



Kadernotitie Wmo beleid 2012- 2015

*In een complexe samenleving is samenwerking
effectiever dan concurrentie*

(Martin Nowak 2011)

Gemeente Haren januari 2012

Inleiding

Het huidige beleidsplan Wmo “Thuis in Haren, goed voor elkaar!” loopt af. Dit betekent dat er een nieuw beleidskader en –plan moet worden opgesteld. Tevens staat de gemeente voor een aantal nieuwe opgaven zoals de decentralisatie functie Begeleiding van AWBZ naar Wmo, de decentralisatie Jeugd en de Wet werken naar vermogen (Wwv). Daarbij heeft het kabinet nog een aantal maatregelen afgekondigd zoals de maatregel verstrekking hulpmiddelen (niet langer AWBZ¹), de maatregel scheiden wonen en zorg, bezuinigingen op diverse terreinen van werken, welzijn en zorg, de IQ maatregel en de maatregel passend onderwijs. Het rijk en de Vereniging van Nederlands Gemeenten hebben in het zogenaamde koepelakkoord afspraken gemaakt over de decentralisatie van de jeugdzorg en de overgang van de functie begeleiding van AWBZ naar Wmo. Buiten dit akkoord om zijn er afspraken gemaakt over de invoering van de wet werken naar vermogen. Deze nota heeft tot doel de kaders vast te stellen waarbinnen alle veranderingen moeten worden geïmplementeerd in de periode 2012-2015.

De inzet van het kabinet is om de Wmo steeds meer te profileren als participatiewet in tegenstelling tot zorgwet. Niet langer is er een recht op een voorziening voor een vastgestelde beperking. Centraal staat het realiseren van participatie. Dit is een cultuurverandering en vereist van burgers, beroepskrachten en bestuurders een geheel andere houding. Het vereist ook een andere methodische aanpak. Invoering van deze cultuurveranderingen zal de komende jaren een grote rol spelen. Het participatieconcept wil de regering ook invoeren voor de jeugdzorg en de wet werken naar vermogen. Uiteraard blijft de AWBZ ondersteuning bieden voor mensen die langdurig zorg nodig hebben voor medische vastgestelde beperkingen.

Het huidige Wmo beleid is geformuleerd in het Wmo beleidsplan 2008-2012 “Thuis in Haren, goed voor elkaar!”. Een plezierig, veilig en betrokken Haren waar iedere burger bekend en gekend is, is het centrale thema. “Thuis in Haren, goed voor elkaar!” bevat een uitvoeringsplan met 22 beleidsvoornemens op diverse beleidsterreinen. Deze beleidsvoornemens zijn vertaald in prestaties in de meerjarenbeschikkingen 2009-2012 met onze gesubsidieerde instellingen. Vanuit de constatering dat het voorzieningenniveau in Haren goed is, is ingezet op meer samenwerking, preventie, vroegsignalering, andere/nieuwe werkwijzen, eigen kracht/empowerment en integraliteit. De aanstaande veranderingen sluiten goed aan op het in 2008 ingezette beleid.

Opzet van deze kadernota

De voorliggende kadernotitie Wmo is de basis voor het nieuwe beleidsplan Wmo 2012-2015, de invoering van de decentralisaties, nieuwe lokale wetgeving, invulling van de bezuinigingen en de rijksmaatregelen op het gebied van werken, welzijn, onderwijs en zorg. In deze notitie komen de volgende onderwerpen aan de orde:

¹ Op 24-11-2011 heeft het kabinet besloten de uitleen van hulpmiddelen AWBZ volledig over te dragen aan de ziektekostenverzekeraars

Inhoudsopgave

| | |
|---|--------|
| Samenvatting | blz 4 |
| Hoofdstuk 1 Kaders nieuwe beleidsopgave Wmo 2012-2015 | blz 5 |
| 1.1 Waarom een kadernota | |
| 1.2 Welke kaders stelt de gemeenteraad vast | |
| 1.3 Beleids- en besluitvormingsproces | |
| 1.4 Beschrijving doelgroep | |
| 1.5 Dilemma's | |
| Hoofdstuk 2 Uitgangspunten en vraagstukken | blz 8 |
| 2.1 Missie en Visie | |
| 2.2 Beleidspeerpunten | |
| 2.3 Ambities | |
| 2.4 Maatschappelijke effecten | |
| Hoofdstuk 3 Organisatie | blz 14 |
| 3.1 De regie van de gemeente | |
| 3.2 Financien | |
| 3.3 Communicatie | |
| 3.4 Planning | |
| Bijlagen | |
| Bijlage 1 toelichting prestatievelden | |

Samenvatting

Het huidig beleidsplan Wmo "Thuis in Haren, goed voor elkaar!" loopt af. De Wmo verplicht de gemeente elke 4 jaar een beleidsplan te maken. Dit betekent dat er een nieuw beleidskader en –plan moet worden opgesteld. Tevens staat de gemeente voor een aantal nieuwe opgaven zoals de decentralisatie functie Begeleiding van AWBZ naar Wmo, de decentralisatie Jeugd en de Wet werken naar vermogen (Wwv). Daarnaast heeft het kabinet nog een aantal maatregelen afgekondigd.

In deze nota hebben wij de kaders geformuleerd waaraan het beleidsplan Wmo 2012-2015, de implementatie van de decentralisaties en de invulling van de bezuinigingen aan moeten voldoen. Wij vragen uw gemeenteraad in te stemmen met deze kaders.

Kader visie en missie van het beleidsplan Wmo 2012-2015 zijn:

Missie: Haren: Sociaal en Actief

Visie: Iedere inwoner van Haren kan deelnemen en bijdragen aan de Harense samenleving.

Kader kerndoelen

Deze missie en visie impliceren dat de gemeente een hoge prioriteit geeft aan:

- Ontmoeting
- Zelfredzaamheid
- Slim samenwerken
- Collectieve voorzieningen
- Vitaal ouder worden
- Lokaal werken
- Cultuurverandering
- Integrale aanpak

Kader ambities

Een sociale infrastructuur waarbinnen alle inwoners van Haren kunnen participeren
Een kwalitatief goed en samenhangend basispakket aan individuele voorzieningen voor hen die dat nodig hebben.
Samenhang in wonen, welzijn en zorg
Principes van de kanteling, welzijn nieuwe stijl en de participatieladder implementeren

Kaders maatschappelijke effecten

Meer participatie
Meer burger en minder cliënt
Meer presentie en preventie
Meer verbinding

Financiën

Voor de in- en uitvoering van de 3 decentralisaties ontvangt de gemeente een algemene uitkering in het gemeentefonds. Wij stellen uw raad voor dit budget te 'oormerken' voor de decentralisaties. In- en uitvoering van de decentralisaties moet binnen het beschikbare budget gerealiseerd worden.

Communicatie

Bij de beleidsontwikkeling worden de burgers, partners, belangenverenigingen, adviesraad Wmo en de gemeenteraad betrokken. Dit wordt vastgelegd in communicatieplannen.

Planning

Voor de gemeenteraad is de planning als volgt:

| | | |
|----------------|--------------------|--|
| Januari 2012 | ter informatie | 3 projectplannen voor invoering van de decentralisaties |
| April 2012 | ter besluitvorming | Beleidsplan Wmo 2012-2015 bestaande uit concrete doelstellingen, een uitvoeringsplan en maatschappelijke effecten. |
| April 2012 | ter besluitvorming | Eerste aanpassing van de verordening Maatschappelijke ondersteuning |
| September 2012 | ter informatie | Een overzicht van de prestatieafspraken met de belangrijkste gesubsidieerde partners. |
| Oktober 2012 | Ter besluitvorming | Tweede aanpassing van de verordening Maatschappelijke ondersteuning |

Hoofdstuk 1 Kaders nieuwe beleidsopgave Wmo 2012-2015

1.1 Waarom een kadernota Wmo beleid 2012-2015

Tegen de achtergrond van extramuralisering, (dubbele) vergrijzing, bezuinigingen en kostenbeheersing AWBZ, geeft de Wmo steeds meer de lokale overheid de ruimte om een vergaande herverdeling van verantwoordelijkheid tussen overheid, burger, markt en maatschappelijk middenveld te initiëren.

Het gaat hier om alle prestatievelden (zie bijlage 1) die de Wmo bestrijkt. Nieuwe ontwikkelingen in de komende jaren worden conform de kaders geïmplementeerd. Zoals bekend is de Wmo een kaderwet. De wet geeft aan over welke zaken de gemeente beleid moet voeren. Hoe dat beleid eruit ziet is slechts in beperkte mate voorgeschreven. Veelal is het andere wetgeving, zoals bv het Europees aanbestedingsrecht, de gemeentewet, de wet algemeen bestuursrecht, die de uitvoering van beleid inkadert.

De kaders voor het Wmo beleid zijn gebaseerd op de visie van de gemeente Haren over het lokale sociale beleid. Hierbinnen zijn zelfredzaamheid, sociale cohesie, optimale ontwikkeling en adequate dienstverlening speerpunten én gaat speciale aandacht uit naar de inwoners die ondersteuning nodig hebben binnen onze samenleving.

Het college zet in op de participatiesamenleving, niet op de verzorgingsstaat. De gemeente wil regie voeren. De invulling van de regierol wordt bepaald door de mate van beleidsvrijheid in combinatie met doorzettingsmacht. In hoofdstuk 3 wordt dit verder toegelicht.

1.2 Welke kaders stelt de gemeenteraad vast

Deze kadernotitie moet richting geven aan de implementatie van de bezuinigingen, de decentralisaties, de rijksmaatregelen op het gebied van welzijn en zorg en het Wmo beleid. In 2012 moet zowel het beleid als een groot deel van de uitvoering worden voorbereid. Op het moment van schrijven van deze kadernotitie (november 2011) zijn van de financiën en de decentralisaties alleen nog de contouren bekend. Als we wachten op de officiële besluitvorming dan komen we in 2012 in tijdnood. Dit komt een zo zorgvuldig mogelijke implementatie niet ten goede. Advies- en aanbestedingstrajecten, intergemeentelijke samenwerking, implementatie in de organisatie en ook onze eigen besluitvormingsprocedures vragen (veel) tijd.

Wij stellen uw gemeenteraad voor om de kaders te stellen betreffende de volgende onderwerpen:

1. Visie en missie
2. Beleidsspeerpunten
3. Ambities
4. Maatschappelijke effecten
5. Gemeentelijke regie
6. Budget, financiën
7. Communicatie
8. Planning

1.3 Beleids- besluitvormingsproces

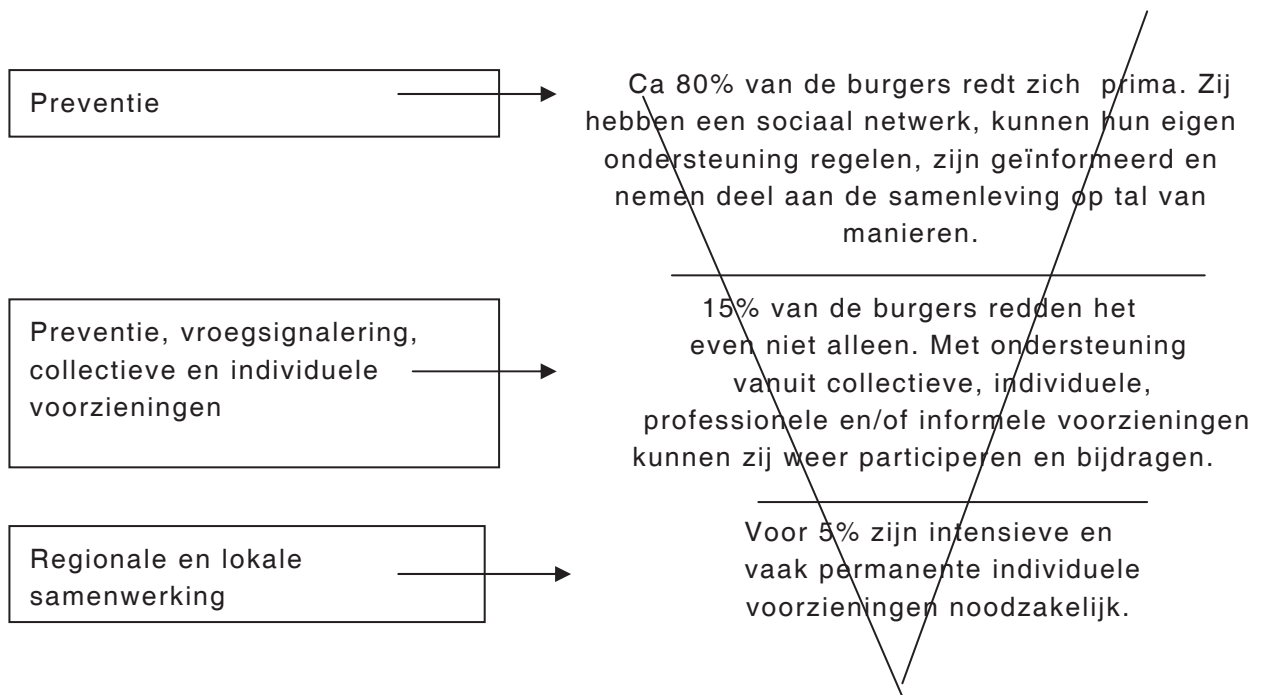
De kaders zijn op verschillende tijdstippen gedurende 2011 aan de orde geweest in interne en externe overleggen met partners zoals de adviesraad Wmo, ouderenbonden, Torion en andere gemeenten.

De vastgestelde kaders zullen steeds de basis zijn voor de keuzes die gemaakt moeten worden voor de implementatie van de decentralisaties, de bezuinigingen en de rijksmaatregelen. Juist omdat er veel moet gebeuren en er (nu) nog weinig bekend is, is een duidelijk en gemeenschappelijk kader van groot belang. Vanwege de grote mate van

onzekerheden, de voortdurende stroom aan nieuwe informatie en voortschrijdende inzichten kiezen we bewust voor een nota op hoofdlijnen. Via de bedrijfsvoeringcyclus, raadsbrieven en raadsvoorstellen is de gemeenteraad in staat, op diverse momenten, de implementatie van alle wijzigingen te volgen.

Hoewel de Wmo een wet is die alle gemeentelijke beleidsterreinen raakt, kiezen we nu voor een smallere nota. In het eerste Wmo beleidsplan zijn alle gemeentelijke beleidsterreinen betrokken geweest. Nu beperken wij ons tot welzijn, jeugd, zorg en werk&inkomen. Het is voldoende uitdaging om de vele veranderingen op deze terreinen in samenhang met elkaar te implementeren.

1.4. Beschrijving Doelgroep



Binnen de sociale infrastructuur kunnen de meeste inwoners van Haren participeren en bijdragen aan de samenleving. Binnen deze infrastructuur organiseren private organisaties en inwoners zelf activiteiten. Er zijn sporthallen, buurthuizen, winkels, 1^e en 2^{de} lijnszorg, kerken, scholen, bibliotheek, recreatiemogelijkheden, goede verbindingen etc. Er is reuring in het dorp.

Een aantal inwoners heeft op enig gebied, tijdelijk, ondersteuning nodig. Door middel van preventie, vroegsignalering, directe ondersteuning, collectieve en individuele voorzieningen kunnen zij langer hun zelfstandigheid en zelfredzaamheid behouden. Via onze ondersteuners zoals bv ouderenadviseur, steunpunt Mantelzorg, sociaal raadsman, maatschappelijk werk, lokaal loket, CJG, consultants werk&inkomen etc. worden inwoners geholpen zodat ze weer mee kunnen doen.

Een kleine groep inwoners heeft specifieke individuele hulp en/of zorg nodig. Voor deze doelgroep zet de gemeente in op samenwerking op regionaal en/of provinciaal niveau. Daar waar mogelijk kan aanvullende inzet van vrijwillige thuishulp of collectieve voorzieningen op lokaal niveau worden gestimuleerd.

1.5 Dilemma's

De belangrijkste dilemma's waarop we de komende jaren een antwoord, met elkaar, zullen moeten vinden zijn:

De balans tussen collectieve en individuele voorzieningen

Aan welke eisen moeten collectieve voorzieningen voldoen om het beroep op individuele voorzieningen te verminderen. Wanneer is een collectieve voorziening een efficiënter en effectiever alternatief zowel voor de gemeente als voor de cliënt? Wat is aanvaardbaar voor de burger?

De balans tussen preventie en verstrekken van voorzieningen

Idealiter willen wij inzetten op preventie, het voorkomen van (complexe) zorgvragen. Op 1 januari 2012 zullen er in het loket mensen staan met een vraag voor een voorziening. Het verdelen van de beschikbare middelen en de effecten hiervan zullen intensieve monitoring vereisen.

De verhouding tussen burger en overheid.

Een burger met een medisch vastgestelde beperking kan tot nu toe uitgaan van een recht op een voorziening. De burger wordt nu zelfredzaam geacht te zijn. Deze omslag vereist een traject waarin alle partijen opnieuw hun positie ten opzichte van elkaar bepalen. Een traject van lange adem.

De uitdaging om binnen de financiële kaders een kwalitatief en kwantitatief acceptabel voorzieningenniveau te realiseren.

Bezuinigingen, kortingen op de budgetten voor de 3 decentralisaties en rijksmaatregelen hebben consequenties voor het voorzieningenniveau. Door nieuwe werkwijzen, samenwerkingsverbanden etc. kan efficiency winst behaald worden.

Hoofdstuk 2 Uitgangspunten en vraagstukken

De Wmo is een kaderwet die de gemeenten verplicht om beleid te voeren op een 9-tal prestatievelden. De wet geeft de gemeenten de ruimte om haar eigen beleidskeuzes te maken. Wij hebben ervoor gekozen om de kaders in deze nota te formuleren op basis van de huidige maatschappelijke trends en de voorstellen van het rijk en VNG. We maken deze keuze omdat we hierdoor in staat zijn gebruik te maken van modelverordeningen, voorbeeldmateriaal en best practices. Ook de gemeenten in onze regio maken grofweg dezelfde keuzes. Dit vergemakkelijkt de samenwerking met deze gemeenten. Een voorbeeld is bv de keuze voor de methodiek van Welzijn Nieuwe Stijl en de kanteling.

2.1. Missie en visie

Onze missie: Haren: Sociaal en Actief.

Uitgangspunt van beleid is: Vertrouwen geven en het versterken sociale structuren.

Onze visie: Iedere inwoner van Haren kan deelnemen en bijdragen aan de Harense samenleving.

De gemeente kent haar burgers en de vragen van de burgers. De gemeente handelt op basis van die kennis. De gemeente heeft betrokken inwoners die zich in Haren thuis voelen. De gemeente heeft burgers, instellingen etc. die een meerwaarde bereiken door nauwe samenwerking. Voor de WMO betekent dat, dat de gemeente Haren een centrale rol neerlegt bij de individuele zelfredzame burger en de zorgzame samenleving (civil society). Inwoners investeren in hun vitaliteit en in de maatschappij. De gemeente investeert in de sociale infrastructuur. De gemeente ontwikkelt daarnaast een vangnet voor hen die – tijdelijk- ondersteuning nodig hebben bij het in standhouden van hun zelfredzaamheid door het bieden van collectieve en/of individuele voorzieningen.

Samengevat:

| |
|---|
| <p>Kader visie en missie De missie en visie van het beleidsplan Wmo 2012-2015 zijn: Missie: Haren, Sociaal en Actief Visie: Iedere inwoner van Haren kan deelnemen en bijdragen aan de Harense samenleving.</p> |
|---|

2.2 Beleidspeerpunten

Ontmoeting/civil society

In de ruimtelijke ordening moet ruimte zijn voor ontmoeten. Scholen, kerken, sportfaciliteiten, buurt- en dorpshuizen, culturele faciliteiten, winkels, recreatie, vervoer, horeca etc. Deze voorzieningen zijn toegankelijk voor mensen met en zonder beperkingen. Binnen deze infrastructuur zijn burgers en organisaties verantwoordelijk voor het organiseren van activiteiten en het leveren van diensten.

Zelfredzaamheid/participatie

Iedereen moet kunnen leven in een schoon, leefbaar en geschikt huis, beschikken over primaire levensbehoeften, over schone en doelmatige kleding, zich kunnen verplaatsen, sociale contacten kunnen onderhouden en de eigen kinderen kunnen verzorgen. Dit zijn de resultaatgebieden van de gekantelde Wmo. Hoe deze resultaten gerealiseerd kunnen worden is sterk afhankelijk van de draagkracht en draaglast van het individu en diens leefomgeving. De individuele ondersteuning kan daarom ook sterk verschillen. Maatwerk en flexibiliteit zijn belangrijke uitgangspunten. Indien ondersteuning vanuit de eigen

omgeving niet (meer) mogelijk is kan een beroep op Wmo en/of AWBZ voorzieningen worden gedaan.

Slim samenwerken

Het krachtenveld van aanbieders, burgers en gemeente wordt als gevolg van alle veranderingen in wetgeving, financiën en veranderende inzichten danig door elkaar geschud. Samenwerken is niet alleen vanuit perspectief essentieel maar ook vanuit kosten oogpunt. Alle partijen moeten leren te denken en te handelen buiten de eigen kaders. Het beroep dat inwoners moeten doen op hun eigen sociaal netwerk en/of de buurt vereist samenwerking tussen formele en informele welzijn- en zorg aanbieders. Samenwerken kan de gemeente niet bij alle partijen afdwingen. Voor een deel zal dat ook op basis van overtuiging en argumenten moeten worden gerealiseerd.

Collectieve voorzieningen

Collectieve voorzieningen zijn diensten en producten die voor een brede doelgroep beschikbaar zijn. Er is hooguit een lichte toegangstoets. Voorbeelden van collectieve voorzieningen zijn vrijwillige thuishulp, personenalarmering, maaltijdservice, boodschappendienst, was- en strijkservice, tuin- en klussenonderhoud, rolstoel en/of scootmobiel poules, etc. Collectieve voorzieningen kunnen privaat, publiek of in samenwerking worden gerealiseerd. Wij willen met onze partners het collectieve aanbod uitbreiden en aanbieden als voorliggende voorziening. Dit wordt gefinancierd uit de besparing op individuele voorzieningen

Vitaal ouder worden

Gezond ouder worden begint in de wieg. Een gezonde leefstijl, sociale vaardigheden, respect voor de ander, betrokkenheid bij de leefomgeving, ontwikkeling van talenten zijn hierbij belangrijk. Wij zetten daarom in op preventie, voorlichting en advies. Dit doen we door het lokaal loket, liefst samen met de huisartsen, te positioneren als toegangspoort tot collectieve voorzieningen met een sterk accent op behoud van vitaliteit en zeldzaamheid.

Lokaal werken

Vanuit de hierboven geschetste centrale toegang wordt op lokaal niveau gewerkt, dichtbij de client. Preventie en vroegsignalering zijn essentiële instrumenten ter voorkoming en/of uitstel van complexe zorgvragen. Uit onderzoek blijkt dat er ruimte is in de bereidheid om aan ander te helpen en de terughoudendheid om een beroep te doen op een ander. Dit wordt wel vraagverlegenheid genoemd. Ander onderzoek toont aan dat voor veel vragen niet direct een specialist nodig is. We gaan immers ook niet direct naar de cardioloog maar eerst naar de huisarts? Maximaal effect wordt bereikt door burgers te kennen in en te betrekken bij hun eigen leefomgeving. Het lokaal gerichte werken betreft met name de '15%' doelgroep. Voor de '5%' zal intensieve samenwerking met de Groninger gemeenten en aanbieders worden gerealiseerd.

Cultuurverandering

De doorontwikkeling van de Wmo van zorgwet naar participatiewet, de invoering van de wet werken naar vermogen en de decentralisatie van de jeugdzorg vereisen een nieuwe aanpak, een nieuwe methodiek en een andere houding. In dit kader wordt wel gesproken van de bewegende B's: Bestuurders moeten verder kijken dan alleen het in stand houden van de eigen organisatie en Beroepskrachten moeten integraler werken, vanuit de vraag van de en soms ook buiten hun eigen kaders. Specialisten zullen meer generalist moeten worden. Burgers moeten ook bewegen, het is niet de beperking die recht geeft op voorzieningen maar het resultaat dat men wil bereiken in termen van participatie en bijdragen. Centraal staan de participatie en de mogelijkheden van de client. Geen aparte loketten voor de verschillende leefdomeinen maar 1 client, 1 plan en 1 casemanager.

Voor de agogische werkers zowel van de gemeente als van partners wordt een trainingsprogramma opgezet om gezamenlijk volgens deze principes te werken. Cliënten worden geïnformeerd over deze methodiek, over wat van hen verwacht wordt

en over wat zij van de gemeente kunnen verwachten. Dit is een traject van lange adem. Het inbouwen van de overgangsperiode is een punt van overweging.

Integrale aanpak

Alle belangrijke nieuwe ontwikkelingen gaan we integraal en uitgaande van staand beleid ontwikkelen en implementeren. Op termijn is één toegangspoort, lokaal loket, CJG en een optie. Eén intake, één plan, één casemanager. Alleen op deze wijze kan een echte integrale en ontschotte aanpak worden gerealiseerd. Op de weg hiernaar toe werken we aan het synchroniseren van de organisatie, werkwijze en processen.

Samengevat:

| |
|---|
| <p>Kader beleidsspeerpunten</p> <p>Deze missie en visie impliceren dat de gemeente een hoge prioriteit geeft aan:</p> <ul style="list-style-type: none">OntmoetingZelfredzaamheidSlim samenwerkenCollectieve voorzieningenVitaal ouder wordenLokaal werkenCultuurveranderingIntegrale aanpak |
|---|

2.3 Ambities

Waar gaan we naar toe?

We vinden het belangrijk om de sociale infrastructuur te blijven ontwikkelen. Tegelijkertijd krijgen we er, met de 3 decentralisaties en de diverse maatregelen, een flink takenpakket bij. We willen verregaande ontschotting op lokaal niveau realiseren. We willen van claim- en aanbodgericht denken naar vraag- en resultaatgericht denken. We willen het beroep op individuele voorzieningen verminderen door goede, flexibele, collectieve voorzieningen. We willen de onderlinge betrokkenheid en eigen kracht van inwoners stimuleren. We willen de zorgdrang door aanbieders en vraagverlegenheid bij inwoners verminderen. We willen de 8 bakens van Welzijn Nieuwe Stijl, de principes van de kanteling en de participatieladder als uitgangspunt hanteren. We willen die inwoner ondersteunen die (tijdelijk) niet op eigen kracht in staat is te participeren of bij te dragen. Wij willen denken in kracht en niet in macht. Wij willen samenwerken met partners en inwoners op basis van vertrouwen. Dat doen we op een creatieve, efficiënte, regelarme, sobere maar adequate wijze. Op deze wijze verwachten we de kwaliteit van onze samenleving te behouden binnen de beschikbare budgetten.

Het resultaat van missie, visie en strategie is een sociale infrastructuur. De gemeente heeft de regie. Het beleid wordt vertaald in prestatieafspraken tussen de gesubsidieerde instellingen en de gemeente op het gebied van samenwerking, preventie, vroegsignalering, andere/nieuwe werkwijzen, interactiviteit, integraliteit, communicatie en bereik. Daarnaast houdt de gemeente een aantal gebouwen in stand voor ontmoeting in buurt/dorp of ontmoeting rond cultuur, welzijn, sport, onderwijs, jeugd en mensen met een ondersteuningsvraag.

Accent op levenskwaliteit

In de Harense visie wordt de kwaliteit van het leven bepaald door het kunnen kiezen voor deelname en het bijdragen aan de maatschappij ondanks eventuele beperkingen. Publieke

middelen worden ingezet om belemmeringen die tot dit doel leiden tijdig te signaleren en zo mogelijk te compenseren. Dit vereist een actieve en zelfbewuste houding van alle betrokken partijen.

Kwalitatief doelmatig basispakket aan individuele hulpmiddelen

Individuele voorzieningen verstrekken we met in achtneming van de persoonlijke omstandigheden van de aanvrager conform artikel 4 Wmo². We streven, conform het compensatiebeginsel uit de WMO, dat iedere burger met een beperking wordt gecompenseerd tot een kwalitatief doelmatige basisniveau, niet meer en niet minder. De maatstaf bij de verstrekkingen is dat deze absoluut noodzakelijk moeten zijn. Waar nu vaak het idee heerst van de overheid is verantwoordelijk, wordt nu de klant verantwoordelijk. Daarnaast is er ondersteuning voor burgers bij het verhelderen van hun vraag en hun oriëntatie op en organisatie van het aanbod, zodat maatwerk geleverd kan worden. Op deze manier kunnen uitgaven beperkt blijven. Als dat lukt, kunnen wij middelen inzetten voor die zaken, die de kwaliteit van het leven positief beïnvloeden, zoals collectieve voorzieningen, preventie en/of investeringen in vrijwilligers en mantelzorgers.

Maatschappelijke participatie en sociale samenhang

Haren moet een gemeente zijn waar iedereen zijn dagen op een prettige manier naar eigen keuze kan invullen. Het moet een gemeente zijn waar saamhorigheid de norm is. De rol van de gemeente is hier bescheiden. De gemeente wil via het subsidiebeleid zorgen dat goede initiatieven voor activiteiten en sociale cohesie, waaraan aantoonbaar behoefte bestaat, voor mensen bereikbaar en toegankelijk is. Wij stimuleren vrijwilligerswerk, maatschappelijke stages en mantelzorg. Maatwerk op deze gebieden wordt bereikt door zaken zo dicht mogelijk bij de cliënt te organiseren.

Wonen, zorg en welzijn

Het streven is om mensen zo lang mogelijk zelfstandig te laten wonen. Daarvoor is het nodig dat er een op de behoefte van de doelgroepen afgestemd aanbod aan (aangepaste) woningen is. Daarnaast wordt er een veelzijdig pakket aan diensten geboden. Deze lopen van 'echte' zorg tot service- en comfortdiensten. Mensen kunnen op een voor hen makkelijk bereikbare locatie terecht voor allerhande commerciële en (semi) publieke voorzieningen. Een belangrijk deel van deze voorzieningen wordt aangeboden vanuit centrale plaatsen in buurt of dorp, waar functies voor welzijn, zorg, advies en recreatie worden geboden en die als uitvalsbasis kunnen dienen voor individuele dienstverlening (brengdiensten). Verzoeken voor het realiseren van een mantelzorgwoning treden wij welwillend tegemoet.

De Kanteling, Welzijn Nieuwe Stijl en de participatie ladder

De principes van de gekantelde aanpak van de Wmo en Welzijn Nieuwe Stijl zijn leidend in het Wmo beleid 2012-2015. Bij de kanteling gaat het om de transitie van claimgericht werken naar resultaatgericht werken. De uitgangspunten van welzijn nieuwe stijl entameren vooral een directe aanpak in tegenstelling tot een bureaucratische en versnipperde aanpak.

In de participatienota heeft uw raad reeds ingestemd met de aanpak van de participatieladder: maximale participatie door het verrichten van (betaald) werk.

Volgens de principes van de kanteling ziet, in de meest simpele vorm, een traject van eerste contact tot ondersteuningsarrangement er als volgt uit:

² Art 4 lid 2: Bij het bepalen van de voorzieningen houdt het college van burgemeester en wethouders rekening met de persoonskenmerken en behoeften van de aanvrager van de voorzieningen, waaronder verandering van woning in verband met wijziging van leefsituatie, alsmede met de capaciteit van de aanvrager om uit een oogpunt van kosten zelf in maatregelen te voorzien.



Centraal staat het gesprek over en een zorgvuldig onderzoek naar de ondersteuningsbehoefte om, gezamenlijk, vast te stellen welk resultaat bereikt moet worden. De gemeente heeft een resultaatverplichting, waarbij de ondersteuning steeds gericht is op zelfredzaamheid en participatie. Om maatwerk te leveren is een grote verscheidenheid van compenserende maatregelen mogelijk, dit vraagt om vernieuwing en flexibiliteit van het aanbod en creativiteit bij alle partijen. Om tot resultaat te komen kunnen alle mogelijke middelen worden ingezet. Met betrokkene wordt nagaan welke voorliggende voorzieningen beschikbaar en voor betrokkene toegankelijk zijn, wat de eigen mogelijkheden zijn en of er algemene voorzieningen kunnen bijdragen aan een gewenst resultaat. Deze voorzieningen vragen niet om een gemeentelijke beschikking, maar leiden wel tot een afgesproken resultaat. Een deel van het arrangement kan bestaan uit individuele voorzieningen, waarvoor wel een gemeentelijke beschikking vereist is.

Ter ondersteuning van de lokale Wmo beleidsontwikkeling hebben VWS, VNG en de MOgroep, 'Welzijn Nieuwe Stijl' ontwikkeld. Zij hebben 8 bakens geformuleerd die sturing geven aan een nieuwe manier van werken. Deze bakens zijn:

- Vraaggericht werken
- Direct erop af
- Eigen kracht
- Collectief versus individueel
- Informele zorg versus formele zorg
- Integraal werken
- Resultaatgericht
- Ruimte voor de professional

Uit het voorgaande moge blijken dat deze bakens zijn verwerkt in onze visie, belangrijkste kwesties, ambities en maatschappelijke effecten. Hiermee geven we aan dat wij willen werken volgens de principes van 'Welzijn Nieuwe Stijl' en dat we dit ook van onze partners vragen.

Samengevat:

Kader ambities
 Een sociale infrastructuur waarbinnen alle inwoners van Haren kunnen participeren
 Een kwalitatief goed en samenhangend basispakket aan individuele voorzieningen voor hen die dat nodig hebben.
 Samenhang in wonen, welzijn en zorg
 Principes van de kanteling, welzijn nieuwe stijl en de participatieladder implementeren

2.4 Maatschappelijke effecten

Met deze kaderstelling willen wij een aantal maatschappelijke effecten bereiken. De concrete invulling van de kaders komt in het beleidsplan Wmo, in de implementatie van de drie decentralisaties en de invulling van de bezuinigingstaakstelling aan de orde. Dit geldt ook voor concrete resultaten en de evaluatie. We realiseren ons dat deze effecten pas na een aantal jaren zullen optreden.

De effecten van deze kaders voor het Wmo beleid 2012-2015 moeten zijn:

Meer Participatie

- Behoud eigen regie
- Meedoen aan/in de samenleving
- Grote diversiteit aan activiteiten en diensten
- Minder regels, meer maatwerk

Meer burger, minder cliënt

- Zelfredzame burgers
- Een inclusieve samenleving
- Ondersteuning dichtbij en toegankelijk
- Burger durft om hulp van zijn netwerk te vragen, terugdringen vraagverlegenheid
- Professionals zijn gericht op het versterken van de zelfredzaamheid, terugdringen zorgdrang
- Ondersteuning in eigen netwerk

Meer presentie en preventie

- Voorkomen/uitstellen van aanvragen voor individuele ondersteuning
- Meer collectieve voorzieningen
- Minder toegangstoetsen/indicatiestellingen
- Generalistische beroepskrachten
- Direct reageren op signalen: er op af.

Meer verbinding

- Ruimte voor –de samenwerking tussen- vrijwilliger en beroepskracht
- Verdergaande samenwerking tussen alle organisaties op lokaal niveau
- Organisaties zijn ontschot

Samengevat:

| |
|---|
| Kaders maatschappelijke effecten Meer participatie Meer burger en minder cliënt Meer presentie en preventie Meer verbinding |
|---|

Hoofdstuk 3 Organisatie

3.1 De regie van de gemeente

Gemeentelijke regie betekent, volgens het rapport 'De gemeente als regisseur, lokale daadkracht mobiliseren' van Binnenlandse Zaken:

“Een bijzondere vorm van sturing die gericht is op de afstemming van partijen, hun doelen en handelen tot een min of meer samenhangend geheel en met het oog op een bepaald resultaat. Succesvolle regie is vooral mensenwerk. Een regisseur kan mensen verleiden om samen tot het beste resultaat te komen”. Belangrijke elementen in deze definitie zijn:

- Overzicht over de situatie
- Verantwoording over het geheel afleggen
- Gemeenschappelijke beleidslijnen uitzetten
- Organiseren van samenwerking

Kortom Richting geven, Ruimte geven, Resultaten benoemen, rekenschap afleggen en relaties onderhouden.

De kracht van de gemeentelijke regie is afhankelijk van het kunnen werken volgens een eigen danwel een (wettelijk) opgelegd beleidskader en van de mate van afdwingbaarheid. In het onderstaande overzicht is aangegeven welke regierol wij hebben op de diverse onderdelen.

Vier types regie:

| Eigen lokaal 'script' of beleidskader | | | |
|---------------------------------------|-----|---|---|
| | | ja | nee |
| Doorzettingsmacht | ja | Beheersen Preventie en sociale infrastructuur Toekennen individuele Wmo voorzieningen Prestatieafspraken met gesubsidieerde instellingen | Uitvoeren Landelijke wet- en regelgeving inzake Wmo, jeugd, wet werk naar vermogen, ruimtelijke ordening |
| | nee | Overtuigen Samenwerken met niet gesubsidieerde instellingen, 1 ^e lijnszorg Cultuurverandering Provinciale/regionale organisaties | Stimuleren Gespecialiseerde instellingen voor complexe zorg veelal gefinancierd door de landelijke overheid |

Elementen voor een succesvolle gemeentelijke regie:

- Een duidelijke visie hebben en onderhouden
- Het verkrijgen van draagvlak
- Het organiseren van een integrale aanpak
- De juiste faciliteiten

Waar zet de gemeente op in?

De gemeentelijke inzet is in de eerste plaats gericht op het publieke domein. Dit zijn grotendeels wettelijke taken van de gemeente, de provincie of de landelijke overheid. In het publieke domein gaat het om regie die gericht is op beheersing of uitvoering. Daarnaast willen wij inzetten op de verbinding tussen het private en publieke domein. Hier zal de gemeentelijke regie vooral bestaan uit overtuigen en stimuleren. De gemeente is hierbij grotendeels afhankelijk van de bereidheid van partners om mee te willen gaan in onze aanpak en visie. Schematisch ziet dit er als volgt uit:

| Doelgroep | Type regie | Domein | Inzet van de gemeente |
|--------------------|--------------------------|---------|--|
| De '80%' doelgroep | Overtuigen en Stimuleren | Privaat | Samenwerking realiseren met de verschillende partijen op allerlei terreinen met als doel een goed en vernieuwend aanbod van voorzieningen in stand te houden en/of te ontwikkelen die de zelfredzaamheid en het behoud van de eigen regie bevorderen |
| | Beheersen en Uitvoeren | Publiek | Het faciliteren van de sociale infrastructuur en het organiseren van informatie, advies, preventie, ontmoeting met als doel het in standhouden en bevorderen van sociale netwerken. |
| De '15%' doelgroep | Overtuigen | Privaat | Inzetten op informatie en communicatie zodat instellingen, organisaties en burgers elkaar kennen en samenwerkingsverbanden ontstaan. |
| | Beheersen en Uitvoeren | Publiek | Organiseren van een laagdrempelige toegang tot collectieve en individuele voorzieningen voor degenen die (tijdelijk) ondersteuning nodig hebben bij hun deelname aan de samenleving. |
| De '5%' doelgroep | Stimuleren | Privaat | Relaties onderhouden |
| | Stimuleren | Publiek | Regionale/provinciale samenwerking realiseren met andere gemeenten, instellingen etc. met als doel eenduidigheid en gelijkheid te realiseren voor en partners. Daar waar mogelijk verbinding realiseren met lokale partijen. |

3.2 Financiën

Uitkering decentralisaties en Wmo in gemeentefonds

Wij ontvangen in het gemeentefonds een algemene uitkering voor de individuele Wmo voorzieningen. Vanaf 2012 ontvangen wij een algemene uitkering voor invoering van de decentralisatie Jeugd en AWBZ begeleiding. In 2012 zal de uitkering bestaan uit een invoerings- en een uitvoeringsbudget. Wij stellen uw raad voor dit budget te 'oormerken' voor de decentralisaties. Hoewel de decentralisaties een open eind regeling zijn zetten we in op het in- en uitvoeren van de decentralisaties binnen de beschikbare budgetten.

| Budget decentralisaties | | | |
|-------------------------|--------------------------|----------|------------------|
| | Wet werken naar vermogen | Jeugd | AWBZ begeleiding |
| Invoeringskosten 2012 | PM | € 16.000 | €68.000 |
| Invoeringskosten 2013 | PM | € 48.000 | €46.000 |
| Uitvoeringskosten | Nog onbekend | | |

In de junicirculaire 2012 zal meer bekend worden over de beschikbare budgetten.

In de meerjarenbegroting 2012-2015 zijn de volgende bezuinigingen vastgesteld:

| Bezuinigingstaakstelling 2012 | | |
|--------------------------------------|----------|---|
| Leefvoorzieningen voor gehandicapten | €4.000 | Verminderen externe advisering door specialiseren eigen personeel |
| Leefvoorzieningen voor gehandicapten | € 56.500 | Groter beroep op eigen verantwoordelijkheid en |

| | | |
|---|----------|---|
| | | middelen van de burger en meer gebruik van collectieve voorzieningen |
| Bezuinigingstaakstelling 2013 | | |
| Torion en Vluchtelingenwerk Noord Nederland | € 36.000 | Groter beroep op eigen netwerk en vrijwilligers op de terreinen: vluchtelingenwerk, ouderenbeleid en zorgbeleid |
| Torion | €13.500 | Versobering bemiddelingsfunctie vrijwilligerssteunpunt en minder ondersteuning maatschappelijke stages |

3.3 Communicatie

In een tijd van verandering, onduidelijkheid en het ontbreken van zekerheden is communicatie essentieel.

Deze *kadernota* Wmo schetst de uitgangspunten, onze ambities en de door ons gewenste maatschappelijke effecten voor de nieuwe Wmo beleidsperiode 2012-2015. Het concept is besproken met Torion, de ouderenbonden en de adviesraad Wmo. In grote lijnen kan men zich vinden in deze kaders.

In het beleidsplan, de uitwerking van deze kadernota, wordt een communicatieplan opgenomen. Ook in de plannen van aanpak van de 3 decentralisaties worden communicatieplannen opgenomen voor de specifieke doelgroepen en organisaties die te maken krijgen met de gevolgen van de decentralisaties.

Wij volstaan hier met het benoemen van de verschillende doelgroepen:

1. De inwoners die een indicatie begeleiding hebben. We onderscheiden hierbij de potentiële nieuwe aanvragers vanaf 2013, degenen met een indicatie die afloopt in het jaar 2013 en degenen die per 2014 onder het Wmo regime gaan vallen.
2. De (potentiële) cliënten van de wet werken naar vermogen, medewerkers van de sociale werkvoorziening, wajongers, jonge werkzoekenden, bijstandsgerechtigden etc.
3. De (potentiële) cliënten van jeugdzorg en hun ouders/verzorgers
4. Onze partners waarmee wij contracten, meerjarenbeschikkingen en raamovereenkomsten hebben (doelgroepenvervoer, re-integratiebureaus, welzijns- en cultuurinstellingen, jeugdgezondheidszorg, thuiszorgorganisaties etc.)
5. Instellingen en organisaties waarmee wij overeenkomsten moeten sluiten al dan niet in samenwerking met collega gemeenten.
6. Belangenorganisaties en de Adviesraad Wmo
7. De interne organisatie

Op dit moment is er onvoldoende duidelijkheid om in deze nota dieper in te gaan op de aard, omvang, vorm en frequentie van de communicatie. Zoals gesteld komen we hier in het beleidsplan Wmo en de plannen van aanpak decentralisaties op terug.

3.4 Planning

In 2012 gaan wij deze kaders uitwerken en vastleggen in een *beleidsplan* Wmo. Hierin zullen de concrete acties en een uitvoeringsplanning worden opgenomen. Onderwerpen zullen zijn: het maken van nieuwe afspraken in het kader van de meerjarenbeschikkingen, invullen van bezuinigingen, een gekantelde verordening Wmo, het uitbreiden van collectieve voorzieningen, het bevorderen van ontmoeting en opbouw sociale netwerken, informatie en

advies en ketensamenwerking. De uitwerking van deze kaders zullen in nauw overleg met de betrokken partijen worden gerealiseerd. Zie de paragraaf communicatie. In deze periode speelt ook het opstellen van plannen van aanpak voor de 3 decentralisaties. Voor de invoering hiervan is een quickscan decentralisaties gemaakt. In het raadsbericht decentralisaties is de gemeenteraad in september 2011 geïnformeerd over de inhoud, planning en aanpak. In januari 2012 zullen wij de gemeenteraad de projectplannen decentralisaties voorleggen. Deze projectplannen zullen uiteraard met inachtneming van de in deze notitie geformuleerde kaders worden opgesteld.

Eén eerste uitvoering van deze kadernotitie is de aanpassing van de verordening Maatschappelijke Ondersteuning. De verordening zal in 2 fases worden gewijzigd in 2012. Fase 1 betreft de aanpassing van de verordening aan de kanteling en de bezuinigingen, fase 2 betreft de aanpassing aan de decentralisaties en maatregelen. Ook hier bent u via een raadsbericht over geïnformeerd.

Voor de gemeenteraad is de planning voor de Wmo zaken als volgt:

| | | |
|----------------|--------------------|--|
| Januari 2012 | ter informatie | 3 projectplannen voor invoering van de decentralisaties |
| April 2012 | ter besluitvorming | Beleidsplan Wmo 2012-2015 bestaande uit concrete doelstellingen, een uitvoeringsplan en maatschappelijke effecten. |
| April 2012 | ter besluitvorming | Eerste aanpassing van de verordening Maatschappelijke ondersteuning |
| September 2012 | ter informatie | Een overzicht van de prestatieafspraken met de belangrijkste gesubsidieerde partners. |
| Oktober 2012 | Ter besluitvorming | Tweede aanpassing van de verordening Maatschappelijke ondersteuning |

De volledige planning voor Wmo en decentralisaties is via een raadsbrief aan de gemeenteraad gestuurd.

Wmo prestatievelden

Gemeenten zijn door de Wmo verantwoordelijk voor maatschappelijke ondersteuning. Maatschappelijke ondersteuning omvat activiteiten die het mensen mogelijk maken om mee te doen in de samenleving. Dat kan bijvoorbeeld met vrijwilligerswerk en mantelzorg, maar ook met goede informatie en advies, opvoedingsondersteuning en huishoudelijke hulp.

Het begrip maatschappelijke ondersteuning is in de Wmo verwoord in negen prestatievelden. Het ministerie van VWS geeft de kaders aan waarin elke gemeente haar eigen beleid kan maken. Een beleid dat afgestemd is op de wensen en samenstelling van de inwoners.

De negen prestatievelden:

1. Het bevorderen van de sociale samenhang in en leefbaarheid van dorpen, wijken en buurten
2. Op preventie gerichte ondersteuning van jeugdigen met problemen met opgroeien en van ouders met problemen met opvoeden
3. Het geven van informatie, advies en ondersteuning
4. Het ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers
5. Het bevorderen van de deelname aan het maatschappelijke verkeer en van het zelfstandig functioneren van mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en aan mensen met een psychosociaal probleem
6. Het verlenen van voorzieningen aan mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en aan mensen met een psychosociaal probleem ten behoeve van het behoud van hun zelfstandig functioneren of hun deelname aan het maatschappelijke verkeer
7. Het bieden van maatschappelijke opvang, waaronder vrouwenopvang
8. Het bevorderen van openbare geestelijke gezondheidszorg, met uitzondering van het bieden van psychosociale hulp bij rampen
9. Het bevorderen van verslavingsbeleid.

Bron: www.invoeringwmo.nl