersteuningsaanbod een onderscheid gemaakt tussen drie niveaus: 1) algemene ondersteuning, 2) ondersteuning op maat, en 3) ondersteuning als vangnet. In dit hoofdstuk gaan we in op de wijze waarop we voor inwoners met een ondersteuningsvraag/behoefte de toegang willen regelen naar (de juiste inzet en omvang van) maatschappelijke ondersteuning. De toegang is een belangrijk onderdeel van onze dienstverlening in het sociaal domein.

In de gezamenlijke kadernota 3D hebben wij ons in de maatschappelijke dienstverlening gecommitteerd aan:

- een integrale aanpak gericht op alle levensgebieden, en;
- gebiedsgericht georganiseerd.

Concreet betekent dit dat daar waar het kan dienstverlening zo dicht mogelijk bij inwoners wordt geregeld en geleverd.

Het in paragraaf 3.3 voorgestelde model van toegang naar ondersteuning zal niet direct per 1 januari 2015 operationeel kunnen zijn. De ontwikkelingen zijn nog in volle gang. Met ingang van maart/april 2014 wordt gestart met de pilot "Sociaal netwerk". Met deze pilot wordt een eerste stap gezet in de richting van het beoogde toegangsmodel.

3.2 Wettelijk kader organisatie van de toegang

We dienen rekening te houden met de volgende wettelijke kaders per decentralisatie voor de organisatie van het toegangsmodel:

Wmo 2015

In de nieuwe Wmo komt de compensatieplicht niet meer terug. In plaats daarvan wordt de maatwerkvoorziening geïntroduceerd. In de wet is een onderscheid aangebracht tussen het melden van een probleem en het aanvragen van een maatwerkvoorziening. Een maatwerkvoorziening is een op de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van een persoon afgestemd geheel van diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen.

Jeugdwet

Het staat de gemeente vrij om de toegang zo te organiseren als het haar goedgevindt. In de concept-Jeugdwet staat dat jeugdhulp naast toegang via de gemeente, ook toegankelijk wordt na verwijzing door een huisarts, medisch specialist of een jeugdarts. Na een dergelijke verwijzing staat meestal nog niet vast welke hulp nodig is en is de integraliteit nog niet gegarandeerd. De gemeente Wassenaar zal met de (koepels van) lokale huisartsen, Jeugdgezondheidszorg en jeugdhulpaanbieders afspraken maken over een zo efficiënt mogelijke werkwijze. Het blijft aan de (huis)arts om te beoordelen of hij verwijzing aangewezen vindt.

Voor het inrichten van de toegangsfunctie tot het gedwongen kader (en de uitvoering van de Kinderbeschermingsmaatregelen) zijn ook werkafspraken met de Raad voor de Kinderbescherming van belang. Overigens vervalt de verplichte indicatiefunctie door CIZ en BIZ Toegang per 1 januari 2015.

Participatiewet

Door de overheid worden landelijk criteria opgesteld om te bepalen wie in aanmerking komt voor beschermt werk of een garantiebaan. Het UWV beoordeelt of een individu aan de gestelde criteria voldoet. Het UWV beoordeelt ook welke Wajonger arbeidsvermogen heeft, zodat overdracht naar de gemeente kan plaatsvinden. Wajongers die volledig en duurzaam arbeidsongeschikt zijn, blijven bij

het UWV. Hoe hoog de loonwaarde van een arbeidsbeperkte is, wordt gemeten aan de hand van een loonwaardesysteem.

Voor de toeleiding van mensen met een arbeidsbeperking naar (begeleid/beschut) werk wordt er per arbeidsmarktregio een Werkbedrijf opgericht. Het Werkbedrijf krijgt de vorm van een overlegtafel waar voorwaardenscheppende afspraken worden gemaakt. Het Werkbedrijf vormt de schakel tussen de werkzoekende met een arbeidsbeperking en werkgevers.

3.3 Organisatie van de toegang

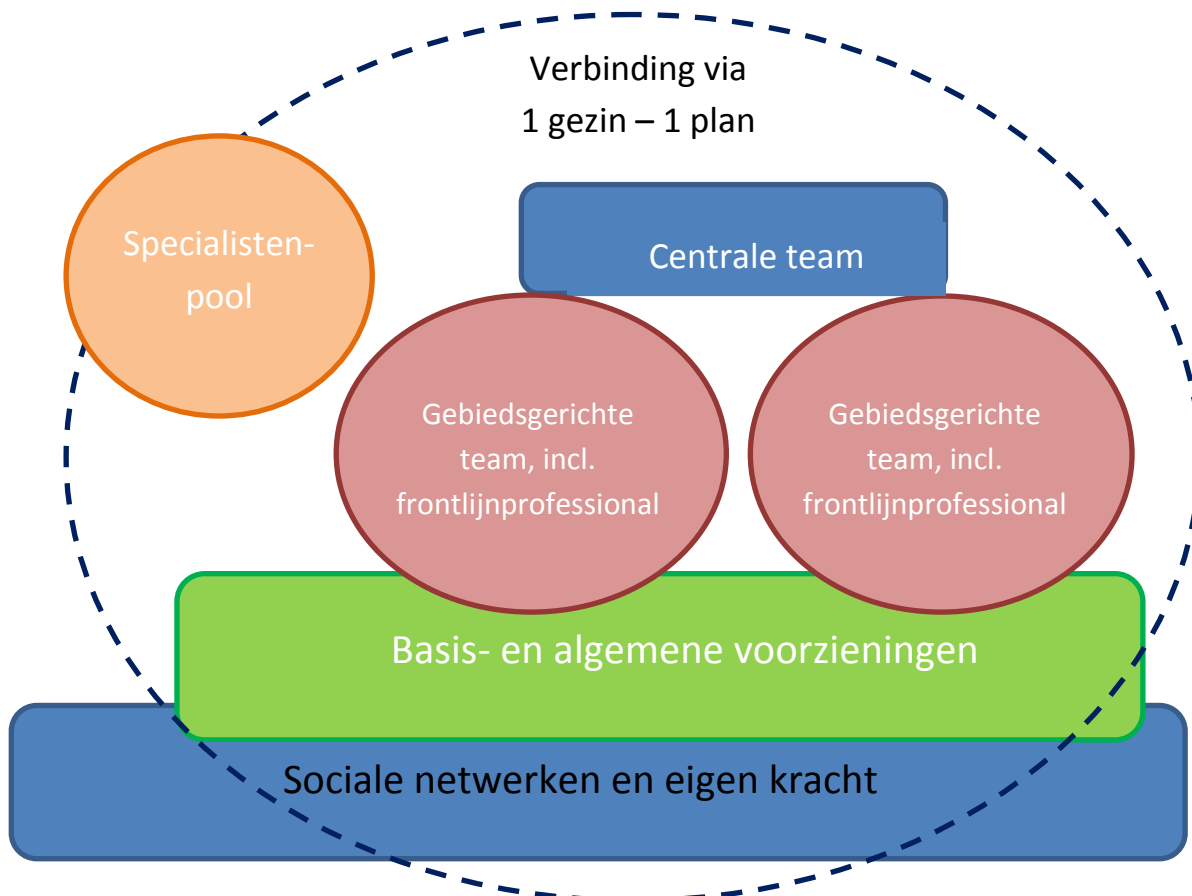
Het beoogde toegangsmodel naar maatschappelijke ondersteuning wordt hier uiteengezet.

Gemeenten krijgen de verantwoordelijkheid om de toegang tot ondersteuning en zorg op een laagdrempelige en herkenbare manier te organiseren. Hierbij gaat het zowel om de 'loketfunctie' als de vraagverheldering, doorverwijsfunctie en het inschakelen van passende ondersteuning. Leidende gedachte is dat er lichte ondersteuning geboden kan worden – bijvoorbeeld advies of beperkte eenvoudige ondersteuning. Indien nodig kan eenvoudig – en zo snel als nodig – specialistische hulp worden ingeschakeld.

Gezien de dynamiek van de herstructurering van het sociale domein is het gewenst om geleidelijk naar dit toekomstmodel toe te groeien. Hierbij zullen belangrijke randvoorwaarden en functies worden uitgewerkt. Dit moet in het overgangsjaar 2015 leiden tot een definitieve invulling van het beoogde toegangsmodel. In figuur 1 is het toekomstmodel schematisch weergegeven.

Het fundament van het nieuwe stelsel wordt gevormd door de sociale netwerken in wijken en buurten, waarin inwoners betrokken en bereid zijn om verantwoordelijkheid voor zichzelf en voor elkaar te nemen.

Figuur 1 Schematisch voorgenomen toekomstmodel gemeente Wassenaar



Sociale netwerken en eigen kracht

Het fundament van het nieuwe stelsel wordt gevormd door de inwoners zelf en de sociale netwerken in wijken en buurten, waarin inwoners betrokken en bereid zijn om verantwoordelijkheid voor zichzelf en voor elkaar te nemen (zelfredzaamheid en participatie). De gemeenten faciliteren de inwoners door een adequate, geïntegreerde, integrale en digitale informatie- en adviesfunctie te bieden.

Basis- en algemene voorzieningen

De tweede laag bestaat uit de basisvoorzieningen en algemene voorzieningen. Voor de jeugd bevinden zich hier meerdere vindplaatsen, waar vrijwel alle kinderen komen. Denk aan de jeugdgezondheidszorg, scholen, kinderopvang/peuterspeelzalen en jongerenwerk. Basis- en algemene voorzieningen zijn laagdrempelige diensten of faciliteiten die bedoeld zijn om inwoners zoveel mogelijk te laten participeren, veiligheid en leefbaarheid te bevorderen, het ondersteunen van mantelzorgers en om bepaalde problemen zoveel mogelijk te voorkomen (preventie), dan wel te signaleren. Deze voorzieningen zijn er in allerlei soorten en maten: van sociaal-culturele voorzieningen tot sportfaciliteiten tot het algemeen maatschappelijk werk.

Op dit niveau zijn professionals actief, van huisarts tot wijkverpleegkundige, van (school)maatschappelijk werker tot consultatiebureauarts. Dit zijn de professionals waarbij inwoners veelal als eerste te rade gaan voor ondersteuning op het gebied van welzijn, zorg, werk of inkomen. Zij vormen als zodanig de (eerste) toegang tot formele ondersteuning. De belangrijkste spelers vormen samen een netwerk. Zij spelen een belangrijke rol bij preventie, vroegtijdige signalering en nazorg en kunnen toeleiden naar algemene ondersteuning en naar maatwerkvoorzieningen. Wanneer algemene voorzieningen niet afdoende zijn of wanneer de hulpvraag complex is, kunnen zij het gebiedsgerichte team inschakelen (in de volgende paragraaf wordt dit team toegelicht).

Op het niveau van basis- en algemene voorzieningen zijn we bezig met de pilot 'Sociaal netwerk'. In deze pilot gaan de eerstelijns-professionals in een netwerk gebiedsgericht, integraal en vindplaatsgericht samenwerken. Om deze samenwerking te faciliteren wordt in de pilot ervaring opgedaan met ICT-instrumenten en specifieke methodieken als de zelfredzaamheidsmatrix.

Gebiedsgerichte teams

De gebiedsteams zijn een nieuw element in het toekomstmodel van Wassenaar. De teams moeten een cruciale rol vervullen bij het verhogen van de kwaliteit van de ondersteuning en de vermindering van het gebruik van (zware) specialistische voorzieningen. De gebiedsteams zijn multidisciplinair samengesteld. Medewerkers van de gebiedsteams zijn zoveel mogelijk outreachend bij vindplaatsen aanwezig (die zich in de basis- en algemene voorzieningen bevinden), of anderszins aangesloten. Hier wordt primair samengewerkt met inwoners en verwijzers/aanmelders om te bespreken wat er aan de hand is en wat men wil oplossen.

De teams hebben de opdracht meer algemene, goedkopere en vrijwillige vormen van ondersteuning aan te bieden in plaats van zwaardere, duurdere, individuele, specialistische vormen van ondersteuning. Dit neemt uiteraard de noodzaak tot het inzetten van zwaardere (jeugd)hulp in bepaalde gevallen niet weg. In de gebiedsteams zijn veelgevraagde specialismen (bijv. een psycholoog, en een deskundige op het gebied van een verstandelijke beperking) vertegenwoordigd, dan wel eraan gekoppeld. Deze veelgevraagde specialisten zijn in staat de (meer complexe) vragen van inwoners in het brede sociale domein te duiden en – indien nodig - aan te geven welke specifieke of specialistische expertise nodig is. In bepaalde gevallen wordt door de teams extra expertise ingezet via de specialistenpool voor nadere probleemduiding of diagnostiek en multidisciplinaire besluitvorming. Samen met de andere gemeenten in Haaglanden streven we naar een regionaal georganiseerde specialistenpool voor de veel- en minder vaak gevraagde specialismen (bv. Jeugdpsychiatrie). Dit wordt momenteel nader onderzocht en uitgewerkt.

Centraal team

Het centrale team wordt samengesteld door 1 à 2 leden van ieder gebiedsteam, aangevuld met bepaalde expertise. Het centrale team heeft meerdere functies. In ieder geval gaat het om:

1. Consultatie en advies aan de gebiedsteams;
2. Toegang tot het gedwongen kader/indienen van Raadsmeldingen;
3. Centraal 'aanmeldpunt' waar bijvoorbeeld zorgmeldingen, en meldingen vanuit het AMHK binnenkomen, en vervolgens uitgezet worden in de gebiedsteams;
4. Toetsende functie voor (zorg)voorzieningen waarvoor een formeel besluit (verleningsbesluit) nodig is. Een deel van de niet vrij-toegankelijke ondersteuning en zorg is immers zo langdurig, kostbaar, schaars of specialistisch dat de gemeente er voor kiest om hiervoor wel een verleningsbesluit of beschikking af te geven. Het gaat dan in ieder geval om bijvoorbeeld pleegzorg, opname in een klinische setting en zorg aan zintuiglijk gehandicapten.

3.4 Overige vormen van toegang

De overige vormen van toegang worden hieronder verder toegelicht.

Toegang tot het gedwongen kader

Een bijzondere vorm van toegang in de nieuwe Jeugdwet is de organisatie naar het gedwongen kader: alle vormen van jeugdzorg die door de kinderrechter worden opgelegd. De gemeente is verantwoordelijk voor het organiseren van de toegang tot het gedwongen kader en het organiseren van de uitvoering van de jeugdbeschermingsmaatregelen en jeugdreclassering. Gezien de complexiteit en gewenste eenduidigheid richting de Raad voor de Kinderbescherming, worden de voorwaarden waaraan deze toegang moet voldoen regionaal bepaald. De toegang tot het gedwongen kader willen wij vooralsnog beleggen bij het centrale team. Op termijn kan nagegaan worden of de gebiedsgerichte teams deze taak kunnen overnemen.

Crisisdienst (CIT) en AMHK

Naast de min of meer reguliere vormen van toegang tot ondersteuning en zorg zijn er ook situaties die in beeld komt na betrokkenheid van de Crisisdienst (CIT) en/of AMHK. Wanneer een inwoner gesignaleerd is door een van deze gremia, fungeert het centrale team als aanspreekpunt voor de overdracht. Binnen het centrale team wordt bekeken wat er (nog) aan de hand is of nodig is, en worden vervolgens ook de lijnen uitgezet met mogelijke inschakeling van het gebiedsteam.

Langdurige Intensieve Zorg (kern-AWBZ)

Daarnaast speelt bij de nieuwe Wmo het vraagstuk hoe toegang tot de wet Langdurige Intensieve Zorg (kern-AWBZ) wordt vormgegeven. Het is nog onduidelijk welke rol de gemeente hierin speelt.

3.5 Richtinggevende uitspraken

Gezien de onderdelen die aan de orde zijn gekomen betreffende de toegang tot de maatschappelijke ondersteuning, worden de volgende richtinggevende uitspraken geformuleerd:

1. Overnemen expertise van Bureau Jeugdzorg (medewerkers)

Uiterlijk 28 februari moeten jeugdzorgregio's aangeven hoe zij de continuïteit van huidige BJZ functies willen waarborgen, waaronder de functie toegang. Uiterlijk 1 januari 2016 zijn alle

Toegangsmedewerkers ondergebracht bij een andere werkgever. Op hoofdlijnen zijn hiervoor drie opties mogelijk: a) in dienst bij de gemeente, b) in dienst bij een al bestaande stichting, of c) in dienst bij een nieuw op te richten stichting. De twee laatstgenoemde opties liggen hierbij het meest voor de hand voor onze gemeente. Wij nemen de functies en capaciteit (voor de gemeente een evenredig aandeel van de 80% garantieregeling van de huidige BJZ-medewerkers) van BJZ over, maar leggen het werkgeverschap in principe niet bij de gemeente.

- De gemeente waarborgt hiermee de continuïteit van ondersteuning.

- In het gemeentelijke regiemodel en de huidige lokale jeugdzorg is de gemeente ook geen werkgever voor professionals die daadwerkelijk hulp en ondersteuning geven.

2. Ondersteuningsplan in plaats van indicatietrajecten

De gemeente wil (bureaucratische) indicatietrajecten vermijden. Indien mogelijk, stellen we samen met een inwoner een *ondersteuningsplan* op, als vervanging van een verleningsbesluit of beschikking. Het ondersteuningsplan beschrijft de onderdelen van de in te zetten ondersteuning (arrangement).

- De gemeente wil ruimte creëren voor professionals om inwoners ondersteuning te bieden zonder gelijk in (zware) indicatietrajecten te vervallen. Dit is tijd- en kostenbesparend.

3. We vormen een regionale specialistenpool (Jeugd/AWBZ)

Samen met andere gemeenten in Haaglanden streven we naar een regionaal georganiseerde specialistenpool voor de veel- en minder vaak gevraagde specialismen.

- Vanuit efficiency en kwaliteitsborging heeft het voordelen om de dure specialistische ondersteuning regionaal te organiseren.

3.6 Vervolgstappen

In de komende maanden worden de richtinggevende uitspraken verder uitgewerkt en vastgelegd in (het) beleidsplan(nen) en verordeningen. Hierbij gaat het dan concreet om:

Ten aanzien van gebiedsteams:

- De samenstelling van de teams
- Hoe de teams het beste aangestuurd en bekostigd kunnen worden;
- De schaalgrootte waarop de teams worden georganiseerd;
- Welke bevoegdheden de teams krijgen (mandaat);
- Welke financiële verantwoordelijkheid bij de teams neergelegd kan worden.

Ervaringen uit de pilot 'Sociaal netwerk' zullen bij de verdere uitwerking worden meegenomen.

En verder:

- Het onderzoeken aan welke voorwaarden een ondersteuningsplan moet voldoen om te kunnen fungeren als alternatief voor een beschikking;
- Onderzoeken waar de grens ligt tussen vrij-toegankelijke en niet vrij-toegankelijke ondersteuning en zorg;
- Afspraken maken over kostenbeheersing met betrekking tot vrij-toegankelijke vormen van ondersteuning en zorg;
- Besluitvorming over het wel of niet herindiceren in 2014 en/of 2015 van de huidige cliënten in de AWBZ die overkomen naar de gemeente, en van de huidige cliënten in de Wmo;
- Uitwerken van de toegang tot het gedwongen kader.

Hoofdstuk 4 Regionaal opdrachtgeverschap en inkoop

4.1 Inleiding

In dit hoofdstuk gaan we in op de regionale samenwerking bij de inkoop van maatschappelijke ondersteuning en zorg, waarbij het vooral gaat om de inkoop van specialistische voorzieningen.

Met de decentralisaties wordt de gemeentelijke rol als opdrachtgever en inkoper in het sociaal domein veel omvangrijker. Onder opdrachtgeverschap wordt verstaan: 'Het geven van een opdracht aan aanbieders zodat zij de door de gemeente gewenste ondersteuning bieden aan inwoners'. Hier hoort ook bij dat de gemeente bepaalt welke opdracht zij wil geven en aan wie, en op welke wijze zij wil sturen op de geboden ondersteuning en de bekostiging daarvan. Afhankelijk van de in te kopen ondersteuning kan de gemeente ervoor kiezen om dit opdrachtgeverschap in samenspraak met maatschappelijke partners vorm te geven.

Gemeenten hebben al enige ervaring met inkoop van maatschappelijke ondersteuning. Echter zijn de inkoop van zwaardere jeugdzorg en de over te hevelen inkoop van een aantal huidige AWBZ-voorzieningen nieuwe taken voor gemeenten. Het gaat hierbij om zeer specifieke zorg, waarmee omvangrijke budgetten gemoeid zijn. Gemeenten zullen moeten groeien in hun rol van opdrachtgever voor deze vormen van ondersteuning. Op dit moment beschikken we nog niet over voldoende expertise, kennis en inkoopkracht op dit gebied. Dit en de verwachte efficiencyvoordelen zijn belangrijke redenen om als gemeenten de krachten te bundelen in Haaglandenverband. In het kader van de decentralisaties Jeugdzorg en de Participatiewet wordt regionale samenwerking bovendien wettelijk afgedwongen.

4.2 Regionale inkoop van ondersteuning

De negen gemeenten in de regio Haaglanden – de H9 – hebben tijdens de bestuurlijke conferentie 'transitie jeugdzorg' op 26 juni 2013 afgesproken om regionaal samen te werken op de inkoop van specialistische jeugdzorg. Tevens heeft Voorschoten aangegeven zich hierbij te willen aansluiten. Om de continuïteit van de zorg voor cliënten in 2015 te borgen en de inrichting ervan bij de gemeenten zo goed mogelijk te faciliteren, hebben het Rijk, de VNG en het IPO een aantal initiatieven ondernomen. Eén daarvan is de tripartiete afspraak over het opstellen van regionale transitiearrangementen (RTA) om zo de continuïteit van zorg, het beperken van de frictiekosten en het beperken van de discontinuïteit van de infrastructuur te bewerkstelligen. In oktober 2013 is het RTA jeugd Haaglanden vastgesteld, met daarin de gemaakte afspraken en een vooruitblik naar de mijlpalen die komende periode op de agenda van gemeenten, huidige financiers en instellingen dienen te staan. Het RTA heeft betrekking op het jaar 2015. De gemeenten in Haaglanden en jeugdhulpaanbieders zijn echter op basis van een zakelijk partnerschap een meerjarenafpraak aangegaan, waarin de bezuinigingen voor de periode 2015 t/m 2017 zijn meegenomen.

Zoals besloten bij de Gezamenlijke Kadernota 3D is ook de samenwerking in Haaglanden gezocht ten aanzien van de inkoop van specialistische AWBZ zorg. Concreet gaat het hierbij om de ondersteuning van zintuiglijk gehandicapten.

Overigens heeft de gemeente Voorschoten (een belangrijke samenwerkingspartner voor de gemeente Wassenaar) in deze regionale samenwerking een aparte status. Voorschoten maakt geen deel uit van de regio Haaglanden, maar van de regio Holland Rijnland. De raad van Voorschoten heeft op 12 december 2013 het principebesluit genomen om voor de samenwerking op specialistische vormen van jeugdzorg zich aan te sluiten bij de regio Haaglanden. Dit kan echter niet voor 2016 in werking treden in verband met het wettelijk verplichte overgangsjaar 2015.

4.3 Organisatie van inkoop in regionaal verband

Na het besluit om regionaal specialistische vormen van zorg in te kopen, is nu aan de orde hoe deze samenwerking wordt georganiseerd. We maken hierbij onderscheid tussen opdrachtgeverschap, en het inkoopbeleid en de uitvoering daarvan. Opdrachtgeverschap betreft beleidsbepaling en inhoudelijke aansturing, terwijl onder inkoopbeleid koopbeleidsbepaling, inkoopprocedure en contract- en leveranciersmanagement wordt verstaan.

Inkooporganisatie

Bij de regionale inkoop van ondersteuning is het van belang te beschikken over een gezamenlijke structuur, ofwel rechtspersoonlijkheid, om op regionaal niveau bindende afspraken te kunnen maken met private partijen. Uit onderzoek in de regio is gebleken dat de gezamenlijke inkoop van jeugdzorg en delen van de huidige AWBZ ondersteuning het beste ondergebracht kan worden in een zelfstandig, professioneel, dienstverlenend inkoopbureau op regionaal niveau. De keuze voor de juridische organisatievorm van dit inkoopbureau is nog niet gemaakt. Er zullen twee mogelijkheden worden onderzocht. Te weten de GR bedrijfsvoeringsorganisatie (publieke rechtsvorm) en de Publieke vennootschap (BV of NV). De GR bedrijfsvoeringsorganisatie, die op dit moment nog niet wettelijk is geregeld, is een lichte uitvoering van de huidige GR. Een wetsvoorstel om deze rechtsvorm mogelijk te maken ligt op dit moment voor behandeling in de Tweede Kamer.

Opdrachtgeverschap

Met bovengenoemd inkoopbureau wordt het inkoopbeleid en de daadwerkelijke uitvoering van de inkoop geregeld, maar nog niet het opdrachtgeverschap (beleidsbepaling). De Haaglanden-gemeenten (inclusief de beoogde samenwerking met Voorschoten) hebben de intentie om het opdrachtgeverschap gezamenlijk uit te oefenen en dit niet te beleggen bij het inkoopbureau. De achterliggende gedachte is dat de gemeenten zelf het beleid willen bepalen en sturen. Met andere woorden, de gemeenten bepalen wat er gezamenlijk wordt ingekocht, op welke wijze zij de bekostiging willen regelen en hoe zij om willen gaan met bijvoorbeeld risicodeling. Momenteel wordt in de regio nagedacht over de organisatie van de samenwerking op dit niveau. Een optie is een zogenaamde 'Bestuurlijke tafel Sociaal Domein'. Een bestuurlijke tafel is een flexibele netwerkstructuur voor bestuurders in het sociaal domein, die vorm krijgt door een aantal malen per jaar bij elkaar te komen. De bases voor een bestuurlijke tafel zijn netwerksamenwerking en vrijwillige participatie.

De vraag speelt of er niet een formelere constructie nodig is. Dit in verband met de omvang van de verantwoordelijkheid en de budgetten die gemoeid zijn met de inkoop van specialistische vormen van ondersteuning. De komende periode zal dit in de regio nader worden onderzocht.

Schematisch kunnen de twee niveaus van samenwerking (en een mogelijke juridische constructie) als volgt worden weergegeven.



4.4 Risicodeling

Bij het gezamenlijk inkopen van specialistische vormen van zorg, ligt ook de vraag op tafel of de gemeenten financiële risico's met elkaar willen delen. Bepaalde vormen van jeugdzorg kunnen zeer kostbaar zijn. Als het budget van een (kleine) gemeente bijvoorbeeld gebaseerd is op twee of drie jeugdigen in een kostbaar traject en er treedt in een jaar een verdubbeling op, dan is dit al snel een overschrijding van het budget.

4.5 Regionale samenwerking op de inkoop van overige vormen van ondersteuning

Naast bovengenoemde samenwerking bij de inkoop van specialistische jeugdzorg en de zorg voor zintuigelijk gehandicapten, is ambtelijk in regionaal verband ook de samenwerking gezocht ten aanzien van de inkoop van andere vormen van AWBZ- en jeugdzorg. Het gaat hier bijvoorbeeld om groeps- en individuele begeleiding, maar ook om ambulante trajecten jeugdhulpverlening. Bij deze vormen van zorg is sprake van grote regionale aanbieders en gezamenlijke inkoop van deze zorg kan tevens efficiency- en kwaliteitsvoordelen opleveren.

Op dit moment is er in Haaglanden nog geen bestuurlijk besluit/draagvlak om deze vormen van zorg gezamenlijk in te kopen en/of te organiseren. Indien hier niet tijdig in Haaglandenverband een besluit over wordt genomen zal onze gemeente zich moeten oriënteren op andere samenwerkingsverbanden. Voor de hand ligt om dit samen met Voorschoten en Leidschendam-Voorburg te doen. Gezien het krachtenveld en de benodigde kennis en expertise is een groter samenwerkingsverband echter wenselijk.

4.6 Regionale samenwerking op het terrein van de Participatiewet

Voor regionale samenwerking op het gebied van de Participatiewet zijn wij onderdeel van de arbeidsmarktregio Zuid-Holland Centraal (H6). Wij streven ernaar om op dit niveau afspraken te maken en deze waar mogelijk te verbreden naar de arbeidsmarktregio Haaglanden (H11).

Zoals reeds vermeld in hoofdstuk 3, moet er onder de Participatiewet per arbeidsmarktregio een Werkbedrijf worden opgericht. Zoetermeer is centrumgemeente in deze arbeidsmarktregio en daarmee leidend in het opdrachtgeverschap. Er wordt een visie ontwikkeld in de arbeidsmarktregio voor beschut werk 'nieuwe stijl'. In het kader van de arbeidsparticipatie wordt voor individuele detachering van uitkeringsgerechtigden, begeleid werken en arbeidsontwikkeling met de gemeente Zoetermeer (en mogelijk Rijswijk) een uitstroombedrijf opgericht. Het uitstroombedrijf is onderdeel van de gemeente. Regionaal (H11) wordt gewerkt met het principe 'gebruik maken van elkaars instrumenten' en naar verwachting wordt het loonwaardesysteem ook in dit verband ingekocht.

4.7 Afspraken met zorgverzekeraars

Voor vroegsignalering, preventie en voorlichting gaan we het gesprek aan met de zorgverzekeraars. Voor dit overleg met de zorgverzekeraars hebben de H11 gemeenten een gemeenschappelijke agenda opgesteld. De conceptteksten van de nieuwe Wmo en nieuwe Jeugdwet kennen namelijk een verplichting tot afstemming in beleid tussen gemeente, zorgverzekeraars en aanbieders om te komen tot een integrale dienstverlening voor cliënten en verzekerden. Het is voor de samenstelling van een gemeenschappelijke agenda met zorgverzekeraars van belang om onderscheid te maken in taken die zij vanuit hun verzekeraars functie vervullen en taken die zij vervullen vanuit hun toebedeelde zorgkantorfunctie. Ook bieden verzekeraars commerciële dienstverlening aan, zoals ondersteuning van administratie en ICT.

4.8 Richtinggevende uitspraken

Voor de onderdelen die in dit hoofdstuk aan de orde zijn gekomen met betrekking tot regionaal opdrachtgeverschap zijn de onderstaande richtinggevende uitspraken geformuleerd. Deze hebben

alleen betrekking op de regionale inkoop van de specialistische vormen van jeugdzorg en de AWBZ/Wmo zorg voor zintuigelijk gehandicapten.

1. Het regionaal opdrachtgeverschap beleggen bij de negen gezamenlijke gemeenten, het inkoopbeleid en de uitvoering van de inkoop neerleggen bij een aparte inkooporganisatie.

Door een onderscheid te maken in opdrachtgeverschap en inkoopbeleid en de uitvoering daarvan, kunnen gemeenten deze onderdelen op verschillende wijze organiseren. Voordeel daarvan is dat per onderdeel de meest wenselijke en optimale vorm kan worden gekozen.

- Het is wenselijk om opdrachtgeverschap bij de gemeenten te beleggen vanwege de verantwoordelijkheid naar de inwoners, de noodzaak tot innovatie en vanwege de noodzaak tot een goede aansluiting regionale zorg – lokale zorg. Invulling van het opdrachtgeverschap kan plaatsvinden via een nog te organiseren “bestuurlijke tafel sociaal domein”.
- Door het inkoopbeleid en de uitvoering ervan neer te leggen bij een aparte inkooporganisatie kan dit efficiënt en effectief georganiseerd worden.
- Scheiden van beleid en uitvoering past in de visie van de gemeente als regie-organisatie.

2. Het regionaal organiseren van een zelfstandig en professioneel Inkoopbureau.

Een zelfstandig en professioneel inkoopbureau kan namens de gemeenten o.a. contracten afsluiten met private aanbieders, contracten beheren, en expertise over de markt verzamelen. Het inkoopbureau wordt de opdrachtnemer van de negen gemeenten. Het inkoopbureau moet wel een rechtsvorm hebben om in staat te zijn contracten af te sluiten. Door een regionale kwartiermaker zal onderzocht worden of de rechtsvorm zal bestaan uit een GR-bedrijfsvoeringsorganisatie of een Publieke vennootschap (BV of NV).

- De keuze voor een zelfstandig inkoopbureau is gemaakt omdat deze organisatievorm de minst bestuurlijke drukte met zich meebrengt, een goede waarborg is voor het regionale belang en het een effectieve en efficiënte organisatievorm is.

3. Afzien van financiële risicodeling bij de regionale inkoop van zorg.

Door af te zien van financiële risicodeling, kiezen we voor het zogenaamde profijtbeginsel. Iedere gemeente wordt daarbij afgerekend voor de zorg die voor haar inwoners wordt ingekocht/ingezet. Argumenten om af te zien van financiële risicodeling zijn:

- Op andere beleidsterreinen worden (incidentele) tegenvallers ook opgevangen binnen een gemeentelijk begroting. Het verdient wel aanbeveling om als individuele gemeente een reserve voor deze specifieke tegenvallers in te stellen.
- Verevening en afrekening van risico's vergt een (zwaar) monitoringssysteem en betekent een verzwarende van eisen aan administratieve vastlegging en verantwoording. Het brengt dus extra kosten met zich mee.
- Financiële risico's delen kan betekenen dat individuele gemeenten minder prikkels ervaren om het lokale veld en de toegang tot zware vormen van zorg, goed te organiseren.

NB: mogelijk moet deze afweging te zijner tijd opnieuw worden gemaakt bij een verdere invulling van onze samenwerking met Voorschoten en Leidschendam-Voorburg.

4.9 Vervolgstappen

Op het terrein van regionaal opdrachtgeverschap en inkoop moet nog veel georganiseerd en besloten worden:

- De verdere invulling van het RTA Jeugd (inclusief de Innovatieagenda Jeugd);
- Het (onderhandelings)proces om te komen tot afspraken met de zorgverzekeraars;
- De opzet en organisatie van het regionale inkoopbureau (inclusief juridische basis). Hiertoe is inmiddels een regionale kwartiermaker aangesteld;
- Verder vormgeven van de regionale bestuurlijke samenwerking in de vorm een bestuurlijke tafel Sociaal Domein (inclusief een mogelijke juridische basis);

- Besluitvorming over regionale samenwerking (en organisatie daarvan) op de inkoop van niet-specialistische vormen van AWBZ- en jeugdzorg. Minimaal wordt gestreefd naar een gezamenlijk inkoopkader hierop.
- Oprichting Werkbedrijf in samenwerking met werkgevers en vakbonden. Het oprichten van het Werkbedrijf gebeurt in de arbeidsregio, verkennende gesprekken zijn hierover al gestart. In de loop van 2014 volgt nadere uitwerking in het beleidsplan of separate notitie.

Nog voor de zomer 2014 zal een notitie aan de raad worden aangeboden over opdrachtgeverschap, sturing en bekostiging in het sociaal domein (zowel regionaal als lokaal).

Hoofdstuk 5 Financiën

Dit hoofdstuk heeft betrekking op alle financiële aspecten rondom de 3 Decentralisaties.

5.1 Financiële kaders/Sociaal deelfonds

Binnen de algemene uitkering zal er ten behoeve van de bekostiging van de taken die overkomen als gevolg van de decentralisaties een apart Sociaal deelfonds worden gevormd. De middelen uit dit fonds mogen alleen voor de onderdelen uit het fonds worden ingezet. Het fonds zal bestaan uit:

1. Participatiebudget
2. WMO middelen
3. Jeugdzorg
4. Middelen binnen het gemeentefonds die inhoudelijk of beleidsmatige raakvlakken hebben met het sociaal domein worden hier mogelijk aan toegevoegd. Te denken valt aan de huidige WMO-middelen, de bestaande gemeentefondsmiddelen voor maatschappelijke ondersteuning en jeugd en de uitvoeringskosten van de Wet Werk en Bijstand. (WWB).

Het inkomensdeel van de WWB zal niet worden toegevoegd aan het sociaal deelfonds, aangezien het kabinet van mening is dat bijstandsverstrekking teveel verschilt van de op participatie gerichte taken in de WMO, Jeugdzorg en het participatiebudget.

Programmabegroting

De vorming van een apart Sociaal deelfonds kan gevolgen hebben voor de indeling van de programmabegroting binnen Wassenaar. Onderzocht zal worden of het nuttig is om met ingang van 2015 binnen de gemeentelijke begroting **één programma sociaal domein** te hanteren. Immers de rijksmiddelen mogen de eerste drie jaar alleen aan dit sociaal domein worden besteed. Het lijkt logisch om het programma sociaal domein qua financiële omvang volledig te laten aansluiten op de integratie-uitkering sociaal domein. Als uit onderzoek blijkt dat een programma-aanpassing wenselijk is, dan zal na de verkiezingen 2014 aan de raad een voorstel worden aangeboden met betrekking tot een aanpassing van de programma-indeling.

Ten aanzien van het budget sociaal domein vindt geen afrekening plaats met het Rijk. Wel is sprake van geormerkte middelen. Hieruit kan geconcludeerd worden dat bij onderbesteding, de middelen beschikbaar moeten blijven voor het sociaal domein. Resultaten op dit budget dienen gereserveerd te blijven voor het sociaal domein.

5.2 Stand van zaken budgetten decentralisaties

In de kadernota 3D is over de financiële stand van zaken gemeld dat het Rijk nog met meer verduidelijking moet komen. Bij de decembercirculaire 2013 is door het Rijk extra informatie verstrekt. De stand van zaken op de diverse decentralisaties is na publicering van de decembercirculaire 2013 als volgt:

Jeugdwet

Het budget voor jeugdzorg voor Wassenaar voor 2015 is door middel van een extra, tussentijdse raming, vooruitlopend op de definitieve mededeling bij de meicirculaire 2014, flink opgehoogd. Het budget bedraagt nu circa € 3,16 miljoen en is gebaseerd op een historische verdeling. Vanaf 2016 zal in overleg met VNG geleidelijk een objectief verdeelmodel worden ingevoerd. Het streven is om gemeenten over de stand van zaken omtrent het objectieve verdeelmodel in de meicirculaire 2014 te informeren.

Uit de gegevensuitvraag voor het Regionaal Transitiearrangement Jeugd blijkt dat het budget dat zorginstellingen nu ter beschikking hebben 29% (€59 miljoen) hoger is dan het budget dat opgegeven wordt in de meicirculaire 2013. Dit vraagt om een nadere toelichting van de cijfers, met bijzondere

aandacht voor onzekerheden in de cijfers van zowel de meicirculaire als de gegevensuitvraag en de verschillen daartussen.

Wmo/AWBZ

In februari jl. is er een voorlopige indicatie gegeven van de WMO-budgetten. Voor Wassenaar gaat het om een budget van € 3,11 miljoen. Hiermee ontstaat meer duidelijkheid over de verantwoordelijkheid die gemeenten in 2015 krijgen voor de ondersteuning van mensen op grond van de Wmo 2015 en het daarvoor beschikbare budget. De berekeningswijze van het macrobudget wordt op gezamenlijk verzoek van het kabinet en VNG door de Algemene Rekenkamer getoetst. De uitkomsten hiervan zullen bestuurlijk met VNG worden besproken. Op basis daarvan en op basis van de realisatiecijfers 2013 zal in de meicirculaire 2014 een meer definitief inzicht worden geboden. Dan wordt tevens inzicht geboden in de meerjarige ontwikkeling. Vanaf 2016 worden de gedecentraliseerde middelen geleidelijk aan op basis van een objectief verdeelmodel verdeeld. Momenteel laat het Rijk dit model ontwikkelen. De VNG is hierbij betrokken. Het streven is om gemeenten over de stand van zaken betreffende het objectieve verdeelmodel in de meicirculaire 2014 te informeren.

Participatiewet

Zoals gemeld in paragraaf 1.2.4 van de septembercirculaire 2013, is ten behoeve van de toekomstige verdeling van de middelen die beschikbaar zijn op grond van de Participatiewet nader onderzoek noodzakelijk. Dit vervolgonderzoek naar de (objectieve) verdeelmaatstaven van de middelen beschikbaar voor de Participatiewet in relatie tot de decentralisaties sociaal domein per 2015 is reeds gestart. Het streven is om het verdeelmodel in het voorjaar van 2014 gereed te hebben, zodat de gemeenten in de meicirculaire 2014 tevens hierover nader geïnformeerd kunnen worden.

Schematisch ziet de stand van zaken er als volgt uit:

DECENTRALISATIE	Budget 2015	Budget 2016
Jeugdwet	Historische verdeling € 3,16 milj. (decembercirculaire 2013) Def: Meicirculaire 2014	Objectief verdeelmodel Meicirculaire 2014
Wmo/AWBZ	Historische verdeling € 3,11 milj. (februari 2014, voorlopige indicatie WMO-budgetten) Def: Meicirculaire 2014	Objectief verdeelmodel Meicirculaire 2014
Participatiewet	Structurele verdeling (streven: mei 2014)	Structurele verdeling (streven: mei 2014)

5.3 Financieel beeld/risico's

Bij de decentralisaties van taken vanuit het Rijk naar gemeenten is er sprake van diverse kansen en risico's. Denk bijv. aan risico's als gevolg van schaalnadelen, en risico's op het gebied van kwaliteit van voorzieningen. Deze "kwalitatieve" risico's zijn eerder aan bod gekomen in de Gezamenlijke Kadernota. Verder worden veel taken overgedragen inclusief bezuinigingen. Deze bezuinigingen vormen een risico, maar hier is nog wel op te sturen. Zie voor de sturingsmogelijkheden de andere hoofdstukken in dit stappenplan. Hier gaat het over innovatie (H2. vernieuwing van het aanbod), organisatie (H3. Toegang en toeleiding) en samenwerking (H4. Regionaal opdrachtgeverschap en inkoop)

In onderliggende paragraaf wordt alleen ingegaan op de op dit moment te kwantificeren risico's als gevolg van de decentralisaties, waar niet op te sturen valt, bijv. door wetgeving.

a. Overgangsrecht Wmo/AWBZ en Jeugdwet

In de concept wettekst voor de nieuwe Wmo is een wettelijke overgangsbepaling opgenomen. Deze overgangsbepaling zal gelden voor de cliënten persoonlijke begeleiding (dit geldt ook voor jeugdigen) die per 1 januari 2015 naar de gemeente overkomen. Hierbij is bepaald dat de lopende indicaties gedurende geheel 2015 geldig zullen blijven. In overleg met een bestaande cliënt mag wel tot een nieuw ondersteuningsaanbod worden besloten.

Bij persoonlijke begeleiding is sprake van persoonsgebonden budgetten (Pgb's) en hulp in natura. Bij lopende indicaties persoonlijke begeleiding waar gebruik wordt gemaakt van een Pgb is het niet aannemelijk dat de cliënt zal instemmen met een nieuw ondersteuningsaanbod als het betekent dat het Pgb bedrag neerwaarts wordt bijgesteld. Gedurende 2015, het jaar van het overgangsregime, kan de gemeente dan ook geen invloed uitoefenen op de uitgaven van Pgb's.

Tegelijkertijd wordt door het Rijk wel een bezuiniging van 25% doorgevoerd op het totale budget persoonlijke begeleiding. In 2014 worden de tarieven voor de Pgb's met 5% neerwaarts bijgesteld. Voor 2015 resteert dan nog een korting van per saldo 20% op het Pgb gedeelte persoonlijke begeleiding. Ook voor hulp in natura geldt het overgangsregime. De gemeente kan daarbij wel invloed uitoefenen op de kostprijs. Via aanbestedingen en/of onderhandelingen kan de gemeente inkoopvoordelen realiseren. Het lijkt daarom niet waarschijnlijk dat hierop de volledige korting van 25% als financieel risico geldt.

5.4 Programmabudget

De decentralisaties vormen één van de grootste ontwikkelingen van de afgelopen jaren voor gemeenten. Er moet een nieuwe, meer gebiedsgerichte structuur en organisatie worden ingericht. Er is budget nodig om de invoering van de decentralisaties binnen Wassenaar goed te laten verlopen. Denk hierbij aan kosten voor informatievoorziening, het opvangen van werkzaamheden van de staande organisatie, het opzetten van structuren in de wijk, communicatie, het stimuleren van eigen kracht, het uitvoeren van een pilot en voor opleiding/scholing.

Een belangrijk deel van het werk wordt vanuit regulier beschikbare medewerkers en budgetten bekostigd, maar een ander deel zorgt voor extra kosten. Er wordt een voorlopige inschatting gemaakt van werkzaamheden: inhuur (zowel op het gebied van ontbrekende expertise, als opvangen van capaciteit) en externe kosten. Hierbij is nog geen rekening gehouden met kosten die gemaakt worden tijdens de definitieve implementatie van de nieuwe structuur in de tweede helft van 2014. De kosten zijn afhankelijk van nog te maken keuzes en zijn zodoende niet te ramen. Het gaat dan om de volgende soort kosten:

- Aanpassingen aan informatiesystemen (backoffices, administraties, subsidiesysteem etc.)
- Aanschaf zorgverantwoordingsysteem (regio of zelf aanschaffen) en frontoffice applicatie
- Ontwerpen en uitrollen nieuwe werkprocessen/werkinstructies
- Opleiding/omscholing eigen personeel
- Kosten (her)indicatiestelling bij overgang bestaande cliënten nieuwe doelgroep
- Extra (boven reguliere) inzet inkoop en aanbesteding
- Onderhandelingen met zorgverzekeraars

In de gezamenlijke kadernota 3D is al aangegeven dat maar een beperkt deel van deze invoeringskosten wordt gedekt vanuit invoeringsbudgetten vanuit het Rijk. Vanuit de VNG wordt getracht om een groter invoeringsbudget beschikbaar te krijgen, maar vooralsnog is dit niet voldoende. Een deel van de invoering moet de gemeente dus zelf financieren.

Binnen de gemeente is er in 2014 € 97.500 beschikbaar voor de invoering van de decentralisaties. Daarnaast is er een budget gereserveerd in de reserve hervorming sociaal beleid. Bij de

voorjaarsnota 2014 zal worden voorgesteld om het budget uit deze reserve beschikbaar te stellen als dekking voor de programmakosten 3D.

5.5 Vervolgstappen

Op het terrein van Financiën zijn de volgende vervolgstappen voorzien:

- De meicirculaire wordt gebruikt als input voor de begroting 2015. De gevolgen van de meicirculaire voor de decentralisaties worden hierin meegenomen.
- Er komt een voorstel voor wijziging (of handhaving) van de programma-indeling als gevolg van de nieuwe taken.
- In de Voorjaarsnota zal een passage worden opgenomen over het Programmabudget 3D. Hierbij zal een eerste raming van de kosten worden gemaakt. In de loop van het jaar komt er meer duidelijkheid over de beschikbare budgetten (mei/juni circulaire 2014). In de Najaarsnota wordt u hierover aanvullend geïnformeerd.

Hoofdstuk 6 Communicatie

6.1 Inleiding

Dit hoofdstuk heeft betrekking op de externe communicatie op het gebied van de drie decentralisaties (transitie) en de overkoepelende opgave op maatschappelijk gebied (transformatie). Het beschrijft op hoofdlijnen hoe het communicatietraject naar onze externe doelgroepen eruit ziet en welke strategie daarbij wordt uitgewerkt. Zowel de externe als interne communicatie wordt gezamenlijk met Voorschoten en Leidschendam-Voorburg georganiseerd.

6.2 De communicatieopgave

De decentralisaties brengen veranderingen met zich mee voor zowel inwoners als maatschappelijke organisaties. Voor een succesvolle implementatie van de decentralisaties is het belangrijk om de verschillende betrokken doelgroepen tijdig, volledig en op maat te informeren over de veranderingen en hen erbij te betrekken waar mogelijk. Daarnaast wordt communicatie mede ingezet om een cultuuromslag te bewerkstelligen.

6.3 Algemene communicatiedoelgroepen

Er zijn veel verschillende doelgroepen betrokken bij de decentralisaties, soms heeft dezelfde doelgroep een 'dubbelrol'. We categoriseren ze in drie groepen;

1. Inwoners
2. Cliënten
3. (Maatschappelijke) instellingen/organisaties

De externe communicatie en de in te zetten instrumenten worden afgestemd op de drie verschillende doelgroepen.

6.4 Algemene communicatieboodschap

We zullen de volgende insteek hanteren met betrekking tot de algemene communicatieboodschap naar onze inwoners toe:

[Kijk]

De gemeente Wassenaar is een gemeente waar mensen graag willen wonen en werken, waar het veilig opgroeien is en waar mensen gezond ouder kunnen worden. Waar allerlei voorzieningen zijn om prettig en zelfstandig te kunnen wonen en leven. En waarin mensen voor elkaar zorgen, met een zeer betrokken naaste omgeving en vrijwilligersnetwerk. Ook in tijden van bezuinigen en hervormen.

[Want]

Iedereen wil een prettig leven. Voor veel mensen betekent dat: onafhankelijk zijn, zelf keuzes maken. En als er problemen zijn: die zelf oplossen. De meeste inwoners zijn prima in staat zelfstandig deel te nemen aan de samenleving. Daarbij hoort ook het organiseren van hulp door familie, vrienden, kennissen of bij één van de maatschappelijke organisaties die hierin een taak hebben. Maar soms gaat dat niet, dan is extra ondersteuning, hulp of zorg nodig.

Inwoners die het op eigen kracht, of met hulp uit hun omgeving niet redden, vallen niet tussen wal en schip. De gemeente zorgt dat deze mensen de ondersteuning krijgen die ze nodig hebben om mee te kunnen blijven doen in de samenleving. De zorg voor de meest kwetsbare inwoners, die zelf geen hulp (kunnen) zoeken pakt de gemeente actief op.

We zorgen ervoor dat maatwerk geboden wordt, in overleg met de cliënt waarbij zijn of haar eigen kracht het uitgangspunt is en ook het gezin hierbij een rol kan spelen.

[Dus = wat betekent dit voor u en voor nu?]

In de gemeente Wassenaar moet u zo veel mogelijk uw eigen leven kunnen leiden. We gaan uit van de eigen kracht. Van 'zorgen voor uzelf en voor elkaar'. Drie vragen zijn daarbij leidend: wat kunt u

zélf? Wat kan uw omgeving? Welke professionele hulp heeft u nodig? Van iedereen die kan, is een bijdrage welkom. Of liever gezegd: noodzakelijk. Zo werken we met elkaar aan goede betaalbare zorg voor iedereen

6.5 Communicatiestrategie

In de communicatiestrategie worden twee sporen gehanteerd, te weten:

a) Beleidsontwikkeling (transitie)

Maatschappelijke organisaties/instellingen

De maatschappelijke organisaties informeren en betrekken we bij het ontwikkelen en uitvoeren van beleid. Dit betekent dat we de partners/organisatie periodiek informeren/raadplegen over zowel landelijke als lokale beleidsontwikkelingen. Dit via digitale nieuwsbrieven en organisatie van interactieve bijeenkomsten om inhoud en vorm te geven aan het beleid.

Cliënten/inwoners

De georganiseerde cliëntenraden, klankbordgroepen en participatieraden zijn een belangrijk adviesorgaan bij de beleidsontwikkeling. Zodra het beleid is vastgesteld en duidelijk is wat de consequenties zijn, communiceren we actief naar inwoners/cliënten. Het betreft dan feitelijke procesinformatie over de transitie naast de communicatie van concrete veranderingen. De boodschap stemmen we af met de zorg-/hulpverleningsorganisatie van de cliënt en waar mogelijk communiceert de hulp-/zorgverlener dit via hun eigen communicatiemiddelen. De algemene communicatie over de veranderingen naar alle inwoners gaan we zoveel mogelijk 'vermenselijken' omdat de boodschap niet door iedereen positief zal worden ervaren. Verworven rechten 'kunnen' immers vervallen en inwoners hebben niet automatisch meer recht op een voorziening.

We maken zoveel mogelijk gebruik van bestaande communicatiemiddelen, uit kostenoverwegingen en vanwege herkenbaarheid en bereikbaarheid.

b) Transformatie sociaal domein

De omslag die nodig is om de taken lokaal uit te voeren vereist een cultuurverandering van iedereen. Het gaat over het realiseren van een nieuwe manier van denken en handelen. Dit kost tijd en structurele inzet van communicatie én dialoog én draagvlak.

Maatschappelijke organisaties/instellingen

Voor instellingen, bedrijven en zorgprofessionals verandert er veel. Daarom zoeken we de verbinding met onze maatschappelijke partners om gezamenlijk het communicatietraject op te pakken. We maken zoveel mogelijk gebruik van elkaars krachten en middelen, om zo te komen tot afstemming over belangrijke communicatiemomenten (communicatiekalender). Hiermee voorkomen we dat cliënten meerdere brieven krijgen van verschillende afzenders met dezelfde boodschap. Door samen te werken in de communicatie zijn we zichtbaar, spreken we dezelfde taal, communiceren we eenduidig en is de boodschap veel effectiever. Hiervoor organiseren we een aantal co-creatiesessies waarin de communicatieprofessionals de strategie verder uitwerken.

Cliënten/Inwoners

Een van de middelen die we inzetten om de cliënten en inwoners bewust te maken van de aanstaande veranderingen zijn "verhalen". Verhalen geven betekenis aan de abstracte woorden die gebruikt worden bij de decentralisaties, ze geven inzicht in wat er werkelijk speelt en kunnen mensen inspireren en in beweging zetten. De verhalen richten zich niet alleen op de ratio maar ook op het gevoel. De verhalen gebruiken we als inspiratiebron voor speeches/presentaties, publicaties in de gemeenterubriek, tweets, filmpjes, artikelen op internet en intranet.

Bijlage 1 Bronnen ‘Richtinggevende uitspraken’

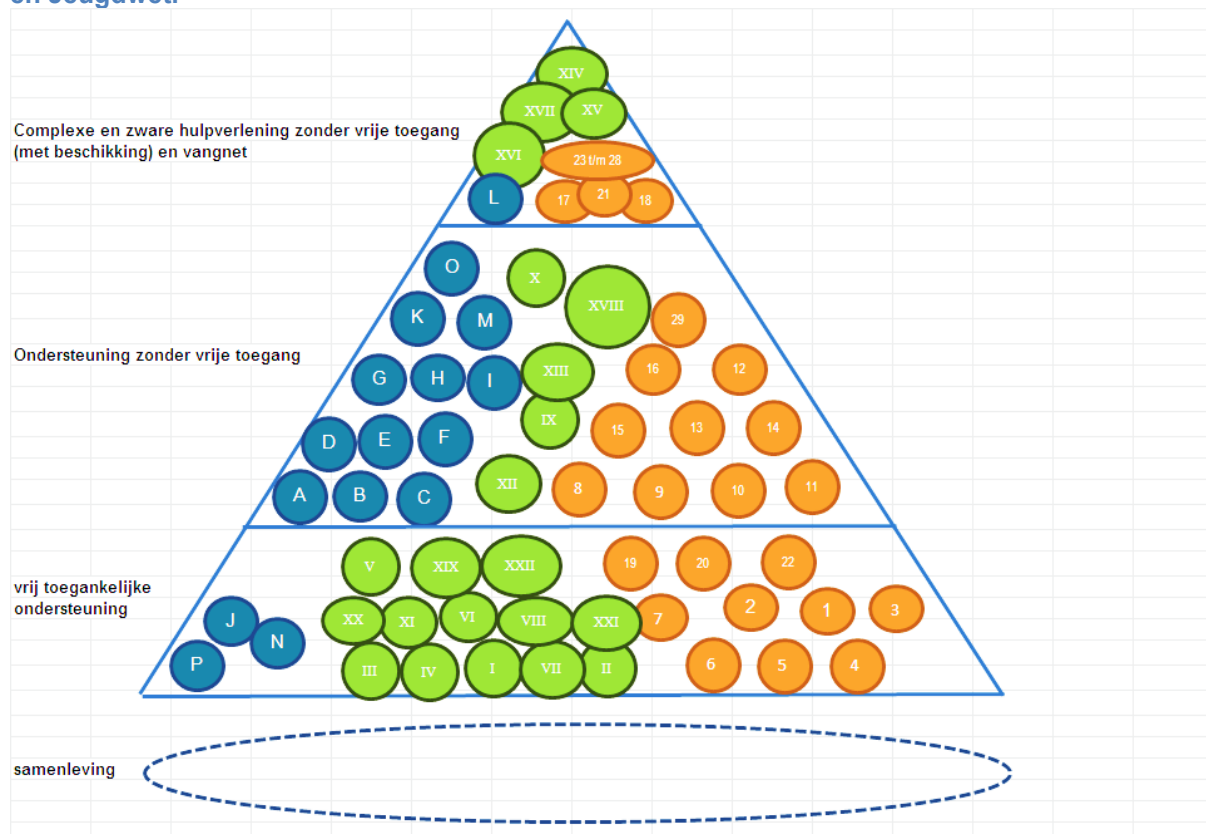
1. Vernieuwing van het totale ondersteuningsaanbod	Voorschoten
Hervorming/vernieuwing van het ondersteuningsaanbod aan de basis van de samenleving (investeren in eigen kracht)	Uitgangspuntennota 3D (juni 2012) en Kadernota 3D (dec 2013)
Lichte steun waar mogelijk, tijdig inzetten zware zorg waar nodig	Uitgangspuntennota 3D (juni 2012) en Kadernota 3D (dec 2013)
De gemeente biedt de inwoners de mogelijkheid van een Pgb	Denklijnen notitie Visie op de toegang tot zorg en ondersteuning, mei 2013
Groei van informele zorg	Denklijnen notitie Visie op de toegang tot zorg en ondersteuning, mei 2013
Streven van omzetting van maatwerk/individuele voorzieningen naar algemene voorzieningen	Uitwerking vanuit Kadernota 3D (dec 2013) en aanscherping in Integraal stappenplan 3D
Gemeente biedt cliëntondersteuning onafhankelijk aan	Integraal stappenplan 3D
In werkwijze en inzet van budgetten uitgaan van flexibele leeftijdsgrenzen	Integraal stappenplan 3D
Maximale eigen bijdrage waar mogelijk met voorkoming van stapeling van bijdragen, waardoor bepaalde groepen inwoners van maatwerkvoorzieningen worden uitgesloten.	Integraal stappenplan 3D
2. Toegang en toeleiding	
Overnemen van expertise van Bureau Jeugdzorg medewerkers	Integraal stappenplan 3D
Ondersteuningsplannen in plaats van indicatietrajecten	Vervolg op Denklijnen notitie Visie op de toegang tot zorg en ondersteuning, mei 2013 en Kadernota 3D (dec 2013)
Het vormen van en regionale specialistenpool (Jeugd/Awbz)	Integraal stappenplan 3D vooruitlopend op bestuurlijk besluit Haaglanden
3. Regionaal opdrachtgeverschap en inkoop	
Het regionaal opdrachtgeverschap beleggen bij de tien gezamenlijke gemeenten, het inkoopbeleid en de uitvoering van de inkoop neerleggen bij een aparte inkooporganisatie	Integraal stappenplan 3D vooruitlopend op bestuurlijk besluit Haaglanden
Het regionaal organiseren van een zelfstandig en professioneel Inkoopbureau	Integraal stappenplan 3D vooruitlopend op bestuurlijk besluit Haaglanden
Het afzien van financiële risicodeling bij de regionale inkoop van zorg	Integraal stappenplan 3D vooruitlopend op bestuurlijk besluit Haaglanden
4. Financiën	
Inrichten van een Programmabudget 3D, voor het goed laten verlopen van de invoering van de decentralisaties binnen de gemeente	Integraal stappenplan 3D
Er komt een voorstel voor wijziging (of handhaving) van de programma-indeling als gevolg van de nieuwe taken	Integraal stappenplan 3D
5. Communicatie	
De externe communicatie wordt gezamenlijk met Voorschoten en Wassenaar georganiseerd en richt zich dan ook tot alle externe doelgroepen in de drie gemeenten.	Uitwerking vanuit Kadernota 3D, communicatie
Ook interne communicatie is van belang. Deze wordt ook georganiseerd met Voorschoten en Wassenaar.	Uitwerking vanuit Kadernota 3D, communicatie

Bijlage 2 Totaal aanbod producten per decentralisatie

Participatiewet (blauw)		Wmo/AWEZ (oranje)		Jeugd (lichtgroen)	
A Re-integratietraject	maatwerk	1 Vrijwilligerspunt	algemeen	I Informatie en advies CJG	algemeen
B Scholing/opleiding	maatwerk	2 Cliëntondersteuning	algemeen	II basistaken JGZ	algemeen
C Participatieplaatsen	maatwerk	3 Mantelzorgondersteuning	algemeen	III CJG Netwerk	algemeen
D Loonkostensubsidie	maatwerk	4 Opbouwwerk	algemeen	IV Zorg Advies Teams	algemeen
E Werkstage	maatwerk	5 Ouderenwerk	algemeen	V Kindertelefoon	algemeen
F Bijzondere bijstand en minimabeleid	maatwerk	6 Ontmoetingsactiviteiten	algemeen	VI Opvoedbureau	algemeen
G Individuele/groepsdetachtering	maatwerk	7 Algemeen maatschappelijk werk	algemeen	VII Preventieve GGZ	algemeen
H Jobcoaches	maatwerk	8 Hulp bij het huishouden	deels algemeen en deels maatwerk	VIII Jeugd en jongerenwerk	algemeen
I BBZ-traject	maatwerk	9 Woningaanpassingen	maatwerk, in een aantal gevallen algemeen gebruikelijk	IX Consultatie jeugd-GGZ en jeugd LVB	?
J Schuldhulpverlening onderdeel preventie	algemeen	10 Hulpmiddelen (rolstoelen)	algemeen	X Ambulante zorg jeugd GGZ en jeugd LVB	maatwerk
K Schuldhulpverlening/ budgetbeheer	maatwerk	11 Vervoer (scootmobielpool na onderzoek)	waar mogelijk algemeen	XI Meldpunt kindermishandeling	algemeen
L Beschut werken (werken op locatie)	maatwerk	12 Inloop GGZ	algemeen	XII Begeleiding/ dagbesteding	maatwerk
M Tegenprestatie	maatwerk	13 Dagbesteding	algemeen	XIII Deeltijdverblijf/daghulp	vangnet
N informatieverstrekking openstaande vacatures	algemeen	14 Individuele begeleiding	maatwerk	XIV Intramuraal behandeling/24 uren zorg	vangnet
O Jongerentrajecten	maatwerk	15 Kortdurend verblijf (voor kinderen VG)	maatwerk	XV Residentiële zorg	vangnet
P Jongerenloopbaancentrum (informatie en advies)	algemeen	16 Arbeidsmatige dagbesteding	algemeen	XVI Pleegzorg	vangnet
		17 Maatschappelijke opvang/noodopvang dakloze gezinnen	maatwerk	XVII Jeugdbescherming/jeugdreclassering	vangnet
		18 Vrouwenopvang (via Den Haag)	maatwerk	XVIII Leerlingenvervoer	maatwerk
		19 Informele ondersteuning	algemeen	XIV Voor- en vroegschoolse educatie	algemeen
		20 Slachtofferhulp	algemeen	XX Informele ondersteuning aan ouders van kinderen	algemeen
		21 Algemeen Meldpunt Huiselijk Geweld en Meldpunt Kindermishandeling	algemeen	XXI Voortijdig schoolverlaten	algemeen
		22 Meldpunt Bezorgd	algemeen	XXII Schoolmaatschappelijk werk	algemeen
		23 Beschermd Wonen	maatwerk		
		24 Laatste Kansbeleid	maatwerk		
		25 Aanpak Woningvervuilingen	maatwerk		
		26 AWARE (via Den Haag)	maatwerk		
		27 Crisisdienst (met regio)	maatwerk		
		28 Huisverboden (met regio)	maatwerk		
		29 Meldpunt Bezorgd	algemeen		
		30 Personenalarmering	algemeen		

Het huidige aanbod is in te delen naar niveau van ondersteuning. Dit is visueel weergegeven in een piramidevorm. De nummers en kleuren corresponderen met de huidige producten die in de tabel hierboven zijn opgenomen. Hieronder wordt de indeling van de piramide toegelicht.

Figuur 1 Huidig zorg- en ondersteuningsvormen in de domeinen Participatiewet, Wmo/AWBZ en Jeugdwet.



Onderin de piramide bevinden zich die vormen van ondersteuning die relatief eenvoudig zijn te verlenen, algemeen toegankelijk zijn en vooral worden ingezet voor inwoners met lichte en/of tijdelijke problematiek. Daarboven bevindt zich ondersteuning zonder vrije toegang: ondersteuning die nog steeds relatief eenvoudig toegankelijk is maar waar doorgaans wel sprake is van een (lichte) toetsing om te bepalen of men tot de doelgroep behoort en baat heeft bij de ondersteuning. Ook zijn deze zorgvormen doorgaans iets moeilijker te verlenen (er is een zekere mate van specialisatie of scholing nodig om deze ondersteuning te kunnen verlenen). Bovenin de piramide is de complexe en zware hulpverlening als ook het vangnet geplaatst. Hiervoor is een grote mate van specialisatie benodigd, de kosten per cliënt zijn doorgaans hoog en toegang is alleen mogelijk na een zware toets en/of verwijzing.

Onder de piramide bevindt zich de samenleving. Hierbinnen vinden ook veel activiteiten plaats die ondersteunend zijn voor inwoners, echter deze worden niet gefinancierd met inkoop of subsidie. Zij maken geen onderdeel uit van de 'formele' zorg- en ondersteuningsvormen en worden puur als 'aanvullend' gezien. Er vindt niet of nauwelijks sturing op plaats vanuit de overheid.

Op dit moment worden alle zorg- en ondersteuningsvormen (de gekleurde bolletjes) als afzonderlijke interventies ingezet. Soms vindt er op de werkvloer afstemming plaats tussen de organisaties die de verschillende vormen leveren en de verschillende professionals die in contact staan met hun cliënten, maar vaak ook niet. Uitzondering hierop is de complexe en zware zorg; daar is meestal sprake van procescoördinatie en casusregie waarbij een op elkaar afgestemd pakket aan zorg- en hulpverlening wordt ingezet om de meervoudige problematiek van een cliënt of systeem aan te pakken.

Bijlage 3 Voorlopige planning

Gezien het vorenstaande ziet de planning voor 2014 er als volgt uit:

Hierbij is uitgegaan van de wettelijke verplichting in de Jeugdwet en de WMO dat gemeenteraden uiterlijk 1 november de verordeningen vaststellen. Voor de Participatiewet geldt de datum van 31 december.

	Jan.	Febr	Mrt.	April	Mei	Juni	Juli	Sept.	Dec.
Stappenplan 3D			B&W		Raad				
Innovatieagenda jeugd		B&W		Info raad			Raad		
Nota inkoop, sturing, bekostiging en risicodeling			B&W		Raad				
Beleidsplan(nen) Jeugd en WMO					B&W	Inspraak	B&W	Raad	
Verordeningen Jeugd en WMO					B&W	Inspraak	B&W	Raad	
Beleidsplan en verordening Participatiewet						B&W	Inspraak	B&W	Raad