

Uitvoeringsplan ontmoeting en ondersteuning in de wijken

Samenvatting:

De inhoudelijke kaders voor de realisatie van een goede sociale basisinfrastructuur in de wijken heeft de raad vastgelegd in de volgende nota's:

- De Kadernota Sociaal Domein 'erbij horen en ertoe doen'
- De nota Buurtgericht leven: leve de buurt!
- De sterke Buurt 2016, onderdeel herziening welzijn
- De programmabegroting 2018

Bovenstaande kaders gaan in op een goede ondersteuning van onze kwetsbare inwoners, zodat zij volwaardig kunnen blijven deelnemen aan onze samenleving. Aansluitend op de beleidskaders uit bovenstaande nota's is in de gemeenteraad een motie aangenomen (M17/75) 'ontmoeting in alle wijken', waarin het college is opgedragen vorm te geven aan brede en toegankelijke welzijnsactiviteiten.

Samen met zorg- en welzijnsinstellingen in Hilversum, de zorgverzekeraar Zilveren Kruis én onze inwoners werkt de gemeente aan nieuwe vormen van ondersteuning in de wijken, die aansluiten op de behoeften van inwoners. Op deze manier willen we de ondersteuning aan kwetsbare inwoners toegankelijker maken en spelen we in op toenemende ondersteuningsvragen.

In dit uitvoeringsplan hebben wij beschreven wat de richting is van de gezamenlijke ideeën voor het versterken van de laagdrempelige voorzieningen in de wijken en hoe wij hier financieel aan willen bijdragen de komende twee jaar. Dit plan wordt onderdeel van de uitvoeringsagenda bij het convenant, dat wij binnenkort afsluiten met zorgverzekeraar Zilveren Kruis en een aantal zorg- en welzijnsorganisaties. Met het versterken van de voorzieningen in de wijken dragen wij met elkaar bij aan een levendige en inclusieve Hilversumse samenleving, waarin er ruimte is voor diversiteit en waarbij iedereen kan meedoen naar vermogen.

We baseren dit uitvoeringsplan op informatie vanuit het Sociaal Plein over de uitvoering van de Wmo. We zien dat er veel behoefte is aan lichtere ondersteuningstrajecten, gericht op het zelfstandig thuis kunnen blijven wonen en mee kunnen doen aan onze samenleving. Het gaat bijvoorbeeld om de ondersteuning bij de administratie, de aanpak van schulden, overbelasting bij mantelzorgers, maar ook is er veel behoefte aan 'ontmoeten'/activiteiten buiten de deur. Vragen op het snijvlak van zorg & welzijn.

De ondersteuningsvragen op het terrein van zelfstandig thuis wonen en participeren komen nu voornamelijk terecht bij het Sociaal Plein en inwoners worden – na een indicatie- ondersteund met maatwerkvoorzieningen. Dit willen wij veranderen, door wijkgericht invulling te geven aan het versterken van algemene voorzieningen. We verwachten dat inwoners met lichtere ondersteuningsvragen op deze manier sneller en beter geholpen kunnen worden. Sneller: omdat inwoners geen indicatie nodig hebben voor deze voorzieningen. Beter: omdat we vanuit de gemeente sturen op meer samenwerking en samenhang in het aanbod van welzijn- en zorgorganisaties, passend bij het profiel en de verschillende behoeften in de wijken.

Het college gaat komende twee jaar extra investeren in:

- Sterke wijk/ontmoetingscentra
- De uitbreiding van Sociaal Werkers in de wijken
- Het verbeteren van de ondersteuning van vrijwilligers.

De investeringen die voor deze bovenstaande voorzieningen nodig zijn, betalen we door substitutie toe te passen binnen het begrotingsprogramma Zorg en Werk. Als dekking voor de frictiekosten van deze transformatie hebben we de bestemmingsreserve Sociaal Domein.

De extra investeringen in de algemene voorzieningen zijn aanvullend op de basissubsidies welzijn, zodat elke wijk goed ondersteund wordt. Voor inwoners waarvoor de algemene voorzieningen niet passend zijn en specialistische zorg nodig is, blijven we maatwerkvoorzieningen bieden via het Sociaal Plein.

De opbouw van het uitvoeringsplan

Waarom, de aanleiding:

Inwoners wonen steeds langer thuis. Niet alleen omdat de zorgsystemen zijn veranderd, maar ook omdat inwoners dit zelf graag willen. Met de toename van de levensverwachting groeit het aantal ouderen. Door deze ontwikkelingen neemt het aantal 'kwetsbare' inwoners in onze samenleving toe en wordt onze samenleving diverser. Heel veel ondersteuning aan kwetsbare inwoners wordt al geboden vanuit de samenleving, vanuit het eigen netwerk (mantelzorg), maar ook door heel veel vrijwilligers. Ondanks al deze informele hulp verwachten wij dat de ondersteuningsvragen van inwoners toenemen en dat er meer professionele ondersteuning nodig zal zijn. Ondersteuning die gericht is op het kunnen blijven deelnemen aan de samenleving en het zelfstandig thuis kunnen blijven wonen. Lang niet altijd gaat het hierbij om zwaardere ondersteuningsvragen waarvoor specialistische zorg nodig is. We hebben drie jaar na de decentralisaties een beter inzicht in de behoeften van inwoners en ook een beter beeld van de verschillende behoeften in de wijken. We verwachten met het versterken van de algemene voorzieningen in de wijken – een sterkere basisinfrastructuur - onze inwoners beter te kunnen ondersteunen.

Wat gaan we doen:

We zien mogelijkheden tot verbetering van onze dienstverlening door te investeren in algemene voorzieningen (zonder indicatie) in de wijken. We hebben het dan over:

- Ondersteuning door getrainde vrijwilligers
- Ondersteuning door sociaal werkers (professionals)
- Ontmoetingscentra (fysieke plekken) voor groepsactiviteiten

Door deze bovenstaande ondersteuningsvormen in de wijken te versterken, verwachten wij dat we beter in kunnen spelen op de (toenemende) ondersteuningsbehoeften in de samenleving. Bijvoorbeeld op het terrein van schuldenpreventie en overbelasting bij mantelzorgers. We verwachten met deze investeringen dat de druk op het Sociaal Plein afneemt, omdat er – op termijn – minder indicaties voor specialistische hulp nodig zijn. Dit is conform de lijn in het eerder vastgestelde investeringsplan WINST, fase 3. Het effect van deze voorliggende voorzieningen op de geïndiceerde zorg door het Sociaal Plein gaan we meten (op- en afschaling). We gaan bij de inzet van deze voorzieningen differentiëren naar behoeften in de wijken. Daar waar meer problematiek is, zetten we meer ondersteuning in. We baseren ons o.a. op het onderzoek dat we hebben uitgevoerd naar het gebruik van de indicaties begeleiding in de verschillende wijken.

Hoe gaan we dit doen:

We sturen bij deze extra investeringen in de algemene voorzieningen aan op meer samenwerking (en samenhang) door de zorg- en welzijnsorganisaties. We werken samen met de uitvoerende organisaties aan een innovatie agenda en bepalen met elkaar op welke terreinen de extra

investeringen het beste ingezet kunnen worden. Deze innovatie agenda ontwikkelen we met het samenwerkingsverband waarin zorg- en welzijnspartijen zijn vertegenwoordigd. De volgende organisaties hebben zich hierbij aangesloten: Sherpa, Philadelphia, MEE, Kwintes, GGZ Centraal, Hilverzorg, Amaris, Inovum en Versa Welzijn. Er is geen exclusiviteit voor de bovenstaande organisaties: daar waar nodig wordt verwacht dat zij samenwerken met andere organisaties om goede resultaten te bereiken. We gaan deze transformatie vormgeven met experimenten in 2018 en 2019 via incidentele subsidies. We werken daarbij met een constructie van een hoofdaannemer die samenwerkt met andere organisaties en namens hen een gezamenlijke aanvraag doet. In 2019 bepalen we of/ op welke manier we deze voorzieningen continueren.

Waar dat mogelijk is faciliteren wij bewoners/bewonersverenigingen als zij zelf opdrachtgever kunnen en willen zijn voor het versterken van de welzijnsvoorzieningen in hun wijk. In de Hilversumse Meent zijn wij hierover in gesprek.

We werken nauw samen met de huisartsen en andere maatschappelijke partners zoals bijvoorbeeld woningbouwcorporaties. Zij zijn vaak een belangrijke informatiebron waar de eerste signalen van problemen en overbelasting van kwetsbare inwoners terecht komen. Met de versterking van de algemene voorzieningen in de wijken geven we een impuls aan de zorgnetwerken in de wijken.

Toelichting en onderbouwing van het uitvoeringsplan

1.Aanleiding / Hoe is de ondersteuning nu geregeld

Veruit de meeste inwoners hebben de gemeente niet nodig bij het zelfstandig thuis kunnen wonen, of het kunnen participeren in de samenleving. Zij redden het zelf en hebben een eigen netwerk waar zij op terug kunnen vallen als dat nodig is. Voor inwoners die het niet alleen redden hebben wij als gemeente een taak om hen maatschappelijke ondersteuning te bieden. Gemeenten bieden deze maatschappelijke ondersteuning op verschillende manieren aan, waarbij er twee varianten zijn:

- Algemene voorzieningen. Een algemene voorziening is een voorziening die direct beschikbaar is, waarvoor een beperkte toegangsbeoordeling geldt en die een snelle oplossing biedt voor de beperkingen die een inwoner heeft. De voorzieningen zijn beschikbaar voor elke inwoner die hier behoefte aan heeft. Er is geen uitgebreide aanvraagprocedure om deze voorzieningen te krijgen. Inwoners krijgen geen beschikking en er is daarom geen mogelijkheid tot bezwaar en beroep.
- Maatwerkvoorzieningen. Maatwerkvoorzieningen (individuele voorzieningen) zijn voorzieningen waarvoor een aanvraagprocedure moet worden doorlopen. In deze aanvraagprocedure wordt door de gemeente beoordeeld of een voorziening wel of niet wordt toegekend. Inwoners ontvangen een beschikking waarin het besluit van de gemeente op de aanvraag wordt vastgelegd. Tegen deze beschikking kan bezwaar of beroep worden aangetekend.

Over welke type voorzieningen hebben we het?

Duizenden inwoners hebben structureel een vorm van ondersteuning nodig in het dagelijkse leven. Veelal wordt die geleverd door naasten (waaronder mantelzorgers), vrijwilligers (maatjes, mentoren) en professionals in de wijk, maatschappelijk werk, buurtwerk, wijkverpleging, sportwerkers, activiteitenbegeleiders. Een scala aan activiteiten wordt in wijkcentra/inloopvoorzieningen & ontmoetingscentra aangeboden die variëren van creatieve cursussen en bewegen tot vormen van arbeidsmatige dagbesteding. Dit samenspel in de wijken vormt de natuurlijke basis van maatschappelijke ondersteuning in het alledaagse.

Bij de maatwerkvoorzieningen is veelal ook ondersteuning in het alledaagse leven aan de orde, maar dan gekoppeld aan de indicatiestelling, waar individueel gekeken wordt naar de zorgbehoefte. We hebben een breed scala aan aanbieders, waaruit een inwoner kan kiezen na een indicatie. Het gaat in dit voorstel om de voorzieningen individuele begeleiding en begeleiding groep (dagbesteding). Inwoners kunnen na een indicatie zelf kiezen uit aanbieders, meer dan 50 aanbieders zijn regionaal gecontracteerd. Ook is er de mogelijkheid om de zorg zelf te regelen met een PGB. Het aanbod is sterk georganiseerd 'vanuit de aandoening'. Er zijn organisaties die gespecialiseerd zijn in bijvoorbeeld de ondersteuning van inwoners met dementie, met GGZ problematiek of met een verstandelijke beperking. De dagbesteding is categoriaal, d.w.z. voor de eigen 'zorg groep'.

Er is een groot grijs gebied dat de algemene voorzieningen en maatwerkvoorzieningen overlapt. De ervaring leert inmiddels dat veel geïndiceerde ondersteuning ook prima geleverd kan worden in de wijken in het samenspel tussen vrijwilligersactiviteiten en sociale professionals nabij. Meer inclusief in de samenleving. Voorwaarde daarbij is echter wel dat deskundigheid van professionals uit de geïndiceerde hulp beschikbaar komt (als algemene voorziening) in de wijken. Het handelt dan om

knowhow over verstandelijke beperkingen, laaggeletterdheid, armoede en schulden, diversiteit, werkloosheid, ggz problematiek, eenzaamheid, huiselijke geweld en dementie.

In Hilversum geven wij we de meeste ondersteuning aan onze inwoners via een maatwerkvoorziening. De maatwerkvoorzieningen worden toegekend door het Sociaal Plein. Het Sociaal Plein doet na een melding zorgvuldig onderzoek en beoordeelt de persoonlijke situatie en betreft daarbij de inwoners, het netwerk en de professionals. De algemene voorzieningen hebben wij georganiseerd via de welzijnsubsidies. De grootste organisaties die deze vormen van ondersteuning op dit moment bieden in Hilversum zijn Versa Welzijn en MEE.

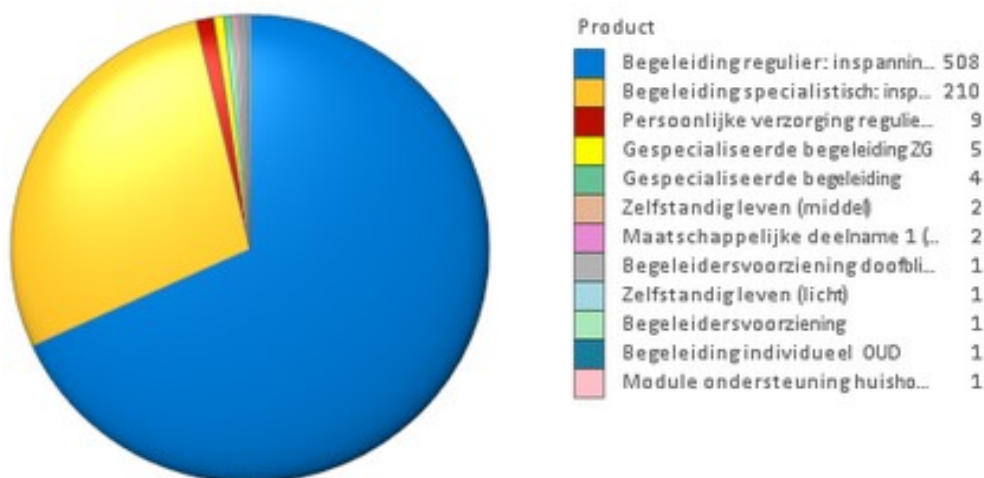
Sinds 2015 zijn we verantwoordelijk geworden voor nieuwe vormen van ondersteuning aan inwoners met een meer structurele ondersteuningsbehoefte, omdat ze bijvoorbeeld een verstandelijke beperking hebben, of chronische psychische of psychosociale problemen. We hebben ervoor gekozen om deze nieuwe cliënten te ondersteunen met maatwerkvoorzieningen. We hadden drie jaar geleden nog weinig inzicht in de aard en de omvang van de behoeften van onze inwoners aan deze voorzieningen, ook omdat er weinig overdrachtsinformatie was. We hebben in onze uitvoering in de afgelopen jaren een beter beeld kunnen vormen van de behoeften van onze inwoners aan deze ondersteuningsvormen.

We hebben hieronder uitgewerkt hoeveel inwoners maatwerkvoorzieningen begeleiding/groep ontvangen en hoe de verdeling is over de wijken (actuele gegevens 2017). We geven inzicht in het bedrag dat wij besteden aan deze individuele voorzieningen (gegevens 2016) en maken een vergelijking met de relevante onderdelen uit de welzijnssubsidies (maatschappelijk werk/inloopvoorzieningen en ontmoetingscentra).

Cijfermatig inzicht in de omvang van de verschillende voorzieningen in Hilversum

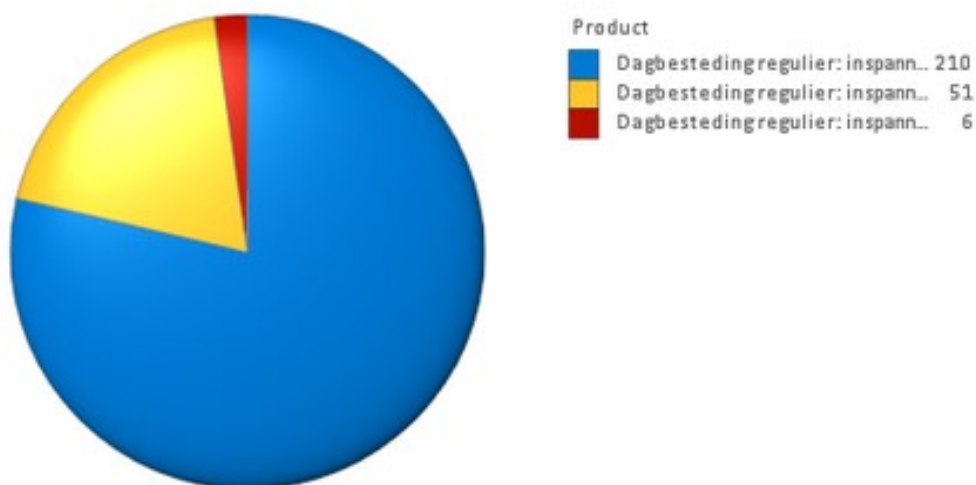
In onderstaande 3 grafieken is weergegeven hoeveel cliënten in Hilversum worden ondersteund met een maatwerkvoorziening vanuit de Wmo, de producten begeleiding en dagbesteding. Het gaat om inwoners die gebruik maken van Zorg in Natura (van de door de gemeente gecontracteerde instellingen). In de grafieken en financiële tabel 4 zijn niet de cliënten meegenomen die zelf hun zorg inkopen via een persoonsgebonden budget.

Aantal cliënten per product in dec 2017



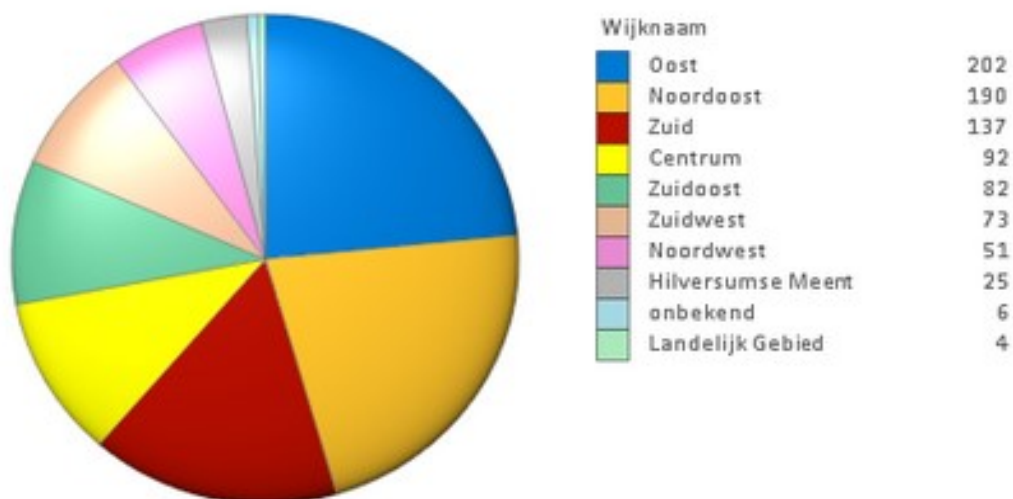
Grafiek 1. In bovenstaande grafiek is het aantal cliënten weergegeven dat gebruik maakt van de geïndiceerde maatwerkvoorziening individuele begeleiding, december 2017.

Aantal cliënten per product in dec 2017



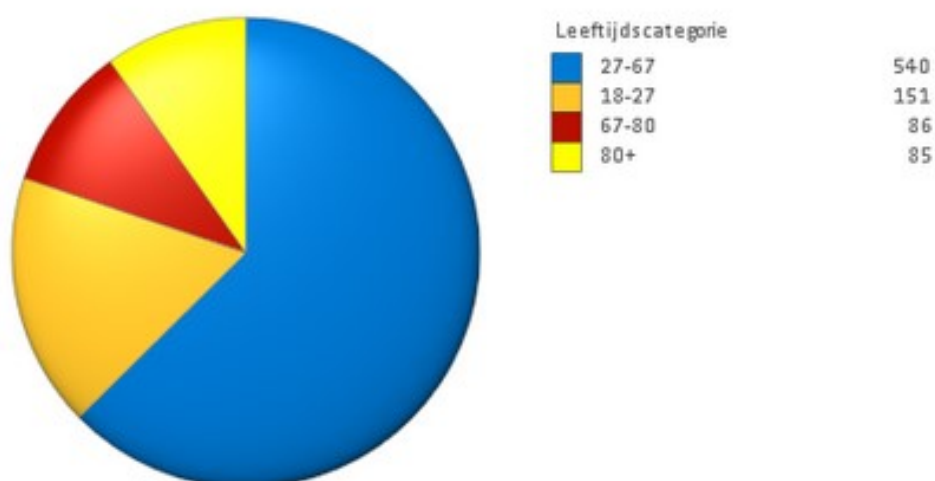
Grafiek 2. In bovenstaande grafiek is het aantal cliënten weergegeven dat gebruik maakt van de geïndiceerde maatwerkvoorziening dagbesteding, december 2017

Aantal cliënten per wijk in dec 2017



Grafiek 3: in grafiek 3 is het aantal UNIEKE cliënten weergegeven dat gebruik maakt van de individuele begeleiding en van dagbesteding, verdeeld over de wijken. December 2017. Het aantal UNIEKE cliënten is lager, omdat er cliënten zijn die zowel van de individuele begeleiding/als dagbesteding gebruik maken. De meeste unieke cliënten wonen in Oost, Noordoost en Zuid.

Leeftijdscategorieën in dec 2017



Grafiek 4: In bovenstaande grafiek is aangegeven wat de leeftijdsopbouw is van de cliënten die gebruik maken van begeleiding/dagbesteding (uitgegaan is van het aantal unieke cliënten, grafiek 3). Gekozen is voor deze indeling vanwege de verschillende levensfasen van de cliënten. Het aandeel ouderen is relatief klein, maar neemt de laatste jaren toe. Voor de leeftijdscategorie 27-67 is met name de koppeling met bijvoorbeeld de Participatiewet relevant.

Uitgaven begeleiding/dagbesteding (2016)

In 2016 hebben we onderstaand budget in Hilversum uitgegeven aan begeleiding en dagbesteding.

Uitgaven 2016 (Zorg in Natura)	
Totaal Wmo Begeleiding en verzorging	€ 3.602.145
Totaal Wmo Dagbesteding	€ 1.269.298
	€ 4.871.443

Wat kunnen we concluderen uit bovenstaande gegevens en op basis van de ervaringen in het Sociaal Plein/input van professionals:

- We zien dat we in verhouding veel investeren in maatwerkvoorzieningen
- Er is veel behoefte aan lichtere vormen van individuele begeleiding en dagbesteding (begeleiding groep).
- We hebben inzicht in het gebruik van de voorzieningen in de verschillende leeftijdscategorieën. Vanuit het Sociaal Plein wordt gesignaleerd dat de behoefte aan begeleiding toeneemt bij ouderen.
- We zien grote verschillen tussen de wijken in het beroep op voorzieningen. Daar zouden we beter op in kunnen spelen met algemene voorzieningen in de buurt
- We nemen (te)veel aanvragen tot maatwerkvoorzieningen in behandeling en kennen deze ook toe, omdat er een beperkt aanbod is aan algemene voorzieningen (bijvoorbeeld sociaal werkers of ontmoetingscentra/inloopvoorzieningen).

- Er wordt soms onnodig te lang gebruik gemaakt van een maatwerkvoorziening, omdat er te weinig algemene voorzieningen beschikbaar zijn. Er kan niet worden 'afgeschaald'. Een signaal van een professional: 'we adviseren dan toch onze cliënt om het maatwerktraject aan te houden en niet af te sluiten. Omdat we dan opnieuw een indicatie moeten aanvragen en het onzeker is of we de ondersteuning dan weer krijgen').
- Voor de lichtere ondersteuningsvormen via een maatwerkvoorziening zijn de kosten van het Sociaal Plein relatief duur in verhouding tot het ondersteuningstraject.

2. Waar willen we naartoe: transformatie van individuele voorzieningen naar algemene voorzieningen

In onze Kadernota Sociaal Domein 'erbij horen en ertoe doen' hebben we de ambitie van de ombouw van maatwerkvoorzieningen naar algemene voorzieningen al benoemd als inhoudelijke uitdaging en speerpunt. Uit deze nota:

'De infrastructuur voor de inkoop van individuele voorzieningen hebben we goed op orde via het inkoop- en contractbeheer in de regio. We zien als een belangrijke uitdaging in de transformatie komende jaren om het beroep op individuele voorzieningen te verminderen en waar mogelijk meer vormen van algemene voorzieningen en licht preventieve hulp in de buurt aan te bieden, via:

- Het versterken van de licht ambulante hulp (zonder indicatie) in de buurten
- Het faciliteren van bewonersinitiatieven op het terrein van ontmoeten
- Het verstevigen van ontmoetingsfaciliteiten voor 'zorgdoelgroepen'. We willen dat dagbesteding minder georganiseerd wordt vanuit 'de aandoening', maar meer vanuit de verschillende behoeften in de wijken. Dit hoort bij de inclusieve samenleving, waar iedereen erbij hoort en ertoe doet
- Pilots uit te voeren met leerwerkbedrijf'.

We willen onze inwoners in de toekomst meer ondersteunen met algemene voorzieningen in de wijken. Inwoners met een geldende indicatie blijven hun maatwerkvoorziening gewoon behouden. Waar dat nodig en wenselijk is – zeker bij meer specifieke en specialistische behoeften – kunnen inwoners ook in de toekomst een beroep blijven doen op maatwerkvoorzieningen.

Voor inwoners die minder mobiel zijn, is het prettig om voor activiteiten buiten de deur terecht te kunnen in de nabije omgeving. We werken met de verschillende zorg- en welzijnsorganisaties aan sterke wijkcentra, waarin verschillende vormen van 'ontmoeten' samenkomen. Ook de wensen vanuit inwoners onder andere vanuit de buurtagenda worden hierin meegenomen.

Daarnaast gaan we in de wijken meer Sociaal Werkers inzetten, die ondersteuningsvragen – zonder indicatie- op kunnen pakken en waar dat mogelijk is hiermee voorkomen dat een beroep op zwaardere zorg moet worden gedaan. Ook kunnen de Sociaal Werkers worden ingezet voor de nazorg aan inwoners, aansluitend op een specialistisch ondersteuningstraject. De Sociaal Werkers pakken verschillende type ondersteuningsvragen op en richten zich op de ondersteuning bij het zelfstandig thuis wonen en activering (koppeling met de versterking van de wijkcentra).

Een onderwerp dat minder specifiek is toegelicht in de Kadernota Sociaal Domein is het versterken van de ondersteuning van vrijwilligers. Via verschillende kanalen worden vrijwilligers nu ondersteund. We onderzoeken op welke manier we de vrijwillige inzet nog beter kunnen faciliteren en verbeteren, onder meer door meer samenhang en samenwerking te creëren in de professionele

ondersteuning van vrijwilligers. We investeren ook komende 2 jaar in de vrijwillige thuishulp, een voorziening die niet in de basissubsidie welzijn is opgenomen.

3. Wat gaan we doen

Sterke wijk/ontmoetingscentra

Met de grote zorg- en welzijnsorganisaties in Hilversum starten we een verkenning die begint met een inventarisatie. Vanuit de gemeente hebben wij in beeld gebracht – en in deze notitie opgenomen- welke verschillende behoeften er zijn in de wijken en op welke wijze inwoners nu worden ondersteund met een maatwerkvoorziening. Met de uitvoerende organisaties doen we een inventarisatie naar de huidige centra in de wijken van waaruit inwoners worden ondersteund met de verschillende dagactiviteiten. We onderzoeken samen met hen op welke manier het aanbod beter passend gemaakt kan worden bij de verschillende ondersteuningsbehoeften in de wijken en omgebouwd kunnen worden tot algemene voorzieningen. Dit zal mogelijk leiden tot veranderingen in het aanbod in de verschillende wijken. In sommige wijken is wellicht historisch gezien ‘teveel’ aanbod, in andere wijken nog ‘te weinig’.

Op een aantal terreinen hebben we als gemeente in de afgelopen jaren al geëxperimenteerd met een algemene voorziening voor dagactiviteiten voor kwetsbare inwoners. Zo heeft Versa Welzijn de inloop GGZ sinds 2016 overgenomen van GGZ Centraal (via onderhandse aanbesteding heeft deze gunning plaatsgevonden) en heeft Hilverzorg in 2016 en 2017 geëxperimenteerd met drie ontmoetingscentra voor ouderen via een incidentele subsidie. We zetten deze voorzieningen ook in 2018 door en bepalen aan de hand van de uitvoeringsagenda het vervolg.

De ombouw naar algemene inloopvoorzieningen/ontmoetingscentra staat centraal binnen het samenwerkingsverband ‘Ontmoeten’ waarin we samenwerken met de grotere zorg- en welzijnsorganisaties (meer over dit samenwerkingsverband, zie verderop in deze notitie). We zijn van plan in het samenwerkingsverband op basis van een veranderagenda verder vorm te geven aan deze ontmoetingscentra. In deze agenda kijken we ook expliciet naar de mogelijkheden van combinaties met de dagactiviteitencentra die gefinancierd worden vanuit de langdurige zorg. We nemen in deze veranderopgave mee hoe we verder werken aan het eerder door de gemeente ingezette concept van de woondienstenzones. In deze woondienstenzones werken organisaties al langere tijd samen in een gebouw, maar we zien dat er nog meer stappen gezet kunnen worden in de afstemming van het aanbod in de centra.

We verwachten niet dat alle vormen van dagbesteding/begeleiding groep via een algemene voorziening geboden kunnen worden. Er zullen altijd specifieke wensen zijn, waarbij maatwerk de passende oplossing biedt en die regionaal of via een PGB worden ingekocht. Daarnaast hebben inwoners vaak een indicatie voor een langere tijd en hebben we contractuele verplichtingen via onze regionale inkoop.

De transformatie van de centra voor dagbesteding naar sterke wijk/ontmoetingscentra zal een langere adem nodig hebben. Het gaat hierbij om een ingewikkelde opgave. Vernieuwing en verandering zullen altijd leiden tot weerstand. Het is belangrijk om zorgvuldig samen met de betrokken organisaties, maar vooral ook met huidige gebruikers en buurtbewoners hier samen vorm aan te geven. Deze opgave is ook ingewikkeld, omdat er een vastgoed component aan vast zit en er vaak sprake is van langlopende verplichtingen. Daarnaast is het essentieel dat het een gezamenlijke agenda wordt met steun van de zorgverzekeraar, omdat veel centra betaald worden uit middelen

van het zorgkantoor. Tenslotte worden sommige onderdelen in de transformatie agenda regionaal vormgegeven, zoals bijvoorbeeld de ombouw van de GGZ dagbesteding naar een ervaringskliniek.

We staan eind 2017 aan het begin van de verkenning die de basis moet vormen van de veranderagenda van ombouw van de individuele dagbesteding naar algemene inloopvoorzieningen/ontmoetingscentra. We hebben in dit voorstel alleen rekening gehouden met het continueren van de drie ontmoetingscentra van Hilverzorg en met een bijdrage aan projectleiderskosten om de veranderagenda samen uit te werken.

Extra Sociaal Werkers

Uit de inventarisatie komt naar voren dat we veel individuele ondersteuning aan inwoners aanbieden via een maatwerktraject individuele begeleiding en veel minder via 1^e lijn actieve Sociaal Werkers, een algemene voorziening. Op dit moment is ca. 10 fte sociaal werkenden van Versa Welzijn en MEE in Hilversum beschikbaar. Dit zijn de werkers die een caseload van individuen en huishoudens beheren die ze ondersteunen bij hulp- en ondersteuningsvragen. Deze sociaal werkers zijn momenteel nog niet goed herkenbaar aanwezig in de wijken doordat ze hun aandacht verdelen over allerlei deelopdrachten.

We gaan het aantal 1^e lijn werkende sociaal werkers uitbreiden in combinatie met de sociaal werkers die al in Hilversum werkzaam zijn. Daarbij streven we zoveel mogelijk naar vaste medewerkers in de wijken. Met een gemeenschappelijke caseload zodat kwetsbare bewoners goed gemonitord kunnen worden zodat professioneel ingesprongen kan worden als huishoudens zelfregie dreigen te verliezen. Het team Sociaal Werkers zal worden uitgebreid met verschillende expertises, zodat dit team breed inzetbaar is en ondersteuning kan bieden onder andere:

- op het terrein van armoede, schuldenpreventie met een Vroeg erop af-team
- aan inwoners met een verstandelijke beperking, psychiatrische of psychosociale problemen
- aan inwoners die problemen ervaren met het ouder worden op verschillende terreinen
- aan mantelzorgers.

Van de Sociaal Werkers wordt verwacht dat zij samen met de inwoner en zijn/haar netwerk zoeken naar goede oplossingen voor de problemen die zij ervaren. De Sociaal Werker levert professionele hulp waar dat nodig is en kan een beroep doen op de beschikbare expertise vanuit het team van Sociaal Werkers. De Sociaal Werkers werken altijd contextgericht en betrekken het netwerk van de inwoner bij de ondersteuning. Ze zetten vrijwillige ondersteuning in als dit mogelijk. Daarnaast hebben de Sociaal Werkers goed inzicht in het aanbod van activiteiten in de centra in de buurt en werken zij nauw samen met partners zoals het Sociaal Plein, het medische circuit, de buurtnetwerken, de woningbouwcorporaties etc. Met de inzet van de Sociaal Werkers verstevigen wij de zorgnetwerken in de wijken (in lijn met de Kadernota Sociaal Domein).

We zijn in het klein al begonnen met het experimenteren van de inzet van Sociaal Werkers in een experiment bij het Sociaal Plein. Vanuit het Sociaal Plein worden lichtere vragen op het terrein van zelfstandig thuis wonen en meedoen aan de samenleving overgedragen aan een team van Sociaal Werkers met verschillende expertises. In dit experiment onderzoeken wij in hoeverre met deze inzet van Sociaal Werkers inwoners eerder worden geholpen bij hun ondersteuningsvraag en of met deze inzet een individueel ondersteuningstraject kan worden voorkomen. Een aantal organisaties uit het samenwerkingsverband zijn betrokken bij dit experiment (Versa Welzijn, Hilverzorg, Kwintessens, Sherpa en MEE).

De komende twee jaren gaan we fors investeren in de uitbreiding van Sociaal Werkers (ca 12 FTE Sociaal Werkers). We gaan hiermee experimenteren en op basis van de resultaten bekijken hoe we hier een vervolg aan geven. Naast onze eigen uitbreiding van Sociaal Werkers wordt vanuit de regio Gooi en Vechtstreek gewerkt aan het verbeteren van de ambulante ondersteuning van personen met verward gedrag (ketenaanpak in samenwerking met de GGZ en verslavingszorg). Onze aanpak sluit goed aan bij deze regionale ontwikkelingen. De regionale aanpak gaat namelijk ook uit van sterke ambulante teams waar naartoe kan worden afgeschaald als er geen specialistische zorg meer nodig is.

Versterking ondersteuning door vrijwilligers

We koesteren de vele vrijwilligers die zich op allerlei mogelijke manieren inzetten voor de Hilversumse samenleving. We hebben gelukkig veel vrijwilligers die willen helpen bij de ondersteuning van kwetsbare Hilversummers. Dit kan soms best een zware opgave zijn, vandaar dat het belangrijk is dat vrijwilligers kunnen rekenen op professionele begeleiding. Via verschillende (incidentele) subsidies dragen wij vanuit de gemeente bij aan deze professionele ondersteuning en begeleiding van vrijwilligers. We doen dit o.a. via bijdragen aan de vrijwilligerscentrale van Versa Welzijn (in de basis), Vluchtelingenwerk, het maatjesproject G&V, maar ook kleinere incidentele subsidiebijdragen aan bijvoorbeeld Stichting Vier het Leven.

De afgelopen jaren heeft Versa Welzijn budget ontvangen voor de coördinatie van het netwerk van organisaties voor de vrijwillige thuishulp¹. Dit bedrag is geen onderdeel van de basissubsidie, maar we vinden het belangrijk deze ondersteuningsvorm komende twee jaren wel te continueren. Het gaat hierbij om een bijdrage van ca € 180.000 per jaar.

Niet alleen wij dragen (financieel) bij aan de ondersteuning van vrijwilligers, dat doen ook vele andere organisaties in Hilversum zoals bijvoorbeeld de Kerken, het bedrijfsleven, het zorgkantoor. We zien kansen en uitdagingen om deze ondersteuning van vrijwilligers beter met elkaar te organiseren. We gaan gesprekken met organisaties met veel vrijwilligers faciliteren om meer inzicht te verkrijgen welke ambities er leven en op welke wijze de organisaties zo goed mogelijk gefaciliteerd kunnen worden.

Effecten op het Sociaal Plein

Het versterken van de algemene voorzieningen en de ondersteuning van vrijwilligers zal ertoe leiden dat er minder een beroep zal worden gedaan op een maatwerkvoorziening via het Sociaal Plein. Dit heeft consequenties voor de dienstverlening van het Sociaal Plein. In het investeringsplan WINST is rekening gehouden met deze beweging. Er zal minder ambtelijke capaciteit nodig zijn voor de indicatiestellingen. Alleen de meer specialistische zorgvragen waarvoor de algemene voorzieningen geen passende oplossing bieden, komen bij het Sociaal Plein terecht voor een maatwerktraject. Aan de andere kant zien we een nieuwe rol voor het Sociaal Plein weggelegd om actief te participeren in de netwerken van Sociaal Werkers in de wijken en te zorgen voor een goede op- en afschaling tussen deze netwerken en het Sociaal Plein. Het Sociaal Plein blijft op deze manier goed een beeld houden van de behoeften van de inwoners.

We monitoren komende twee jaren de effecten en de financiële consequenties van de investeringen in de algemene voorzieningen en de benodigde inzet aan capaciteit vanuit het Sociaal Plein.

¹ Dit netwerk bestaat uit Hilverzorg, Humanitas, Sensor, Maatjesproject, Leger des Heils, Schuldhulpmaatje, Vier het Leven, Vrijwillige Palliatieve terminale Zorg, Meentbewoners voor Meentbewoners, Hulp in Praktijk, Emmaus-Paulus Gemeenschapsgebouw, Senver, Buur zoekt Buur, De Zonnebloem, Sherpa.

4. Samenwerken aan deze veranderopgave

We zijn in het algemeen blij met de kwaliteit en de inzet van de zorgprofessionals die onze inwoners ondersteunen. We zetten deze transformatie niet in, omdat professionals hun werk niet goed zouden doen. We zien het juist als onze taak en opgave om goed kwalitatief personeel te behouden voor de zorg in onze gemeente. Met de toenemende ondersteuningsbehoefte wordt de zorgmarkt in onze regio/gemeente immers steeds krappere. Daarom vinden we het belangrijk om met betrokken zorg- en welzijnsorganisaties in onze gemeente deze veranderingen samen vorm te geven. Uiteraard betrekken we daar de gebruikers/inwoners bij. Immers hun behoeften zijn leidend.

Bij de versterking van de algemene voorzieningen gaan we sturen op meer samenhang in het aanbod, en daarmee ook op meer samenwerking tussen de verschillende organisaties. We maken geen enkelvoudige afspraken meer met aanbieders, zoals we dit voorheen in de welzijnssector gewend waren. Voor de korte termijn – in de komende twee jaar – willen wij via incidentele subsidies bijdragen aan de versterking van de algemene voorzieningen. We verwachten daarbij van aanbieders dat zij samenwerken en gezamenlijk een aanbod doen. Dit past in ons inkoop- en subsidiebeleid, waarin we meer toe willen werken naar programmasubsidies, of vormen van maatschappelijk aanbesteden.

Een aantal grotere zorg- en welzijnsinstellingen in Hilversum heeft de intentie intensiever met elkaar samen te werken en werkt aan een samenwerkingsconvenant 'ontmoeten'. Centraal in dit samenwerkingsverband staat een goede ondersteuning van kwetsbare inwoners en ervoor te zorgen dat zij volwaardig kunnen blijven deelnemen aan onze samenleving. Het samenwerkingsverband ziet mogelijkheden in het versterken van de samenwerking, onder andere in de ontmoetingscentra en in andere vormen van laagdrempelige ondersteuning in de wijken. In dit samenwerkingsverband participeren Sherpa, Philadelphia, MEE, Versa Welzijn, Kwintessens, GGZ Centraal, Hilverzorg, Amaris en Inovum. Wij nemen deel aan dit samenwerkingsverband in oprichting, samen met zorgverzekeraar Zilveren Kruis. Dit doen we nadrukkelijk als partner. Het samenwerkingsverband speelt een actieve rol in de voorbereidingen op het versterken van de algemene voorzieningen. Er wordt gewerkt aan adviezen over het verbeteren van de ondersteuning van mantelzorgers, de preventie van schulden, en de realisatie van nieuwe vormen van ontmoeten in Hilversum Zuid (na de brand in het wijkcentrum de Lelie).

Via het programma Buurten faciliteren we inwonersinitiatieven. In de buurtcyclus bepalen inwoners hun eigen buurtagenda's en beslissen zij mee over de uitvoering. Vanuit de buurtagenda's komt naar voren dat er vooral energie zit in samenwerking in het fysieke domein en op het versterken van de sociale samenhang en veiligheid in de wijken. Voor het sociale domein is in sommige buurten de wens aangegeven voor meer mogelijkheden tot ontmoeten (fysieke plekken in de wijk). Als inwoners expliciet via de buurtcyclus aangeven dat zij zelf de organisatie van de welzijnsvoorzieningen in de wijk op zich te willen nemen, dan staan wij hier als gemeente open voor om dat met hen te verkennen. We zijn hierover in gesprek met de Stichting de Hilversumse Meent die graag zelf vormen van begeleiding wil organiseren in hun wijk met vrijwilligers, met ondersteuning door professionals.

Uiteraard is het essentieel dat we ook met andere stakeholders zoals bijvoorbeeld huisartsen en woningbouwcorporaties goed samenwerken aan de transformatie opgave. Veel ondersteuningsvragen van inwoners beginnen bij de huisarts. We maken samen met de huisartsengroepen in Hilversum afspraken over de inzet van de Sociaal Werkers en informeren hen goed over de voorzieningen in de wijken. We trekken daarbij samen op met de ouderenzorginstellingen die ook met de huisartsengroepen in overleg zijn over de inzet van de

wijkverpleging. Met de woningbouwcorporaties werken we nauw samen aan thema's zoals de schuldenpreventie, het voorkomen van huisuitzettingen, woonadviezen voor ouderen.

5. Financiën en monitoring

Om deze investeringen in de algemene voorzieningen te kunnen betalen wordt voorgesteld om substitutie van budgetten toe te passen binnen de begrotingsprogramma's 2 Zorg en 3 Werk. Daarnaast worden ook reeds gealloceerde middelen ingezet.

Progr	Omschrijving	2018	2019
	<u>Transformatiebudget wijkgericht welzijn/zorg</u>		
2	a) Vrijwilligers	225.000	350.000
2	b) Sociaal werk, vroeg er op af en mantelzorg ondersteuning	920.000	1.120.000
2	c) Ontmoetingscentra	80.000	80.000
2	d) Pilot Hilversumse meent	70.000	-
3	e) Raadsinformatiebrief 2017-87 inzake Pilot wijkleerbedrijf	80.000	-
2	f) Aansturing, programma management en communicatie	125.000	150.000
	Totaal intensivering welzijn	1.500.000	1.700.000
	<u>Dekking</u>		
2	g) Substitutie WMO begeleiding/dagbesteding (17% van budget 2018 en 33% van het budget 2019)	-813.000	-1.560.000
3	h) RIB 2017-87 inzake pilot wijkleerbedrijf	-80.000	-
2	i) RIB 2017-70 verdeling extra middelen chronisch zieken en gehandicapten	-467.000	-
2	j) Onderbesteding mantelzorg	-140.000	-140.000
	Totaal dekking	-1.500.000	-1.700.000

Transformatiebudget wijkgericht welzijn/zorg (investeringen)

- Vrijwilligers: We investeren in de vrijwillige huishulp (samenwerking tussen verschillende organisaties) waarvan Versa Welzijn de coördinatie uitoefent (dit is geen onderdeel van de basissubsidie aan Versa Welzijn). Daarnaast gaan we met de verschillende organisaties die met vrijwilligers werken verkennen op welke manier zij hun samenwerking kunnen versterken.
- Sociaalwerk: we investeren in +/- 12 extra sociaal werkers (die verschillende expertises hebben) in de wijken.
- Ontmoetingscentra: we continueren de subsidie aan Hilverzorg voor de ontmoetingscentra. De verschillende inloopvoorzieningen in de wijken gaan we samen met de zorg- en welzijnsorganisaties herijken en opnieuw vormgeven.
- Pilot Hilversumse Meent: We zijn voornemens het initiatief van de stichting Hilversumse Meent te subsidiëren om welzijnsvoorzieningen in hun wijk te organiseren, ondersteund door professionals.
- Pilot Wijkleerbedrijf: We investeren met een aantal uitvoerende organisaties in de opzet van een wijkleerbedrijf.
- Aansturing: dit budget is bedoeld voor de aansturing van de veranderagenda: experimenten vormgeven en borgen, samenwerking tussen partijen faciliteren, coachen in een andere manier van werken en communicatie van de veranderagenda en de resultaten.

Dekking

- g) Substitutie WMO gelden: Voorgesteld wordt om een transformatiebudget van € 813.000 in 2018 en € 1.560.000 in 2019 in te zetten en deze te voeden vanuit het budget voor de maatwerkvoorzieningen WMO (Sociaal Plein). In totaal waren de uitgaven in 2016 aan begeleiding & dagbesteding (zorg in natura) € 4,8 miljoen. Qua aantallen verwachten we dat een groot deel van de indicaties (licht en middel) kunnen worden voorkomen door de algemene voorzieningen waarin we investeren (= substitutie). Circa 70% van de indicaties zijn licht/middel en deze leggen voor 60% een beslag op de totale kosten. Omdat we voor het eerste gaan werken aan substitutie schatten we voorzichtige percentages in van 17% in 2018 en 33% in 2019. Een aspect waar we geen rekening mee hebben gehouden is de derving aan eigen bijdragen, die we met de maatwerkvoorziening ontvangen. Deze inkomsten zullen overigens in 2018/2019 al minder zijn vanwege onze gewijzigde eigen bijdrageregeling in 2018/vanaf 2019 de nieuwe landelijke regeling.
- h) RIB 2017-87: Hierin hebben we de dekking voor het wijkleerbedrijf toegelicht.
- i) RIB 2017-70: Hierin hebben we de dekking voor 'vroeg erop af' toegelicht.
- j) Budget mantelzorg (waardering): We zien in de jaarrekeningen 2016 en daarvoor dat we op mantelzorgondersteuning budget overhouden.

Risico op maatwerkvoorziening WMO

In dit voorstel gaan we uit van het toepassen van substitutie binnen de begroting: van zorg- naar welzijnsbudgetten. Dit betekent dat er minder budget beschikbaar is voor de uitvoering van de maatwerkvoorzieningen. We gaan in dit voorstel uit van een substitutie van ca 1/3^{de} van het budget voor begeleiding individueel/dagbesteding in 2019.

Omdat met de inzet van sociaal werkers de 'stoom afgevangen' wordt bij het Sociaal Plein moet het op termijn mogelijk zijn om budgettair neutraal uit te komen. Zeker weten we het natuurlijk niet. Misschien lopen indicaties nog door terwijl er gelijktijdig wordt geïnvesteerd in algemene voorzieningen. Misschien halen we door de toegankelijke voorzieningen wel meer zorgvragen op die voorheen onbekend waren. Dat er risico's kleven aan deze beweging is evident, maar ze zijn op dit moment onvoldoende goed te benoemen en te berekenen.

We zien deze transformatie op termijn als een mogelijk budgettair neutrale operatie. Mocht het risico op een budgetoverschrijding op maatwerkvoorzieningen WMO zich toch voordoen, wordt aan de raad voorgesteld de reserve Sociaal Domein te gebruiken om deze transformatiekosten incidenteel op te vangen.

Organisatorische consequenties

We komen van een situatie waarin de gemeente subsidies verstrekt aan instellingen, waarbij enkelvoudig wordt gekeken of de instelling bijdraagt aan het realiseren van ons beleid. We gaan naar meer samenwerking tussen welzijn en zorgpartijen, en zullen ons gaan verhouden tot allianties die gebiedsgericht gaan werken. Deze beweging betekent dat ook binnen de gemeentelijke organisatie, in het bijzonder de afdeling Beleid & Ontwikkeling, een verandering op gang komt. We hebben nu nog niet de organisatorische consequenties (kwantiteit en / of kwaliteit van de aanvullende formatie) goed in beeld. Die zullen we komend half jaar inzichtelijk maken en bij de begroting 2019 voorleggen. We hebben in dit voorstel al wel een voorlopige budgetraming gemaakt van kosten met betrekking tot formatie en communicatie (zie f in bovenstaande tabel). De benodigde uitgaven die al in 2018 worden gemaakt zullen we zo veel als mogelijk binnen deze geraamde en bestaande budgetten

doen. Mocht dit niet lukken dan stellen we voor om ook daarvoor de Reserve Sociaal Domein te gebruiken om deze kosten incidenteel op te vangen.

Reserve Sociaal Domein als buffer

Het resterende budget in de bestemmingsreserve Sociaal Domein biedt vooralsnog voldoende ruimte voor dekking in 2018 van de extra uitgaven in deze transformatiefase. De raad heeft bij de kadernota 2017 besloten de tekorten op de BUIG niet via de reserve Sociaal Domein, maar via de reguliere exploitatie te laten lopen. Derhalve resteert er in 2020 in de reserve een begroot eindsaldo van € 1.527.000. Bij de jaarrekening 2017 wordt voorgesteld om dit resterende bedrag in de reserve te behouden, als dekking voor het risico op een overschrijding op de bovengenoemde transformatiekosten. De structurele effecten van deze substitutie voor de uitgaven op welzijn en zorg, alsmede de organisatorische consequenties, worden meegenomen in de programmabegroting 2019.

Tussentijdse bijstelling van de aannames en financiën:

We kiezen niet voor een raadsvoorstel aan de voorkant met onttrekking van middelen uit de reserve om de redenen dat op dit moment nog niet een betrouwbare prognose mogelijk is én om deze substitutiebeweging in de gemeente verder te stimuleren.

Bovengenoemde cijfers zijn richtinggevend en onderbouwd met de data die we nu hebben. In de 2^e helft van 2018 kunnen we een betere prognose doen van de aannames met betrekking tot de substitutie, de uitputting van het budget voor de maatwerkvoorzieningen WMO en de consequenties op de formatie.

In het geval uitgaven voor deze substitutiebeweging afwijken van de in deze nota gepresenteerde ramingen, dan werken we een voorstel uit voor de raad om het tekort te dekken uit de reserve Sociaal Domein.

Investeren via experimenten subsidies:

De bovengenoemde transformatie budgetten zullen in eerste instantie zoveel als mogelijk worden verstrekt als een experiment subsidie en niet als een programma subsidie. Dit doen we omdat we nog in een experimenten fase zitten en nog niet kunnen spreken van uitgewerkte programma doelen en prestaties. Experimenten subsidies geven ons de mogelijkheid om te ontdekken welke financieringsvorm het beste toepasbaar zijn in de eindsituatie. De getransformeerde budgetten zijn additioneel en aanvullend op de bestaande subsidies.

Monitoring:

We investeren komende jaren met de uitvoerende organisaties aan gezamenlijke (data) analyses om de effecten te onderbouwen. We werken met de inwoners en uitvoerende organisaties aan een goede effectmeting, waarin we onder andere meenemen:

- Het effect van de inzet van de Sociaal Werkers en de ontmoetingscentra op de geïndiceerde zorg (individuele begeleiding/dagbesteding). In aantal + financieel.
- Het effect van de Sociaal Werkers op de benodigde inzet van het Sociaal Plein (FTE)
- Het inzichtelijk maken van de toename van de toegankelijkheid van de ondersteuning (bereiken we meer inwoners)
- Het bepalen van de caseload per Sociaal Werker (over de verschillende wijken)
- Wat de versterkte samenwerking betekent voor professionals én inwoners (kwalitatieve meting)

- Hoe we administratieve lasten kunnen minimaliseren en bijvoorbeeld kunnen faciliteren met digitaal werken.