

Kadernota Wmo 2015



Samen lossen we het op!

Kadernota Wmo 2015
Gemeente Tynaarlo
Juli 2014

Inhoudsopgave

Inhoudsopgave	2
Samenvatting	3
1. Inleiding.....	5
2. Analyse	6
2.1. Wat betekent de Wmo 2015 voor de inwoners?.....	6
2.2. Wat betekent de Wmo 2015 voor aanbieders van ondersteuning en zorg?.....	6
2.3 Wat betekent de Wmo 2015 voor de gemeente?.....	7
2.4 Overgangsrecht.....	8
3. Sociale Opgave	9
3.1 Vastgesteld	9
3.2 Ambitie.....	9
3.3 Onderdelen	10
3.3.1 Hulp bij het huishouden	11
3.3.2 Woningaanpassingen.....	11
3.3.3 Hulpmiddelen en huidige voorzieningen	12
3.3.4 Begeleiding en dagbesteding.....	12
3.3.5 Vervoer.....	12
3.3.6 Beschermde wonen	12
3.3.7 Kortdurend verblijf.....	12
3.3.8 Mantelzorg	13
3.3.9 Cliëntondersteuning	13
3.3.10 Luisterend oor	13
3.3.11 Algemeen Meldpunt Huiselijk Geweld en Kindermishandeling (AMHK)	13
3.3.12 Samenwerking wijkverpleegkundigen	14
3.3.13 Doventolkfunctie	14
3.3.14 Eigen bijdragen bij algemene voorzieningen en maatwerkvoorzieningen.....	14
3.3.15 Inkomensvoorziening	14
3.3.16 Persoonsgebonden budget	15
4. Regie- en Sturingsopgave	16
4.1 Samenwerking in de regio.....	16
4.2 Regie en sturing.....	16
4.3 Governancestructuur	16
4.4 Inkoop.....	17
4.5 Monitoring / control	18
5. Financiële opgave	20
5.1 Financiële kaders.....	20
5.2 Sociaal deelfonds.....	20
5.3 Objectief verdeelmodel na 2015	21
5.4 Bekostigingsmodel	21
5.5 Huishoudelijk hulp huidige Wmo taken.....	21
5.6 Risico-analyse voor de huidige Wmo taken en de nieuwe Wmo taken	23
5.7 Rechtmatigheid.....	24
6. Tot slot.....	25
Bijlage A - cijfers	26
Bijlage B - Samenvatting van relevant bestaand beleid	30
Bijlage C - Begrippenlijst.....	34

Samenvatting

Deze kadernota Wmo is gebaseerd op bestaand beleid. Inwoners staan in ons denken en doen centraal. We benaderen de taken die de gemeente heeft en krijgt in het kader van de decentralisatie jeugdhulp, ondersteuning (Wmo) en werk en inkomen integraal. We willen daarbij inzetten op meer preventief ingrijpen om zo curatieve en duurdere zorg te voorkomen en mensen in hun eigen kracht te laten. Daarom buigen we individuele voorzieningen indien mogelijk om naar algemene en/of collectieve voorzieningen die we zo dichtbij mogelijk organiseren.

We werken hierin samen met inwoners, mantelzorgers, vrijwilligers, adviesraden en aanbieders. Samen komen we tot een oplossing. We willen door minder regels en voorschriften de middelen meer aan daadwerkelijke ondersteuning ten goede laten komen.

Deze kadernota Wmo is gebaseerd op bestaand beleid. Inwoners staan in ons denken en doen centraal. We benaderen de taken die de gemeente heeft en krijgt in het kader van de drie decentralisaties (jeugdhulp, Wmo, werk en inkomen) integraal. We willen daarbij inzetten op meer preventief ingrijpen om zo curatieve en duurdere zorg te voorkomen. Hierdoor wordt een groter beroep gedaan op de 'eigen kracht' van mensen. Om dit te realiseren buigen we individuele voorzieningen indien mogelijk om naar algemene en/of collectieve voorzieningen die we zo dichtbij mogelijk organiseren.

We werken hierin samen met inwoners, mantelzorgers, vrijwilligers, adviesraden en aanbieders. Samen komen we tot een oplossing. Door minder regels en voorschriften willen we de middelen meer aan daadwerkelijke ondersteuning ten goede laten komen.

Kaders

Voor de verschillende onderdelen van de Wmo hebben we de volgende kaders of streefbeelden:

<i>Voorziening</i>	<i>Kaders/ streefbeeld</i>
Huishoudelijke hulp	1) Per 1 januari 2015 wordt de huidige regeling huishoudelijke hulp in de gemeente Tynaarlo omgezet in een algemene voorziening voor schoonmaakondersteuning en een maatwerkvoorziening wanneer de regie in een huishouden ontbreekt. 2) Nadrukkelijk wordt de verbinding gezocht met andere functies zoals begeleiding en persoonlijke verzorging. 3) Voor bestaande cliënten hanteren we een redelijke overgang en individuele ondersteuning hierbij.
Woningaanpassingen	1) Voorlichting over levensloopbestendig wonen maakt onze inwoners vroegtijdig bewust; 2) Er is ruimte in het bestemmingsplan voor woningaanpassingen in het kader van mantelzorg; 3) In de prestatieafspraken met de woningcorporaties wordt ingespeeld op de verhoogde vraag aan levensloopbestendige woningen; 4) We verlangen van inwoners dat zij altijd eerst kijken wat hun eigen mogelijkheden zijn.
Hulpmiddelen en huidige voorzieningen	Hulpmiddelen en huidige voorzieningen worden maatwerkvoorzieningen en maken onderdeel uit van de integrale toegang, voor zover er geen algemene voorzieningen beschikbaar zijn.
Begeleiding en dagbesteding	1) We organiseren de begeleiding zoveel mogelijk collectief; 2) Streven naar een zo lokaal mogelijke vorm van dagbesteding; 3) We maken gebruik van de raakvlakken in wetten en voorzieningen.
Vervoer	1) 2015 is een overgangsjaar waarbij aanbieders verantwoordelijk blijven voor het vervoer; 2) We stimuleren inwoners hun vervoer zelf te organiseren en

	gebruik te maken van eigen dan wel openbaar vervoer; 3) Vervoersstromen op termijn efficiënter organiseren.
Beschermd wonen	1) Goede werkafspraken met de gemeente Assen over de toeleiding en indicatie van zorg; 2) Samenwerking op dorp en buurniveau voor een integrale benadering
Kortdurend verblijf	Het kortdurend verblijf willen we afstemmen met andere vormen van respijtzorg voor mantelzorgers
Mantelzorg	1) De mantelzorger is betrokken bij het opstellen van het integrale ondersteuningsplan en maakt hier onderdeel van uit. 2) Goede aansluiting tussen professionele en informele zorg. 3) De gemeente zet zich in voor een goede scholing en ondersteuning van mantelzorgers en vrijwilligers.
Clïëntondersteuning	1) We dragen zorg voor onafhankelijke clïëntondersteuning; 2) Voor 2015 bedraagt de te contracteren clïëntondersteuning van MEE minimaal 75% van de middelen die MEE-Drenthe in 2014 heeft ontvangen van het rijk voor clïëntondersteuning; 3) De inzet van MEE regelen wij in of nabij de Sociale teams als specifieke expertise.
Luisterend Oor	Voor 2015 maken we gebruik van het landelijke aanbod van Sensoor.
Advies- en Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling	Het AMHK wordt per 1 januari 2015 ondergebracht bij de GGD Drenthe
Samenwerking met wijkverpleegkundigen	De wijkverpleegkundige vervult de schakelfunctie binnen de Sociale teams.
Doventolkfunctie	Voor 2015 sluiten we voor de doventolkfunctie aan bij het landelijke aanbod
Eigen bijdragen	1) De gemeente hanteert voor alle maatwerkvoorzieningen een inkomensafhankelijke eigen bijdrage volgens het wettelijk maximum. Deze bedraagt maximaal de kostprijs van de zorg. 2) De eigen bijdrage voor de algemene voorzieningen is gelijk aan de bijdrage die gevraagd wordt van burgers uit de gemeente Tynaarlo die geen gebruik maken van de Wmo. 3) Bij maatwerkvoorzieningen kan de stapeling niet hoger zijn dan het wettelijk maximum. 4) Bij een stapeling van bijdragen in de algemene voorziening kan maatwerk geleverd worden via de inkomensvoorziening.
Inkomensondersteunende voorzieningen	We bieden in inkomensvoorziening maatwerk per clïënt; er is geen automatische toekenning.
Persoonsgebonden Budget	1) We handhaven met inachtneming van de wettelijke voorwaarden de mogelijkheid van het PGB; 2) De gemeente stelt de clïënt een budget beschikbaar waaruit de Sociale Verzekeringsbank (SVB) betalingen doet aan de leverancier; 3) De gemeente bewaakt het bereiken van het resultaat

Regie en inkoop

Voor de invoering van de Wmo werken we samen met de gemeenten in Noord en Midden Drenthe, te weten Aa en Hunze, Assen, Midden Drenthe en Noordenveld.

We voeren regie als een vorm van 'sturen' die gericht is op het realiseren van integrale oplossingen voor lokale vraagstukken. We sturen op kwalitatieve en effectieve inzet van middelen en een verschuiving van de inzet van algemene voorzieningen in plaats van maatwerkvoorzieningen (van curatief naar preventief). De gemeenteraad bepaalt hierin het WAT, de uitvoering het HOE.

De inkoop van dagbesteding, begeleiding en kortdurend verblijf doen we gezamenlijk en via de onderhandelingsmethode. We zorgen voor een kwalitatief goed, gunstig geprijsd aanbod met keuzevrijheid voor clïënten en voldoende innovatie. De gemeenteraad delegeert de uitvoering van de inkoop aan het college, binnen de budgettaire kaders als beschreven in hoofdstuk 5.

Voor het uitvoeren van een goede control willen we beschikken over een actueel, juist en volledig beeld van inkomsten en uitgaven en cijfers rond de ontwikkeling van de transformatie. We willen hiervoor gebruik maken van integrale monitoring.

Financiële opgave:

De beschikbare budgetten (huidige gemeentelijke middelen en middelen uit de Integratie Uitkering en sociaal deelfonds) zijn taakstellend voor de uitvoering van de hele Wmo. De korting op de Integratie Uitkering moet binnen de huidige Wmo taken (huishoudelijke hulp) worden gerealiseerd.

Vrij toegankelijke algemene voorzieningen worden bekostigd en gestuurd door middel van functiebekostiging. Bij maatwerkvoorzieningen hanteren we productiebekostiging. Op termijn willen we echter toewerken naar bekostiging op basis van behaalde resultaten.

1. Inleiding

Op 1 januari 2015 treedt de nieuwe Wmo in werking. Gemeenten krijgen daarmee extra taken vanuit de AWBZ op het gebied van zorg en ondersteuning. De Wmo is bedoeld om inwoners zo nodig te ondersteunen in zelfredzaamheid en hen de kans te geven mee te doen in de samenleving. De nieuwe Wmo is één van de drie decentralisaties in het sociale domein. Naast de Wmo gaat het om de Participatiewet en de Jeugdwet. Deze wetten hangen gedeeltelijk met elkaar samen en maken integraal beleid mogelijk aansluitend bij de lokale situatie.

Met de uitvoering van deze drie wetten leggen we meer verantwoordelijkheid en regie bij de samenleving neer. De overheid faciliteert. De overheveling van taken van rijk en provincie naar gemeenten gaat gepaard met forse kortingen op het budget. Dat vraagt om keuzes en innovatie om met minder middelen toch zo effectief mogelijk te zijn. Uitgangspunt hierbij is om zo veel mogelijk samenhang aan te brengen tussen de decentralisaties om een integraal aanbod aan inwoners te kunnen verstrekken.

Met het opstellen van onze visienota 'Iedereen heeft Talent' (2012) en de notitie 'Toegang Tynaarlo' (2014) hebben wij het fundament gelegd voor de uitwerking van de nieuwe gemeentelijke taken. Ook met het beleid op het gebied van Wmo ('Kansrijk Leven' 2013-2016) hebben we de focus gelegd - samen met inwoners, vrijwilligers, aanbieders van zorg - op het versterken van de eigen kracht en sociale netwerken van onze inwoners. De meest kwetsbare groepen in onze samenleving kunnen op passende ondersteuning blijven rekenen.

In deze kadernota bouwen we voort op dit bestaande beleid en stellen we kaders en streefbeelden vast ter uitvoering van de nieuwe Wmo 2015. Deze notitie biedt een inhoudelijk en financieel kader. De notitie wordt na inspraak en advies van de Wmo-adviesraad in september 2014 door de gemeenteraad vastgesteld. Op basis hiervan vindt de inkoop en de verdere inrichting plaats. De verordening wordt op basis van de uitgangspunten opgesteld en dit najaar aan de Raad aangeboden.

Leeswijzer

Dit document start met een analyse van de gevolgen van de nieuwe Wmo voor inwoners, aanbieders en gemeente, gevolgd door de sociale opgave. In dit hoofdstuk staan onze ambitie en de kaders om de doelen te bereiken. Het hoofdstuk regie en sturing gaat over de afstemming binnen de interne organisatie, omgang met aanbieders en inkoop. In de financiële opgave staan de financiële kaders waarbinnen de uitvoering moet plaatsvinden.

In de bijlagen vindt u achtereenvolgens a) cijfers en feiten over doelgroepen b) samenvatting van relevant vastgesteld beleid c) begrippenlijst.

2. Analyse

In dit hoofdstuk beschrijven we de opdracht die de Wmo 2015 geeft. We beschrijven dit in algemene zin en vanuit het perspectief van inwoners, aanbieders en gemeente.

De nieuwe Wmo 2015 geeft de gemeente de wettelijke taak om te zorgen voor de maatschappelijke ondersteuning. De Wmo is bedoeld om inwoners waar nodig te ondersteunen in zelfredzaamheid en hen de kans te geven mee te doen in de samenleving.

De belangrijkste opgaven binnen de nieuwe Wmo zijn:

- Het voorkomen dat inwoners onnodig een beroep doen op maatschappelijke ondersteuning (preventie).
- Het bieden van algemene voorzieningen en collectieve en individuele maatwerkvoorzieningen voor het bevorderen en ondersteunen van zelfredzaamheid en participatie van personen met een beperking of chronisch psychische of psychosociale problemen. Dit gebeurt zo veel mogelijk in hun eigen leefomgeving.
- Het bieden van maatschappelijke opvang en beschermd wonen (door centrumgemeente).
- Het ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers met onder andere informatie, advies en respijtzorg. Een onderdeel hiervan is ook het zorgen voor de jaarlijkse blijk van waardering voor mantelzorgers.
- Het bieden van tijdelijke en kortdurende cliëntondersteuning.
- Het bevorderen van sociale samenhang, mantelzorg, vrijwilligerswerk en veiligheid en leefbaarheid waaronder het voorkomen en bestrijden van huiselijk geweld.
- Bevorderen van zo veel mogelijk samenhang in de dienstverlening op het gebied van maatschappelijke ondersteuning, publieke gezondheid, preventie, zorg, jeugdhulp, onderwijs, welzijn, wonen, werk en inkomen.

In bijlage A treft u cijfers aan over de huidige Wmo-cliënten en over cliënten die nu AWBZ zorg ontvangen in het kader van begeleiding, kortdurend verblijf en beschermd wonen.

2.1. Wat betekent de Wmo 2015 voor de inwoners?

De ondersteuning van inwoners is in de eerste plaats gericht op het versterken van de zelfredzaamheid en participatie. Hierbij staat de eigen kracht van de inwoner en zijn sociaal netwerk centraal. Wanneer een inwoner een vraag om ondersteuning heeft, brengt de gemeente samen met hem deze vraag in kaart. Bij complexe vragen gebeurt dit tijdens een keukentafelgesprek. Daarbij komt nadrukkelijk aan de orde wat de inwoner en zijn sociaal netwerk zelf kunnen doen om deze vraag op te lossen. De ondersteuning vanuit de gemeente is daarbij aanvullend. Tegelijkertijd wordt gekeken wat er nodig is om de eigen kracht en het netwerk van de inwoner te versterken, zodat deze op termijn weer meer zelfredzaam is.

Bij het bieden van ondersteuning staat tijdelijkheid en doelmatigheid voorop. Zodra de zelfredzaamheid van de inwoner voldoende versterkt is, kan de aard en omvang van de ondersteuning hierop worden aangepast.

De ondersteuning zal meer dan nu het geval is, bestaan uit algemene voorzieningen of tijdelijke cliëntondersteuning. Daarbij wordt bekeken of inwoners zelf op termijn weer zaken kunnen oppakken of dat het mogelijk is om bepaalde maatwerkvoorzieningen om te zetten in algemene voorzieningen. Dit laatste gebeurt in ieder geval bij een deel van hulp bij huishouden. Alleen als blijkt dat deze ondersteuning niet toereikend is, komen inwoners in aanmerking voor een maatwerkvoorziening.

2.2. Wat betekent de Wmo 2015 voor aanbieders van ondersteuning en zorg?

Alle aanbieders krijgen te maken met de verschuiving van maatwerkvoorziening naar algemene voorziening. Organisaties die nu al met de gemeente samenwerken voor uitvoering van de Wmo

krijgen te maken met meer algemeen geformuleerde eisen zoals het 'ondersteunen bij het voeren van een gestructureerd huishouden'. Bij de uitvoering van de maatwerkvoorziening vragen wij aanbieders om te werken met de uitgangspunten 'het versterken van eigen kracht en het sociale netwerk'. Dit vraagt een andere werkwijze en meer flexibiliteit. Ook zal de gemeente om innovatie vragen en meer sturen op prestaties, efficiency en effectiviteit.

Wij vragen aanbieders om integraal te werken. Dit betekent dat zij naar alle leefdomeinen kijken en waar mogelijk met ketenpartners een integraal plan opstellen. Het keukentafelgesprek is een van de instrumenten die wij hiervoor inzetten. Hierbij willen wij dat aanbieders de nadruk leggen op hulp nabij en lokaal geregeld. Waar nodig wordt afgesproken wie de casusregie voor een huishouden organiseert.

Hierbij is het van belang dat er goede afspraken zijn tussen de gemeente en de zorgaanbieder om een integrale aanpak te kunnen realiseren in de wijk. Aanbieders zullen zich meer richten op arrangementen zoals zorg, verpleging en wonen gecombineerd. We vragen aanbieders daarom ook om in hun ondersteuningsaanbod beter samen te werken met elkaar, maar ook met bijvoorbeeld welzijnsvoorzieningen en vrijwilligerswerk.

Ondersteuning is met name gericht op de kwetsbaren. Dit vraagt om creatieve en innovatieve oplossingen van aanbieders. Niet alleen krijgen aanbieders te maken met complexere ondersteuningsvragen, maar ze worden ook uitgedaagd om deze ondersteuning zo veel mogelijk in de vorm van algemene voorzieningen te organiseren.

Tenslotte hebben wij te maken met bezuinigingen van het Rijk en gemeentelijke bezuinigingen. Dit betekent dat wij kortingen doorberekenen naar aanbieders en ook meer gaan sturen op efficiency en effectiviteit.

2.3 Wat betekent de Wmo 2015 voor de gemeente?

Met de Wmo 2015 worden gemeenten verantwoordelijk voor een belangrijk deel van de ondersteuning aan inwoners die onvoldoende zelfredzaam of onvoldoende in staat zijn tot participatie. Een deel van de AWBZ-middelen gaat daarvoor over naar het Gemeentefonds met een korting. Het overige deel van de oude AWBZ vervangt het rijk door de Wet langdurige zorg (Wlz) en een deel valt onder de Zorgverzekeringswet (Zvw). Vanwege de samenhang en de samenloop tussen voorzieningen en diensten ontstaat de noodzaak om samen te werken met het zorgkantoor en zorgverzekeraars.

Ten opzichte van de huidige situatie gaat het om de volgende veranderingen:
decentralisatie van extramurale ondersteuning, waaronder individuele- en groepsbegeleiding (dagbesteding), inclusief vervoer, kortdurend verblijf en de inzet van een doventolk;
decentralisatie van het beschermd wonen en de inloopvoorziening GGZ naar centrumgemeente;
de nieuwe wet beschrijft ondersteuning in meer algemene termen zoals 'ondersteuning bij het voeren van een gestructureerd huishouden';
door een korting op het bestaande budget van Hulp bij Huishouden moeten gemeenten kosten terugdringen;
gemeenten worden verantwoordelijk voor de inkomensondersteuning voor chronisch zieken en gehandicapten. De combinatie Begeleiding Groep en Persoonlijke Verzorging (totaal 5%) komt over naar de gemeente;
de middelen voor cliëntondersteuning komen in het Gemeentefonds;
het mantelzorgcompliment verdwijnt en het budget hiervoor gaat naar het Gemeentefonds;
gemeenten krijgen te maken met de gevolgen van 'langer thuis wonen' en de ambulantisering van de GGZ.

De Wmo 2015 kent algemene- en maatwerkvoorzieningen. Een algemene voorziening bestaat uit diensten en voorzieningen die zonder uitgebreid onderzoek toegankelijk zijn. Ze zijn gericht op opvang of het versterken van de zelfredzaamheid en participatie. Bij een maatwerkvoorziening vindt uitgebreid onderzoek plaats naar behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van een persoon. Het geheel van diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen is hierop afgestemd. Maatwerkvoorzieningen kunnen zowel individueel als collectief zijn.

De gemeente moet zorgen dat:

- Inwoners op ieder moment van de dag telefonisch of elektronisch anoniem hun verhaal kunnen doen;
- Onafhankelijke cliëntondersteuning, die het belang van betrokkene centraal stelt, kosteloos beschikbaar is;
- Huiselijk geweld voorkomen en bestreden wordt;
- Kwaliteit en continuïteit van voorzieningen gewaarborgd is;
- Sociale samenhang, informele zorg, leefbaarheid en veiligheid gewaarborgd wordt.

2.4 Overgangsrecht

De nieuwe wet voorziet in een overgangsregeling. Dit recht zorgt ervoor dat betrokkenen de zorg die zij bij inwerkingtreding van de wet ontvangen, nog een zekere tijd kunnen blijven ontvangen.

Voor bestaande AWBZ-cliënten van wie de indicatie doorloopt tot na 2015 blijft de indicatie nog maximaal 1 jaar van kracht tot 31 december 2015.

Voor de doelgroep 'Beschermd wonen' geldt een overgangsrecht van 5 jaar.

De overgang van de huidige doelgroep 'Huishoudelijke Hulp' gebeurt aan de hand van de Awb en de beginselen van behoorlijk bestuur.

3. Sociale Opgave

In dit hoofdstuk beschrijven we de wijze waarop we invulling willen geven aan de wettelijke opdracht. Basis hiervoor is al gelegd in de Kadernota 'Kansrijk Leven', het visiedocument 'Iedereen heeft talent' en de notitie 'Toegang Tynaarlo'. Allereerst geven we een korte samenvatting van dit reeds vastgestelde beleid, vervolgens gaan we dieper in de op ambities op het onderdeel van de Wmo, gerelateerd aan de vraag: hoe geven we uitvoering aan de nieuwe Wmo 2015. We beschrijven de ambitie en de kaders op verschillende onderdelen.

3.1 Vastgesteld

Op het terrein van de Wmo en de decentralisaties is reeds beleid vastgesteld. Dit geeft ambities en uitgangspunten mee voor de invulling van de nieuwe Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Deze zijn leidend voor de invoering van de nieuwe taken en verantwoordelijkheden.

Kadernota Wmo 'Kansrijk Leven' (2013)

Zij geeft de kaders voor al het beleid op het sociale domein. Deze nota uit 2008 is in 2013 herijkt en vastgesteld. 'Kansrijk Leven!', dat is de basisgedachte van deze kadernota. Wij vinden het belangrijk dat iedereen meedoet, elkaar kan ontmoeten en dat mensen oog voor elkaar hebben. Mensen realiseren hun kansen en ontplooiing vanuit hun eigen verantwoordelijkheid en kunnen dat geheel of grotendeels zelf. Waar het niet lukt, organiseren we als gemeente een vangnet.

'Iedereen heeft talent' (2012)

Voor de nieuwe taken die de gemeente krijgt in het sociale domein -de zogenaamde decentralisaties van jeugdzorg, AWBZ-taken (ondersteuning en begeleiding) en taken in het kader van de Participatiewet op het terrein van werk en inkomen – zijn kaders vastgesteld.

Het streefbeeld is:

- Ieder mens neemt de regie op zijn eigen leven. Iedereen doet – vanuit zijn eigen kracht – naar vermogen (talent) mee en wordt hierbij ondersteund en gefaciliteerd. Wanneer nodig wordt geprikkeld via sancties;
- Er is een doorgaande lijn in de ontwikkeling van mensen en de dienstverlening is afgestemd op de verschillende levensfasen en fasen in ontwikkeling;
- Inwoners krijgen – indien nodig – een passend aanbod. Inwoners met complexe en zware problematiek zijn in beeld. Bij hulp of ondersteuning wordt er gestreefd naar een integrale aanpak (1 gezin, 1 plan en 1 regisseur) gericht op alle leefgebieden.

Toegang (2014)

In januari 2014 stelde de gemeenteraad de notitie Toegang vast. Hierin is beschreven hoe Tynaarlo de toegang tot de voorzieningen in het sociale domein wil vormgeven. We gaan werken met drie Sociale teams, ondersteund door o.a. de expertiseteams Jeugd, Openbare Geestelijke Gezondheidszorg en Veiligheidshuis.

Voor de samenvatting van de inhoud van dit beleid, verwijzen we u naar bijlage B.

3.2 Ambitie

In de wet en in bovenstaande notities zijn visies en uitgangspunten voor Tynaarlo benoemd. In de ambitie vertalen we dit naar thema's waarop wordt aangegeven wat deze ambitie betekent voor onze inwoners, organisatie en aanbieders. Deze ambities zijn de leidraad voor de keuzes in de verschillende onderdelen of taken van de wet.

Inwoners centraal

De inwoner, het gezin of het huishouden staat centraal in onze ambitie. We willen dat iedereen mee kan doen in de samenleving. Dit betekent dat we werken met maatwerkvoorzieningen, passend en afgestemd op vraag en behoefte. Er wordt per huishouden 1 plan gemaakt en 1 persoon voert de regie. Dit is in eerste instantie de inwoner zelf. De eigen kracht van de inwoner zal voorop staan en indien nodig gestimuleerd worden.

De inwoner heeft de vrijheid de aanbieder te kiezen die het best bij hem past. Dit regelen we zoveel mogelijk in natura en inwoners kunnen gebruik maken van een persoonsgebonden budget. Hierbij

heeft de inwoner het recht ons uit te dagen als hij denkt de zorg in zijn buurt/ voor zijn doelgroep beter te kunnen regelen (right to challenge). Voor aanbieders betekent dit kansen op de markt door goede kwaliteit in een totaalplan te leveren.

Integraal

We benaderen de taken die de gemeente heeft en krijgt in het kader van de decentralisatie jeugdhulp, ondersteuning en werk en inkomen als een integraal geheel. De vragen van inwoners spelen zich ook vaak op meerdere terreinen af. We ontwikkelen beleid dat leidt tot een geheel zonder schotten.

We kijken hierbij ook nadrukkelijk naar de overgangen tussen de wetten. Jongeren die 18 worden zullen begeleid worden naar de overgang naar de Wmo of de Wet langdurige zorg. Door het werken met Sociale teams en expertiseteams in een integrale toegang kan dit ook soepel verlopen. Van aanbieders vraagt dit maatwerk en samenwerking.

Zorg naar ondersteuning

Door in te zetten op vroegtijdige lichte ondersteuning en preventie kunnen grotere problemen of escalatie bij inwoners voorkomen worden. Daardoor hoeven inwoners minder een beroep te doen op zwaardere en duurdere zorg.

Daarom buigen we individuele voorzieningen indien mogelijk om naar algemene en/of collectieve voorzieningen die we zo dichtbij mogelijk organiseren. Het gebruik van deze voorzieningen gaat altijd voor op een individuele voorziening en maakt onderdeel uit van het maatwerk. Inwoners blijven langer thuis wonen met de scheiding van wonen en zorg. De Sociale teams, maar ook hun netwerk ondersteunen hen hierbij.

Samen

We sluiten aan bij huidige initiatieven en samenwerkingsverbanden tussen organisaties, maar vragen ook wat van netwerken en buurten. We faciliteren zondig goede initiatieven. De eigen kracht van de samenleving is hierin leidend. We hebben goede contacten met huisartsen en wijkverpleegkundigen.

Samen is ook een geleidelijke overgang waarbij inwoner, organisatie en aanbieder samen optrekken. Dit noemen we een zachte landing. De inwoners hebben recht op een overgang. De organisatie zal hen hierover informeren en spreken. Samen komen we tot een oplossing.

We trekken in beleidsvorming samen op met de Wmo-adviesraad.

Minder kosten

De bezuiniging op de nieuwe taken willen we vormgeven vanuit de ambitie van deregulering en transformatie. Minder regels en vereenvoudigde procedures voor organisatie en aanbieders moeten leiden tot minder kosten.

Een grote verandering; zorg tegen lagere kosten, moet ook komen uit de transformatie van cultuur. We doen meer samen en stimuleren creativiteit en innovatie.

3.3 Onderdelen

In de Wmo 2015 zijn nieuwe en bestaande taken benoemd. Voor de invulling hiervan moeten keuzes gemaakt worden die passen bij de hierboven beschreven ambities van Tynaarlo. Per taak zal in dit subhoofdstuk beschreven worden wat deze inhoudt en welke kaders we meegeven voor de verdere uitwerking in verordeningen en uitvoering. Wanneer er nog onvoldoende duidelijkheid is over de kaders, benoemen we de streefbeelden. De onderstaande taken komen aanbod:

- Begeleiding en dagbesteding
- Vervoer
- Beschermd wonen
- Kortdurend verblijf
- Mantelzorg
- Cliëntondersteuning
- 24uur luisterend oor
- AMHK
- Samenwerking wijkverpleegkundige

- Doventolk
- Hulp bij het huishouden
- Woningaanpassingen
- Hulpmiddelen
- Eigen bijdrage
- Inkomensvoorzieningen
- Persoonsgebonden budget

3.3.1 Hulp bij het huishouden

In de nieuwe Wmo 2015 is de Hulp bij het huishouden niet meer expliciet opgenomen als resultaatsverplichting voor de gemeente. Dit wordt onderstreept door het feit dat de gemeente op het huidige budget voor hulp bij het huishouden voor het jaar 2015 een korting krijgt van 32%, oplopend in 2016 tot 40 %. Dit maakt herziening van het huidige beleid noodzakelijk.

Doel van de wet is ondersteuning in de zelfredzaamheid. Het schoonmaken van een huis is daarmee onderdeel geworden van de particuliere markt. In principe dragen mensen de kosten van de schoonmaak zelf. Wanneer dit onmogelijk is zal de gemeente de kosten via de bijzondere bijstand geheel of gedeeltelijk vergoeden.

Wanneer de regie in een huishouden ontbreekt en een schoonmaakvoorziening onvoldoende is, kan een maatwerkvoorziening worden ingezet. Bij het aanbieden van hulp bij het huishouden als maatwerkvoorziening zoeken we de verbinding met eventuele begeleiding en persoonlijke verzorging zodat een integraal aanbod ontstaat.

Kader

- 1) Per 1 januari 2015 wordt de huidige regeling huishoudelijke hulp in de gemeente Tynaarlo omgezet in een algemene voorziening voor schoonmaakondersteuning en een maatwerkvoorziening wanneer de regie in een huishouden ontbreekt;
- 2) Nadrukkelijk wordt de verbinding gezocht met andere functies zoals begeleiding en persoonlijke verzorging;
- 3) Voor bestaande cliënten hanteren we een redelijke overgang en individuele ondersteuning hierbij.

3.3.2 Woningaanpassingen

In de kadernota Wmo 2013-2016 heeft de gemeente Tynaarlo wonen als tiende prestatieveld toegevoegd. In de nieuwe Wmo vervallen de prestatievelden, maar valt het begrip wonen wel onder de doelstellingen van de wet.

Daarnaast wordt met de scheiding van wonen en zorg een toename verwacht van het aantal inwoners dat langer in zijn of haar eigen huis moet blijven wonen. Dit vraagt een bewustzijn over de geschiktheid van de eigen woning. Is deze levensloopbestendig? Kan ik hier, ook als ik ouder word, nog in blijven wonen? Welke maatregelen kan ik nu al nemen? Daarom willen we inwoners vroegtijdig voorlichten en bewust maken van de eigen woning. Bij plotselinge ziekte of wijzigende omstandigheden blijft maatwerk de oplossing waarbij er altijd eerst gekeken wordt naar de mogelijkheden die inwoners zelf hebben.

In bestemmingsplannen en in overleg met de woningcorporaties spelen we als gemeente in op de verhoogde vraag aan levensloopbestendige woningen of woningen waarbij mantelzorg mogelijk is. Hierbij is maatwerk vereist.

Kaders

- 1) Voorlichting over levensloopbestendig wonen maakt onze inwoners vroegtijdig bewust;
- 2) Er is ruimte in het bestemmingsplan voor woningaanpassingen in het kader van mantelzorg;
- 3) In de prestatieafspraken met de woningcorporaties wordt ingespeeld op de verhoogde vraag aan levensloopbestendige woningen;
- 4) We verlangen van inwoners dat zij altijd eerst kijken wat hun eigen mogelijkheden zijn.

3.3.3 Hulpmiddelen en huidige voorzieningen

In de huidige Wmo is specifiek aandacht voor hulpmiddelen via de prestatievelden. In de nieuwe Wmo vallen deze prestaties onder de doelstellingen van de wet (zelfredzaamheid en participatie). Vanaf 2015 blijft het mogelijk hulpmiddelen als een maatwerkvoorziening te verstrekken, voor zover er geen algemene voorzieningen beschikbaar zijn, zoals bijvoorbeeld de belbus (het door vrijwilligers verzorgde vervoer).

Kader

1) Hulpmiddelen en huidige voorzieningen worden maatwerkvoorzieningen en maken onderdeel uit van de integrale toegang, voor zover er geen algemene voorzieningen beschikbaar zijn.

3.3.4 Begeleiding en dagbesteding

Alle extramurale begeleiding gaat naar de gemeenten. Begeleiding, zoals die nu nog in de AWBZ is vormgegeven, wordt onderverdeeld in 'Begeleiding individueel' en 'Begeleiding groep'. Hier vallen vele soorten begeleiding onder zoals woonbegeleiding, thuisbegeleiding, dagbesteding en dagopvang. De begeleiding kan verschillende raakvlakken hebben met andere voorzieningen. Zo kan het dicht tegen de arbeidsmatige dagbesteding aan zitten of overlappen. Deze overeenkomsten bieden kansen waarbij we altijd uitgaan van maatwerk en toeleiding naar een passende vorm.

Kader

- 1) We organiseren de begeleiding zoveel mogelijk collectief;
- 2) Streven naar een zo lokaal mogelijke vorm van dagbesteding;
- 3) We maken gebruik van de raakvlakken in wetten en voorzieningen.

3.3.5 Vervoer

Naast het huidige vervoer in de Wmo is de gemeente vanaf 2015 ook verantwoordelijk voor het vervoer in het kader van dagbesteding. Aanbieders zijn vanuit de AWBZ verplicht zelf het vervoer te organiseren. In de combinatie van de vervoerstromen liggen mogelijkheden om dit efficiënter te doen. De continuïteit, het korte tijdsbestek en de zachte landing vragen voor 2015 echter een andere aanpak. We kijken hierbij, net zoals bij het huidige vervoer, altijd eerst wat inwoners zelf kunnen.

Kader

- 1) 2015 is een overgangsjaar waarbij aanbieders verantwoordelijk blijven voor het vervoer;
- 2) We stimuleren inwoners hun vervoer zelf te organiseren en gebruik te maken van eigen dan wel openbaar vervoer;
- 3) Vervoersstromen op termijn efficiënter organiseren.

3.3.6 Beschermd wonen

Beschermd wonen is voor mensen met een psychische aandoening die niet op zichzelf kunnen wonen, maar ook niet in een instelling hoeven te verblijven. Een begeleider biedt hierbij regelmatig hulp. De centrumgemeenten krijgen hiervoor de middelen en de regie. Voor de gemeente Tynaarlo is Assen de centrumgemeente. Cliënten met een huidige indicatie voor Beschermd wonen, behouden tenminste 5 jaar de zorg die ze nu ook krijgen.

Streefbeeld

- 1) Goede werkafspraken met de gemeente Assen over de toeleiding en indicatie van zorg;
- 2) Samenwerking op dorp en buurtniveau voor een integrale benadering.

3.3.7 Kortdurend verblijf

Bij kortdurend verblijf logeert iemand maximaal 72 uur per week in een instelling. Bijvoorbeeld in een instelling voor mensen met een beperking, verpleeghuis of verzorgingshuis. Hierdoor wordt degene die thuis deze persoon verzorgt even ontlast.

Kader

- 1) Het kortdurend verblijf willen we afstemmen met andere vormen van respijtzorg voor mantelzorgers.

3.3.8 Mantelzorg

Mantelzorgers en vrijwilligers zijn van groot belang voor een leefbare samenleving. De kwaliteit en houdbaarheid van de langdurige zorg en ondersteuning steunt in belangrijke mate op de wijze waarop mantelzorgers en vrijwilligers, naar vermogen, een bijdrage leveren aan de zorg en ondersteuning van kwetsbaren.

Het is echter wel van belang dat zorgprofessionals goed aansluiten bij de informele zorg. De informele zorg is dan ook onderdeel van het integrale plan van aanpak. Hierbij hebben we aandacht voor overbelasting en scholing. Dit wordt afgestemd met de mogelijkheden van het kortdurend verblijf.

Kader

- 1) De mantelzorger is betrokken bij het opstellen van het integrale ondersteuningsplan en maakt hier onderdeel van uit;
- 2) Goede aansluiting tussen professionele en informele zorg;
- 3) De gemeente zet zich in voor een goede scholing en ondersteuning van mantelzorgers en vrijwilligers.

3.3.9 Cliëntondersteuning

Cliëntondersteuning is per 1 januari 2015 een verantwoordelijkheid van de gemeenten. MEE Nederland is op dit moment de bekendste organisatie voor cliëntondersteuning. De subsidiegelden van MEE worden overgeheveld naar gemeenten zodat zij verantwoordelijk zijn voor alle vormen van onafhankelijke cliëntondersteuning voor alle inwoners. Dit biedt kansen in de overlap van diensten.

Voor de continuïteit van cliëntondersteuning voor de doelgroepen van MEE is Drenthe breed afgesproken 75% van het budget in 2015 beschikbaar te blijven stellen aan MEE. De inzet van MEE regelen we lokaal in nabijheid van de Sociale teams. Zo kan kennis overgedragen en ingezet worden nabij de inwoners.

Kader

- 1) We dragen zorg voor onafhankelijke cliëntondersteuning;
- 2) Voor 2015 bedraagt de te contracteren cliëntondersteuning van MEE minimaal 75% van de middelen die MEE-Drenthe in 2014 heeft ontvangen van het rijk voor cliëntondersteuning;
- 3) De inzet van MEE regelen wij in of nabij de Sociale teams als specifieke expertise.

3.3.10 Luisterend oor

De Wmo 2015 geeft gemeenten de opdracht om "op ieder moment van de dag telefonisch of elektronisch anoniem een luisterend oor en advies beschikbaar te stellen" (artikel 2.2.4). Deze taak wordt nu landelijk door Sensoor uitgevoerd. Gemeenten zijn vrij om deze anonieme hulp op afstand zelf vorm te geven en te organiseren. Op het landelijke VNG congres is onlangs besloten om deze voorziening landelijk in te kopen.

Kader

- 1) Voor 2015 maken we gebruik van het landelijke aanbod van Sensoor.

3.3.11 Algemeen Meldpunt Huiselijk Geweld en Kindermishandeling (AMHK)

De nieuwe Wmo stelt gemeenten verantwoordelijk voor het 'instellen en in stand houden van één bovenlokaal meldpunt voor huiselijk geweld en kindermishandeling'. Per 1-1-2015 moet daarvoor het AMHK () operationeel zijn. Dit is méér dan een samenvoeging van het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK) en het Steunpunt Huiselijk Geweld (SHG). Het gaat om een integrale

manier van werken die goed aansluit bij de ontwikkelingen in het sociaal domein en bij de Sociale teams.

Kader

1) Het AMHK wordt per 1 januari 2015 ondergebracht bij de GGD Drenthe.

3.3.12 Samenwerking wijkverpleegkundigen

Het is de bedoeling dat gemeenten en zorgverzekeraars binnen de nieuwe Wmo actief samenwerken bij het organiseren van de zorg en ondersteuning in buurten, wijken en dorpen. Deze samenwerking is de sleutel voor het bieden van zorg en ondersteuning via de Sociale teams. De wijkverpleegkundige is daarbinnen een belangrijke schakel tussen welzijn, ondersteuning en zorg.

Kader

1) De wijkverpleegkundige vervult de schakelfunctie binnen de Sociale teams.

3.3.13 Doventolkfunctie

Evenals de hulp op afstand regelt de Wmo 2015 ook de doventolkfunctie. Ook deze specialistische voorziening wordt landelijk gezamenlijk ingekocht.

Kader

1) Voor 2015 sluiten we voor de doventolkfunctie aan bij het landelijke aanbod.

3.3.14 Eigen bijdragen bij algemene voorzieningen en maatwerkvoorzieningen

Gemeenten mogen voor een maatwerkvoorziening een eigen bijdrage vragen. Deze bijdrage is inkomensafhankelijk. In de nieuwe Wmo krijgen gemeenten de mogelijkheid om eigen bijdragen te heffen voor het gebruik van een voorziening, tot maximaal de kostprijs. Op dit moment wordt er in de gemeente Tynaarlo voor alle maatwerkvoorzieningen in de Wmo de maximale eigen bijdrage gevraagd. Dit verloopt via het CAK. Er wordt hierbij rekening gehouden met een stapeling van eigen bijdragen.

Voor een algemene voorziening mag een vergoeding gevraagd worden. Dit is een vast bedrag en vergelijkbaar voor alle inwoners met of zonder beperking. We willen het gebruik van algemene (goedkopere) voorzieningen zoveel mogelijk stimuleren. Bij een stapeling van eigen bijdragen kan bijgesprongen worden vanuit de inkomensvoorziening.

Kader

- 1) De gemeente hanteert voor alle maatwerkvoorzieningen een inkomensafhankelijke eigen bijdrage volgens het wettelijk maximum. Deze bedraagt maximaal de kostprijs van de zorg;
- 2) De eigen bijdrage voor de algemene voorzieningen is gelijk aan de bijdrage die gevraagd wordt van burgers uit de gemeente Tynaarlo die geen gebruik maken van de Wmo;
- 3) Bij maatwerkvoorzieningen kan de stapeling niet hoger zijn dan het wettelijk maximum;
- 4) Bij een stapeling van bijdragen in de algemene voorziening kan maatwerk geleverd worden via de inkomensvoorziening.

3.3.15 Inkomensvoorziening

Ook nieuw in de Wmo is de maatwerkvoorziening inkomenssteun voor chronisch zieken en gehandicapten. De fiscale regeling voor aftrek van specifieke zorgkosten en de daarmee samenhangende Tegemoetkoming Specifieke Zorgkosten en Compensatie Eigen Risico zijn afgeschaft. De gemeente krijgt beleidsruimte voor het invullen van deze gedecentraliseerde voorziening. Op dit onderwerp werken wij samen in de regio Noord en Midden Drenthe. Hoe deze beleidsruimte wordt ingevuld en onder welke voorwaarde de gemeentelijke voorziening wordt ingericht, wordt in het najaar aan de gemeenteraad voorgelegd.

Streefbeeld

We bieden in inkomensvoorziening maatwerk per cliënt; er is geen automatische toekenning.

3.3.16 Persoonsgebonden budget

We zien het persoonsgebonden budget (PGB) als een instrument voor individueel maatwerk als dat nodig is. We handhaven voor de cliënt de mogelijkheid van het PGB. Belangrijk voordeel van het PGB is dat het voor mensen met een beperking bijdraagt aan het behouden van de regie over hun eigen leven. Mensen hebben de vrijheid om zelf te kiezen welke zorgverleners zij willen inschakelen en op welke tijdstippen zij de zorg wensen te ontvangen.

De nieuwe Wmo verbindt het verstrekken van een PGB aan een aantal voorwaarden, waaraan de cliënt moet voldoen. Een belangrijke is dat de cliënt motiveert waarom de maatwerkvoorziening als PGB moeten worden verstrekt en waarom zorg in natura niet toereikend is.

Kader

- 1) We handhaven met inachtneming van de wettelijke voorwaarden de mogelijkheid van het PGB;
- 2) De gemeente stelt de cliënt een budget beschikbaar waaruit de Sociale Verzekeringsbank (SVB) betalingen doet aan de leverancier;
- 3) De gemeente bewaakt het bereiken van het resultaat.

4. Regie- en Sturingsopgave

Dit hoofdstuk gaat over sturing en uitvoering van budgetten, samenwerking in de regio en de manier van inkoop.

4.1 Samenwerking in de regio

Invoering van de Wmo is onderdeel van de drie decentralisaties die integraal worden ingevoerd in Tynaarlo.

Zoals vastgelegd in de kadernota 'Iedereen heeft Talent' doen we de invoering lokaal waar mogelijk, regionaal voor de onderdelen waar dat beter is en op provinciale schaal (12 Drentse gemeenten) waar die schaal onontbeerlijk is. De regionale schaal is geografisch bepaald en is een natuurlijke en vaker gebruikt samenwerkingsverband.

Kader

Voor de invoering van de Wmo werken we samen met de gemeenten in Noord en Midden Drenthe, te weten Aa en Hunze, Assen, Midden Drenthe en Noordenveld.

Deze samenwerking speelt zich met name af op het gebied van de beleidsvoorbereiding en de inkoop. De individuele gemeenten bepalen zelf hun beleidskaders en –doelen. Ook in de uitvoering zoeken we samenwerking met deze gemeenten, bijvoorbeeld bij de inkoop. Een voorbeeld van samenwerking op provinciale schaal is de voorbereiding op de besluitvorming rond cliëntondersteuning.

4.2 Regie en sturing

De decentralisatie van taken, waaronder de Wmo, is een grote operatie met forse financiële taakstellingen. De uitvoering van de nieuwe Wmo vraagt van de gemeenten om in korte tijd met een groot aantal organisaties afspraken te maken over het leveren van ondersteuning. De gemeenten worden ook verantwoordelijk voor de organisatie van de toegang tot diezelfde ondersteuning. Vanwege de omvang van deze operatie kiezen wij – reeds vastgelegd in de Visienotitie 'Iedereen heeft Talent' - ervoor om in de aanloop naar 2015 en de eerste jaren daarna een sterke regie uit te voeren op dit dossier.

Kader

- 1) We voeren regie als een vorm van 'sturen' die gericht is op het realiseren van integrale oplossingen voor lokale vraagstukken;
- 2) We sturen op kwalitatieve en effectieve inzet van middelen en een verschuiving van de inzet van algemene voorzieningen in plaats van maatwerkvoorzieningen (van curatief naar preventief).

Dit doen we via onze Toegang (beschreven in notitie Toegang (januari 2014).

We werken hierin nauw samen met andere partijen zoals met inwoners, professionele organisaties en werkgevers.

4.3 Governancestructuur

Bij het nemen van de regie willen we naar een helder onderscheid tussen de opdracht(verstrekking) en de uitvoering hiervan. De gemeente bepaalt het beleid (WAT), de aanbieders bepalen de uitvoering (HOE). Wij voeren regie op kwaliteit, (doorloop)tijd en geld (beheersing van kosten). Gemeente en uitvoerders hebben een opdrachtgever – opdrachtnemer relatie.

De rol van opdrachtgever houdt in:

- Het geven van een heldere opdracht aan de uitvoeringsorganisatie;
- Sturen en monitoren;
- Zo nodig beleid bijstellen of bijsturen in de opdracht aan de uitvoeringsorganisatie
- Zicht houden op de effecten van het uitgevoerde beleid.

Sturing vindt plaats via prestatieovereenkomsten. Hierin worden afspraken gemaakt over :

- Doelen, prestaties, output en prestaties om transformatie te laten plaatsvinden
- Kwaliteit;
- Integrale benadering van leefgebieden van de cliënt;
- Samenwerking met andere partners in het veld rond toegang en uitvoering van de dienstverlening;
- Keuzevrijheid van de inwoners;
- Doorvoeren van innovatie in de dienstverlening;
- Wijze van monitoring (uitgangspunt is een lichte verantwoordingsadministratie en vergelijkbaarheid van gegevens tussen organisaties en gemeenten);
- Financiering.
- Sanctionering bij niet nakoming van de overeenkomst

Sturen op interne uitvoering

Voor het grootste deel hebben we te maken met externe uitvoerende partijen, maar de gemeente voert ook een belangrijk deel van de nieuwe Wmo taken zelf uit. Dan gaat het met name over de Sociale teams en de feitelijke verstrekking van maatwerkvoorzieningen. Qua sturing gaan we in principe met de interne organisatie hetzelfde om als met de externe organisaties. Taken worden binnen een vastgesteld budget uitgevoerd. De uitvoering vindt plaats binnen de kaders (het 'wat') van het toegangsmodel onder eindverantwoordelijkheid van de gemeenteraad. Het 'hoe' is aan de uitvoerende eenheid. Deze verantwoordt wat ze gedaan heeft en levert input voor monitoring. De uitvoeringskosten maken onderdeel uit van het totale bekostigingskader van de drie decentralisaties.

Innovatie en samenwerking

Onderdeel van kwaliteit is innovatie. Om vernieuwing te stimuleren willen we (financiële) prikkels toepassen en ruimte houden voor nieuwe aanbieders. Ook samenwerking met andere partners zullen we actief stimuleren

Kader:

- 1) De gemeenteraad bepaalt het WAT, de uitvoering het HOE;
- 2) Via prestatieovereenkomsten sturen we op de dienstverlening.

4.4 Inkoop

Om per 1 januari alle diensten in het kader van de nieuwe Wmo te kunnen aanbieden zullen voor 2015 en 2016 de volgende inkooptrajecten plaatsvinden:

- Hulp bij het Huishouden
- Hulpmiddelen
- Cliëntondersteuning
- Doelgroepenvervoer
- Begeleiding, dagbesteding en kortdurend verblijf

Inkoop van bovenstaande onderdelen vindt veelal plaats in samenwerking met andere gemeenten. Bij consensus over inkoopdoelstellingen wordt samengewerkt.

Het onderdeel begeleiding, dagbesteding en kortdurend verblijf is voor gemeenten nieuw. Hierop gaan we in deze kadernota nader in.

Inkoop Individuele begeleiding, Dagbesteding en Kortdurend Verblijf

Op dit moment zijn in de gemeente Tynaarlo ongeveer 35 aanbieders actief voor begeleiding, dagbesteding en kortdurend verblijf. In de kadernota 'Iedereen heeft talent' staat dat we keuzevrijheid van onze cliënten heel belangrijk vinden. We stelden voor om inwoners in staat te stellen via vouchers hun keuze te maken voor een aanbieder. Echter het grote aantal aanbieders, de (te) korte tijd tot invoering (de contracten moeten voor 1 oktober 2014 gesloten zijn met de aanbieders) en het gebrek aan ervaring bij gemeenten om een sluitend bestek op te stellen, dwingt ons tot een gematigder keuze voor de eerste twee jaren (2015 en 2016).

We stellen daarom voor dat de gemeenten in Noord en Midden Drenthe gezamenlijk inkopen. Dit resulteert in afzonderlijke contracten per gemeente. Door samenwerking als vijf gemeenten is de doelgroep groot genoeg om te sturen op vernieuwing en / of rendabel in te kopen. Door samen te werken wordt het opdrachtnemerschap voor de aanbieders (die soms met meer dan vijftig gemeenten te maken hebben) beter uitvoerbaar. Het omgekeerde geldt voor de gemeenten die op dit moment al met meer dan 50 zorgaanbieders te maken krijgen.

We stellen voor de inkoop te laten plaatsvinden via de zogenaamde onderhandelingsprocedure. Dit houdt in dat er via onderhandeling -met vooraf een marktconsultatie- contracten worden gesloten. In dit kader worden contracten gesloten met een beperkt aantal hoofdaanbieders. Deze aanbieders nemen via afspraken andere aanbieders die aan prijs en kwaliteitseisen voldoen als subcontractant op.

Op deze wijze menen we te organiseren dat:

- We tijdig de contractering geregeld hebben;
- We een kwalitatief goed aanbod contracteren tegen een gunstige prijs;
- De keuzevrijheid voor cliënten zo groot mogelijk is;
- Er voldoende innovatie op de markt plaatsvindt;
- Efficiency in de uitvoering, namelijk gemeenten hebben een beperkt aantal contractanten/ gesprekspartners met wie ze de voortgang en transformatie kunnen organiseren en monitoren.

Voor een aantal specifieke en daarmee zeer kleine doelgroepen overwegen we dit op bovenregionaal niveau te organiseren.

Kader

- 1) Gezamenlijke inkoop van begeleiding, dagbesteding en kortdurend verblijf met de gemeenten in Noord en Midden Drenthe via de onderhandelingsmethode;
- 2) We zorgen voor een kwalitatief goed, gunstig geprijsd aanbod met keuzevrijheid voor cliënten en voldoende innovatie;
- 3) We delegeren de uitvoering van de inkoop aan het college, binnen de budgettaire kaders als beschreven in hoofdstuk 5.

Kwaliteit

In de contracten worden eisen gesteld aan kwaliteit van de te leveren ondersteuning / dagbesteding. Een belangrijke graadmeter voor kwaliteit is de tevredenheid van de inwoner. Aanbieders meten klanttevredenheid (contractueel verplicht). Daarnaast bespreekt de inwoner het bereiken van de resultaten van het plan (dat inwoner en Sociaal team samen hebben opgesteld) met aanbieder en contactpersoon in het sociale team.

4.5 Monitoring / control

Binnen de Wmo, maar ook in de andere transitie gaat veel geld om. Het financiële risico van de gemeente is aanzienlijk. Zie hoofdstuk 5.

Goede raming en control op de uitgaven is van groot belang. Daarnaast heeft de gemeente zich doelen gesteld (ambitie, zie 3.2). We willen nauwlettend volgen of we op de goede weg zijn om deze doelen te behalen.

We stellen daarom de volgende eisen aan monitoring en control:

- Er is steeds een actueel, juist en volledig beeld van de inkomsten en uitgaven en cijfers omtrent de ontwikkeling van de transformatie;
- Meetbare doelen rond transformatie (van zwaardere naar lichtere zorg) worden vooraf gesteld (bij het monitoringsmodel) en aan het einde van ieder jaar gemeten (inclusief nul-meting);
- Monitoring is zo veel mogelijk integraal ingericht en geeft een totaalbeeld over het totale sociale domein (in ieder geval de transitie jeugd, Wmo en werk en inkomen, inclusief de Toegang);

- Monitoring geeft inzicht in: verloop van de uitgaven in de loop der jaren, aard van de uitgaven, kwaliteit van de geleverde diensten, participatiegraad van inwoners, zelfredzaamheid van inwoners en klanttevredenheid. Dit geeft het beeld of de inzet van middelen leidt tot het realiseren van de doelstellingen;
- Monitoring moet slim zijn ingericht zodat deze zo laag mogelijke kosten/ bureaucratie met zich meebrengt.

In het najaar zullen we een monitoringsmodel ter vaststelling voorleggen aan de gemeenteraad.

Kader

- 1) Voor control willen we beschikken over een actueel, juist en volledig beeld van inkomsten en uitgaven en cijfers rond de ontwikkeling van de transformatie;
- 2) We willen een integrale monitoring die een beeld geeft of de inzet van middelen leidt tot behalen van de doelstellingen.

5. Financiële opgave

In dit hoofdstuk schetsen we de financiële kaders en de wijze van bekostiging door het Rijk van de nieuwe Wmo –taken. Vervolgens wordt de beleidswijziging voor huishoudelijke hulp die in hoofdstuk 3 is beschreven doorgerekend. Daarnaast is een risico-analyse opgenomen en besteden we aandacht aan het toetsen van rechtmatigheid van de uitgaven.

5.1 Financiële kaders

Met ingang van 2015 is de gemeente Tynaarlo op grond van de Wmo 2015, de Jeugdwet en de Participatiewet integraal verantwoordelijk voor het sociaal domein. De Wmo 2015 bestaat voor een deel uit de huidige Wmo-taken en voor een deel uit de nieuwe taken. Voor de huidige Wmo-taken blijft de integratie uitkering beschikbaar en voor de nieuwe taken (begeleiding, dagbesteding, kortdurend verblijf en de inkomensondersteunende regeling) is het sociaal deelfonds beschikbaar. Beide uitkeringen zijn nagenoeg definitief geworden in de meicirculaire 2014. Alleen de nominale indexatie voor loon- en prijsbijstellingen wordt in de septembercirculaire 2014 definitief vastgesteld.

Voor 2015 zijn de volgende bedragen beschikbaar:

Wmo 2015		Ontvangen uitkering
1.	Integratie Uitkering Wmo	2.616.456
2.	Deelfonds sociaal domein: Wmo 2015	3.764.555
Totaal te ontvangen Wmo uitkeringen		6.381.011

Het budget is verdeeld op basis van historische uitgaven. De budgetten die horen bij de taken van de centrumgemeenten (beschermd wonen en maatschappelijke opvang) zijn ook over deze centrumgemeenten verdeeld. Voor de gemeente Tynaarlo geldt dat de gemeente Assen de centrumgemeente is.

Voor de uitgaven formuleren we kaders. Het eerste kader is gebaseerd op het budgettaire kader dat genoemd is in de notitie 'Iedereen heeft Talent'. De andere kaders zijn meer specifiek van toepassing op geldstromen binnen de Wmo.

Kader

- 1) Het uitgangspunt van de gemeente is dat het beschikbare budget (huidige gemeentelijke middelen en middelen uit de Integratie Uitkering en sociaal deelfonds) taakstellend is voor de uitvoering van de hele Wmo;
- 2) De korting op de Integratie Uitkering moet binnen de huidige Wmo taken (huishoudelijke hulp) worden gerealiseerd;
- 3) Het budget van het deelfonds sociaal domein dat beschikbaar is gesteld voor de Wmo 2015 van de meicirculaire 2014 is taakstellend voor de nieuwe Wmo-taken.

Op dit moment zijn er nog teveel onzekerheden om een goede doorrekening te maken van de te verwachten kosten in 2015. Wij zullen een totaaloverzicht voorleggen nadat:

- de contracten zijn gesloten met aanbieders
- de uitvoeringskosten in beeld zijn (met name voor de Toegang
- wij beschikken over de gegevens van cliënten

In dit totaaloverzicht gaan we de geraamde kosten voor Wmo, Jeugdwet, Participatiewet en de uitvoeringskosten afzetten tegen de budgetten voor het jaar 2015. Naar verwachting zal dit in november 2014 gepresenteerd kunnen worden.

5.2 Sociaal deelfonds

Met ingang van 2015 zijn gemeenten verantwoordelijk voor de Wmo 2015, de Jeugdwet en de Participatiewet, oftewel het sociale domein. Voor de middelen die gemeenten van het Rijk krijgen voor

het uitvoeren van deze taken is het sociale deelfonds in het leven geroepen. De gelden van dit sociale deelfonds mogen alleen besteed worden aan de taken die horen bij het sociale domein. Vanaf 2018 vervalt het sociale deelfonds en vallen de middelen uit het deelfonds in het reguliere gemeentefonds.

De bestaande middelen in het gemeentefonds, zoals de Integratie Uitkering Wmo, worden niet toegevoegd aan het deelfonds sociaal domein. Wel kunnen gemeenten, binnen de bestedingsvoorwaarden, middelen reserveren om schommelingen in de (zorg)vraag op te kunnen vangen.

5.3 Objectief verdeelmodel na 2015

In 2016 wordt voor de nieuwe taken van de Wmo een objectief verdeelmodel ingevoerd. Het verdeelmodel zal op korte termijn worden gepubliceerd. Uiterlijk in de septembercircular 2014 wordt het objectieve verdeelmodel voor de verdeling van het budget vanaf 2016 definitief vastgesteld. Dan zal de uitkomst per gemeente duidelijk zijn. De overgang in 2016 van de historische verdelingen naar objectieve verdeelmodellen kan aanleiding zijn (voor het Rijk) om een overgangsregeling in te stellen.

5.4 Bekostigingsmodel

Voor de uitvoering van de huidige en nieuwe Wmo taken, moeten afspraken worden gemaakt met aanbieders. Er zijn verschillende manieren om de taken te bekostigen, namelijk productiebekostiging¹, populatiegerichte bekostiging² en functiegerichte bekostiging. Door te kiezen voor een bepaald bekostigingsmodel kun je als gemeente gericht sturen, bijvoorbeeld op geld, kwaliteit, keuzevrijheid, overleg en dialoog.

Het voorliggende veld (algemene voorzieningen, collectieve voorzieningen) wordt bekostigd en gestuurd door middel van functiebekostiging. Het is namelijk van belang dat bepaalde functies aanwezig zijn en dat inwoners hiervan gebruik kunnen maken. Binnen de huidige en nieuwe Wmo taken worden de Sociale teams, algemene vervoersvoorziening, cliëntondersteuning en mantelzorg activiteiten betaald op basis van hun functie.

Voor maatwerkvoorzieningen, waarbij aan inwoners beschikking wordt afgegeven, wordt productiebekostiging toegepast. Aanbieders declareren achteraf de geleverde diensten bij de gemeente.

Van de huidige en nieuwe Wmo taken zal productiebekostiging worden ingevoerd voor alle maatwerkvoorzieningen.

De gemeente wil toewerken naar resultaatgerichte productiebekostiging. We willen immers dat zorgaanbieders een bepaald resultaat behalen en hen op basis daarvan bekostigen.

O.a. uit ervaringen van het zorgkantoor blijkt dat het nu nog te vroeg is om dit in te voeren. Het meetbaar en haalbaar omschrijven van het resultaat is in veel gevallen lastig.

Kader

- 1) Vrij toegankelijke algemene voorzieningen worden bekostigd en gestuurd door middel van functiebekostiging;
- 2) Bij maatwerkvoorzieningen hanteren we productiebekostiging;
- 3) Op termijn willen we toewerken naar bekostiging op basis van behaalde resultaten.

5.5 Huishoudelijk hulp huidige Wmo taken

Zoals aangegeven in Hoofdstuk 3 zal de gemeente een beleidswijziging gaan invoeren voor de huishoudelijke verzorging. De korting op de rijksvergoeding is hiervoor de aanleiding.

Per 1 januari 2015 wordt de huidige regeling huishoudelijke hulp omgezet in een algemene voorziening voor schoonmaakondersteuning en een maatwerkvoorziening wanneer de regie in een

¹ De gemeente maakt met een aanbieder vooraf prijsafspraken over de diensten, activiteiten of diensten die een aanbieder levert.

² De gemeente maakt met een aanbieder een afspraak voor een afgebakende groep burgers, waarbij de aanbieder betaald wordt als bij deze groep een resultaat of maatschappelijke taak of opdracht gehaald wordt.

huishouden ontbreekt. Daarnaast zal de gemeente nog wel een financiële vergoeding geven aan die inwoners die een laag inkomen hebben. Om te kunnen bepalen of deze beleidswijziging leidt een voldoende bezuinigingsmaatregel volgt onderstaande berekening.

Voor deze berekening zijn verschillende gegevens van belang. De ontwikkeling van de Integratie Uitkering Wmo, de ontwikkeling van het budget Wmo Huishoudelijke hulp en de verwachte werkelijke kosten voor huishoudelijke hulp voor de jaren 2015 en 2016.

De ontwikkeling van de Integratie Uitkering Wmo ziet er als volgt uit:

	2013	2014	2015	2016
Integratie Uitkering Wmo	3.194.679	3.504.631*	2.616.456	2.315.000
Vershil t.o.v. voorgaand jaar		+ 309.952	-/- 888.175	-/- 301.456

* De uitkering voor 2014 is hoger in verband de grotere doelgroep als gevolg van extramuralisering en de eerste tranche in overheveling van middelen in het kader van afschaffing van WTCG en CER.

Voor 2016 is een berekening gemaakt van de verwachte extra korting t.o.v. 2015, gebaseerd op de macro korting die op de integratie uitkering Wmo in 2016 nog wordt doorgevoerd.

In paragraaf 5.1 is het kader gesteld dat de korting van het Rijk op de Integratie Uitkering Wmo voor 2015 en 2016 (respectievelijk €888.175,- en €301.706,-) voor de huishoudelijke hulp binnen het huidige budget huishoudelijke hulp gevonden moet worden.

De begroting van budget Wmo huishoudelijke hulp ziet er dan als volgt uit. (begrote uitgaven minus begrote eigen bijdrage).

	2013	2014	2015	2016
Wmo Huishoudelijke hulp	2.207.831	2.211.608	1.323.433	1.022.000

Een berekening van de verwachte werkelijke kosten is gebaseerd op een aantal uitgangspunten:

- In de nieuwe WMO vergoeden we alleen nog de maatwerkvoorziening.
- 30% van de huidige huishoudelijke hulp zal aangewezen zijn op een maatwerkvoorziening
- Inwoners die nu nog Huishoudelijk Hulp ontvangen hebben recht op een overgangsregeling. de termijn voor overgang is 6 maanden na vaststelling van verordening (1 november 2014), Dus 4 maanden van 2015 houden inwoners nog recht op de oude regeling;
- 65% van de inwoners betaalt de maximale eigen bijdrage, 35% de minimale.
- De inwoners die de algemene voorziening Huishoudelijke hulp niet kunnen betalen ontvangen een vergoeding van de gemeente.

Budget huishoudelijke hulp

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Integratie Uitkering WMO	3.075.560	3.078.203	3.194.679	3.504.631	2.616.456	2.315.000
Begroot budget	2.267.310	2.667.310	2.957.893	2.961.671		
Begrote inkomsten	300.063	700.063	750.063	750.063		
Begroot saldo	1.967.247	1.967.247	2.207.830	2.211.608	1.323.433	1.022.000
Werkelijke/verwachte uitgaven	2.815.831	2.871.985	2.789.884	2.961.671		
Werkelijke/verwachte inkomsten	787.017	821.535	769.936	750.063		
Werkelijk/verwacht saldo	2.028.814	2.050.450	2.019.948	2.211.608	1.441.000	1.151.000
Totaal saldo	61.567-	83.203-	187.882	-	117.567-	129.000-

De conclusie is dat we in 2015 een tekort hebben van € 117.350,-- en in 2016 €129.473,--. In 2015 speelt de overgangperiode van een half jaar na vaststelling van de verordening een rol in het tekort. In 2016 wordt nog 8% extra gekort op het budget (naast de 32% in 2015). Dit geeft dus naar het lijkt een structureel tekort van 13 procent van het totale budget voor huishoudelijke hulp.

Er zijn echter een aantal onzekerheden cq oplossingsrichtingen:

- Budget nog niet exact bekend (is een afgeleid bedrag van het landelijk budget);
- Het aantal klanten kan/ zal naar verwachting teruglopen door het aanbieden van een marktvoorziening;
- Het aantal uren dat mensen afnemen kan eventueel omlaag (afhankelijk van de bevindingen in het keukentafelgesprek). Bij een gemiddeld gebruik van 2 (in plaats van huidige 3) uren schoonmaakvoorziening per week, is het tekort opgelost;
- De uitvoeringskosten voor dit onderdeel zullen lager worden door instellen van de marktvoorziening;
- Door een combinatie van huishoudelijk hulp en begeleiding kan mogelijk een kostenbesparing worden gerealiseerd;
- De inkomensondersteuning voor de laagste inkomens moet nader worden uitgewerkt (bijdrage, welke doelgroep etc), mede in combinatie met de inkomensregelingen WTCG/ CER, waar de gemeente een taak (en budget in het sociaal deelfonds) voor ontvangt.

In november 2014 kunnen we in de doorrekening een nader beeld geven en met mogelijk oplossingsrichtingen.

5.6 Risico-analyse voor de huidige Wmo taken en de nieuwe Wmo taken

In deze paragraaf zijn de risico's geïnterpreteerd en worden maatregelen en oplossingen beschreven om de risico's te beperken. De risico-analyse voor de huidige Wmo taken en de nieuwe Wmo taken kent een duidelijke overlap met de twee andere sociale domeinen de Jeugdwet en participatiewet. Hieronder wordt specifiek ingezoomd op de risico-analyse van de huidige Wmo taken en de nieuwe Wmo taken.

Daarnaast is het ook van belang om te beseffen dat eventuele bezuinigingen in taken of onderdelen die een sterke relatie hebben met het sociale domein uiteraard gevolgen hebben. Als er bijvoorbeeld een bezuinigd gaat worden in dorpshuizen, peuterspeelzalen of sportsubsidies heeft dit ongetwijfeld consequenties voor de te realiseren opgave binnen het sociale domein. Lagere investeringen in preventief opzicht kunnen leiden tot hogere uitgaven in maatwerkvoorzieningen.

Financiële risico's

De nieuwe en huidige Wmo taken moeten gemeenten uitvoeren met een forse taakstelling voor 2015. In 2016 komt hier nog een extra korting op van 610 miljoen euro op macroniveau overheen voor de Wmo huishoudelijke hulp. Het uitgangspunt van de gemeente is dat het beschikbare budget (huidige gemeentelijke middelen en middelen uit de Integratie Uitkering en sociaal deelfonds) taakstellend is. Naast bezuiniging legt het overgangsrecht extra financiële druk op het budget in 2015. Dit recht van mensen brengt in 2015 extra kosten met zich mee.

Als wij beschikken over de gegevens van onze (toekomstige) cliënten en na het afsluiten van de inkoopcontracten, kan een doorrekening gemaakt worden voor de Wmo inclusief uitvoeringskosten. Tot slot is er het risico van de open eind regeling.

Tijdsdruk invoering nieuwe Wmo

De nieuwe wet Wmo 2015 is op 24 april door de Tweede Kamer aangenomen. Op 7 en/of 8 juli 2014 wordt de wet Wmo 2015 behandeld in de Eerste kamer. Ondanks dat de wet nog niet is vastgesteld, kiezen we ervoor om nu deze Wmo-kadernota in procedure te brengen. Behandeling op een later moment zou de implementatie richting 1 januari 2015 te veel vertragen (inkoop, verordening etc).

Nieuwe materie

Voor begeleiding en dagbesteding bestaat het risico van de relatieve onbekendheid met de inhoud en het veld van aanbieders van de nieuwe taken. Ook is de opzet van de Toegang nieuw voor Tynaarlo: de drie Sociale teams, met de ondersteunende expertiseteams. De voorbereiding, inclusief de pilots

Sociale teams zorgen ervoor dat vooraf de nodige ervaring is opgedaan. Er is geïnvesteerd in een uitgebreid scholings- en trainingsprogramma en de teams bouwen een professioneel netwerk op.

Informatiebehoefte

Bij de huidige Wmo wordt informatie uitgewisseld via bestaande automatiseringssystemen als EBB. Bij overgang van de huidige AWBZ klanten naar de nieuwe Wmo, en het integraal werken van de teams (alle leefgebieden van inwoners) zal informatie uit andere gegevensstromen hieraan toegevoegd worden. Deze informatie moet beschikbaar zijn voor de medewerkers van de Sociale teams, waarbij rekening moet worden gehouden met de bestaande (privacy) wet- en regelgeving en de landelijke uitvragen, zoals het CBS.

Daarnaast is monitorings- en sturingsinformatie van cruciaal belang om te kunnen toetsen of de ingezette koers ook werkt en of het de juiste koers is. In overleg met het Rijk, maar ook met zorgaanbieders zullen we dit na het vaststellen van deze kadernota verder uitwerken.

Cultuurverandering: transformatie

Er wordt in de nieuwe Wmo 2015 een groter beroep gedaan op vrijwilligers en mantelzorgers. Deze manier van werken vraagt een cultuurverandering, niet alleen binnen de gemeente en bij instellingen, maar in de hele samenleving. Ook aanbieders zullen meer moeten samenwerken met vrijwilligers en mantelzorgers. Via verschillende communicatiekanalen, vanuit zowel het Rijk als via gemeenten, worden inwoners hierover intensief over geïnformeerd. Daarbij spelen de Sociale teams ook een belangrijke rol. Deze cultuurverandering zal de nodige tijd en sturing vergen.

5.7 Rechtmatigheid

De definitie van rechtmatigheid is, het handelen in overeenstemming met alle wetten en regels. Deze nieuwe wetten en verordeningen vormen vervolgens het uitgangspunt om te toetsen of de gemeente Tynaarlo rechtmatig handelt.

In de meicirculaire 2014 is aangegeven dat vanaf de jaarrekeningcontrole van 2015 de accountant ook de rechtmatigheidscontrole gaat toetsen van de besteding en van het sociaal deelfonds en de reserveringen daarin.

De rechtmatigheid zal zich dan met name richten het afgeven van een beschikking/voucher, de kosten van de voorziening en de duur van de voorziening.

Op basis van de handreiking die het Rijk samen met de beroepsgroep van accountants maakt, zullen we voor Tynaarlo een invulling maken voor de rechtmatigheidstoetsen voor het sociale domein.

6. Tot slot

In dit hoofdstuk staat kort beschreven welke stappen (voor de onderdelen die met de invoering Wmo 2015 samenhangen) de komende periode worden gezet:

Proces van vaststelling van deze kadernota:

Gremium	Beslissing	Tijdstip
College van B&W	Vaststelling kadernota en vrijgeven voor inspraak	1 juli 2014
Wmo adviesraad	Toelichting kaders	
Iedereen	Inspraakperiode / ter inzagelegging	2 juli – 19 augustus 2014
Gemeenteraad (openbaar)	Informatieavond kaders Wmo	19 augustus 2014
College van B&W	Vaststelling kadernota na inspraak	2 september 2014
Gemeenteraad	Vaststelling kadernota	23 september 2014

Onderdelen die in de loop van 2014 aan de orde komen:

Item	Lokaal/ regionaal	Beslissingsbevoegd	Tijdstip
Inkoop: Sluiten contracten	NM Drenthe	College, tkn aan gemeenteraad	Eind september 2014
Monitoringsmodel	Lokaal (in regionale samenwerking)	Gemeenteraad	Najaar 2014
Organisatieplan Toegang	Lokaal	College	Oktober 2014
Verordening en beleidsregels uitvoering	Lokaal	Gemeenteraad	November 2014
Doorrekening Wmo (tegelijk met doorrekening Participatiewet, Jeugdzorg, en Toegang inclusief uitvoeringskosten)	Lokaal	Gemeenteraad	December 2014

Bijlage A - cijfers

Cijfers en feiten over doelgroepen

In deze bijlage treft u cijfers en feiten aan over de huidige Wmo-cliënten, cliënten die nu AWBZ zorg ontvangen in het kader van begeleiding, kortdurend verblijf en beschermd wonen. Ook geven we een indicatie van de samenloop van voorzieningen.

Algemeen

Tynaarlo heeft in 2013 ongeveer 32.000 inwoners, die samen ongeveer 14.000 huishoudens vormen. 72% van de inwoners van de gemeente Tynaarlo maakt van geen enkele regeling rondom zorg, arbeid of inkomen gebruik. 14% van de inwoners gebruikt 1 regeling en 14% gebruikt 2 of meer regelingen. (Uit: Impactscan Wmo regio noord midden Drenthe).

Wmo (bestaand)

In Tabel 1 is het aantal unieke personen en het totaal aantal voorzieningen binnen de Wmo weergegeven. Een persoon kan van meerdere diensten gebruik maken. Hierbij is een uitsplitsing gemaakt naar Huishoudelijke hulp en de Wmo-hulpmiddelen.

Tabel 1: Aantal unieke personen en aantal voorzieningen voor de Wmo (peildatum 2014)

	AANTAL UNIEKE PERSONEN	AANTAL VOORZIENINGEN			
		HUISHOUDELIJKE HULP	VERVOER	OVERIGE VOORZIENINGEN	TOTAAL
Tynaarlo	1.524	902	843	539	2.284

Bron: Wmo-gegevens gemeenten, bewerking STAMM

AWBZ

Vanaf 1 januari 2015 worden de functies AWBZ Begeleiding, Kortdurend verblijf en een deel van de Persoonlijke verzorging gedecentraliseerd naar de gemeenten. Begeleiding is op te splitsen in Begeleiding individueel en Begeleiding groep.

In tabel 2 ziet u het totaal aantal unieke cliënten met een extramurale AWBZ functie en het totaal aantal afgenomen functies, uitgesplitst naar Persoonsgebonden Budget (PGB) en Zorg in Natura (ZIN).

Tabel 2: AWBZ Begeleiding, Kortdurend Verblijf en Persoonlijke verzorging

	AANTAL UNIEKE PERSONEN	AANTAL FUNCTIES		
		PGB	ZIN	TOTAAL
Tynaarlo	389	180	381	561

Bron: Vektis, bewerking STAMM

Tabel 3 laat de uitsplitsing naar de verschillende functies zien. Het gaat hier wederom om het aantal functies en niet om het aantal personen. Een persoon kan van meerdere functies gebruik maken. ZIN en Persoonsgebonden budget zijn hier samengenomen.

Tabel 3: AWBZ Extramurale functies uitgesplitst, per gemeente

	BEGELEIDING INDIVIDUEEL	BEGELEIDING GROEP	VERBLIJF TIJDELIJK	PERSOONLIJKE VERZORGING	TOTAAL
Tynaarlo	322	173	20	46	561

Bron: Vektis, bewerking STAMM

Omvang afgenomen zorg

In bovenstaande stukken ging het over *aantallen* cliënten en *aantallen* functies. Dit zegt nog weinig over de omvang van de afgenomen zorg in uren. In onderstaande tabel ziet u het totaal aantal uren per gemeente. Het betreft het totaal aantal uren gedurende een heel jaar (2013). Gegevens over de uren zijn alleen voor Zorg in Natura beschikbaar.

Tabel 4: Omvang AWBZ Begeleiding in uren

	AANTAL UREN				
	BEGELEIDING INDIVIDUEEL	BEGELEIDING GROEP	KORTDUREND VERBLIJF	PERSOONLIJKE VERZORGING	TOTAAL
Tynaarlo	21.091	84.461		868	106.419

Bron: Vektis, bewerking STAMM.

CLIËNTONDERSTEUNING

Cliëntondersteuning is een instrument om de zelfredzaamheid van kwetsbare burgers te vergroten met als doel het voorkomen van een beroep op duur(dere) voorzieningen. Een kenmerk van cliëntondersteuning is dat het netwerk van de burger actief wordt ingezet. Ook wordt er gewerkt met vrijwilligers. MEE is de organisatie die de cliëntondersteuning biedt. In Tabel 5 ziet u het aantal personen dat in 2013 door MEE Drenthe in het kader van cliëntondersteuning is gezien.

Tabel 5: Aantal personen met cliëntondersteuning,

GEMEENTE	TOTAAL	0-18	18-65	65+
Tynaarlo	90	26	60	4

Bron: MEE Drenthe, bewerking STAMM

Beschermd wonen

Beschermd wonen is onderdeel van de huidige AWBZ en wordt aangeduid met de intramurale functies GGZ-C (niveaus 1 tot en met 6). Als centrumgemeente voor Maatschappelijke opvang wordt gemeente Assen vanaf 1 januari 2015 verantwoordelijk voor Beschermd wonen.

In Tabel 6 is het aantal functies GGZ-C (Beschermd wonen) van de jaren 2012 (Zorg in Natura) en 2011 (Persoonsgebonden budget) weergegeven. Omdat Beschermd wonen een verantwoordelijkheid voor centrumgemeente Assen wordt, is in de laatste kolom het aantal functies voor het hele verzorgingsgebied weergegeven (gemeenten Aa en Hunze, Assen, De Wolden, Hoogeveen, Meppel, Midden-Drenthe, Noordenveld, Tynaarlo en Westerveld).

Bij een intramurale functie geldt in principe dat een persoon maar één functie kan hebben. Het aantal functies staat dus gelijk aan het aantal personen.

Tabel 6: Aantal indicaties GGZ-C, naar zwaarte en gemeente (2011/2012)

	AA EN HUNZE	ASSEN	MIDDEN DRENTHE	NOORDENVELD	TYNAARLO	OVERIGE GEMEENTEN	TOTAAL
GGZ01C	2	30	5	0	9	18	64
GGZ02C	1	107	23	9	23	66	229
GGZ03C	5	49	41	6	62	70	333
GGZ04C	3	48	36	3	24	53	167
GGZ05C	2	18	13	1	14	29	77
GGZ06C	0	2	0	0	2	16	20

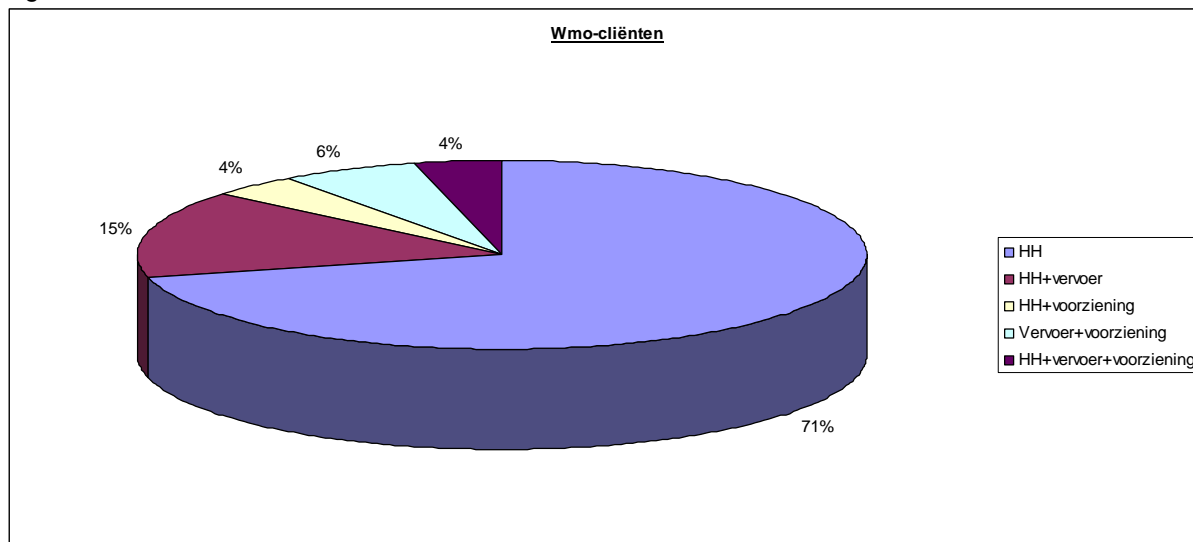
Totaal	13	354	118	19	134	252	890
--------	----	-----	-----	----	-----	-----	-----

Bron: Vektis, bewerking STAMM

Stapeling van zorg

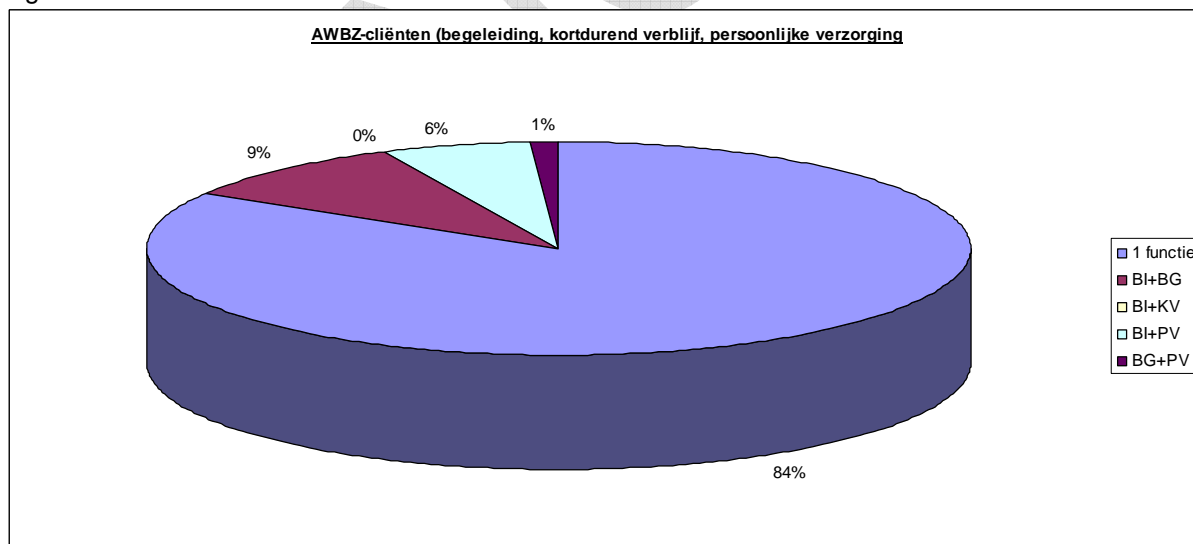
Figuur 1 laat zien dat 29% van de bestaande Wmo-cliënten gebruik maakt van een combinatie van verschillende voorzieningen.

Figuur 1



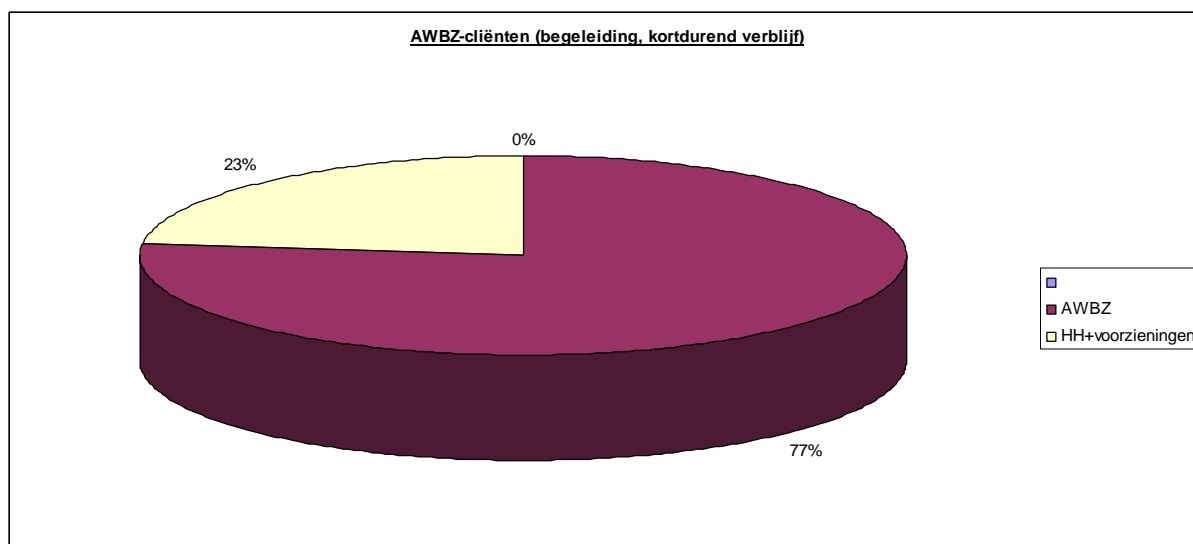
Figuur 2 toont dat 15% van de AWBZ-cliënten (begeleiding, kortdurend verblijf, persoonlijke verzorging) gebruik maakt van een combinatie van verschillende functies.

Figuur 2



In Figuur 3 wordt weergegeven dat 23% van de AWBZ-cliënten (begeleiding, kortdurend verblijf), gebruik maakt van een Wmo-voorziening. Met name deze genoemde stapeling van zorg is voor de gemeente Tynaarlo interessant omdat:
het inzicht geeft in welk deel van de nieuwe doelgroepen de gemeente al kent;
het inzicht biedt in mogelijke bundeling van zorg.

Figuur 3



Bijlage B - Samenvatting van relevant bestaand beleid

Op het terrein van de Wmo en de decentralisaties is reeds beleid vastgesteld. We geven de inhoud hiervan kort weer. Voor de volledige tekst verwijzen we u naar de rapporten.

Kadernota Wmo 'Kansrijk Leven'

Voor de Wmo is in 2008 deze nota vastgesteld. Zij geeft de kaders voor al het beleid op het sociale domein. Deze nota is in 2013 herijkt en vastgesteld.

Kansrijk Leven!', dat is de basisgedachte van deze kadernota. Wij vinden het belangrijk dat iedereen meedoet, elkaar kan ontmoeten en dat mensen oog voor elkaar hebben. Mensen realiseren hun kansen en ontplooiing vanuit hun eigen verantwoordelijkheid en kunnen dat geheel of grotendeels zelf. Waar het niet lukt, organiseren we als gemeente een vangnet.

Leefbaarheid

Iedereen kan meedoen.

Sociale samenhang in onze kernen en buurten.

Inwoners van de kernen hebben oog voor elkaar en weten elkaar te vinden op de verschillende deelterreinen in het maatschappelijk leven. Zij vormen daarbij zélf de motor voor de initiatieven en de gemeente faciliteert door te investeren in de sociale leefomgeving en de openbare ruimte.

Gemeente, inwoners en instellingen zorgen er samen voor dat iedereen zich welkom kan voelen in zijn of haar buurt of dorp.

Preventief beleid: kansen tot ontplooiing

Van jong tot oud neemt iedereen - binnen zijn/haar mogelijkheden - de kans zich te ontwikkelen om mee te kunnen doen in onze samenleving. Wanneer iemand ondanks de preventieve en signalerende voorzieningen toch buiten de boot dreigt te vallen, wordt (tijdelijk) ondersteuning geboden met het doel beter toegerust deel te kunnen nemen aan zijn/haar leefomgeving.

Voorzieningen

Ieder mens heeft de regie op zijn eigen leven en heeft eigen verantwoordelijkheden.

Inwoners van de gemeente Tynaarlo zijn tevreden over de voorzieningen en weten ze te vinden.

Een verschuiving van het aanbod van individuele voorzieningen naar algemene en collectieve voorzieningen door indicatiecriteria, eigen bijdragen en het gebruik laten maken van regulier aanbod.

Als de algemene voorzieningen niet toereikend zijn, zorgen we dat de collectieve en individuele voorzieningen beschikbaar, bereikbaar en betaalbaar zijn voor iedereen.

Ketensamenwerking

De keten van samenwerking zodanig optimaliseren dat er zo efficiënt mogelijk gewerkt wordt.

Doelgroepen kunnen maximaal gebruik maken van het bestaande netwerk zonder daarbij de weg te verliezen.

Het voorkomen van leemtes en hinderlijke overlap.

'Iedereen heeft talent'

Voor de nieuwe taken die de gemeente krijgt in het sociale domein -de zogenaamde decentralisaties van jeugdzorg, AWBZ-taken (ondersteuning en begeleiding) en taken in het kader van de Participatiewet op het terrein van werk en inkomen – zijn kaders vastgesteld. Hiervoor is de notitie 'Kansrijk Leven' het vertrekpunt geweest.

In april 2012 heeft de gemeenteraad het visiedocument: "Iedereen heeft talent" vastgesteld.

De uitgangspunten voor de transitietrajecten in Tynaarlo zijn:

- ☐ Aansluiten bij de Wmo beleidskaders/ visie zoals vastgelegd in de kadernota Kansrijk Leven.
- ☐ De verschillende transities benaderen vanuit de gezamenlijkheid en de samenloop, voor het benutten van de kansen hiervan en het signaleren van de risico's.
- ☐ Lokaal waar mogelijk en waar wenselijk aansluiten bij bovenlokale initiatieven en ontwikkelingen.
- ☐ Aansluiten bij bestaande voorzieningen en waar noodzakelijk deze omvormen, uitbreiden of afslanken ten behoeve van de decentralisatie.

- Overgang van zorg naar ondersteuning en welzijn.
 - Algemene en collectieve voorzieningen boven individuele voorzieningen.
- We voeren de transities budgettair neutraal uit (het budget van het Rijk is taakstellend)

Het streefbeeld is:

Ieder mens neemt de regie op zijn eigen leven en de daarbij horende verantwoordelijkheden. Iedereen doet – vanuit zijn eigen kracht – naar vermogen (talent) mee en wordt hierbij ondersteund en gefaciliteerd. Wanneer nodig wordt geprikkeld via sancties. Er is een doorgaande lijn in de ontwikkeling van mensen en de dienstverlening is afgestemd op de verschillende levensfasen en fasen in ontwikkeling. Inwoners krijgen – indien nodig – een passend aanbod afgestemd op behoefte, mogelijkheden en noodzaak en gericht om, wanneer mogelijk, een stap voorwaarts te maken. Inwoners met complexe en zware problematiek zijn in beeld en bij een aanbod van hulp of ondersteuning wordt er gestreefd naar een integrale aanpak (1 gezin, 1 plan en 1 ondersteuningscoördinatie) gericht op alle leefgebieden.

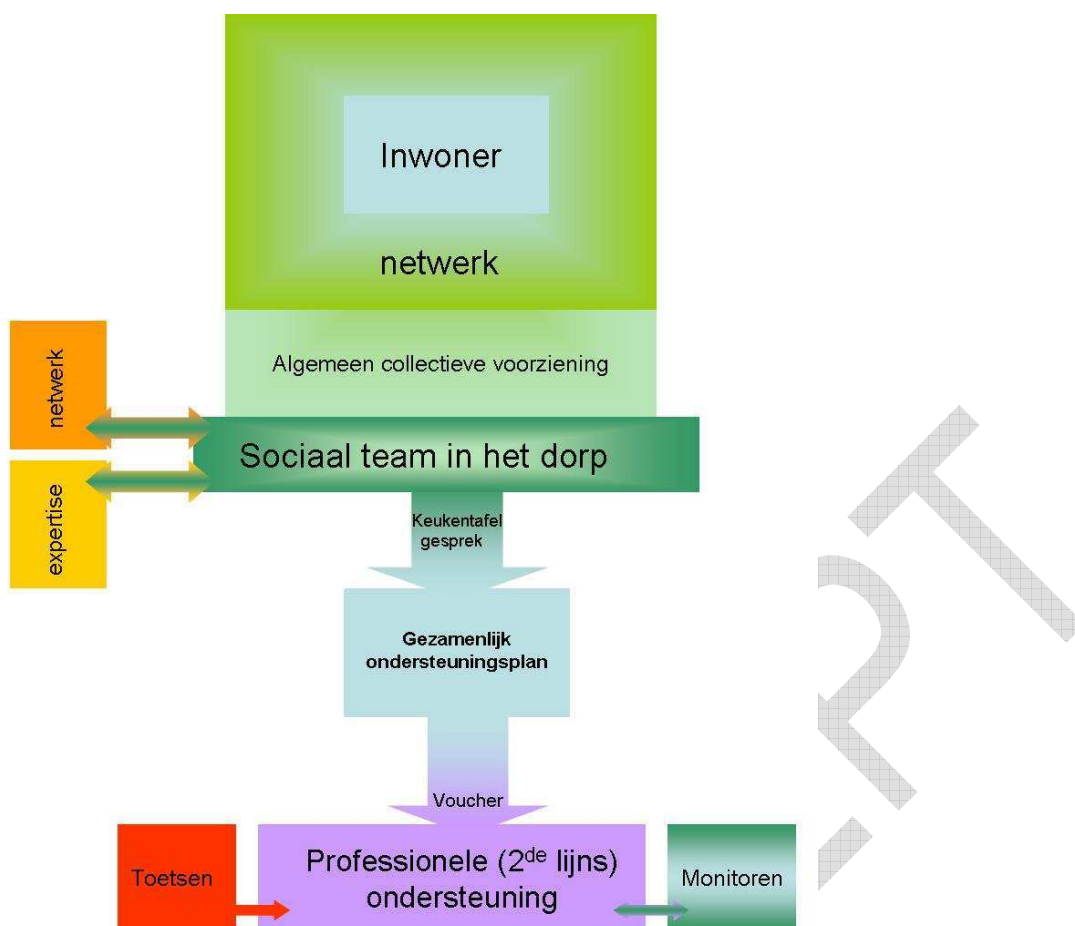
Concreet betekent dit:

- De inwoner staat centraal
- We gaan van zorg naar ondersteuning;
- We organiseren de ondersteuning zo dichtbij mogelijk;
- We stimuleren iedereen vanuit zijn eigen kracht en vermogen mee te doen;
- We werken met maatwerkvoorzieningen, passend en afgestemd op vraag en behoefte;
- We sluiten aan bij huidige initiatieven en samenwerkingsverbanden;
- We buigen individuele voorzieningen indien mogelijk om naar algemene en/of collectieve voorzieningen;
- We willen dat de inwoner de vrijheid heeft voor een zorgaanbieder te kiezen die het best bij hem of haar past.

We benaderen de taken die de gemeente heeft en krijgt in het kader van de decentralisatie jeugdhulp, ondersteuning en werk en inkomen als een integraal geheel. De vragen van inwoners spelen zich ook vaak op meerdere terreinen af. We ontwikkelen beleid dat leidt tot een geheel zonder schotten.

Toegang

In januari 2014 stelde de gemeenteraad de notitie Toegang vast. Het toegangmodel is als volgt:



Het model bestaat uit de volgende stappen:

- 1) Met 85% van de inwoners gaat het goed. Wanneer zij tegen problemen aanlopen regelen ze dit binnen hun netwerk of maken zij gebruik van algemene en/of collectieve voorzieningen die in de buurt aanwezig zijn.
- 2) Wanneer dit niet goed meer lukt, kunnen inwoners zich melden bij een Sociaal team. Hier kunnen zij terecht voor al hun vragen op het gebied van ondersteuning. Een medewerker van het team komt langs om samen met een de inwoner een ondersteuningsplan te maken of te helpen met het zoeken van een oplossing in het netwerk of bij algemene en/of collectieve voorziening.
- 3) Wanneer dit nodig is kan de inwoner professionele ondersteuning krijgen door middel van een voucher. Met deze brief kan de inwoner een aanbieder kiezen uit een grote lijst. Aanbieders staan op deze gemeentelijke lijst wanneer zij aan de kwaliteitseisen voldoen van de gemeente. De gemeente betaalt vervolgens de aanbieder.
- 4) Samen met de aanbieder gaat de inwoner kijken hoe het ondersteuningsplan uitgevoerd kan worden.
- 5) De medewerker van het Sociaal team houdt vinger aan de pols.

Kort samengevat, ziet het er voor 2015 en 2016 als volgt uit:

er zijn drie Sociale teams, in Vries, Eelde/Paterswolde en Zuidlaren. Deze bedienen de gebieden van de voormalige gemeenten.

De Sociale teams bestaan uit medewerkers van de welzijnsorganisatie, maatschappelijk werk en consultants van de gemeente (voorheen Wmo-consulenten)

De Sociale teams worden ondersteund en aangevuld door expertiseteams Jeugd, Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGZ) en Veiligheidshuis.

In digitale en telefonische dienstverlening wordt gebruik gemaakt van de faciliteiten van de gemeente. De Sociale teams worden aangestuurd door de gemeente.

Zowel in het visiedocument als in de notitie Toegang staan over keuzevrijheid voor inwoners om de aanbieder te kiezen die bij hem past en als drager daarvoor de vouchers (een beschikking waarmee een inwoner zelfstandig naar de aanbieder van zijn keuze kan gaan) centraal. Dit is en blijft onze ambitie. Echter deze is wellicht niet volledig op korte termijn te realiseren. In het onderdeel inkoop (paragraaf 4.4) wordt hier nader op in gegaan.

CONCEPT

Bijlage C - Begrippenlijst

Algemene voorziening - Zijn laagdrempelige diensten of faciliteiten die bedoeld zijn voor alle burgers of iedereen die tot een bepaalde doelgroep behoort.

AWBZ - Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten. Wettelijke verzekering voor zorg en begeleiding bij langdurige ziekte, handicap of ouderdom.

Beschermd wonen - Wonen in een accommodatie van een instelling met daarbij behorend toezicht en begeleiding, gericht op het bevorderen van zelfredzaamheid en participatie, het psychisch en psychosociaal functioneren, stabilisatie van het psychiatrisch ziektebeeld, het voorkomen van verwaarlozing of maatschappelijke overlast of het afwenden van gevaar voor de cliënt of anderen, bestemd voor personen met psychische of psychosociale problemen, die niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving.

CAK - Centraal Administratie Kantoor. Het CAK stelt vast en incasseert de (inkomensafhankelijke) eigen bijdragen voor geleverde zorg uit de Wmo.

CIZ - Centrum Indicatiestelling Zorg. Het CIZ indiceert de aanspraak op zorg uit de AWBZ.

Collectieve maatwerkvoorziening - Individuele maatwerkvoorziening die collectief ingezet wordt.

Dagbesteding (AWBZ) - Ook wel begeleiding groep genoemd. Het gaat om de structurele tijdsbesteding met een welomschreven doel waarbij de cliënt actief wordt betrokken en die hem zingeving verleent.

Extramurale zorg - Zorg die beschikbaar is voor mensen die zelfstandig wonen.

Formele zorg - Is de zorg die wordt geleverd door professionals.

GGZ - Geestelijke gezondheidszorg. Een deelgebied binnen de gezondheidszorg dat behandeling, begeleiding en verzorging biedt aan mensen met psychische problemen, evenals preventie.

Hulp bij het Huishouden - De hulp bij het huishouden die toegekend kan worden is onderverdeeld in 2 categorieën, variërend van lichtere hulp tot zware en intensievere hulp. Afhankelijk van de soort beperkingen die bij het voeren van het huishouden ondervonden worden vindt indicatie voor één van deze categorieën plaats. Het betreft de volgende categorieën:

Categorie 1- huishoudelijke werkzaamheden, waaronder stof afnemen, afwassen, opruimen, ramen zemen en sanitair schoonmaken, was doen en opbergen, bed opmaken/verschonen en het verzorgen van planten en huisdieren;

Categorie 2 - bij cliënten met een psychogeriatrische, psychiatrische of soortgelijke aandoening.

Inclusief beleid - Beleid dat rekening houdt met de verschillende mogelijkheden en beperkingen van mensen. Het resultaat van een inclusieve benadering is dat algemene voorzieningen ook beschikbaar zijn voor mensen met een beperking.

Indicatie - Besluit waarin is vastgelegd of iemand recht heeft op zorg. Als dat het geval is, is ook vermeld hoeveel zorg deze persoon krijgt en voor welke periode. Pagina 58 van 58 Openbaar l 28 maart 2014

Individuele maatwerkvoorziening - een voorziening die zich kenmerkt door een op maat van de persoon gesneden en afgestemd geheel van maatregelen.

Informele zorg - is de zorg die wordt geleverd door mantelzorgers en vrijwilligers.

Intramurale zorg - Ook wel residentiële zorg genoemd. Is gezondheidszorg die gedurende een onafgebroken verblijf van meer dan 24 uur geboden wordt in een zorginstelling, zoals een ziekenhuis, verpleeghuis, verzorgingshuis of een instelling voor verstandelijk gehandicapten. De geboden zorg kan bestaan uit begeleiding, verzorging en/of behandeling

Kanteling - Werkwijze/proces waarbij de omslag van claim- en aanbodgericht werken naar vraag- en resultaatgericht werken centraal staat. Centrale doelstelling is het stimuleren van participatie en zelfredzaamheid van alle burgers. Het vraag- en resultaatgericht werken krijgt o.a. vorm in een keukentafelgesprek.

Keukentafelgesprek - Uitgebreid gesprek om te onderzoeken wat de problemen zijn op het gebied van zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie. Bij een keukentafelgesprek wordt daarvoor samen naar een oplossing gezocht.

Kortdurend verblijf (AWBZ) - Logeren gedurende maximaal drie etmalen per week in een AWBZ instelling. Het gaat om inwoners die permanent toezicht nodig hebben. Ook is er een noodzaak tot ontlasting van de mantelzorger die permanent toezicht houdt.

Maatschappelijke ondersteuning - Bevorderen van de sociale samenhang, de mantelzorg en vrijwilligerswerk, de toegankelijkheid van voorzieningen, diensten en ruimten voor mensen met een beperking, de veiligheid en leefbaarheid in de gemeente, alsmede voorkomen en bestrijden van huiselijk geweld; ondersteunen van de zelfredzaamheid en de participatie van personen met een beperking of met chronische psychische of psychosociale problemen zoveel mogelijk in de eigen leefomgeving; bieden van beschermd wonen en opvang.

Maatschappelijke opvang - Het tijdelijk bieden van onderdak, begeleiding, informatie en advies aan personen die door een of meer problemen de thuissituatie hebben verlaten en niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving.

Mantelzorger - Iemand die langdurig en onbetaald zorgt voor een chronisch zieke, gehandicapte of hulpbehoevende in zijn of haar omgeving.

Ondersteuning thuis - Ondersteuning voor inwoners voor wie, naast de inzet vanuit de basis, extra ondersteuning thuis nodig is om zelfstandig te kunnen blijven functioneren. Het kan hierbij bijvoorbeeld gaan om persoonlijke verzorging, individuele begeleiding en huishoudelijke hulp.

Overgangsregeling met 'zachte landing' - Een overgang die geleidelijk verloopt van de oude situatie naar de nieuwe situatie waarbij passende ondersteuning wordt geboden aan de cliënt om zich de nieuwe situatie eigen te maken.

Participatie - Deelnemen aan het maatschappelijk verkeer.

Participatiewet - De Participatiewet voegt de Wet werk en bijstand, de Wet sociale werkvoorziening en een deel van de Wajong samen. Met de Participatiewet wil het kabinet bereiken dat zoveel mogelijk mensen deelnemen in de samenleving.

Persoonlijke verzorging (AWBZ) - Het ondersteunen bij of het overnemen van lichaamsgebonden zorg, zoals wassen, aankleden, hulp bij eten, drinken of toiletgebruik.

PGB - Persoonsgebonden budget. Een geldbedrag waarmee de cliënt zelf de zorg in kan kopen.

Toegang - Het proces vanaf het moment waarop de burger zich meldt (of wordt gemeld) bij de gemeente en/of het sociaal wijkteam met een ondersteuningsvraag, tot het bieden van passende ondersteuning.

Vektis - Centrum voor informatie en standaardisatie voor zorgverzekeraars.

Wlz - Wet langdurige zorg.

Wmo - Wet maatschappelijke ondersteuning. Gericht op het bevorderen van zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie van alle burgers.

WSW - Wet Sociale Werkvoorziening. Regelt de verplichting van gemeenten om mensen, die vanwege hun beperking niet aan werk kunnen komen, de mogelijkheid te bieden onder aangepaste omstandigheden te werken.

Zelfredzaamheid - In staat zijn tot het voeren van de noodzakelijke algemene dagelijkse levensverrichtingen en het voeren van een gestructureerd huishouden.

ZZP - Zorgzwaarte Pakket. Intramurale AWBZ indicaties worden uitgedrukt in een ZZP. Een ZZP geeft de zwaarte van een pakket van zorg aan met daaraan gekoppeld een budget.