

Concept, 31 november 2011

Beleidsplan 2012-2015 (inspraak)
Wet maatschappelijke ondersteuning
Zwijndrechtse Waard

Samen, beter en efficiënter

Gemeente Hendrik-Ido-Ambacht, Fokko Alkema
Gemeente Zwijndrecht, Lenne van de Merwe



Voorwoord

In 2007 heeft u het eerste beleidsplan Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) vastgesteld. Nu, vier jaar later, zijn we toe aan een nieuw Wmo-beleidsplan. Een nieuw Wmo-beleidsplan is nodig omdat de wet van u verlangt dat u elke vier jaar plannen vaststelt over de gemeentelijke maatschappelijke ondersteuning. Maar ook de uitvoering van de Wmo is toe aan nieuwe ambities. Zo bezuinigt het rijk op de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) waarvoor gemeenten passend beleid moeten ontwikkelen, is het project de Kanteling van start gegaan en is minder geld beschikbaar terwijl de vraag naar ondersteuning toeneemt. Met elkaar moeten we dus oplossingen zoeken voor deze opgaven.

De gemeenten Hendrik-Ido-Ambacht en Zwijndrecht hebben bij de ontwikkeling van het eerste Wmo-beleidsplan in 2006 besloten samen te werken. De afgelopen vier jaar hebben we gewerkt op basis van de nota 'Eigen haard in de Zwijndrechtse Waard'. Opnieuw kiezen we voor één Wmo-beleidsplan voor de Zwijndrechtse Waard. Dit keer willen we echter een stap verder gaan in de samenwerking. Dus niet alleen het ontwikkelen van het beleidsplan, maar juist ook samenwerken in de uitvoering. Logisch, omdat onze inwoners steeds meer gebruik maken van de voorzieningen van de buurgemeente in de Zwijndrechtse Waard, maar zeker ook omdat we efficiënter en goedkoper te werk moeten gaan om inwoners die het echt nodig hebben van ondersteuning te blijven voorzien.

We verwachten de komende jaren bovendien behoorlijk veel nieuwe taken in ons pakket: extramuraal begeleiding en dagbesteding worden toegevoegd aan de Wmo. Jeugdzorg, de Wet werken naar vermogen en de Wet op het passend onderwijs hebben een belangrijke relatie met de uitvoering van de Wmo.

We zijn dus toe aan een nieuwe stap in het uitvoeren van de Wmo. Wij stellen ons daarbij de volgende vragen:

- Hoe zorgen we ervoor dat inwoners elkaar meer ondersteunen?
- Hoe zorgen we ervoor dat inwoners hun zorg en ondersteuning zo veel mogelijk zelf organiseren?
- Hoe zorgen we ervoor dat mantelzorgers hun werk aan kunnen?
- Hoe organiseren we de maatschappelijke zorg dichtbij?
- Hoe kunnen we efficiënter werken?
- Zijn we voldoende voorbereid op de stelselveranderingen in de AWBZ (begeleiding), jeugdzorg, Wet werken naar vermogen in relatie tot de Wmo en de Wet passend onderwijs in relatie tot de Wmo?

In dit beleidsplan vinden we antwoorden op deze vragen.

Het echte succes van de Wmo valt of staat niet bij een mooi geschreven beleidsplan, maar bij de bereidheid van onze inwoners om te zorgen voor zichzelf en voor elkaar. De overheid ondersteunt wanneer inwoners hun zorg echt niet meer zelf kunnen regelen en we spreken niet meer van een verzorgingsstaat. Het gaat om een flinke cultuurverandering. Het creëren van een cultuurverandering is daarom een belangrijk onderdeel van deze nota. Cultuur is te beïnvloeden door goede randvoorwaarden. Cultuurveranderingen kosten tijd en een pakket aan maatregelen.

Wij hebben groot vertrouwen in de kans van slagen van de Wmo-doelstellingen in onze Zwijndrechtse Waard. Onze maatschappelijke partners waarderen wij enorm om hun grote inzet, samenwerking en creativiteit. Een grote trots is de samenwerking op het gebied van wonen, zorg en welzijn (woonzorgalliantie, Vivera). Daarmee hebben we de afgelopen jaren al veel decentralisaties uit de AWBZ op kunnen vangen. Maar ook zijn we trots op de

groeierende kracht van vrijwilligersorganisaties zoals kerken en ouderenbonden die zich steeds breder ontwikkelen en creatieve wegen bewandelen om vrijwilligers enthousiast te krijgen. Onze inwoners tonen zich al jaren enorm betrokken naar elkaar en de maatschappij. Kortom: Als het ons niet lukt...wie lukt het dan wel?

Met vriendelijke groeten,

Michiel van der Vlies
Wethouder maatschappelijke ondersteuning
Gemeente Hendrik-Ido-Ambacht

Elbert Vissers
Wethouder zorg en welzijn
Gemeente Zwijndrecht

Inhoudsopgave

1. Inleiding
2. Visie en uitgangspunten
3. Hoe zorgen we ervoor dat inwoners hun ondersteuning zo veel mogelijk zelf organiseren met inzet van familie, vrienden, buren en vrijwilligers?
4. Hoe zorgen we ervoor dat mantelzorgers hun werk aan kunnen?
5. Hoe zorgen we voor maatschappelijke zorg dichtbij ?
6. Hoe kunnen we efficiënter werken?
7. Hoe evalueren, monitoren en verantwoorden we ons beleid ?

Bijlage 1: Hoe communiceren wij over het Wmo-beleid ?

Bijlage 2: Overzicht van financiën

Bijlage 3: Projectplan De Kanteling DS

Bijlage 4: Info decentralisaties AWBZ en Jeugdzorg

1. Inleiding

Het rijk is enkele jaren geleden gestart met het splitsen van zorg en ondersteuning. Reden hiervan was dat de kosten voor zorg (met name de AWBZ) in korte tijd enorm stegen en dat de toenemende vergrijzing zeker zou leiden tot enorme kosten voor de samenleving. Er is een duidelijke scheiding aangebracht tussen medische zorg, langdurige onverzekerbare zorg en ondersteuning (de niet medische zorg). Dit heeft geresulteerd in een nieuwe zorgverzekeringswet, een aangepaste AWBZ en de Wet Maatschappelijke Ondersteuning. In de afgelopen vier jaar hebben we hard gewerkt aan de Wmo en zijn ondertussen ook weer nieuwe taken aan de Wmo toegevoegd, zoals de thuisbegeleiding en de dagopvang voor mensen met een lichte beperking. De komende vier jaar staat opnieuw een aantal nieuwe stelselwijzigingen op het programma.

Prestatievelden

De Wmo verplicht gemeenteraden elke vier jaar plannen vast te stellen met betrekking tot maatschappelijke ondersteuning. In de wet staan negen prestatievelden omschreven die duidelijker omschrijven waar de plannen over moeten gaan:

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 cliëntondersteuning.
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.

De doelgroep

De Wmo raakt vrijwel iedereen. Het gaat er om dat alle inwoners, met of zonder beperkingen, meedoen in de maatschappij. Het grootste deel van de inwoners met beperkingen zijn senioren. De oudere doelgroep groeit de komende jaren en daarmee wordt de doelgroep groter. De wet verplicht ons ook rekening te houden met de kleinere doelgroepen met een beperking.

In prestatieveld 2 is expliciete aandacht voor jeugd en gezin. Het voorkomen van opvoedings- en opgroei problemen staat daarin centraal. Jongeren die minder goed mee kunnen komen in de maatschappij ondersteunen wij. Het beleid rondom Jeugd en Gezin (prestatieveld 2) leggen wij echter niet vast in dit Wmo-beleidsplan, maar zullen wij vanwege de Transitie Jeugdzorg vastleggen in een afzonderlijk beleidsnotitie voor jeugd (Centrum voor Jeugd en Gezin).

Daarnaast behoren het sociale netwerk van een inwoner met een beperking en (potentiële) vrijwillige zorgers tot de doelgroep, omdat zij inwoners met een beperking kunnen ondersteunen bij het meedoen aan de samenleving.

Wie is verantwoordelijk voor welk beleid?

In het algemeen geldt dat gemeenten als regievoerders verantwoordelijk zijn voor de eerste lijn (kortdurende ondersteuning en verwijzing naar de specialistische langdurige zorg – de tweede lijn). De 0-de lijn gaat over de eigen kracht van de inwoners. De Wmo verwacht van ons dat wij de eigen kracht van inwoners stimuleren.

Beleid en uitvoering van prestatieveld 6 zijn in 2007 overgedragen aan de Sociale Dienst Drechtsteden. De prestatievelden 7, 8 en 9 vallen onder de verantwoordelijkheid van centrumgemeente Dordrecht. Lokale gemeenten kunnen hiervoor aanvullend eigen beleid formuleren. Dit wordt extra van belang omdat de rijksbijdrage aan de centrumgemeente voor deze taken slinkt. In dit beleidsplan nemen we beleidsuitgangspunten op die van toepassing zijn op deze beleidsterreinen. Zo garanderen we een goede aansluiting tussen het lokale en regionale beleid en leggen we vast wat onze kwaliteitsverwachtingen zijn.

Leeswijzer Wmo-beleidsplan

In het Wmo-beleidsplan 2007-2011 'Eigen Haard in de Zwijndrechtse Waard' zijn de activiteiten van alle prestatievelden beschreven. Deze activiteiten moesten ertoe leiden dat inwoners in de Zwijndrechtse Waard meedoen. Uit de Tussenevaluatie en vooruitblik in Zwijndrecht Eigen haard in de Zwijndrechtse Waard van 2009 en de Evaluatie Eigen haard in de Zwijndrechtse Waard Hendrik-Ido-Ambacht van 2011 blijkt dat we voldoen aan de prestatievelden van de Wmo. Echter, als we kijken naar het achterliggende doel van de Wmo, namelijk de zorg en ondersteuning voor iedereen betaalbaar houden, zijn we nu toe aan een verdergaande stap. Namelijk ervoor zorgen dat inwoners elkaar meer ondersteunen en hun ondersteuningsvragen zo veel mogelijk zelf oplossen. Dit betekent een kanteling in het denken over ondersteuning door inwoners en professionals. Dit betekent ook dat de hoofdstukopbouw van dit plan niet bestaat uit de prestatievelden. In het actieprogramma dienen de prestatievelden wel als basis. Zo is het goed mogelijk om onze activiteiten te vergelijken met bijvoorbeeld andere gemeenten.

In hoofdstuk 2 beschrijven we de visie en uitgangspunten van de Wmo in de Zwijndrechtse Waard. Deze bieden de basis voor de uitvoering van de wet. In hoofdstuk 3 gaan we dieper in op wat inwoners meer voor elkaar kunnen betekenen en op wat inwoners meer zelf kunnen doen. Hiermee komen we toe aan de lokale invulling van het lokale project De Kanteling. We moeten er echter ook rekening mee houden dat we de druk op de mantelzorgers niet te zwaar laten worden. In hoofdstuk 4 besteden we specifiek aandacht aan deze doelgroep.

In hoofdstuk 5 hebben we speciale aandacht voor maatschappelijke zorg dichtbij. De uitvoering van de Wmo willen we graag zo efficiënt mogelijk laten verlopen. De samenwerking tussen de gemeenten in de Zwijndrechtse Waard biedt hiervoor diverse kansen (hoofdstuk 6).

In 2010 hebben de Rekenkamers van de gemeenteraden van beide gemeenten onderzoek gedaan naar de uitvoering van het Wmo-beleidsplan. Hendrik-Ido-Ambacht heeft de uitvoering van het complete Wmo-beleidsplan geëvalueerd. De gemeente Zwijndrecht heeft het onderzoek specifiek gericht op het thema mantelzorg. Belangrijkste conclusie is dat de doelstellingen onvoldoende meetbaar zijn. Daar hebben we bij dit beleidsplan rekening mee gehouden, net als met de overige aanbevelingen. We benadrukken echter wel dat de meetbaarheid van de uitvoering van de Wmo behoorlijk complex is. Om die reden is volledige kwantitatieve meting onmogelijk. We richten ons daarom zo veel mogelijk op het kwantificeren van het gebruik van de voorzieningen. In het hoofdstuk 7 besteden we hier specifiek aandacht aan. Hoofdstuk 8 gaat over de communicatie ten aanzien van de Wmo.

Uitvoeringsprogramma

In de hoofdstukken staat omschreven wat de huidige situatie is en wat we willen bereiken (onze ambities). De concrete acties zijn omschreven in het uitvoeringsprogramma (zie bijlage). Hierin vindt u terug welke acties bijdragen aan welk prestatieveld van de Wmo.

2 Visie en uitgangspunten van het Wmo-beleid.

In dit hoofdstuk beschrijven we onze visie, maar ook onze belangrijkste beleidsuitgangspunten. Dit hoofdstuk dient dus als onderlegger voor de uitvoering van alle Wmo-activiteiten in de Zwijndrechtse Waard.

Visie

Inwoners in de Zwijndrechtse Waard zijn verantwoordelijk voor de eigen zorg en ondersteuningsbehoefte en zijn moreel verantwoordelijk voor die van anderen. Om verantwoordelijkheid te kunnen nemen voor het eigen leven en dat van anderen is het belangrijk financieel, mentaal en fysiek zelfredzaam te zijn en actief en constructief deel te nemen aan sociale verbanden.

Iedere inwoner die belemmerd wordt in het meedoen aan de maatschappij, kan passende ondersteuning krijgen. Hij of zij (of zijn of haar mantelzorger) weet waar hij of zij informatie en advies over ondersteuning kan krijgen.

2.1. We kantelen

Het project De Kanteling is een initiatief van de VNG om de daadwerkelijke start te maken met de slag van verzorgingsstaat naar een participatiemaatschappij. Dit project heeft tot doel de slag te maken van claimen van voorzieningen door de inwoner naar samen met de inwoner zoeken naar oplossingen voor het probleem wat hij of zij heeft met meedoen aan de samenleving. Die oplossingen worden niet alleen gezocht in individuele voorzieningen, maar ook in collectieve voorzieningen, vrijwilligersprojecten of in de eigen omgeving. Met de Drechtstedengemeenten hebben we een projectplan opgesteld en is een projectleider benoemd. De visie en de beleidsuitgangspunten in dit beleidsplan passen in de gedachtegang van de Kanteling.

De reikwijdte van de verantwoordelijkheid voor de gemeente in het kader van de Wmo is vastgelegd in de compensatieplicht. Dit houdt in dat inwoners met beperkingen in staat worden gesteld de volgende resultaten te bereiken:

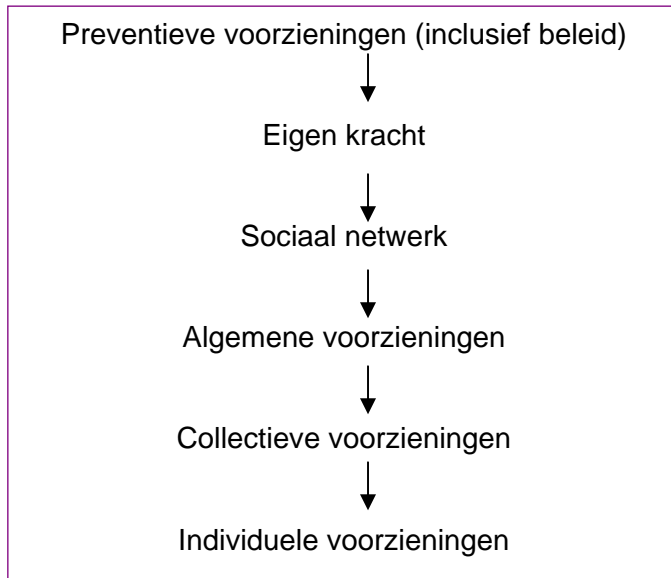
1. te wonen in een schoon en leefbaar huis.
2. te wonen in een voor hem geschikt huis.
3. te beschikken over goederen voor primaire levensbehoeften.
4. te beschikken over schone, draagbare en doelmatige kleding.
5. thuis te kunnen zorgen voor kinderen die tot het gezin behoren.
6. te verplaatsen in, om en nabij het huis.
7. te verplaatsen per vervoermiddel.
8. contacten te hebben met medemensen en deel te nemen aan recreatieve, maatschappelijke of religieuze activiteiten.

De uitvoering van de huidige Wmo is nog erg gericht op de oude uitvoering in de AWBZ (claim op zorg), te veel voorziening- en zorggericht, te weinig focus op participatie, er is te weinig aandacht voor de vraag achter de vraag, er zijn stijgende kosten door combinatie van vergrijzing, verzwarende, kwaliteitsstijging en de economische crisis geeft een extra druk op overheidsuitgaven.

We kantelen:

- van zorg naar participatie.
- van voorzieningen naar resultaten.
- van protocolleren/indiceren naar maatwerk.

Dit betekent een omslag in het denken bij gemeenten, instellingen en organisaties in de Zwijndrechtse Waard, dorp, wijk en buurt, Sociale Dienst Drechtsteden (SDD)-consulenten en inwoners. Het werk verschuift dan ook van claimbeoordeling naar een gesprek. Bij ondersteuningsvragen stellen we altijd de vraag welke belemmeringen de inwoner ervaart bij het meedoen aan de samenleving en welke ondersteuning daarbij past. De passende ondersteuning kan worden gevonden in de volgende vormen.



Wanneer het probleem is geanalyseerd, wordt een passende oplossing gezocht. Uit bovenstaand schema blijkt dat passende oplossingen eerst worden gezocht in de eigen kracht en het sociale netwerk.

Uit de huidige praktijk van Wmo-consulenten, ouderenadviseurs en MEE consulenten blijkt dat een aantal inwoners het moeilijk vindt om hun eigen omgeving te vragen hen te ondersteunen. Door de individualisering van de samenleving komt het ook steeds vaker voor dat inwoners niet beschikken over een sociaal netwerk. Wij en onze partners kunnen daarbij ondersteunen.

We versterken het sociale netwerk van inwoners die hulp nodig hebben.

We zoeken samen met onze partners naar creatieve methoden om het sociale netwerk van individuen die hulp nodig hebben te versterken.

Wanneer de eigen kracht en het sociale netwerk geen oplossing bieden voor de hulpvraag van de inwoner moet gekeken worden naar algemene voorzieningen die beschikbaar zijn. Dit kunnen ontmoetingsplaatsen zijn voor iemand die zich niet eenzaam wil voelen, een goed gesprek, vrijwillige hulp in huis, restaurants voor mensen die liever buiten de deur willen eten, maaltijdservice voor iemand die niet wil of kan koken enzovoorts. Veel van deze voorzieningen zijn in onze gemeenten al beschikbaar. Voor een aantal voorzieningen bevinden zich nog gaten in de markt. Omdat deze voorzieningen niet voldoende voor handen zijn moeten deze nu bekostigd worden van de Wmo (bijvoorbeeld hulp in de huishouding voor de was of boodschappen). Samen met onze professionele en vrijwillige partners zoeken we naar (goedkopere en passende) oplossingen voor deze hulpvragen.

We bevorderen de toename en versterking van algemene voorzieningen in de eigen wijk.

*We werken aan wijken waar mensen prettig kunnen wonen, lang zelfstandig en zelfredzaam kunnen zijn, waar mensen onderling sociale relaties hebben, waar zorgzaamheid is voor elkaar en waar ondersteunende voorzieningen aanwezig zijn (winkels, sport, cultuur, speelruimte, onderwijs, wijkcentrum, zorgcentrum, zorg en diensten aan huis) voor alle wijkbewoners van alle leeftijden. Uiteraard passen in deze wijken toegankelijke woningen, woonomgeving en voorzieningen. (Visie **Vivera**)*

We zoeken bovendien naar uitbreiding van de voorzieningen. Het gaat om voorzieningen die nu uit de Wmo bekostigd worden (bijvoorbeeld wasservice, boodschappenservice, ontmoeting). We zoeken zo veel mogelijk naar oplossingen door vrijwilligers.

Onze partners hebben de afgelopen jaren zeer sterk bijgedragen aan een goed en sterk aanbod van zorg en ondersteuning in onze gemeenten. Daar waar de wijzigingen in de zorg in andere gemeenten leidde tot harde concurrentie en een afname van de kwaliteit in het zorg- en ondersteuningsaanbod, is in onze gemeenten steeds gezamenlijk gezocht naar oplossingen. De woonzorgalliantie en Vivera zijn daar passende voorbeelden van. We vertrouwen onze partners en werken onder andere samen met hen aan versterking van de algemene voorzieningen. De woonzorgalliantie (waaronder de Vivera-partners) steunen het Wmo-beleidsplan door gezamenlijk te werken aan:

- De verdere ontwikkeling van verzorgd wonen projecten om de wijken te versterken. Op dit moment zijn in de Zwijndrechtse Waard 9 verzorgd wonen projecten gerealiseerd.
- Het samenwerken aan sterke wijkcentra.
- Het aanbod van wijkinformatiepunten waar inwoners laagdrempelig terecht kunnen voor informatie over ondersteuning en zorg.
- Het tegengaan van eenzaamheid en het versterken van sociale netwerken.
- Begeleiding en dagopvang.
- Indien mogelijk het doorzetten van het plan duurzame woningaanpassingen.

We zoeken ook naar andere manieren om de ondersteuningskosten beheersbaar te houden. Op dit moment is het aanbod aan particuliere hulp in deze regio beperkt. Hierdoor ontstaat extra druk op de Wmo, niet alleen op de zorgkosten zelf (dat valt mee vanwege de eigen bijdrage naar inkomen), maar ook op de apparaatskosten van de SDD. Om die reden vinden wij het verstandig het aanbod van particuliere zorg en ondersteuning te bevorderen.

Particulier ondersteuningsaanbod beter verkrijgbaar.

We bevorderen de inzet van particulier ondersteuningsaanbod.

2.2. Voorbereid op veranderingen

Het rijk heeft besloten de AWBZ te versoberen en taken te decentraliseren. Hieruit vloeit de decentralisatie van de extramurale begeleiding voort. Tegelijk krijgen we te maken met de stelselwijzigingen in de Jeugdzorg, Wet werken naar vermogen (WWNV), Passend Onderwijs en de cliëntenondersteuning (nu geboden door MEE). Daarmee neemt het takenpakket van de gemeenten de komende jaren enorm toe.

Voor de drie grote stelselwijzigingen (decentralisaties extramurale begeleiding en dagopvang en jeugdzorg en de WWNV) geldt dat gemeenten de taken naar verwachting beleidsarm

krijgen. Landelijk is hiermee 8 miljard gemoed. Voor de beleidsontwikkeling en uitvoering wordt regionaal samengewerkt: De WWNV is een verantwoordelijkheid van de centrumgemeente en de Sociale Dienst Drechtsteden. Het beleid voor Jeugdzorg en extramurale begeleiding en dagopvang zijn een lokale verantwoordelijkheid. De beleidsontwikkeling van de laatste twee werken we samen met respectievelijk de gemeenten in Zuid-Holland Zuid en de Drechtsteden uit.

We realiseren ons dat inwoners die te maken hebben met één of meerdere voorzieningen, door alle veranderingen hard geraakt kunnen worden. Op Drechtstedenniveau vindt ambtelijk en bestuurlijk overleg plaats tussen de diverse portefeuillehouders om de samenhang te bewaken.

We bewaken de samenhang tussen de nieuwe gemeentelijke taken en voorkomen stapeling van vervelende effecten voor inwoners.

2.3. Versterken van samenhang in het ondersteuningsaanbod

Niet alleen de partners van Vivera/Woonzorgalliantie, maar ook andere partners dragen bij aan de kwaliteit van leven in de Zwijndrechtse Waard.

Zo zijn er bijvoorbeeld tal van vrijwillige initiatieven die in grote mate bijdragen aan het ondersteuningsaanbod in onze gemeenten. Met de nieuwe gemeentelijke taken in het kader van Jeugdzorg, AWBZ, Wet Werken naar Vermogen is afstemming en integraliteit van groot belang.

Deze afstemming tussen de verschillende initiatieven kan nog beter. Zo moet de onderlinge bekendheid over initiatieven in het kader van ondersteuning, welzijn, wonen, zorg en Wmo bij zorgvragers en zorgaanbieders verbeterd worden.

De gemeente heeft een makelaarsfunctie om de netwerken te versterken. Een goede start is gemaakt door bijvoorbeeld het organiseren van informele netwerkbijeenkomsten rondom zorg en ondersteuning in de Ark in Hendrik-Ido-Ambacht en het initiatief van de Wmo-adviesraad Zwijndrecht om vrijwillige zorgaanbieders bijeen te brengen. We werken de komende jaren verder aan het bevorderen van samenwerking tussen de vrijwillige zorgaanbieders zoals ouderenbonden, unie van vrijwilligers, diaconieën en vakbonden.

Ook de samenhang tussen de adviseurs in onze gemeenten willen we graag vergroten. Adviseurs zijn ouderenadviseurs, leefbaarheidsmedewerkers, sociaal raadslieden, wmo-loketmedewerkers, casemanagers zorginstellingen, huisartsen/assistenten en (wijk)verpleegkundigen.

We verbeteren de afstemming tussen (professionele en vrijwillige) initiatieven die het ondersteuningsaanbod versterken.

Informele netwerkbijeenkomsten zoals een Sociaal Café in de Zwijndrechtse Waard dragen hieraan bij.

2.4. Informatie en advies op maat : de voorkeur naar de zorg en ondersteuning

Om gepaste informatie en advies te kunnen bieden, onderscheiden we drie types inwoners waarmee het niveau van zelfregie van de inwoner kan worden aangegeven. Zonder mensen in hokjes te willen indelen, is er toch sprake van verschillende niveaus van zelfredzaamheid. Belangrijk hierbij is dat de overgang van het ene niveau naar het andere niet abrupt is, maar geleidelijk. Daarnaast kan iemand per levensdomein een ander niveau van zelfregie hebben. Zo kan het zijn dat een inwoner op het ene levensdomein (bijvoorbeeld inkomen) volledig zelfredzaam is en op het andere levensdomein (voor bijvoorbeeld lichamelijke beperkingen) extra steun nodig heeft.

We hanteren de volgende drie typeringen¹:

- A. Sturende inwoners.
- B. Vragende inwoners.
- C. Steunende inwoners

A. Sturende inwoners (80%)

Het gaat hier om inwoners en/of sociale netwerken van inwoners die zich prima redden; er is sprake van bestaanszekerheid, een goede gezondheid, sociale worteling en een vertrouwde omgeving. De inwoner is autonoom en zelfsturend. Het zelforganiserend vermogen en de wederkerigheid in de sociale verbanden wordt gefaciliteerd door de aanwezigheid van een aantal algemene voorzieningen (zoals sport, onderwijs, algemene informatievoorziening). Het gaat hier om 80% van de inwoners.

Voor de sturende inwoner geldt dat informatie beschikbaar moet zijn voor het moment dat hij of zij de informatie nodig heeft. Dit is vaak via het internet of via de telefoon. Professionals gaan bij deze groep met name adviserend te werk.

B. Vragende inwoners (15%)

Voor inwoners en/of sociale netwerken van inwoners die (tijdelijk) niet meer in staat zijn zichzelf te redden moet de gemeente de randvoorwaarden bieden waarmee de inwoner zelf aan het roer kan blijven. Denk hierbij bijvoorbeeld aan mensen met een beperking, met tekorten in de zelfzorg, mensen in een crisissituatie, mensen in een snelle levensverandering en mensen met bestaansonzekerheid. Het gaat hier om 15% van de inwoners.

Zij benutten welzijn, zorg en sociale netwerken van inwoners om dit tekort te compenseren. De informatie en ondersteuning bevatten elementen die gericht zijn op herstel van zelfregie/activering. Voor deze groep is het face-contact van belang.

C. Steunende inwoners (5%)

Bij inwoners die niet in staat zijn voor zichzelf te zorgen of een overlast voor zichzelf of de omgeving vormen, moet de overheid in het algemeen en de gemeente in bepaalde gevallen ondersteuning leveren en interventies plegen, soms ook achter de voordeur. Deze inwoners hebben vaak geen of een beperkt sociaal netwerk. Het kan bijvoorbeeld gaan om inwoners in een slechte woonsituatie, mensen die geïsoleerd leven, mensen die problemen hebben zoals psychiatrische, financiële of schuldenproblematiek. De overheid zet hier bijvoorbeeld bemoeizorg in, zoals interventieteams en interventies bij huiselijk geweld. Een andere vorm van ondersteuning met een meer permanent karakter gebeurt bijvoorbeeld door zorg die in het kader van de AWBZ verleend wordt (verpleeghuizen, gehandicaptenzorg). Het gaat hier om 5% van de inwoners. Om toch mee te blijven doen aan de samenleving moet gezocht worden naar wat de inwoner (nog) wel kan.

Het aanbod van informatie en advies stemmen we af op de verschillende types inwoners.

- *Sturende inwoners en mantelzorgers bieden we algemene informatievoorziening.*
- *Vragende inwoners en mantelzorgers bieden we in overleg met de inwoner (en zijn of haar mantelzorgers) advies op maat.*
- *Steunende inwoners bieden we samen met onze partners gecoördineerde interventies. Ook kan problematiek bij deze groep gestructureerd gesignaleerd worden.*

¹ Welzijnsbeleid Rotterdam IJsselmonde – methode Vraagwijzer.

2.5. Regionale samenwerking

Samenwerking in de Drechtsteden

De gemeenten in de Drechtsteden stelden in 2006 een gezamenlijk Beleidskader Wmo Drechtsteden vast. Binnen dit beleidskader zijn afspraken gemaakt over de invulling van prestatieveld 6 (individuele verstrekkingen op het gebied van de oude Wet Voorzieningen Gehandicapten en hulp in de huishouding) en het oprichten van een gezamenlijke backoffice voor het Wmo-loket. Dat is een onderdeel van prestatieveld 3. De verantwoordelijkheid en uitvoering droegen de zes gemeenten over aan de SDD (Sociale Dienst Drechtsteden), bestuurlijk ondergebracht in een Gemeenschappelijke Regeling.

De ambtelijke regiegroep Wmo Drechtsteden stemt het overgedragen beleid en het lokale beleid op elkaar af. Bovendien worden ervaringen uitgewisseld en nieuwe ontwikkelingen gezamenlijk opgepakt. Zo hebben we gezamenlijk één projectleider voor de Kanteling aangesteld, werken we samen aan de Transitie Begeleiding en werken we samen aan de Transitie Jeugdzorg.

Ook individuele voorzieningen op het gebied van inkomensondersteuning worden regionaal uitgevoerd door de Sociale Dienst Drechtsteden en Drechtwerk (bijstand, schuldhulp, wet sociale werkvoorzieningen). Dordrecht is als centrumgemeente verantwoordelijk voor het arbeidsmarktbeleid. Binnen Drechtsteden wordt daarom ook gewerkt aan de Transitie Wet werken naar vermogen.

Al deze projecten zijn onderdeel van de proeftuin beleid Drechtsteden waarin de gemeenten gezamenlijk verantwoordelijk zijn voor de personele capaciteit om regionale of meervoudig lokale opgaven te realiseren.

Drechtstedengemeenten werken samen aan Wmo ambities

De Sociale Dienst Drechtsteden is verantwoordelijk voor beleid en uitvoering van prestatieveld 6. We stemmen regionaal en lokaal beleid af in de Regiegroep Wmo Drechtsteden. De beleidsontwikkelingen ten aanzien van de kanteling en de transities jeugdzorg, begeleiding en wet werken naar vermogen pakken we meervoudig lokaal op. Op deze thema's blijft de lokale verantwoordelijkheid voor het vaststellen van beleid bestaan.

Centrumgemeente Dordrecht is verantwoordelijk voor maatschappelijke zorg

Dordrecht is als centrumgemeente voor de maatschappelijke opvang, openbare geestelijke gezondheidszorg (OGGZ) en verslavingszorg (prestatievelden 7, 8 en 9). Dit betekent dat de gemeente Dordrecht als centrumgemeente van het Rijk een specifieke uitkering ontvangt voor deze taken, maar over de besteding hiervan overleg moet voeren met de omliggende gemeenten.

Het beleidsplan 'Zorg voor elkaar 2008-2010' (maatschappelijke zorg) wordt de komende periode herijkt. In hoofdstuk 6 maken wij een lokale vertaling van de prestatievelden 7, 8 en 9.

In ons beleid houden we rekening met de aansluiting tussen het lokale beleid en de verantwoordelijkheden van de centrumgemeente Dordrecht.

2.6. Financieel uitgangspunt

Onze ambities betalen we uit het uitvoeringsbudget Wmo, de huidige welzijnsuitgaven en de invoeringsmiddelen vanuit het rijk voor de decentralisaties. Omdat de vraag naar ondersteuning toeneemt betekent dit dat we creatiever met onze beschikbare middelen om

moeten gaan. De samenwerking tussen beide gemeenten willen we meer dan voorheen benutten om efficiencywinst te behalen.

Deze uitdaging is groot omdat de op de gedecentraliseerde taken Awbz en Jeugdzorg behoorlijke efficiencykortingen wordt toegepast en de uitgaven voor hulp in de huishouding hard stijgen ten opzichte van het beschikbare budget.

3. Hoe zorgen we ervoor dat inwoners hun ondersteuning zo veel mogelijk zelf organiseren met inzet van familie, vrienden, buren en vrijwilligers?

Inleiding

Een van de belangrijkste uitgangspunten van Wmo is dat iedereen (jong en oud) die hulp of zorg nodig heeft, deze zorg en ondersteuning zoveel mogelijk zelf organiseert met behulp van hun eigen netwerk of met behulp van vrijwilligers. Dit wordt ook wel aangeduid als deprofessionalisering. Mocht dit niet lukken dan kunnen inwoners van de Zwijndrechtse Waard eventueel met betaling van een eigen bijdrage een beroep doen op professionele ondersteuning (collectief of individueel). Dit hoofdstuk gaat dus over de vraag: Hoe zorgen we ervoor dat inwoners hun eigen netwerk kunnen benutten?

Tegelijk is het van belang dat inwoners die vragen hebben over zorg en ondersteuning antwoorden kunnen vinden.

Huidige situatie

- De wijken Noord en Kort-Ambacht gelden als aandachtswijken, met name omdat de het in deze wijken moeilijker blijkt te zijn om mee te doen aan de samenleving.
- In de Zwijndrechtse Waard wordt al jaren gewerkt aan een sterke afstemming tussen wonen, zorg en welzijn en levensloopbestendige wijken (Vivera in Zwijndrecht en de Woonzorgalliantie voor de gehele Zwijndrechtse Waard).
- In 2009 deed 32% van de inwoners van de Drechtsteden aan vrijwilligerswerk. 20% van de inwoners in Drechtsteden is mantelzorger (HIA 21% en Zwijndrecht 18%). In 2011 vindt specifiek onderzoek plaats over de behoeften en het aanbod van vrijwillige zorg en ondersteuning. Onze gemeenten kennen vele organisaties, waar vrijwillige zorgers actief zijn:
Dit zijn onder andere UVV, HIP, vakbonden, ouderenbonden, Rode Kruis, Kerken, MEE, Humanitas, Stichting Mentorschap, Stichting Graag Gedaan, SWOZ, A3Welzijn, Diverz en Swinhove en Blijje Borgh. Bovendien betrekken steeds meer professionele instellingen vrijwilligers bij hun zorg.
Zo is bij Stichting Maatschappelijk Welzijn een pilot gestart, waarbij ook vrijwilligers (aanvullende) thuisbegeleiding bieden. De Wmo-adviesraad Zwijndrecht en de UVV in Hendrik-Ido-Ambacht hebben in het najaar van 2010 beide geconstateerd dat de samenhang tussen de diverse vrijwillige activiteiten vergroot kan worden. Om dit te verbeteren hebben zij beide hiertoe een bijeenkomst voor vrijwilligersorganisaties te organiseren.
- Ten aanzien van vrijwilligers horen we diverse signalen. De ene organisatie kan vrijwilligers goed enthousiasmeren en heeft een wachtlijst of minder vraag dan aanbod. Andere organisaties klagen over een tekort en vergrijzing van de vrijwilligers. In het algemeen wordt vastgesteld dat de behoefte van de vrijwilliger verandert. Er is meer behoefte aan kortdurende taken. In Zwijndrecht is bij SWOZ een vrijwilligersloket geopend en zijn cursussen voor vrijwillige zorgers gestart.
- Hendrik-Ido-Ambacht heeft een Wmo-loket. Deze gemeente wil dit loket ten behoeve van een integrale aanpak van begeleidings-, hulp- en ondersteuningsvragen van cliënten gaan bundelen met het Centrum voor Jeugd en Gezin.
- Zwijndrecht heeft in 2010 beleid voor 'bereikbare zorg en ondersteuning voor individuele inwoners' (lokettennota) vastgesteld. Daarin is gekozen voor bereikbare informatie via click (Zwijndrecht geeft antwoord), call (callcenter) en face (Vivera infopunten bij bestaande partners in de natuurlijke netwerken van inwoners). Daarnaast is gekozen voor een sterk adviseursnetwerk waar inwoners advies krijgen over de vraag achter de vraag en worden doorgeleid naar een breed aanbod in de gemeente.
- In 2009 deed 32% van de inwoners van de Drechtsteden aan vrijwilligerswerk. 20% van de inwoners in Drechtsteden is mantelzorger (HIA 21% en Zwijndrecht 18%).

- Door de economische crisis zijn meer mensen niet meer in staat zichzelf financieel te redden. Hierdoor neemt de druk op de sociale dienst, sociale raadslieden en maatschappelijk werk toe.
- Voor sommige individuele voorzieningen wordt een inkomensafhankelijke eigen bijdrage gevraagd.

Wat willen we bereiken (ambitie)?

- Inwoners in de wijken Noord en Kort Ambacht moeten beter in staat worden gebracht mee te doen aan de samenleving. (meetbaar in monitor leefbaarheid en veiligheid).
- Het vergroten van de sociale samenhang in De Volgerlanden (meetbaar in monitor leefbaarheid en veiligheid).
- Meer inwoners (en mantelzorgers) maken gebruik van hun eigen kracht. (meetbaar via partners).
- Inwoners die over een beperkt sociaal netwerk beschikken worden ondersteund (meetbaar via partners).
- Inwoners kunnen langer zelfstandig blijven wonen in de eigen wijk. (meetbaar via partners en gegevens AWBZ en zorgverzekeraar)
- Voorzieningen zijn beschikbaar voor iedereen, ook voor inwoners met een beperking.
- De uitbreiding van het aantal vrijwilligers en het aanboren van nieuwe groepen om het aanbod van passende ondersteuning uit te breiden. (toetsen aan activiteiten partners)
- Het verbeteren van de afstemming tussen vraag en aanbod van vrijwillige ondersteuning. (meetbaar via project de Kanteling)
- Organisaties werken aantoonbaar meer met de inzet van het sociale netwerk en vrijwilligers. (meetbaar via partners).
- Voortzetting van het beleid 'bereikbare ondersteuning voor individuele inwoners' (lokettennota Zwijndrecht) en het Wmo-loket (Hendrik-Ido-Ambacht).
- We zijn voorbereid op de uitbreiding van de Wmo door de diverse stelselwijzigingen. (meetbaar via deelname aan regionale beleidsontwikkeling).
- Versterking van de samenhang tussen het aanbod van zorg en ondersteuning. (meetbaar via partners).
- We werken aan het versterken van de financiële redbaarheid van onze inwoners. (meetbaar via onze partners).

Hoe willen we dat bereiken?

- Uitvoering wijkprogramma's Noord en Kort Ambacht.
- We intensiveren het wijk- en buurtgericht werken (Hendrik-Ido-Ambacht)
- We werken actief mee aan het regionale project De Kanteling (waaronder deskundigheidsbevordering, communicatiecampagne en ideevorming ontwikkeling algemene voorzieningen).
- Ter bevordering van de fysieke toegankelijkheid van gebouwen en de openbare ruimte werken we aan inclusief beleid.
- Ter bevordering van de kwaliteit van nieuwbouwwoningen sluiten we aan bij de Gemeentelijke Praktijk Regeling Bouw
- We ontwikkelen samen met de Drechtstedengemeenten beleid op de stelselwijzigingen in relatie tot de Wmo. We zoeken daarbij actief de aansluiting tussen de bestaande kansrijke lokale voorzieningen en de nieuwe taken.
- Adviseurs, consultants en andere eerstelijns ondersteuners ondersteunen inwoners bij het inschakelen van het sociale netwerk als zij dat zelf niet kunnen. Dit kan via diverse methoden zoals de Eigen Kracht-conferentie en de inzet van sociale netwerkstrategie.
- We stimuleren eenzaamheidsbestrijdingsprojecten. (We zetten het project 'diensten bij wonen met zorg' van de Vivera-partners voort en breiden dit eventueel uit naar Hendrik-Ido-Ambacht).

- We zetten de samenwerking met Vivera-partners voort en breiden de samenwerking mogelijk uit naar Hendrik-Ido-Ambacht.
- We bevorderen collectief samenhangend ondersteuningsaanbod (waaronder vrijwillige ondersteuning) dat aansluit op de behoefte aan zorg en ondersteuning. We zoeken hierbij eveneens actief naar aansluiting met de AWBZ en verzekerde zorg via onder andere Vivera en Drechtzorg.
- We starten eind 2011 met het project Ambachtse Schakels (Hendrik-Ido-Ambacht)
- We wachten het onderzoek naar vrijwillige zorgers af en stemmen hier ons beleid op af.
- We waarderen onze vrijwilligers door een vrijwilligersfeest (Zwijndrecht) en Zomerdag (Hendrik-Ido-Ambacht).
- Wij vragen onze partners vrijwilligers in te zetten en daarvoor op creatieve wijze vrijwilligers te enthousiasmeren (start is gemaakt met thuisbegeleiding).
- Inzet van maatschappelijke stages om nieuwe vrijwilligers enthousiast te maken.
- We bevorderen vrijwilligersbemiddeling en stimuleren onderlinge afstemming (Hendrik-Ido-Ambacht).
- We onderzoeken de mogelijkheden tot inzet van de wijkverpleegkundige voor wijkgerichte signalering (Zichtbare Schakel) na beëindiging landelijke subsidie (in relatie tot verbetering van samenhang en toegankelijkheid van wijkgerichte zorg en ondersteuning).
- We werken aan sterkere samenhang tussen het aanbod van ondersteuning bij de versterking van de financiële redbaarheid.
- We bevorderen preventieve (vrijwillige) voorzieningen die schuldenproblematiek voorkomen.
- We organiseren jaarlijks, samen met de Wmo-adviesraden, een sociaal cafe om de samenhang tussen professionele en vrijwillige ondersteuners te vergroten en signalen om de ondersteuning te verbeteren te inventariseren.
- We maken met het Onderzoek Centrum Drechtsteden een afspraken over de methodieken en vraagstelling waarmee de hierboven geformuleerde ambities meetbaarheid gemaakt kunnen worden via maatschappelijke partners of anderszins

4. Hoe zorgen we ervoor dat mantelzorgers hun werk aan kunnen?

Inleiding.

Voor elkaar zorgen is de basis van een menswaardig bestaan; het is de basis van een gezin; de ouderen zorgen voor de jongeren. Het is de basis van een relatie; geformaliseerd in het huwelijk of de zorg voor ouders. Het feit dat er zoveel mantelzorgers bestaan bevestigt de gedachte dat mensen voor elkaar willen klaarstaan en willen zorgen. Zorg, mantelzorg is onderdeel van het dagelijks leven van veel mensen. Er bestaan diverse onderzoeken waarvan de uitkomsten verschillen. We gaan er vanuit dat 20% van de inwoners in Drechtsteden mantelzorger (HIA 21% en Zwijndrecht 18%) is, 11% (Zwijndrecht) en 6% (Hendrik-Ido-Ambacht) is zelfs spijzorgmantelzorger. Dit betekent dat zij meer dan 20 uur per week mantelzorg verlenen. Door demografische ontwikkelingen en veranderende wetgeving zal het aantal mantelzorgers en de druk op mantelzorgers naar verwachting alleen maar toenemen.

Voor elkaar zorgen is inherent aan de menselijke natuur. De taak die de gemeente oppakt is het faciliteren van organisaties om de mantelzorger te ondersteunen in de uitvoering van zijn of haar zorg voor een ander.

Wat willen we bereiken?

Kader van onze ambitie is tweeledig en zoekt een balans in de uitgezette lijn van afgelopen jaren en door in te spelen op een (nieuwe) realiteit van demografische ontwikkelingen en bezuinigingsopgaven;

1. Sociale continuïteit; We continueren onze gezamenlijke inzet van de afgelopen periode op de kerntaken mantelzorgondersteuning;
 - a) Informeren, adviseren en ondersteunen;
 - b) Deskundigheidsbevordering professionals en mantelzorgers/vrijwillige zorgers.
2. We sturen op kansen en risico's; samen met partners sturen we op onderstaande punten.
 - c) toeleiden naar een divers aanbod respijtzorg
 - d) aansluiting formele op informele zorg;
 - e) signaalfunctie doorverwijfsfunctie van huisartsen en andere professionals.

Hoe willen we dat bereiken?

Ad a Informeren, adviseren en ondersteunen

We continueren de inzet op publiciteit zoals is ingezet afgelopen periode. Waarbij deze publiciteit is gericht op de concrete hulpvraag en toeleiding naar het juiste hulpaanbod. We continueren de vroegtijdige en klantgerichte ondersteuning via informatie en advies, deze is gericht op doorverwijzing en kortcyclische ondersteuning. Waardering voor mantelzorgers valt tussen de regels door te lezen.

Ad b Deskundigheidsbevordering

De samenwerking met partners wordt verder geïntensiveerd. MEE zet, met onze partners waarvan de GGZ een belangrijke is, verder in op deskundigheidsbevordering. Aandachtspunt binnen deskundigheidsbevordering is het stimuleren van goed functionerende sociale netwerkstructuren.

Ad c Toeleiden naar een divers aanbod respijtzorg

Uit landelijk onderzoek (in opdracht van Mezzo) blijkt dat veel mantelzorgers onvoldoende bekend zijn met de mogelijkheid van vervangende zorg (van een aantal uur tot en met een vakantie). Ook blijkt dat mantelzorgers vaker gebruik willen maken van vrijwilligers die de

zorg tijdelijk overnemen. Mantelzorgers zijn onvoldoende op de hoogte van de mogelijkheden van een (gedeeltelijke) vergoeding uit een AWBZ-indicatie of aanvullende ziektekostenverzekering.

De opdracht aan MEE is het continue doorontwikkelen van en continue communiceren over een laagdrempelige sociale kaart van respijtzorg. Stichting MEE heeft hierin een makelaarsfunctie richting de mantelzorgers; toeleiding naar de respijtzorg passend binnen de behoefte van de mantelzorgers en zijn patiënt.

Ad d Aansluiting formele op informele zorg;

Gezien de maatschappelijke ontwikkelingen en de verwachte toenemende belasting van mantelzorgers, wordt de vrijwillige zorg in de toekomst van nog grotere betekenis voor deze onmisbare en breekbare schakel in de zorg. Signalen van professionals (waaronder thuiszorg) geven aan dat zorgvragers soms ondersteuning nodig hebben die buiten het werkveld van professionals ligt maar waarvoor geen mantelzorgers of goede vrijwillige zorgers aanwezig is. (zie hoofdstuk 3).

Ad e Signaalfunctie doorverwijsfunctie van huisartsen

Uit een eerder uitgevoerde regionale aanpak blijkt dat de huisartsen een moeilijk te bereiken groep is. Toch speelt de huisarts een uiterst belangrijke rol in het vroegtijdig opsporen van problemen bij mantelzorgers en patiënten en het vervolgens ondersteunen en verwijzen. *In overleg met ondermeer huisartsen en partners (waaronder MEE) ontwikkelen we een passend aanbod om de signaalfunctie te faciliteren.* Deze versterking van de signaalfunctie is overigens niet beperkt tot huisartsen maar richt zich op meer vindplaatsen van mantelzorgers, zoals scholen, verpleeghuizen, kerken, moskeëen etc.

Concreet betekent dit dat in de subsidiebeschikking aan MEE en Thuisbegeleiding en Thuiszorg de opdracht wordt verstrekt welke prestaties daaraan gekoppeld zijn. Concrete samenwerking met de verschillende partners (Vivera) is hierbij een vereiste. Zichtbare opbrengst is bijvoorbeeld dat respijtzorg eerder en gericht ingezet wordt. Uit de gevoerde gesprekken met mantelzorgers kan naar voren komen dat er een diversiteit aan mantelzorgers bestaat en dat de verschillende doelgroepen, MEE steeds beter weten te vinden (jonge mantelzorgers, allochtone mantelzorgers, etc).

5. Hoe zorgen we voor maatschappelijke zorg dichtbij ?

Inleiding

Het regionale beleidsplan "Zorg voor Elkaar" heeft de afgelopen periode richting gegeven aan de ontwikkelingen in de regio Zuid-Holland Zuid. Onder de noemer Maatschappelijke Zorg hebben zowel de centrumgemeente als regiogemeenten verantwoordelijkheden. De centrumgemeente Dordrecht is verantwoordelijk voor de toeleiding naar zorg, het bieden van opvang en het voeren van regie op de zorgketen voor de doelgroep voor de regio Zuid-Holland Zuid.

In dit hoofdstuk gaat het om de lokale vertaling van het regionale plan en de voorzieningen die in onze gemeenten van belang zijn.

De lokale gemeenten zijn verantwoordelijk voor de preventie, nazorg en een eerlijke verdeling van huisvesting en zorg van bijzondere groepen over de Drechtsteden.

Huidige situatie

De prestatievelden 7 (Maatschappelijke opvang, inclusief vrouwenopvang), 8 (Openbare Geestelijke Gezondheidszorg) en 9 (Verslavingszorg) zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden onder de noemer: Maatschappelijke Zorg. Naast de prestatievelden heeft de Maatschappelijke Zorg ook verbindingen met de gezondheidszorg, veiligheidsbeleid en beleid inzake hulpverlening en huisuitzetting.

Het regionale beleidsplan "Zorg voor Elkaar" heeft de afgelopen periode richting gegeven aan de ontwikkelingen in de regio Zuid-Holland Zuid. Onder de noemer Maatschappelijke Zorg hebben zowel de centrumgemeente als regiogemeenten verantwoordelijkheden. De centrumgemeente Dordrecht is verantwoordelijk voor de toeleiding naar zorg, bieden van opvang en de regie op de zorgketen voor de doelgroep voor de regio Zuid-Holland Zuid. Preventie, nazorg en een eerlijke verdeling van huisvesting en zorg van bijzondere groepen over de Drechtsteden zijn een lokale verantwoordelijkheid.

Prestatieveld 7

Maatschappelijke opvang, waaronder vrouwenopvang en huiselijk geweld. Maatschappelijke opvang omvat activiteiten bestaande uit het tijdelijk bieden van onderdak, begeleiding, informatie en advies aan personen die, door een of meerdere problemen, al dan niet gedwongen de thuissituatie hebben verlaten en niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving. Vrouwenopvang (en ook mannenopvang) omvat het tijdelijk bieden van onderdak, begeleiding, informatie en advies aan vrouwen die, al dan niet gedwongen, de thuissituatie hebben verlaten. In verband met problemen van relationele aard of geweld en het beleid ter bestrijding van huiselijk geweld.

Uit de cijfers van het algemeen maatschappelijk werk in Zwijndrecht blijkt dat een relatief groot deel van hun cliënten te maken heeft met geweld in huis. Ook in Hendrik-Ido-Ambacht vormt huiselijk geweld een punt van zorg. Het algemeen maatschappelijk werk in Zwijndrecht heeft sinds 2011 te maken met een wachtlijst.

Prestatieveld 8

Openbare geestelijke gezondheidszorg (OGGZ) omvat alle activiteiten op gebied van geestelijke gezondheidszorg die worden uitgevoerd. De OGGZ is gericht op sociaal kwetsbare mensen die geestelijke zorg nodig hebben, maar deze niet krijgen; of omdat ze geen hulp willen, of omdat ze niet in staat zijn om hulp te vragen.

In Hendrik-Ido-Ambacht en Zwijndrecht bestaan voor deze groep een aantal voorzieningen, namelijk ontmoetingsplekken in het Badhuis (Yulius) en bij het eetcafé van de stichting Psychosociale klankborden. Bovendien is sinds 2011 een inloophuis van het Leger des Heils in Zwijndrecht geopend waar sociaal kwetsbare mensen gebruik van kunnen maken.

Prestatieveld 9

Ambulante verslavingszorg heeft betrekking op ambulante hulpverlening, gericht op verslavingsproblemen en preventie van verslavingsproblemen, inclusief activiteiten in het kader van overlastbestrijding ten gevolge van het overmatig gebruik van genotmiddelen.

Doelgroep

De doelgroep Maatschappelijke Zorg betreft sociaal kwetsbare mensen die een hoog risico hebben op uitval. Er is niet een eenduidige definitie te geven van de gehele doelgroep. Het betreft namelijk mensen die verschillende soorten zorgvragen kennen. Te denken valt aan: dak- en thuislozen, overlastgevers, woningvervuilers, gezinnen met meervoudige problemen (multiprobleem gezinnen), mensen die langdurig afhankelijk zijn van geestelijke gezondheidszorg, mensen die langdurig verslaafd zijn aan drugs- en/of alcohol, etc.

Operationele agenda

In de operationele agenda voor 2011 en 2012 zijn naast de bovengenoemde basisvoorzieningen zeven speerpunten geformuleerd waaraan gewerkt wordt:

1. Centrale Toegang
2. Aanpak overlast
3. Domus
4. Coördinatiepunt ex-gedetineerden
5. Vrouwenopvang
6. Huiselijk geweld
7. Lokale zorg netwerken.

Herverdeling van de totale middelen

De centrumgemeente Dordrecht ontvangt de komende jaren minder middelen vanuit het Rijk als gevolg van het herverdeelmiddel maatschappelijke opvang/OGGZ/verslavingszorg. Het is op dit moment nog onduidelijk wat de herverdeling van de totale middelen voor Dordrecht als centrum gemeente betekent en voor welke inhoudelijk en financiële keuzen de regiogemeenten straks staan.

Wat willen we bereiken (ambitie)?

Samenhang en verbinding

De regiogemeenten hebben verantwoordelijkheden op de prestatievelden 1 tot en met 6, waaronder specifiek op het gebied van preventie/vroegsignalering, maatschappelijk werk en nazorg met betrekking tot de doelgroep. Ingezet wordt om samenhang tussen de prestatievelden 1 tot en met 6 en de Maatschappelijke Zorg te bevorderen. Inzet op bijvoorbeeld: leefbaarheid in de wijk, ondersteuning door vrijwilligers, bevorderen van deelname aan de maatschappij heeft nauwe raakvlakken met de doelgroep Maatschappelijke Zorg.

Ambities vanaf 2012

Om de winst van de afgelopen jaren vast te houden wil de centrumgemeente de integrale persoonsgerichte aanpak de komende jaren voortzetten en versterken. Daarnaast zal de komende periode ruimte ontstaan voor de volgende stap: zonder de aandacht voor de mensen met complexe meervoudige problematiek te laten verslappen, zal de focus ook komen te liggen op het, samen met de regio, wegnemen van de oorzaken van dakloosheid en de mechanismen van sociaal verval en uitsluiting. Dat betekent aan de ene kant zorgen voor een goede re-integratie van mensen die momenteel in de opvang en in begeleidingssettings verblijven (nazorg) en aan de andere kant voorkomen dat mensen in de zorg terechtkomen (preventie).

Dit alles kan alleen vorm krijgen door intensieve samenwerking met de partners in de regio op zowel bestuurlijk, strategisch, tactisch als operationeel niveau. Voor een deel is deze samenwerking al een feit, en voor een ander deel gaan we voor de maatschappelijke zorg op zoek naar nieuwe partners. We zoeken nieuwe partners in bijvoorbeeld het wijkgericht werken, de maatschappelijke ondersteuning (voorheen welzijnswerk) en het jeugdbeleid op het gebied van preventie en nazorg. Het huidige financiële klimaat is hierin een complicerende factor. Niet alleen krijgt de centrumgemeente Dordrecht ook in 2012 en 2013 nog te maken met een forse krimp in de rijkstoelage voor de maatschappelijke zorg, ook alle regiogemeenten (waaronder Dordrecht) zien zichzelf gesteld voor een omvangrijke bezuinigingsopgave. Reden te over om te zoeken naar strategische allianties tussen financiers en inhoudelijk sterke samenwerkingsverbanden die kunnen leiden tot efficiency in de aanpak.

We vinden het van belang dat het Algemeen Maatschappelijk Werk toegankelijk blijft. Er zijn voldoende inlooppunten voor inwoners met een GGZ-bepanking. De mentale weerbaarheid van kwetsbare inwoners wordt vergroot en we gaan overgewicht en misbruik van genotmiddelen tegen, door middel van ons regionale gezondheidsbeleid. (met een lokale paragraaf).

Wat willen we bereiken (ambitie)?

Regionaal

- Het versterken van de integrale aanpak van de (complexe) problematiek bij de bestaande doelgroep van de maatschappelijke zorg via Centrale Toegang.
- Het verbinden en bijhouden van signaleerders en aanbieders van maatschappelijke zorg.
- Het versterken van de nazorg.

Lokaal

- Het inzetten op meer preventieve inzet voor de doelgroep maatschappelijke zorg.
- Het behandelen van verzoeken in het kader van de afspraken rondom gespreide huisvesting en zorg van bijzondere doelgroepen.

Hoe willen we dat bereiken?

Samenhang en verbinding over nazorg, preventie en huisvesting (zie inleiding).
Blijven monitoren wachtlijstproblematiek algemeen maatschappelijk werk.
Efficiencymaatregelen om wachtlijsten te bestrijden.

Regionaal

- De doorontwikkeling van de ketenaanpak voor multiproblematiek via:
 - Professionalisering en van ketenregie en ketenuitvoering
 - De aansluiting van de aanpak Huiselijk Geweld op de integrale keten
 - Beschikbaar en bereikbaar maken van een regionaal gedifferentieerd en integraal aanbod aan dienstverlening, hulpverlening, begeleiding, opvang en zorg
 - Verbinden van Zorg, Jeugd en Veiligheid

Lokaal

- Signalering en waar mogelijk voorkomen van (complexe) problematiek van de doelgroep van maatschappelijke zorg op wijkniveau door de opzet van wijkgerichte vind-/ontmoetingsplaatsen zoals de bovengenoemde eetcafé's en ontmoetingsmogelijkheden in Hendrik-Ido-Ambacht en Zwijndrecht en de opzet van wijksignaleringsnetwerken met maatschappelijke partners.
- Het verbeteren van de lokale digitale informatievoorziening rondom maatschappelijke zorg voor professionals en leden van de doelgroep.

- Het via vrijwillige inzet zorg dragen voor lokale begeleidings- en ondersteuningsmogelijkheden voor de leden van de doelgroep van maatschappelijke zorg.
- Het inzetten op activiteiten mentale weerbaarheid, aanpak overgewicht en verzuip jij je toekomst.

6. Hoe voeren we het Wmo-beleidsplan uit en hoe verantwoorden we de uitvoering?

Inleiding

Vanwege de krimpende middelen van het Rijk en een breed scala aan partijen en organisaties die zich op lokaal, bovenlokaal en regionaal niveau bezighouden met de prestatievelden van de Wmo, willen we naast het formuleren van nieuwe inhoudelijke kaders rondom de Wmo-prestatievelden in dit plan tevens ingaan op mogelijkheden om op diverse niveaus efficiënter te werken. Daarnaast willen we dat het voor inwoners van de Zwijndrechtse Waard overzichtelijker en eenvoudiger wordt om de juiste ondersteuning te krijgen.

Naast het formuleren van beleid en het zorgen voor draagvlak vinden wij het tevens belangrijk dat ook uitvoering van beleid op transparante wijze plaatsvindt, gemonitord en geëvalueerd wordt.

Uit de uitkomsten van het Rekenkameronderzoek van beide gemeenten is gebleken dat het beleid maken bij Hendrik-Ido-Ambacht en Zwijndrecht goed op orde is, maar dat de evaluatie en monitoring van uitvoering en de verantwoording via meetbare gegevens beter kan. In afgelopen planperiode hebben we voor de uitvoering eigen trajecten opgesteld. In Hendrik-Ido-Ambacht vond de uitvoering plaats via het jaarlijks uitvoeringsprogramma Welzijn/Wmo en in Zwijndrecht via een uitvoeringsprogramma.

Daarnaast zijn in opdracht van ons en de andere Drechtstedengemeenten de klanttevredenheidsonderzoeken (individuele voorzieningen, Drechthopper) uitgevoerd door de SDD en is in opdracht van ons door het Onderzoekscentrum Drechtsteden de participatiemonitor opgesteld.

Dit heeft voor bovenstaande onderwerpen gerichte verantwoordingsinformatie opgeleverd. Bij een aantal andere onderwerpen was de verantwoordingsinformatie echter onvoldoende geschikt (op Drechtstedenniveau) om de effecten en prestaties op lokaal niveau in beeld te brengen.

Huidige situatie

- De uitvoering op gemeentelijk Wmo-beleid ieder voor zich.
- Overleg over gezamenlijke Wmo-vraagstukken in de Zwijndrechtse Waard vindt meestal lokaal plaats.
- We beschikken over meerdere adviesorganen ten aanzien van de Wmo. Eerste aanspreekpunten in onze gemeenten zijn de Wmo-adviesraden.

Wat willen we bereiken (ambitie)?

- Gezamenlijke uitvoering op ambtelijk niveau om de efficiency te vergroten. (kwantitatief meetbaar)
- We willen de transparantie van de uitgaven in het Wmo-beleid vergroten (meetbaar door activiteiten te tonen).
- We betrekken inwoners actiever bij ons beleid (meetbaar door activiteiten te tonen).
- Een betere monitoring en verantwoording van ons beleid.
- Meer participatie en betrokkenheid van gebruikers van het gevoerde beleid
- We voldoen aan de wettelijke verantwoordingsplicht aan het rijk. In artikel 9 van de Wmo is opgenomen dat we jaarlijks 1 juli over de prestaties op het gebied van maatschappelijke ondersteuning over het voorgaande kalenderjaar publiceren. Daarmee leggen we verantwoording af over de resultaten van het beleid. Door deze gegevens ook in te voeren op de website van het Ministerie van VWS leggen we tevens over ons Wmo-beleid verantwoording af aan de minister, die verantwoordelijk is voor de Wmo.

Wat gaan we doen?

- Op ambtelijk niveau gaan we de mogelijkheden bekijken om ambtelijke advisering en coördinatie van uitvoering van beleid te stroomlijnen

- We onderzoeken efficiëntere en effectievere vormen van burgerparticipatie (bijvoorbeeld samenvoegen adviesraden).
- In de bijlage vindt u een overzicht van uitgaven in het kader van de uitvoering van de Wmo. Dit overzicht biedt onder meer de Wmo-adviesraden meer inzicht in onze uitgaven.
- We stellen een communicatieplan op (zie bijlage).
- We gaan vaker overleggen met gebruikersgroepen: Vanwege de verregaande stelselwijzigingen binnen de zorg met nieuwe gebruikersgroepen willen we de komende beleidsperiode de mogelijkheden voor overleg met gebruikersgroepen gaan verkennen.
- We voeren regelmatig overleg met vertegenwoordigers van specifieke doelgroepen. Indien er belangrijke ontwikkelingen plaatsvinden die betrekking hebben op specifieke doelgroepen zullen we gesprekken voeren met de belangenbehartigers van deze doelgroep
- We zetten sociale media op specifieke Wmo-thema's. Omdat burgers steeds lastiger te mobiliseren zijn om in gezamenlijkheid mee te discussiëren over onderwerpen, waar we beleid op moet formuleren of meningen willen peilen, gaan we meer met sociale media werken.
- We zorgen voor jaarlijkse verantwoording richting het Rijk (jaarlijks voor 1 juli).
- We stellen tweejaarlijkse uitvoeringsprogramma's op.
Om de meetbaarheid en effecten van beleid en uitvoering van het Wmo-beleid te verbeteren gaan we met bij het nieuwe Wmo-beleidsplan werken met tweejaarlijkse uitvoeringsprogramma's.
- We voeren eind 2013 een tussenevaluatie uit
Ten behoeve van verantwoording en bijstelling zullen wij in Hendrik-Ido-Ambacht en Zwijndrecht eind 2013 een tussenevaluatie van het gevoerde beleid in de Zwijndrechtse Waard voorleggen
- We gaan één coördinator inzetten voor de uitvoering van het Wmo-beleidsplan in de Zwijndrechtse Waard
De voortgang van de jaarlijkse uitvoeringsprogramma's worden gemonitord en getoetst door één coördinator voor de Zwijndrechtse Waard

Bijlage 1 Hoe communiceren wij over het Wmo-beleid ?

Inleiding

Communiceren, maar vooral participeren is van groot belang om de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) te doen slagen. De Wmo is een participatiewet waarmee iedereen te maken heeft. Het gaat om participatie van inwoners, cliënten, aanbieders, bedrijven en buurgemeenten. De rol van communicatie moet echter niet worden overschat. Er zijn allerlei factoren die een rol spelen bij het realiseren van de ambities die in dit beleidsplan worden omschreven. Veranderingen in houding en gedrag (cultuur) met als hoofddoel meer onderlinge solidariteit te creëren, kunnen we dan ook niet puur door communicatie realiseren. Communicatie kan daar wel in belangrijke mate aan bijdragen.

Communicatie over het beleidsplan

- *Algemeen*

Wat de communicatie over de Wmo betreft, kan onderscheid worden gemaakt tussen communicatie over het beleidsplan zelf en communicatie over de uitvoering van het beleidsplan. Daarnaast is communicatie van belang bij het afleggen van verantwoording over de behaalde resultaten per prestatieveld.

Bij het beleidsplan hoort een communicatieplan. In dit communicatieplan worden communicatie-doelen uitgewerkt naar doelgroepen en middelen. Ook de communicatiestrategie, boodschappen, de organisatie van de communicatie en een tijdsplan zijn onderdeel van het communicatieplan. De communicatie over het beleidsplan is al begonnen met de voorbereiding op de inspraakbijeenkomsten en duurt voort zolang het beleidsplan actueel is. Voor de implementatie van de Wmo (de uitvoering van het beleid) moeten aparte communicatieplannen worden opgesteld, behorende bij de ontwikkelplannen die voortkomen uit het beleidsplan.

Om teleurstellingen te voorkomen, moet in ieder geval steeds van tevoren aan de doelgroepen duidelijk worden gemaakt op welk niveau de interactie plaatsvindt.

- *Maatwerk per onderdeel/prestatieveld*

Naast algemene communicatie over visie, kader en koers voor en uitvoering van het Wmo-beleid zal de bij communicatie over dit beleidsplan nadrukkelijker gekeken worden naar maatwerk per prestatieveld en onderwerp, waarbij nieuwe digitale communicatiemiddelen zullen worden ingezet zoals Twitter en de mogelijkheden van digitale interactie via gemeente websites zal worden gekeken.

- *Algemene communicatie-doelen*

Onderstaand zijn de communicatie-doelen voor de Wmo in het algemeen beschreven. Deze gaan we gebruiken moeten terugkomen in de communicatieparagraaf bij de tweejaarlijkse uitvoeringsplannen.

- Inwoners van de Zwijndrechtse waard zijn bereid mee te denken over de uitvoering van de Wmo (houding/gedrag).
- Inwoners van de Zwijndrechtse Waard maken gebruik van de mogelijkheid om deel te nemen in cliëntraden of andere vormen van burgerparticipatie (gedrag).
- Partners in het project staan open voor samenwerking (houding).
- Partners in het project werken mee aan de (gezamenlijke) uitvoering van de Wmo (gedrag).
- Partners in het project werken mee aan de (gezamenlijke) communicatie over de Wmo (gedrag).
- Betrokken medewerkers kennen hun rol in de uitvoering (kennis).
- Betrokken medewerkers denken mee over inhoud en uitvoering (gedrag).
- Overige medewerkers weten van de activiteiten op het gebied van de Wmo (kennis).

Aandachtspunten

- Verwacht wordt dat alle partijen uit het veld graag samen met de gemeenten plannen maken. De meeste samenwerkingspartners zullen zich al op de Wmo voorbereid hebben. Zij streven mogelijk naar uitbreiding van taken en kunnen aan de gemeenten gaan 'trekken' om hun individuele belangen veilig te stellen. Duidelijk is dat de gemeenten – bij voorkeur in samenwerking met de betrokken partijen - keuzes moeten maken en niet iedereen tevreden kunnen stellen met het oog op de beschikbare middelen. Een belangrijk aandachtspunt is dat veel partijen twee verschillende rollen spelen, namelijk als deskundige in de voorbereidende fase en als belanghebbende in de fase van subsidieverlening en / of uitvoering van het beleid.
- De Wmo is van iedereen en voor iedereen. Veel belangenorganisaties en zorg- en welzijnsinstellingen hebben eigen plannen om invulling te geven aan de Wmo. Daar komt bij dat de uitvoering van prestatieveld 6 bij de Sociale Dienst Drechtsteden ligt en de centrumgemeente Dordrecht de regie over de prestatievelden 7,8 en 9 heeft. Het is belangrijk om met al deze partijen in contact te blijven, zodat we niet alleen onze plannen, maar ook onze communicatieactiviteiten waar wenselijk op elkaar kunnen afstemmen.

Bijlage 2: Overzicht van financiën.

Inleiding

De kapstok voor de uitvoering van de Wmo zijn de 9 prestatievelden. Elk prestatieveld kent zijn eigen financieringsstroom, die varieert van het verstrekken van subsidies (m.n. prestatievelden 1, 2, 3, 4 en 5), bijdragen aan gemeenschappelijke regelingen (prestatievelden 6 en 8) of financiering van voorzieningen via middelen die de centrumgemeente van het Rijk ontvangt (prestatievelden 7 en 9).

Huidige situatie

De inzet van middelen voor prestatieveld 1 vindt voornamelijk plaats uit de algemene middelen van de gemeente.

Om de activiteiten op de prestatievelden 2 t/m 9 in stand te houden ontvangt de gemeente tot nu toe gelabelde middelen van het Rijk (Brede Doeluitkering Jeugd en Gezin en de specifieke middelen voor de Wmo en AWBZ). In de nabije toekomst zullen deze middelen als decentralisatie uitkering in de algemene middelen worden gestort.

Beschikbare middelen 2012

In onderstaande tabel worden de beschikbare middelen voor Hendrik-Ido-Ambacht en Zwijndrecht indicatief aangegeven. Dit zijn middelen die direct over de uitvoering van de Wmo gaan. Daarnaast zijn er nog een aantal indirecte uitgaven aan de Wmo, bijvoorbeeld wijkwerk, jongerenwerk etcetera.

Begrote uitgaven Wmo 2012	Hendrik-Ido-Ambacht	Zwijndrecht
Huishoudelijke hulp	1.297.000	3.588.631
Hulpmiddelen	958.000	2.307.000
Vrijwilligers/maatschappelijke stage	18.200	
Vrijwilligers		30.000
Maatschappelijke stage (makelaarsfunctie)		15.000
Maatschappelijke dienstverlening (ouderenwerk + amw)	390.000	
Ouderenwerk		484.000
Algemeen maatschappelijk werk.		342.000
Wmo-uitvoeringsbudget	115000	
Centrum Jeugd en Gezin (ex jeugdgezondheidszorg)	574000	438.000
Decentralisatiemiddelen AWBZ (invoeringsbudget)	87330	125000
Wmo-budget (hieronder uitgesplitst)		440.000
<i>Subsidie diensten bij wonen met zorg</i>		126.500
<i>MEE Mantelzorg</i>		90.000
<i>Wmo-adviesraad</i>		11.500
<i>Thuisbegeleiding</i>		45.000
<i>Collectieve preventie GGZ</i>		29.000
<i>Dagopvang (vrijwillig)</i>		30.000
<i>Extra middelen ouderenadviseur</i>		30.000
<i>Regionale activiteiten (bijvoorbeeld regiegroep)</i>		25.000
<i>Vrijwilligersfeest</i>		10.000
<i>Beheer digitaal loket</i>		PM
<i>Vivera infopunten</i>		PM
<i>Sociaal cafe</i>		PM
<i>Klanttevredenheidsonderzoek (verplicht)</i>		6.500

Daarnaast ontvangt de centrumgemeente Dordrecht middelen om als centrumgemeente voor de Drechtsteden een aantal opvangvoorzieningen in het kader van maatschappelijke opvang in stand te houden.

Blik op de toekomst

Ondanks de middelen van het Rijk legt het in stand houden van alle activiteiten en voorzieningen in het kader van de Wmo een fors beslag op gemeentelijke middelen.

Op dit moment bevinden Hendrik-Ido-Ambacht en Zwijndrecht zich in de situatie, waarin door bezuinigingen van Rijk en gemeente met steeds minder middelen ondersteuning en zorg aan een groeiend aantal kwetsbare inwoners moet worden geboden. Dit dwingt ons tot een nieuwe aanpak in het denken en doen over begeleiding, hulp ondersteuning en zorg.

Bijlage 3 Projectplan De Kanteling DS

Aanleiding

Sinds 2007 zijn gemeenten verantwoordelijk voor beleid en uitvoering op het gebied van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). De meeste gemeenten hebben de uitvoering van de wet vrij pragmatisch opgepakt en zijn daarmee dicht bij de oude uitvoeringspraktijk gebleven. De Wmo heeft echter een andere filosofie dan de Wvg, de welzijnswet en de AWBZ welke (voor een deel) zijn opgegaan in de Wmo.

Hét motto van de Wmo is participatie: mensen moeten zo veel als mogelijk, zo zelfstandig mogelijk kunnen meedoen aan de samenleving.

Belangrijke uitgangspunten van de Wmo zijn de **eigen verantwoordelijkheid** van burgers en de in de wet opgenomen compensatieplicht.

De Wmo legt een sterke nadruk op de eigen verantwoordelijkheid van mensen bij het oplossen van problemen, eventueel met hulp van hun sociale netwerk. Pas wanneer zij daar niet toe in staat zijn kan een beroep gedaan worden op voorzieningen: van algemeen via collectief naar individueel (de zgn. verantwoordelijkheidsladder).

Nieuw element in de Wmo is de in artikel 4 opgenomen **compensatieplicht** voor gemeenten. Niet langer wordt gedacht in termen van claims en te verstrekken voorzieningen. De gemeente wordt geacht mensen te compenseren, die als gevolg van leeftijd of beperkingen belemmeringen ondervinden bij mobiliteit in en om het huis, bij het voeren van hun huishouden of hun maatschappelijke participatie. Hoe de gemeente dit doet is niet voorgeschreven. Dit kan per situatie verschillen.

Dit is dus een belangrijk onderscheid ten opzichte van de Wet voorzieningen gehandicapten en de AWBZ (w.b. hulp bij het huishouden). Niet langer wordt in de wet bepaald welke voorziening of dienst een gemeente moet leveren. Dit kan op tal van manieren, te beginnen bij het aanspreken van mensen op de eigen mogelijkheden danwel te verwijzen naar algemene voorzieningen. Wanneer deze niet adequaat blijken te zijn kan de gemeente zorgdragen voor een collectief of individueel ondersteuningsaanbod. Het resultaat telt.

Dit laatste uitgangspunt is door de VNG nader uitgewerkt in hun visie op 'Denken in resultaten'. Afgestapt wordt van het denken in voorzieningen, zoals onder de Wvg en de AWBZ gebruikelijk was. Voorop staat het resultaat, dat ter compensatie van de problemen die iemand ondervindt bereikt moet worden, zodat de burger zich zelf kan redden en kan participeren.

De vier domeinen van de compensatieplicht uit de Wmo zijn vertaald naar acht resultaten:

1. iedere burger kan wonen in een schoon en leefbaar huis
2. iedere burger kan wonen in een voor hem/haar geschikt huis
3. iedere burger kan beschikken over goederen voor primaire levensbehoeften
4. iedere burger kan beschikken over schone, draagbare en doelmatige kleding
5. iedere burger kan thuis zorgen voor kinderen die tot het gezin behoren
6. iedere burger kan zich verplaatsen in, om en nabij het huis
7. iedere burger kan zich lokaal verplaatsen per vervoermiddel
8. iedere burger heeft de mogelijkheid om contacten te hebben met medemensen en deel te nemen aan recreatieve, maatschappelijke of religieuze activiteiten

De keuze om het resultaat als uitgangspunt te nemen wordt in de Drechtsteden onderschreven. Niet de voorziening is interessant, maar de oplossing waarmee iemand weer zelfstandig(er) verder kan. Bij het behalen van het resultaat is niet meer een limitatief voorzieningenlijstje leidend maar een oplossing op maat. Een burger doet zelf wat mogelijk is en de ondersteuning is gericht op zelfstandigheid en participatie voor zover dat redelijkerwijze van de gemeente verwacht kan worden. En de gehele situatie overziend wordt gezocht naar de oplossing die aangemerkt wordt als goedkoopst compenserend. Echter bovenstaande resultaten zijn nog wat te algemeen en vrijblijvend geformuleerd. Zij suggereren meer dan gemeenten geacht worden te compenseren en vragen om nadere concretisering. In de Drechtsteden willen we deze acht resultaten als volgt vertalen en toelichten:

1. Iedere burger kan wonen in een schoon huis.
Hierbij ligt de nadruk op schoon. Een mogelijke voorziening die hierbij past is de hulp in het huishouden (HH1 en HH2) die door de gemeenten wordt aangeboden. Ook hulp vanuit het sociale netwerk, burenhulp, particuliere (betaalde) hulp (de glazenwasser) en inzet van werkzoekenden kan hier bij genoemd worden.
2. Iedere burger kan wonen in een voor hem/haar geschikt huis.
De nadruk bij dit resultaat is met name het bewonen van een functioneel huis. Het beschikbaar stellen van een woning an sich valt niet onder de Wmo. Het gaat erom dat mensen zich in hun eigen woning kunnen bewegen. Voorzieningen die hierbij genoemd kunnen worden zijn o.m. woningaanpassingen en verhuisvergoeding. Overigens zal het niet in alle gevallen nodig zijn dat (kleine) woningaanpassingen door de gemeente worden geregeld, aangelegd en betaald. Ook hier kan een voorliggend particulier initiatief (al dan niet commercieel) voor handen zijn.
3. Iedere burger kan beschikken over goederen voor primaire levensbehoeften.
Primaire levensbehoeften zijn in deze context voeding, toilet en schoonmaakartikelen, evenals een (bereide) maaltijd. Ook hier zijn weer tal van oplossingen denkbaar: van burenhulp, boodschappendiensten, Albert.nl tot warme maaltijdvoorziening of een wijkrestaurant. Immers: het resultaat telt.
4. Iedere burger kan beschikken over schone kleding.
Hieronder valt het onderdeel wassen en strijken uit de HH, maar kan natuurlijk ook gedacht worden aan een strijkservice, vrijwillige inzet of hulp uit het eigen sociale netwerk.
5. Iedere burger kan thuis zorgen voor kinderen die tot het gezin behoren.
Dit betreft de gebruikelijke, dagelijkse zorg van kinderen in situaties waar beide ouders beperkingen ondervinden. Ondersteuning via de Wmo is alleen beschikbaar wanneer beide ouders hun mogelijkheden volledig gebruiken en optimaal gebruik gemaakt wordt van voorliggende voorzieningen zoals vormen van kinderopvang.
6. Iedere burger kan zich verplaatsen in, om en nabij het huis.
Voor het verplaatsen in, om en nabij de woning zijn hulpmiddelen beschikbaar. Voor de compensatieplicht maakt het daarbij niet uit of het om hergebruikte of om nieuwe materialen gaat. Het gaat om het resultaat.
7. Iedere burger kan zich lokaal verplaatsen per vervoermiddel.
Iedere burger moet met een of ander vervoermiddel lokaal van a naar b kunnen gaan. Als de gebruikelijke eigen mogelijkheden zoals fiets, al dan niet elektrisch, scooter,

brommer, auto, regulier openbaar vervoer niet te gebruiken zijn komt de gemeente in beeld.

8. Iedere burger heeft de mogelijkheid om contacten te hebben met medemensen en deel te nemen aan recreatieve, maatschappelijke of religieuze activiteiten. Hier is het doel met name op participatie gericht. Iedereen moet de kans krijgen aan activiteiten van zijn keuze deel te nemen. In principe gaat het hierbij om activiteiten in de eigen gemeente.

Bovenstaande opsomming doet ten onrechte vermoeden dat de gemeente bij elke beperking een heel arsenaal aan oplossingen moet aandragen. Dit is echter niet het geval. Per individuele vraag zal worden besproken en beoordeeld waar de oplossingsmogelijkheden liggen: bij de burger zelf of in zijn sociale netwerk, in het vrijwillige circuit, bij algemene voorzieningen, collectieve of individuele voorziening.

Waar staat de Kanteling voor? De term Kanteling is bedacht door de VNG en staat voor het doorontwikkelen van de Wmo-praktijk in een richting waarin meer dan nu participatie (i.p.v. zorg), resultaten (i.p.v. voorzieningen) en maatwerk (i.p.v. protocollering) centraal staan.

De Kanteling kent twee centrale uitgangspunten:

- inhoudelijk: de verantwoordelijkheidsladder als basis voor Wmo-arrangementen
- procesmatig: resultaten en maatwerk in plaats van standaardvoorzieningen

Belangrijk in het proces van een Wmo-hulpvraag is het zgn. keukentafelgesprek (het Gesprek). Meer dan nu wordt in samenspraak met de aanvrager en eventuele mantelzorger(s) besproken wat de ervaren problemen zijn, wat de eigen oplossingsmogelijkheden zijn of waar elders alternatieve oplossingsrichtingen liggen. De behoeften, mogelijkheden en context van de hulpvrager is richtinggevend voor de oplossingsrichting. Deze oplossingsrichtingen hoeven zich niet te beperken tot de individuele Wmo-voorzieningen, integendeel. Ook andere Wmo-diensten (bv buurtactiviteiten, vrijwilligersinzet) horen daarbij evenals aanwezige commerciële diensten (bv personenalarmering) of particuliere initiatieven (bv vrijwillige inzet vanuit kerken). Met de Kanteling worden op klantniveau de verschillende prestatievelden van de Wmo met elkaar in samenhang gebracht. In het bijzonder de prestatievelden 1 t/m 5 worden verbonden aan prestatieveld 6. In de Drechtsteden betekent dit dat het lokale welzijnsaanbod (al dan niet gesubsidieerd) wordt verbonden aan de regionaal uitgevoerde individuele voorzieningen. Het scala aan oplossingen is breder, waardoor meer maatwerk kan worden geboden aansluitend op de persoonlijke situatie waarbij de eigen mogelijkheden worden meegenomen.

Door de brede vraagbenadering en de maatwerkoplossingen wordt verondersteld dat hiermee een betere en meer duurzame oplossing wordt geboden.

Doel

Het primaire doel van het Kantelingsproces is van inhoudelijke aard, nl. dat inwoners van de Drechtsteden, ongeacht hun leeftijd of gezondheidssituatie, kunnen meedoen in de samenleving en zo lang mogelijk zelfstandig blijven wonen.

We streven ernaar om oplossingen op maat te zoeken voor vragen en behoeften van mensen en niet meteen de oplossing te zoeken in een claim op een individuele voorziening.

Een oplossing kan ook liggen in het sociale netwerk van mensen, in een algemene of collectieve voorziening.

Secundair doel is dat het beroep op individuele voorzieningen, en daarmee de kosten, afnemen. Enerzijds zullen de kosten door de extra tijd die besteed wordt aan het Gesprek en het grotere bereik van de Wmo toenemen. Verondersteld wordt dat er per saldo een besparing te realiseren is omdat een deel van de burgers geen aanvraag zal indienen omdat er een andere adequate oplossing gevonden is, er minder bezwaar gemaakt wordt en de duurzaamheid van de arrangementen hoger is (aldus VNG/J. Hoenderkamp in De Kanteling financieel). In welke mate deze vooronderstelling uitkomt zal in de jaren 2011 en 2012 blijken.

Uitgangpunten

Wat gaan we doen in de Drechtsteden, hoe, wie en wanneer.

Wat?

- De persoonlijke verantwoordelijkheid en kracht van inwoners aanspreken en stimuleren.
- Stimuleren van de verantwoordelijkheid en kracht van de samenleving ('civil society').
- Algemene (gebruikelijke) of collectieve oplossingen benutten als voorliggend op een individuele voorziening.
- Bereiken dat er minder claims op individuele voorzieningen komen.

Hoe?

- Vragen om ondersteuning oplossen door: wat kan iemand zelf (nog), is gezins-, familie- of vriendenhelp mogelijk.
- Als dit niet lukt: zijn er burens, vrijwilligers, buurtverenigingen, huisbezoekprojecten, etc. die de vraag kunnen oplossen.
- Zijn er algemene of collectieve diensten of voorzieningen: boodschappendienst, klussendienst, maaltijdservice, vervoersdienst.
- Maatschappelijke en particuliere instellingen en organisaties betrekken en stimuleren om bij te dragen aan oplossingen voor maatschappelijke ondersteuning.
- Inwoners en organisaties in gemeenten en buurten betrekken en stimuleren om bij te dragen aan oplossingen voor maatschappelijke ondersteuning.
- Instellingen en organisaties op het terrein van wonen, welzijn en zorg stimuleren om preventieve, algemene of collectieve diensten en voorzieningen uit te breiden of nieuw te starten.
- Vrijwilligers en professionals die werken op het terrein van maatschappelijke ondersteuning scholen en trainen in een andere manier van denken en doen in de Wmo.

Wie?

- Zo veel mogelijk inwoners, vrijwilligers en organisaties van inwoners, en cliënten samen met gemeenten en professionele organisaties.
- Professionals die werken op het terrein van maatschappelijke ondersteuning scholen en trainen in een andere manier van denken en doen in de Wmo.
- Uitkeringsgerechtigden, stagiaires inzetten voor maatschappelijke ondersteuning.

- Lokale Wmo adviesraden en de regionale Wmo adviesraad.
- Gemeenteraden, colleges van burgemeester en wethouders, Drechttraad en Drechtstedenbestuur.
- Een projectleider, die ondersteund door de Wmo regiegroep, de 'kanteling' aanjaagt en stimuleert in de Drechtsteden.

Wanneer?

- De uitvoering van het plan willen we starten na het akkoord van de Drechttraad. Na goedkeuring kunnen we beginnen met de voorbereiding en het aanstellen van een projectleider. Na één jaar willen we een evaluatie van de bereikte resultaten.

Zeven activiteiten

We kiezen er voor om ons te richten op zeven activiteiten:

1. Visie en juridische verankering: uitwerken van de op de Wmo en de Kanteling, met de nadruk op de persoonlijke verantwoordelijkheid van burgers. aanpassen beleids- en juridisch kader Wmo (beleidsplannen, verordening, besluit en beleidsregels).
2. Inventarisatie: aansluiten bij wat er al is, wat er al gebeurt en ontwikkeld wordt op het terrein van maatschappelijke ondersteuning in buurten en gemeenten van de Drechtsteden. Deze initiatieven en projecten moeten we beter in kaart brengen en benutten.
3. Digitale sociale kaart Drechtsteden: het vullen van een digitale, vraaggerichte sociale kaart Drechtsteden, die aansluit bij de businesscase Zorgplein (onderdeel van het regionale dienstverleningsconcept)
4. Scholing, training en communicatie: deskundigheidsbevordering van interne en externe consultants en adviseurs over het gedachtegoed van 'de kanteling' en communicatie richting maatschappelijke organisaties
5. Medewerking maatschappelijke partners: medewerking van welzijns- en zorgorganisaties, particuliere organisaties, woningcorporaties, bedrijfsleven, Wmo adviesraden etc. organiseren.
6. Algemene en collectieve diensten: uitbreiding van bestaande of nieuwe algemene en collectieve diensten of voorzieningen.
7. Arrangementen met uitkerings- en onderwijsinstanties: inzet van uitkeringsgerechtigden en stagiaires t.b.v. Wmo-doelen.

Gezien de omvang en de ambities van het project hebben we een projectleider nodig, die de zeven genoemde activiteiten concreet kan uitwerken samen met alle betrokkenen. De projectleider moet de activiteiten coördineren, de uitvoering ervan sturen en faseren (zie verder bij de paragraaf 'benodigde middelen').

1. Visie en juridische verankering

Gestart wordt met het uitwerken van de visie op de Wmo en met name het beroep dat gemeenten op burgers en de samenleving doen bij de invulling van de compensatieplicht. Om de nieuwe manier van denken en doen in de Wmo aan te passen, moet het beleids- en juridisch kader ook hierop aansluiten. De Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG) heeft in overleg met landelijke cliëntenorganisaties (o.a. de CG-raad) een 'gekantelde' model

verordening, besluit en beleidsregels in verband met (individuele) voorzieningen gemaakt. Deze regels geven een nieuwe invulling aan de zogenoemde compensatieplicht in de Wmo. We willen deze modellen, voorzover deze aansluiten bij de regionale visie op de Wmo, gebruiken om de huidige regelgeving met betrekking tot individuele voorzieningen aan te passen.

Gemeenten moeten hun nieuwe Wmo beleidsplannen richten op de 'kanteling' en in de GR moeten een nieuwe 'gekantelde' verordening, besluit en beleidsregels voor Wmo voorzieningen vastgesteld worden.

Pas wanneer de visie en de set regelgeving is vastgesteld kan gestart worden met het uitdragen van deze visie en werkwijze, in communicatie met burgers en externe partijen alsmede in deskundigheidsbevordering van medewerkers en intermediairs.

2. Inventarisatie

We moeten aansluiten bij projecten en initiatieven die er al zijn of ontwikkeld worden. In de Drechtsteden hebben we in veel plaatsen bijvoorbeeld al welzijns- of comfortdiensten, zoals boodschappendienst, maaltijdservice, vervoersdiensten, en klussendienst. Of bijvoorbeeld de respijtzorg mogelijkheden door vrijwilligers voor mantelzorgers, zoals buddyzorg projecten, intensieve vrijwilligersondersteuning en de vriendendienst.

Bovendien bieden veel religieuze organisaties zoals kerken en moskeeën hulp en ondersteuning aan inwoners. Er zijn vele vrijwilligers die actief zijn, diverse projecten in buurten en gemeenten.

Deze lappendeken van bestaande activiteiten en projecten moeten we beter in kaart brengen en benutten, waarbij we pragmatisch en met realiteitszin te werk moeten gaan. Een 100% actueel overzicht zal niet haalbaar zijn.

Vrijwilligers, professionals en inwoners die ondersteuning vragen zijn vaak niet op de hoogte van al bestaande mogelijkheden en oplossingen. Door gebruik te maken van wat er al is, kan een beroep op de overheid in de vorm van een individuele voorziening voorkomen worden. Deze inventarisatie is bedoeld om de digitale sociale kaart van de Drechtsteden op het gebied van maatschappelijke ondersteuning (aan) te vullen en zal op korte termijn starten.

3. Digitale sociale kaart Drechtsteden

Er zijn al diverse sociale kaarten die gebruikt worden in de Drechtsteden. Vaak zijn deze aanbod- en productgericht, en bieden een globaal overzicht van instellingen, producten en organisaties.

We willen graag een regionale digitale sociale kaart, die de verbinding legt tussen de compensatieplicht in de Wmo en de mogelijkheden voor ondersteuning. Alle maatschappelijke en particuliere organisaties en initiatieven kunnen in deze sociale kaart opgenomen worden. We willen een vraaggerichte sociale kaart die naar oplossingen zoekt die aansluit bij de persoonlijke situatie en de behoeften van een inwoner. Het kan alle betrokkenen helpen die een oplossing zoeken, zonder dat meteen een beroep op de overheid gedaan wordt.

Dit moet echter wel passen binnen het regionale dienstverleningconcept Drechtsteden, dat in ontwikkeling is en aansluiten bij de ontwikkeling @ntwoord.

In dit kader wordt ook de businesscase 'Zorgplein' uitgewerkt. Het is dus aan te bevelen het realiseren van de vraaggerichte digitale sociale kaart te koppelen aan de uitwerking van de businesscase Zorgplein.

4. Scholing, training en communicatie

Om de nieuwe manier van denken en doen 'tussen de oren te krijgen', is scholing, training en communicatie nodig.

We denken aan twee vormen van scholing en training, een lichte en een zwaardere. De lichte vorm richt zich op ouderenadviseurs, vrijwilligers, welzijnswerkers, etc. die op de hoogte moeten zijn van de inhoud van 'de kanteling' en aanwezige algemene/collectieve voorzieningen.

De zwaardere vorm richt zich op Wmo consulents die het gesprek met inwoners voeren over de compensatie van hun beperkingen en alle mogelijke oplossingen hiervoor.

Daarnaast is een uitgebreid communicatietraject nodig om zo veel mogelijk inwoners en maatschappelijke organisaties te informeren over 'de kanteling' in de Wmo.

Zowel scholing/training als communicatie worden apart uitgewerkt, waarbij zo veel mogelijk gekeken wordt naar wat binnen de organisaties zelf kan worden opgepakt.

5. Medewerking maatschappelijke organisaties

We moeten alle organisaties die actief zijn op het terrein van de Wmo enthousiast krijgen om mee te gaan met 'de kanteling'. Maatschappelijke organisaties kunnen enerzijds een intermediaire rol vervullen binnen de Wmo. Daarnaast kunnen ze aanbieder zijn van voorliggende voorzieningen.

In veel organisaties zijn vrijwilligers al actief of komen beschikbaar die taken (willen) uitvoeren op het gebied van maatschappelijke ondersteuning. We willen afspraken maken over hun rol bij 'de kanteling' met:

- welzijns- en zorgorganisaties;
- religieuze organisaties: kerken, moskeeën, enz.;
- woningcorporaties en woningbeheerders;
- belangenorganisaties, patiënten- en cliëntenorganisaties;
- bedrijven, banken, etc.

Deze organisaties moeten we intensief betrekken bij voorlichting, communicatie en eventueel scholing van hun vrijwilligers over de 'kanteling'. Hoe meer maatschappelijk draagvlak er is voor een andere manier van denken en werken in de Wmo, hoe meer we onze doelen en resultaten zullen bereiken.

6. Uitbreiding algemene en collectieve voorzieningen

Met aanbieders en leveranciers van zorg en welzijnsdiensten moeten we werken aan meer oplossingen in algemene en collectieve diensten en voorzieningen. Een individuele voorziening is pas aan de orde als er geen algemene/collectieve dienst of voorziening beschikbaar is.

Sommige aanbieders en welzijnsorganisaties hebben al dergelijke diensten of voorzieningen met inzet van vrijwilligers ontwikkeld. We willen hen stimuleren om hiermee verder te gaan. De gemeenten hebben hier een belangrijke en sturende rol als opdrachtgever van de door hen gesubsidieerde welzijnsinstellingen door gerichte inzet van subsidieinstrumenten. Alle instellingen op het gebied van zorg en welzijn zullen zich steeds meer moeten richten op

nieuwe algemene/collectieve diensten en voorzieningen in plaats van zich te richten op uitsluitend individuele oplossingen.

Gemeenten en SDD bekijken of de Wmo middelen (lokaal en regionaal) creatiever kunnen worden ingezet.

Tussen de Drechtstedengemeenten worden de subsidieafspraken met de belangrijkste voorliggende organisaties uitgewisseld en afgestemd, en waar mogelijk wordt gezamenlijk opgetrokken.

7. Arrangementen met uitkerings- en onderwijsorganisaties

We zien kansen om uitkeringsgerechtigden (tijdelijk of voor langere tijd) in te zetten voor het verrichten van maatschappelijke ondersteuning in buurten en gemeenten. Met de Sociale Dienst Drechtsteden, het UWV werkbedrijf en Drechtwerk willen we arrangementen afsluiten voor de inzet van WWB-ers, Wajong-ers, en WSW-ers. Als tegenprestatie voor hun uitkering kunnen mensen naar vermogen werken en ervaring opdoen met het uitvoeren van taken in het kader van de Wmo.

Ook met onderwijsinstellingen willen we graag dergelijke arrangementen. Stagiaires van opleidingen voor de zorg kunnen ervaring opdoen met Wmo taken in buurten en gemeenten. Concreet gaat het dan om bijvoorbeeld: uitvoeren van ondersteuning bij huishoudelijke taken, het beheer van rolstoel- en scootmobielpools, het verrichten van eenvoudige woningaanpassingen, vervoersdiensten, etc.

Bijlage 4 Info decentralisaties

JEUGDZORG EN BEGELEIDING AWBZ

In het regeerakkoord 2010 worden op het terrein van zorg twee grote transitie aangekondigd waarbij omvangrijke taken worden overgeheveld naar de gemeenten:

1. jeugdzorg (inclusief licht verstandelijk gehandicapte jeugd en jeugd-ggz); en
2. AWBZ-Begeleiding

Daarnaast wordt de IQ-grens voor het in aanmerking komen van AWBZ-zorg verlaagd naar 70, wat een relatie heeft met beide transitie. Het mag duidelijk zijn dat deze transitie alleen met succes kunnen worden uitgevoerd door samenwerkende gemeenten. Op dit moment bevinden we ons in de oriënterende fase. Deze notitie bevat een voorstel voor de gezamenlijke aanpak van de oriëntatie op de twee transitie in de Drechtsteden. Samengevat gaat het om het gezamenlijk analyseren en contacten leggen/onderhouden met uitvoeringsorganisaties en belangenbehartigers.

In deze notitie wordt allereerst kort ingegaan op de inhoud van de twee transitie, waarna u een voorstel voor de gezamenlijke aanpak van de oriëntatie aantreft.

1. Het regeerakkoord

Over jeugdzorg:

Over jeugdzorg wordt in het regeerakkoord het volgende opgemerkt:

Er bestaat grote zorg over het functioneren van de jeugdzorg. De huidige manier waarop de jeugdzorg is georganiseerd en opereert zal een wezenlijke verandering moeten ondergaan. De effectiviteit van de jeugdzorg moet worden verbeterd door een stelselherziening. Het kabinet zal hiertoe de volgende maatregelen nemen:

- *Er moet één financieringssysteem komen voor het huidige preventieve beleid, de huidige vrijwillige provinciale jeugdzorg, de jeugd LVG (licht verstandelijk gehandicapten) en jeugd-ggz.*
- *In lijn met het advies van de Parlementaire Werkgroep Toekomstverkenning Jeugdzorg, worden gefaseerd alle taken op het gebied van jeugdzorg overgeheveld naar de gemeenten. Het betreft hier: jeugd-ggz (zowel AWBZ als Zorgverzekeringswet), provinciale jeugdzorg, gesloten jeugdzorg, jeugdreclassering, jeugdbescherming en licht verstandelijk gehandicapte jeugd. Preventie en vrijwillige hulpverlening wordt in goede afstemming met gedwongen hulpverlening georganiseerd door (samenwerkende) gemeenten.*
- *De Centra voor Jeugd en Gezin die inmiddels gerealiseerd zijn, zullen bij de overheveling naar de (samenwerkende) gemeenten gaan dienen als front office voor alle jeugdzorg van de gemeenten.*

Er is nog geen tijdspad bekend voor de fasering van de decentralisatie. Wel is in het regeerakkoord een bezuiniging aangekondigd van € 80 mln voor 2015 en een structurele efficiencykorting van € 300 mln. Daarnaast wil men eigen bijdragen gaan invoeren voor

jeugdzorg. Op dit moment gaat er in totaal ruim €3 mld om in de jeugdzorg (Rijk, provincies, gemeenten, AWBZ en Zorgverzekeringswet).

De aangekondigde korting is aanzienlijk, namelijk circa 10%. In het regeerakkoord wordt hierover opgemerkt dat door het samenvoegen van de verschillende financieringsstromen en het laten vervallen/anders vormgeven van het recht op zorg, gemeenten in staat zijn maatwerk te leveren en het stelsel van zorg voor jeugdigen doelmatiger en doeltreffender kan worden vormgegeven.

Over Begeleiding AWBZ:

Over het voornemen in het regeerakkoord om de AWBZ-functie Begeleiding, waaronder de dagbesteding, naar gemeenten over te hevelen is het volgende bekend:

- de functie Begeleiding uit de AWBZ gaat over naar de Wmo;
- 2013 wordt overgangsjaar, in 2014 moet het ingevoerd zijn;
- er is nu €2,8 mld mee gemoeid;
- de operatie moet het Rijk €140 mln (5% netto) opleveren;
- gemeenten krijgen geen apart uitvoeringsbudget (de kosten voor uitvoering moeten uit de €2,8 mln worden gedekt, waardoor per saldo meer gekort wordt dan 5%);
- invoeringsbudget nog onbekend.

Het regeerakkoord zet in op versterking van betere zorg dichtbij huis.

Over verlaging IQ-grens

Hoewel van een andere orde dan de bovengenoemde transities zal de verlaging van de IQ-grens voor het in aanmerking komen van AWBZ-zorg gevolgen hebben voor gemeenten en raakvlakken met de decentralisatie van de jeugdzorg en de functie Begeleiding. Het volgende is voornamelijk bekend:

- de grens voor AWBZ-zorg wordt verlaagd naar 70;
- landelijk gaat er €500 mln in om;
- in verband met (niet onderbouwde) 'weglekeffecten' naar gemeenten worden gemeenten gecompenseerd tot €250 mln (50%);
- let wel: het betreft hier geen decentralisatie waarbij verantwoordelijkheden en budget overgaan van Rijk naar gemeenten. Deze maatregel is vergelijkbaar met de AWBZ-pakketmaatregel waarbij het Rijk bezuinigt met daartegenover een beperkte compensatie (waarvan nog niet bekend is aan wie deze wordt vergoed);
- omdat het verlagen van de IQ-grens met name gevolgen heeft voor de Begeleiding, lijkt deze maatregel een extra bezuiniging op de al beschreven 5% op de functie Begeleiding.

Overlap en raakvlakken

Zowel het CIZ (Centrum Indicatiestelling Zorg) als BJZ (Bureau Jeugdzorg) stellen indicaties m.b.t. de functie Begeleiding. BJZ kent de volgende klantgroepen:

1. kinderen/jongeren met beperkingen die begeleiding krijgen om vaardigheden te oefenen;
2. kinderen/jongeren met beperkingen waarvan de ouders ontlast moeten worden;
3. kinderen/jongeren met beperkingen waarvan de ouders niet in staat zijn het kind voldoende te ondersteunen;

4. kinderen/jongeren met beperkingen die geen begeleiding van de ouders accepteren.

Bij de volgende typen instellingen wordt aanspraak gemaakt op de functie Begeleiding:

- scholen voor voortgezet speciaal onderwijs;
- organisaties voor buitenschoolse opvang voor kinderen met een handicap; en
- orthopedagogische expertise en behandelcentra (jongeren en jongvolwassenen).

Uit bovenstaande blijkt dat er tussen beide terreinen overlap is als het gaat om de doelgroepen (ouders en kinderen) en instellingen. Duidelijk is dat er zowel bij Jeugdzorg als bij de functie Begeleiding raakvlakken zijn met het (speciaal) onderwijs. Mensen die aanspraak maken op individuele voorzieningen van de Wmo, maken voor een deel ook aanspraak op Begeleiding en andere functies uit de AWBZ. Mensen met en handicap doen regelmatig ook een beroep op de Wajong en de Wsw. Ook op het gebied van werk en inkomen zijn dus raakvlakken.

2. Achtergrond van de transitie

Jeugdzorg

Jeugdzorg is regelmatig onderwerp van maatschappelijke discussie.

BMC heeft in opdracht van het Rijk de Wet op de jeugdzorg geëvalueerd. Belangrijke kritiekpunten waren:

- twijfels over het functioneren van de geobjectiveerde indicatiestelling;
- de beoogde integrale aanpak is nauwelijks van de grond gekomen, omdat er geen integrale toegang is; en
- het recht op jeugdzorg wordt onvoldoende gerealiseerd vanwege de wachtlijstproblematiek en het ontbreken van de beoogde integratie bij de toegang en zorguitvoering.

Globaal gesproken is de diagnose: teveel 'gewone' problemen zijn verworpen tot 'zorgproblemen' terwijl de zorg bij zware multiproblematiek onvoldoende in samenhang wordt aangeboden.

De huidige financiering en organisatie is hierbij een belangrijke belemmerende factor.

De organisatorische oorzaken van de knelpunten in de jeugdzorg vergen een herziening van het stelsel van voorzieningen en financiering. Men wil perverse prikkels wegnemen die leiden tot zwaardere zorg dan nodig. Belangrijk is dat er meer nadruk op preventie komt: eerstelijns hulp dichtbij. Bovendien moet er kritisch gekeken worden naar:

- nut en noodzaak van de indicatiestelling;
- de gevolgen van de verantwoordingsdruk (bureaucratie); en
- de indekcultuur naar aanleiding van incidenten.

De veronderstelling is dat gemeenten een samenhangende aanpak beter kunnen realiseren dan het Rijk en de provincie. Gemeenten hebben het voordeel van 'local knowlegde' waardoor ze effectiever kunnen opereren. Gemeenten hebben dan ook al geruime tijd gepleit voor de overdracht van de niet-gedwongen jeugdzorg naar gemeenten. Het regeerakkoord gaat echter verder dan dat, ook de gedwongen jeugdzorg wordt overgeheveld.

Uit het *Introductiedossier bewindspersonen ministerie van VWS* kan worden afgeleid dat het Rijk haar aandacht in deze kabinetsperiode waarschijnlijk richt op de volgende problemen:

- a. groei van het beroep op jeugdzorg en een onbeheersbare financiële groei;
- b. opvoedingsonzekerheid bij veel ouders en een te zwak netwerk van opvoeders;
- c. te grote bureaucratie binnen jeugdzorg;
- d. te veel hulpverleners binnen één gezin (onduidelijke verantwoordelijkheden);
- e. gebrekkige aanpak overlastgevende jongeren;
- f. wachtlijsten op diverse niveaus;
- g. te lage kwaliteit van de jeugdzorg;
- h. te lang verblijf binnen jeugdzorg Plus-instellingen (gedwongen jeugdzorg);
- i. gebrekkige aansluiting zorg, onderwijs en arbeidsmarkt.

Dordrecht heeft NICIS gevraagd begin 2011 een conferentie over de jeugdzorg in de regio ZHZ te organiseren voor de bestuurders van de gemeenten en de uitvoeringsorganisaties. Met de conferentie wordt beoogd het onderwerp inhoudelijk te agenderen, een gezamenlijke kennisbasis te realiseren en te peilen of er draagvlak is voor een gezamenlijke aanpak. Naar aanleiding van deze conferentie kan een startnotitie worden voorbereid voor het verdere proces in Drechtsteden en/of ZHZ-verband.

Begeleiding AWBZ

Sinds 2007 is er in het kader van de stelselherziening in de zorg heel wat veranderd. Dit heeft gevolgen gehad voor de gemeente. In chronologische volgorde:

- In 2007 werd de functie huishoudelijke verzorging overgeheveld naar de gemeente en ingebed in de Wmo.
- Vervolgens werd de Ondersteunende Begeleiding gericht op participatie voor mensen met een somatische beperking geschrapt.
- In 2009 werd de grondslag psycho-sociaal uit de AWBZ geschrapt en overgeheveld naar de gemeente. Hiervoor kregen gemeenten een beperkt compensatiebudget.
- De pakketmaatregel AWBZ in 2009/2010 hield in dat er geen aanspraak meer kon worden gemaakt op de functie Begeleiding door mensen met een lichte beperking.

Het aantal mensen dat Begeleiding krijgt is door deze laatste maatregel gedaald van 190.000 tot 149.000 in 2010. De overheveling van de inmiddels afgeslankte functie is dus in lijn met de recente ontwikkelingen. Kostenbeheersing lijkt het belangrijkste motief. Nog niet duidelijk is of er sprake is van afwenteling of waterbedeffecten.

3. Conclusies

- Het gaat om twee omvangrijke transities;
- Het betreft grote budgetten;
- De gemeenten moeten het beter gaan doen met minder geld;
- Het zijn gecompliceerde dossiers;
- Het betreft veel kwetsbare inwoners van onze stad/regio;
- Er zijn overlappen tussen de functie Begeleiding en Jeugdzorg en tal van raakvlakken met andere domeinen;

- Het vraagt veel van de bestuurskracht en beleids capaciteit van gemeenten; en
- De transities vergen (zeker voor een deel) stevige regionale samenwerking.

De gemeenten staan nu voor de uitdaging om de jeugdzorg te verbeteren en de overheveling van de functie Begeleiding uit de AWBZ tot een succes te maken.

Transitieprocessen als deze kennen drie fasen:

1. de oriënterende fase: informatie verzamelen en een beeld vormen;
2. de beleidsmatige fase: vormen van beleidsopties; en
3. de politieke fase: draagvlak vormen en besluitvorming.

We moeten er voor waken niet direct over te gaan tot beleidsvorming. Het is de vraag of de jeugdzorg en AWBZ-Begeleiding verbeterd kunnen worden door de 'logica' van het huidige stelsel te blijven hanteren. Ook het meest geëigende schaalniveau voor de twee transities kan op voorhand niet worden bepaald. Voordat we beleidsopties kunnen uitwerken, zullen we eerst een goed beeld moeten krijgen van de betreffende terreinen en antwoorden op de vele vragen die we hebben.

Hiervoor is het nodig relevante informatie te verzamelen en te analyseren. Gezien de complexiteit van de materie zullen ongetwijfeld nog niet alle vragen beantwoord kunnen worden. Veel moet nog worden ingevuld. De betreffende ministeries zijn momenteel bezig met het vormgeven van een implementatieplan. Ook zal er een wetgevingstraject moeten worden gestart. Het is belangrijk om contacten te leggen en onderhouden met de uitvoeringsorganisaties en belangenbehartigers, om zo mogelijk de invulling van landelijke kaders te beïnvloeden.

Gezien de bestaande samenwerking van de Drechtsteden op het gebied van preventief jeugdbeleid (Regionale Agenda Samenleving) en Wmo (individuele voorzieningen door SDD, regiegroep Wmo), alsmede de overlap tussen jeugdzorg, Begeleiding en de Wmo, wordt voorgesteld de oriëntatiefase aan te pakken in Drechtsteden-verband. Dit neemt niet weg dat in een andere fase ook andere schaalniveaus relevant kunnen worden, zoals de gemeentelijke schaal of de regio Zuid-Holland Zuid. Uitgangspunt is dat we de keuze van de schaal afhankelijk maken van de inhoud en zo nodig een gedifferentieerd model zullen overwegen.

4. Voorstel aanpak oriënterende fase

In de oriënterende fase staan ons de volgende zaken te doen:

- de goede vragen formuleren op basis waarvan we gegevens kunnen verzamelen die vervolgens in samenhang kunnen worden gebracht en de juiste beleidsinformatie kunnen opleveren;
- contacten leggen en onderhouden met uitvoeringsorganisaties en belangenbehartigers; en
- een beeld vormen van waar onze belangen liggen met het doel de besluitvorming te beïnvloeden.

Voorstel 1: verzamelen van beleidsinformatie

Dordrecht biedt aan voor de gemeenten van de Drechtsteden het initiatief te nemen om zowel in kwantitatief als kwalitatief opzicht relevante gegevens (waar hebben we het over?)

voor beide dossiers te verzamelen. Indien gewenst kan bijvoorbeeld het OCD gevraagd worden om ondersteuning te leveren. Het voorstel is om een tijdelijke *projectleider Beleidsinformatie decentralisaties* te benoemen, die de opdracht krijgt voor de gemeenten van de Drechtsteden relevante gegevens te verzamelen en toegankelijk te maken voor beide dossiers (gezien de overlap). De projectleider houdt rekening met de informatie die het Rijk gecoördineerd aan gemeenten ter beschikking gaat stellen, maar zal indien nodig proactief handelen. Zo nodig wordt afstemming of samenwerking gezocht met andere gemeenten, bijvoorbeeld in de regio ZHZ.

Voorstel 2: leggen en onderhouden van contacten met uitvoeringsorganisaties

Inbreng en betrokkenheid van belangrijke uitvoeringsorganisaties en belangenbehartigers is van groot belang voor deze transitie. Voorgesteld wordt dat Dordrecht contacten legt met de belangrijkste regionale organisaties om meer inzicht te verkrijgen in het werk van de organisaties, hun ideeën op te halen, medewerking te verkrijgen en belangen te peilen. Zo wordt voorkomen dat de regionale organisaties door 6 gemeenten afzonderlijk worden benaderd. Vooralsnog wordt aan de volgende organisaties gedacht:

Jeugdzorg:

- Bureau Jeugdzorg
- TriviumLindenhof
- Flexus Jeugdplein
- Yulius
- Stichting Mee
- Horizon

AWBZ-Begeleiding:

Inmiddels is bekend dat er in de regio 66 organisaties een toelating van het zorgkantoor hebben om AWBZ-Begeleiding te mogen bieden. Het betreft o.m. organisaties op het gebied van:

- verzorging & verpleging;
- gehandicaptenzorg;
- geestelijke gezondheidszorg;
- maatschappelijke zorg;
- speciaal onderwijs.

Met een selectie van deze organisaties zal contact gelegd worden.

Apart aandachtspunt is het informatie verzamelen over (de besteding van) de persoonsgebonden budgetten voor Begeleiding.

Daarnaast wordt contact gelegd met:

- het zorgkantoor (huidige financier AWBZ);
- de Provincie Zuid Holland (huidige financier Jeugdzorg);
- BMC (heeft Wet op de jeugdzorg geëvalueerd);
- CIZ;

- belangenbehartigers w.o. de Wmo-adviesraad.

In de maanden december en januari zal een eerste ronde worden gemaakt langs deze organisaties.

Voorstel 3: instellen van een ‘denkclub’ ten behoeve van de lobby

Voor een stevige lobby is strategisch denkwerk nodig. Voorgesteld wordt om een ‘denkclub’ van bestuurders en (ambtelijk en inhoudelijke) deskundigen te vormen met het doel strategische belangen in beeld te brengen en vorm te geven aan de lobby. Er zijn directe en meer indirecte kanalen. Directe kanalen zijn: politieke partijen, de VNG, de G32 en bijvoorbeeld de Bende van Bart. Daar Dordrecht één van de trekkers is op het G32-dossier Wmo-AWBZ kan gebruik gemaakt worden van de informatie en de contacten uit het G32-circuit. Immers, de G32 richten zich vaak, i.s.m. de VNG, op generieke maatregelen en niet alleen op de grotesteden-issues.

Het gebruik maken van contacten van grote uitvoeringsorganisaties met beleidsbepalers is een meer indirecte methode. Ook informele contacten met functionarissen van ministeries en adviescolleges zijn van belang. Het is daarbij goed om de raadgevingen van lobby-specialisten zoals Rinus van Schendelen in acht te nemen. Bijvoorbeeld de uitspraak dat lobbyen alleen zin heeft als men van te voren goed zijn huiswerk heeft gedaan. Enkele belangrijke thema's zijn:

1. **Beleidsruimte:** duidelijk is dat de dossiers ‘anders’ moeten worden georganiseerd; het is van belang dat gemeenten zoveel mogelijk beleidsruimte krijgen om na te denken over nieuwe systeemontwerpen.
2. **Fasering:** gemeenten moeten in staat worden gesteld zich zorgvuldig voor te bereiden, er dient sprake te zijn van een zorgvuldige overdracht en continuïteit van zorg.
3. **Betaalbaarheid:** op de jeugdzorg is een omvangrijke efficiencykorting aangekondigd, op de AWBZ Begeleiding is een korting van 5% aangekondigd en de IQ-maatregel wordt slechts voor de helft gecompenseerd. De uitvoering van de jeugdzorg en Begeleiding moet echter wel betaalbaar blijven voor gemeenten.
4. **Schaal:** zoals al in de inleiding is aangegeven, is samenwerking tussen gemeenten vereist voor beide transities. Het meest geëigende schaalniveau is afhankelijk van de inhoud. Zo nodig wordt een gedifferentieerd model overwogen (bijvoorbeeld vrijwillige zorg nabij, gedwongen zorg meer gecentraliseerd).

Voorstel 4: onderzoeken van mogelijkheden van werkbudget

Onderzocht zal worden of er, vooruitlopend op het beschikbaar komen van eventuele invoeringsbudgetten, een werkbudget kan worden gecreëerd voor het gezamenlijk dekken van de kosten van de oriëntatiefase.

4. Vervolg en planning

Wanneer in Drechtstedenverband wordt ingestemd met voorliggend voortel, zal dit resulteren in een afronding van de oriënterende fase in maart 2011. De inventarisatie is dan gereed, zodat gemeenten meer inzicht hebben in zowel de jeugdzorg als de Begeleiding (aantallen, doelgroepen, budgetten, aanbieders etc). Tevens zal er dan meer bekend zijn over de voorwaarden van decentralisatie vanuit het Rijk. Het PFO Sociaal Drechtsteden zal op basis

van de beschikbare informatie en twee startnotities (jeugdzorg en AWBZ-Begeleiding) gevraagd worden een besluit te nemen over de volgende fase: de beleidsontwikkeling.

Bijlage 3 Voorzieningenladder Wmo

Buurt	- Sociale contacten. -
Wijk	- Voldoende aangepaste woningen. - Voorziening voor dagelijkse boodschappen. - Bereikbare voorzieningen. -
Gemeente	- Dagbesteding. -
Zwijndrechtse Waard	
Drechtsteden	
Zuid-Holland Zuid	
Landelijk	