

Raadsvoorstel EMBARGO tot 11.15 uur
17 september 2014



Onderwerp **Beleidsplan en Uitvoeringsplan Vernieuwing Sociaal Domein 2014-2015 / Wmo verordening 2015 en verordening Jeugd 2015**
Registratienr. **4623402** Steller/telnr. Dieuwke.Wal/ 60 37 Bijlagen 5

Classificatie	<input checked="" type="radio"/> Openbaar <input type="radio"/> Geheim	
	<input type="checkbox"/> Vertrouwelijk	
Portefeuillehouder	Schroor	Raadscommissie

Voorgesteld raadsbesluit

De raad besluit:

- I. het Beleidsplan Vernieuwing Sociaal Domein 2014-2015 gemeente Groningen vast te stellen;
- II. de verordening Wmo voorzieningen Groningen in te trekken;
- III. de verordening Wmo Groningen 2015 vast te stellen;
- IV. de verordening Jeugdhulp Groningen 2015 vast te stellen;
- V. kennis te nemen van het Uitvoeringsplan Vernieuwing Sociaal Domein 2015 gemeente Groningen;
- VI. de besluiten I, II, III, IV bekend te maken door plaatsing in het elektronische gemeenteblad.

Samenvatting

Op 1 januari 2015 wordt de gemeente verantwoordelijk voor een fors aantal taken op het gebied van zorg en ondersteuning die nu nog onder de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten en de Wet op de jeugdzorg vallen. De nieuwe Wet maatschappelijke ondersteuning en de nieuwe Jeugdwet treden dan ook per 1 januari 2015 in werking. Het gevolg van deze nieuwe wetgeving is dat de gemeenteraad voor 1 november 2014 een beleidsplan, gerelateerd aan deze nieuwe taken, moet hebben vastgesteld. Dit laatste geldt ook voor de verordening Wmo 2015 en de verordening Jeugdhulp 2015. Deze leggen we nu ter vaststelling aan uw raad voor. Om het geheel in samenhang te zien, bieden wij u bovendien het Uitvoeringsplan Vernieuwing Sociaal Domein 2015 ter kennisname aan.

B&W-besluit d.d.: 16 september 2014

Afgehandeld en naar archief

Datum

Vervolg voorgesteld raadsbesluit

Aanleiding en doel

Op 1 januari 2015 treden de nieuwe Wet maatschappelijke ondersteuning en de nieuwe Jeugdwet in werking. Hiermee wordt de gemeente verantwoordelijk voor een fors aantal taken op het gebied van zorg en ondersteuning die nu nog onder de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten en de Wet op de jeugdzorg vallen.

Voor 1 november 2014 dient uw raad een beleidsplan en een verordening met betrekking tot deze twee nieuwe wetten vastgesteld te hebben.

Naast deze veranderingen, is vanaf 1 augustus 2014 de Wet Passend Onderwijs van kracht. Bovendien gaat op 1 januari 2015 de Participatiewet in. Bij elkaar opgeteld de grootste decentralisatieopgave in de geschiedenis. Waarom? Het oude systeem werkt niet meer voldoende en vraagt om ingrijpende veranderingen. Verder spelen financiële overwegingen hierbij een belangrijke rol. Het kabinet ziet het overhevelen van taken en verantwoordelijkheden van het Rijk naar gemeenten als oplossing hiervoor.

Ondanks deze stevige opgave zien wij de veranderingen in het Sociale Domein als een kans. We kunnen meer maatwerk bieden en de betrokkenheid van mensen vergroten. Daarnaast kunnen we verschillende taken op het gebied van werk, jeugd en zorg meer integraal uitvoeren en beter op elkaar afstemmen, waardoor de kwaliteit van ondersteuning en zorg verbetert. Bovendien bieden de veranderingen in het Sociale Domein mogelijkheden om de sociale infrastructuur in de stad effectiever te organiseren.

Een ding moeten we daarbij echter niet uit het oog verliezen. Dat is het menselijke aspect. We worden verantwoordelijk voor een grote groep mensen, die wij nu nog niet voldoende kennen. Om te voorkomen dat mensen tussen wal en schip vallen, blijft het onze intentie dat Stadlers die zorg nodig hebben, ook passende ondersteuning kunnen blijven ontvangen. Wel kan het zijn dat we deze ondersteuning op een andere manier gaan organiseren.

We willen de manier van ondersteunen vernieuwen. Dit veranderingsproces noemen wij de transformatie. Wat betreft dit laatste hebben we stappen gezet, maar tegelijkertijd zijn we er nog niet. De transformatie zal hoog op de agenda blijven staan en komende jaren veel van ons vragen. We kunnen echter niet alles tegelijk. Het jaar 2015 blijft een overgangsjaar. De implementatie van beide wetten zal haar beslag krijgen. Daarnaast zal de nadruk vooral komen te liggen op het bieden van passende zorg en ondersteuning aan onze inwoners, het toewerken naar een stadsbrede dekking van de sociale teams en we willen in 2015 de stedelijke toegang verder ombouwen naar toegangen per gebied per 1 januari 2016.

Naast de decentralisaties hebben we te maken met een veranderende samenleving waarbij ontwikkelingen elkaar in snel tempo opvolgen. Dit heeft ook consequenties voor de verhouding tussen inwoners en overheid. Overheid en inwoners verhouden zich anders ten opzichte van elkaar en willen een rol die daar bij hoort. Dit vraagt ook om vernieuwing. Voor ons zijn daarbij de volgende elementen belangrijk:

- De basis, dat zijn de inwoners zelf. Daarom stellen wij de eigen kracht en regie van mensen en hun netwerk centraal. Wij vinden het belangrijk, wat iemand wel kan. Stadlers zijn in onze ogen goed in staat kansen te creëren, initiatieven te ontplooiën en om al dan niet samen met het voorliggend veld oplossingen te bedenken voor problemen die zich kunnen voordoen. We houden uiteraard ook vast. Waar nodig bieden wij ondersteuning aan mensen, die het niet op eigen kracht redden. Dit organiseren we zoveel mogelijk dichtbij de burger, dus gebiedsgericht.
- De kern van onze aanpak is gebiedsgericht. In de eigen leefomgeving zijn sociale (wijk)teams actief, bestaande uit professionals vanuit verschillende disciplines, die in samenspraak met bewoners problemen aanpakken. Het leveren van maatwerk, integraal werken over meerdere leefgebieden en het focussen op resultaat staat in deze aanpak centraal. Deze aanpak is niet nieuw. We doen al veel in de wijk. Onze inzet is om dit nog verder te ontwikkelen en om bovendien meer verbindingen tot stand te brengen. Uiteindelijk willen we toe naar een stadsbrede dekking waarbij we de sociale teams verder gaan (door)ontwikkelen naar sociale wijkteams. Deze ontwikkeling is tegelijkertijd voor ons de basis om verdere invulling te geven aan de transformatie.
- We willen een veranderslag maken door professionals meer ruimte en verantwoordelijkheid te geven. Het "eigen maken"
- van deze handelingsruimte en het opnieuw bepalen van grenzen zal inzet vragen van ons allemaal, waarbij we als college niet aan de zijlijn blijven staan. Als college zullen wij in gesprek gaan met

professionals om te vernemen hoe afwegingen tot stand komen en/of deze ook aansluiten bij de gewenste politiek bestuurlijke richting. Tegelijkertijd is dit ook een spannende ontwikkeling zowel vanuit inhoud (regels versus ruimte) als vanwege het beperkte financiële kader.

- We zetten in op veiligheid. Specifiek vragen we aandacht voor het beschermen van kinderen en kwetsbaren in onze stad. We vinden het belangrijk dat iedere professional veiligheidsrisico's kan taxeren/ontwikkelingsbedreigingen kan beoordelen en in staat is vervolgens adequaat te kunnen handelen.

In juli 2014 hebt u de richtinggevende notitie invoering Participatiewet in de gemeente Groningen van ons ontvangen. Nu bieden wij u de plannen en verordeningen aan, die betrekking hebben op de Wmo, de Jeugdwet en het Passend Onderwijs. U ontvangt van ons een volledig pakket, dat u in samenhang moet zien. Hieronder lichten we de verschillende documenten toe.

In het "Beleidsplan Vernieuwing Sociaal Domein 2014-2015" (voortaan beleidsplan) geven we op hoofdlijnen weer hoe we binnen het brede kader van de Wmo en de Jeugdwet de nieuwe ondersteuningstaken denken te organiseren en uit te voeren. Ook staan hierin de uitgangspunten beschreven voor het bepalen van het arrangement Wmo/Jeugd vanaf 2015. Het beleidsplan heeft uw raad in februari 2014 richtinggevend vastgesteld. Omdat de wetgevingstrajecten in februari nog niet waren afgerond, was destijds alle benodigde informatie nog niet bekend. Daarom is een definitief beleidsplan opgesteld. Dit beleidsplan leggen we nu ter vaststelling aan u voor. De aanvullingen ten opzichte van de versie van februari 2014 betreffen de toegang, de positie van inwoners, de voorzienbaarheid, mantelzorg-ondersteuning, het beschermd wonen, cliëntondersteuning en MEE, veiligheid, passend onderwijs, de budgetten voor de continuïteitsarrangementen, PGB, eigen bijdrage en de tegemoetkoming voor meerkosten voor mensen met een beperking of chronische problemen. Alle aanvullingen zijn met een markeerstift aangegeven.

Het "Uitvoeringsplan Vernieuwing Sociaal Domein 2015" (voortaan uitvoeringsplan) is gebaseerd op het beleidsplan. In het uitvoeringsplan zijn de brede kaders en keuzes verder uitgewerkt. Ter voorbereiding op het uitvoeringsplan hebben we in uw commissievergadering werk & inkomen in juni 2014 met u hierover van gedachten gewisseld. Dit hebben we gedaan aan de hand van de brief "Gesprek uitvoeringsplan Vernieuwing Sociaal Domein" (kenmerk brief: 4405188). De opmerkingen en opvattingen van uw raad hebben we verwerkt in dit uitvoeringsplan. Het uitvoeringsplan bieden we u ter kennisname aan. Mocht dit plan vragen oproepen, dan vernemen wij dit graag van u.

Tot slot willen we samen met uw raad of begeleidingsgroep van uw raad er graag naar toe om naast reguliere overleggen een vorm te vinden waarin we met u in gesprek kunnen over de voortgang van al onze plannen en hoe we als bestuur (college en raad) kunnen en willen sturen. Tijdens deze gesprekken kan bijvoorbeeld informatie worden uitgewisseld met de ambtelijke organisatie, casuïstiek kan worden ingebracht of via een "benen op tafel" sessie met uitvoerende professionals kan er van gedachten worden gewisseld over onderwerpen, waar zij in de praktijk tegenaan lopen.

Verordeningen.

Naast bovengenoemde twee beleidsnota's leggen we twee verordeningen ter vaststelling aan u voor. Het gaat hierbij om de Wmo verordening 2015 en de verordening Jeugd 2015. Belangrijke verschillen tussen beide verordeningen en de uitgangspunten die we bij het opstellen van de verordeningen hebben gehanteerd, zijn:

- modellen van de VNG als basis;
- splitsing in verordeningen en nadere regels door overdracht van bevoegdheden (delegatie) van raad aan B&W (raad: stelt kader vast in de verordening; B&W: werken kaders uit in nadere regels). Bij delegatie voor de nadere regels is de maximale variant van de modelverordening van de VNG gevolgd. Een voorbeeld waarbij de uitwerking door het college in nadere regels wordt vormgegeven is de toegang;
- regio gebruikt dezelfde basis en kiest waar nodig (alleen van toepassing op verordening Jeugd 2015);
- niet teveel "dichttimmeren", ruimte voor beoordeling door professionals;
- artikelen uit de Jeugdwet zijn niet herhaald in de verordening, maar het complete systeem staat in de toelichting (alleen van toepassing op verordening Jeugd 2015);
- PGB voor Jeugd wordt zoveel mogelijk op dezelfde manier behandeld als PGB voor de Wmo;
- de Wmo kent een eigen bijdrage voor voorzieningen. De Jeugdwet niet;
- de Wmo ziet toe op het compenseren van beperkingen. De Jeugdwet kent een jeugdhulpplicht voor de gemeente;
- de Jeugdwet kent meerdere toegangen. De Wmo kent één toegang.

Nadere regels.

De verordeningen worden verder uitgewerkt in nadere regels. Het is een bevoegdheid van het college om hierover te besluiten. In beide verordeningen staat een algemene bevoegdheid om nadere regels te maken, voor zover dat noodzakelijk is voor de uitvoering van de verordening. Daarvan kan in de toekomst gebruik gemaakt worden, als de uitvoeringspraktijk daartoe aanleiding geeft.

De verordening Jeugdhulp 2015 geeft in de artikelen 2, 4, 5, 6 en 11 het college de bevoegdheid nadere regels te maken over:

- De uitwerking van de overige voorzieningen en de individuele voorzieningen van jeugdhulp. Voorbeelden van overige voorzieningen zijn: laagdrempelige opvoedondersteuningsactiviteiten, ondersteuning en lichte hulp aansluitend bij onderwijs/opvangsetting. Voorbeelden van individuele voorzieningen zijn: specifieke jeugdhulptrajecten, intensieve dagbehandeling op maat;
- De gang van zaken om te komen tot een hulpplan: via een melding, vooronderzoek, gesprek(ken) en een verslag. Daarbij wordt ook bepaald welke onderwerpen in de gesprekken aan de orde komen (bijvoorbeeld behoeften, beoogd resultaat, oplossing via eigen kracht of andere dan wel overige voorzieningen, afstemming met onderwijs). Daarna kan eventueel een aanvraag om jeugdhulp ingediend worden;
- de voorwaarden, waaronder het college een individuele voorziening toekent: als eigen kracht, een andere voorziening of een overige voorziening geen oplossing geeft voor de hulpvraag;
- de onderdelen die de beschikking bevat bij een voorziening in natura en bij een PGB, zoals ingangsdatum, duur en beoogd resultaat;
- de voorwaarden, waaronder een PGB wordt verstrekt en hoe het tarief daarvoor berekend wordt;
- medezeggenschap.

De Wmo verordening 2015 geeft in de artikelen 2, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 14, 15 en 16 het college de bevoegdheid nadere regels te maken over:

- procedure regels maatschappelijke ondersteuning;
- de onderdelen die de beschikking bevat bij een voorziening in natura en bij een PGB, zoals ingangsdatum, duur en beoogd resultaat;
- de voorwaarden, waaronder een PGB wordt verstrekt en hoe het tarief daarvoor berekend wordt;
- regels voor bijdrage in de kosten van maatwerkvoorzieningen en algemene Wmo-voorzieningen;
- kwaliteitseisen maatschappelijke ondersteuning;
- meldingsregeling calamiteiten en geweld;
- jaarlijkse waardering mantelzorgers;
- klachtenregeling;
- medezeggenschap cliënten bij algemene voorzieningen;
- betrekken van inwoners bij het beleid.

Tot slot geven beide verordeningen het college de algemene bevoegdheid om nadere regels te maken, voor zover dat noodzakelijk is voor de uitvoering van de verordening. Daarvan kan in de toekomst gebruik gemaakt worden, als de uitvoeringspraktijk daartoe aanleiding geeft.

Bij het kopje argumenten en afwegingen geven we een doorkijkje van de nadere regels m.b.t. het PGB en Eigen bijdrage.

Toezeggingen.

In uw commissievergadering van juni 2014 hebben wij u toegezegd dat wij u onze reactie nog laten weten m.b.t. de nota's van de SP "Anders en beter, om sociaal te blijven" en "De jeugd: onze zorg". Dit doen wij in dit raadsvoorstel onder het kopje "argumenten en afwegingen".

Moties.

Tot slot gaan we in dit raadsvoorstel in op twee moties (motie 17 en motie 41), die in het voorjaarsdebat zijn aangenomen. In de brief met betrekking tot de afhandeling moties voorjaarsdebat 2014 (kenmerk brief: 4497744) hebben we aangegeven dat we bij de behandeling van de plannen rondom de Wmo en Jeugd hierop terug zouden komen. Dat doen we ook onder het kopje "argumenten en afwegingen".

Kader

Het wettelijk kader verandert. Per augustus 2014 is de Wet Passend Onderwijs van kracht. Per 2015 geldt dit voor de nieuwe Wmo en de Jeugdwet. De Wmo kent een uitbreiding van de taken voor de gemeente. Het betreft vooral begeleiding en beschermd wonen. Maar er is ook continuïteit. De kanteling is een praktijk die door gemeenten is ontwikkeld en die nu wordt vastgelegd in de wet. Het gaat hierbij om nieuwe verhoudingen en een nieuw samenspel tussen gemeente en inwoners, die ondersteuning nodig hebben. Inwoners brengen samen met de gemeente in kaart wat de mogelijkheden en beperkingen zijn en met welke oplossingen hij/zij zonedig kan worden ondersteund. Met het amendement Van Dijk heeft ook het compensatiebeginsel als maatstaf voor de maatschappelijke ondersteuning weer een plaats in de wet gekregen. Het belangrijkste criterium om maatschappelijke ondersteuning te geven is daarmee niet gewijzigd. Het college streeft ernaar om binnen redelijke grenzen cliënten met passende ondersteuning zo veel mogelijk op gelijke voet in staat te stellen tot zelfredzaamheid en participatie als burgers zonder beperkingen en problemen om zo een inclusieve samenleving mogelijk te maken.

Naast veranderende wetgeving zijn de hieronder genoemde en vastgestelde nota's de leidraad bij de opstelling van het beleidsplan en het uitvoeringsplan:

- Wmo-meerjarenkader 2012-2015 "Samen sterk in Stad" (maart 2012);
- visie en uitgangspunten met betrekking tot de vernieuwing van het sociale domein 'Groningen voor elkaar'(oktober 2012);
- "Jeugd: ieders zorg!" (oktober 2012);
- een kijk op maatschappelijke participatie in Groningen 2014 - 2017 "Meedoen maakt het verschil" (februari 2014).

Argumenten en afwegingen

Toezeggingen.

In juni 2014 hebben wij u toegezegd dat wij terug zouden komen op de nota's van de SP "Anders en beter, om sociaal te blijven" en "De jeugd: onze zorg". Daarnaast hebben we in de brief "Afhandeling moties voorjaarsdebat 2014" van 9 juli 2014 aangegeven dat we bij de plannen rondom de Wmo en de Jeugdwet in gaan op een tweetal moties. Het gaat om de motie "Elk kind Jeugdzorg" (motie 17) en motie "Onderzoek gevolgen landelijk beleid ouderen" (motie 41). Hieronder gaan we in op onze toezeggingen. Als eerste gaan we in op de nota's van de SP.

Nota "Anders en beter, om sociaal te blijven", een voorstel van de SP voor een andere organisatievorm van zorg en welzijn in Groningen.

In deze discussienota doet de SP voorstellen om de organisatorische omstandigheden m.b.t. welzijn en maatschappelijke zorg in Groningen zo te organiseren dat burgers, die aangewezen zijn op hulp, op goede zorg en ondersteuning kunnen rekenen. Uitgangspunt hierbij is dat iedereen in de ogen van de SP meetelt en op een volwaardige manier mee moet kunnen doen. De SP pleit verder in haar discussienota om te komen tot stadsdeelstichtingen in de verschillende Groningse stadsdelen. Het gaat daarbij om 0^e en 1^e lijn. De 2^e lijns hulpverlening wordt niet ingebracht bij deze stichtingen, maar meer georganiseerd op stedelijk of regionaal niveau.

Allereerst willen wij onze waardering uitspreken voor deze notitie van de SP. Ook wij denken dat een gebiedsgerichte aanpak, dichtbij de burger, leidt tot kwalitatief betere ondersteuning en zorg voor relatief minder geld. Evenals de SP, denken wij dat we door deze aanpak verschillende taken meer integraal en meer in samenhang kunnen uitvoeren. Bovendien vergroot deze aanpak in onze optiek de betrokkenheid van burgers. In het beleidsplan en uitvoeringsplan Vernieuwing Sociaal Domein geven we de kaders hiervoor aan en werken we dit op hoofdlijnen uit. Op dit moment zijn we nog niet zover om al iets te kunnen zeggen over een mogelijke organisatievorm. We hebben meer tijd nodig om dit verder te kunnen onderzoeken. Voor de zomer van 2015 willen we hier bij u op terugkomen.

De Jeugd: onze zorg, notitie van de SF-fractie in de Groningse gemeenteraad over de toekomst van de jeugdzorg.

De SP-fractie van uw raad heeft ons een notitie aangeboden over de toekomst van de jeugdzorg. Deze notitie verwoordt de zorgen die de SP-fractie heeft over de landelijke bezuinigingen in het jeugdzorgbudget en de druk die hierdoor bij de gemeente komt te liggen. Daarnaast formuleert de fractie in deze notitie een aantal aanbevelingen. In onze brief van 9 mei 2014 (kenmerk: 4368039) hebben wij al een

reactie op deze notitie gegeven. In het kort komt het erop neer dat we het belang erkennen waar in deze notitie op wordt gewezen. De SP-fractie pleit ervoor dat we bij het herinrichten van het jeugdinstel gebruik maken van de kennis en kunde van professionals in de (jeugd)zorg. Betrokkenheid van het werkveld voorkomt onder andere dat kinderen tussen wal en schip vallen. Bovendien kan betrokkenheid van het huidige werkveld leiden tot inzicht in mogelijke besparingen en meer effectiviteit. In de brief van 9 mei 2014 hebben we ook aangegeven dat we uw adviezen en aanbevelingen meenemen, zowel binnen het eigen gemeentelijke traject als in de provinciale samenwerking.

Moties.

Motie 17 Elk kind Jeugdzorg.

De motie gaat ervan uit, dat de nieuwe Jeugdwet kinderen zonder documenten uitsluit van zorg. Daarom hebt u ons verzocht ervoor te zorgen dat ieder kind die zorg nodig heeft daarvan toch verzekerd kan zijn.

Wij willen in principe dat kinderen en jeugdigen de zorg krijgen die nodig is. Daarom hebben wij aangegeven dat wij graag uitvoering willen geven aan deze motie, uiteraard binnen de mogelijkheden die ons (juridisch) daartoe ten dienste staan. Maar inmiddels is een gemeentelijke regeling niet meer nodig, omdat de staatssecretaris de jeugdhulp heeft uitgebreid tot kinderen zonder documenten. Daarover ter toelichting het volgende.

Op grond van art. 1.3, lid 2 van de Jeugdwet lijken jeugdige vreemdelingen zonder documenten uitgesloten te worden van jeugdhulp. Echter art. 1.3, lid 4 van de Jeugdwet maakt bij AMvB uitbreiding mogelijk van de verantwoordelijkheid van het college om voorzieningen te treffen ten aanzien van rechtmatig in Nederland verblijvende vreemdelingen.

De staatssecretaris maakt van die uitbreidingsmogelijkheid gebruik in art 1.2. lid 1 van het Besluit Jeugdwet. Dat regelt, dat de voorzieningsplicht van het college, bedoeld in art. 1.3, lid 2 van de Jeugdwet, tevens geldt t.a.v. vreemdelingen die geen rechtmatig verblijf in Nederland hebben en die de leeftijd van 18 jaar nog niet hebben bereikt.

Wij verwachten, dat het Besluit Jeugdwet daarmee voldoende tegemoet komt aan de motie 17 "Elk kind jeugdzorg". Zou dit in uitzonderingsgevallen toch anders blijken te zijn, dan zouden wij toepassing kunnen geven aan de hardheidsclausule, die we hebben opgenomen in de Verordening jeugdhulp Groningen 2015. De hardheidsclausule en de toelichting daarop luiden als volgt (tekst onder voorbehoud van vaststelling door de raad):

Art. 12 Hardheidsclausule.

Het college kan in bijzondere gevallen een bepaling of bepalingen bij of krachtens deze verordening buiten toepassing laten of daarvan afwijken, indien toepassing voor de jeugdige en/of zijn ouders leidt tot onbillijkheid van overwegende aard.

Toelichting (bij art. 12)

De hardheidsclausule is van toepassing voor zowel de verordening als de nadere regels.

Een situatie, waarin de hardheidsclausule toegepast kan worden, is bijvoorbeeld een situatie, waarbij in de toekomst op enigerlei wijze duidelijk wordt, dat strijd aanwezig is met internationale verdragen of bepalingen, die daarop gebaseerd zijn.

Motie 41 Onderzoek gevolgen landelijk beleid ouderen.

Met deze motie verzoekt u ons de gevolgen van het gedecentraliseerde beleid voor ouderen in Groningen in 2015 te inventariseren. U doelt daarbij op de consequenties van maatregelen die vallen onder de noemers van de Wmo, huisvesting, AWBZ en huishoudelijke hulp en op de gevolgen van een stapeling daarvan. Wij hebben aangegeven dat we uw verzoek als actiepunt in het uitvoeringsplan Vernieuwing Sociaal Domein meenemen. We hebben dit gedaan door hierover een actiepunt op te nemen in het uitvoeringsplan. Dit kunt u nalezen in hoofdstuk 3 onder 3.5.3 onder het kopje 'Gevolgen ouderen en mensen met een beperking'.

Specifieke onderwerpen.

Hieronder geven we allereerst een doorkijkje van de nadere regels m.b.t. de PGB en Eigen bijdrage. Tot slot brengen we bij dit onderdeel nog enkele specifieke onderwerpen uit onze plannen onder uw aandacht en lichten hierbij onze keuzes toe. Hieronder gaan we achtereenvolgens in op:

- PGB beleid;
- Eigen bijdrage;
- Huishoudelijke Hulp;
- Voorzienbaarheid.

PGB beleid.

We willen zo veel mogelijk stimuleren dat stadjes *zelf* regisseur zijn over hun leven, waarbij zij hun leven inrichten zoals zij dat willen. Ook als ze daarbij ondersteuning van de gemeente hebben. Het zelf inkopen van individuele ondersteuning met een PGB is een vorm van eigen regie. Stadjes kunnen zo ook ondersteuning inkopen die qua vorm en inhoud niet door de gemeente zelf ingekocht wordt, zodat meer maatwerk geboden kan worden.

Met ingang van 2015 worden PGB's verstrekt op basis van een trekkingsrecht. PGB houders krijgen dan geen geld meer op hun eigen rekening gestort; de SVB betaalt de zorgverlener(s) op basis van door de PGB houders gedeclareerde facturen.

Met betrekking tot het PGB beleid en uitvoering stellen wij u voor 2015 het volgende voor:

- De stadjes die nu gebruik maken van een PGB, vallen onder het overgangsrecht. Dit betekent dat indicaties onder de AWBZ van kracht blijven tot uiterlijk 31 december 2015, of zoveel eerder als de indicatie afloopt. We tornen niet aan het overgangsrecht van de huidige PGB houders. Een mogelijkheid die we voor de huidige PGB-houders hebben overwogen, was het verlagen van het huidige budget met een percentage. Op grond van het overgangsrecht is dit alleen toegestaan indien de PGB houder hiermee instemt. Het moet dan duidelijk zijn hoe deze korting op individueel niveau uitwerkt. De kans dat de stadje uiteindelijk niet instemt met de verlaging is reëel, terwijl er door een gesprek hierover wel onrust en onzekerheid kan ontstaan. We kiezen er daarom voor ons nieuwe PGB beleid alleen toe te passen bij nieuwe aanvragen en bij PGB houders waarbij de oude AWBZ indicatie in 2015 afloopt;
- We hanteren -tenzij het wettelijk niet mogelijk is- zowel voor de jeugdzorg als de Wmo hetzelfde PGB beleid;
- We houden de PGB regeling eenvoudig. Daarnaast willen we oneigenlijk gebruik voorkomen. Daarom gaan we het proces van de toekenning stevig verankeren in onze toegang en we willen dit periodiek inhoudelijk toetsen. De geleverde ondersteuning vanuit een PGB moet immers ook het beoogde resultaat opleveren;
- De huidige mogelijkheid van een vrij besteedbaar budget binnen het PGB hanteren we niet langer. Met de komst van het trekkingsrecht per 1 januari 2015 verandert de verantwoordingsystematiek en is een vrij besteedbaar budget ter financiering van o.a. het opdrachtgeverschap niet meer nodig;
- De tarieven zoals deze thans gelden voor het PGB voor huishoudelijke hulp gaan we niet wijzigen. Op dat vlak verandert er in 2015 niets voor de burger;
- De tarieven voor nieuwe vormen van ondersteuning (afkomstig uit AWBZ en Jeugdwet) gaan we afleiden van de natura tarieven van de Nederlandse Zorg Autoriteit (NZA). We hebben overwogen om de PGB tarieven vast te stellen als percentage van onze eigen (Groninger) natura tarieven, maar dat is niet mogelijk omdat ondersteuning in 2015 gecontracteerd wordt op lumpsum basis, en niet op 'natura tarieven'. De concrete systematiek van tariefstelling wordt nog nader uitgewerkt. Binnen de ondersteuningssoorten kunnen verschillende tarieven worden vastgesteld, afhankelijk van de vereiste deskundigheid en kwaliteitseisen, maar ook afhankelijk van of het om professionele dan wel niet professionele ondersteuning gaat;
- Kostencomponenten als feestdagenuitkering, bemiddelingskosten en reiskosten maken geen deel uit van het PGB tarief, en worden ook niet op andere wijze uit het PGB budget vergoed;
- We willen nog verder uitwerken in hoeverre de PGB ondersteuning geboden kan worden door mensen uit het sociaal netwerk (familie/mantelzorgers). Dit hangt o.a. af van de mate van ondersteuning die in een normale situatie wordt gegeven, de inhoud en frequentie van de ondersteuning, de vereiste kwalificaties en de onderlinge verplichting en de(over)belasting van het sociaal netwerk;
- In de Wmo 2015 komt de financiële tegemoetkoming in haar huidige vorm niet meer voor. We onderzoeken nog of deze tegemoetkomingen verstrekt kunnen worden in de vorm van een PGB. Daar waar dit het geval, zullen we voor de burgers de financiële tegemoetkoming omzetten in een PGB.

Eigen bijdrage.

Uitgangspunt van de Wmo 2015 is dat ondersteuning beschikbaar is voor diegenen die daarop zijn aangewezen, ongeacht de hoogte van het inkomen en vermogen. De gemeente heeft vrijheid om te bepalen of er een (eigen) bijdrage wordt gevraagd en voor welke (groepen van) voorzieningen. Ook vóór de invoering van de Wmo 2015 kent Groningen een eigen bijdrage beleid. Het huidige beleid handhaven we en passen we ook toe op de nieuwe voorzieningen die vallen onder de Wmo 2015. Dit betekent dat we kiezen om de maximale ruimte te benutten binnen de wettelijke kaders. Door veranderingen in de wetgeving is die ruimte uitgebreid.

Zo sluiten we aan bij de nieuwe maximale termijnen die de wetgever stelt, wat betekent dat een eigen bijdrage betaald wordt gedurende het gebruik van de voorziening en niet zoals onder de huidige Wmo soms het geval is, maar enkele jaren. Dit heeft met name effect voor mensen die een woningaanpassing krijgen; hun jaarlijkse bijdrage verandert weinig, maar de periode waarover zij die moeten betalen wordt veel langer.

In de Wmo betaalt de cliënt de werkelijke kosten van de maatwerkvoorziening, tenzij zijn inkomen en vermogen aanleiding geven om een lagere eigen bijdrage op te leggen (dat is meestal het geval). Onder de AWBZ geldt hetzelfde principe, maar in plaats van de werkelijke kosten van de maatwerkvoorziening, betaalt de burger maximaal € 13,50 per uur ondersteuning. Het benutten van de maximale wettelijke ruimte, betekent dat ook hier gaat gelden dat de cliënt de werkelijke kosten van de maatwerkvoorziening gaat betalen, tenzij zijn inkomen en vermogen aanleiding geven om een lagere eigen bijdrage op te leggen. Met name voor mensen met hogere inkomens kan dit leiden tot aanzienlijk hogere eigen bijdragen.

Tot slot is in de nieuwe Wmo opgenomen dat ook voor rolstoelen en voor voorzieningen voor kinderen jonger dan 18 jaar, een eigen bijdrage opgelegd mag worden. Er zijn echter signalen dat de wetgever dit teruggedraait. Indachtig het principe dat we de maximale wettelijke ruimte blijven benutten, zullen we voortaan ook voor rolstoelen en voor voorzieningen voor kinderen jonger dan 18 jaar een eigen bijdrage vragen, tenzij dit wettelijk uiteindelijk niet wordt toegestaan.

Ook voor eigen bijdragen geldt overgangsrecht.

Dit betekent dat mensen met indicaties onder de AWBZ die nog in 2015 van kracht is, een eigen bijdrage betalen op basis van de oude systematiek (zij betalen dus maximaal € 13,50 per uur).

Ten aanzien van mensen met een rolstoel of een voorziening voor kinderen jonger dan 18 jaar, zullen we een coulant overgangsrecht voeren. Voor woningaanpassingen geldt de langere eigen bijdrage periode alleen indien de woningaanpassing na 1 januari 2015 wordt aangevraagd.

Huishoudelijke hulp.

Momenteel verstrekt de gemeente Groningen aan ruim 4000 inwoners huishoudelijke hulp (HH). Ongeveer 60% daarvan heeft de lichte vorm van huishoudelijke hulp en de rest heeft de zwaardere vorm van huishoudelijke hulp waarbij er naast het schoonmaken sprake is van regieondersteuning. Het grootste deel van onze cliënten kiest voor zorg in natura (ZIN) en ongeveer 15% kiest voor een PGB (persoonsgebonden budget).

Vanaf 1 januari 2015 geldt de Wmo 2015. Daartoe worden binnen de nieuwe Wmo twee typen voorzieningen genoemd: de algemene en de maatwerkvoorziening. Een algemene voorziening is een dienst of activiteit die toegankelijk is zonder uitgebreid voorafgaand onderzoek naar de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de gebruikers (huidige voorbeelden zijn Tafeltje-Dekje en het maatschappelijk werk). Een maatwerkvoorziening is vergelijkbaar met de huidige individuele voorziening binnen de Wmo en is afgestemd op de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de aanvrager.

Ook de nieuwe Wmo 2015 blijft het mogelijk maken maar niet verplicht om huishoudelijke hulp te verstrekken. Het aanmerkelijk lagere budget zorgt er echter wel voor dat er keuzes gemaakt moeten worden. Dat doen we op basis van de uitgangspunten uit het Beleidsplan VSD en door goed te kijken naar de mogelijkheden die de nieuwe wet biedt. Belangrijk is dat hulp beschikbaar blijft voor de meest kwetsbare groepen. Binnen de huishoudelijke hulp zijn dat in ieder geval de mensen met een HH2-indicatie¹, omdat dat de mensen zijn die niet meer goed in staat zijn zaken zelf te regelen. Maar dat zijn ook mensen die veel en/of complexe zorg nodig hebben. Daarbij denken we aan groepen ernstig (lichamelijk) gehandicapte

¹ HH2 is huishoudelijke hulp met regieondersteuning.

HH1 is de lichte vorm van huishoudelijke hulp en bestaat uit schoonmaakondersteuning.

mensen met een grote zorgvraag. We willen dat voor deze kwetsbare groep mensen huishoudelijke hulp als maatwerkvoorziening beschikbaar blijft.

Naast deze groep kwetsbare cliënten kennen we een groep cliënten met de lichte vorm van huishoudelijke hulp (HH1), die bestaat uit schoonmaakondersteuning. Schoonmaakondersteuning is een dienst die bij vele zorgaanbieders en reguliere marktpartijen door iedereen in te kopen is. Een indicatie is niet nodig.

Het is een algemene voorziening, waarvan alle burgers die zelf regie kunnen voeren, gebruik kunnen maken. In principe dragen burgers de kosten van een algemene voorziening als schoonmaakondersteuning zelf, tenzij zij een laag inkomen hebben. In dat geval zal de gemeente de kosten geheel of gedeeltelijk gaan vergoeden. We onderzoeken nog hoe we dit het best zouden kunnen doen. Dit zou bijvoorbeeld kunnen via de individuele bijzondere bijstand of via het creëren van een financiële maatwerkvoorziening. We zoeken nog uit wat het best bij de Groningse situatie past.

Door huishoudelijke hulp als algemene voorziening aan te merken voor de groep die de lichtste vorm van zorg nodig heeft, is het mogelijk binnen het beschikbare budget voor huishoudelijke hulp te blijven. Vanzelfsprekend zorgen we ervoor dat we goed onderzoeken of een algemene voorziening voldoende is voor mensen die zich bij ons melden. We houden dan ook goed contact met onze ketenpartners die mogelijk eveneens betrokken zijn bij cliënt.

Voor 2015 stellen we nog een overgangsjaar voor. Het begrip algemene voorziening binnen de nieuwe Wmo is nog nieuw en jurisprudentie is er nog niet. Zekerheid of de algemene voorziening zoals hierboven beschreven goed uitgewerkt is, hebben we daarom nog niet.

Daarbij komt dat het werken met een algemene voorziening voor huishoudelijke hulp voor inwoners van Groningen, zorgaanbieders en andere betrokkenen een grote verandering betekent. We willen daarom pas vanaf 1 januari 2016 met een algemene voorziening voor huishoudelijke hulp werken en ook voor dit type ondersteuning het jaar 2015 als overgangsjaar gebruiken. In 2015 hebben we wel met bezuinigingen te maken en moet we daarom wel maatregelen inzetten. We gaan daarom vanaf 1 januari 2015 werken met een was- en strijkservice. Ook gaan we in gesprek met cliënten met een HH2-indicatie (dat is huishoudelijke hulp met regieondersteuning), omdat we verwachten dat veel van deze cliënten voldoende ondersteuning hebben als zij de lichtere vorm van huishoudelijke hulp gaan krijgen (HH1). U vindt deze maatregelen uitgebreider beschreven in het Beleidsplan en het Uitvoeringsplan. Bijgevoegd vindt u de informerende brief over de veranderingen m.b.t. huishoudelijke hulp die we inmiddels aan onze cliënten hebben gestuurd. We hebben daarin aangegeven dat uw raad daarover in oktober 2014 nog moet besluiten. We hebben hiervoor gekozen omdat we onze cliënten zelf willen informeren over de veranderingen. Daarnaast voorkomen we op deze manier dat cliënten de veranderingen uit de pers moeten vernemen.

Voorzienbaarheid.

In de verordening hebben we het begrip voorzienbaarheid opgenomen. In het kort komt het hierop neer. Wij willen dat onze inwoners zoveel mogelijk zelf verantwoordelijk zijn voor hun leven en dus ook voor hun toekomst. Wij verwachten dan ook van onze inwoners, dat als dit mogelijk is, zij vooruit denken en zelf maatregelen treffen wanneer de situatie daarom vraagt. We willen hierover graag met onze inwoners het gesprek aangaan. Dit laatste sluit ook aan bij de lijn van de VNG.

Maatschappelijk draagvlak en participatie

Inspraak.

Op grond van de inspraakverordening wordt een beleidsvoornemen aan inspraak onderworpen. Bij de vernieuwing van het sociale domein heeft op 4 richtinggevende nota's inspraak plaatsgevonden, te weten:

- Wmo meerjarencader 2012-2015 "Samen sterk in Stad";
- Visie en uitgangspunten met betrekking tot de vernieuwing van het sociale domein "Groningen voor elkaar";
- "Meedoen maakt het verschil". Een kijk op maatschappelijke participatie in Groningen 2014 - 2017;
- "Jeugd: ieders zorg!".

Deze vier nota's liggen ten grondslag aan het Beleidsplan Vernieuwing Sociaal Domein 2014 - 2015. Dit plan werkt de hoofdlijnen ervan verder uit. Er vindt geen koerswijziging plaats, ook worden er geen nieuwe elementen toegevoegd. Inspraak is derhalve niet nodig.

Maatschappelijk draagvlak.

Naast de formele inspraak met betrekking tot voorgaande nota's, hebben we het beleidsplan en het uitvoeringsplan besproken met het maatschappelijk veld, inwoners, ouders en beroepskrachten. Daarnaast zijn de adviesorganen (Wmo-platform, SOOG, de adviesraad voor het gehandicaptenbeleid, de ouderenraad) intensief betrokken bij de opstelling van het beleidsplan en het uitvoeringsplan. De adviesraden kregen verschillende versies van de plannen voorgelegd ter advisering. De plannen die nu voor besluitvorming voorliggen, zijn dus in samenspraak met de adviesraden tot stand gekomen. Ook concepten van beide verordeningen zijn met de adviesraden besproken. De adviesraden bepleiten een minder grote delegatie van de raad aan B&W. De adviesraden vinden dat uit de verordening moet blijken wat de rechten en plichten van de inwoners zijn, waar ze zich aan moeten houden en waar ze op kunnen rekenen. Volgens ons bieden we deze duidelijkheid met zowel de verordeningen als de nadere regels. Of die rechten en plichten in de verordening of nadere regels zijn opgenomen, is voor onze inwoners niet zo relevant. Beide zijn van toepassing op hen en beide worden bekend gemaakt. Verder vragen de adviesraden zich af of het begrip voorzienbaarheid in de Wmo verordening een voor de praktijk geschikt criterium is. Zoals bij de het kopje "argumenten en afwegingen" is het begrip opgenomen vanuit het standpunt dat inwoners zoveel als mogelijk zelf verantwoordelijk zijn voor hun leven.

Voor zowel de overheveling van taken vanuit de AWBZ van het Rijk naar gemeenten als de nieuwe Jeugdwet, wordt samengewerkt met de regio.

Specifiek voor de nieuwe Jeugdwet geldt dat gemeenten op bovenlokaal niveau moeten samenwerken indien dat noodzakelijk is. Medio februari 2013 hebben alle 23 Groninger colleges de 'Routekaart transitieplan zorg voor de jeugd in de provincie Groningen' vastgesteld. In deze Routekaart zijn gedeelde uitgangspunten geformuleerd die het gemeenschappelijk kader vormen voor het nieuwe jeugdstelsel en voor verdere samenwerking. In het Groninger Functioneel Model, vastgesteld door de colleges eind 2013, zijn door de Groninger gemeenten de grote lijnen uitgezet voor het nieuwe stelsel.

Binnen de gebiedsgerichte aanpak streven we naar het op structurele wijze betrekken van wijkbewoners bij het uitwerken en uitvoeren van taken en functies. In Beijum doen we momenteel ervaring op met het betrekken van wijkbewoners bij de inrichting van het sociale wijkteam. Deze nemen we mee bij een definitief voorstel over het op structurele wijze betrekken van wijkbewoners bij de totstandkoming en de uiteindelijke sturing van de gebiedsgerichte aanpak.

Financiële consequenties

In het beleidsplan is aan de hand van de meicirculaire het financiële kader aangegeven voor de uitvoering van de nieuwe taken in 2015. Momenteel zijn we bezig de uitvoeringskosten op een rijtje te zetten en de kosten van de Sociale Teams. Dit zal de eerste jaren waarschijnlijk tot extra kosten leiden. Bij de begrotingsbehandeling in november 2014, zullen we uw raad hier verder over informeren en komen met een voorstel.

Overige consequenties

Wij hebben uw raad in juni 2014 toegezegd dat we u informeren over wat u dit jaar met betrekking tot de Vernieuwing van het Sociaal Domein nog van ons kan verwachten en wanneer. Voor zover we het nu kunnen overzien, geven we hier een overzicht van in onderstaande tabel.

	oktober 2014	november/december 2014
1.	Beleidsplan en uitvoeringsplan VSD gemeente Groningen 2014 – 2015 (raadsvoorstel) + verordeningen Wmo/Jeugd	Beleid maatwerkvoorziening afschaffen Wtcg/CER (raadsvoorstel)
2.	Resultaat contractering (continuïteit)arrangementen AWBZ 2015 (informerend)	Transitiearrangementen MEE Groningen (informerend)
3.	Mandatering inkoop regionale jeugdzorg (informerend)	Het inrichtingsplan RIGG*, nadere uitwerking van de bedrijfsvoeringsorganisatie (informerend)
4.	Beschermd Wonen (informerend)	Voortgangsrapportage sociale teams 2014 (informerend)
5.		Voorstel m.b.t. de inhoud van de te contracteren zorg jeugd (informerend)*
6.		De inkoopmodellen (jeugd) voor 2016*
		Voorstel plan van aanpak middelen voorliggend veld jeugd* (informerend)

Planning van de onderwerpen met een * is onder voorbehoud. Dit hangt mede af van de Transformatie Jeugdzorg Groningen Organisatie. Gezamenlijk met andere gemeenten in de provincie worden deze documenten ontwikkeld.

Vervolg

Voor 1 november 2014 moet het beleidsplan en de verordeningen Wmo 2015 en Jeugd 2015 door de raad zijn vastgesteld.

Het jaar 2015 zien wij vooral als een overgangsjaar. In 2016 zal er meer ruimte zijn om de transformatie verder vorm te geven. Hoe onze plannen in de praktijk werken, monitoren we in 2015. Op basis van de uitkomsten is bijstelling van het huidige beleid mogelijk noodzakelijk dan wel wenselijk. We zullen dan komen met nieuwe en/of aangepaste voorstellen.

Met vriendelijke groet,
burgemeester en wethouders van Groningen,



de burgemeester,
dr. R.L. (Ruud) Vreeman



de secretaris,
drs. P.J.L.M. (Peter) Teesink

persbericht

Groningen, 17 september 2014

Persberichtnummer 5552/AK

Zorg op maat dichtbij huis

Groningen presenteert nieuwe aanpak ondersteuning en hulp

Stadgers 'van 0 tot 100' kunnen straks met al hun hulp- en ondersteuningsvragen over bijvoorbeeld zorg, opvoeding en begeleiding terecht in hun eigen wijk. Het komend jaar richt de gemeente, samen met de verschillende (zorg)organisaties in de wijken, hiervoor een stadsdekkend netwerk in. Dat gaat bestaan uit tien tot twaalf sociale teams waarvan er twee in 2015 doorontwikkelen naar een sociaal wijkteam. Inwoners krijgen zo ondersteuning dicht bij huis, met inzet van hun eigen netwerk. De intake voor de ondersteuning kan bij hen thuis plaatsvinden. De gemeente zorgt dat de contractering en monitoring soepel verloopt door het vormen van een back-office. Om de veranderingen in de zorg geleidelijk te laten verlopen en continuïteit te bieden heeft het college van B&W besloten om van 2015 een overgangsjaar te maken. Dit geldt ook voor de cliënten en aanbieders op het gebied van huishoudelijke hulp. Zij krijgen zo de tijd om zich beter voor te bereiden op de nieuwe situatie. Per 1 januari 2016 geldt dat huishoudelijke hulp een algemene voorziening is.

Met ingang van januari 2015 is de gemeente verantwoordelijk voor dagbesteding, beschermd wonen, individuele begeleiding en alle vormen van jeugdhulp. Dit zijn nieuwe taken, naast de ondersteuning die de gemeente al biedt vanuit de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). De gemeente Groningen krijgt er taken bij en tegelijkertijd gaan er zaken veranderen. Dit staat in het 'Beleidsplan Vernieuwing Sociaal Domein 2014 - 2015'. Het college van B&W legt dit plan nu ter vaststelling voor aan de Raad.

Gebiedsgerichte aanpak

De meeste Stadgers zijn goed in staat zelf of samen met hun netwerk hun problemen op te lossen. Waar nodig blijft de gemeente ondersteuning bieden aan mensen die het niet op eigen kracht redden. Dit kan dichtbij huis, in de eigen leefomgeving bij het sociale wijkteam. Een beroepskracht of vrijwilliger komt, indien gewenst, bij een wijkbewoner met een ondersteuningsvraag thuis om te bespreken wat nodig en mogelijk is. Deze aanpak bouwt voort op de opgedane ervaringen met wijkgericht werken. Beroepskrachten krijgen hierbij meer ruimte van de gemeente om naar eigen professioneel inzicht te handelen.

Overgangsjaar

In 2015 waarborgt de gemeente de continuïteit van ondersteuning van bestaande cliënten. Met nieuwe cliënten en inwoners van wie de indicatie afloopt gaat de gemeente in gesprek. Het aantal sociale teams wordt uitgebreid en de sociale wijkteams gaan van start. Samen met inwoners en aanbieders wordt gezocht naar nieuwe vormen van ondersteuning waarbij professionals meer ruimte en verantwoordelijkheden krijgen. Ook na 2015 blijft de gemeente de zorg vernieuwen.

>>>

persbericht

Meer inzet op preventie

Het college van B&W wil er voor zorgen dat de hulp betaalbaar blijft. Daarom wordt vaker gekozen voor goedkopere of lichtere vormen van ondersteuning waar het kan en wordt een groter beroep gedaan op de zelfredzaamheid van mensen. Daarnaast wil de gemeente meer inzetten op preventie om te voorkomen dat dure zorgvoorzieningen nodig zijn.

Huishoudelijke hulp

Ook voor de huishoudelijke hulp is 2015 een overgangsjaar. Dat geeft cliënten, aanbieders en de gemeente meer tijd om zich in te stellen op het nieuwe stelsel. Hiervoor trekt de gemeente in 2015 € 800.000 uit. Vanaf 1 januari 2016 stopt de huishoudelijke hulp voor iedereen die in staat is om zelf hulp te regelen en die het zelf kan betalen. Voor wie dit echt niet kan, ook niet met behulp van de omgeving, zoekt de gemeente samen naar een oplossing en biedt indien nodig ook financiële ondersteuning.

Informereren van Stadgers

De gemeente Groningen gaat haar inwoners uitgebreid informeren over de komende veranderingen in ondersteuning en hulp. Huidige cliënten ontvangen dit najaar informatie over de veranderingen en wat dit voor hun persoonlijke situatie betekent.

Voor de redactie:

Voor meer informatie kunt u contact opnemen met Arda Klijnsma, Gemeente Groningen, tel (050) 367 76 51 of mobiel 06 – 46 26 11 20

Ook op de website www.gemeente.groningen.nl/wmo vindt u meer informatie.

BIJLAGE

**DEFINITIEF BELEIDSPLAN
VERNIEUWING SOCIAAL DOMEIN
2014-2015**

GEMEENTE GRONINGEN

Inhoud

Samenvatting.....	4
INLEIDING	9
HOOFDSTUK 1 Ambitie en veranderstrategie	11
1.1 Inleiding	11
1.2 De Maatschappelijke effecten.....	11
1.3. Leidende principes	12
1.4. Veranderstrategie.....	13
HOOFDSTUK 2 De Gebiedsgerichte aanpak	15
2.1. Inleiding	15
2.2. Hoe gaan we de ondersteuning organiseren?.....	15
2.3. Positie inwoners	17
2.3.1. Privacy.....	17
2.3.2. Klachten	18
2.3.3. Medezeggenschap	18
2.4. De gebiedsgerichte aanpak in relatie tot ontwikkelingen in de gezondheidszorg.....	18
2.5. Niveaus van ondersteuning	20
2.5.1. Niveau 1 Ondersteuning vanuit de samenleving.....	20
2.5.2. Niveau 2 Ondersteuning bij opvoeden en opgroeien en bevorderen van zelf- en samenredzaamheid	21
2.5.3. Niveau 3 Ondersteuning bij complexe, intensieve zorg (maatwerk: hoog specialistische zorg en ondersteuning)	22
2.6. Informele ondersteuning en zorg.....	22
HOOFDSTUK 3 DE NIEUWE TAKEN WMO.....	25
3.1. Algemeen.....	25
3.2. Doelgroep	26
3.3. Beschrijving van de nieuwe taken	26
3.3.1. Begeleiding	26
3.3.2. Kortdurend verblijf	28
3.3.3. Beschermde woonvorm GGZ mensen (C-pakket)	29
3.3.4. Hulp bij het huishouden	30
3.3.5. Cliëntondersteuning en MEE.....	33
3.4. (Boven)regionale samenwerking AWBZ/Wmo.....	33
3.5. Overgangsrecht	34
3.6. Arrangement AWBZ/Wmo	34
3.7. Relatie Wmo en Maatschappelijke participatie	36
HOOFDSTUK 4 DE NIEUWE TAKEN JEUGDWET	37
4.1. Algemeen.....	37

4.2. Het huidige en het nieuwe jeugdstelsel	37
4.3. Omvang van de jeugdzorg zoals die overgeheveld wordt.....	38
4.4. Doelgroep	39
4.5. Hoe bereiden we ons voor op de transitie en transformatie van de jeugdzorg	39
4.6. Eisen van zorg continuïteit: Regionaal transitiearrangement (Jeugd)	43
4.7. Transformatieagenda Jeugd	44
4.8. Keuzevrijheid	44
4.9. Positie van jeugdigen en ouder(s)/ verzorger(s)	44
4.10. Kwaliteit, prestatie- indicatoren en toezicht.....	44
4.11. Wet Passend Onderwijs.....	46
HOOFDSTUK 5: FINANCIERING EN BEKOSTIGING.....	53
5.1. Inleiding	53
5.2. Strategie bekostiging voor langere termijn: resultaatbekostiging in Gebiedsgerichte aanpak .	53
5.3. Strategie bekostiging voor korte termijn: verzilvering budget sociaal domein	53
5.4. Financieel kader 2015.....	54
5.5. Benaderingsmogelijkheden m.b.t. verzilvering budget sociaal domein	56
5.6. Fasering.....	60
5.7. Risicoanalyse.....	60
HOOFDSTUK 6. INHOUDELIJKE BELEIDSKEUZES	61
6.1. Algemene voorzieningen en maatwerkvoorzieningen.....	61
6.2. Persoonsgebonden budget (Pgb)	61
6.2.1 Algemeen.....	61
6.2.2 Uniformiteit in Pgb-regeling	62
6.2.3 Keuze voor Persoonsgebonden budget(Pgb) of Zorg in Natura (ZIN)	62
6.2.4 Keuze voor mantelzorg en Pgb	63
6.2.5 Keuze Pgb en verantwoording.....	63
6.2.6 Keuze Pgb en Tarieven.....	64
6.2.8 Doorkijkje 2016 en verder	66
6.3. Eigen bijdrage	66
6.4. Tegemoetkoming meerkosten personen met een beperking of chronische problemen	67
HOOFDSTUK 7 Participatie, Communicatie en Besluitvorming.....	69
7.1. Drie communicatielijnen	69
7.2. Besluitvorming, rol van de gemeenteraad en het college	70
7.3. Inspraak Beleidsplan VSD 2014 -2015	71
BIJLAGE I: Schematische weergave besluitvorming VSD.....	73
BIJLAGE II Taken en verantwoordelijkheden nieuwe wetgeving	75

Samenvatting

Vanaf 1 januari 2015 treden de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (Wmo 2015) en de nieuwe Jeugdwet in werking. Daarmee wordt de gemeente verantwoordelijk voor een aantal taken die nu nog onder de regelingen Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) en de Jeugdzorg vallen. In het voorliggende 'Beleidsplan Vernieuwing Sociaal Domein' schetsen we de kaders hiervoor.

Gebiedsgerichte aanpak

Organisatie ondersteuning

De toekomstige ondersteuning gaan we gebiedsgericht organiseren. Daarbij brengen wij partijen onder in nieuwe ondersteuningsverbanden; de sociale wijkteams (SWT's). De toegang tot ondersteuning leggen wij neer bij deze teams. De SWT's werken nauw samen met de flexibele schil van beroepskrachten. Voor de Gebiedsgerichte Aanpak hebben we 12 gebieden voorlopig vastgesteld. We gaan de gebiedsgerichte aanpak verder uitwerken in 2014 en 2015.

Positie inwoners

De uitvoering van de ondersteuning brengt gegevensuitwisseling met zich mee. In 2014 stellen we een privacyreglement op en samenwerkingsconvenanten. Daarin leggen we de afspraken van de gemeente met samenwerkingspartners over het verwerken van gegevens vast.

Als gemeente moeten we er op toezien dat deze aanbieders van ondersteuning, die werken onder de verantwoordelijkheid van de gemeente, een klachtenregeling een regeling voor medezeggenschap hebben. Bij de inkoop van ondersteuning stellen we dit als kwaliteitseis.

Relatie gezondheidszorg

We gaan in 2014 de samenwerking met de zorgverzekeraar intensiveren om te komen tot concrete afspraken over het verbinden van het medische en sociale domein. In het nieuwe jeugdstelsel krijgen huisartsen de mogelijkheid rechtstreeks door te verwijzen naar lichte en zware jeugdhulp. We gaan de samenwerking met huisartsen intensiveren en in nauw overleg met de afdeling Groningen van de Huisartsenkring en ELANN (ondersteuningsorganisatie voor de hele eerste lijn) maken we afspraken hoe we de samenwerking verder vormgeven.

Per 1 januari 2014 zijn een aantal maatregelen voor de Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ) van kracht voor een omslag van minder specialistische en meer generalistische GGZ, dichtbij inwoners. De GGZ moet een stevige plek krijgen in onze gebiedsgerichte aanpak en daarin ook participeren. Wij gaan hierover met de sector in gesprek.

Informele ondersteuning en zorg

We zetten vanaf 2015 extra middelen in voor de mantelzorgondersteuning.

De waardering van mantelzorgers is een nieuwe taak van gemeenten. Vanaf 2015 geven we deze waardering vorm via de uitbreiding van de 'kaart met waardering'.

In 2015 zetten we de huidige vorm van respijtzorg voort voor mensen met een indicatie voor AWBZ ondersteuning die nog in 2015 van kracht is.

We ontwikkelen in 2015 in overleg met mantelzorgers een geïntensiveerd en samenhangend aanbod aan lichte tot intensieve mantelzorgondersteuning en respijtzorg.

De nieuwe taken Wmo

Begeleiding

Begeleiding omvat zowel individuele begeleiding als begeleiding in een groep. Wij willen de langdurige individuele begeleiding meer gebiedsgericht organiseren. Via pilots in een aantal wijken ontwikkelen wij modellen om te komen tot vernieuwde dagbestedingsvormen.

Kortdurend verblijf

Kortdurend verblijf zorgt voor een tijdelijke ontlasting van mantelzorgers. Nu hebben mensen met een indicatie voor Kortdurend Verblijf, altijd een andere AWBZ-indicatie voor extramurale zorg. Wij willen kortdurend verblijf ook beschikbaar stellen zonder dat er sprake is van een maatwerk voorziening of specialistische voorziening.

Beschermde woonvorm GGZ mensen (C pakket)

Met de decentralisatie van beschermd wonen zijn we als (centrum)gemeente verantwoordelijk voor bijna (verblijf op basis van behandeling uitgezonderd) de gehele keten van woon- en zorgvoorzieningen voor de doelgroep maatschappelijke zorg. Wij continueren het aanbod voor de huidige bewoners per 1 januari 2015. De toegang voor nieuwe instroom en mensen met een herindicatie hebben we per 1 januari 2015 geregeld. We verstrekken in eerste instantie een indicatie voor één jaar. Het jaar 2015 gebruiken we als overgangsjaar. In dit jaar garanderen we continuïteit van zorg en willen we samen met aanbieders en andere betrokken partijen de transformatie verkennen en vormgeven.

Hulp bij het huishouden

In 2014 en 2015 bereiden we ons voor op de algemene voorziening voor huishoudelijke hulp in 2016. We verwijzen mensen voor eenvoudige schoonmaakondersteuning (HH1) dan naar de markt. Voor de meest kwetsbare groep blijft de maatwerkvoorziening huishoudelijke hulp beschikbaar.

2015 geldt als overgangsjaar waarin mensen en organisaties zich kunnen voorbereiden op de veranderingen die vanaf 2016 gelden. In 2015 willen we vooral de was- en strijkservice inzetten om de noodzakelijke bezuiniging te realiseren.

Cliëntondersteuning en MEE

Op grond van de Wmo 2015 moeten gemeenten vanaf 2015 onafhankelijke cliëntondersteuning beschikbaar hebben. Samen met andere gemeenten spreken we met MEE Groningen een regionaal transitiearrangement af voor tenminste 2015.

Overgangsrecht

Voor huidige cliënten geldt overgangsrecht tot uiterlijk 31 december 2015. Voor de vereiste continuïteit van zorg maken we in de vorm van een arrangement afspraken met de huidige aanbieders. Hierin krijgt ook de noodzakelijke en mogelijke verandering een plek.

De nieuwe taken Jeugdwet.

De gemeente wordt verantwoordelijk voor alle vormen van jeugdhulp en voor de preventie en uitvoering van kinderschermingsmaatregelen en jeugdreclassering en Advies en Meldpunt Huiselijk Geweld en Kindermishandeling (AMHK).

Bovenregionale samenwerking en Groninger Functioneel Model

In de Jeugdwet staat dat gemeenten op bovenlokaal niveau moeten samenwerken. Deze samenwerking geldt in ieder geval voor de uitvoering van kinderschermingsmaatregelen, jeugdreclassering en bepaalde vormen van specialistische zorg en gesloten jeugdhulp in het kader van ernstige opgroei- en opvoedingsproblemen en het AMHK.

Gezamenlijk is het Groninger Functioneel Model (GFM) ontwikkeld. Het maakt onderscheid tussen de basiszorg (verantwoordelijkheid individuele gemeenten), flexibele zorg en (hoog) specialistische zorg (regionale afspraken). Het Groninger Functioneel Model onderschrijven we.

Veiligheid

Gemeenten zijn vanaf 2015 verantwoordelijk voor de gehele aanpak van kindermishandeling en huiselijk geweld. Gemeenten worden ook verantwoordelijk voor een goede verbinding, samenwerking en samenhang van het huidige Advies en Meldpunt Kindermishandeling en het huidige Steunpunt Huiselijk Geweld op bovenlokaal niveau.

Binnen het nieuwe jeugdstelsel dient iedere professional (door de hele keten heen) veiligheidsrisico's te kunnen taxeren / c.q. ontwikkelingsbedreigingen te kunnen beoordelen en in staat zijn adequaat te handelen. Kader bij de uitvoering vormt de wet 'meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling' en de 'Digitale handreiking aanpak kindermishandeling stelselwijziging Jeugd'. In regioverband stellen we een uitvoeringsplan AMHK op met uitgangspunten die aansluiten bij de gebiedsgerichte aanpak.

Passend Onderwijs

Voor een optimale afstemming met het onderwijs hebben we ontwikkelopgaven vastgelegd over de volgende thema's:

- samenhangende onderwijs, ondersteuning- en hulpstructuur voor jongeren
- overgangen voorschools primair onderwijs/speciaal onderwijs, voortgezet (speciaal) onderwijs, middelbaar beroepsonderwijs en hoger beroepsonderwijs
- leerlingenvervoer
- huisvesting
- voortijdig schoolverlaten en thuiszitters
- aansluiting onderwijs en arbeidsmarkt.

Financiering en bekostiging

We kiezen voor verzilvering waarbij we de ondersteuning vernieuwen binnen het nieuwe budgettaire kader.

Wij stellen voor de verzilvering op de volgende manieren te realiseren:

- We ontwikkelen de CJG's/Stip's door naar stads dekkende sociale wijkteams en halen de overlap in functies eruit waardoor we een doelmatigheidskorting realiseren;
- We gaan maatschappelijk aanbesteden waarbij we een korting doorvoeren om organisaties te prikkelen innovatieve arrangementen te ontwikkelen;
- We creëren financiële ruimte voor versterking en vernieuwing aan 'de voorkant' (preventie, burgerinitiatieven en sociale wijkteams);
- We verminderen de opdruk naar specialistische voorzieningen; enerzijds door versterken van het oplossend vermogen in de eigen omgeving, anderzijds door een korting door te voeren op de specialistische ondersteuning.

In 2014 stellen we een risico-inventarisatie op met zorginhoudelijke, bestuurlijke, politieke, financiële en organisatorische risico's.

Inhoudelijke beleidskeuzes

Algemene voorzieningen en maatwerkvoorzieningen

Zoveel mogelijk voorzieningen positioneren we binnen de algemene (vrij toegankelijke) voorzieningen¹.

Persoonsgebonden budget

We kiezen voor zoveel mogelijk uniformiteit in het Pgb- beleid, waar zowel volwassen - als jonge zorgbehoevenden een beroep op kunnen doen.

Als iemand in aanmerking komt voor een maatwerk voorziening², ziet Groningen het Pgb en zorg in natura als gelijkwaardige verstrekkingvormen, waar iemand zelf tussen kan kiezen.

We willen het beroep op een Pgb voor het sociale netwerk/ mantelzorg tot een minimum beperken door mantelzorgondersteuning te versterken. We hanteren tariefdifferentiatie voor het sociale netwerk/mantelzorgers versus professionele hulpverleners.

Het vervolgtraject (controle en verantwoording) op de toegekende Pgb's wordt in een lichtere en meer adequate vorm ontwikkeld.

Bij de tarieven voor de Pgb's hanteren we een percentage van de door Nza bepaalde natura tarieven. We hanteren geen vrij besteedbaar bedrag.

Als een inwoner meerdere ondersteuningsvormen nodig heeft, is het mogelijk dat hij de ene vorm van ondersteuning in natura ontvangt en het andere met een Pgb zelf regelt. Het is niet mogelijk om één vorm van ondersteuning deels in natura en deels als Pgb te ontvangen.

Het Pgb kan gebruikt worden voor het gezamenlijk inkopen van zorg door een groep cliënten.

Het Pgb mag besteed worden bij een aanbieder van buiten Groningen. De eventuele meerkosten als gevolg van deze keuze kunnen niet uit het Pgb worden betaald.

Een aantal voorzieningen mag alleen geleverd worden in Groningen, waar de Pgb houder geacht wordt te wonen. Levering van het Pgb in het buitenland kan uitsluitend onder extra voorwaarden.

Vanaf het moment dat de zorg geleverd wordt, is de budgethouder bij Wmo-voorzieningen in de rol van opdrachtgever primair verantwoordelijk voor de kwaliteit van de geleverde zorg, samen met zijn zorgaanbieder. Ten aanzien van jeugdhulp en Pgb onderzoeken we of en hoe we kwaliteitseisen gaan stellen.

Eigen bijdrage

We handhaven het huidige beleid en breiden dit uit naar de nieuwe wettelijke ondersteuningsvormen. We benutten daarbij de maximale ruimte van de wet.

We gaan terughoudend om met het vragen van een bijdrage op de algemene voorzieningen.

We handhaven het huidige eigen bijdrage beleid en breiden dit uit naar de nieuwe wettelijke ondersteuningsvormen. We benutten daarbij de maximale ruimte van de wet.

We kiezen ervoor om terughoudend om te gaan met het vragen van een bijdrage op de algemene voorzieningen.

Tegemoetkoming meerkosten personen met een beperking of chronische problemen

¹ De Jeugdwet spreekt over overige voorzieningen.

² De jeugdwet spreekt over individuele voorzieningen.

We voegen de CER- regeling en de Wtcg- regeling samen tot één compensatieregeling: 'Tegemoetkoming meerkosten personen met een beperking of chronische problemen'.

Participatie, Communicatie en Besluitvorming

Samen met onze partners ontwikkelen we een communicatiestrategie waarbij we de inwoners informeren over de Participatiesamenleving en de Veranderingen. We voeren deze gezamenlijk uit en doen dat zoveel mogelijk op wijkniveau.

INLEIDING

Vanaf 1 januari 2015 treden de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (Wmo 2015) en de nieuwe Jeugdwet in werking. Met het in werking treden van deze nieuwe wetten wordt de gemeente verantwoordelijk voor een aantal taken die nu nog onder de regelingen Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) en de Jeugdzorg vallen (zie bijlage III).

Behalve het veranderen van de Wmo en de Jeugdwet treden er ook twee andere nieuwe wetten in werking: de Participatiewet en de Wet op het Passend Onderwijs. Met elkaar leiden deze vier wettelijke veranderingen – ook wel aangeduid als transities of decentralisaties – tot een omvangrijke stelselwijziging.

Eén van de verplichtingen die het Rijk de gemeenten oplegt is het vaststellen van een beleidsplan. In dit beleidsplan moet de gemeente aangeven hoe zij haar nieuwe taken en verplichtingen uit de Wmo en Jeugdwet denkt te gaan vormgeven. In het voorliggende 'Beleidsplan Vernieuwing Sociaal Domein' schetsen we de kaders voor de nieuwe sociaal maatschappelijke ondersteuningstaken binnen de opdracht van de Wmo 2015 en Jeugdwet. Daarvoor is het nodig een aantal keuzes te maken over de uiteindelijke vormgeving van de nieuwe taken en verantwoordelijkheden. Uitgangspunt bij deze keuzes is de wens om te komen tot een vernieuwing en versterking van het sociale domein van Groningen Stad.

In zijn vergadering van februari 2014 heeft de raad het beleidsplan 'Vernieuwing Sociaal Domein 2014 – 2015' als richtinggevend plan vastgesteld. Dit plan bood richtinggevende voorstellen voor de ontwikkeling van het Nieuw Sociaal Domein in de afgelopen periode. Een aantal onderdelen konden we nog niet opnemen in dit beleidsplan, omdat alle nodige informatie nog niet beschikbaar was. In het voorliggend plan - de definitieve versie beleidsplan Vernieuwing Sociaal Domein 2014- 2015 - zijn de ontbrekende delen alsnog opgenomen en het plan is op onderdelen ten opzichte van de versie van februari 2014 geactualiseerd.

9

In aansluiting op het voorliggende beleidsplan stellen wij voor de periode 2016-2019 een vierjarig Beleidskader Sociaal Domein³ op. Het voorliggende beleidsplan gebruiken wij om de periode tot 2016 te overbruggen. Daarnaast vormt het inhoudelijk ons uitgangspunt voor de 'verordening Wmo Groningen 2015 en de verordening Jeugdhulp' van de gemeente Groningen. Het beleidsplan 'Vernieuwing Sociaal Domein 2015' en de verordeningen moeten vóór 2014 vastgesteld worden op grond van de wet.

Wij streven er naar om 1 januari 2015 klaar te zijn om onze nieuwe rol richting inwoners en zorgaanbieders waar te maken. Deze opgave is de zogenaamde transitieopgave. Deze opgave houdt in dat we voor 1 januari 2015 keuzes maken over de besteding en verdeling van ons budget, over de wijze waarop we de ondersteuning bekostigen en sturen, over hoe wij de ondersteuning lokaal en regionaal organiseren. Tegelijkertijd willen wij *de manier van ondersteunen* veranderen: we willen een omslag maken waarbij we onze inwoners waar nodig stimuleren om hun eigen mogelijkheden te benutten en gebruik te maken van de mogelijkheden die hun omgeving biedt. Beroepskrachten zetten we in om enerzijds de samenredzaamheid te bevorderen en anderzijds om zelf daadwerkelijk hulp te bieden. Deze

³ Waarin WMO, Integraal Jeugdbeleid en lokaal gezondheidsbeleid worden samengevoegd.

opgave noemen wij de transformatieopgave. Het voorliggende beleidsplan geeft kaders aan de wijze waarop we deze beide opgaven – transitie en transformatie – vormgeven.

Proces tot nu toe

De afgelopen periode formuleerden wij, in een interactief proces met inwoners en maatschappelijke organisaties, onze visie op het sociale domein voor de komende jaren. Dit proces leidde tot een drietal door de gemeenteraad vastgestelde nota's, t.w. de (Wmo)-nota 'Samen sterk in stad', het visiedocument 'Groningen voor elkaar' en de nota 'Jeugd: ieders zorg'! Deze documenten verwoordden voor ons 'de stip op de horizon'; zij geven aan in welke richting wij de decentralisaties willen uitwerken⁴.

In de hoofdlijnennotitie 'Integrale toegang sociaal domein' hebben wij de contouren van de toegang naar werk & inkomen, participatie en opvoeden & opgroeien beschreven.

Vervolgens hebben wij in de notitie 'Met elkaar voor elkaar, naar een gebiedsgerichte aanpak voor het sociaal domein' de contouren geschetst van de uitvoering in het sociale domein. In bijlage I is een schematische weergave opgenomen van de documenten die opgesteld zijn in het kader van de vernieuwing van het sociaal domein.

Totstandkoming van dit beleidskader

In het voorliggende beleidsplan beschrijven wij de nieuwe taken en verantwoordelijkheden die naar ons toe komen, evenals de wijze van sturing en bekostiging. Ook leggen wij een aantal keuzes voor die telkens in kaders zijn aangegeven. De context is daarbij belangrijk. Het beleidsplan is daarom mede opgebouwd uit basiselementen vanuit andere documenten zoals 'Groningen voor elkaar' en 'Met elkaar voor elkaar'.

Daarnaast is voor dit beleidsplan op onderdelen input geleverd door Stadgers, ouders, beroepskrachten, instellingen en adviesorganen. Dit geldt bijvoorbeeld voor het Regionaal Transitie Arrangement, het ontwikkelen van nieuwe vormen van dagbesteding en de keuzes m.b.t. Persoonsgebonden Gebonden Bekostiging (PGB's).

Met dit beleidsplan worden de kaders gesteld. De uitwerking en implementatie van beide nieuwe wetten in het sociale domein van de Stad Groningen en de benodigde concrete verandering van de ondersteuningscultuur vormen het onderwerp van het Uitvoeringsplan Vernieuwing Sociaal Domein 2015.

⁴ Deze nota's zijn te vinden op www.gemeente.groningen.nl/wmo.

HOOFDSTUK 1 Ambitie en veranderstrategie

1.1 Inleiding

De gemeente Groningen staat voor de opgave om met veel minder financiële middelen vanaf 2015 ondersteuning te bieden aan inwoners die om wat voor reden dan ook een vorm van ondersteuning nodig hebben op het gebied van opvoeden en opgroeien, begeleiding en beschermd wonen. We zoeken dan ook naar een nieuw evenwicht tussen formele en informele zorg, tussen collectieve en individuele voorzieningen en tussen 'wij lossen jouw probleem op' en 'zoek het zelf maar uit'. We kiezen voor ontkokering en voor het tot stand brengen van nieuwe verrassende verbindingen. Allemaal met één doel: zorgen dat iedereen zo goed mogelijk mee kan doen aan de samenleving en dat niemand aan de kant hoeft te staan.

In onze visie, "Groningen voor elkaar", hebben we verwoord wat we met de transformatie voor ogen hebben. In het nieuwe beleid staat centraal wat de burgers zelf willen en kunnen. Ons perspectief is dat ook mensen met hulpvragen zoveel mogelijk regie voeren over hun eigen leven. Op het moment dat mensen vragen of problemen hebben, zoeken zij in eerste instantie zelf en met elkaar naar oplossingen. Uiteraard zijn wij ons ervan bewust dat er grenzen zijn aan wat mensen zelf en met behulp van hun netwerk kunnen oplossen. Voor mensen die hulp niet zelf kunnen organiseren en/of betalen zorgen wij voor ondersteuning. Dit geldt ook voor situaties waarbij de veiligheid van inwoners in het geding is.

Onze ambitie

De maatschappelijke opdracht die aan deze visie ten grondslag ligt vertalen wij in de volgende ambitie:

Wij hebben de ambitie iedereen, ook mensen met een beperking, zo goed mogelijk mee te laten doen in de samenleving. Zoveel mogelijk op eigen kracht, waar nodig met ondersteuning van het sociaal netwerk. Mensen die het niet op eigen kracht redden, kunnen blijven rekenen op onze ondersteuning.

Deze ambitie kunnen wij alleen met andere partijen waarmaken.

1.2 De Maatschappelijke effecten

In een eerdere notitie⁵ formuleerden wij samen met Stadgers en organisaties de maatschappelijke effecten die wij met de vernieuwing in het sociale domein willen bereiken. Deze zijn:

- *Inwoners doen mee naar vermogen, ongeacht eventuele beperkingen. Talenten worden benut;*
- *De zelfredzaamheid en samenredzaamheid nemen toe;*
- *Kinderen en jongeren groeien veilig en gezond op en ontwikkelen zich;*
- *De zorg normaliseert en ontmedicaliseert,*
- *Minder kinderen met een stempel/indicatie. Meer opvoedkracht bij ouders zelf en beroepsopvoeders (kinderopvang, scholen, sportverenigingen, etc.);*

⁵ 'Met elkaar voor elkaar', naar een Gebiedsgebonden aanpak; gemeente Groningen, januari 2014.

- *De gezondheid en het welbevinden van inwoners nemen toe;*
- *Stadgers kunnen langer zelfstandig blijven wonen;*
- *De kosten voor zorg en ondersteuning blijven binnen het beschikbare budget;*
- *De geboden ondersteuning is vraaggericht, effectief en ontkoerd.*

1.3. Leidende principes

Om gezamenlijk de beoogde vernieuwing te bereiken hebben we een aantal leidende principes benoemd. Deze principes fungeren de komende jaren als leidraad voor de stappen die we zetten.

We investeren in preventie en (vroeg-)signalering

We zetten in op een samenleving waarin Stadgers ‘elkaar kennen’ en waar Stadgers ‘gekend worden’, op een sterke (pedagogische) civil society en op sterke basisvoorzieningen. Daarbij richten we ons op preventieve ondersteuning; we willen problemen of hulpvragen zo veel mogelijk voorkomen en zijn alert op ongewenste en problematische ontwikkelingen, bijvoorbeeld eenzaamheid.

We stimuleren en faciliteren zelfredzaamheid en samenredzaamheid

We willen de zelfredzaamheid en de samenredzaamheid van mensen stimuleren en faciliteren. Daarbij streven we naar een wisselwerking tussen informele en formele zorg. Onder andere door ondersteuning aan te bieden in en met behulp van de directe leefomgeving, de opvoedkracht te versterken, mensen met een beperking te stimuleren tot deelname aan de arbeidsmarkt en werkgevers te bewegen hen in dienst te nemen, participatie, door vrijwilligers en mantelzorgers te faciliteren etc.

Ondersteuning is gericht op het stimuleren van de eigen kracht van inwoners en hun netwerk. Dit vraagt om maatwerk in de ondersteuning, waarbij de inwoner centraal staat. We stimuleren dat mensen binnen hun eigen netwerk oplossingen zoeken voor hun problemen of hulpvragen. Anderzijds stimuleren we dat mensen anderen in hun omgeving waar nodig helpen. Daarbij realiseren we ons dat er grenzen zijn aan het zelf oplossend vermogen van de inwoner en zijn/haar omgeving.

We werken zoveel mogelijk vanuit de eigen regie van de Stadger

Het principe van de transformatie is dat zo veel mogelijk gewerkt wordt vanuit de eigen regie van de Stadgers. Dit is een belangrijk uitgangspunt bij de vernieuwing in het sociale domein. We realiseren ons dat wanneer inwoners een beroep moeten doen op ondersteuning, onder andere uit het eigen netwerk, zij afhankelijk (kunnen) worden en daarmee mogelijk een deel van de eigen regie verliezen. We zoeken dan ook naar een goed evenwicht tussen informele en formele zorg waarbij de ondersteuningsvraag van de inwoner altijd het uitgangspunt is.

We bieden ondersteuning aan inwoners waar nodig: licht en algemeen waar mogelijk, alleen complex en gespecialiseerd waar nodig, dichtbij en op maat.

Verreweg de meeste Stadgers slagen er prima in op eigen kracht hun weg te vinden. Soms lukt dat niet. Dan bieden we als gemeente de ondersteuning die nodig is. Waar nodig bestaat onze ondersteuning uit algemene, collectieve of maatwerkvoorzieningen⁶

⁶ De Jeugdwet spreekt over overige en individuele voorzieningen.

Wie vanuit het informele netwerk geen of onvoldoende hulp ontvangt, kan een beroep doen op ondersteuning. Laagdrempelig en dichtbij. Bij het bieden van ondersteuning is het adagium 'normaliseren' en uitgaan van de mogelijkheden.

We ontwikkelen een eenvoudiger systeem

We ontwikkelen een systeem dat gekenmerkt wordt door eenvoud. Dat wil zeggen eenvoudig toegankelijke ondersteuning in de buurt, beperkte registratie, regie op de resultaten van ondersteuning, zo min mogelijk coördinatie en doorverwijzing rondom een ondersteuningsvraag. Het uitgangspunt 'één huishouden, één plan, één regisseur' sluit hierbij aan. Het ondersteunen van Stadgers vraagt om maatwerk en om flexibiliteit. Om dit te kunnen bieden is ruimte voor professionele afwegingen en beslissingen essentieel.

We dragen zorg voor een kwalitatief hoogwaardig vangnet voor kwetsbare Stadgers

Niet alle burgers kunnen zonder enige vorm van ondersteuning, omdat ze in bepaalde leefgebieden kwetsbaar zijn of beperkingen ondervinden. Stadgers voor wie zelfredzaamheid (tijdelijk) buiten bereik ligt en niet beschikken over een eigen netwerk of financiële draagkracht is er een vangnet.

1.4. Veranderstrategie

Het realiseren van onze ambitie en de vernieuwingen in het sociale domein vraagt om een veranderstrategie; daarbij kan een onderscheid gemaakt worden tussen een veranderstrategie tot 2015 en een veranderstrategie op langere termijn.

De veranderstrategie tot 2015 laat zich als volgt samenvatten:

- Werkende weg leren samen met het veld; een voorbeeld hiervan is de pilot met de sociale teams.
- Gezamenlijk ontwikkelen van innovatieve voorzieningen zoals vernieuwde vormen van dagbesteding (zie 3.3.1.).
- Stapsgewijs vernieuwen conform het principe 'nieuw voor oud'; bijvoorbeeld het opgaan van de CJG's en Stips in de sociale wijkteams.
- Parallel aan de beoogde systeemverandering inzetten op een cultuurverandering. Vernieuwing is immers onmogelijk zonder een cultuuromslag bij gemeente, maatschappelijke partners, beroepskrachten en inwoners. Gezamenlijk zetten we in op de omslag naar een gekantelde werkwijze waarbij eigen kracht, inzet van het informeel netwerk, wederkerigheid, zelfredzaamheid en participatie leidend zijn.

De beoogde vernieuwing vraagt om een open lerende houding gecombineerd met een doel en resultaatgerichte aanpak. Dit heeft ook zijn weerslag op de rol van de gemeente. De gemeente voert de regie over het vernieuwingsproces. Dat betekent nadrukkelijk niet dat wij alles naar ons toe trekken. Sterker nog, de werkwijze zal niet uitgaan van centralistische sturing of beheersing. Samen met Stadgers en maatschappelijke partners ontwikkelen is het parool, met acceptatie van daarbij behorende onzekerheden. Het gaat om een nieuw evenwicht tussen regie voeren en loslaten.

Ook na 2015 blijft de inzet gericht op leren en (door)ontwikkelen. De gewenste cultuurverandering bij de gemeentelijke organisatie, maatschappelijke partners, beroepskrachten en inwoners vraagt daarbij om blijvende aandacht.

Wij staan voor de taak om met veel minder financiële middelen vanaf 2015 ondersteuning te bieden aan inwoners die om wat voor reden dan ook een vorm van ondersteuning nodig hebben. Deze maatschappelijke urgentie noopt ertoe de bestaande voorzieningen anders te organiseren. Vernieuwing en versterking van het sociale domein is nodig. Daarbij willen we de middelen beter verdelen, de effectiviteit vergroten, meer Stadgers bereiken en betrekken. Samen met Stadgers en onze samenwerkingspartners geven we deze vernieuwing verder vorm. Dit is een continu proces. Daarbij maken we gebruik van verschillende vormen van participatie: informeren, raadplegen, adviseren, co-creëren en waar mogelijk meebeslissen.

HOOFDSTUK 2 De Gebiedsgerichte aanpak

2.1. Inleiding

In dit hoofdstuk beschrijven we op welke wijze we de vernieuwing vorm geven en hoe we de ondersteuning gaan organiseren, namelijk via de Gebiedsgerichte aanpak. We leggen daarbij ook de relatie met de ontwikkelingen in de gezondheidszorg. Verder geven we inzicht in de verschillende niveaus van ondersteuning. Tot slot gaan we in op de informele ondersteuning.

2.2. Hoe gaan we de ondersteuning organiseren?

Zoals in de notitie “Met elkaar voor elkaar” is beschreven gaan we de toekomstige ondersteuning gebiedsgericht organiseren: de Gebiedsgerichte aanpak. Dichtbij en op maat. De ondersteuning volgens de gebiedsgerichte aanpak is bestemd voor alle inwoners voor de stad Groningen in de leeftijd van 0 - 100 jaar⁷. De ondersteuning vindt zoveel mogelijk plaats in de eigen leefomgeving van de inwoner en met behulp van het sociale netwerk daar omheen. Ze is informeel en zo eenvoudig en praktisch mogelijk ingericht. Door het gebiedsgericht en dicht bij huis organiseren van praktische ondersteuning met hulp van de directe omgeving - verwachten wij de inwoners van de stad Groningen effectiever van dienst te zijn en een betaalbare en toekomstbestendige ondersteuning te kunnen garanderen. In het kader van de gebiedsgerichte aanpak willen wij partijen - en de hierbij behorende netwerkstructuren en samenwerkingsverbanden - onderbrengen in nieuwe ondersteuningsverbanden, die wij de sociale wijkteams (SWT's) noemen.

De sociale wijkteams (SWT's)

De sociale wijkteams werken gebiedsgericht en bestaan uit professionals die werken volgens het motto ‘generalist in het huishouden, specialist in het team’. De sociale wijkteams hebben de competentie en het mandaat om de vragen naar ondersteuning van de inwoners – in de volle breedte – te beantwoorden. Naar buiten toe is iedereen generalist, maar afzonderlijke teamleden beschikken over een specialisme; het team samen is hiermee zowel breed als diep. Als team zijn zij in staat om problemen op verschillende domeinen te overzien en deze aan te pakken. Zij kunnen de nodige ondersteuning bieden en waar nodig aanvullen met specialistische ondersteuning, die zij van andere partijen kunnen betrekken. Ook werkt het team samen met bewoners aan verbeteringen in de wijk.

De Toegang⁸

De toegang tot ondersteuning leggen we neer bij het sociale wijkteam. Op basis van de jeugdwet heeft naast het sociale team de huisarts, de medisch specialist of jeugdarts de mogelijkheid tot verwijzing naar een specialistische voorziening. Daarnaast is toegang via gecertificeerde instellingen, de kinderrechter, het openbaar ministerie en de justitiële inrichting mogelijk.

Het sociale wijkteam onderzoekt in samenspraak met degene door of namens wie de melding is gedaan of iemand in aanmerking komt voor ondersteuning. Daar waar mogelijk

⁷ De gemeente heeft ook een (mede) verantwoordelijkheid voor het welzijn en de gezondheid van ongeboren kinderen, dus feitelijk betreft het - 9 maanden, en uiteraard geldt dit ook voor mensen die ouder zijn dan 100 jaar.

⁸ Zie ook nota ‘Integrale Toegang Sociaal domein’, gemeente Groningen, mei 2013.

gebeurt dit met de mantelzorger(s) of diens vertegenwoordiger. Het onderzoek brengt ook de mogelijkheden, de grenzen aan de belastbaarheid en de ondersteuningsbehoeften van de mantelzorger in kaart. Bij het onderzoek is het belangrijk dat de medewerker luistert naar de inwoner en dat goed wordt gekeken wat de inwoner nodig heeft. Als blijkt dat ondersteuning nodig is, biedt het sociale wijkteam die zoveel mogelijk zelf of wordt gekeken naar de beschikbaarheid van een algemene voorziening. Als deze ondersteuning onvoldoende of ontoereikend is, adviseert het sociale wijkteam het college van burgemeester en wethouders over een maatwerkvoorziening⁹. Bij een doorverwijzing naar de maatwerkvoorziening blijft een medewerker van het sociaal wijkteam de regisseur. Na afloop van het gesprek wordt in samenspraak met de inwoner een plan van aanpak opgesteld. In dat plan staat het arrangement beschreven waar de inwoner en de beroepskracht van het sociale wijkteam samen van hebben vastgesteld dat het een antwoord geeft op de ondersteuningsvraag. De medewerkers van de sociale wijkteams werken vanuit het uitgangspunt 'Eén huishouden, één plan en één regisseur' die verantwoordelijk is voor het plan. Dit plan wordt in principe beheerd door de inwoner zelf of door iemand uit diens netwerk. Het plan beschrijft tot welk resultaat de ondersteuning op welke termijn moet leiden.

Om onnodige bureaucratie te voorkomen geven we bij Wmo-voorzieningen en jeugdhulp alleen een beschikking af als de betrokkenen hierom vraagt en onder ander bij een eigen bijdrage dan wel ouderbijdrage.

De flexibele schil

De SWT's werken nauw samen met de flexibele schil van beroepskrachten. De flexibele schil bestaat uit experts die een bijdrage leveren aan het beantwoorden van vragen en het oplossen van complexe problemen. Zij brengen hun deskundigheid in bij het in kaart brengen van de problematiek (triage). De flexibele schil bestaat ook uit ervaringsdeskundigen en experts op specifieke samenlevingsvraagstukken/ vrijwilligerswerk/ mantelzorgondersteuning. De beroepskrachten van de flexibele schil dragen mede zorg voor deskundigheidsbevordering van de SWT- medewerkers. En bieden zelf ook ondersteuning bij complexe problematiek. De inzet van de flexibele schil gebeurt op aanvraag van de sociale wijkteams.

Voor de Gebiedsgerichte Aanpak hebben we 12 gebieden voorlopig vastgesteld. We gaan de gebiedsgerichte aanpak verder uitwerken in 2014 en 2015. Dit doen we onder andere door het verder uitrollen van de sociale wijkteams, verder uitwerken van de Toegang, organiseren van scholingsprogramma's voor medewerkers, continueren dialoog met inwoners, beroepskrachten en instellingen over de gebiedsgerichte aanpak en voorbereiden proces maatschappelijk aanbesteden (zie voor maatschappelijk aanbesteden hoofdstuk 5).

⁹ We spreken hier over een maatwerkvoorziening van niveau 2) afspraken over de toegang tot hoog gespecialiseerde zorg en ondersteuning (niveau 3) worden waar mogelijk regionaal gemaakt. De jeugdwet spreekt over overige en individuele voorzieningen.

2.3. Positie inwoners

2.3.1. Privacy

Bij de uitvoering van de ondersteuning is het belangrijk dat deze goed op elkaar is afgestemd. Dit brengt samenwerking met zich mee en dat veronderstelt weer dat er gegevens worden uitgewisseld. Ondanks dat vinden we dat we terughoudend moeten zijn met het verzamelen en uitwisselen van persoonsgegevens.

Als gegevensuitwisseling nodig is geeft de wet- en regelgeving Wmo 2015, de Jeugdwet en de Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp) voldoende ruimte om gegevens uit te wisselen als maar is voldaan aan de randvoorwaarde dat duidelijk vaststaat waarvoor gegevens worden verzameld en verwerkt.

Bij het uitwisselen van gegevens kiezen wij voor zoveel mogelijk transparantie. De beroepskracht informeert de inwoner over zijn voornemen om over hem gegevens te delen, met wie en waarom. Als de beroepskracht dat nodig vindt kan hij de bezwaren aan de kant die bezwaren. Als de beroepskracht dat nodig vindt kan hij de bezwaren aan de kant schuiven als hij goed motiveert en documenteert. Hij moet dan kijken naar het doel van de gegevensuitwisseling, beoordelen of de te verstrekken persoonsgegevens niet meer dan nodig zijn en of het de minst ingrijpende maatregel is (is de verstrekking noodzakelijk). Als uitwisseling van persoonsgegevens echt noodzakelijk is, dan kan dat in bijzondere gevallen ook zonder toestemming van de betrokken persoon. De Wbp biedt de ruimte om dit te doen onder meer als het noodzakelijk is voor een goede vervulling van een publiekrechtelijke taak, of als niet ingrijpen door de gemeente/ samenwerkingspartner een gevaar zou opleveren voor de veiligheid en gezondheid van betrokkenen en hun omgeving. In de praktijk zal dit vooral aan de orde zijn bij personen of gezinnen, waar sprake is van meervoudige problematiek en bij situaties waarbij de veiligheid van inwoners in het geding is. Ook in het kader van vroegsignalering en preventie kan het nodig zijn gegevens uit te wisselen buiten de betrokkene om.

Om de verantwoordelijkheid voor zorgvuldigheid van het verwerken van gegevens te kunnen nemen gaan we afspraken maken met samenwerkingspartners (zoals aanbieders van maatwerkvoorzieningen en van specialistische ondersteuning). Daarnaast maken we een privacyreglement, waarin we regels met betrekking tot privacy vastleggen. Voor vrijwilligers geldt dat ze een geheimhoudingsplicht hebben m.b.t de persoonlijke informatie die ze krijgen (vrijwilligers hebben ook geen toegang tot dossiers van inwoners).

Bij gegevens verzameling hebben betrokkenen het recht om te weten welke persoonsgegevens er over hun verwerkt worden. Met redelijke tussenpozen mag daarom gevraagd worden. Het recht geldt niet altijd. Soms zijn er zwaarwegende belangen die zich verzetten tegen het geven van die informatie. Bijvoorbeeld in het belang van de bescherming van de betrokkene of van de rechten en vrijheden van anderen. Betrokkenen hebben verder het recht op correctie. Dit houdt in dat de betrokkene kan vragen gegevens te verbeteren, aan te vullen of te verwijderen.

In 2014 stellen we een privacyreglement op en samenwerkingsconvenanten. Daarin leggen we de afspraken van de gemeente met samenwerkingspartners over het verwerken van gegevens vast.

2.3.2. Klachten

Iemand die zich onheus behandeld voelt kan een klacht indienen bij de organisatie die verantwoordelijk is voor de betrokken medewerker. Zo heeft de gemeente een algemene klachtenregeling, gebaseerd op de Algemene wet bestuursrecht. Deze regeling geldt echter alleen voor het handelen van de medewerkers van de gemeente. In het vernieuwde sociaal domein zijn ook andere instellingen in beeld. Als gemeente moeten we er op toezien dat deze aanbieders van ondersteuning, die werken onder de verantwoordelijkheid van de gemeente, een klachtenregeling hebben.

Alle aanbieders van ondersteuning en hulpverleners zijn, net als onder de oude wettelijke regelingen, verplicht een klachtenregeling te hebben.

De voorschriften van de Wmo 2015 en de Jeugdwet verschillen. De Jeugdwet schrijft tot in detail voor aan welke eisen een klachtenregeling van instellingen moet voldoen, onder meer ten aanzien van onafhankelijkheid, afhandelingstermijnen en rapportage. De aanbieders van jeugdzorg moeten daarom nagaan of aanpassing van hun klachtenregeling nodig is. De Wmo 2015 schrijft niet voor aan welke eisen een klachtenregeling moet voldoen. De gemeente moet echter wel in een verordening vastleggen voor welke voorzieningen een regeling voor de afhandeling van klachten vereist is. Vervolgens zijn de aanbieders van dergelijke voorzieningen verantwoordelijk voor het inrichten van de klachtenregeling.

Bij de inkoop van ondersteuning stellen we het hebben van een klachtenregeling die voldoet aan de gemeentelijke verordening als kwaliteitseis.

2.3.3. Medezeggenschap

Als gemeente moeten we er op toezien dat aanbieders van ondersteuning, die werken onder de verantwoordelijkheid van de gemeente, een regeling voor medezeggenschap hebben. Net als bij de afhandeling van klachten verschillen de voorschriften van de Wmo 2015 en de Jeugdwet. In de Jeugdwet is vastgelegd dat instellingen die jeugdzorg bieden waar (per georganiseerd verband of locatie) meer dan tien personen de hulpverlening uitvoeren, er een cliëntenraad moet zijn. Ook de organisatie van de cliëntenraad en over welke zaken de cliëntenraad moet worden geraadpleegd, zijn vastgelegd. De instellingen zijn hiervoor zelf verantwoordelijk.

De Wmo 2015 schrijft niet voor aan welke eisen medezeggenschap moet voldoen. De gemeente moet echter wel in een verordening vastleggen waarvoor medezeggenschap vereist is. Vervolgens zijn de aanbieders van dergelijke voorzieningen verantwoordelijk voor het regelen van de medezeggenschap.

Bij de inkoop van ondersteuning stellen we het hebben van een regeling voor medezeggenschap die voldoet aan de gemeentelijke verordening als kwaliteitseis.

2.4. De gebiedsgerichte aanpak in relatie tot ontwikkelingen in de gezondheidszorg

Zorgverzekeraar

Het is cruciaal dat de samenwerking die we op lokaal niveau al hebben tussen gemeente en zorgverzekeraar Menzis, wordt geïntensiveerd. We hebben een gezamenlijk belang, namelijk het vergroten van de kwaliteit van de dienstverlening, het beheersen van de kosten en het delen van informatie over de zorg- en ondersteuningsvraag van inwoners. Over dat laatste punt hebben we ondertussen goede afspraken gemaakt met Menzis.

Tevens ligt er met ingang van 2015 een relatie met de (nieuwe) functie thuisverpleging, die via de Zorgverzekeringswet wordt gefinancierd. De persoonlijke verzorging wordt onderdeel van deze functie. Het is van groot belang dat hierover afspraken tussen de gemeenten en zorgverzekeraars worden gemaakt. Voor welk model gekozen wordt is op rijksniveau nog onduidelijk.

De deelname van de verpleegkundige functie in de sociale wijkteams, en de beschreven werkzaamheden worden bij wijziging van het Besluit zorgverzekering, opgenomen in de (toelichting op) de aanspraak voor verpleging en verzorging (zorg) in de wijk. In het model voor de bekostiging wordt vervolgens de financiering van de beschikbaarheid van de wijkverpleegkundige voor de deelname aan de sociale wijkteams geborgd. Dit betekent dat zorgverzekeraars met gemeenten afspraken moeten maken over de inzet van wijkverpleegkundige en de afstemming tussen zorg in de wijk en maatschappelijke ondersteuning.

Bovendien maken we samen met zorgverzekeraars en huisartsen afspraken over o.a. verwijzen naar jeugdhulp, en willen we komen tot afstemming en samenwerking bij contractering van zorg en inkoop ervan.

We gaan in 2014 de samenwerking met de zorgverzekeraar intensiveren om te komen tot concrete afspraken over het verbinden van het medische en sociale domein.

19

Huisartsen

Als poortwachter in de gezondheidszorg heeft de eerstelijnsgezondheidszorg, vooral de huisarts, een belangrijke functie. Niet alleen omdat inwoners vaak met hun vragen, veelal in de eigen wijk, naar de huisarts gaan die daarmee de eerste beoordeling doet. Maar ook omdat een deel van de ondersteuning door de huisarts zelf of door direct daaraan gelieerde eerstelijns-functies geleverd wordt.

De inzet van wijkverpleegkundigen nieuwe stijl, de zogeheten Nait Soezen-wijkverpleegkundigen die nu in Groningen in een aantal wijken werken, maakt het mogelijk het medische en het sociale domein met elkaar te verbinden. Afstemming en samenwerkingsafspraken tussen het SWT, huisartsen en wijkverpleegkundigen over signalering, triage en ondersteuning zijn daarin belangrijk.

Dat geldt ook voor de jeugdhulp. In het nieuwe jeugdstelsel krijgen huisartsen de mogelijkheid om rechtstreeks door te verwijzen naar lichte en zware jeugdhulp, inclusief jeugd-GGZ.

We gaan de samenwerking met huisartsen intensiveren en in nauw overleg met de afdeling Groningen van de Huisartsenkring en ELANN (ondersteuningsorganisatie voor de hele eerste lijn) maken we afspraken hoe we de samenwerking verder vormgeven.

Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)

Ook in de Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ) verandert de komende tijd veel. Momenteel is sprake van een situatie waarbij teveel lichte psychische problematiek in de tweede lijn wordt behandeld. Dat verhoogt de kosten en belemmert de toegankelijkheid; wachtlijsten zijn lang en de zorg is ver weg. Dit leidt niet tot goede, afgestemde zorg in de buurt.

In juni 2013 zijn met de GGZ-partijen maatregelen genomen om de beweging van de tweede naar de eerste lijn te bewerkstelligen, om daarmee de kosten beter te kunnen beheersen. Daartoe is een aantal maatregelen afgesproken die ingegaan zijn per 1 januari 2014. Deze maatregelen zijn de volgende:

1. Meer zelfmanagement en preventie
2. Versterking van de huisartsenzorg en de POH-GGZ (praktijk ondersteuner huisartsen)
3. Invoering van de Generalistische Basis GGZ
4. Gespecialiseerde GGZ

Er vindt een omslag plaats naar minder specialistische en meer generalistische GGZ, dichtbij inwoners. En naar meer inzet aan de voorkant, preventie. Dat vraagt goede afstemming met de Gebiedsgerichte aanpak.

De huisarts heeft een belangrijke rol bij het uitoefenen van het poortwachterschap voor de (jeugd) GGZ. De POH GGZ zal de huisarts ondersteunen in het uitvoeren van deze rol.

In de Jeugdwet is beschreven dat ook de jeugd GGZ overgaat naar de gemeenten. De jeugd GGZ neemt in die zin een aparte positie in binnen de GGZ.

De GGZ moet een stevige plek krijgen in onze gebiedsgerichte aanpak en daarin ook participeren. Wij gaan hierover met de sector in gesprek.

2.5. Niveaus van ondersteuning

Bij de herinrichting van het sociale domein hanteren we drie niveaus van ondersteuning. Deze indeling is gebaseerd op het Groninger Functioneel Model jeugd en AWBZ zoals deze in provinciaal verband zijn ontwikkeld. Dit model geeft richting aan de wijze waarop we de verschillende vormen van ondersteuning gaan organiseren en inrichten (zie verder Groninger Functioneel Model in paragraaf 4.8 en bijlage II).

We hanteren de volgende drie niveaus van ondersteuning:

- Niveau 1: Ondersteuning vanuit de samenleving
- Niveau 2: Ondersteuning bij opvoeden en opgroeien en bevorderen van zelf- en samenredzaamheid
- Niveau 3: Ondersteuning bij complexe, intensieve zorg (Hoog-specialistische zorg- en ondersteuning)

2.5.1. Niveau 1 Ondersteuning vanuit de samenleving

Deze ondersteuning is het fundament van het vernieuwde stelsel en bestaat uit een sterke (pedagogische) samenleving en sterke (collectieve) basisvoorzieningen.

De (Pedagogische) samenleving

De (pedagogische) gemeenschap gaat uit van een samenleving/wijk/buurt waarin Stadgers gezamenlijk verantwoordelijk zijn voor elkaar en voor het opvoeden en opgroeien van

kinderen. Er bestaat bij Stadgers (buurtbewoners, ouders, jongeren, maar ook bijvoorbeeld familieleden, leraren, (maatschappelijk) ondernemers, begeleiders van (sport)clubs etc.) de bereidheid om in de eigen sociale netwerken en in het publieke domein de verantwoordelijkheid voor elkaar en met elkaar te delen. Het is het preventieve fundament waar ontmoeting, elkaar kennen en gekend worden, het samen activiteiten organiseren, elkaar helpen en ondersteunen, activering en waardering samenkomen.

De uitdaging is om de sociale samenhang en veerkracht in de wijken te versterken zodat problemen worden voorkomen, klein blijven en zoveel mogelijk in de sociale context worden opgelost. We weten dat veel inwoners al heel veel voor elkaar doen als vrijwilliger of als mantelzorger. Wij waarderen deze inzet en willen dit faciliteren. Daarbij is een goede ondersteuning door beroepskrachten van vrijwilligers en mantelzorgers belangrijk.

Sterke (collectieve) basisvoorzieningen

De basis van het nieuwe stelsel bestaat uit (basis)voorzieningen waar vrijwel alle (jonge) Stadgers komen. Denk daarbij aan kinderopvang, peuterspeelzalen, scholen, sportclubs, welzijnswerk, het basistakenpakket jeugdgezondheidszorg en andere (digitale) laagdrempelige voorzieningen in de gezondheidszorg. Deze voorzieningen zijn in de basis vrij toegankelijk (niet altijd gratis) en hebben een regulier aanbod, inclusief preventie programma's. Deze basisvoorzieningen dragen er zorg voor dat kinderen zich verder ontwikkelen tot participerende (jong) volwassenen, versterken de eigen kracht van Stadgers (jong en oud) en bevorderen direct of indirect de zelfredzaamheid. Medewerkers van basisvoorzieningen kennen de mensen in hun wijk en zijn de eerst aangewezenen om snel op het spoor te komen van mensen met problemen. Zij maken hun signalen bespreekbaar en proberen tijdig te ondersteunen. Verstevigen van deze preventieve infrastructuur is dan ook belangrijk.

2.5.2. Niveau 2 Ondersteuning bij opvoeden en opgroeien en bevorderen van zelf- en samenredzaamheid

De zelf- en samenredzaamheid zijn het vertrekpunt voor de toekomstige ondersteuningspraktijk. Wanneer mensen er zelf, met hun sociale netwerk of met behulp van een medewerker van een basisvoorziening niet uitkomen, dan kan een beroep worden gedaan op één of meerdere voorziening(en).

Inwoners hebben alleen recht op een voorziening wanneer de noodzaak tot ondersteuning voor de cliënt voorzienbaar was en van de betrokkene redelijkerwijs niet verwacht kon worden maatregelen te hebben getroffen die de hulpvraag overbodig maken. We realiseren ons dat het niet altijd makkelijk is te bepalen waar grenzen liggen. Rekening houdend met ons principe dat we een eenvoudiger systeem ontwerpen, willen we ruimte bieden aan professionele afwegingen en de grenzen niet bepalen door alles dicht te regelen. We kiezen daarom voor een nieuwe vorm van sturing. Deze behelst dat we aan de hand van casussen in gesprek gaan met medewerkers.

We gaan in gesprek met medewerkers, die gaan over de inzet van maatwerkvoorzieningen¹⁰, over de grenzen van de inzet van maatwerkvoorzieningen.

Algemene Voorzieningen¹¹

¹⁰ Jeugdwet spreekt van individuele voorzieningen.

In de eerste plaats willen we algemene voorzieningen realiseren die bijdragen aan de bevordering van samen- en zelfredzaamheid en participatie van inwoners met een ondersteuningsvraag op één of meerdere leefdoelgebieden. Daar waar nodig bieden we ondersteuning op het leefdoelgebied/de leefdoelgebieden¹² waar de samen- zelfredzaamheid onvoldoende is. De ondersteuning kan zowel groepsgericht als individueel gericht zijn. Ondersteuningsvoorzieningen (eerste- en 'anderhalfde' lijn¹³ zorg) die nu gefinancierd worden vanuit de AWBZ, de ZVW en de Wet op de Jeugdzorg vormen we deels om naar algemene voorzieningen.

De gemeente is vrij in de keuze welke algemene voorzieningen zij treft.

Het gebruik van algemene voorzieningen is vrij toegankelijk maar de gemeente kan wel een eigen bijdrage vragen. Bij een algemene voorziening is een uitgebreid onderzoek naar de persoonskenmerken en behoeften, en formele toekenning van de algemene voorziening niet nodig.

Maatwerkvoorzieningen¹⁴

Wanneer bovenstaande voorzieningen niet toereikend zijn komen mensen in aanmerking voor een maatwerkvoorziening. Het gaat hierbij om specialistische ondersteuning en zorgtrajecten. Kinderen en volwassenen met fysieke, zintuiglijke of verstandelijke beperkingen of met chronische psychische en psychosociale problemen kunnen een beroep doen op deze maatwerkvoorzieningen. Bij zwaardere vormen van hulp blijft nog steeds het uitgangspunt het aanboren van eigen kracht en zoveel mogelijk ondersteuning in de eigen omgeving. Om in aanmerking te komen voor een maatwerkvoorziening is een gesprek (onderzoek) naar de persoonskenmerken en behoeften nodig en een formele toekenning voor een maatwerkvoorziening.

2.5.3. Niveau 3 Ondersteuning bij complexe, intensieve zorg (maatwerk: hoog specialistische zorg en ondersteuning)

Dit betreft zeer specialistische – en intensieve zorg die geleverd wordt bij complexe problematiek met een hoge zorgintensiteit. Deze zorg is niet vrij toegankelijk. Deze zorg kan niet altijd in de eigen omgeving geboden worden. Maar ook hier blijft het uitgangspunt het aanboren van de eigen kracht en zorg zoveel mogelijk in de eigen omgeving.

We onderscheiden drie niveaus van ondersteuning. We zetten in op een verschuiving van specialistische voorzieningen naar lichtere vormen van ondersteuning, laagdrempelig en dichtbij. Daarbij investeren we in preventie en vroegsignalering en het stimuleren van zelfredzaamheid en samenredzaamheid.

2.6. Informele ondersteuning en zorg

Met de vernieuwing van het sociale domein - waarbij er een groter beroep wordt gedaan op het eigen netwerk - zullen er meer mantelzorgers komen.

¹¹ Jeugdwet spreekt van overige voorzieningen.

¹² We hanteren de elf domeinen van de zelfredzaamheidsmatrix, en de vier domeinen ouderschap van de zelfredzaamheidsmatrix.

¹³ Laag complexe ambulante zorg.

¹⁴ Jeugdwet spreekt van individuele voorzieningen.

Als gemeente zijn we sinds 2007 vanuit de Wmo verantwoordelijk voor de ondersteuning van mantelzorgers. In Groningen zijn dat er naar schatting 27.000. Van die mantelzorgers combineert 71% de mantelzorgtaken met een betaalde baan. Gemiddeld besteden werkende mantelzorgers zeventien uur per week aan zorgtaken. De helft voelt zich zwaar belast en heeft problemen met de combinatie van werken en zorgen. Hulp vragen of de zorg delen vinden veel mantelzorgers lastig. Mantelzorgers zien zichzelf vaak niet als zodanig, omdat ze het vanzelfsprekend vinden om voor hun partner, kind of ouder te zorgen. Daardoor is het lastig hen te bereiken. Eén op de zeven mantelzorgers voelt zich overbelast. In Groningen zijn dat 4000 mensen.

De ondersteuning van hen is daarom hard nodig om er voor te zorgen dat ze dit volhouden. We zetten daarom extra middelen in voor de mantelzorgondersteuning. Dit is mogelijk door de extra financiële middelen die hiervoor door het Rijk worden overgeheveld naar gemeenten.

De Wmo 2015 brengt de volgende veranderingen met zich mee:

- mantelzorgers worden waar mogelijk betrokken bij het onderzoek (zie onderdeel toegang in hoofdstuk 2). Dit nemen we mee bij de beantwoording van ondersteuningsvragen van inwoners. In het onderzoek brengen we naast de mogelijkheden, ook de grenzen aan de belastbaarheid en de ondersteuningsbehoeften van de mantelzorgers in kaart. We stimuleren daarnaast dat mantelzorgers de zorg met anderen delen om overbelasting te voorkomen.
- de waardering van mantelzorgers is een nieuwe taak van gemeenten. Op dit moment kunnen mantelzorgers bij de Sociale Verzekeringsbank een mantelzorgcompliment aanvragen (maximaal 200 euro per jaar). Als de Wmo 2015 van kracht is houdt het mantelzorgcompliment op te bestaan. De waardering wordt vanaf dat moment een taak van gemeenten. Als gemeente geven we op dit moment al op een bescheiden manier vorm aan de individuele waardering van mantelzorgers via de 'kaart met waardering' (waardering in natura; bijvoorbeeld een bos bloemen). Vanaf 2015 gaan we deze kaart uitbreiden met nieuwe onderdelen.
- per 1 januari 2015 wordt het onderdeel respijtzorg van het kortdurend verblijf overgeheveld van de AWBZ naar de WMO 2015. Kortdurend verblijf zorgt voor een tijdelijke ontlasting van mantelzorgers. In de stad maken in maart 2014 in totaal 311 mensen hier gebruik van.

Met de overheveling van de respijtzorg krijgen we als gemeente meer mogelijkheden om mantelzorgers te ondersteunen. De huidige vorm waarin dat nu gebeurt hoeven we niet 1-op-1 over te nemen. De manier waarop we dat doen is aan ons.

We gaan de nieuwe taken samenvoegen met de bestaande gemeentelijke mantelzorgondersteuning en toewerken naar een samenhangend geheel van lichte tot intensieve vormen van mantelzorgondersteuning en respijtzorg. Dit aanbod moet afgestemd zijn op de hulpvraag en behoefte van mantelzorgers.

Kanttekening hierbij is dat we vanwege het overgangsrecht de huidige vorm van respijtzorg nog in 2015 voortzetten.

We zetten vanaf 2015 extra middelen in voor de mantelzorgondersteuning. Vanaf 2015 geven we de waardering van mantelzorgers vorm via de uitbreiding van de 'kaart met waardering'.

In 2015 zetten we de huidige vorm van respijtzorg voort voor mensen met een indicatie voor AWBZ ondersteuning die nog in 2015 van kracht is.

We ontwikkelen in 2015 in overleg met mantelzorgers een geïntensiveerd en samenhangend aanbod aan lichte tot intensieve mantelzorgondersteuning en respijtzorg.

HOOFDSTUK 3 DE NIEUWE TAKEN WMO

In dit hoofdstuk wordt beschreven wat de nieuwe taken zijn die naar de gemeente komen vanuit de AWBZ en wordt een overzicht gegeven van het huidige zorggebruik. Er wordt in dit beleidsplan gebruik gemaakt van gegevens over daadwerkelijk zorggebruik binnen de gemeente Groningen. Deze cijfers wijken af van de veelgebruikte CIZ indicatiecijfers die in eerdere beleidsstukken en nota's werden gepresenteerd. Dit komt omdat er een groot verschil zit tussen het aanvragen van een zorgindicatie en het daadwerkelijke gebruik hiervan. Vervolgens wordt bij iedere nieuwe taak beschreven wat wij in de komende jaren gaan doen.

3.1. Algemeen

Er komen naar verwachting drie functies over uit de AWBZ: begeleiding (individuele begeleiding en dagbesteding en een specifieke vorm van verzorging), kortdurend verblijf en beschermd wonen voor GGZ-cliënten (GGZ-C pakketten). Het gaat om een kleine twee procent van de bevolking die momenteel in de gemeente Groningen een vorm van ondersteuning vanuit de AWBZ krijgt. Op dit moment krijgen deze mensen toegang tot de voorzieningen via het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) en ook Bureau Jeugdzorg (Bjz) stelt indicaties voor kinderen (hoofdzakelijk met een psychiatrische achtergrond) die begeleiding uit de AWBZ nodig hebben. Per 2015 krijgt de gemeente deze verantwoordelijkheid. Deze ondersteuning wordt straks vanuit de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en de Jeugdwet gefaciliteerd. De Wmo krijgt een andere opzet en dit leidt ook tot een wijziging rondom de hulp bij het huishouden. Deze voorziening wordt beperkt tot mensen die deze nodig hebben en die er zelf (financieel) niet in kunnen voorzien.

Tabel 1: Aantal personen dat op 1 januari 2013 gebruik maakte van AWBZ zorg. In absolute aantallen en als aandeel van de bevolking. Nb. Onder de 23 hebben we het totale aandeel van de bevolking tot en met 22 jaar gebruikt.

	Aantal	Perc. van bevolking
AWBZ	4271	2,2%
AWBZ 0 t/m 22	1150	2,0%
AWBZ 23+	3121	1,6%
Totaal bevolking gemeente Groningen	195381	

Tabel 2: AWBZ functies die overkomen naar de gemeente.

Functie	Individueel	Groep met vervoer	Groep zonder vervoer	Totaal unieke mensen
Begeleiding	2842	757	558	3302
Kortdurend verblijf				311
Beschermd wonen				213
Zorgzwaarte pakketten (ZZP's) ¹⁵				926
Totaal AWBZ unieke personen				4271

¹⁵ Deze pakketten worden niet meer afgegeven per 1-1-2015. De 926 mensen komen niet over naar de gemeente, maar de nieuwe instroom zal onder gemeentelijke verantwoordelijkheid komen te vallen.

3.2. Doelgroep

Het gaat bij de AWBZ-taken die overkomen om een zeer diverse groep gebruikers: mensen met een lichamelijke of verstandelijke beperking, chronisch zieken, ouderen die fysiek achteruitgaan en/of te maken hebben met dementie, mensen met een psychiatrische achtergrond en kinderen en volwassenen met een lichamelijke, verstandelijke of zintuiglijke beperking. Het gaat om mensen in alle leeftijdscategorieën. Op 1 januari 2013 ging het om ruim 3.300 mensen die op dat moment een vorm van geïndiceerde AWBZ zorg ontvingen. Bijna 600 mensen hiervan hebben een zorgzwaarte pakket (ZZP). Deze mensen wonen nu intramuraal en gaan te zijner tijd (wanneer indicatie verloopt) extramuraal wonen. Op dat moment krijgen wij de verantwoordelijkheid over de ondersteuningsfuncties die op grond van de nieuwe Wmo onder de gemeentelijke verantwoordelijkheid vallen. Het systeem van indiceren voor het ontvangen van zorg is nu een ingewikkeld en complex geheel wat straks in de nieuwe situatie weer vorm moet krijgen. Aan de hand van de verschillende beschikbare gegevens kunnen we een goede inschatting maken van de omvang van de groep waar de gemeente op 1 januari 2015 de verantwoordelijkheid over krijgt.

3.3. Beschrijving van de nieuwe taken

3.3.1. Begeleiding

Het grootste deel van de mensen die onder de gemeentelijke verantwoordelijkheid komt te vallen krijgt een vorm van begeleiding. De functie begeleiding zoals die nu vanuit de AWBZ wordt verstrekt is bedoeld om de zelfredzaamheid van mensen te bevorderen, te behouden of te compenseren. De begeleiding beoogt een verblijf in een instelling zo lang mogelijk uit te stellen of overbodig te maken. Ditzelfde uitgangspunt staat ook aan de basis van het nieuwe stelsel. Begeleiding zal dus ook in het nieuwe stelsel een stevige plek moeten krijgen. Het omvat zowel individuele begeleiding als begeleiding in een groep.

Individuele begeleiding

Individuele begeleiding richt zich op het begeleiden in het dagelijks functioneren. Het gaat om het actief herstellen, dan wel compenseren van het beperkte of afwezige regelvermogen van een persoon waardoor hij onvoldoende of geen regie over het eigen leven kan voeren. De ondersteuning bestaat bijvoorbeeld uit het helpen plannen van activiteiten, het regelen van dagelijkse zaken, het nemen van besluiten en het structureren van de dag.

Individuele begeleiding kan ook praktische hulp en ondersteuning bij het uitvoeren van algemene dagelijkse levensverrichtingen inhouden zoals begeleiden bij het wassen en aankleden. Daarbij is geen medische zorg nodig of een hoog risico daarop¹⁶.

Afhankelijk van de individuele situatie kan individuele begeleiding kortdurend, maar ook langdurig worden ingezet.

Begeleiding in een groep

¹⁶ In het wetsvoorstel is opgenomen dat Verzorging samen met Verpleging opgaat in de nieuwe aanspraak thuisverpleging en wordt met ingang van 1 januari 2015 onderdeel van het verzekerd pakket op grond van de zorgverzekeringswet. Gemeenten worden verantwoordelijk voor de ondersteuning van mensen met een beperking bij zelfredzaamheid en participatie. Bovenstaande vorm van ondersteuning bij algemene dagelijkse levensverrichtingen betreft de resterende 5% Persoonlijke Verzorging en ligt in het verlengde van begeleiding.

De begeleiding in een groep wordt meestal *dagbesteding* genoemd. De huidige omschrijving van dagbesteding binnen de AWBZ luidt:

Dagbesteding (ook dagactiviteit genoemd) is een structurele tijdsbesteding met een welomschreven doel waarbij de cliënt actief wordt betrokken en die hem zingeving verleent.

Onder dagbesteding wordt **niet** verstaan:

- een reguliere dag structurering die in de woon-/verblijfssituatie wordt geboden;
- een welzijnsactiviteit zoals zang, bingo en uitstapjes.

Iemand kan zowel individuele begeleiding krijgen thuis, zoals ondersteuning bij zelfredzaamheid, en voor een zinvolle invulling van de dag buiten de deur deelnemen aan dagbesteding..

Ruim 2.700 mensen in de gemeente Groningen maken gebruik van een vorm van begeleiding. Hiervan krijgen 2.400 mensen individuele begeleiding en ongeveer 1.100 mensen maken in de stad Groningen gebruik van een vorm van dagbesteding. Er zijn zoals eerder genoemd mensen die van zowel individuele begeleiding als begeleiding in een groep gebruik maken. Er zijn ongeveer 800 mensen die van twee verschillende vormen van begeleiding gebruik maken.

Ruim 600 mensen maken gebruik van vervoer om naar de dagbesteding toe te gaan. Dit onderdeel komt ook mee met de decentralisatie van de functie begeleiding.

Wat gaan we doen in 2015

Individuele begeleiding

We gaan de individuele begeleiding meer gebiedsgericht organiseren waarbij we naar samenhang, ontkokering, verbinding en efficiency in de ondersteuning streven.

We willen daarom ook, zeker als het gaat om langdurige en intensieve individuele begeleiding (op termijn) het aantal hulpverleners verminderen in huishoudens/gezinnen.

De afgelopen tijd zijn wij met aanbieders in overleg over het meer gebiedsgericht organiseren van de langdurige individuele begeleiding.

Dagbesteding

We willen vormen van dagbesteding – of het nu om recreëren gaat of arbeidsmatige dagbesteding – een plek geven in of verbinden met de Gebiedsgerichte aanpak volgens de uitgangspunten die we hebben vastgelegd in de nota 'Met elkaar, voor elkaar'. Voor de dagbesteding betekent dat:

- diversiteit en keuzevrijheid voor de inwoner;
- dagbesteding zo dicht mogelijk bij de gebruiker organiseren;
- voorzieningen zoveel mogelijk algemeen en vrij toegankelijk (zonder indicatie);
- verbinding met dat deel van de dagbesteding dat niet in de wijk georganiseerd kan worden of onder de kern-AWBZ blijft vallen (intramurale dagbesteding).

Ons uitgangspunt is dat er in principe geen indicatie nodig is voor een zinvolle dagbesteding. Primair ligt de focus op het maatschappelijk laten participeren dichtbij huis in de buurt. We zijn ook realistisch: zonder nu al de precieze omvang te weten is het duidelijk dat een deel

van deze groep zo kwetsbaar is (of wordt) dat er geen sprake is van maatschappelijk participeren. Daarom is het niet mogelijk en ook niet wenselijk om voor alle groepen de activiteiten op wijkniveau te organiseren. Sommige specialistische ondersteuning (aard en omvang) valt mogelijk alleen op stedelijk of regionaal niveau te organiseren zoals de begeleiding van een deel van de mensen met een niet-aangeboren hersenletsel of auditieve handicaps.

Om te komen tot vernieuwende vormen van dagbesteding voor deze specifieke groepen (en uiteraard ook voor andere groepen van dagbesteding), werken we zoveel mogelijk samen als 23 Groninger gemeenten, in een provinciaal verband AWBZ.

Komende periode willen we samen met deelnemers aan dagbesteding, wijkbewoners, belangengroepen en zorgaanbieders in een interactief proces komen tot modellen voor vernieuwde dagbesteding. Deze modellen ontwikkelen in 2014 via pilots in een aantal wijken in onze stad. Deze pilots moeten antwoord geven op de meest relevante thema's die we komende periode nog uitwerken en concretiseren: de toegang, de zelfregie, de zelforganisatie, de mate van participatie, het schaalniveau, het mengen van groepen, de rol van de eigen sociale netwerken en de financiering.

Wij stellen voor om via pilots in een aantal wijken modellen te ontwikkelen om te komen tot vernieuwde dagbestedingsvormen.

Wat gaan we doen m.b.t. vervoer in relatie tot dagbesteding

Met betrekking tot dagbesteding kijken we ook naar het onderdeel vervoer. De huidige zorginstellingen regelen op dit moment voor een belangrijk deel hun eigen vervoer. We zien op provinciaal niveau veel overlap.

Wij onderzoeken of we efficiënter kunnen omgaan met de kosten voor vervoer door de dagopvang dichtbij de inwoner te organiseren en door het bundelen van de verschillende vervoersstromen (doelgroepen vervoer). Daarnaast onderzoeken we de integratiemogelijkheden binnen dit specifieke vervoer en het openbaar vervoer.

Vorbereidend op de overheveling van het huidige AWBZ-vervoer naar de gemeenten, geven zowel vervoerders als zorginstellingen aan graag mee te doen aan experimenten op dit gebied. Dit doen we met de andere 22 Groninger gemeenten.

3.3.2. Kortdurend verblijf

Kortdurend verblijf is een functie in de AWBZ die mantelzorgers tijdelijk ontlast en daarmee ondersteunt. Mensen met een beperking of een handicap die thuis wonen en permanent toezicht en/of hulp nodig hebben, kunnen een indicatie voor kortdurend verblijf krijgen. Dit betekent dat zij maximaal drie etmalen per week ergens kunnen logeren zodat de mantelzorger even ontzien wordt. Voorbeelden hiervan zijn logeerhuizen voor kinderen met een beperking, zorgboerderijen met logeermogelijkheid, een gastgezin of andere zorg gerelateerde instellingen. Mensen met een indicatie voor Kortdurend Verblijf, hebben altijd een andere AWBZ-indicatie voor extramurale zorg, bijvoorbeeld voor begeleiding, persoonlijke verzorging en/of verpleging. Voor de gemeente Groningen gaat het om ongeveer 300 personen met de functie kortdurend verblijf. Het overgrote deel wordt

gefinancierd vanuit een PGB. Dit aandeel ligt in de gemeente Groningen aanzienlijk hoger dan het landelijk gemiddelde dat vanuit een PGB gefinancierd wordt.

Veel mensen verlenen voor kortere of langere tijd 'mantelzorg' aan hun partner, ouders of andere familieleden, burens of vrienden. De meesten vinden dat vanzelfsprekend, ze vinden dat zorgen voor dierbaren bij het leven hoort. Soms kan deze zorg echter behoorlijk zwaar vallen. Wij willen daarom dat mensen die mantelzorg geven de ondersteuning krijgen waar ze behoefte aan hebben. Kortdurend verblijf is daarbij een cruciale voorziening voor zwaar belaste mantelzorgers.

Wij stellen voor kortdurend verblijf ook beschikbaar te stellen zonder dat er sprake is van een maatwerk voorziening of specialistische voorziening.

3.3.3. Beschermd woonvorm GGZ mensen (C-pakket)

In de tekst van de nieuwe WMO is het beschermd wonen als een maatwerkvoorziening opgenomen naast de voorzieningen voor maatschappelijke opvang en vrouwenopvang. Het betreft in dit geval dus een extra wettelijke taak waar we als centrumgemeente uitvoering aan moeten geven. Met deze decentralisatie zijn we als (centrum)gemeente verantwoordelijk voor bijna (verblijf op basis van behandeling uitgezonderd) de gehele keten van woon- en zorgvoorzieningen voor de doelgroep maatschappelijke zorg, namelijk het crisisverblijf (de maatschappelijke- en vrouwenopvang), het beschermd wonen, het begeleid wonen en het begeleid zelfstandig wonen.

Bij Beschermd Wonen is er altijd sprake van een psychiatrische diagnose en een indicatie in de vorm van een zorgzwaartepakket (ZZP). Dit is een indicatie (van het CIZ) met recht op intramuraal verblijf. Er zijn in de GGZ twee soorten ZZP's. Het ZZP 'B' is voor mensen die intramuraal verblijven omwille van hun behandeling. Het ZZP 'C' is voor mensen die verblijven in een beschermde woonomgeving en waarbij behandeling niet meer op de voorgrond staat. Hierbij gaat het om het bieden van structuur en begeleiding. In het huidige voorstel van het Ministerie gaan de ZZP's B naar de zorgverzekeraars en de ZZP's C naar gemeenten. Deze laatste groep heeft wegens psychiatrische problematiek langere tijd een vorm van beschermd wonen nodig. Daarbij is intensieve begeleiding nodig; in het pakket zit geen vorm van behandeling. Een eventuele behandelaar is dus niet direct betrokken bij de zorgverlening. Wanneer nodig kan behandeling gegeven worden in een andere instelling dan waar de persoon woont en zal gefinancierd worden vanuit de Zvw. Op basis van de gegevens 2012 weten we dat in onze provincie circa 1200 mensen gebruik hebben gemaakt van een indicatie beschermd wonen. Het gaat dan om ongeveer 850 personen via ZIN en circa 350 PGB gebruikers. Voor 2013 weten we dat het aantal personen via ZIN rond de 830 ligt. De komende tijd moet nog worden nagegaan of de huidige indicering klopt. In de praktijk zijn de indicaties voor ZZP B en C soms willekeurig afgegeven.

Wat gaan we doen in 2015

Het budget voor Beschermd Wonen wordt in 2015 (verdeling op basis van historische kosten en zonder taakstelling) toegevoegd aan de decentralisatie uitkering maatschappelijk opvang. Onderdeel van deze maatregel is dat voor personen die nu zorg ontvangen een overgangsrecht van tenminste vijf jaar geldt. Gedurende dat overgangsrecht hebben zij recht op continuïteit van zorg.

We hanteren ook voor het Beschermd Wonen de principes van het nieuwe sociaal domein. We willen o.a. dat beschermd wonen onderdeel uit maakt van een breed pakket van samenhangende voorzieningen (o.a. koppeling met dagbesteding). En we willen ook bij beschermd wonen sturen op uitstroom en participatie en de vaardigheden die daar voor nodig zijn. Er is tijd voor nodig om ons goed te verdiepen in deze nieuwe taak, mede omdat het een zeer kwetsbare groep betreft. Daarom gaan we in 2014 de zogenaamde transitie-opgave goed te regelen. We zorgen ervoor dat de financiering voor 2015 wordt geregeld en dat we voor 1 januari 2015 een toegang hebben voor nieuwe instroom en de cliënten die een herindicatie nodig hebben. Het jaar 2015 gebruiken we als overgangsjaar waarin we de transformatie samen met onze partners gaan voorbereiden.

Wij streven er naar het aanbod voor de huidige bewoners per 1 januari 2015 te continueren. Hiervoor maken wij afspraken met zorgaanbieders (ZIN) en PGB houders. De toegang voor nieuwe instroom en mensen met een herindicatie hebben we per 1 januari 2015 geregeld. We verstrekken in eerste instantie een indicatie voor één jaar. Het jaar 2015 gebruiken we als overgangsjaar. In dit jaar garanderen we continuïteit van zorg en willen we samen met aanbieders en andere betrokken partijen de transformatie verkennen en vormgeven. Ons streven is daarbij op 1 januari 2016 de structuur beschermd wonen inzichtelijk en het hele administratieve proces op orde te hebben. We willen daarnaast met zorgaanbieders de innovatiemogelijkheden in beeld hebben gebracht. We beschrijven dit in een plan beschermd wonen 2016 en verder, dat we samen met de zorgaanbieders maken.

3.3.4. Hulp bij het huishouden

Het Rijk heeft met het Regeerakkoord en de hoofdlijnenbrief langdurige zorg van april 2013 een koerswijziging ingezet rondom hulp bij het huishouden. Huishoudelijke hulp is als voorziening straks alleen voor mensen die deze hulp niet zelf kunnen regelen en betalen. Gemeenten worden geconfronteerd met een forse korting op de financiën die ze tot nu toe kregen voor huishoudelijke hulp vanuit de Wmo. Op dit moment zijn er ruim 4000 mensen die gebruik maken van huishoudelijke hulp op in de gemeente Groningen. Ongeveer 60% van deze groep ontvangt de lichte vorm van huishoudelijke hulp (HH1), die vooral uit schoonmaakondersteuning bestaat. De rest van de groep ontvangt HH2, dat is een vorm van huishoudelijke hulp waar regieondersteuning deel van uit maakt.

Uitgangspunten voor toekomstige huishoudelijke hulp

- Ondersteuning bij het schoonhouden van het huis wordt zoveel mogelijk integraal aangepakt: niet de instelling/aanbieder, maar de burger(kracht) is de focus.
- We willen sturen op het resultaat: niet het aanbod of de verrichting is de basis voor de ondersteuning, maar het resultaat.
- Mensen die regie hebben over hun huishouden maar die ondersteuning nodig hebben bij het schoonhouden van hun huis én onvoldoende hulp binnen hun eigen sociale netwerk kunnen organiseren, faciliteren we bij het vinden van hulp. Mochten zij die hulp niet kunnen betalen, dan wordt een vangnet geboden in de vorm van een maatwerkvoorziening /-vergoeding.

- Alleen mensen die zelf géén regie kunnen voeren over hun huishouden dan wel aan andere nog nader te bepalen criteria voldoen (en geen adequaat netwerk hebben) komen in aanmerking voor de daadwerkelijke hulp zelf.

Wat gaan we doen in 2015

De gemeente Groningen beoogt iedereen, ook mensen met een (arbeids)beperking, in de gelegenheid te stellen maximaal te participeren in de samenleving. Zoveel mogelijk op eigen kracht, met ondersteuning in/door het directe sociale netwerk. Mensen die het niet op eigen kracht redden, kunnen rekenen op ondersteuning door de gemeente.

Op basis van de nieuwe Wmo blijft het ondersteuning bieden in de huishouding mogelijk. Het aanmerkelijk lagere budget zorgt er echter wel voor dat er keuzes gemaakt moeten worden. Het is belangrijk dat hulp beschikbaar blijft voor de meest kwetsbare groepen. Binnen de huishoudelijke hulp zijn dat in ieder geval de mensen met een HH2-indicatie, omdat dat de mensen zijn die niet meer goed in staat zijn zaken zelf te regelen. Maar dat zijn ook mensen die veel en/of complexe zorg nodig hebben. Daarbij denken we aan groepen ernstig (lichamelijk) gehandicapte mensen met een grote zorgvraag.

Algemene voorziening huishoudelijke hulp

De taak voor de gemeente is in de nieuwe Wmo 2015 anders geformuleerd dan in de huidige Wmo (die dateert van 2007). De nieuwe Wmo geeft aan dat we burgers met een beperking of psychosociale problemen ondersteunen in hun zelfredzaamheid en participatie. En dat zoveel mogelijk in de eigen leefomgeving. De term *hulp bij het huishouden* komt in de nieuwe wet niet terug, het huishouden is niet langer een doel op zich en er wordt niet langer gesproken over een schoon huis. Vanaf 2015 gaat het erom dat we burgers in staat stellen om een gestructureerd huishouden te voeren, zodat participeren mogelijk is.

Daartoe worden binnen de nieuwe Wmo twee typen voorzieningen genoemd: de algemene en de maatwerkvoorziening.

Een algemene voorziening is een dienst of activiteit die toegankelijk is zonder uitgebreid voorafgaand onderzoek naar de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de gebruikers (huidige voorbeelden zijn Tafeltje-Dekje en het maatschappelijk werk). De mogelijkheid van een algemene voorziening zorgt voor minder gebruik van de duurdere maatwerkvoorziening. Een maatwerkvoorziening is vergelijkbaar met de huidige individuele voorziening binnen de Wmo en is afgestemd op de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de aanvrager.

HH1 is de lichte vorm van huishoudelijke hulp en laat zich omschrijven als schoonmaakondersteuning. Schoonmaakondersteuning is een dienst die bij vele zorgaanbieders en reguliere marktpartijen door iedereen in te kopen is. Een indicatie is niet nodig. Het is een algemene voorziening, waarvan alle burgers die zelf regie kunnen voeren, gebruik kunnen maken. We verwachten dat het op grond van de nieuwe Wmo mogelijk is om mensen voor eenvoudige schoonmaakondersteuning te verwijzen naar de markt als uit het onderzoek na de melding blijkt dat deze vorm van ondersteuning volstaat. Als mensen echt niet zelf of met hulp van hun omgeving hulp kunnen regelen, zoeken we samen met hen naar een oplossing. Dat doen we waar mogelijk vanuit het sociale wijkteam. Een inwoner met een ondersteuningsvraag bespreekt dan samen met een beroepskracht of vrijwilliger wat nodig en mogelijk is.

In principe dragen burgers de kosten van een algemene voorziening als schoonmaakondersteuning zelf, tenzij zij een laag inkomen hebben. In dat geval zal de gemeente de kosten geheel of gedeeltelijk moeten vergoeden. We onderzoeken nog hoe we dit het best kunnen doen. Dit zou bijvoorbeeld kunnen via de individuele bijzondere bijstand of via het creëren van een financiële maatwerkvoorziening.

Voor cliënten met een HH2-indicatie (de zwaardere vorm van hulp met regieondersteuning) en voor cliënten met een grote en/of complexe zorgvraag blijft een maatwerkvoorziening beschikbaar. Zij hebben meer nodig dan alleen schoonmaakondersteuning en verwijzing naar de markt volstaat dan niet.

Overgangsjaar 2015

Omdat er sprake is van een grote wijziging voor inwoners van Groningen die huishoudelijke hulp nodig hebben en we niet willen dat mensen tussen wal en schip belanden, geldt 2015 als overgangsjaar. Gedurende dit jaar blijft de gemeente huishoudelijke hulp verstrekken en bieden we inwoners de tijd om zich rustig voor te bereiden op de veranderingen.

Vanzelfsprekend bieden we hen hierin ondersteuning als dat nodig is.

Omdat we wel met een gekrompen budget te maken hebben, kiezen we ervoor om het wassen en strijken uit de huishoudelijke hulp te halen. We gaan een was- en strijkservice opzetten waarvoor mensen een kleine bijdrage verschuldigd zijn. In andere gemeenten hebben we gezien dat veel mensen voor een andere oplossing kiezen dan de was- en strijkservice. Dat levert dan dus een besparing op.

Steeds vaker zijn we (thuis) met cliënten in gesprek en blijkt dat er nieuwe oplossingen worden gevonden, die uitgaan van de eigen kracht van cliënten en hun omgeving. We willen op basis van deze ervaring opnieuw in gesprek gaan met onze HH2-clieënten. Door met cliënten (en hun mantelzorgers) in gesprek te gaan, zijn we beter in staat te beoordelen of regie deel moet uitmaken van de huishoudelijk hulp, of dat iemand in de naaste omgeving van cliënt dit voor zijn/haar rekening kan nemen. Dat hoeft niet altijd familie te zijn, maar kan ook een andere hulpverlener zijn die een oogje in het zeil houdt en tijdig problemen signaleert. Wanneer regieondersteuning niet binnen de huishoudelijke hulp geboden hoeft te worden, volstaat een goedkopere HH1-indicatie.

In Groningen is de verhouding HH1/HH2 op dit moment ongeveer 60%/40%. Een rondgang langs (Groninger) gemeenten leert dat de verhouding HH1/HH2 daar doorgaans zo'n 75%/25% is. We gaan deze herfst in gesprek met onze HH2-clieënten om te onderzoeken welke vorm van huishoudelijke hulp nodig is. We verwachten hiermee eveneens een besparing te kunnen realiseren.

Eigen aan een nieuwe wet, zoals de Wmo 2015, is het ontbreken van jurisprudentie. Die jurisprudentie hebben we nodig om de grenzen van de algemene voorziening te kunnen bepalen. Het overgangsjaar 2015 zullen we benutten om hier een beeld van te krijgen, zodat we de algemene voorziening huishoudelijke hulp in 2016 juridisch stevig kunnen onderbouwen.

<p>In 2014 en 2015 bereiden we ons voor op de algemene voorziening voor huishoudelijke hulp in 2016. Per 2016 verwijzen we mensen voor eenvoudige schoonmaakondersteuning (HH1) naar de markt. Voor de meest kwetsbare groep blijft de maatwerkvoorziening huishoudelijke hulp beschikbaar.</p>

2015 geldt als overgangsjaar waarin mensen en organisaties zich kunnen voorbereiden op de veranderingen die vanaf 2016 gelden. In 2015 willen we vooral de was- en strijkservice inzetten om de noodzakelijke bezuiniging te realiseren.

3.3.5. Cliëntondersteuning en MEE

Op grond van de Wmo 2015 moeten gemeenten vanaf 2015 onafhankelijke cliëntondersteuning beschikbaar hebben. Cliëntondersteuning is het bieden van informatie, advies en algemene ondersteuning die bijdraagt aan het versterken van de zelfredzaamheid en participatie en het verkrijgen van een zo integraal mogelijke dienstverlening op het gebied van maatschappelijke ondersteuning, preventieve zorg, jeugdzorg, onderwijs, welzijn, wonen, werk en inkomen. De verplichting tot het beschikbaar hebben van cliëntondersteuning reikt dus verder dan alleen de Wmo.

Cliëntondersteuning moet beschikbaar zijn voor het hele sociale domein, dus ook in het kader van de Jeugdwet, de Participatiewet en voor mensen die een beroep willen doen op de toegang tot de Wet langdurige zorg.

Eind februari 2014 spraken VWS, VNG en MEE Nederland af dat gemeenten afspraken met de MEE organisaties maken over het budget dat bij de MEE-organisaties wordt besteed.

Wij hechten veel waarde aan de kennis en kunde van MEE Groningen, omdat de organisatie werkt met beroepskrachten met generalistische werkwijze en specifieke kennis van beperkingen. MEE is op dit moment een organisatie die provinciaal georganiseerd is. Op termijn zal echter naar verwachting het grootste deel van de basisondersteuning, waaronder de cliëntondersteuning, op lokaal niveau plaatsvinden. Dit heeft gevolgen voor MEE Groningen als organisatie in haar huidige vorm.

Voor inwoners met een beperking verandert de komende jaren al erg veel. Voor hen zal het belangrijk zijn dat zij terug kunnen vallen op een voor hen vertrouwde organisatie. Vanwege dit gegeven en het belang van de continuïteit van de expertise spreken we samen met twintig andere Groningse gemeenten met MEE Groningen een transitiearrangement af voor tenminste 2015. In het transitiearrangement is opgenomen dat het onderdeel Integrale Vroeghulp en de deelname aan de zorgnetwerken in de expertpool komt. Verder is afgesproken dat de inzet van MEE vooral gericht is op de ondersteuning in de basisorganisatie op lokaal niveau. Over deze inzet maken alle gemeenten op lokaal niveau afspraken.

Door het transitiearrangement blijft MEE Groningen in ieder geval in 2015 in stand. Het biedt ons ruimte om de cliëntondersteuning goed uit te werken.

Samen met andere gemeenten spreken we met MEE Groningen een regionaal transitiearrangement af voor tenminste 2015.

3.4. (Boven)regionale samenwerking AWBZ/Wmo

In de wet staat dat gemeenten op bovenlokaal niveau moeten samenwerken. Dit moet in congruente samenwerkingsverbanden worden georganiseerd. De 23 Groninger gemeenten werken samen in de voorbereiding op het nieuwe sociaal domein. Voor wat betreft AWBZ vindt deze plaats in het provinciaal overleg AWBZ. Op het gebied van de participatiewet

worden voorzichtige stappen gezet om tot regionale samenwerking te komen. Ook wordt gewerkt aan een overlegvorm met aanbieders.

Lokaal wat lokaal kan, regionaal wat moet

Passend binnen de context van de decentralisaties organiseren en bepalen we zoveel mogelijk lokaal wat lokaal kan en regionaal wat moet. De gemeente biedt de ideale schaal om maatwerk te leveren, aan te sluiten bij wat mensen wél kunnen, de eigen kracht en het sociaal netwerk te betrekken en naast individuele ook algemene voorzieningen te ontwikkelen.

3.5. Overgangsrecht

In de nieuwe wet is opgenomen dat er een overgangsrecht is voor huidige cliënten. Dat betekent dat personen die op 1 januari 2015 AWBZ zorg ontvangen, gedurende de looptijd van hun indicatiebesluit recht houden op die zorg die aan het betreffende indicatiebesluit verbonden is. Dit geldt tot uiterlijk 31 december 2015. De condities die onder de AWBZ van toepassing waren blijven gedurende deze periode van kracht; dit geldt voor de eigen bijdragen.

Het college krijgt echter de bevoegdheid om gedurende de periode tot 31 december 2015 een ander besluit te nemen m.b.t. het eerder afgegeven AWBZ-indicatiebesluit over de te verlenen ondersteuning, onder de voorwaarde dat een dergelijk besluit op zorgvuldige wijze tot stand komt. Dit geeft ons de ruimte om met instemming van de gebruiker te komen tot een andere dan de huidige voorziening; een zg. maatwerkvoorziening.

Voor wat betreft aanspraak op beschermd wonen GGZ mensen (C-pakket) is voorzien in een overgangstermijn van tenminste vijf volle kalenderjaren.

3.6. Arrangement AWBZ/Wmo

Gemeenten in de regio Groningen bepalen, vergelijkbaar met de decentralisatie van de Jeugdzorg (zie hiervoor hoofdstuk 4), in overleg met relevante aanbieders een arrangement AWBZ. In dit arrangement geven we vorm aan het overgangsrecht dat in de nieuwe wet wordt opgenomen en dat toeziet op continuïteit van te decentraliseren AWBZ-zorg per 1 januari 2015. De gemeente Groningen is leidend in dit proces.

De vernieuwingen in het Sociaal Domein, de Gebiedsgerichte Aanpak en de provinciale afspraken in het kader van de samenwerking op het terrein van de AWBZ zijn leidend voor de wijze waarop we het "transformatie" gesprek met partijen voeren.

De gemeenten houden rekening met het transitiearrangement jeugd (zie hoofdstuk 4.7), waar dit de overlap m.b.t. AWBZ betreft. Het arrangement richt zich primair op cliënten met een in 2015 doorlopende indicatie.

Resultaat

Met het afsluiten van een "AWBZ-arrangement" willen we bereiken dat:

- voor die mensen met een op 1 januari 2015 doorlopende indicatie voor de te decentraliseren onderdelen uit de AWBZ de geïndiceerde zorg (conform indicatie) waar mogelijk wordt gecontinueerd,
- deze zorg zoveel mogelijk door de huidige aanbieder/begeleider wordt geleverd,

- de korting op het budget in het arrangement is opgenomen (derhalve wordt de gemeentelijke korting onderdeel van de vergoeding voor de te leveren zorg),
- een deel van het beschikbaar budget beschikbaar komt voor het kunnen initiëren van noodzakelijke verandering in de wijze waarop zorg wordt georganiseerd, de aard van de zorg en de omvang van de zorg,
- er zo min mogelijk maatschappelijke onrust ontstaat (er dus geen kwetsbare mensen tussen wal en schip vallen),
- er een goede verbinding is gelegd tussen dit arrangement en het transitiearrangement jeugd,
- er voldoende informatie bij aanbieders en gebruikers is opgehaald om het gesprek over verandering c.q. transformatie, gerelateerd aan de Gebiedsgerichte aanpak, te kunnen starten (teneinde nieuwe cliënten en AWBZ-cliënten waarvan de indicatie afloopt op een andere wijze te ondersteunen bij hun hulpvraag).

Uitgangspunten

In Groningen (Stad) zijn ruim 80 instellingen/aanbieders betrokken bij de levering van genoemde AWBZ zorg. Dit is exclusief een groter aantal ZZP-ers. Van deze 80 instellingen zijn er tussen de 10 en 15 die het merendeel van het volume bepalen. Om het gesprek met betrokken partijen en gebruikers te kunnen voeren is het van belang een aantal uitgangspunten vast stellen. Als gemeente gaan wij van het volgende uit:

- Er vallen geen gebruikers met een in 2015 doorlopende indicatie buiten de boot;
- Bestuurlijk commitment voor het arrangement lokaal/regionaal;¹⁷
- Het arrangement heeft betrekking op (en beperkt zich tot) alle geïndiceerde te decentraliseren zorg die vanuit de AWBZ per 1 januari 2015 overgaat naar de Wmo (excl. de begeleiding voor jeugd);
- Het wettelijk overgangsrecht is het vertrekpunt bij de bepaling van de termijn van de continuïteitsarrangementen. De gemeente Groningen hanteert vooralsnog een termijn van minimaal 1 jaar en maximaal 3. Deze termijn is afhankelijk van de wet en moet voldoende ruimte bieden voor afbouw van frictiekosten en het zo snel mogelijk implementeren van transformatie van zorg;
- Afspraken in het arrangement dienen bestuurlijk te worden vastgesteld en kunnen slechts wijzigen t.g.v. de definitieve budgetverdeling (verwacht in de meicirculaire 2014) en/of substantiële afwijkingen (toe/afname) in het volume van de zorg (peildata nader te bepalen);
- Voor wat betreft de financiering wordt het woonplaatsbeginsel gehanteerd;
- Het arrangement bevat geen prijsafspraken t.a.v. de individuele dienstverlening. Er worden collectieve afspraken gemaakt op basis van beschikbare budgetten. Een nader te bepalen deel van het budget wordt ingezet voor de noodzakelijke verandering;
- Het voorlopig in stand houden van (grotere) aanbieders is een basis voor continuïteit, maar geen doel op langere termijn;

¹⁷ Regiogemeenten hebben er in meerderheid voor gekozen bij het arrangement van de Stad aan te sluiten, 4 gemeenten volgen hun eigen programma en 8 gemeenten hebben intentie tot deelname uitgesproken, maar besluiten tot definitieve deelname na vaststelling van de uitgangspunten in Groningen. Lokaal kan aan het arrangement een andere inkleuring worden gegeven.

- Continuïteit van zorg voor cliënten die hiervoor een PGB gebruiken dient nader te worden uitgewerkt. Dit i.v.m. de wettelijke bepalingen t.a.v. het PGB. Waar mogelijk wordt dit in het arrangement meegenomen;
- Het arrangement AWBZ houdt zich zodanig tot het arrangement Jeugd dat er geen mensen tussen wal en schip vallen;
- Waar mogelijk c.q. noodzakelijk zullen gesprekken met aanbieders samen met het programma jeugd worden gevoerd;
- Nadrukkelijk wordt de accommodatienota van de gemeente betrokken teneinde het “maatschappelijk” vastgoed optimaal te benutten.

Wij onderschrijven de uitgangspunten zoals hierboven beschreven die moeten leiden tot het bepalen van het arrangement AWBZ vanaf 2015.

Wat gaan we doen in 2015

We gaan in overleg met relevante aanbieders om een arrangement AWBZ te bepalen waarin de condities zijn opgenomen waaronder de continuïteit van zorg wordt georganiseerd. De wet geeft de ruimte om gebruikers in overleg een maatwerkvoorziening aan te bieden en daarmee de indicatie gestand te doen. Zo lenen bijvoorbeeld de geïndiceerde dagbesteding en het bijbehorende vervoer zich uitermate voor transformatie per 2015 en 2016.

Om de vereiste continuïteit van zorg te kunnen realiseren gaan we in de vorm van een arrangement afspraken maken met de huidige aanbieders. Hierin dient ook de noodzakelijke en mogelijke verandering een plek te krijgen.

3.7. Relatie Wmo en Maatschappelijke participatie

We vinden het belangrijk dat iedereen meedoet, daarom zetten we niet alleen stevig in op werk, maar we willen ook dat zoveel mogelijk mensen maatschappelijk participeren¹⁸. Mensen kunnen zich op deze manier ontplooiën en ontwikkelen. Daar komt nog bij dat alle Stadlers hard nodig zijn bij het op peil houden van het sociale en maatschappelijke leven in de stad. Op dit moment kennen we verschillende wetten en regelingen waarmee we sociale redzaamheid bevorderen en maatschappelijke participatie stimuleren. Een deel van de regelingen wordt uitgevoerd door de gemeente (bijvoorbeeld WBB en de Wsw) en een deel wordt nu nog door de zorgaanbieders uitgevoerd. Vanaf 1 januari 2015 zijn we tevens verantwoordelijk voor de extramurale begeleiding groep (AWBZ dagbesteding). In de nota “Maatschappelijke participatie” brengen we de verschillende regelingen op het terrein van maatschappelijke participatie bijeen, waarbij we minder uitgaan van regelingen maar meer kijken naar het resultaat ‘maatschappelijk actief’. Op deze manier halen we schotten weg tussen regelingen en brengen de activiteiten binnen de Wmo en binnen de Participatie wet dichterbij elkaar.

¹⁸ Nota Maatschappelijke participatie ‘Meedoen maakt het verschil’, 2014-2017.

HOOFDSTUK 4 DE NIEUWE TAKEN JEUGDWET

Dit hoofdstuk beschrijft wat de nieuwe taken zijn die naar de gemeente komen vanuit de nieuwe Jeugdwet en geeft een overzicht van het huidige zorggebruik. Vervolgens wordt beschreven hoe wij ons voorbereiden op de transitie en transformatie van de jeugdzorg en hoe de regionale samenwerking plaatsvindt. Ook wordt in dit hoofdstuk ingegaan op het regionale transitiearrangement jeugd, het Groninger Functioneel Model en de transformatie-agenda jeugd.

4.1. Algemeen

Met ingang van de nieuwe Jeugdwet op 1 januari 2015 gaat het hele jeugdstelsel veranderen. Vanaf dan zijn wij als gemeente verantwoordelijk voor preventie, ondersteuning, hulp en zorg aan jeugdigen en ouders bij opgroei- en opvoedingsproblemen, psychische problemen en stoornissen. Het huidige jeugdstelsel is bureaucratisch en verkokerd. Dat maakt dat kinderen niet altijd op tijd (de juiste) hulp krijgen die ze moeten krijgen. Ook is er vaak weinig samenhang in de diverse vormen van hulp die geboden wordt in gezinnen met meervoudige problematiek. Als een gezin eenmaal zorg ontvangt is er weinig controle meer op veranderingen in de zorgvraag. Dat zorgt ervoor dat de vraag vaak niet meer aansluit bij het aanbod. Oplossingen voor problemen worden nog weinig gezocht in de directe sociale omgeving waarin de kinderen opgroeien. Deze knelpunten zorgen er samen voor dat de kosten blijven stijgen, waardoor het huidige stelsel financieel niet meer houdbaar is.

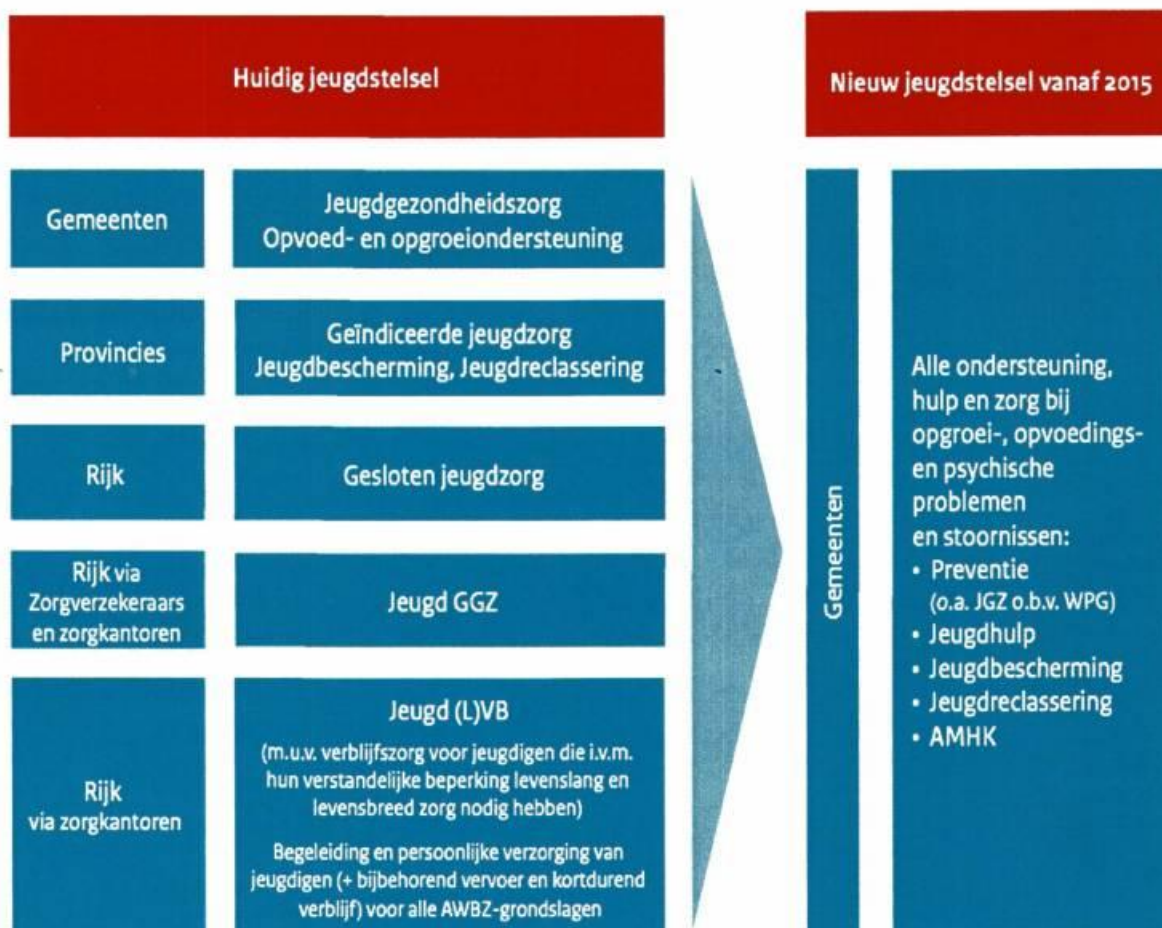
Er is een omslag (transformatie) nodig die leidt tot:

- Preventie en uitgaan van eigen kracht van jeugdigen, ouders en het sociale netwerk;
- Minder snel medicaliseren, meer ontzorgen en normaliseren;
- Eerder hulp op maat voor kwetsbare kinderen;
- Integrale hulp met betere samenwerking rond gezinnen: één gezin, één plan, één regisseur;
- Meer ruimte voor jeugdprofessionals en vermindering van de regeldruk.

4.2. Het huidige en het nieuwe jeugdstelsel

In het nieuwe jeugdstelsel worden gemeenten verantwoordelijk voor alle vormen van jeugdhulp (dus inclusief jeugd- ggz, specialistische hulp, jeugd-vb en gesloten jeugdhulp in het kader van ernstige opgroei- en opvoedproblemen), en voor de preventie en uitvoering van kinderschermingsmaatregelen en jeugdreclassering en Advies en Meldpunt Huiselijk Geweld en Kindermishandeling (AMHK).

In het onderstaand figuur worden het huidige en het nieuwe jeugdstelsel schematisch weergegeven.



4.3. Omvang van de jeugdzorg zoals die overgeheveld wordt

De jeugd in de AWBZ wordt zoals het nu gaat geïndiceerd door het CIZ en Bzj. De jeugdzorg die op dit moment betaald wordt vanuit de Zorgverzekeringswet (Zvw) wordt geïndiceerd door Bzj en ook doorverwezen door huisartsen en medisch specialisten. In onderstaande tabel een overzicht van de situatie zoals die op 1 januari 2013 was in de gemeente Groningen. De aantallen zijn aan verandering onderhevig en we rapporteren hier de jeugdigen t/m 22 jaar. Hoewel de leeftijdsgrens van 18 jaar het uitgangspunt is voor de nieuwe Jeugdwet, kan jeugdhulp doorlopen tot maximaal het 23^e levensjaar. Dit geldt voor zover deze hulp niet onder een ander wettelijk kader valt en mits voldaan wordt aan de voorwaarden¹⁹.

¹⁹ Uit de definitie van "jeugdige" in artikel 1.1 van het wetsvoorstel volgt dat de gemeente ook verantwoordelijk is voor jeugdhulp waarvan nog vóór de achttiende verjaardag was bepaald dat die noodzakelijk is, die al vóór dat moment was begonnen of waarvan noodzakelijk is deze te hervatten binnen een half jaar nadat de jeugdige achttien is geworden.

Tabel 3: Aantal personen dat op 1 januari 2013 gebruik maakte van Jeugdzorg. In absolute aantallen en als aandeel van de bevolking tot en met 22 jaar.

	Aantal	Perc. van bevolking
AWBZ jeugd	1150	2,0%
BJZ	1802	3,1%
Zvw jeugd	2729	4,6%
Totaal jeugd ²⁰	4280	7,3%

4.4. Doelgroep

De doelgroep van het nieuwe jeugdstelsel zijn alle jeugdigen en gezinnen in de gemeente Groningen tussen 0 en 18 jaar. Dit betreft ongeveer 3.000 kinderen. Naast ouders worden onder de doelgroep ook andere volwassenen gerekend die een opvoedkundige rol hebben richting jeugdigen zoals, familie, buurtbewoners, pedagogisch medewerkers van voorschoolse voorzieningen, leerkrachten en docenten in het onderwijs.

4.5. Hoe bereiden we ons voor op de transitie en transformatie van de jeugdzorg

Regionale samenwerking

In de Jeugdwet staat dat gemeenten op bovenlokaal niveau moeten samenwerken, indien dat noodzakelijk is. Deze samenwerking geldt in ieder geval voor een aantal taken, zoals de uitvoering van kinderbeschermingsmaatregelen, jeugdreclassering en bepaalde vormen van specialistische zorg en gesloten jeugdhulp in het kader van ernstige opgroei- en opvoedingsproblemen en het AMHK. De 23 Groninger gemeenten werken samen in de Programmaorganisatie Transformatie Jeugdzorg in de voorbereiding op het nieuwe jeugdstelsel en maken afspraken voor minimaal de bovenlokale jeugdzorg. De regio Groningen is daarmee 1 van de 41 jeugdzorgregio's in het land.

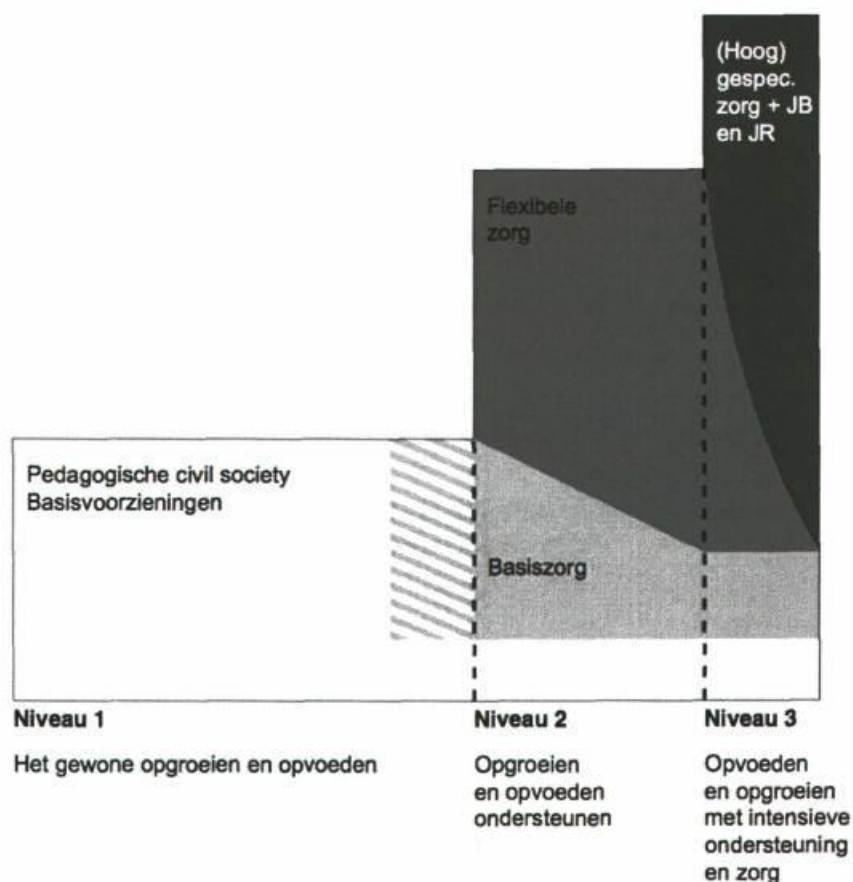
In het bestuursakkoord jeugd 2013-2016 hebben zij een gedeelde visie geformuleerd en gezamenlijke ambities vorm gegeven, waaruit sturing gegeven wordt aan de jeugdzorg.

Het Groninger Functioneel Model (zie bijlage II, blz. 25)

Gezamenlijk met de 22 andere Groninger gemeenten hebben wij het Groninger Functioneel Model (GFM) ontwikkeld. In het GFM formuleren we de inrichtingskeuzes die de basis vormen voor het nieuwe gemeentelijke Sociale Domein. Het functioneel model maakt onderscheid tussen de basiszorg (verantwoordelijkheid individuele gemeenten), flexibele zorg en (hoog) specialistische zorg (regionale afspraken). Het GFM is daarmee de basis om de transformatie te concretiseren. Daarnaast heeft het functioneel model als doel om de zorg in de regio op gelijkwaardig niveau te laten plaats vinden, zodat de werkwijze en de mate van ingezette preventie (in het kader van solidariteit) vergelijkbaar is. Ten slotte moet

²⁰ Er zijn jeugdigen die bij meerdere instanties bekend zijn. Dit totaal is geen sommatie van de bovengenoemde getallen.

het functioneel model ruimte bieden om verbinding te maken met de lokale keuzes in het Sociale Domein.



In het GFM worden de doelen, taken en functies binnen het nieuwe jeugdstelsel en Wmo in hun onderlinge samenhang beschreven. Het schept een kader waarbinnen we heldere afspraken maken op welke wijze we signaleren, adviseren, helpen, verwijzen, diagnosticeren en specialistische expertise vorm kunnen geven. Het functioneel model is een gemeenschappelijk vertrekpunt van alle Groninger gemeenten en dient als basis om de dialoog met uitvoeringspartners te voeren. Het geeft:

- Inzicht in de wijze waarop - op hoofdlijnen- lokaal, per gemeente, de zorg voor kinderen en hun ouders vorm wordt gegeven.
- Inzicht in de wijze waarop de (specialistische) zorg (die gezamenlijk regionaal wordt georganiseerd) hierop kan aansluiten'.
- Inzicht in de wijze waarop de toegang tot deze zorg wordt georganiseerd.
- Een kader voor pilots om te experimenteren met de beoogde werkwijze.
- Inzicht in de verdeling van de lokale inrichting van het sociale domein de meer regionaal georganiseerde specialistische hulp. Ze werken complementair.

Wij onderschrijven het Groninger Functioneel Model; het biedt voldoende ruimte voor onze eigen lokale invulling en sluit aan bij de Gebiedsgerichte aanpak.

We stellen dan ook voor in te stemmen met het functioneel model als basis voor de verdeling van de inzet en samenwerking op lokaal, regionaal en bovenregionaal niveau.

Schaalniveau voor de uitvoering van de zorg

Een onderdeel van het model is de uitwerking van het schaalniveau waarop de verschillende soorten zorg bij de Groninger gemeenten wordt georganiseerd. Twee uitgangspunten daarbij zijn:

- Lokaal wat lokaal kan, regionaal wat moet. Dit betekent dat het regionale pakket aan ondersteuning en zorg niet groter is dan strikt noodzakelijk en in samenhang met de lokale ondersteuning en zorg georganiseerd wordt.
- Bij de zorgvormen die regionaal georganiseerd (en ingekocht) worden, wordt gezocht naar een vorm van onderlinge solidariteit. Dit onderdeel wordt binnen de provinciale projectorganisatie uitgewerkt. Bij die taken die we (boven) regionaal uitvoeren, zoals Jeugdbescherming, Jeugdreclassering (JB en JR) en Advies- en Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling (AMHK) en hoogspecialistische hulp, maken wij afspraken die er voor zorgen dat de uitvoering van deze taken aansluiten op de lokale zorginfrastructuur.

Solidariteit

Solidariteit speelt een belangrijke rol in de vormgeving van het nieuwe sociaal domein in de regio Groningen. Solidariteit valt daarbij uiteen in een beleidsmatig en financieel deel.

Een belangrijke vraag is hoe de Groninger gemeenten in gezamenlijkheid de voorzieningen vorm willen geven. De mate waarin de 23 Groninger gemeenten solidair willen zijn in het gezamenlijk aanbieden van eenduidig ondersteuningsaanbod beïnvloedt rechtstreeks de afspraken die gemaakt moeten worden over onder andere de toegang, volumebepaling, organisatie basiszorg, enzovoorts. Daarnaast vloeit uit het Groninger Functioneel Model voort dat het noodzakelijk is om specifiek op het terrein van jeugd collectieve afspraken te maken over onder andere jeugdbescherming en jeugdreclassering, het AMHK en een aantal gespecialiseerde vormen van ondersteuning.

Dit vertaalt zich in afspraken over de mate van financiële solidariteit. Hierbij kan gedacht worden aan solidariteit voor het gezamenlijk dragen van de financiële risico's met betrekking tot de inzet van de dure, niet door de gemeente te sturen specialistische zorg. Hierover is nog geen keuze gemaakt. Het onderwerp solidariteit zal verder worden uitgewerkt en in de loop van 2014 ter besluitvorming worden voorgelegd.

(Hoog-)Specialistische ondersteuning

Specialistische ondersteuning wordt vooral regionaal of bovenregionaal georganiseerd. Dat heeft te maken met de benodigde expertise voor een goede inkoop (vooral bij zeer gespecialiseerde voorzieningen), risicospreiding en solidariteit (opvang fluctuatie benodigd aantal specialistische voorzieningen), efficiency (in het inkoopproces) en een sterkere positie ten opzichte van zorgaanbieders en -verzekeraars. In de meeste gevallen is het regionale niveau het meest geëigend (specialistische begeleiding op het gebied van verslaving, zintuiglijke handicaps, niet aangeboren hersenletsel, AMHK, crisisdienst, jeugdbescherming en jeugdreclassering). Bovendien zijn er nog een aantal landelijk werkende voorzieningen waarvoor landelijke afspraken gemaakt worden. Dit betreft bijvoorbeeld hoog gespecialiseerde kennis- en behandelcentra (ook wel aangeduid als toppreferente of topklinische zorg). Het gaat hier om centra met een relatief kleine doelgroep en (zeer) hoge kosten. Dit komt vooral voor in de Jeugdzorg.

Regionale samenwerking en afstemming met de zorgaanbieders

Bij de huidige uitvoering van de jeugdzorg zijn erg veel zorgaanbieders betrokken. Op dit moment is nog niet precies duidelijk welke dat allemaal zijn. De onbekendheid betreft voornamelijk de vrij gevestigde psychologen en veel aanbieders die worden gefinancierd middels een Persoonsgebonden Budget (PGB). De programmaorganisatie Transformatie Jeugdzorg Groningen heeft aan de grote(re) jeugdzorgaanbieders gevraagd om een kerngroep van jeugdzorginstellingen te vormen. Deze organisaties vertegenwoordigen, daar waar mogelijk, hun collega-organisaties in het jeugdzorgdomein. Met de kerngroep van jeugdzorgaanbieders zijn afspraken gemaakt in het Regionaal Transitie Arrangement (zie paragraaf 4.6). Uiteraard zoeken wij zowel regionaal als lokaal het komend jaar het contact met de kleinere aanbieders van zorg.

Triage en schakelfunctie naar gespecialiseerde zorg

Triage is van belang bij zowel de start van de hulpverlening maar ook gedurende de hulpverlening. We zullen criteria ook gemeenschappelijk met de Groninger gemeenten formuleren, om ervoor te zorgen dat de rechtsgelijkheid voor zorgvragers zo groot mogelijk is. Hierdoor zijn er ook gelijke uitgangspunten wat weer van belang is voor de doorgeleiding naar specialistische zorg en de financiële consequenties.

Veiligheid

Gemeenten zijn na de transitie verantwoordelijk voor de gehele aanpak van kindermishandeling en huiselijk geweld en zijn tevens verantwoordelijk voor de uitvoering van het hele spectrum: preventie, signalering, diagnostiek, hulp en behandeling bij kindermishandeling en huiselijk geweld en de intersectorale samenwerking die dit vraagt. Gemeenten worden ook verantwoordelijk voor een goede verbinding, samenwerking en samenhang van het huidige Advies en Meldpunt Kindermishandeling en het huidige Steunpunt Huiselijk Geweld op bovenlokaal niveau.

Binnen het nieuwe jeugdstelsel dient iedere professional (door de hele keten heen) veiligheidsrisico's te kunnen taxeren / c.q. ontwikkelingsbedreigingen te kunnen beoordelen en in staat zijn adequaat te handelen. De nieuwe jeugdwet hanteert de volgende definitie van kindermishandeling:

*“elke vorm van voor een minderjarige bedreigende of gewelddadige interactie van fysieke, psychische of seksuele aard, die de ouders of andere personen ten opzichte van wie de minderjarige in een relatie van afhankelijkheid of van onvrijheid staat, actief of passief opdringen, waardoor ernstige schade wordt berokkend of dreigt te worden berokkend aan de minderjarige in de vorm van fysiek of psychisch letsel”.*²¹

Onder kindermishandeling vallen diverse vormen van ontwikkelingsbedreiging: lichamelijke mishandeling en/of –verwaarlozing, psychische mishandeling en/of –verwaarlozing, seksueel misbruik en het getuige zijn van huiselijk geweld. Speerpunten bij de uitvoering zijn onder meer²²: regierol van de gemeenten, het stimuleren van de inzet van ‘Signs of Safety’²³ evenals het vaker inzetten van een huisverbod. Kader hierbij vormt de wet

²¹ Op basis van prevalentieonderzoek is de geschatte omvang van kindermishandeling ongeveer 34 gevallen van kindermishandeling op iedere 1.000 kinderen. Vooral verwaarlozing komt veel voor. Het gaat dan om fysieke verwaarlozing, verwaarlozing van het onderwijs, en emotionele verwaarlozing, waaronder ook het getuige zijn van huiselijk geweld valt.

²² Actieplan Kinderen Veilig van de Rijksoverheid 2012-2016 om kindermishandeling terug te dringen.

²³ De kern van deze benaderingswijze is om naast het benoemen van de aanwezige risicofactoren ook doelbewust samen met de gezinsleden te zoeken naar positieve krachten in het gezin, zodat er een werkbaar overzicht ontstaat hoe in dát gezin een situatie gecreëerd kan worden waarin de kinderen veilig zijn.

'meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling' en de 'Digitale handreiking aanpak kindermishandeling stelselwijziging Jeugd'.

Kader bij de uitvoering vormt de wet 'meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling' en de 'Digitale handreiking aanpak kindermishandeling stelselwijziging Jeugd'.
In regioverband stellen we een uitvoeringsplan AMHK op met uitgangspunten die aansluiten bij de gebiedsgerichte aanpak.

4.6. Eisen van zorg continuïteit: Regionaal transitiearrangement (Jeugd)

In de Jeugdwet is de verplichting opgenomen om tijdens de overgangperiode de zorg te garanderen en garanties te geven voor het in stand houden van de jeugdzorginfrastructuur. Gemeenten in de regio Groningen hebben in overleg met de relevante aanbieders en de huidige financiers (provincie en verzekeraar) een Regionaal Transitie Arrangement opgesteld. Deze is op 31 oktober 2013 ter beoordeling aangeboden aan de landelijke Transitiecommissie. In het Regionaal Transitie Arrangement zijn onder voorbehoud van de hoogte van de rijksmiddelen afspraken gemaakt over zorgcontinuïteit, het in standhouden van zorginfrastructuur, het beperken van frictiekosten en de inhoudelijke transformatie. Gemeenten en jeugdzorgaanbieders hebben afspraken gemaakt over de wijze waarop de beschikbare budgetten in 2015 worden verdeeld. De verdeling is nu gebaseerd op percentages, zodra landelijke bedragen bekend zijn kunnen deze percentages omgezet worden naar budgetten. In de verdeling is voor 2015 uitgegaan van het totale budget 2015 waar de korting van 3% af is.

Gemeenten willen middelen beschikbaar hebben voor het versterken van het voorliggende veld en moeten op grond van de Jeugdwet vanaf 2015 op lokaal en in gezamenlijkheid taken uitvoeren. Voor de uitvoering hiervan zijn middelen nodig die geput moeten worden uit de rijksbijdrage. Daarnaast willen gemeenten dat inhoud gegeven kan worden aan de beoogde veranderingen in de jeugdhulp. Het resterende budget is in 2015 beschikbaar voor de directe zorg/jeugdhulp.

In onderstaande tabel zijn de uitgangspunten en de gehanteerde percentages bij deze uitgangspunten voor 2015, 2016 en 2017 verwerkt.

Beschrijving	2015	2016	2017
Totaal budget op 1-1-2015 (waar de korting 3,5% vanaf is)	100%		
Korting per jaar t.o.v. 2015	3,5%	8,5%	12,5%
Structurele versterking voorkant van functioneel model	3%	2,5%	2,5%
Uitvoeringskosten gemeenten	3%	2,5%	2,5%
'Transformatie' (inhoudelijke agenda)	10%	10%	10%
Resterend budget voor directe zorg	84%	80%	76%

Inhoud Regionaal Transitie Arrangement Jeugd

In het Regionaal Transitie Arrangement worden de kaders en uitgangspunten weergegeven voor de afspraken met de uitvoerende jeugdzorg instellingen en welke stappen nog verder worden gezet richting besluitvorming van de budgetverdeling voor 2015 en verder. Het Regionaal Transitie Arrangement is daarmee de basis voor de afspraken die we in regionaal verband met de jeugdzorgaanbieders maken. Het Regionaal Transitie Arrangement is het

overgangsrecht voor 2015, en wordt gebruikt om tot uiterlijk 2018 met de aanbieders en gebruikers van zorg toe te groeien naar een nieuw jeugdstelsel. Als inhoudelijke leidraad wordt hiervoor het Groninger Functioneel model gehanteerd.

4.7. Transformatieagenda Jeugd

In het verlengde van het Regionaal Transitie Arrangement (afspraken over de transitie) maken we een Transformatieagenda (zie bijlage II). Hierin beschrijven we hoe we de inhoudelijke transformatie van het stelsel vorm willen geven. Het Groninger Functioneel Model is hiervoor de basis. Inhoudelijk uitgangspunt is het versterken van de zorg aan de voorkant om daarmee het beroep op zwaardere zorg te verminderen en transformatie van specialistisch naar basiszorg. We nemen drie jaar de tijd om gezamenlijk stapsgewijs ervaringen op te doen en kennis te delen om een solide basis te leggen voor het gemeentelijke jeugdstelsel. Ambities en visies uit het GFM vertalen we gezamenlijk in concrete veranderingen, zodat we invulling geven aan onze gezamenlijke opgave, een goed en efficiënt stelsel van jeugdzorg ter ondersteuning van onze jongeren en hun opvoeders.

4.8. Keuzevrijheid

Gemeenten hebben de opdracht om in redelijkheid rekening te houden met de gezindheid, levensovertuiging en culturele achtergrond van jeugdigen en ouders en voor zover redelijkerwijs keuzevrijheid te bieden met betrekking tot de voorzieningen. Deze keuzevrijheid nemen we mee bij de inrichting van het nieuwe jeugdstelsel.

4.9. Positie van jeugdigen en ouder(s)/ verzorger(s)

Contact met de jeugdige en ouders begint met de ontmoeting tussen jeugdigen, ouders en professionals: op het consultatiebureau, de peuterspeelzaal, de school. Het is belangrijk dat jeugdigen en ouders worden betrokken bij hun eigen ondersteuningsproces en dat daarbij wordt uitgegaan van hun eigen mogelijkheden om regie te voeren over hun leven. Belangrijk aspect daarvan is dat niet over ouders en de jeugdige wordt gesproken, maar met hen: de betrokkenheid van ouders en jeugdigen en hun sociale omgeving bij de aanpak is cruciaal. Dit is bij alle vormen van ondersteuning en hulp belangrijk. Voor de jeugdhulporganisaties is deze opdracht zelfs in de Jeugdwet opgenomen.

Zij moeten:

- a. informatie geven aan jeugdigen en ouders over de te verlenen jeugdhulp,
- b. toestemming vragen voor de inzet van de jeugdhulp,
- c. een effectieve en laagdrempelige klachtenbehandeling inrichten, en
- d. medezeggenschap van jeugdigen en hun ouders organiseren in bv. een cliëntenraad

De positie van ouders en jeugdigen wordt verder geregeld door in de Jeugdwet opgenomen voorschriften omtrent informatie, toestemming, dossiervorming en bescherming van de persoonlijke levenssfeer.

4.10. Kwaliteit, prestatie- indicatoren en toezicht

Een belangrijke reden van de transitie van de jeugdzorg is het verbeteren van de kwaliteit van de jeugdzorg. Het sturen op kwaliteit is daarmee een van de belangrijkste opgaven voor

de gemeente in het nieuwe jeugdstelsel. In het kwaliteitsbeleid wordt onderscheid gemaakt in de kwaliteitseisen en de prestatie-indicatoren.

Kwaliteitseisen Rijk

De regering heeft een aantal kwaliteitseisen zo fundamenteel geacht dat deze in de Jeugdwet uniform worden geregeld. Hiermee worden in de wet de veiligheid, gezondheid en rechtspositie van de jeugdige beschermd en wordt recht gedaan aan het uitgangspunt van het Kinderrechtenverdrag "de Staat heeft de verplichting een kind te verzekeren van de bescherming en de zorg die nodig zijn voor zijn of haar welzijn". De kwaliteitseisen worden in de Jeugdwet opgelegd aan alle instellingen die jeugdhulp bieden. Aan de instellingen die jeugdbeschermingsmaatregelen en jeugdreclassering uitvoeren worden nog extra eisen gesteld.

Kwaliteitseisen gemeenten

Regionaal

Gemeenten kunnen naast deze wettelijke kwaliteitseisen zelf nog kwaliteitseisen formuleren. Om zorgaanbieders die in de regio Groningen werken niet bovenmatig te belasten formuleren de gemeenten in programmaverband nadere kwaliteitseisen voor het regionale aanbod. Voor wat betreft de huidige door de AWBZ gefinancierde instellingen trekken de gemeenten op met het programma transitie AWBZ.

Lokaal

Voor de onderdelen van de basisvoorzieningen (voornamelijk niveau 1) worden ook al wettelijke kwaliteitseisen gehanteerd, zoals voor de Voor- en Vroegschoolse Educatie, de kinderopvang, het onderwijs en de JGZ. Met betrekking tot het preventieve aanbod van bijvoorbeeld de welzijnsinstellingen stellen wij onze eigen kwaliteitseisen op.

Toelatingscriteria zorgaanbieders

Niet iedere zorgaanbieder mag door de gemeenten bekostigde zorg leveren. Contractering vindt pas plaats als een zorgaanbieder voldoet aan alle toelatingscriteria. Deze toelatingscriteria omvatten vanzelfsprekend de landelijk vastgestelde kwaliteitseisen en de nog door de gemeenten in de regio Groningen op te stellen kwaliteitseisen.

Toezicht Rijk

In het huidige stelsel is sprake van vijf inspecties in het domein jeugd²⁴. Het rijk heeft het Samenwerkend Toezicht Jeugd opgericht om ervoor te zorgen dat de vijf inspecties elkaar versterken in plaats van overlappen. Met de Jeugdwet wordt de Inspectie Jeugdzorg omgevormd tot de Inspectie Jeugd. De Inspectie Jeugd en de Inspectie Gezondheidszorg hebben als taak de kwaliteit van de jeugdhulp in algemene zin te onderzoeken.

De inspectie Veiligheid en Justitie heeft een taak bij het toezicht op de uitvoering van strafrechtelijke beslissingen. Daarnaast voeren de inspecties Jeugd en Gezondheidszorg namens het rijk de wettelijk vastgelegde handhavende taak uit. Deze taak is gekoppeld aan het toezicht op de naleving en heeft betrekking op jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde

²⁴ Inspectie Jeugdzorg, Inspectie voor de Gezondheidszorg, Inspectie Veiligheid en Justitie, Inspectie van het onderwijs en Inspectie Sociale Zaken en Werkgelegenheid).

instellingen. Handhaving gaat over maatregelen die de inspectie treft als de kwaliteit van jeugdhulp en veiligheid van een jongere in het geding zijn.

Toezicht gemeenten

In 2014 hebben gemeenten met de Inspectie Jeugd en Gezondheidszorg afspraken gemaakt over de wijze waarop Inspectie en gemeenten met elkaar samenwerken op thema's als informatieverstrekking, vragen om extra onderzoek naar een jeugdhulpaanbieder en dergelijke.

Prestatie-indicatoren Rijk

Om effectief en efficiënt jeugdbeleid te maken, verzamelen gemeenten en het Rijk beleidsinformatie. In de huidige situatie kennen de verschillende sectoren van de jeugdzorg elk een eigen set van indicatoren en gegevens. De komende jaren gaan gemeenten en Rijk met alle betrokken partijen werken aan het vaststellen en toegankelijk maken van een nieuwe, geharmoniseerde set van indicatoren.

4.11. Wet Passend Onderwijs

Op 1 augustus 2014 is de wet Passend onderwijs van kracht. Met de invoering van de wet wordt het onderwijs verplicht ieder kind een passende plek in het onderwijs te bieden, ongeacht de onderwijsondersteuning die het kind nodig heeft. Om dit te kunnen realiseren zijn regionale samenwerkingsverbanden gevormd (swv-en). Wanneer een school de ondersteuning niet kan bieden moet de school met de ouders zoeken naar een school binnen het samenwerkingsverband die de ondersteuning wel kan bieden. De Swv-en hebben een Ondersteuningsplan gemaakt waarin zij aangeven op welke manier zij de ondersteuning van leerlingen en docenten organiseren met het doel leerlingen een zo passend mogelijk onderwijstraject te bieden.

Zowel gemeenten als schoolbesturen hebben op grond van de wetgeving de verantwoordelijkheid om de individuele ondersteuning aan een kind of gezin af te stemmen met andere voorzieningen op het gebied van gezondheidszorg, onderwijs, maatschappelijke ondersteuning/jeugdhulp, werk en inkomen. De Groninger gemeenten hebben vanuit het Programma Transformatie Jeugdzorg met de samenwerkingsverbanden Primair Onderwijs, Voortgezet Onderwijs Stad en Voortgezet Onderwijs Ommelanden in 2013 een ambitie geschreven. Om uitvoering te geven aan deze ambitie is provincie breed het bestuurlijk Afstemmingsoverleg Gemeenten en Onderwijs (AGO) gevormd.

Ambitie Gemeenten en Onderwijs

In de notitie 'Afstemming gemeenten en onderwijs' hebben gemeenten en onderwijs de gezamenlijke ambitie gesteld:

"Elk kind kan bij voorkeur in zijn eigen omgeving opgroeien en onderwijs volgen. Het onderwijs zorgt daarbij voor goed onderwijs en de gemeente zorgt voor een goede leefomgeving. Hierbij wordt uitgegaan van het versterken van de pedagogische civil society: het initiatief ligt bij de burgers en de rol van de professionals is om te faciliteren en de ondersteunen".

Op het moment dat deze basis niet voldoende ondersteuning biedt, kunnen vanuit het onderwijs en/of gemeenten aanvullende arrangementen worden ingezet. De arrangementen voldoen aan de volgende voorwaarden: zo vroeg-, kort-, licht- en dichtbij mogelijk. Het aanvragen, de evaluatie en de verantwoording worden gekenmerkt door een zo laag

mogelijk bureaucratisch gehalte in tijd en omvang. En daar waar nodig en relevant worden zwaardere vormen van ondersteuning en zorg ingezet.

Gemeenten en de samenwerkingsverbanden Primair Onderwijs, Voortgezet Onderwijs Stad en Voortgezet Onderwijs Ommelanden hebben afspraken gemaakt over de volgende thema's:

A. Samenhangende onderwijs, ondersteunings- en hulpstructuur voor jongeren.

1. Basisondersteuning.

Gemeenten en onderwijs hebben een gezamenlijke ondersteuningsroute uitgewerkt, die provincie-breed eenduidig uitgevoerd wordt. Dit is met name van belang om scholen met een regionaal voedingsgebied te verbinden met de lokale basisondersteuning. In de uitwerking zijn afspraken opgenomen over de gewenste cultuurverandering en het betrekken van ouders, leerkracht of hulpverlener.

Afspraken provincie breed

- We implementeren de ondersteuningsroute in de lokaal georganiseerde basisondersteuning zoals de basisteams en wijkteams (lokale benaming, afhankelijk van gemeente).
- We stellen lokaal een gebruikersoverleg in ten behoeve van een goede implementatie en afstemming met het onderwijs. Dit kan aansluiten op reeds bestaande lokale overlegstructuren en werkwijze. Daarmee zorgen we ervoor dat CJG's en onderwijspersoneel weten wat er aan beide kanten speelt aan ontwikkelingen en veranderingen.
- We benoemen voor 1 januari 2015 (in sommige gemeenten voor het schooljaar 2014-2015) per schoollocatie PO t/m MBO een contactpersoon die de verbinding is of legt met de basisondersteuning van de betreffende gemeente.
- We werken de rollen en taken van de contactpersonen gemeenten en onderwijs verder uit en plaatsen deze in relatie met de rollen en taken van Leerplicht en RMC en toeleiding arbeidsmarkt.
- We willen vanuit de ondersteuningsroute samen met het onderwijs werken aan de gespreksvaardigheden richting ouders.

Ontwikkelopgave lokaal

- We werken aan de gezamenlijke inhoudelijke ambitie zoals verwoord in de notitie 'Afstemming gemeenten-onderwijs'.
- We geven uitvoering aan de afspraken over de 'Ondersteuningsroute gemeenten en onderwijs', die provincie breed gemaakt zijn.
- We zorgen, in overleg met de ouders, voor een goede terugkoppeling richting onderwijs.
- We zorgen in de basisondersteuning voor een goede overdracht van jongeren die van de Jeugdwet overgaan naar de Wmo (18-/18+).

2. Toeleiding, triage en casemanagement

Triage en specialistisch casemanagement wordt regionaal georganiseerd en verankerd in de lokale zorginfrastructuur. De zorg in de flexibele schil en de expertpool organiseren we regionaal, ook daar geldt een sterke verbinding met de lokale zorg.

Ontwikkelopgave provincie breed

- We integreren de ondersteuningsroute gemeenten en onderwijs in de brede context van partijen die met ondersteuningsroutes werken.
- We werken de toeleiding en triage uit met degene die mogen toeleiden naar ondersteuning en we zorgen daarbij voor samenwerking en een integrale afweging.

3. Zorg voor Jeugd Groningen

Wij verlengen het signaleringssysteem Zorg voor Jeugd Groningen met drie jaar tot einde 2017 en zorgen voor een goede positionering in de basisondersteuning. Om de overgang naar het nieuwe stelsel goed te laten verlopen wordt de functie zorgcoördinatie omgevormd tot procescoördinatie, die wordt gekoppeld aan het inhoudelijk (regulier- en specialistisch-) casemanagement. De integraliteit in de samenwerking tussen gemeenten en onderwijs komt stevig op de agenda.

Ontwikkelopgave provincie breed

- Het onderwijs wordt betrokken bij de verdere uitwerking van de procescoördinatie.

48

4. Regionale en bovenregionale inkoop

Zware ondersteuning en specialistische voorzieningen worden regionaal georganiseerd. We werken uit op welke terreinen er behoefte is aan gezamenlijke arrangementen en hoe we het huidige aanbod binnen de gezamenlijke ambitie kunnen stoppen, verbeteren en/of vernieuwen. Daarbij is tevens aandacht voor: de terug geleiding na verblijf in 't Poortje, hoogbegaafdheid, dyslexiezorg en de financiële dekking door onderwijs en gemeenten. We zoeken naar een goede samenhang in het aanbieden van specialistische ondersteuning vanuit de gemeentelijke expertpool en de expertise centra in het onderwijs.

Ontwikkelopgaven provincie breed

- We informeren het onderwijs over de continuïteitsafspraken tav provinciale- en boven provinciale inkoop.
- We stemmen de resultaten van de vraaganalyses gemeenten en onderwijs (PO, VO, MBO) op elkaar af.
- We richten ons samen met het onderwijs op voortzetting, omvorming en vernieuwing van de onderwijs-zorgarrangementen.
- We zoeken naar de mogelijkheden om de expertpool van de gemeenten te verbinden met de expertisecentra in het onderwijs.
- We vinden het belangrijk dat er afspraken worden gemaakt over de terug geleiding vanuit residentiële inrichtingen naar het onderwijs.

5. AWBZ en Pgb's

Er zijn kinderen en jongeren met ernstige beperkingen die, om onderwijs te kunnen volgen, ook zorg op school nodig hebben, zoals verpleging of begeleiding. De AWBZ begeleiding, persoonlijke verzorging of verpleging van leerlingen onder de 18 jaar gaat over naar óf de Jeugdwet en/of Zorgverzekeringswet (Zvw), óf de Wet langdurige zorg (Wlz). Voor leerlingen boven de 18 jaar gaat dit over naar de Wmo. Dit zal gepaard gaan met een bezuiniging op de budgetten van de Jeugdwet en de Wmo 2015.

Ontwikkelopgave provincie breed

- Met de samenwerkingsverbanden werken wij de actiepunten uit zoals genoemd in de nota handreiking Passend onderwijs en stelselherziening AWBZ 'Onderwijs, ondersteuning en zorg'.

PGB's

Iedere gemeente is zelf verantwoordelijk voor het beleid met betrekking tot de verstrekking van persoonsgebonden budgetten (PGB's). Het lokale beleid wordt vastgelegd in een verordening en beleidsregels.

Ontwikkelopgave lokaal

- We zorgen voor lokale afstemming met het onderwijs over ons PGB-beleid.

B. Overgangen voorschools PO/SO, VO/VSO, MBO, HBO

We willen voorkomen dat kinderen in de overgang tussen voorschool en het basisonderwijs en tussen basisscholen niet worden aangemeld/toegelaten. Het streven is om te werken aan ononderbroken ontwikkelingslijnen voor kinderen; zowel educatief, pedagogisch, als op het terrein van zorg en ouderbetrokkenheid. In het kader van de bestuursafspraken VVE hebben de schoolbesturen en de voorschoolse instellingen samen met de gemeente afspraken gemaakt over een goede doorgaande lijn tussen de voorschoolse VVE instellingen en het basisonderwijs. Hierbij dient er minimaal gebruik te worden gemaakt van een gezamenlijk overdrachtsformulier (koude overdracht) en is er sprake van een warme overdracht bij (VVE) doelgroepkinderen. Er volgt een inventarisatie van de afspraken die daarover gemaakt zijn in de andere drie subregio's.

Ontwikkelopgave provincie breed

- We vinden het belangrijk dat de voorschoolse instellingen én het basisonderwijs gezamenlijk een overdrachtsformulier en bijbehorend protocol²⁵ hanteren.
- We willen dat de voorschoolse instellingen en het basisonderwijs gezamenlijk werken aan het vroegtijdig opsporen van (de kans op) ontwikkelingsachterstanden.
- We maken afspraken met de diverse onderwijssectoren over doorgeleiding leerlingen met een (grote) zorgvraag.

²⁵ In de gemeente Groningen hanteren voorschoolse voorzieningen en het basisonderwijs het overdrachtsformulier 'Van Peuter naar Kleuter' met bijbehorend protocol. De subregio's kunnen hier desgewenst gebruik van maken.

C. Leerlingenvervoer

De gemeenten streven naar een samenleving waarin inwoners in staat zijn om vanuit hun eigen kracht regie te voeren over hun eigen leven. De kanteling zoals die in het sociale domein wordt nagestreefd geldt ook voor het leerlingenvervoer. Daarom willen gemeenten graag samen met het onderwijs en de ouders bepalen wat de behoefte is aan leerlingenvervoer. Taxivervoer is niet het uitgangspunt, maar de eigen zelfstandigheid van de leerling en zijn omgeving.

Ontwikkelopgave provincie breed

- In beeld brengen en monitoren van de veranderingen van het huidige leerlingenvervoer t.o.v. het toekomstige leerlingenvervoer.

Uitgangspunten

- Leerlingenvervoer wordt opgenomen in de ondersteuningsroute; in de vorm van gezamenlijke afweging/onderbouwing (advies).
- Wanneer samenwerkingsverbanden en/of schoolbesturen hun tussenvoorzieningen anders gaan organiseren overleggen zij vroegtijdig met de gemeenten over de consequenties voor het leerlingenvervoer.
- Wanneer gemeenten hun verordening leerlingenvervoer gaan aanpassen, overleggen zij vroegtijdig met de onderwijssectoren PO, VO, MBO en cluster 1 en 2.

D. Huisvesting

Gemeenten stellen regionaal of lokaal een integraal huisvestingsplan onderwijs op, en doen dat samen met de schoolbesturen. Gemeenten gaan er van uit dat tussenvoorzieningen in bestaande gebouwen worden gerealiseerd, tenzij hierover in het OOGO over huisvesting andere afspraken zijn gemaakt. Dit blijft voorlopig een regionaal of lokaal onderwerp. Het thema 'huisvesting' wordt alleen opgepakt in het bestuurlijk AGO, als daar provinciaal aanleiding toe is bijv. wanneer leerlingenstromen veranderen en er een onderlinge gemeentelijke relatie te leggen valt.

E. Voortijdig schoolverlaten en thuiszitters

1. Leerplicht/RMC

De stelselwijziging Jeugdzorg en de invoering passend onderwijs hebben geleid tot een gezamenlijke 'Ondersteuningsroute gemeenten en onderwijs'. We gaan de rollen en taken van leerplicht en RMC in relatie tot de nieuwe taken van de gemeente en het onderwijs nader uitwerken. Dit wordt in het AGO voorbereid en krijgt daarna een lokale/subregionale uitwerking.

Ontwikkelopgave provincie breed

- In vervolg op de ondersteuningsroute werken we met het onderwijs de rollen en taken van de betrokkenen, waaronder leerplicht en RMC, nader uit. Hierbij houden we rekening met het gegeven dat de schoolpopulatie van het VO en MBO bestaat uit leerlingen vanuit verschillende gemeenten.

2. VSV beleid

In Nederland zijn ongeveer 25.000 leerlingen die niet naar school gaan, omdat de school de leerling geen passende leeromgeving kan bieden. Als redenen worden vaak genoemd; hoogbegaafde leerlingen (in bijzonder leerlingen in het PO), autisme, opvoedingsproblemen en de overgang 18-/18+. Daarnaast wordt er een groeiende groep gameverslaafden gesignaleerd, die moeilijk te bereiken is.

Eind 2015 loopt het huidige convenant voortijdig schoolverlaten af. Onduidelijk is nog in hoeverre er nieuwe afspraken worden gemaakt en er opnieuw rijksmiddelen beschikbaar worden gesteld voor het voorkomen van voortijdig schoolverlaten. Vanuit het bestuurlijk VSV overleg worden deze ontwikkelingen gevolgd.

Ontwikkelopgaven provincie breed

- Gemeenten en onderwijs bepalen gezamenlijk in overleg hoe de aanpak van voortijdig schoolverlaten wordt geborgd na de huidige convenantperiode.

Ontwikkelopgave lokaal/regionaal

- We gaan samen met het onderwijs inventariseren hoeveel thuiszitters er in de regio zijn, wat daarvoor de reden is en hoe we hier een passend aanbod op kunnen organiseren.
- We maken met de samenwerkingsverbanden afspraken over de toeleiding naar onderwijs-zorgarrangementen en zorgen voor een goede verbinding met de tussenvoorzieningen, waaronder de Rebound.

F. Aansluiting onderwijs en arbeidsmarkt

In de aansluiting onderwijs en arbeidsmarkt staan grote veranderingen op de rol ten gevolge van de invoering van de Participatiewet (samenvoeging WWB, WSW en een deel Wajong), de transitie Jeugd en AWBZ naar WMO en de veranderingen van het passend onderwijs (betreffende Lwoo, Pro en VSO). Het voorkomen en bestrijden van jeugdwerkloosheid heeft zowel landelijk als regionaal hoge prioriteit. We hebben samen met werkgevers en onderwijs een belangrijke opgave om zoveel mogelijk jongeren in staat te stellen deel te nemen aan de arbeidsmarkt en daarvoor adequaat te worden opgeleid. Vooral de kwetsbare jongeren hebben daar ondersteuning bij nodig.

Ontwikkelopgave provincie breed

- *We willen samen met het onderwijs inzetten op een preventieve aanpak en vroegtijdige signalering van problemen als onderdeel van een sluitende aanpak.*
- *We willen alle jongeren die capaciteiten hebben om een startkwalificatie te halen zover te krijgen en de groep jongeren die niet in aanmerking komt voor ENTREE onderwijs zo klein mogelijk houden. Jongeren die geen startkwalificatie kunnen halen proberen we te leiden naar een duurzame plek op de arbeidsmarkt.*

Ontwikkelingsopgave lokaal

- *We willen de procedure, die nu kennelijk goed loopt, voor jongeren die worden toegeleid naar de AWBZ-dagbesteding ook in de toekomst op orde houden*
- *We gaan met het onderwijs in gesprek om gezamenlijk objectief te kunnen vaststellen welke jongeren wel/niet kunnen worden doorverwezen naar onderwijs of arbeidsmarkt.*
- *Samen met het onderwijs onderzoeken we de mogelijkheden voor passende vormen van onderwijs voor alle jongeren. We willen graag de mogelijkheden van het werken in de praktijk vergroten en daarvoor lopen al diverse pilots zoals de Gildes. Samen met het onderwijs kijken we ook naar de mogelijkheden van flexibele instroom en waar nodig pre ENTREE onderwijs.*
- *Voor de jongeren afkomstig van PRO/VSO scholen, die wel kunnen werken, wordt in overleg met de scholen een aanpak ontwikkeld.*

HOOFDSTUK 5: FINANCIERING EN BEKOSTIGING

5.1. Inleiding

We staan voor de opgave om met minder financiële middelen vanaf 2015 ondersteuning te bieden aan inwoners die om wat voor reden dan ook een vorm van ondersteuning nodig hebben. Onze leidende principes zijn: investeren in preventie, faciliteren van zelf- en samenredzaamheid, het bieden van laagdrempelige ondersteuning, ontwikkelen van eenvoudiger systeem en uitgaan van eigen regie. Deze principes zijn leidend bij de inrichting van het sociale domein en de keuzes die we hierbij maken.

In dit hoofdstuk beschrijven we op welke wijze we de ondersteuning gaan bekostigen. Hierbij maken we onderscheid tussen een strategie voor de langere termijn en een strategie voor de korte termijn.

5.2. Strategie bekostiging voor langere termijn: resultaatbekostiging in Gebiedsgerichte aanpak

Vormen van resultaatbekostiging zijn het meest wenselijk, omdat dit de mogelijkheid biedt het aanbod in de vorm van maatwerk te laten aansluiten op het zelfoplossend vermogen van mensen. Indien een aanbod bestaat uit een vast pakket van producten is dat per definitie te weinig flexibel om aan te sluiten op het zelforganiserend vermogen van mensen. Een samenhangende aanpak die aansluit op het zelforganiserend vermogen van bewoners krijgt concreet vorm in de gebiedsgerichte aanpak. Daarom is de doelstelling voor de uiteindelijke gebiedsgerichte aanpak, dat op wijkniveau de beoogde maatschappelijke effecten (outcome) geformuleerd worden en dat daaraan ook een budget gekoppeld is. In het vervolg spreken we daarom over sturing op outcome. Concreet betekent dit dat op gebiedsniveau resultaten/effecten worden benoemd, mede op basis van de wijkanalyses. Resultaten/effecten kunnen bijvoorbeeld zijn: tevredenheid van de inwoners, mate van zelfredzaamheid, afname van inwoners die beroep doen op specialistische ondersteuning. Dat is een grote ambitie, die aansluit op de veranderopgave van de transitie. Het realiseren van deze ambitie in 2015 is niet realistisch. Die ambitie vraagt om grondige wijkanalyses voor het vaststellen van de outcome per wijk en het toerekenen van budgetten naar die outcome. Bovendien vraagt het om een stadsbrede dekking van de sociale wijkteams. Deze infrastructuur vraagt om een langere ontwikkeltijd. Het is wel belangrijk dat we dit perspectief voor ogen hebben voor de inrichting van onze aanpak in 2015.

Wij stellen voor resultaatbekostiging in de gebieden in te voeren vanaf 2017. Dit perspectief houden wij voor ogen bij de verdere inrichting van onze aanpak.

5.3. Strategie bekostiging voor korte termijn: verzilvering budget sociaal domein

Voor het jaar 2015 hebben we te maken met nieuwe inhoudelijke opgaven en forse bezuinigingen. Voor deze opgave moeten we met bestaande en ook nieuwe aanbieders contracten afsluiten. Deze kunnen we echter nog niet baseren op basis van outcome op gebiedsniveau. De contractering moet bovendien plaatsvinden binnen de wettelijke kaders van het overgangsrecht en afspraken rond de overgang jeugd.

De contractering van de aanbieders moet uiterlijk in oktober/ november 2014 plaatsvinden om de continuïteit van dienstverlening voor 2015 te garanderen. Dat betekent dat op dat moment de besluitvorming over de allocatie van de budgetten en de invulling van de bezuinigingen afgerond moet zijn.

5.4. Financieel kader 2015

In de meicirculaire 2014 is het budgettaire kader voor 2015 bekend gemaakt voor de taken die onder de Wmo 2015 en de Jeugdwet worden overgeheveld naar de gemeenten. Er zijn wijzigingen opgetreden ten opzichte van de voorlopige budgetten die begin 2014 zijn gepubliceerd, vanwege inhoudelijke bijstellingen door het rijk op de te decentraliseren taken, maar ook door het opnemen van volume- en prijsontwikkelingen.

De gemeente is al verantwoordelijk voor de Wmo, preventief jeugdbeleid en re-integratie. Het gaat om de middelen die door de gemeente momenteel ingezet worden voor maatschappelijke opvang en vrouwenopvang, hulp bij het huishouden, hulpmiddelen en woningaanpassingen. Daarnaast gaat het om middelen voor participatiecoaches, welzijnswerk en maatschappelijke dienstverlening, jeugd en jongerenwerk, centrum voor jeugd en gezin, mantelzorgondersteuning, ondersteuning van vrijwilligers.

De bestaande en nieuwe budgetten samen vormen het budgettair kader 2015 waar binnen we de doelstellingen van de verzilvering gaan realiseren in combinatie met de afspraken over continuïteit van zorg.

Onderstaand het overzicht van de budgetten voor alle bestaande en nieuwe taken de Wmo 2015 en de Jeugdwet voor de gemeente Groningen en als centrumgemeente, zoals bekend gemaakt in de meicirculaire.

budgetten 2015 in miljoen euro		definitief budget (meicirc)
Bestaande taken		
- Wmo - Integratie Uitkering		12,903
- Wmo - Algemene Uitkering		15,832
- Welzijn (subsidies)		10,912
<i>Als centrumgemeente</i>		
- Maatschappelijk Opvang – IU		13,984
- Vrouwenopvang – IU		3,915
Nieuwe taken		
- Wmo 2015 (taken uit AWBZ)		25,912
waaronder:		
MEE clientbegeleiding	1,687	
mantelzorg	0,844	
WTCG	2,606	
<i>Als centrumgemeente</i>		
- Beschermd wonen		56,535
- Maatschappelijke Opvang uit AWBZ		4,74
- Vrouwenopvang uit AWBZ		0,543
TOTAAL Wmo		145,276

Bestaande taken Jeugd		
- oa. Jeugd GGZ & jeugdjongerenwerk		10,270
Jeugdwet		
- Jeugdzorg begrotingsgefinancierd		21,487
- GGZ uit de Zorgverzekeringswet		13,909
- Voorzieningen uit AWBZ-Jeugd		12,428
TOTAAL Jeugdwet		58,094

TOTAAL budget Wmo en Jeugd		203,37
-----------------------------------	--	---------------

Budgetten bestaande taken

We blijven de bestaande taken, zoals huishoudelijke hulp, vervoer en aanpassing woonvoorzieningen van de huidige Wmo gewoon uitvoeren. Daarbij zij opgemerkt dat ook op de huishoudelijke hulp een fors rijkskorting wordt toegepast. Daarnaast worden het huidige jeugdbeleid en onze taken als centrumgemeente voortgezet.

Budgetten continuïteit

Een groot deel van de nieuwe budgetten zit in 2015 vast in de wettelijke verplichting om zorgcontinuïteit te leveren aan bestaande cliënten. We doen dit in continuïteitsarrangementen tezamen met de 22 andere Groninger gemeenten.

Het uitgangspunt van de continuïteitarrangementen is, dat de rijkskorting wordt opgevangen door de zorgaanbieders. In beide continuïteitarrangementen wordt een deel van het budget door de gemeenten 'afgeroomd' voor uitvoeringskosten en versterking van het voorliggend veld/transformatiekosten. Deze middelen kunnen de gemeenten naar eigen inzicht inzetten.

In overzicht is de situatie voor de gemeente Groningen als volgt:

Jeugdcontinuïteit (Regionaal Transitie Arrangement Groningen)

budget 2015	47.824.785
versterking voorliggend veld gemeente	1.434.744
uitvoeringskosten gemeente	1.434.744
budget directe zorg (zin & pgb)	44.955.298

Wmo/AWBZ-continuïteit

budget 2015	25.912.127
overige taken*	5.443.324
uitvoeringskosten gemeente	614.064
transformatiekosten gemeente	1.023.440
budget directe zorg (zin & pgb)	18.831.298

**Het budget overige taken is onder andere voor de tegemoetkoming meerkosten personen met een beperking of chronische problemen²⁶, sociale wijkteams, de ondersteuning en waardering mantelzorgers, doventolk en uitvoeringskosten.*

5.5. Benaderingsmogelijkheden m.b.t. verzilvering budget sociaal domein

Vanwege het krappe tijdspad moet met dit beleidsplan besluitvorming plaatsvinden over de aanpak van de allocatie, inclusief de bezuinigingen en het proces om dat met bewoners en aanbieders te realiseren. Hiervoor bestaan twee benaderingen.

De eerste benadering is het één op één doorvertalen van de nieuwe opgave, inclusief de bezuinigingen in 2015.

De tweede benadering is het tegelijkertijd realiseren van de inhoudelijke doelstellingen vanuit de visie op de vernieuwing van het sociaal domein en de (rijks) bezuinigingen in een afsprakenkader met aanbieders en bewoners.

In de eerste benadering worden de bezuinigingen vooral gerealiseerd door de toegang tot voorzieningen fors in te perken. Dat is in deze benadering noodzakelijk om budgetoverschrijdingen te voorkomen. De bijpassende maatregelen zijn fors, omdat bepaalde kortingen, zoals 40% op de huishoudelijke hulp en 25% op begeleiding, zeer groot zijn.

²⁶ Nieuwe compensatieregeling ter vervanging van CER (compensatie eigen bijdrage) en Wtcg (Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten), zie beleidsplan VSD 2014- 2015.

In de tweede benadering is de centrale doelstelling, dat bezuinigingen zoveel mogelijk gerealiseerd worden *door maatschappelijke ondersteuning veel meer vanuit de basisvoorzieningen en algemene voorzieningen te realiseren en dus de opdruk naar de specialistische ondersteuning te verminderen. We noemen dat verzilvering.*

Wij stellen voor ons te richten op de tweede benadering vanaf 2015. Dit betekent dat de kaderstelling in deze beleidsnota zich richt op de systematiek van verzilvering. De hiervoor genoemde arrangementen i.h.k.v. Jeugd en AWBZ bieden ruimte voor deze verzilvering, waarin ook de vernieuwing moet plaatsvinden.

Verzilvering

De kern van de verzilvering is het tegelijkertijd realiseren van inhoudelijke doelstellingen en de bezuinigingen. Het proces waarin dit vorm krijgt, is maatschappelijk aanbesteden. Het onderscheidende element van maatschappelijk aanbesteden ten opzichte van Europees aanbesteden is dat de maatschappelijke opgave, de aanpak en de onderlinge afspraken tussen aanbieders centraal staan. Het gaat niet primair om de inkoop van een product tegen een zo laag mogelijke prijs maar om het samenspel tussen aanbieders en bewoners op wijkniveau. In dat samenspel bestaat een duidelijke afhankelijkheid van elkaar. In bestuurlijke termen streven we naar 'checks and balances' (wederzijdse controle en evenwicht) tussen de betrokken partijen met als doel, dat niet iedere opdruk van de vraag leidt tot een extra budgettaire claim bij de gemeente. Dat samenspel kent de volgende inhoudelijke doelstellingen:

- burger initiatieven faciliteren
- sociaal wijkteam positioneren als spil voor de Gebiedsgegerichte aanpak
- nieuwe vormen van Huishoudelijke Hulp en begeleiding ontwikkelen
- specialistische ondersteuning: aansluiting op gebiedsgerichte aanpak en minder opschaling

Op welke wijze vindt verzilvering plaats

In de terminologie van verzilvering betekent dit dat enerzijds ingezet wordt op de doorontwikkeling van de Stips/ CJG's naar stadsdekkende Sociale wijkteams, maar dat anderzijds een slag gemaakt wordt in termen van doelmatigheid door de overlap in functies weg te halen. Dat krijgt de vorm van een doelmatigheidskorting van bijvoorbeeld 20%. Op basis van de vaststelling van de benodigde fte's voor de wijkteams en de opstelling van een businesscase kan vastgesteld worden of dit percentage bijgesteld moet worden. Op voorhand lijkt een dergelijk percentage op basis van overlap van functies bij aanbieders realistisch.

Voor de lichtere vormen van ondersteuning is er de doelstelling om de dienstverlening anders te organiseren. Daarbij kan gedacht worden aan collectieve vormen van dienstverlening en een grotere inzet van vrijwilligers. Als prikkel voor de totstandkoming van dergelijke nieuwe arrangementen worden de gesprekken in het kader van maatschappelijk aanbesteden ingezet met een korting van bijvoorbeeld 30%. Ook hiervoor geldt dat de inhoudelijke verkenning van het tot stand brengen van andersoortige arrangementen de basis vormt van de uiteindelijke definitieve vaststelling van het kortingspercentage.

Voor de specialistische ondersteuning is de doelstelling het beroep hierop terug te brengen. Het versterken van het oplossend vermogen in de eigen omgeving van bewoners samen met het beroep op de basis- en algemene voorzieningen en basis ondersteuning, moet leiden tot een verminderd beroep op de specialistische ondersteuning. Als kortingspercentage op de specialistische ondersteuning stellen wij bijvoorbeeld 20% voor. Voor de realisering hiervan zullen aanbieders niet alleen kijken naar hun eigen tariefstelling, maar ook naar het volume. Het functioneren van de toegang door de gemeente geautoriseerde medewerkers van het Sociale wijkteam is mede bepalend voor die volume ontwikkeling (en gewenste afname) in de specialistische ondersteuning. We willen een eenduidige wijze van sturing op de toegang realiseren. Dit betekent dat deze medewerkers van het Sociale wijkteam ook voor de toegang tot de specialistische ondersteuning verantwoordelijk zijn. De aanbieders van specialistische ondersteuning zijn daardoor voor de instroom afhankelijk van de werkwijze van deze medewerkers. Door de korting van 20% uit hoofde van minder opschaling hebben de aanbieders van specialistische ondersteuning een belang dat de medewerkers ondersteuningsmogelijkheden voor cliënten vinden in de basis- en algemene voorzieningen. Op deze wijze ontstaat het benoemde checks and balances tussen de toegang in casu wijkteams en de aanbieders van lichte en specialistische ondersteuning.

Wij stellen voor de verzilvering op de volgende manieren te realiseren:

- We ontwikkelen de CJG's/Stip's door naar stads dekkende sociale wijkteams en halen de overlap in functies eruit waardoor we een doelmatigheidskorting realiseren;
- We gaan maatschappelijk aanbesteden waarbij we een korting doorvoeren om organisaties te prikkelen innovatieve arrangementen te ontwikkelen;
- We creëren financiële ruimte voor versterking en vernieuwing aan 'de voorkant' (preventie, burgerinitiatieven en sociale wijkteams);
- We verminderen de opdruk naar specialistische voorzieningen; enerzijds door versterken van het oplossend vermogen in de eigen omgeving, anderzijds door een korting door te voeren op de specialistische ondersteuning.

De hieronder genoemde kortingspercentages zijn indicatief en nodig om de verzilvering v.w.b. de totale bezuinigingstaakstelling (nu nog onbekend) te realiseren. Daarnaast kijken we naar de verdeling van de huidige en toekomstige budgetten over de verschillende thema's.

Aangezien we sterk willen inzetten op burgerinitiatieven en de sociale wijkteams/basisondersteuning, is het logisch naar verhouding meer budget voor de "voorkant" te reserveren dan voor maatwerkvoorzieningen.

Schematisch geeft dit het volgende beeld:

Tabel systematiek verzilvering

1. Thema	2. Basis budget 2014	3. Korting op budget	4. Budget miv 2015 ²⁷	5. verzilvering	6. Vorm van bekostigen	7. Motief
Burger-initiatieven / basisvoorzieningen	PM	-	Pm voor burger-initiatieven	Door meer eigen oplossingen, minder beroep op algemene voorzieningen en maatwerkvoorzieningen	Subsidie	Ruimte aan burger
Sociaal wijkteam / basisondersteuning	A	Stelpost korting 20%	A - 20%	Door integrale aanpak op wijkniveau minder overlap van hulpverleners en beter aansluiten bij mogelijkheden bewoners. Maatschappelijke ondersteuning via basis en algemene voorzieningen	Subsidie / populatiegebonden per wijk	Op basis van norm bekostiging arrangementen/ doelmatigheidskorting
Teams HH/Begeleiding (maatwerkvoorziening); begeleiding	B	Stelpost korting 30%	B - 30%	Nieuwe arrangementen en meer eigen oplossingen	Maatschappelijk aanbesteden met aanbieders / cliënten	Afsprakenkader met aanbieders/ prikkel voor nieuwe arrangementen
Specialistische ondersteuning	C	Stelpost korting 20 %	C - 20%	Door inzet op basis en algemene voorzieningen minder gebruik van maatwerkvoorzieningen geeft wel zorgcontinuïteit	Maatschappelijk aanbesteden	Afsprakenkader met aanbieders. Prikkel voor minder opschaling naar tweede lijn

59

²⁷ Percentages zijn indicatief om zichtbaar te maken hoe systematiek werkt; definitieve percentages worden bepaald nadat budgetten bekend zijn (mei circulaire).

Totaal	Budget huidige praktijk plus nieuwe opgave	Tenminste gelijk aan rijkskortingen	Budget sociaal domein 2015			
--------	--	-------------------------------------	----------------------------	--	--	--

5.6. Fasering

Voor het invoeren van deze systematiek kennen we de volgende fasering:

- 2014 Experimenteren met meer en bredere sociale wijkteams en het verder doorontwikkelen van de Stip's en de Centra voor Jeugd en Gezin in de richting van de sociale wijkteams (binnen Programma's van Eisen).
- 2015 In 2015 vindt de subsidiëring van de sociale wijkteams plaats op basis van individuele subsidiërelaties met een verplichting om deel te nemen aan sociale wijkteams. Dit proces willen we waar mogelijk vormgeven in een proces van maatschappelijke aanbesteding.
- 2016 Gemeentebredere dekking sociale wijkteams waarbij *bij voorkeur* gewerkt wordt met één aanspreekpunt per gebied die de keten- en netwerksamenwerking organiseert die nodig is voor de gebiedsgerichte sociale wijkteams. De bekostiging kan zowel plaatsvinden op subsidie- als op contracteringsbasis.
- 2017 Gemeentebrede dekking sociale wijkteams waarbij gewerkt wordt met één aanspreekpunt per gebied die de keten- en netwerksamenwerking organiseert die nodig is voor de gebiedsgerichte sociale wijkteams. De bekostiging kan zowel plaatsvinden op subsidie- als op contracteringsbasis.

60

5.7. Risicoanalyse

Een transformatie als deze zien we als kans om de ondersteuning passender te organiseren, maar ze brengt ook duidelijke risico's en onzekerheden met zich mee. Veranderingen op deze schaal gaan soms gepaard met fouten of ongewenste effecten. Daarbij komt dat we verantwoordelijk worden voor de uitvoering van een groot aantal taken met een aanzienlijke korting op het budget. We realiseren ons dat we met minder financiële middelen vanaf 2015 ondersteuning moeten gaan bieden aan onze inwoners en dit brengt risico's met zich mee.

We zijn er nu en de komende jaren dan ook alert op dat we mogelijke problemen vroegtijdig signaleren en we willen de mogelijkheden optimaal benutten om beheersmaatregelen te treffen en waar nodig bij te sturen.

In 2014 stellen we een risico-inventarisatie op met zorginhoudelijke, bestuurlijke, politieke, financiële en organisatorische risico's.

HOOFDSTUK 6. INHOUDELIJKE BELEIDSKEUZES

Inleiding

In dit hoofdstuk beschrijven we een aantal essentiële thema's bij het vernieuwen en versterken van het sociale domein. Hierbij ligt een aantal keuzemogelijkheden voor. Het betreft keuzes m.b.t. voorzieningen, persoonsgebonden bekostiging, eigen bijdrage en tegemoetkoming in de kosten van mensen met een chronische ziekte of beperking. Bij de tot standkoming van de keuzes hebben we onze leidende principes als uitgangspunt genomen.

6.1. Algemene voorzieningen en maatwerkvoorzieningen

Zoals we in hoofdstuk 2 beschreven willen we algemene voorzieningen realiseren die bijdragen aan de bevordering van samen- en zelfredzaamheid en participatie van inwoners met een ondersteuningsvraag op één of meerdere leefdomeinen. Daar waar nodig bieden we ondersteuning op het leefdomein/de leefdomeinen waar de samen- zelfredzaamheid onvoldoende is. Wanneer de algemene voorzieningen niet toereikend zijn komen mensen in aanmerking voor een maatwerk/specialistische voorziening. We willen de opdruk naar deze laatste voorzieningen inperken door te investeren in preventie en vroegsignalering en het stimuleren van zelfredzaamheid en samenredzaamheid. We willen een eenvoudiger systeem ontwikkelen en vrij toegankelijke ondersteuning in de buurt bieden. Een deel van deze voorzieningen wordt door de sociale wijkteams uitgevoerd. Bij de indeling van algemene voorzieningen en maatwerkvoorzieningen zoeken we naar nieuwe innovatieve vormen van ondersteuning. We willen daarbij zoveel mogelijk voorzieningen ombuigen naar een algemene voorzieningen. Bijvoorbeeld langdurige individuele ondersteuning, dagbesteding, kortdurend verblijf en hulp bij huishouden.

61

We stellen voor zoveel mogelijk voorzieningen te positioneren binnen de algemene (vrij toegankelijke) voorzieningen.
--

6.2. Persoonsgebonden budget (Pgb)

6.2.1 Algemeen

De visie achter het Pgb is dat mensen *zelf regisseur over hun leven zijn, waarbij zij hun leven inrichten zoals zij dat zelf willen*. Ook als zij daarbij ondersteuning van de gemeente nodig hebben. Het zelf inkopen van ondersteuning met een Pgb is bij uitstek een vorm van eigen regie. Mensen kunnen hiermee ook ondersteuning inkopen die qua inhoud en/of vorm nog niet door de gemeente zelf ingekocht wordt.

In de nieuwe wetgeving (Wmo 2015 en Jeugdwet) worden kaders en handvatten geboden om dit nader uit te werken.

Leidend principe in de wet is dat een cliënt zelf kan kiezen of hij de toegekende ondersteuning (jeugd)/voorziening (Wmo) in de vorm van Zorg in Natura (ZIN) of Pgb wenst. Om de keuzevrijheid te borgen is een gelijkwaardige toegang tot het Pgb en ZIN belangrijk.

Door de amendementen zijn de voorwaarden om in aanmerking te komen voor een Pgb verruimd. In de nieuwe wet geldt nu dat een Pgb wordt verstrekt als een cliënt aan de volgende voorwaarden voldoet:

- de cliënt²⁸ moet naar oordeel van het college op eigen kracht voldoende in staat zijn de aan Pgb verbonden taken op verantwoorde wijze uit te voeren. Dat mag ook met hulp uit zijn sociale netwerk of van een curator, bewindvoerder, mentor of gemachtigde.
- een cliënt²⁹ zich gemotiveerd op het standpunt stelt dat hij het Pgb wenst (Wmo) of dat het natura aanbod niet passend is (Jeugdwet).
- naar oordeel van het college is gewaarborgd dat de ondersteuning van goede kwaliteit is. Kwaliteit wordt in beide wetten verder uitgewerkt, de belangrijkste eisen daarbij zijn dat de zorg veilig, doeltreffend en cliëntgericht geleverd wordt.

De hierboven genoemde voorwaarden - met de daarbij behorende uitwerking - vormen het toetsingskader of iemand in aanmerking komt voor een Pgb. Ook zijn er gevallen waarin een Pgb op voorhand zal worden geweigerd. Bijvoorbeeld bij spoedeisende hulp, of indien de afgelopen drie jaren (voorafgaand aan de datum van het gesprek) een persoonsgebonden budget is verleend en waarbij door de Pgb - houder niet is voldaan aan de voorwaarden. Bij jeugdigen geldt hierbij de kanttekening dat we de termijn van twee jaar hanteren.

Voor de taken als centrumgemeente (beschermd wonen, inclusief begeleiding MO/VO³⁰) maken we afspraken op regionaal niveau met 23 gemeenten. In regionaal verband wordt de toegang voor beschermd wonen (inclusief begeleiding MO/VO) vormgegeven. In dit proces krijgt ook het Pgb een plaats.

6.2.2 Uniformiteit in Pgb-regeling

We willen ons beleid zo inrichten dat het Pgb- beleid voor de jeugd gelijk is aan dat van de Wmo, tenzij dit op grond van respectievelijke wetten niet mogelijk is. Daar waar de aard van het product, de leeftijd, of de wet een andere werkwijze vraagt, kunnen er verschillen zijn. Ook vanwege praktische redenen zoals uitvoerbaarheid kunnen er andere keuzes worden gemaakt. De regeling moet volgens de gemeente zo goed mogelijk bestand zijn tegen fraude, misbruik en oneigenlijk gebruik.

We kiezen voor zoveel mogelijk uniformiteit in het Pgb- beleid, waar zowel volwassen - als jonge zorgbehoevenden een beroep op kunnen doen.

6.2.3 Keuze voor Persoonsgebonden budget(Pgb) of Zorg in Natura (ZIN)

Wanneer een maatwerkvoorziening wordt toegekend kan dit worden aangeboden in de vorm van zorg in natura (ZIN) of persoonsgebonden buget (Pgb).

In het afgelopen jaar zijn nut, wenselijkheid en risico's van het Pgb verkend. Binnen de vernieuwing in het Sociale Domein streven we ernaar dat ZIN flexibel wordt uitgevoerd en dat betrokkenen zelf zoveel mogelijk regie voeren over de zorg die aan hen verleend wordt.

²⁸ Voor cliënt kan in de Wmo worden gelezen: mensen uit zijn sociale netwerk of zijn vertegenwoordiger. Voor cliënt kan in de Jeugdwet worden gelezen: ouder of verzorger van de cliënt.

²⁹ Zie voetnoot 23.

³⁰ Maatschappelijke Opvang en Vrouwen Opvang.

Als iemand in aanmerking komt voor een maatwerk voorziening³¹, ziet Groningen het Pgb en zorg in natura als gelijkwaardige verstrekkingvormen, waar iemand zelf tussen kan kiezen. Het uitgangspunt is dat een burger zélf het beste weet wat hij nodig heeft om in zijn zorgbehoefte te voorzien en hier regie over te voeren. Bij Jeugd betreft dit de ouders of verzorgers. Medewerkers van de toegang (zowel in de wijken als het tijdelijk stadsteam) kunnen op verzoek van de burger meedenken bij het opstellen van het persoonlijk plan en zijn waar nodig beschikbaar als gesprekspartner.

6.2.4 Keuze voor mantelzorg en Pgb

Mantelzorg is informele zorg die door het eigen netwerk wordt geboden. Amending van de wet heeft bewerkstelligd dat gemeenten de mogelijkheid van betaalde inzet van het sociale netwerk/mantelzorgers binnen een Pgb mogelijk moeten blijven maken. In Groningen zetten we hierop in, maar handhaven het uitgangspunt dat voor gebruikelijke zorg geen Pgb wordt verstrekt. Ook maken we onderscheid tussen tarieven voor ondersteuning die wordt geleverd door professionele hulpverleners versus het sociale netwerk, hulpverleners die werken volgens bepaalde kwaliteitsstandaarden en hulpverleners die dat niet doen (bv werkstudenten, zzp-ers zonder gespecialiseerde opleiding). Diverse kostencomponenten zoals de feestdagenuitkering, bemiddelingskosten en reiskosten worden niet vergoed uit het toegekende Pgb. Deze voorwaarden en overige voorwaarden waaronder een Pgb aan het sociale netwerk kan worden vertrekt nemen we op in de verordening.

We willen het beroep op een Pgb voor het sociale netwerk/ mantelzorg tot een minimum beperken door mantelzorgondersteuning te versterken. We hanteren tariefdifferentiatie voor het sociale netwerk/mantelzorgers versus professionele hulpverleners.

6.2.5 Keuze Pgb en verantwoording

Met ingang van 1 januari 2015 verandert de manier waarop de zorg door de burger wordt ingekocht. Zij ontvangen het Pgb niet meer rechtstreeks op hun rekening, maar in plaats daarvan beheert de SVB³² het Pgb. De SVB verzorgt voortaan alle betalingen aan de zorgverleners. Het betalen van zorgverleners uit een Pgb en het afleggen van verantwoording over de betalingen brengt administratieve lasten met zich mee. Door het invoeren van trekkingsrechten worden deze lasten verminderd en daarnaast moet fraude met het Pgb worden teruggedrongen. De SVB gaat steekproefsgewijs de door de Pgb-houder goedgekeurde facturen toetsen en gaat na of de inhoud overeenkomt met de inhoud van de beschikking van de gemeente.

De gemeente doet daarnaast periodiek steekproeven bij een aantal lopende Pgb's om de rechtmatigheid en doelmatigheid te toetsen. Ook zitten in de algemene werkwijze evaluatiemomenten verankerd. Dan wordt gekeken of de resultaten behaald zijn en wat voor de volgende termijn nodig is. Het Pgb als leveringsvorm is daarbij onderdeel van het bredere inhoudelijke zorggesprek. Het beleid rondom het terugvorderen van ten onrechte betaalde Pgb's dient nog nader uitgewerkt te worden.

³¹ De jeugdwet spreekt over individuele voorzieningen.

³² Sociale Verzekeringsbank.

Het Pgb- beleid is eenvoudig, eenduidig en makkelijk uit te leggen en toepasbaar. Het proces voor toekenning kent een stevig ingerichte toegang. Hierdoor en doordat trekkingsrecht wordt ingevoerd, zal het vervoltraject (controle en verantwoording) in een lichtere en meer adequate vorm worden ontwikkeld.

6.2.6 Keuze Pgb en Tarieven

Achtergrond Pgb in AWBZ en de Wet op de Jeugdzorg

Op dit moment wordt de hoogte van Pgb tarieven voor voorzieningen in het kader van de AWBZ en de Wet op de Jeugdzorg, vastgesteld door het Zorgkantoor. Het Zorgkantoor hanteert daarbij uitgangspunten en een vertaalmethodiek om te komen van het Nza (Nederlandse zorg autoriteit) tarief naar een Pgb tarief. Zo wordt bijvoorbeeld gerekend met (voor professionele en niet professionele ondersteuning verschillende) percentages van het Nza tarief.

Hoogte van de Pgb tarieven in 2015 in nieuwe Wmo en Jeugdwet

De tarieven zoals deze thans gelden voor het Pgb voor huishoudelijke hulp gaan we niet wijzigen. Op dat vlak verandert er niets voor de burger. Voor de tarieven voor nieuwe vormen van ondersteuning (afkomstig uit AWBZ en Jeugdwet) hebben we overwogen om de hoogte van de Pgb tarieven te bepalen als percentage van onze natura tarieven. Probleem daarbij is echter dat de wijze waarop ondersteuning in de continuïteitsarrangementen in 2015 wordt gecontracteerd, gebaseerd is op lumpsum bedragen en niet op 'natura tarieven'. Daarom willen we in Groningen in 2015 in plaats van een percentage van werkelijke (Groninger) natura tarieven kiezen voor een percentage van de door Nza bepaalde natura tarieven. Wij willen bepaalde percentages hanteren van de Nza tarieven. De hoogte hangt af van de aanbieder/ondersteuner (professionele en niet professionele ondersteuning).

Geen vrij besteedbaar bedrag

In Groningen kiezen we ervoor om geen vrij besteedbaar bedrag te hanteren. Het argument om het te schrappen is dat het budget bedoeld is voor inkoop van zorg en niet voor de tijd voor zaken in relatie tot het opdrachtgeverschap. Met de invoering van het trekkingsrecht is ook de systematiek veranderd. De SVB verzorgt de betalingen aan de zorgaanbieders. Voor het totale bedrag moet er zorg geleverd zijn. Stel dat we het verantwoordingsvrije bedrag van €250 euro (huidig bedrag voor de Wmo) blijven hanteren, dan zou de aanbieder een bedrag kunnen ontvangen voor zorg die niet geleverd is. De keuze geen vrij besteedbaar bedrag te hanteren geldt nadrukkelijk voor 2015, voor 2016 betrekken we dit onderwerp opnieuw bij de doorontwikkeling van het Pgb- beleid.

Bij de tarieven voor de Pgb's hanteren we een percentage van de door Nza bepaalde natura tarieven. We hanteren geen vrij besteedbaar bedrag.

6.2.7 Keuze Pgb en overige componenten

Meerdere ondersteuningssoorten

Als een burger meerdere ondersteuningsvormen nodig heeft, is het mogelijk dat hij de ene vorm van ondersteuning in natura ontvangt en het andere met een Pgb zelf regelt. Het is niet mogelijk om één vorm van ondersteuning deels in natura en deels als Pgb te ontvangen. Iemand kan bijvoorbeeld begeleiding bij het dagelijks functioneren zelf met een Pgb inkopen en een hulpmiddel via zorg in natura. De burger kan zijn hulpmiddel niet voor een deel in natura en voor een ander deel in Pgb vorm ontvangen. Dit geldt ook voor zijn begeleiding bij zijn dagelijks functioneren.

Samen zorg inkopen met een Pgb

Het gezamenlijk inkopen van zorg door een groep cliënten is een mooie vorm van bundelen van krachten om daarmee de eigen regie en zelfredzaamheid te versterken. Het te behalen doel en het proces van aanvraag, afhandeling, declaratie, facturering en verantwoording blijft wel individueel.

Besteding buiten Groningen

Het Pgb mag besteed worden bij een aanbieder van buiten Groningen. De eventuele meerkosten als gevolg van deze keuze kunnen niet uit het Pgb worden betaald. Een aantal voorzieningen mag alleen geleverd worden in Groningen, waar de Pgb houder geacht wordt te wonen. Een voorbeeld van een voorziening die alleen in Groningen geleverd mag worden is hulp bij het huishouden. De aanvrager wordt namelijk geacht in Groningen zijn huishouden te hebben.

Levering van het Pgb in het buitenland kan uitsluitend onder extra voorwaarden. Bij de extra voorwaarden voor besteding in het buitenland kan gedacht worden aan andere tariefstelling als iemand tijdelijk in het buitenland lokale ondersteuning krijgt en het benoemen van typen zorg die wel/niet onder gemeentelijke verantwoording vallen in het buitenland.

Kwaliteitseisen Wmo

Vanaf het moment dat de zorg geleverd wordt, is de budgethouder in de rol van opdrachtgever primair verantwoordelijk voor de kwaliteit van de geleverde zorg, samen met zijn zorgaanbieder. Dit is een verschil met zorg in natura, waar de gemeente als opdrachtgever verantwoordelijk is voor de kwaliteit van de geleverde zorg. Het Pgb mag alleen worden ingezet voor het doel waarvoor het is afgegeven.

De belangrijkste toets op veiligheid, doeltreffendheid en cliëntgericht van de ondersteuning, wordt geborgd in de algemene werkwijze die gehanteerd gaat worden. De gemeente beoordeelt het individuele plan, waar ook in staat hoe de aanvrager het Pgb wil gaan invullen om te komen tot het gewenste resultaat. In Groningen kiezen we ervoor om een kwalitatief goed persoonlijk plan vast te stellen (cliënt: Pgb vaardig en ondersteuning: veilig, doeltreffend en cliëntgericht)

Kwaliteitseisen Jeugdwet

'Behandeling Jeugd' is een nieuw inhoudelijk gebied voor het Pgb als leveringsvorm. Het gaat bij deze zorgcategorie over gespecialiseerde, professionele jeugdhulp. Er wordt nog nader onderzocht of en hoe hier nog andere kwaliteitseisen moeten worden gesteld.

In het algemeen geldt t.a.v. de kwaliteit van de ondersteuning in de Jeugdwet, dat die nog nader uitgewerkt moet worden en daarna verwerkt in verordening en/of beleidsregels.

Als een burger meerdere ondersteuningsvormen nodig heeft, is het mogelijk dat hij de ene vorm van ondersteuning in natura ontvangt en het andere met een Pgb zelf regelt. Het is niet mogelijk om één vorm van ondersteuning deels in natura en deels als Pgb te ontvangen.

Het Pgb kan gebruikt worden voor het gezamenlijk inkopen van zorg door een groep cliënten.

Het Pgb mag besteed worden bij een aanbieder van buiten Groningen. De eventuele meerkosten als gevolg van deze keuze kunnen niet uit het Pgb worden betaald.

Een aantal voorzieningen mag alleen geleverd worden in Groningen, waar de Pgb houder geacht wordt te wonen. Levering van het Pgb in het buitenland kan uitsluitend onder extra voorwaarden.

Vanaf het moment dat de zorg geleverd wordt, is de budgethouder bij Wmo-voorzieningen in de rol van opdrachtgever primair verantwoordelijk voor de kwaliteit van de geleverde zorg, samen met zijn zorgaanbieder. Ten aanzien van jeugdhulp en Pgb onderzoeken we of en hoe we kwaliteitseisen gaan stellen.

6.2.8 Doorkijkje 2016 en verder

Resultaatsverplichting

In 2015 willen we onderzoeken hoe we in 2016 en verder invulling kunnen geven aan ondersteuning in de vorm van resultaatsverplichtingen (inclusief indiceren en contracteren). Deze mogelijkheid wordt wettelijk geboden. Dit vraagt echter een geheel andere werkwijze dan die we momenteel in Groningen kennen (wij contracteren in uren). Indien we willen gaan contracteren op basis van resultaat dienen we hier rekening mee te houden bij de inkoop van zorg.

Als gemeente onderzoeken we hoe we verder invulling kunnen geven aan ondersteuning in de vorm van resultaatsverplichtingen (inclusief indiceren en contracteren).

Collectieve vorm van maatwerkondersteuning

We gaan nader verkennen of het mogelijk is een gedeelte van het beschikbare budget te reserveren voor burgerinitiatieven en collectieve vormen van maatwerkondersteuning als aanvulling op individueel maatwerk. Hoe en of dit vorm gaat krijgen wordt nader uitgewerkt in beleid voor 2016 en verder.

6.3. Eigen bijdrage

Uitgangspunt van de Wmo 2015 is dat ondersteuning beschikbaar is voor diegenen die daarop zijn aangewezen, ongeacht de hoogte van het inkomen en vermogen. De gemeente heeft vrijheid om te bepalen of er een (eigen) bijdrage wordt gevraagd en voor welke (groepen van) voorzieningen. Er wordt onderscheid gemaakt tussen algemene voorzieningen waar een bijdrage voor geldt en maatwerkvoorzieningen waar een eigen bijdrage voor geldt.

Eigen bijdrage op maatwerkvoorzieningen

De hoogte van de eigen bijdrage voor een maatwerkvoorziening is afhankelijk van het inkomen en het vermogen van de cliënt en zijn huishouden. Daarnaast wordt door het CAK rekening gehouden

met mogelijke samenloop (cumulatie) van eigen bijdragen binnen één huishouden, indien meerdere maatwerkvoorzieningen toegekend zijn.

Ook voor de invoering van de Wmo 2015 kent Groningen een eigen bijdrage beleid. Het huidige beleid handhaven we en passen we ook toe op de nieuwe voorzieningen die vallen onder de Wmo 2015. Dit betekent dat we kiezen om de maximale ruimte te benutten binnen de wettelijke kaders.

Bijdrage op algemene voorzieningen

Voor de algemene voorzieningen is dit anders; algemene voorzieningen zijn zonder indicatie beschikbaar en in principe vrij toegankelijk. Er kan wel een bijdrage worden gevraagd. In Groningen willen we de burger zoveel mogelijk stimuleren om het probleem op te lossen in eigen kring of op de vrije markt. Een algemene voorziening is de eerstvolgende voorziening waar een beroep op kan worden gedaan. We kiezen ervoor om terughoudend om te gaan met het vragen van een bijdrage voor de algemene voorzieningen. We hopen dat mensen – mede door een financiële prikkel – gebruik maken van een algemene voorziening in plaats van een maatwerkvoorziening.

We handhaven het huidige beleid en breiden dit uit naar de nieuwe wettelijke ondersteuningsvormen. We benutten daarbij de maximale ruimte van de wet. We kiezen ervoor om terughoudend om te gaan met het vragen van een bijdrage op de algemene voorzieningen. We hopen dat mensen – mede door een financiële prikkel – kiezen voor een goedkope(re) voorziening.

Ouderbijdrage

In het wetsvoorstel is vastgelegd dat voor jeugdhulp, voor zover deze buiten het gezin plaatsvindt, een ouderbijdrage is verschuldigd, ter vervanging van de ouderbijdrageregeling in de Wjz92³³. Gemeenten leggen de ouderbijdrage op. Bij of krachtens algemene maatregel van bestuur wordt de hoogte van de bijdrage bepaald en worden de uitzonderingen geregeld. De ouderbijdrage is ingegeven door *het besparingsmotief*: ouders van wie de kinderen buiten het gezin worden verzorgd hebben minder kosten voor die kinderen. De hoogte van de ouderbijdrage zoals deze onder de Wjz was verschuldigd, is in het wetsvoorstel overgenomen.

6.4. Tegemoetkoming meerkosten personen met een beperking of chronische problemen

Begin juni 2014 is door het Rijk besloten met terugwerkende kracht vanaf 1 januari 2014 de landelijke compensatieregelingen CER (compensatie eigen risico) en Wtcg (wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten) af te schaffen en te decentraliseren naar de gemeente. De gemeente krijgt vanaf 2015 ongeveer 1/3 van de huidige CER- en Wtcg middelen en is vrij te beslissen of zij deze middelen inzet voor dergelijke regelingen.

CER ontvangers merken eind 2014 al dat ze geen compensatie van € 99,00 ontvangen. Wtcg ontvangers merken het effect van de afschaffing in januari 2015 voor het eerst. De rekening voor de eigen bijdrage van hun Wmo-voorziening is vanaf die datum een derde hoger. Tevens wordt aan het eind van 2015 geen algemene tegemoetkoming meer uitgekeerd.

De nieuwe compensatie regeling voor de gemeente Groningen.

De Gemeente Groningen kiest er voor vanaf 2015 wél een compensatie regeling te ontwikkelen met als uitgangspunt dat het geld ingezet moet worden voor mensen met een

³³ Wet op de Jeugdzorg, artikel 92.

aantoonbare chronische ziekte of beperking en die daardoor meer kosten hebben. Wij voegen beide regelingen CER en WTCG samen tot één compensatieregeling 'tegemoetkoming meerkosten personen met een beperking of chronische problemen'. Deze compensatie is ter bevordering van de zelfredzaamheid en participatie. Voor de nieuwe compensatie regeling hebben we een aantal uitgangspunten geformuleerd:

- Mensen die voor een eventuele compensatie regeling in aanmerking komen moeten zelf een aanvraag indienen.
- De groep die in aanmerking komt voor een tegemoetkoming zijn mensen met een aantoonbare chronische ziekte of beperking (deze groep wordt nader gespecificeerd).
- Betrokkenen moeten aantoonbare meerkosten hebben.
- Betrokkenen hebben een laag inkomen³⁴.

Voor de uitwerking is in ieder geval bepaald dat de ondersteuning aan degene die in aanmerking komt voor een tegemoetkoming, tegen zo laag mogelijk uitvoeringskosten plaats vindt en het beschikbare budget voor de compensatieregeling taakstellend is.

We voegen de CER- regeling en de Wtcg- regeling samen tot één compensatieregeling: 'Tegemoetkoming meerkosten personen met een beperking of chronische problemen'.

³⁴ Omdat er in de Wmo 2015 geen inkomensgrens gehanteerd mag worden kiezen wij ervoor een aparte compensatie regeling te ontwikkelen - die buiten de Wmo 2015 valt. In de Wmo verordening staat een verwijzing naar deze aparte compensatieregeling.

HOOFDSTUK 7 Participatie, Communicatie en Besluitvorming

Inleiding

Vanaf het begin van de vernieuwing van het sociaal domein hebben we gekozen voor een interactief proces, waarin uitwisseling en samenwerking centraal staan. Iedereen krijgt de kans om kennis en ervaring in te brengen op gezamenlijke (ontwikkelings-)vraagstukken. Deze werkwijze maken we inzichtelijk met een bestuurlijke kalender op de Wmo-pagina van de gemeentelijke website.

In dit hoofdstuk beschrijven we hoe we de communicatie en participatie de komende jaren vorm gaan geven. Ook beschrijven hoe de rol van de gemeenteraad en het college eruit ziet.

7.1. Drie communicatielijnen

Binnen de vernieuwing van het sociaal domein onderscheiden we drie communicatielijnen:

1. Transitie- en transformatieproces (de decentralisaties); de communicatie richt zich op gezamenlijke visie- en beleidsvorming.
2. Participatiesamenleving (het stimuleren van inwoners om te participeren in de samenleving, op eigen kracht en/of om elkaar te helpen); de communicatie richt zich op bewustwording.
3. De Veranderingen; de communicatie is informierend van aard.

In onze communicatie gebruiken we verschillende vormen van participatie: informeren, raadplegen, adviseren, co-creëren en zo mogelijk meebeslissen.

Het programma Werk & participatie en het (provinciale) Programma Jeugdzorg zijn nauw verbonden aan de vernieuwing van het sociaal domein. We zoeken de verbinding op de raakvlakken tussen de programma's. Voor Jeugd geldt dat momenteel een provinciaal Programma loopt – de Routekaart Transitie Jeugd – waarover ook wordt gecommuniceerd. Wij maken onderdeel uit van het provinciale Programma en sluiten in de communicatie hierbij aan.

69

Onze gesprekspartners

In de voorafgaande periode lag het accent in onze communicatie op het Transitieproces. Wij hebben gesproken met:

1. Stadgers. Zowel inwoners die cliënt zijn bij organisaties en/of gebruik maken van voorzieningen, inwoners die wel/niet georganiseerd zijn in belangenorganisaties en betrokken inwoners zoals vrijwilligers, mantelzorgers, actieve buurtbewoners.
2. Partners in het veld. Zoals cliëntenorganisaties, adviesorganen, belangenorganisaties, maatschappelijke instellingen, zorgaanbieders, onderwijsinstellingen en bedrijven.
3. Medewerkers van de gemeente Groningen. Zowel de medewerkers die vanuit hun functie direct betrokken zijn bij de Wmo en de decentralisaties, als de overige medewerkers.

Wat hebben we gedaan

In het afgelopen jaar zijn we op verschillende manieren met elkaar in gesprek gegaan:

- bijeenkomsten met burgers, cliënten, professionals en bestuurders in diverse samenstellingen (bijvoorbeeld: Let's Gro, koffieochtend CJG, Stip-vrijwilligers over de

nota 'Met elkaar voor elkaar', debatavond Forum over de Toekomst van de Jeugd en Ouderen

- gesprekken met belangenorganisaties (waaronder structureel overleg met de regiegroep adviesorganen Wmo)
- bestuurlijke bijeenkomsten
- wijkbijeenkomsten (bijvoorbeeld over de Sociale teams)
- inspraakrondes (informeel en formeel, bijvoorbeeld Maatschappelijke participatie)).
- interne bijeenkomsten met medewerkers
- enquête (via het Stadspanel).

Daarnaast hebben we de volgende communicatiekanalen gebruikt om partijen te informeren: gemeentelijke website, nieuwsbrief 'Samen Sterk in Stad', artikelen in de Gezinsbode, intranet.

7.2. Besluitvorming, rol van de gemeenteraad en het college

In de twee in ontwikkeling zijnde wetten staat dat gemeenten op bovenlokaal niveau moeten samenwerken. Dit moet in congruente samenwerkingsverbanden worden georganiseerd, in onze regio is dat de provincie Groningen. Deze samenwerking geldt in ieder geval voor een aantal taken, zoals de uitvoering van kindbeschermingsmaatregelen, jeugdreclassering, specialistische jeugdhulp en passend onderwijs. De 23 Groninger gemeenten werken samen in de voorbereiding op het nieuwe sociaal domein. Voor wat betreft het jeugdstelsel in de Programmaorganisatie Transformatie Jeugdzorg en voor wat betreft AWBZ in het Groninger Wmo-overleg. Op het gebied van de participatiewet worden voorzichtige stappen gezet om tot regionale samenwerking te komen.

70

Regionaal niveau

In het Groninger Functioneel model wordt aangegeven welke taken op lokaal, regionaal of bovenregionaal niveau worden vorm gegeven. Criteria voor deze indeling zijn gebaseerd op de mate van specialisme en het realiseren van schaalvoordelen. Daarnaast is kennisuitwisseling een belangrijk doel. De samenwerking op regionaal niveau richt zich met name op de transformatie van 2^{de} en 3^{de} lijns ondersteuning en de transitie van de ondersteuning (overgangsregelingen) voor 2015 en verder.

De stukken van deze samenwerkingsverbanden zijn gebaseerd op de kaders van de 23 Groninger Gemeenten. Voor de Wmo worden de regionale stukken voorgelegd aan het bestuurlijk OOGO (Op Overeenstemming Gericht Overleg). Dit is een adviserend orgaan waarin één wethouder per regio (in onze situatie Groningen, Ten Boer en Haren) zitting heeft. Voor jeugd wordt in het Bestuurlijk Platform Jeugd besloten over regionale stukken. De colleges van B&W en de gemeenteraden hebben en houden hun bevoegdheden in dit proces. Het bestuurlijk OOGO en de stuurgroep jeugd hebben de regie op het proces en leggen de besluiten die raken aan kaders en beleid voor aan de afzonderlijke gemeenten. De raad heeft februari 2014 ingestemd met het Regionaal Transitie Arrangement en het Groninger Functioneel Model (GFM). Het document 'Contouren Jeugdstelsel Groningen 2015- 2018' is in april 2014 door het college van B&W vastgesteld.

Lokaal niveau

Op lokaal niveau heeft de gemeenteraad twee belangrijke rollen: kaderstellend en controlerend.

Kaderstellende rol

De kaderstellende rol in dit dossier is niet gemakkelijk, gelet op de onzekerheid, het dynamische karakter van de beleidsontwikkelingen en de beoogde invoeringsdatum van 1 januari 2015. In deze fase van de voorbereiding hebben wij wel kaders nodig voor het bepalen van onze handelingsruimte voor 2015 en de ontwikkelingsrichting voor 2016; deze kaders beschrijven we in dit beleidsplan.

Controlerende rol

In 2015 moet de gemeente klaar zijn om de taken uit de Jeugdwet en de Wmo 2015 uit te voeren. Gezien het korte tijdsbestek is het zaak om de controlerende rol in de invoeringsfase praktisch in te vullen. Het college stelt voor afspraken te maken over de informatievoorziening tussen college en gemeenteraad. Daarnaast worden in het najaar van 2014 de definitieve kaders (het onderhavige plan), de verordening(en) en financiële invulling voor vaststelling aan de gemeenteraad voorgelegd.

7.3 Inspraak Beleidsplan VSD 2014 -2015

Op grond van de Inspraakverordening wordt een beleidsvoornemen aan inspraak onderworpen. Dat kan in een vroeg of een laat stadium van de besluitvorming. Aan beide stadia zitten voor- en nadelen. Het besluitvormingstraject werkt als een trechter. In een vroeg stadium liggen er nog veel keuzes open en is er dus nog veel ruimte voor beïnvloeding, maar het beleidsvoornemen is meestal nog zo abstract, dat inwoners de gevolgen minder kunnen inschatten – een laat stadium impliceert, dat het beleidsvoornemen veel concreter en duidelijker is voor inwoners, maar daarbij is een aantal keuzes al gemaakt en een gepasseerd station.

Bij de vernieuwing van het sociale domein heeft op 3 richtinggevende nota's inspraak in een vroeg stadium in het traject plaatsgevonden op:

- het "Meerjarekader Wmo. Samen sterk in Stad 2012-2015", vastgesteld door de raad in maart 2012.
- "Groningen voor elkaar. Visie en uitgangspunten VSD", vastgesteld door de raad in oktober 2012
- "Meedoen maakt het verschil. Een kijk op maatschappelijke participatie in het Sociale Domein", vastgesteld door de raad in februari 2014.

De Eindverslagen van de inspraak zijn bijgevoegd geweest bij de betreffende nota's. De resultaten ervan zijn meegenomen bij de verdere uitwerking. Overigens is op de nota "Met elkaar voor elkaar" ook (informeel) inspraak geweest door bijeenkomsten voor burgers, adviesraden en instellingen.

Bovengenoemde nota's liggen ten grondslag aan dit Beleidsplan. Het Beleidsplan werkt de hoofdlijnen ervan verder uit. Er vindt geen koerswijziging plaats, noch worden nieuwe elementen toegevoegd. Derhalve is voldoende inspraak geweest conform de verordening.

Naast de formele inspraak heeft overleg plaats gevonden met het veld en zijn de adviesorganen geraadpleegd. Voor het terrein van VSD zijn dat de Ouderenraad, de

Gehandicaptenraad, het WMO-platform en het SOOG. In de zomer 2014 zijn de adviesorganen meerdere malen geraadpleegd. Dit heeft uiteindelijk geleid tot dit onderhavige beleidsplan.

Wat gaan we doen in 2015

In 2015 gaat het transitie- en transformatieproces door. We blijven in gesprek met de inwoners en partners. We gaan door met het samen vormgeven van het nieuwe sociale domein. We zoeken hierin naar andere vormen. Het principe van nota -raadpleging- definitieve nota geeft soms weinig ruimte voor inhoudelijke verdieping, daarom gaan we dat op sommige momenten loslaten. Daar waar het gaat om leren, experimenteren en veranderen kiezen we voor een continu en gezamenlijk proces, waarbij burgers en organisaties steeds in het gehele proces betrokken zijn. Voorbeelden hiervan zijn dat leden van adviesorganen zitting hebben in de projectgroep Begeleiding, het afnemen van een enquête via een stadspanel en organisaties en adviesorganen die zelf bijeenkomsten in de wijk organiseren voor inwoners over de sociale teams.

Daarnaast gaan we de inwoners informeren over de Participatiesamenleving. Overheid, inwoners en organisaties krijgen immers een andere rol en moeten zo goed mogelijk hierop voorbereid zijn. Van inwoners wordt verwacht dat zij hun eigen kracht en die van de samenleving meer benutten. Initiatieven op het gebied van burgerparticipatie zijn daarin belangrijk. We onderzoeken hoe we die kunnen faciliteren en ondersteunen. Daarnaast stellen we ons de vraag op welke wijze we inwoners goed kunnen voorbereiden op de nieuwe rol en hierover goed informeren. Ook worden gaandeweg de veranderingen binnen het sociaal domein concreter. Inwoners en het veld moeten over deze veranderingen worden geïnformeerd.

72

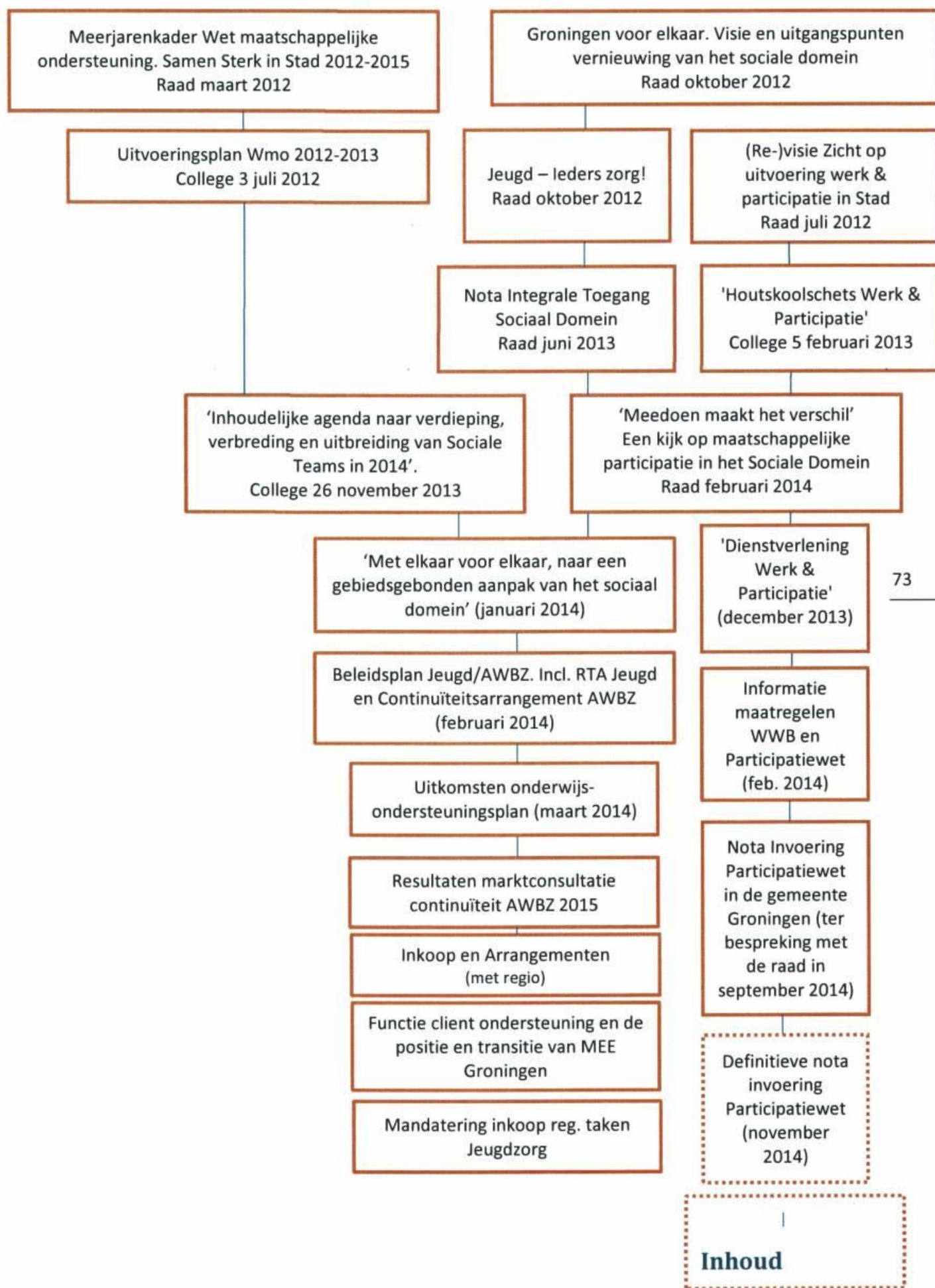
Samen met partners ontwikkelen we een communicatiestrategie voor de participatiesamenleving en de veranderingen. Daar waar mogelijk voeren we deze gezamenlijk uit. Ons uitgangspunt is de communicatie simpel, klein en dichtbij te houden en dit zo veel mogelijk op wijkniveau te doen. We maken hierbij gebruik van bestaande wijkstructuren (bijvoorbeeld de inloopmomenten bij CJG's en scholen) en communicatiekanalen van de gemeente (zoals de gemeentelijke website en de nieuwsbrief Samen Sterk in Stad) en organisaties.

Samen met onze partners ontwikkelen we een communicatiestrategie waarbij we de inwoners informeren over de Participatiesamenleving en de Veranderingen. We voeren deze gezamenlijk uit en doen dat zoveel mogelijk op wijkniveau.

Tot slot

Als gemeente staan we voor de uitdaging om zowel de transitie- als de transformatieopgave waar te maken. Deze opgaven kunnen we alleen samen met andere partijen realiseren. Het vraagt van alle betrokken partijen en in het bijzonder van de gemeente over en weer ruimte en vertrouwen om binnen de kaders invulling te geven aan de gewenste ambitie.

BIJLAGE I: Schematische weergave besluitvorming VSD



Schematische weergave besluitvorming Vernieuwing Sociaal Domein



BIJLAGE II Taken en verantwoordelijkheden nieuwe wetgeving

Om enig zicht te krijgen op en de dwarsverbanden tussen de wetten, volgt hieronder een korte samenvatting van de vier bovengenoemde wetten.

Wmo 2015

Het Rijk heeft besloten om de langdurige zorg met ingang van 1 januari 2015 anders in te richten. De huidige Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) wordt omgevormd tot een nieuwe kern-AWBZ (de Wet Langdurige Zorg). In deze Wet Langdurige Zorg wordt nog uitsluitend de intramurale ouderen- en gehandicaptenzorg ondergebracht.

Inwoners met een lichte zorgvraag die voorheen intramurale zorg ontvingen, krijgen voortaan de zorg in hun omgeving. De extramurale verpleging en verzorging worden overgeheveld naar de Zorgverzekeringswet (Zvw). Ook de Wmo verandert als gevolg van de herinrichting van de langdurige zorg.

De Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) trad op 1 januari 2007 in werking en geeft gemeenten de opdracht maatschappelijke ondersteuning te bieden aan mensen die onvoldoende zelfredzaam zijn om te kunnen participeren in de samenleving.

Met de Wmo 2015 komen daar taken bij. Er worden namelijk zogeheten functies van de huidige AWBZ gedecentraliseerd naar de Wmo. De AWBZ is een volksverzekering bedoeld voor mensen die langdurige en complexe zorg nodig hebben vanwege een ziekte of een beperking. Het gaat in de Wmo 2015 om de functies individuele begeleiding, groepsbegeleiding (dagbesteding) inclusief vervoer en kortdurend verblijf voor cliënten die niet in instellingen verblijven, de extramurale zorg. Verder worden het begeleid / beschermd wonen (RIBW'en) gericht op participatie overgeheveld naar het gemeentelijk domein. De verantwoordelijkheid hiervoor wordt belegd bij de centrumgemeenten. De Wmo 2015 heeft als doel het mogelijk maken voor mensen om langer thuis te kunnen blijven wonen en te participeren en draagt gemeenten op daartoe te zorgen voor maatschappelijke ondersteuning en voor de kwaliteit en de continuïteit van de voorzieningen. De Wmo 2015 benoemt de volgende taken:

- de sociale samenhang, de toegankelijkheid van voorzieningen, diensten en ruimten voor mensen met een beperking bevorderen, de veiligheid en leefbaarheid in de gemeente bevorderen, alsmede huiselijk geweld voorkomen en bestrijden;
- mantelzorgers en andere vrijwilligers ondersteunen;
- vroegtijdig vaststellen of ingezetenen maatschappelijke ondersteuning behoeven;
- voorkomen dat ingezetenen op maatschappelijke ondersteuning aangewezen zullen zijn;
- algemene voorzieningen bieden aan ingezetenen die maatschappelijke ondersteuning behoeven;
- maatwerkvoorzieningen bieden ter ondersteuning van de zelfredzaamheid en participatie aan ingezetenen van de gemeente die daartoe op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, met mantelzorg of met hulp van andere personen uit hun sociale netwerk niet of onvoldoende in staat zijn;
- maatwerkvoorzieningen bieden aan personen die niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving en beschermd wonen of opvang behoeven in verband met psychische of psychosociale problemen of omdat zij de thuissituatie hebben verlaten, al dan niet in verband met risico's voor hun veiligheid als gevolg van huiselijk geweld.

Jeugdwet

De Jeugdwet heeft tot doel het jeugdstelsel te vereenvoudigen en efficiënter en effectiever te maken. Met de decentralisatie worden financieringsstromen samengevoegd. De nieuwe wet omvat de jeugdzorg die nu een verantwoordelijkheid is van de provincie, de gesloten jeugdzorg onder regie van Volksgezondheid Welzijn en Sport, de jeugd-GGZ die onder de Zvw valt, de zorg voor lichtverstandelijk gehandicapten jongeren op basis van de AWBZ en de jeugdbescherming en jeugdreclassering van Veiligheid en Justitie. De wettelijke taken vanuit de Jeugdwet zijn, het bieden van

- A. preventie,
- B. jeugdhulp,
- C. kindbeschermingsmaatregelen en
- D. jeugdreclassering,

gericht op:

- het voorkomen en de vroege signalering van en vroege interventie bij opgroei- en opvoedingsproblemen, psychische problemen en stoornissen;
- het versterken van het opvoedkundige klimaat in gezinnen, gebieden, buurten, scholen, kinderopvang en peuterspeelzalen;
- het bevorderen van de opvoedvaardigheden van de ouders, opdat zij in staat zijn hun verantwoordelijkheid te dragen voor de opvoeding en het opgroeien van jeugdigen;
- het inschakelen, herstellen en versterken van de eigen mogelijkheden en het probleemoplossend vermogen van de jeugdige, zijn ouders en de personen die tot hun sociale omgeving behoren, waarbij voor zover mogelijk wordt uitgegaan van hun eigen inbreng;
- het bevorderen van de veiligheid van de jeugdige in de opvoedsituatie waarin hij opgroeit, en
- integrale hulp aan de jeugdige en zijn ouders, indien sprake is van multiproblematiek;
- het tot stand brengen en uitvoer van gezinsplannen¹ en het verlenen van hulp op basis van gezinsplannen.

76

Participatiewet

De Participatiewet voegt de Wet Werk en Bijstand (WWB), de Wet Sociale Werkvoorziening (WSW) en een deel van Wet Jonggehandicapten (WAJONG) samen. Door het Kabinet wordt beoogd dat hiermee één regeling komt voor iedereen die in staat is om te werken, waarbij een groot deel van de uitvoeringstaken wordt gedelegeerd aan de gemeente.

De doelstelling van de Participatiewet is om iedereen met arbeidsvermogen naar werk toe te leiden, bij voorkeur regulier werk. De Participatiewet draagt zo bij aan de ambitie om zoveel mogelijk mensen mee te laten doen aan de maatschappij. Voor mensen die niet kunnen werken, blijft er een sociaal vangnet in de vorm van een (bijstand)uitkering. De

Participatiewet geeft daarmee aan gemeenten de volgende opdracht:

- Vergroten arbeidsparticipatie / inzet werkdienstverlening
- Uitkeringsverstrekking en handhaving.

Wet Passend Onderwijs

School heeft zorgplicht

Scholen stellen in de eerste plaats een schoolondersteuningsprofiel op, waarin zij beschrijven welke onderwijsondersteuning ze aan leerlingen kunnen bieden. Het accent verschuift van het medisch labelen van kinderen, naar wat zij daadwerkelijk nodig hebben om onderwijs te kunnen volgen. De onderwijsbehoefte wordt uitgangspunt en er is meer ruimte voor maatwerk. Indien nodig regelt de school extra ondersteuning in de klas, op een andere school of plaatsing op het speciaal onderwijs.

De landelijke indicatiesystematiek wordt afgeschaft. De samenwerkingsverbanden (zie hierna) nemen de rol van ondersteuning en toeleiding over. Ouders melden hun kind aan bij de school die hun voorkeur heeft. Vervolgens is de school verplicht een zo passend mogelijk aanbod op de eigen, een andere reguliere of een speciale school binnen de regio regelen.

Samenwerken noodzakelijk

Om de zorgplicht vorm te geven, worden samenwerkingsverbanden passend onderwijs geformeerd. Hierin werken regulier en speciaal onderwijs (cluster 3 en 4) samen. De samenwerkingsverbanden krijgen het budget voor extra ondersteuning en worden verantwoordelijk voor de toekenning en bekostiging van lichte en zware ondersteuning aan kinderen met een extra onderwijsbehoefte. Betalen en bepalen van onderwijsondersteuning komt hiermee in één hand. De middelen worden naar rato van het aantal leerlingen verdeeld over de samenwerkingsverbanden. Omdat de verevening tot herverdeeleffecten leidt, geldt een overgangsregeling van 5 jaar.

Door regionale samenwerking is niet alleen betere samenwerking, expertise-uitwisseling en afstemming mogelijk tussen scholen onderling, maar ook tussen samenwerkingsverbanden en gemeenten. Samenwerkingsverbanden stellen een ondersteuningsplan op waarin zij onder meer aangeven welk niveau van basisondersteuning zij bieden, hoe zij met elkaar een samenhangend geheel aan ondersteuningsvoorzieningen hebben gecreëerd, hoe de beschikbare middelen worden verdeeld en hoe zij ouders informeren. Ouders en leraren hebben via de ondersteuningsplanraad instemmingsrecht op het beleid en de verdeling van het budget van het samenwerkingsverband.

UITVOERINGSPLAN
VERNIEUWING SOCIAAL DOMEIN
2014-2015
GEMEENTE GRONINGEN
september 2014

Inhoud

Inleiding	4
Hoofdstuk 1 Het wettelijk en inhoudelijk kader	7
1.1 Het wettelijk kader	7
1.2 Inhoudelijk kader	8
1.2.1 Beleidsplan 'Vernieuwing sociaal domein 2014 – 2015'	8
1.2.2 Leidende principes.....	8
1.2.3 Ondersteuningsniveaus	8
Hoofdstuk 2 De gebiedsgerichte aanpak.....	11
2.1 Waarom de keuze voor een gebiedsgerichte aanpak?	11
2.2 De gebiedsgerichte aanpak in het kort.....	11
2.3 Sociale teams; de eerste stap naar de gebiedsgerichte aanpak	12
2.4 Sociale wijkteams als vervolgstap	14
2.5 Omvang van de sociale teams	17
2.6 Relatie werk, participatie en inkomen.....	18
2.7 Ingang in 2015	18
2.8 Aansturing gebiedsgerichte aanpak	20
2.9 Samenwerking onderwijs	20
2.10 Samenwerking huisartsen	21
2.11 Scholing medewerkers	22
Hoofdstuk 3 Stedelijke voorzieningen.....	24
3.1 Dagbesteding (ook wel: extramurale begeleiding of begeleiding in een groep)	24
3.2 Individuele begeleiding.....	26
3.3 Individuele Wmo - voorzieningen.....	27
3.3.1 Vervoer	27
3.3.2 Huishoudelijke hulp	27
3.4 Flexibele schil.....	28
3.5 Bijzondere Doelgroepen	30
3.5.1 Kwetsbare 'complexe' groepen	30
3.5.2 Multi Problem Gezinnen - aanpak (MPG - aanpak)	31
3.5.3 Gevolgen ouderen en mensen met een beperking.....	32
Hoofdstuk 4 Regionale samenwerking en voorzieningen	33
4.1 Samenwerking in de regio	33
4.1.1 Regionaal Inkooporgaan Groninger Gemeenten (RIGG)	33
4.1.2 Onderdelen jeugd tijdelijk ondergebracht bij GGD	34
4.1.3 Samenwerking met Zorgverzekeraars	34
4.2 Beschermde woonvorm	35
4.2.1 Inloop GGZ.....	36

4.3 Jeugd.....	37
4.3.1 Uitwerking Groninger Functioneel Model.....	37
4.3.2 Intensieve (specialistische) ondersteuning	38
4.4 Advies Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling (AMHK).....	39
4.5 Jeugdplan in relatie tot Passend Onderwijs	40
Hoofdstuk 5 Positie inwoners.....	41
5.1 Informele ondersteuning en zorg.....	41
5.2 Cliëntondersteuning	43
5.3 Privacy.....	44
5.4 Klachten en medezeggenschap	45
Hoofdstuk 6 Sociaal en Fysiek verbonden: wonen en het sociaal domein	46
6.1 Wonen en het sociaal domein.....	46
6.2 Kortdurende opname in een verzorgings- of verpleeghuis (intramuraal herstelzorg)	48
6.3 Inclusieve samenleving	49
Hoofdstuk 7 Verzilvering en financiën.....	50
7.1 Verzilvering	50
7.2 Financieel kader 2015.....	51
7.3 Aandachtspunten en risico's	53
7.4 Continuïteit ondersteuning in 2015	54
7.5 Pgb	55
7.6 Eigen bijdrage	56
7.7 Tegemoetkoming meerkosten personen met een beperking of chronische problemen	57
7.8 Resultaatbekostiging	57
7.9 Monitoring.....	58
Hoofdstuk 8 Risicoanalyse	60
Hoofdstuk 9 Communicatie en Participatie.....	61
9.1 Communicatie.....	61
Spoor 1: Communicatie over het transitie- en transformatieproces	61
Spoor 2: Communicatie over de participatiesamenleving en de kanteling	62
Spoor 3: Communicatie over de maatschappelijke ondersteuning vanaf 1 januari 2015	62
9.2 Participatie.....	63
Bijlage 1 Actiepunten Uitvoeringsplan	66
Bijlage 2 Gebieden.....	75

Inleiding

Aanleiding voor dit Uitvoeringsplan: het overhevelen van rijkstaken

Op 1 januari 2015 treden de nieuwe Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015) en de nieuwe Jeugdwet in werking. Beide wetten maken deel uit van de zogeheten 'decentralisatie', waarbij een groot aantal ondersteunende en zorgtaken die nu nog vallen onder de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten en de Wet op de Jeugdzorg, worden overgeheveld van het rijk naar de gemeenten¹. De uitwerking en implementatie van beide nieuwe wetten in het sociale domein van de Stad Groningen en de benodigde verandering van de ondersteuningscultuur vormen het onderwerp van dit uitvoeringsplan.

De transitie

Het uitwerken en implementeren van de Wmo 2015 en nieuwe Jeugdwet, waaronder het contracteren van zorgaanbieders, het regelen van de financiering en sturing van het ondersteuningsaanbod en het introduceren van het aanbod bij onze burgers, noemen wij de transitie². Deze transitie- opgave moet op 1 januari 2015 zijn afgerond. Op deze datum wordt de nieuwe stedelijke ondersteuningspraktijk – de Wmo 2015 en de nieuwe Jeugdwet – dus operationeel.

De transformatie

Tegelijk met het uitwerken en implementeren van de Wmo 2015 en de nieuwe Jeugdwet willen wij de manier van ondersteunen veranderen en vernieuwen. Dit veranderingsproces noemen wij de transformatie. Door te transformeren willen wij toewerken naar een sterke en hechte stedelijke samenleving, naar een maatschappelijke cultuur waar burgers zich vrijwillig inzetten voor elkaar en elkaar ondersteunen. Waar we een beroep doen op de denkkraft en creativiteit van Stadgers, organisaties en ondernemers. Waar Stadgers zoveel mogelijk zelf hun leven organiseren en regisseren en - als dat niet lukt – in samenspraak met verschillende disciplines (vrijwillig en professioneel) naar oplossingen zoeken. Waar keuzevrijheid, zelfbeschikking en eigen regie – waar mogelijk - hoog in het vaandel staan.

Vernieuwing vanaf 2015

Er komt veel op ons af. Naast de decentralisaties hebben we te maken met een veranderende samenleving waarbij ontwikkelingen elkaar in snel tempo opvolgen. Dit heeft ook consequenties voor de verhouding tussen inwoners en overheid. Overheid en inwoners verhouden zich anders ten opzichte van elkaar en willen een rol die daar bij hoort. Dit vraagt om vernieuwing, ook politieke vernieuwing. Belangrijke elementen in 2015 zijn:

- De basis, dat zijn de inwoners zelf. Daarom stellen wij de eigen kracht en regie van mensen en hun netwerk centraal. Wij vinden het belangrijk, wat iemand wel kan. Stadgers zijn in onze ogen goed in staat kansen te creëren, initiatieven te ontplooiën en om al dan niet samen met het voorliggend veld oplossingen te bedenken voor problemen die zich kunnen voordoen. We houden uiteraard ook vast. Waar nodig bieden wij ondersteuning aan mensen, die het niet op eigen kracht redden. Dit organiseren we zoveel mogelijk dichtbij de burger, dus gebiedsgericht.
- De kern van onze aanpak is gebiedsgericht. In de eigen leefomgeving zijn sociale (wijk)teams actief, bestaande uit professionals vanuit verschillende disciplines, die in samenspraak met bewoners problemen aanpakken. Het leveren van maatwerk, integraal werken over meerdere leefgebieden en het focussen op resultaat staat in deze aanpak centraal. Deze aanpak is niet nieuw. We doen al veel in de wijk. Onze inzet is om dit nog verder te ontwikkelen en om bovendien meer verbindingen tot

¹ Behalve de bovengenoemde twee wetten is op 1 augustus 2014 de Wet op het Passend Onderwijs van kracht geworden. Verder treedt op 1 januari 2015 de Participatiewet in werking. Samen leiden deze vier wetten tot een omvangrijke en verstrekkende wijziging van ons sociale stelsel. Om deze reden zijn beide wetten betrokken bij de opstelling van dit plan.

² Transitie en transformatie zijn begrippen die door de landelijke overheid zijn geïntroduceerd.

stand te brengen. Uiteindelijk willen we toe naar een stadsbrede dekking waarbij we de sociale teams verder gaan (door)ontwikkelen naar sociale wijkteams. Deze ontwikkeling is tegelijkertijd voor ons de basis om verdere invulling te geven aan de transformatie.

- We willen een verandingslag maken door professionals meer ruimte en verantwoordelijkheid te geven. Het 'eigen maken' van deze handelingsruimte en het opnieuw bepalen van grenzen zal inzet vragen van ons allemaal, waarbij we als college niet aan de zijlijn blijven staan. Tegelijkertijd is dit ook een spannende ontwikkeling zowel vanuit inhoud (regels versus ruimte) als vanwege het beperkte financiële kader.
- We zetten in op veiligheid. Specifiek vragen we aandacht voor het beschermen van kinderen en kwetsbaren in onze stad. We vinden het belangrijk dat iedere professional veiligheidsrisico's kan taxeren/ontwikkelingsbedreigingen kan beoordelen en in staat is vervolgens adequaat te kunnen handelen.

'Verzilveren'

De overheveling van rijkstaken naar de gemeente gaat gepaard met forse bezuinigingen. Tegelijkertijd komt de verantwoordelijkheid voor het inrichten van het sociale domein te liggen waar zij hoort. Als lokaal overheidsorgaan staan wij immers het dichtst bij de burger en zijn wij het beste in staat om preventief te werken, om te bepalen wanneer ondersteuning nodig is, om passende ondersteuning te bieden en om verbindingen te leggen tussen de verschillende vormen van ondersteuning. Wij willen de ondersteunende taken die op ons afkomen daarom efficiënter en effectiever gaan inrichten zodat onze Stadjes minder vaak een beroep (moeten) doen op ondersteuning en met name op dure vormen van specialistische ondersteuning. Hiermee hopen wij substantieel te besparen op onze gemeentelijke uitgaven. Bij het vernieuwen van ons stedelijke sociale domein kiezen wij dan ook voor het 'verzilveren': het hand in hand realiseren van inhoudelijke en financiële doelstellingen.

Gemeentelijke kaders

In de vergadering van februari 2014 heeft de raad het beleidsplan 'Vernieuwing Sociaal Domein 2014-2015' als richtinggevend plan vastgesteld. Een aantal onderdelen konden we nog niet opnemen in het beleidsplan, omdat alle nodige informatie nog niet beschikbaar was. In het definitieve beleidsplan 'Vernieuwing Sociaal Domein' van oktober 2014 zijn deze ontbrekende delen alsnog opgenomen.

In reactie op onze brief 'Gesprek Uitvoeringsplan Vernieuwing Sociaal Domein' heeft de raadscommissie Werk & Inkomen in haar vergadering van 11 juni 2014 een aantal opmerkingen en bedenkingen geuit over de vernieuwing van ons stedelijke domein. Deze opmerkingen en bedenkingen hebben wij meegenomen in de uitwerking van dit uitvoeringsplan.

Dit uitvoeringsplan is mede gebaseerd op de pijlers van het coalitieakkoord 2014 - 2018 'Voor de verandering'. Met name de belangrijke pijlers – de gebiedsgerichte aanpak, de positie van burgers, instellingen en ondernemers en de verbinding tussen het fysieke en sociale domein. Samenwerken is daarbij het sleutelwoord; we willen invloed en betrokkenheid vergroten en ruimte geven en ruimte laten voor initiatieven uit de samenleving.

Voortbouwen op een goede bestaande basisstructuur

Het komende jaar blijven wij investeren in onze gemeentelijke basisvoorzieningen. Wij willen de werkwijze van deze voorzieningen optimaal laten aansluiten bij de nieuwe uitgangspunten van ons sociale domein. We willen weliswaar veranderen, maar hebben ook aandacht voor behoud van het goede. We hebben de afgelopen jaren een stevige gemeentelijke ondersteuningsstructuur opgezet, waarop we willen en kunnen voortborduren.

Op plaatsen waar nog geen sociaal team³ is werken de huidige samenwerkingsverbanden zoals Centra voor Jeugd & Gezin, Vensterscholen, Stip's, NLA- wijkteams en buurtwelzijn op dit moment goed samen.

Inwoners, bedrijven en instellingen positioneren zich kritisch en actief in de stedelijke samenleving. We willen hen meer ruimte geven, om kansen te creëren en initiatieven te ontplooien. We stimuleren en faciliteren daarom initiatieven van particulieren en burgers.

Wij hebben afspraken gemaakt met de gespecialiseerde instellingen in de stad over continueren en waarborgen van hun ondersteuning en wij vragen ze ook met ons mee te denken over het verbeteren en vernieuwen van de ondersteuningspraktijk.

Stapsgewijs en samen vernieuwen

Op 1 januari 2015 wordt het nieuwe stedelijke ondersteuningsaanbod vanuit de Wmo 2015 en de nieuwe Jeugdwet operationeel. Vanaf dit moment leren wij onze nieuwe cliënten kennen in de praktijk. Wij weten uit ervaring dat het dikwijls om kwetsbare kinderen en volwassenen gaat. Daarom gaan wij samen met hen en de aanbieders op zoek naar nieuwe vormen van ondersteuning. In 2015 waarborgen we dus de continuïteit van ondersteuning én we vernieuwen tegelijkertijd. Er is een zeker spanningsveld tussen enerzijds het waarborgen van continuïteit van zorg en anderzijds vernieuwen. Basiseisen als kwaliteit, continuïteit en veiligheid moeten gegarandeerd zijn. Tegelijkertijd zijn wij ervan overtuigd dat we met uitgangspunten als eigen kracht, gebiedsgericht werken, versterken van preventie en verminderen van bureaucratie de kosten in de zorg kunnen verminderen en ruimte kunnen bieden aan innovatie. Het feit dat we al een aantal jaren gebiedsgericht werken - en daarmee al beschikken over een goede basis voor vernieuwing - sterkt ons in deze overtuiging.

De vernieuwing van 2015 zetten we stapsgewijs door in 2016 en 2017 tot wij in 2018 ons eindplaatje bereiken. Wij blijven de continuïteit van de ondersteuning bewaken en sturen zo nodig bij. Op deze gefaseerde wijze kunnen we de transitie en transformatie zorgvuldig en stapsgewijs vormgeven, samen met bewoners, ouders, cliëntenorganisaties, adviesorganen, professionals, zorgaanbieders en regiogemeenten.

Doelmatigheidswinst

De transformatie biedt ons de kans om een aanzienlijke doelmatigheidswinst te behalen, die zich vertaalt in een substantiële kostenbesparing. Hiervoor moeten wij een aantal interne veranderingen doorvoeren. Vanaf 2015 nemen wij een sterke regie over het vernieuwde sociale domein in handen. Wij willen toewerken naar een situatie waarin wij als gemeente het ondersteuningsbeleid regisseren en de ondersteuningspraktijk monitoren. Hiervoor gaan wij gebruik maken van een eenvoudige en efficiënte verantwoordingsmethodiek. Wij willen af van de schijnzekerheid van ingewikkelde en kostbare verantwoordingscycli en zware en tijdrovende indicatiestellings-procedures en in plaats hiervan veel meer samenwerken met professionals op basis van vertrouwen. Wanneer er fouten gemaakt worden reageren we niet automatisch met meer of andere regels. We gaan het gesprek aan. Met als oogmerk de bureaucratische rompslomp te verminderen.

Tot slot

In dit uitvoeringsplan staat de organisatorische context voorop. Dit is onvermijdelijk bij een samengesteld en 'technisch' proces, dat een transitie, een transformatie en een verzilvering omvat. Het risico bestaat echter dat de menselijke maat in zo'n proces op de achtergrond raakt. Daarom bevat dit uitvoeringsplan een aantal casussen, die een beeld geven van de organisatie en de uitwerking van onze plannen in de praktijk. Hopelijk maken deze casussen duidelijk dat onze doelgroep - de Stadjsers waar het allemaal om gaat - tijdens de uitwerking van dit sociale vernieuwingsproces goed in beeld zijn gebleven!

³ Te onderscheiden van de nieuw te vormen sociale wijkteams!

Hoofdstuk 1 Het wettelijk en inhoudelijk kader

1.1 Het wettelijk kader

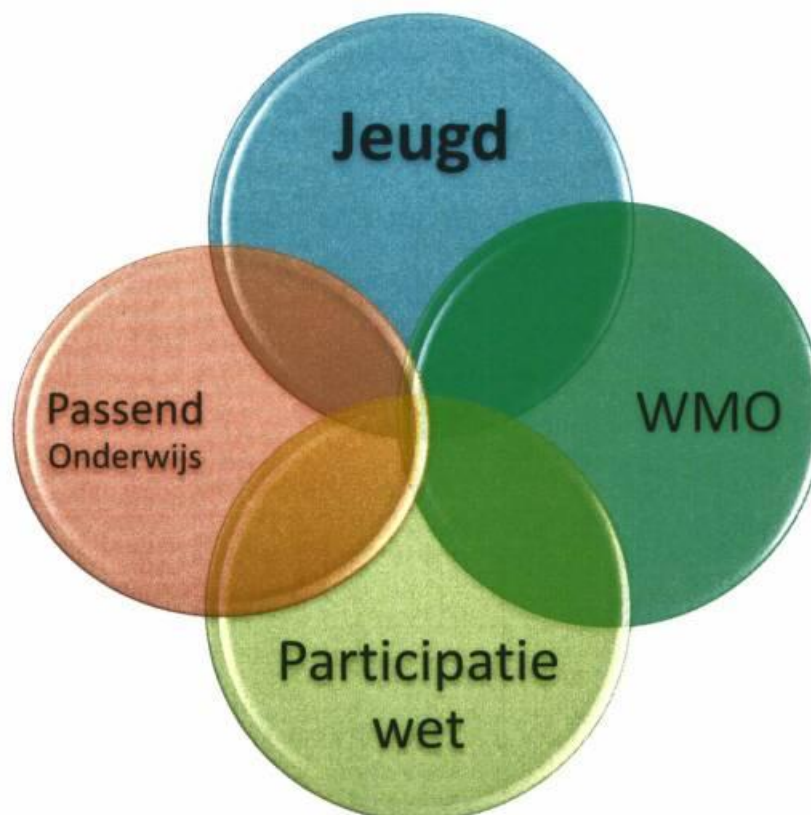
Dit uitvoeringplan beschrijft hoe wij als gemeente vanaf 1 januari 2015 de Wmo 2015 en de nieuwe Jeugdwet willen gaan uitvoeren. Behalve de Wmo en de nieuwe Jeugdwet heeft de Tweede Kamer onlangs nog een nieuwe wet aangenomen, namelijk de Participatiewet. De Wet Passend Onderwijs is vanaf augustus 2014 van kracht.

Doordat ook deze wetten betrekking hebben op het maatschappelijke domein, hebben wij de kans om een samenhangend en integraal ondersteuningsaanbod te ontwikkelen voor de Stad Groningen. Er is winst te halen - qua geld, maar ook qua efficiency en effectiviteit - als wij door de vier regelingen optimaal af te stemmen, zorgen dat de professionals optimaal kunnen samenwerken voor bijvoorbeeld cliënten met meervoudige problematiek.

Ook denken wij zowel financieel als maatschappelijk winst te behalen door het minimaliseren van de overlap in de diverse regelingen. We onderzoeken dit al in de praktijk. De eerste bevindingen laten zien dat de maatschappelijk opbrengsten positief zijn en leiden tot meer mogelijkheden voor inwoners. We willen ook dat deze aanpak - op korte termijn - leidt tot een goedkopere uitvoering. De decentralisatie van de vier nieuwe regelingen biedt ons bijvoorbeeld de mogelijkheid om de arbeidsmatige AWBZ-dagbesteding en de SW-beschut werk meer in onderlinge samenhang in te richten. Ook kunnen aanbieders van zorg- en welzijnsactiviteiten bijvoorbeeld leerwerkplekken of banen creëren voor mensen met een uitkering (social return on investment).

Een laatste voorbeeld hangt samen met het invoeren en decentraliseren van de Wet op het Passend Onderwijs. Dit biedt ons de kans om snellere, betere en integrale ondersteuning te bieden aan kinderen en ouders die hulp nodig hebben bij opgroeien, opvoeding en onderwijs.

Het is dan ook onze uitdrukkelijke ambitie om de vernieuwing van ons sociale domein in onderlinge samenhang te realiseren en bij alle onderdelen deze vier wetten te betrekken.



1.2 Inhoudelijk kader

1.2.1 Beleidsplan 'Vernieuwing sociaal domein 2014 – 2015'

In het beleidsplan 'Vernieuwing sociaal domein 2014- 2015' hebben wij onze ambities en leidende principes beschreven voor het vernieuwen van het stedelijke sociale domein. Aan de hand van deze ambities en principes geven wij de komende jaren vorm aan het ondersteuningsaanbod in de Stad Groningen.

1.2.2 Leidende principes

Vanwege het belang ervan zetten wij onze leidende principes hieronder nogmaals op een rij:

- Wij investeren in preventie en (vroeg) –signalering;
- Wij stimuleren en faciliteren zelfredzaamheid en samenredzaamheid;
- Wij werken vanuit het principe dat onze Stadgers zoveel mogelijk zelf de regie houden over de ondersteuning;
- Wij bieden gedifferentieerde ondersteuning; licht en algemeen waar dit mogelijk is; samengesteld en specialistisch waar dit noodzakelijk is; altijd dichtbij en op maat;
- Wij ontwikkelen een eenvoudig systeem voor ons ondersteuningsaanbod;
- Wij zorgen voor een kwalitatief hoogwaardig vangnet voor kwetsbare Stadgers.

1.2.3 Ondersteuningsniveaus

Om het stedelijke sociaal domein opnieuw in te richten moeten wij de bestaande ondersteuningsvormen herschikken en een nieuwe ondersteuningsstructuur opzetten. In het beleidsplan 'Vernieuwing sociaal domein 2014 – 2015' hebben wij beschreven hoe wij dit gaan doen. Hieronder volgt een korte beschrijving van dit 'inrichtingsmodel' en de drie niveaus waarop de ondersteuning plaatsvindt.

Ondersteuningsniveau 1 : ondersteuning vanuit de samenleving

Ondersteuning vanuit de samenleving is het fundament van het vernieuwde sociale stelsel van de Stad Groningen. Dit fundament wordt gevormd door een sterke (pedagogische) samenleving waar inwoners elkaar helpen en goede (collectieve) basisvoorzieningen, waar alle Stadgers (jong en oud) gebruik van kunnen maken. Deze vorm van ondersteuning is beschikbaar op gebieds- en stedelijk niveau.

Ondersteuningsniveau 2: ondersteuning bij opvoeden en grootbrengen en bevorderen van zelf- en samenredzaamheid

Zelf- en samenredzaamheid vormen de basis van de toekomstige ondersteuningspraktijk. Wanneer Stadgers er zelf niet uitkomen - ook niet met hulp van iemand uit hun sociale netwerk of met hulp van een medewerker van een basisvoorziening-, kunnen zij een beroep doen op één of meer vormen van ondersteuning.

Onder dit niveau van ondersteuning vallen de algemene - en maatwerk voorzieningen⁴. De algemene voorzieningen zijn vrij toegankelijk, de maatwerkvoorzieningen niet. De toegankelijkheid van maatwerkvoorzieningen wordt bepaald na een zorgvuldige afweging door een hiertoe bevoegde beroepskracht. Deze vorm van ondersteuning vindt plaats op gebieds- en stedelijk niveau.

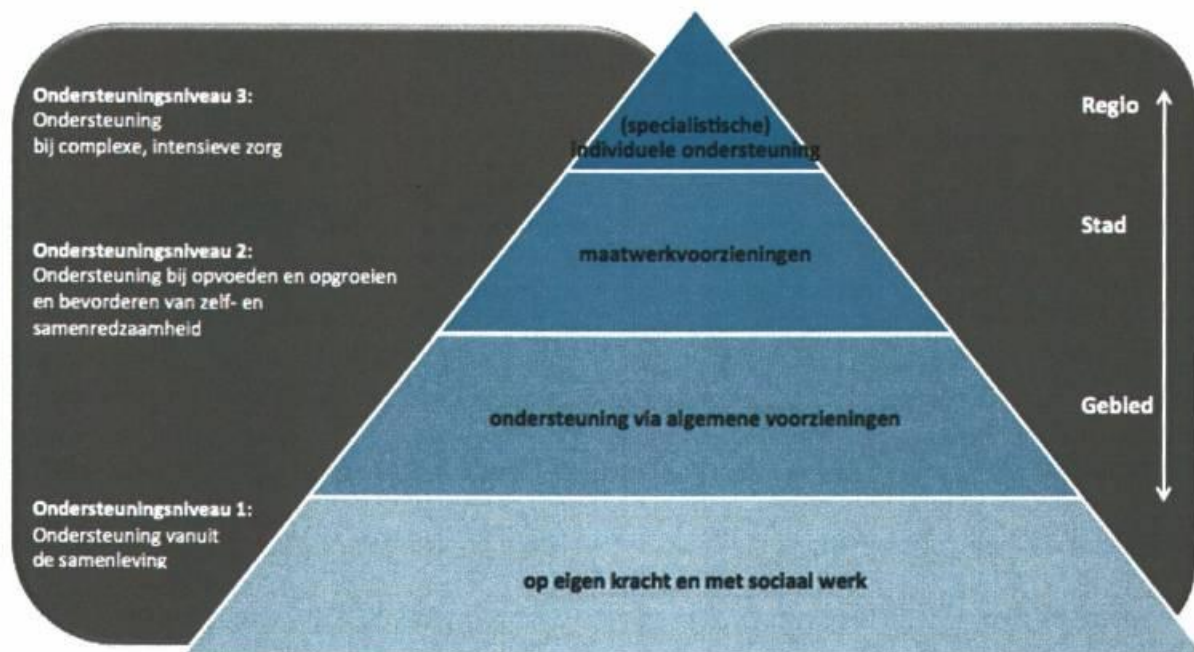
Ondersteuningsniveau 3: Ondersteuning in de vorm van complexe, intensieve en/of specialistische ondersteuning

Deze vorm van ondersteuning is bestemd voor Stadgers die intensieve en/of specialistische ondersteuning nodig hebben vanwege bijvoorbeeld en verslaving, zintuigelijke handicap of een niet aangeboren hersenbeschadiging. Daarnaast voor jeugdigen met bijvoorbeeld een ernstige

⁴ De jeugdwet spreekt over overige - en individuele voorzieningen

ontwikkelingsstoornis, ernstig psychiatrisch probleem of voor gezinnen waar gedwongen jeugdhulp noodzakelijk is.

Voor deze specialistische vorm van ondersteuning is een verleningsbeschikking⁵ vereist⁶. De zorg wordt over het algemeen op regionaal of bovenregionaal niveau georganiseerd, maar wordt wél zoveel mogelijk in de eigen omgeving verleend en waar mogelijk in aansluiting op de lokale zorginfrastructuur.



1.2.4 De drie ondersteuningsniveaus en het Uitvoeringsplan

In dit uitvoeringsplan baseren wij ons op het bovenstaande inrichtingsmodel en de drie ondersteuningsniveaus. Voor de leesbaarheid houden wij de hoofdstukindeling aan van de gebiedsgerichte aanpak, stedelijke voorzieningen en regionale voorzieningen. De vormen van ondersteuning vinden namelijk in zowel het gebied, regionaal als (boven) provinciaal plaats. Wij streven hierbij naar een verschuiving van de specialistische voorzieningen van ondersteuningsniveau 3 naar de lichtere vormen van het ondersteuningsniveau 1 en 2.

⁵ Bij de jeugdhulp kan dit ook via de huisarts, jeugdarts of specialist

⁶ In de jeugd- en Wmo verordening en nadere regels werken we uit hoe dit plaats vindt.

Casus: ondersteuning van het sociale netwerk, de school en het CJG/sociale (wijk) team

Daan woont samen met zijn zusje Tessa en hun ouders in een rustige wijk. Toen Daan 4 jaar geleden geboren werd waren er grote zorgen over zijn ontwikkeling en heeft hij de eerste maanden erg veel gehuild. De ouders van Daan zijn vanaf het begin erg beschermend en bezorgd geweest en vonden het moeilijk Daan te begrenzen. Nu zit Daan sinds kort op de basisschool (Vensterschool) en sindsdien zijn de problemen met zijn gedrag groter geworden. Hij was altijd al een kind die erg zijn eigen zin wilde doordrijven maar het ontaardt nu in forse driftbuien. De ouders proberen wel duidelijk te zijn maar Daan reageert alleen maar heftiger. De impact van de escalaties is groot voor het hele gezin. De moeder lijkt zich steeds meer te isoleren, omdat ze zich schaamt voor het gedrag van Daan. Ook maakt Daan moeilijk vriendjes, kinderen zijn een beetje bang voor hem door zijn driftbuien. De ouders willen erg graag weten wat goed is voor hun kind maar bovenal willen ze weer een ontspannen sfeer in huis.

De ouders van Daan zijn op initiatief van de leerkracht met hun vraag naar het CJG/sociale (wijk) team gegaan. Ze hebben hun probleem uitgelegd aan één van de medewerkers. De medewerker is met de ouders in gesprek gegaan. De ouders hebben aangegeven wat ze graag willen. Gezamenlijk zijn de mogelijkheden afgewogen en is besloten welke ondersteuning passend is voor het gezin. De mogelijkheden van het sociale netwerk en de school zijn ook meegenomen. Hier is een plan uit voortgekomen. In dit plan staan afspraken over welke ondersteuning geboden wordt en ook wat het gezin, het sociale netwerk en de school van Daan kunnen doen om Daan en het gezin te ondersteunen. De ouders kunnen zelf meekijken en schrijven in het plan.

Er is afgesproken dat de medewerker van het CJG/sociale wijkteam om te beginnen één keer per week op huisbezoek gaat. Belangrijke gespreksonderwerpen zijn: het leren observeren van gedrag, complimenten geven, leren werken met een beloningssysteem (waarderen van positief gedrag) en consequent zijn. Ook is er afgesproken dat oma één middag in de week komt oppassen om de ouders wat meer ruimte te geven. De moeder van Daan geeft aan graag één keer per week vrijwilligers werk te willen doen op de Vensterschool, waardoor zij contacten kan leggen met andere ouders en de (opvoedings)sfeer op school van dichtbij kan meemaken. Met de school is afgesproken dat de leerkracht wekelijks een kort gesprekje heeft met de ouders van Daan. Het is van belang dat het opvoedingsklimaat op school aansluit bij de nieuwe manier van opvoeden thuis. De leerkracht heeft er tevens oog voor dat Daan niet wordt buitengesloten en voert een aantal regels in. Zo laat de leerkracht Daan buiten stoom afblazen en rondjes rennen op het plein als hij driftig wordt/is.

Hoofdstuk 2 De gebiedsgerichte aanpak

2.1 Waarom de keuze voor een gebiedsgerichte aanpak?

In onze eerdere visiedocumenten formuleerden wij samen met burgers en maatschappelijk middenveld de maatschappelijke effecten die wij in het sociale domein willen bereiken. We willen dat de nieuwe ondersteuningspraktijk de volgende maatschappelijke effecten oplevert:

- inwoners doen naar vermogen mee, ongeacht eventuele beperkingen.
- talenten worden benut; de zelfredzaamheid en samenredzaamheid nemen toe en kinderen en jongeren groeien gezond en veilig op.
- minder kinderen krijgen een stempel en de zorg normaliseert en ontmedicaliseert.
- op termijn afname van gebruik specialistische ondersteuning.
- meer opvoedkracht bij ouders zelf en beroepsopvoeders (kinderopvang, scholen, sportverenigingen, etc).
- de gezondheid en het welbevinden van inwoners nemen toe.
- tot slot willen we dat Stadters langer zelfstandig blijven wonen.

Daarnaast willen we dat de kosten voor zorg en ondersteuning binnen het beschikbare budget blijven en streven we naar een goede dienstverlening die vraaggericht, effectief en ontkokerd is.

Wij spraken uit dat het niveau van de wijk voor de inrichting van de ondersteuningsstructuur een belangrijke schaal is. In de afgelopen jaren hebben wij hierin met de inrichting van de Stips, Vensterscholen, CJG's en de opzet van de sociale teams al belangrijke stappen gezet richting een gebiedsgerichte aanpak. We willen voortbordurend hierop - stapsgewijs de ondersteuning voor onze inwoners gebiedsgericht en integraal organiseren. We denken hiermee een toekomstig bestendige ondersteuningsstructuur op te zetten, waarmee we bovenstaande maatschappelijke effecten realiseren, een vraaggerichte, effectieve dienstverlening bieden en binnen het beschikbare budget blijven.

2.2 De gebiedsgerichte aanpak in het kort

Zoals gezegd gaan we de ondersteuning van onze inwoners de komende jaren in stappen gebiedsgericht en integraal organiseren. Daarvoor hebben we in principe twaalf gebieden vastgesteld (zie bijlage 2). De ondersteuning is beschikbaar voor alle bewoners in een gebied, van jong tot oud, en richt zich op alle levensdomeinen die voor mensen van belang zijn. Of het nu gaat om vragen over opvoeden, of om vragen over wonen, financiën of deel kunnen nemen aan de samenleving. Naast beroepskrachten bieden ook personen uit eigen netwerken van mensen of actieve wijkbewoners ondersteuning. De ondersteuning richt zich naast individuele problematiek ook op collectieve vragen die leven in een gebied. De nieuwe manier van werken bouwt voort op initiatieven en pilots die al uitgevoerd worden. De gebiedsgerichte aanpak is niet alleen een inhoudelijke ontwikkeling; we streven ook naar een andere vorm van sturing (zie hoofdstuk 7).

In de komende drie jaar werken we stapsgewijs toe naar een volledige implementatie. Daarbij is ontwikkelen en leren in de praktijk het uitgangspunt. Per gebied:

- starten we met sociale teams
- die we vervolgens door ontwikkelen naar sociale wijkteams
- en bundelen we voorzieningen op gebiedsniveau

In de twaalf gebieden organiseren wij sociale wijkteams als hart van de gebiedsgerichte aanpak. Deze teams leveren ondersteuning op ondersteuningsniveau 1, ondersteuning vanuit de samenleving en (collectieve) basisvoorzieningen, en de algemene voorzieningen van ondersteuningsniveau 2. De basisondersteuning van het nieuwe jeugdstelsel wordt ook uitgevoerd door de sociale wijkteams. Generalisten met aanvullende en specifieke kennis over jeugd zijn onderdeel van het sociale wijkteam. De sociale wijkteams werken nauw samen met andere partijen die een bijdrage kunnen

leveren aan de ondersteuning, zoals scholen, huisartsen en woningcorporaties. Dat geldt ook voor bewonersinitiatieven en informele netwerken in de wijk. Daar waar nodig kunnen medewerkers van het sociale wijkteam een beroep doen op experts en/of gespecialiseerde ondersteuning inschakelen.

2.3 Sociale teams; de eerste stap naar de gebiedsgerichte aanpak

Fasering

De vernieuwing voeren we in 2015 stapsgewijs in op basis van inhoudelijke en financiële resultaten. Bij de eerste stap naar een gebiedsgerichte aanpak streven we naar een stads brede dekking van sociale teams.

In vier gebieden zijn al sociale teams operationeel. Het gaat om:

- sociaal team Indische Buurt /Hoogte in Oud-Noord (vanaf januari 2013)
- sociaal team Beijum in Noordoost (vanaf januari 2013)
- sociaal team Lewenborg in Noorddijk e.o. + Meerdorpen (vanaf april 2014)
- sociaal team Oosterpark in Oosterparkwijk en noordelijk deel Zuidoost (vanaf april 2014).

Op dit moment vormen we de volgende twee nieuwe sociale teams:

- sociaal team Vinkhuizen in Nieuw-West
- sociaal team Selwerd/Paddepoel/Tuinwijk in Noordwest.

Deze twee teams starten in november 2014. Daarmee zijn eind 2014 zes sociale teams operationeel.

In 2015 realiseren we voor de volgende resterende zes gebieden sociale teams: Hoogkerk e.o., Zuidwest, Helpman e.o. + zuidelijk deel Zuidoost, Centrum, Oud-Zuid, Oud-West. Daarbij bekijken we of er drie afzonderlijke teams nodig zijn voor Centrum, Oud-Zuid en Oud-West.

We werken op dit moment in overleg met betrokken partijen aan de planning van deze invoering.

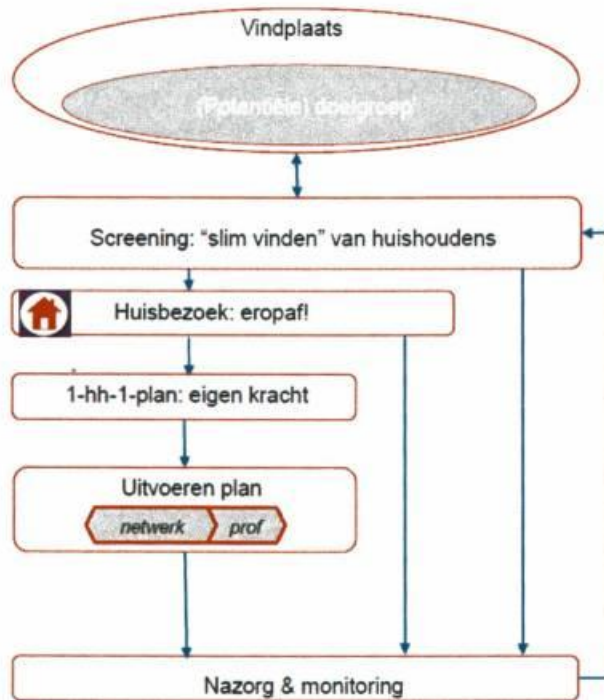
De werkwijze van sociale teams

De teams werken voor wijkbewoners van nul – 100 jaar die op twee of meer leefgebieden ondersteuningsbehoefte hebben in combinatie met onvoldoende regie op de (benodigde) ondersteuning; het huishouden is niet of beperkt zelfredzaam.

De sociale teams bestaan uit beroepskrachten uit het sociaal domein die:

- vanuit hun specialistische achtergrond (op het gebied van aandoeningen, doelgroepen, e.d.) generalistisch kunnen en willen werken, volgens het motto 'generalist in het huishouden, specialist in het team';
- de expertise op de vijftien leefgebieden die de zelfredzaamheidsmatrix onderscheidt, afdekken (instrument voor het inschatten van de zelfredzaamheid).

In het volgende schema staat bondig weergegeven wat de kernwerkzaamheden van de leden van het sociaal team zijn.



Het sociaal teamlid maakt gezamenlijk met het huishouden een integraal plan, inclusief doelen en afspraken. Hier voert het sociaal teamlid gezamenlijk met het betrokken huishouden regie op. Wanneer doelmatig meet het sociaal teamlid ook per betrokken volwassen individu zijn zelfredzaamheid aan de hand van de zelfredzaamheidsmatrix⁷. Deze meting wordt periodiek uitgevoerd om het effect van de ondersteuning te kunnen volgen. In voorkomende gevallen dragen de sociale teams ook bij aan de verbetering van de sociale cohesie in (een deel van) de wijk. Individuele ondersteuning en de collectieve aanpak gaan hier hand in hand.

In de sociale teams onderzoeken we ook de reikwijdte van de ondersteuning die door de teams geboden kan worden. Hoe lang kan de ondersteuning duren en hoe complex kan een ondersteuningsvraag zijn? Dit zijn vragen naar de grenzen van de inzet van het sociale team. In de teams die nu al aan de slag zijn doen we hier ervaring mee op. Waar de grens precies ligt, vullen we nog nader in op basis van deze ervaringen. We kunnen echter wel al een afbakening op hoofdlijnen aangeven. Ondersteuning die we niet in het sociale team leveren:

- Langdurige en/of omvangrijke ondersteuning in een gestabiliseerde situatie; hiervoor doen we een beroep op maatwerkvoorzieningen in het verlengde van het sociaal team. Deze voorzieningen zijn zoveel mogelijk op wijkniveau georganiseerd;
- Complexe en/of intensieve ondersteuning; hiervoor schakelen we specialistische ondersteuning in.

Casus: werkwijze sociale teams

Ron klopt aan bij het sociale wijkteam in zijn buurt. Hij wordt op korte termijn uit zijn huis gezet en is hierdoor volledig over zijn toeren. Hij wordt direct in contact gebracht met een medewerker van het sociale team. In het gesprek met deze medewerker wordt op een rijtje gezet wat er precies speelt.

Ron vertelt dat hij een aantal keren gestart is met een studie en deze gestopt heeft. Waardoor een schuld bij de DUO is ontstaan.

⁷ De zelfredzaamheidsmatrix (ZRM) is een instrument waarmee hulpverleners de mate van zelfredzaamheid van hun cliënten eenvoudig en volledig kunnen beoordelen. De ZRM moet nog meer gevalideerd worden voor jeugd. Op regionaal niveau wordt hieraan gewerkt.

*Daarnaast heeft hij een PGB budget gehad maar deze niet op de juiste manier gebruikt. Dit moet hij terug betalen. Dit budget kreeg hij i.v.m. zijn ADD.
Ook blowed Ron dagelijks.*

*In eerste instantie wordt een regeling getroffen door de medewerker van het sociale team met de woningbouw ter voorkoming van ontruiming.
Dit wordt onder voorwaarde van Woonkans (begeleiding bij woonproblemen) toegezegd. Samen met woonkans is er naar passende oplossingen gezocht wat geresulteerd heeft in een plan.
Daarnaast woont Ron met een huisgenoot terwijl dit niet is toegestaan. De huisgenoot krijgt de opdracht een andere woning te zoeken.*

*Als vervolgstap wordt een vrijwilliger van het project 'Orde in de paperassen' ingezet voor het ordenen van de chaos in Ron zijn administratie.
Met deze geordende papieren gaat Ron met de medewerker van het sociale team naar de GKB. Op dat moment was er niemand uit zijn netwerk die mee kon gaan. Hier gaat hij in budget beheer en wordt hij aangemeld voor schuldsanering.*

Als de medewerker van het sociale team bij Ron thuis komt blijkt dat naast Rons financiën ook zijn woning een chaos is. Hiervoor wordt de moeder van Ron ingezet om samen met hem het huis op te ruimen.

Daarnaast wordt Ron in contact gebracht met een andere medewerker van het sociale wijkteam die hem kan helpen bij het vinden van passend vrijwilligerswerk.

Gedurende de eerste weken van het contact met Ron, is hij op eigen kracht gestopt met blowen. Dit is hem goed gelukt.

Door structurele bezoeken van de medewerker van het sociale team, die steeds verder worden afgebouwd, heeft Ron structuur in zijn leven gekregen. Ron heeft nu zelf het overzicht weer en kan daardoor ook zijn huishouden weer goed bijhouden. Het gaat zo goed met hem dat Woonkans wordt afgesloten en ook de structurele contacten met de medewerker van het sociale team stoppen. Wel zal er een vinger aan de pols contact blijven bestaan om vast te stellen of het goed met hem blijft gaan.

Acties 2014 en 2015

- We richten in 2014 twee nieuwe sociale teams in.
- In 2015 streven we voor een stads brede dekking van sociale teams. We voeren de vernieuwing in op basis van inhoudelijke en financiële resultaten en budgettaire mogelijkheden.

2.4 Sociale wijkteams als vervolgstap

Fasering

Ieder sociaal team ontwikkelen we door tot een sociaal wijkteam. De huidige sociale teams richten zich vooral op meervoudige problematiek en inwoners met regieproblemen. De te ontwikkelen sociale wijkteams zijn breder en richten zich op alle inwoners met zowel enkelvoudige als meervoudige vragen. Samenlevingsopbouw, ontmoeting, preventie en de verbinding tussen formele en informele zorg zijn hierbij belangrijke aandachtsgebieden. De huidige opdracht van de sociale teams wordt onderdeel van de opdracht aan het sociale wijkteam.

Op dit moment ontwikkelen we het sociaal team Beijum door tot een sociaal wijkteam. Dit doen we samen met de bewoners en betrokken organisaties. We starten in Noordoost, omdat daar sprake is van een historisch gegroeide goede samenwerking tussen CJG, Stip, buurtwelzijn en andere partners in de wijk. We werken daarbij stap voor stap. In het najaar van 2014 integreren we het meldpunt overlast in het sociaal team, verbinden we het sociaal team met CJG, Stip en buurtwelzijn tot een samenwerkingsverband en gaan Stip en CJG gezamenlijk verder op één locatie.

Bij de doorontwikkeling van de sociale teams naar sociale wijkteams benutten we de bestaande expertise en kennis van de huidige jeugdhulp (zie ook 4.1.2).

In 2015 ontwikkelen we een tweede sociaal team door naar een sociaal wijkteam. Hierbij gebruiken we onze opgedane ervaring met de vorming van het sociale wijkteam Beijum. Tegelijkertijd is ieder gebied uniek en zullen we aansluiten bij wat er leeft in een gebied en mensen die daar wonen en werken met elkaar verbinden.

We houden bij dit alles de volgende fasering aan:

- 1 januari 2015: 6 sociale teams en één sociaal wijkteam
- 1 januari 2016: 10 sociale teams, 2 sociale wijkteams
- 1 januari 2017: 12 sociale wijkteams
- 1 januari 2018: 12 sociale wijkteams die klaar zijn om te werken met een gebiedsbudget.

De werkwijze van sociale wijkteams

a. Ingang

Iedere inwoner van de wijk kan zich melden bij de ingang van het team. Of iemand een idee heeft voor de wijk, vrijwilligerswerk wil gaan doen, vragen over de opvoeding heeft of zelf ondersteuning nodig heeft. De ingang is zowel fysiek, telefonisch als digitaal (loket). De ingang moet een aantrekkelijke plek zijn, waar wijkbewoners graag komen. De huidige ingangen van het Stip en CJG worden hierin opgenomen.

Voor jeugd blijven veel informatie- en advies vragen gesteld worden in de zogenaamde basisvoorzieningen zoals (venster)scholen, kinderopvang, huisarts, jeugdgezondheidszorg en jongerenwerk. Ouders en jeugdigen moeten gemakkelijk hun opvoed- en opgroeivragen kunnen blijven stellen. De toeleiding naar hulp vindt eveneens plaats via diverse ingangen: het sociale wijkteam (waarvan het CJG onderdeel is), is er een van. Naast het sociale (wijk)team zijn de huisarts, de medisch specialist of jeugdarts bevoegd om te verwijzen naar een specialistische voorziening. Daarnaast is toegang via het AMHK⁸ mogelijk, voor meldingen inzake huiselijk geweld of kindermishandeling. Ondanks het feit dat meerdere professionals bevoegd zijn om te verwijzen naar vormen van specialistische ondersteuning, houden de medewerkers van het sociale wijkteam in de meeste gevallen de regie⁹. De wijkverpleegkundige werkzaam in het sociale wijkteam wordt bijvoorbeeld een belangrijke schakel in de samenwerking, afstemming en terugkoppeling met de huisartsen.

Bij een vraag naar ondersteuning vindt in eerste instantie een oriënterend gesprek plaats. Dit gebeurt meestal door een vrijwilliger. De vrijwilliger is goed op de hoogte van wat er speelt in de wijk en heeft kennis van veel (informele) voorzieningen in de wijk. De vrijwilliger gaat in gesprek met de wijkbewoner, geeft informatie en advies en doet suggesties voor oplossingen uit het eigen netwerk of met inzet van vrijwilligers. Ook verwijst de vrijwilliger de wijkbewoner door naar voorzieningen en activiteiten in de wijk. Bij de ingang zijn altijd beroepskrachten aanwezig als achtervang. Als de vraag complexer is, is de volgende stap vraagverheldering door een beroepskracht.

⁸ Advies en Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling

⁹ In het functioneel model jeugdhulp is afgesproken dat regulier casemanagement plaatsvindt vanuit de basisondersteuning (= het sociale wijkteam)

Niet alle inwoners melden zich zelf bij de ingang. Er komen ook signalen binnen van bijvoorbeeld de huisarts of van scholen. Het team werkt dan outreachend: beroepskrachten zoeken de inwoners op als er zorgen zijn. Ook zijn er mensen die niet zelf een vraag zullen stellen, omdat ze niet het idee hebben dat ze ondersteuning kunnen gebruiken. Hier is een rol weggelegd voor de sociale teams met hun signalerende functie.

b. Collectieve ondersteuning

Het sociale wijkteam richt zich niet alleen op individuele ondersteuning. Er zullen ook vormen van (preventieve) collectieve ondersteuning worden aangeboden. Deze ondersteuning is gericht op het versterken van de zelf- en samenredzaamheid in de wijk. Te denken valt aan cursussen, mantelzorgondersteuning, ondersteuning vrijwilligers, laagdrempelige vrij toegankelijke opvoedingsondersteuning, onderdelen van de jeugdgezondheidszorg (signaleren, monitoren en screenen), jeugdwelzijnswerk, ontmoetingsmomenten en allerlei activiteiten die netwerken in de buurt en burgerinitiatieven ondersteunen en stimuleren, maar ook interventies die, waar nodig, de leefbaarheid in de wijk verbeteren.

Casus: Het belang van preventie en vroegsignalering

Vincent is jarenlang gelabeld als 'probleemjongere.' Ondanks de liefdevolle hulp van zijn ouders, de ondersteuning van Jeugdzorg en intensieve gezinstraining, was hij niet opgewassen tegen de druk van zijn 'vrienden'. Hij was betrokken bij een serie van diefstallen, totdat bleek dat hij een lichte verstandelijke beperking heeft. Hierdoor kan hij de gevolgen van zijn acties niet goed overzien en laat hij zich gemakkelijk misbruiken. Vincent wordt nu begeleid op een passend niveau en stroomt binnenkort door naar een begeleide woonplek. Als zijn verstandelijke beperking eerder was onderkend, was hem veel narigheid bespaard gebleven en had veel schade aan zijn omgeving en de maatschappij kunnen worden voorkomen. Door beter samen te werken met onderwijsinstellingen met vaste medewerkers van het sociale wijkteam, willen wij kinderen als Vincent (én zijn ouders) in de toekomst efficiënter en effectiever ondersteunen (zie paragraaf 2.9).

c. Individuele ondersteuning

Als er problematiek is vindt vraagverheldering plaats. Hierbij wordt - wanneer doelmatig - met behulp van de zelfredzaamheidsmatrix in beeld gebracht op welke leefgebieden er problemen zijn, hoe ernstig die zijn en wat de mogelijkheden zijn voor het versterken van zelfredzaamheid. Enkele voorbeelden van de leefgebieden zijn: inkomen, sociaal netwerk, opvoeding, dagbesteding/werk, geestelijke en fysieke gezondheid. In een plan worden de doelen en activiteiten beschreven. Inwoners houden in principe zelf de regie over hun ondersteuning; als dat niet mogelijk is wordt een lid van het sociale team regisseur. In het plan wordt gekeken naar wat de inwoner zelf of met inschakeling van zijn netwerk en/of vrijwilligers op kan lossen. Ook wordt gekeken naar collectieve oplossingen.

Bij de jeugd vinden beslissingen over zorgtoeleiding (triage) en het uitvoeren van regulier casemanagement plaats vanuit de sociale wijkteams. Bij meer complexe ondersteuningsvragen - die de eigen competenties overstijgen - of wanneer er zorgen zijn over de veiligheid bij jeugdigen kunnen medewerkers een beroep doen op deskundigen van de expertpool - vanuit de zogenaamde flexibele schil (zie verder hoofdstuk 3.4). Deze medewerkers bieden onafhankelijk advies, zij verlenen geen daadwerkelijke hulp¹⁰.

Als lichte vormen van ondersteuning onvoldoende zijn, wordt niet zonder meer doorverwezen naar een volgende (zwaardere) vorm van hulpverlening. Bij gezinnen met meerdere problemen wordt ondersteuning samen met ouders/gezinnen ingeschakeld vanuit de 'wraparound'¹¹ benadering.

¹⁰ Deze pool bestaat uit deskundigen met uiteenlopende kennisgebieden, zoals specialistische casemanagers, medewerkers Algemeen Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling (het AMHK), jeugdbescherming en jeugdreclassering. De meer complexe triage wordt met behulp van de expertpool uitgevoerd. Tevens wordt er geadviseerd over de inzet van meer of minder intensieve ondersteuning.

¹¹ Een aanpak die integrale zorg effectief inzet bij gezinnen met meerdere problemen.

De ondersteuning krijgt vorm op basis van het plan. De professional van het sociale wijkteam voert (onderdelen van) dit plan uit en/of voert de regie op de uitvoering. Voorbeelden van ondersteuning die professionals van het sociale wijkteam uitvoeren zijn: toeleiden naar schuldhulpverlening, voorkomen van huisuitzetting, regelen woningschoonmaak, opvoedingsondersteuning voor jeugdigen en/of ouders, contact met onderwijs. De uitvoering gebeurt dichtbij de betrokkenen, bijvoorbeeld op school of in de wijk. Door een werkwijze te hanteren van snel erop af gaan, doortastend handelen, direct eerste resultaten boeken en een brede, integrale benadering wordt toegewerkt naar een stabilisatie van de problemen. Wat teamleden met regelmaat terug horen is dat deze wijze van ondersteunen (het naast mensen staan, het snel perspectief bieden) als nieuw en positief wordt ervaren.

De bovenstaande beschrijving past ook binnen de richting die we in Groningen al een aantal jaren hebben ingezet binnen het jeugdbeleid en met de CJG's. De krachtige verbinding tussen medewerkers, vrijwilligers, inwoners en instellingen in de CJG's zetten we ook in 2015 door. De medewerkers en managers van de CJG's betrekken we meer en dichter bij de beleidsontwikkeling zodat we de implementatie maar vooral ook de uitwerking goed kunnen volgen en aanpassen waar dat nodig en verstandig is.

Acties 2014 en 2015

- We ontwikkelen in 2014 het sociale team Beijum door tot sociaal wijkteam.
- In 2015 ontwikkelen we een tweede sociaal team door tot sociaal wijkteam.
- We maken een plan voor de inzet van middelen die voortkomen uit het Regionaal Transitie Arrangement Jeugd, waarin is afgesproken om 3 % van de middelen in te zetten voor het versterken van de sociale context en het preventief werken in de basisvoorzieningen.
- We gebruiken ervaringen van gemeentelijke pilots en andere relevante proeftuinen die er zijn uitgevoerd in het sociale domein om tot een effectieve en innovatieve werkwijze van de sociale wijkteams te komen.
- We gebruiken de conclusies en aanbevelingen uit het onderzoek 'Ouders en opvoeding'¹².
- Op regionaal niveau worden voor de jeugd in werkgroepen onderdelen uitgewerkt zoals: het beschrijven van richtlijnen voor een zorgvuldige triage, en het opstellen van richtlijnen voor het methodisch werken t.b.v. de sociale wijkteams (zie verder hoofdstuk 4.3)

2.5 Omvang van de sociale teams

We hebben op basis van de ondersteuningsvraag¹³, onze praktijkervaring, de businesscase toegang sociaal domein Groningen en ervaringen elders in Nederland een eerste inschatting gemaakt van de benodigde omvang van de sociale teams. In het ene gebied zal een groter team aan de slag gaan dan in een ander gebied. Omdat we in 2015 werken binnen de voorwaarden van het overgangsrecht zal het niet lukken om de formatie al op volledige sterkte te hebben.

Als eerste stap werken we in 2015 met een basisformatie die schommelt tussen de 8 en 10 fte per team. Waar mogelijk breiden we die formatie verder uit op basis van afspraken met zorgaanbieders. Dit is afhankelijk van de mogelijkheden die er zijn binnen de afspraken over continuïteit voor bestaande cliënten die nu gebruik maken van voorzieningen in de AWBZ of jeugdzorg. Het komend half jaar levert duidelijkheid op wat een reële caseload is per medewerker. Dit kan leiden tot bijstellingen.

¹² 'Ouders en opvoeding', in opdracht van gemeente Groningen uitgevoerd door TGO (toegepast gezondheidsonderzoek) en C4Youth (Collaboratieve Centre on Care for Children and Youth), mei 2014

¹³ Op basis van historisch zorggebruik

Bij de berekening gaan we uit van de taken vraagverheldering, plan maken, uitvoeren ondersteuning bij meervoudige problematiek (kinderen en volwassenen), uitvoeren ambulante jeugdhulp, regievoering. Maatwerkvoorzieningen in het verlengde van het sociale team en specialistische ondersteuning maken hier geen onderdeel van uit.

Acties 2015

- In 2015 breiden we (waar mogelijk) de formatie van het sociale team verder uit.

2.6 Relatie werk, participatie en inkomen

De ondersteuning die het sociale wijkteam levert op het domein werk, participatie & inkomen bevindt zich voor een groot deel in de preventieve sfeer. Wanneer iemand een uitkering wil aanvragen, of in aanmerking komt voor een traject richting werk, pakt het Centrum voor Werk van de gemeente dit op. Vanuit dit centrum worden inkomensconsulenten gekoppeld aan de sociale wijkteams. Zij zijn bereikbaar voor vragen vanuit het sociale wijkteam over werk & inkomen. Wat de sociale wijkteams wel uitvoeren is de ondersteuning van bijstandsgerechtigden die op zoek zijn naar vrijwilligerswerk. Voor hen kan vrijwilligerswerk een eerste stap naar werk zijn. De relatie tussen het domein werk, participatie & inkomen en de sociale wijkteams werken we in 2014 verder uit na de besluitvorming over de Participatiewet.

Verder experimenteren we op dit moment in de sociale teams met de manier waarop we de verbinding leggen tussen de schuldhulpverlening (vanuit de Groningse Kredietbank) en het sociaal (wijk)team. Hierbij beantwoorden we de vraag welke werkzaamheden vanuit de gespecialiseerde schuldhulpverlening straks in de gebieden kan plaatsvinden. Met de komst van de Participatiewet willen we nagaan of en hoe we de uitvoering van de lokale zekerheid op een vernieuwende manier met de gebiedsgerichte aanpak kunnen verbinden.

Acties 2014 en 2015

- In 2014 werken we de relatie tussen het domein werk, participatie & inkomen en de sociale wijkteams uit.

2.7 Ingang in 2015

Vanwege de stapsgewijze invoering van de gebiedsgerichte aanpak kunnen per 1 januari 2015 nog niet alle inwoners met al hun ondersteuningsvragen terecht bij sociale (wijk)teams. Daarom geldt in 2015 de onderstaande overgangssituatie.

Wijk Noord-Oost (Beijum e.o)

Per januari 2015 kunnen inwoners in Noordoost voor al hun ondersteuningsvragen terecht bij het sociale wijkteam Beijum. In deze wijk is dus al sprake van een geïntegreerde toegang.

Overige wijken

Voor de overige wijken geldt een overgangssituatie waarbij mensen zowel bij Stip en CJG als bij een tijdelijke stedelijke ingang kunnen aankloppen. Deze verschillende ingangen werken intensief met elkaar samen. De Stips en CJG's zijn voorkeursingangen.

Vragen over opvoeden en opgroeien

Ouders met vragen over opvoeden en opgroeien kunnen terecht bij het CJG in hun wijk. In 2015 bundelen we de expertise waar het gaat om triage en casemanagement¹⁴. Deze medewerkers zullen zoveel mogelijk in de CJG's en sociale (wijk) teams hun werkzaamheden uitvoeren. Wanneer een medewerker constateert dat voor het oplossen van een probleem een maatwerkvoorziening¹⁵ nodig is, willen we dit bij voorkeur vanuit de wijkingang regelen. Bij de inkoop jeugd voor 2015 houden we daar rekening mee. Op deze manier werken we toe naar de situatie in 2016 en 2017 waarin de sociale wijkteams ook in deze gebieden werkzaam zijn.

Overige ondersteuningsvragen

In de wijken waar een Stip zit kunnen mensen bij het Stip terecht voor hun ondersteuningsvragen. Als bij een Stip een maatwerkvoorziening in beeld is worden mensen overgedragen naar de stedelijke ingang.

Daarnaast is er een tijdelijke stedelijke ingang. Deze is bestemd voor bewoners uit wijken waar nog geen Stip is. Ook bewoners die hun vraag niet via de wijkingang stellen kunnen terecht bij de stedelijke ingang. De stedelijke ingang draagt mensen over naar de Stips als die de benodigde ondersteuning kunnen bieden.

Inrichting tijdelijke stedelijke ingang

We verbreden het huidige Zorgloket naar een tijdelijke stedelijke ingang. Het Zorgloket vullen we hiervoor aan met consultants van MEE en medewerkers met kennis van de AWBZ. In het begin van 2015 zullen nog relatief weinig nieuwe mensen een beroep op deze ingang doen. De meeste inwoners die nu nog ondersteuning ontvangen, maken in 2015 gebruik van het overgangsrecht en zullen zich niet hoeven melden bij het loket. Gedurende het jaar zal het aantal mensen dat zich meldt, toenemen. Tegelijkertijd werken we ook hard aan het neerzetten van de sociale teams. Op die manier kunnen we het toenemend aantal vragen steeds vaker op gebiedsniveau afhandelen. Het Zorgloket zal al zoveel mogelijk gekanteld werken en een beroep doen op het netwerk van inwoners. Als er sprake is van multiproblematiek in wijken waar nog geen sociaal team is betrekken we specialistische kennis. Vanaf 2016 brengen we de expertise van het Zorgloket onder in de gebieden.

Inrichting van de backoffice

In 2014 hebben we de 'unit contractering en backoffice sociaal domein' gevormd, die vanaf 1 januari 2015 operationeel is. De unit verzorgt de contractering van de ondersteuning. De backoffice taken van deze unit zijn:

- de afhandeling van de maatwerkvoorzieningen voor inwoners (juridische toets, beschikking, opdracht tot levering, informatievoorziening Centraal Administratie Kantoor voor de inning van eigen bijdragen en samenwerking met de Sociale Verzekeringsbank bij de Pgb's etc.).
- het uitvoeren van stadse, soms specialistische taken (flexibele schil) als achtervang en aanvullend op de activiteiten in de gebieden, zoals medische advisering en advisering bij woningaanpassingen.

Acties 2014 en 2015

- In 2014 realiseren we een stedelijke tijdelijke toegang per 1 januari 2015 tot ondersteuning op het sociale domein voor de gebieden waar nog geen sociale wijkteams zijn.
- In 2015 bouwen we de stedelijke toegang om naar toegangen per gebied per 1 januari 2016.
- In 2014 vormen we de 'unit contractering en backoffice sociaal domein'.

¹⁴ GGD/JGZ en BJZ

¹⁵ De jeugdwet spreekt over een individuele voorziening. In het kader van eenheid van begrippen hanteren wij hier de term maatwerkvoorziening

2.8 Aansturing gebiedsgerichte aanpak

Door de gebiedsgerichte aanpak worden activiteiten die tot nu toe door verschillende organisaties worden uitgevoerd in één uitvoeringsverband gebracht. Ons eindplaatje is dat we bij de aansturing een knip leggen in verantwoordelijkheden. De gemeente heeft de eindverantwoordelijkheid en bewaakt de samenhang en stuurt op kwaliteit, resultaten en middelen. De aansturing van de uitvoering beleggen we bij een andere partij dan de gemeente. In die aansturing is het van belang dat de bewoners hierin een directe positie hebben.

In de jaren 2015 tot 2018 groeien we daar naar toe. Samen met onze partners en stadgers zoeken we naar een passende organisatievorm. Bij de keuze voor een organisatievorm is voor ons belangrijk dat bewoners invloed kunnen uitoefenen. De concrete organisatievorm kan in allerlei varianten b.v. consortium, coöperatie, hoofdaannemer met onderaannemers. Een interessante optie is een wijkcoöperatie waarbij bewoners op de schaal van de gebieden een positie in de coöperatie kunnen krijgen. In het najaar van 2015 nemen we een besluit over de wijze waarop we de aansturing willen organiseren. Gedurende de overgangperiode 2014 tot 2018 werken we samen op de volgende manier:

- De sociale teams werken op basis van een stedelijk convenant waarin afspraken gemaakt worden over de manier van werken en de inzet van personeel voor het sociaal team.
- Als het sociaal team door ontwikkelt naar een sociaal wijkteam is het onze inzet een samenwerkingsovereenkomst af te sluiten tussen de deelnemende partijen op gebiedsniveau. De samenwerkingsovereenkomst wordt ingericht per sociaal wijkteam en is altijd een overeenkomst tussen aanbieders van ondersteuning, burgers uit de betreffende wijk en de gemeente Groningen.

Acties 2014 en 2015

- We hanteren een convenant of samenwerkingsovereenkomst met partners bij de uitvoering van de gebiedsgerichte aanpak.
- We doen ervaring op met de verschillende varianten van samenwerking op gebiedsniveau.
- We werken een definitieve organisatievorm uit.

2.9 Samenwerking onderwijs

Scholen zijn een belangrijke 'vindplaats' van kinderen die extra ondersteuning nodig hebben. Scholen hebben een belangrijke signalerende functie. Bovendien vormen scholen een centraal punt voor ouders. Niet voor niets blijkt uit lokaal onderzoek dat de school voor ouders de eerste plek is waar ze problemen met hun kinderen bespreken¹⁶. Soms is de ondersteuning die nodig is onderwijs gerelateerd. Maar de ondersteuning kan ook nodig zijn omdat er opvoed- en ontwikkelingsproblemen in de gezinscontext zijn. Dan is ondersteuning vanuit de gemeente meer aangewezen. Vanuit het uitgangspunt 'één huishouden, één plan, een regisseur' is samenwerking tussen gemeente en het onderwijs van belang.

We willen er naar toewerken dat jeugdartsen en (school)maatschappelijk werkers, en sociaal verpleegkundigen en jongerenwerkers van het sociale wijkteam samen met de intern begeleiders uit het primair onderwijs en de zorgcoördinatoren uit het voortgezet onderwijs een team vormen dat jeugdigen, ouders en leerkrachten ondersteunt. Bedoeling is dat medewerkers van het sociale wijkteam het bekende gezicht zijn op de scholen waar jeugdigen, ouders en schoolmedewerkers terecht kunnen met vragen. Per school willen we afspraken maken over de gewenste inzet en directe minimale aanwezigheid in de scholen.

¹⁶ Bron: 'Ouders en opvoeding', TGO en C4Youth, mei 2014

Binnen het sociale wijkteam is de betreffende medewerker die contactpersoon van de school is, aanspreekpunt waarnaar wordt doorverwezen als het om kinderen/jongeren gaat die op 'hun' school zitten.

Uitgangspunt is dat de scholen (intern begeleiders en zorgcoördinatoren) verantwoordelijk blijven voor het zorgbeleid in de school. Met de inhoudelijke focus van de vensterscholen op onder andere ondersteuning en zorg versterken we deze verantwoordelijkheid van de scholen.

Het sociale wijkteam is in samenwerking met de schoolteams verantwoordelijk voor het zorgbeleid om de school, dus in het gezin en in de wijk.

Acties 2015

- In één of twee gebieden starten we in 2015 een pilot voor de verbinding van de gebiedsgerichte aanpak met de (venster)scholen.

2.10 Samenwerking huisartsen

De wet schrijft voor dat gemeenten, huisartsen en zorgverzekeraars met elkaar afspraken moeten maken over verwijzen naar jeugdhulp¹⁷. En gemeenten zijn volgens de wet verplicht om hierover met huisartsen nadere afspraken te maken. Op lokaal en provinciaal niveau overleggen we hierover met Eerste Lijns Advies Noord Nederland (ELANN) en vertegenwoordigers van de huisartsenkring om te komen tot een aanpak en concrete afspraken op lokaal niveau.

Daarnaast participeren wij als convenant-gemeente in de landelijke werkagenda (4 convenant-gemeenten met hun regio en Menzis, zie verder hoofdstuk 4.1.1) waarin de positie van de wijkverpleegkundige wordt uitgewerkt vanaf 1 januari 2015. Op dit niveau onderzoeken we met Menzis ook naar de mogelijkheden voor gezamenlijke regie t.a.v. verwijzing door huisartsen. Op wijkniveau zijn en worden tussen huidige en toekomstige sociaal (wijk)teams samenwerkingsafspraken gemaakt over afstemming tussen huisarts en het sociaal wijkteam (eventueel via de wijkverpleegkundige).

'Welzijn op recept' is een ander belangrijk samenwerkingsproject. In een tweetal wijken zetten we met gezondheidscentra (Lewenborg en Hoendiep) een proef op waarin huisartsen patiënten doorverwijzen naar welzijnsarrangementen. Het doel van 'Welzijn op recept' is het welbevinden van burgers met psychosociale problemen te vergroten door deelname aan welzijnsactiviteiten in de buurt. Een secundair doel is bewustwording bij eerstelijnsprofessionals van preventieve welzijnsarrangementen om onnodig verwijzen naar medische- of psychologische zorg te voorkomen. Hiermee verbinden we 'cure en care' met preventie en bevorderen we de gezondheid van onze Stadgers.

Casus: 'Welzijn op recept'

Mw. De Boer komt regelmatig bij de huisarts met psychosociale problemen. Haar man is 5 jaar geleden overleden en ze vindt het alleen zijn nog steeds moeilijk en mist haar maatje. De huisarts heeft het idee dat hij niet de persoon is die haar klachten kan verhelpen. Hij verwijst mw. De Boer met een welzijnsrecept door naar de welzijnsmedewerker van het Stip/sociale wijkteam. Deze gaat met haar in gesprek op de locatie van de huisartsenpraktijk. Aan de hand van het recept worden de wensen en mogelijkheden van mw. De Boer in kaart gebracht. Mw. De boer werkt 1 dag per week en zou op andere dagen graag iets leuks doen en nieuwe mensen ontmoeten. Zelf vindt ze het moeilijk om initiatief te nemen en contact te leggen. Mw de Boer houdt van bewegen en buiten zijn. Al pratende komt ze uit op de activiteit begeleid zwemmen met lunch na afloop. Deze activiteit is bedoeld voor mensen voor wie het goed is om te bewegen maar en daarnaast ook behoefte hebben

¹⁷ De huisartsen behouden hun verwijfsrecht in de jeugdhulp

aan sociaal contact. Na de intensieve zwemles wordt er gezellig samen gegeten en onderling kennis gemaakt. Het doel is dat zij hier een maatje aan overhoudt met wie ze ook op andere dagen samen dingen kan gaan doen. Mw de Boer kijkt elke week uit naar de zwemactiviteit met lunch; het is voor haar de leukste ochtend van de week. Hoewel ze buiten de zwemles om geen andere activiteiten met een ander deelnemer onderneemt heeft zij wel meer zelfvertrouwen gekregen in het maken van contact. Dit heeft er mede toe geleid dat ze de stap om te gaan verhuizen, iets wat ze al lange tijd wilde, daadwerkelijk is gaan zetten. Ze heeft in korte tijd haar huis verkocht en woont nu dicht bij haar familie. Door het welzijnsarrangement heeft ze meer zelfvertrouwen gekregen en weet ze beter wat ze wil en durft hier nu ook voor te gaan.

Acties 2015

- We maken na de zomer duidelijke afspraken bij de inkoop met jeugdhulpaanbieders over voorwaarden waaronder zij jeugdhulp mogen verlenen.
- We maken afspraken over de afstemming met het sociale wijkteam en met de huisartsen.
- We stellen een overzicht op van voorzieningen waarnaar de huisarts en de jeugdarts kunnen verwijzen (dus ook basisvoorzieningen) in het kader van de gebiedsgerichte aanpak.
- We bieden huisartsen een sociale kaart van algemene voorzieningen waar bewoners in hun wijk/gebied terecht kunnen.
- Alle jeugdhulpinstellingen zorgen voor goede overdracht en terugkoppeling na verwijzing van de huisarts. De huisarts wordt - in overleg met het betreffende gezin - op de hoogte gehouden van welke stappen worden ondernomen.
- We komen tot afstemming van het recent verschenen Jeugdhulp- pad van de huisartsen met de andere zorgroutes die worden opgesteld; daarin is de afstemming met de scholen van belang.
- We maken per Huisartsengroep (HaGro) afspraken over samenwerking, afstemming en terugkoppeling in het kader van de gebiedsgerichte aanpak, waar aanwezig met het sociale (wijk)team, en/of de wijkverpleegkundige ("Nait Soezen") en/of met het CJG.
- We zetten een proef 'Welzijn op recept' op in twee gezondheidscentra. Op basis van de bevindingen breiden we deze vorm van samenwerking uit.

2.11 Scholing medewerkers

De kanteling van aanbod gestuurd werken naar het activeren en faciliteren van bewoners om zelf activiteiten met elkaar en voor elkaar te organiseren, vraagt andere competenties van de beroepskrachten. Van hen wordt verwacht dat zij sturen op betrokkenheid, verantwoordelijkheid en het benutten van het vermogen van bewoners om zelf hun situatie te verbeteren. Zij bevorderen dat bewoners afhankelijk gedrag ombuigen in het nemen van eigen verantwoordelijkheid en helpen bewoners belemmerende patronen te doorbreken. Enerzijds moet de beroepskracht naar de achtergrond treden, en zich faciliterend en dienstverlenend opstellen. Anderzijds bezorgt hij/zij zeer kwetsbare inwoners een stevige basis door naast hen te gaan staan. De beroepskrachten omspannen een doorlopende lijn van collectieve ondersteuning en samenlevingsopbouw naar individuele hulp- en ondersteuning. Hij/zij maakt waar mogelijk gebruik van effectieve (sociale) methoden en gebruikt deze mede om zijn/haar eigen aanpak te vergelijken en te verrijken.

In het werken volgens de gebiedsgerichte aanpak hebben we niet meer te maken met één type beroepskracht, maar met een aantal mengvormen waarbij de ene beroepskracht meer vanuit het perspectief van ondersteuning en dienstverlening werkt, terwijl de andere vertrekt vanuit het perspectief van samenlevingsopbouw. We werken zoals eerder genoemd volgens het motto 'generalist in het huishouden, specialist in het team'. De beroepskracht is goed in zijn/haar vak en

combineert dit met algemene vaardigheden, kennis en kunde en attitude. Bij attitude vinden we nieuwsgierigheid, compassie en openheid belangrijk.

Acties 2014 en 2015

- Scholing sluit aan bij de gebiedsgerichte aanpak en de planning daarvoor. In 2014 ontwikkelen we een scholingsaanbod voor meerdere jaren. In dit aanbod worden medewerkers doorlopend (bij)geschoold en gestimuleerd tot reflectie op eigen handelen.
- Met scholing investeren we allereerst in de kwaliteit en ontwikkeling van het sociaal (wijk)team. Een passend scholingsaanbod is in het najaar van 2014 gereed en in 2015 operationeel.
- Bij de uitvoering van scholing werken we zoveel mogelijk samen met onze samenwerkingspartners in de gebiedsgerichte aanpak. In 2015 maken we concrete afspraken over de inzet van kennis, kunde, expertise, menskracht en middelen bij scholingsactiviteiten.
- De vernieuwing in het sociaal domein heeft effect op de sector zorg en welzijn. We zetten onze denkracht in ten behoeve van ontwikkeling en innovatie voor de stad en de regio. Hierbij werken we samen met de Hanzehogeschool.

Hoofdstuk 3 Stedelijke voorzieningen

Het uitgangspunt voor stapsgewijs vernieuwen geldt zeker voor de stedelijke voorzieningen. Het zijn immers de meest kwetsbare inwoners die gebruik maken van deze voorzieningen. De meeste stedelijke voorzieningen vallen onder ondersteuningsniveau 2 en zijn maatwerkvoorzieningen. De keuze voor de gebiedsgerichte aanpak maakt het mogelijk én noodzakelijk om het huidige specifieke stedelijke aanbod door te ontwikkelen, synchroon aan de gebiedsontwikkeling in 2015. Een aantal taken wordt immers (gedeeltelijk) onder de sociale (wijk) teams gebracht. Zoals de Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGZ) en begeleiding bij schuldproblematiek. De opgave voor 2015 is om in aanvulling op de gebiedsgerichte aanpak een werkend stelsel van ondersteuning en zorg te organiseren dat goed aansluit bij - en in samenwerking is - met de gebiedsgerichte structuur.

3.1 Dagbesteding (ook wel: extramurale begeleiding of begeleiding in een groep)

Per 1 januari valt extramurale begeleiding inclusief vervoer onder verantwoordelijkheid van de gemeente. Extramurale begeleiding gebeurt individueel en in groepsverband. De groepsbegeleiding heet kortweg dagbesteding. Op het budget voor de dagbesteding is een korting van toepassing, uitgezonderd de vervoerskosten.

Ter voorbereiding van de overheveling van de dagbesteding is op 1 november 2013 het project 'Decentralisatie dagbesteding' gestart. Kern van het project 'Decentralisatie dagbesteding' is het op gang brengen van de transformatie naar nieuwe vormen van dagbesteding dicht bij de burger. Door vernieuwing verwachten we minder gebruik te maken van gespecialiseerde voorzieningen en vervoer en daarmee kosten te besparen.

We willen de dagbesteding zoveel mogelijk op de schaal van de gebieden organiseren. We willen dat bij het ontbreken van een gelijkwaardig wijkgericht of stedelijke alternatief – onder voorwaarde van betaalbaarheid - een zinvolle dagbesteding regionaal buiten de gemeentegrenzen ook tot de mogelijkheden blijft behoren.

Het gaat om kwetsbare burgers die geen betaald werk kunnen verrichten en voor wie een gestructureerde invulling van de dag nodig is. Arbeidsmatige dagbesteding kan ook aangeduid worden als onbetaald werk zonder betaalde werkgelegenheid te verdringen. Ook omvat het dagopvang voor kwetsbare, vaak hoogbejaarde ouderen, vaak mee ter ontlasting van de mantelzorg.

Op dit moment experimenteren we vanuit het project 'Decentralisatie dagbesteding' met gebiedsgerichte dagactiviteiten. We bepalen aan de hand van de experimenten het gewenste schaalniveau (wijk, stedelijk, regionaal). Het initiatief daartoe nemen de werkgroepen Dagbesteding van de plangroepen Zorgen voor Morgen, samen met cliënten (-organisaties) en wijkbewoners. We gebruiken daarbij o.a. hun inventarisatie van aanwezige mogelijkheden tot dagbesteding in de wijk, inclusief burger-/zelfinitiatieven. Eerste voorbeelden zijn de pilot Maatschappelijke participatie in Paddepoel en Hoogkerk en het project 'Ondernemend Zuid' waarin begeleiders van verschillende zorgaanbieders gezamenlijk met een school voor praktijkonderwijs en ondernemers zoeken naar arbeidsmatige dagbesteding.

Het project 'Decentralisatie dagbesteding' loopt in tijd parallel met het traject van de provinciale projectgroep 'Continuïteit' (zie hoofdstuk 7.3). De vernieuwingen die we vormgeven in het project 'Decentralisatie dagbesteding' benutten we bij de afspraken met zorgaanbieders over continuïteit. Hiermee zetten we de transformatie ook al in 2015 in gang.

Op 1 januari 2015 willen we alle mensen die vragen naar/behoefte hebben aan dagbesteding een aanbod doen. Daarin onderscheiden we vier vormen:

- burgers die recht hebben op continuïteit in het kader van overgangsrecht
- nieuwe cliënten die we waar mogelijk toeleiden naar nieuwe vormen van dagbesteding
- nieuwe cliënten die het meest gebaat zijn bij dagbesteding die we nu kennen

- cliënten die zelf een oplossing vinden of terecht kunnen in de basis en/of algemene voorzieningen, eventueel ondersteund in het vinden van een passend arrangement door het sociale (wijk) team.

Daarnaast werken we nauw samen met het Centrum voor Werk. In het Centrum voor Werk ontvangen wij uitkeringsgerechtigden, die we begeleiden naar werk. Mensen die nog niet regulier aan het werk kunnen, leiden we toe naar de Stip's. Van daaruit gaat een medewerker samen met de betrokkene op zoek naar mogelijkheden om maatschappelijk te participeren. Vanaf begin 2015 wordt deze werkwijze onderdeel van de gebiedsgerichte aanpak.

Casus: 'Cliënten krijgen meer keus'

Sinds 2012 draait een proef rond twee Vensterscholen in Groningen, uitgevoerd door Iederz, Werkpro en NOVO. De kern is dat de drie organisaties tijdens de proef gebruik maken van elkaars dagbestedingsmogelijkheden. Daarmee is de keus voor cliënten vergroot.

Hennie werkt sinds een jaar in het buurthuis van de Vensterschool in Hoogkerk. Ze maakt tafels schoon, vult de afwasmachine en bedient mensen. Hennie heeft ook aangegeven dat ze graag met kinderen wil werken. Sinds kort werkt ze met kinderen die in de Vensterschool komen voor een Bslim activiteit. Het bezig zijn met kinderen maakt haar blij en vindt ze leuk. Ze werkt na een inwerkperiode zelfstandig in de Vensterschool. De andere dagen van de week werkt Hennie in het verzorgingshuis in Hoogkerk. Daar is wél begeleiding bij aanwezig, dat vindt ze overigens niet nodig. Hennie heeft ook toekomstplannen: in een winkel werken lijkt haar leuk. Op dit moment betaalt Hennie haar begeleiding uit een Pgb. Op den duur wil zij met werken haar eigen geld verdienen.

Hennie kaart dit aan in een gesprek met haar begeleider. Deze ziet ook dat Hennie gegroeid is in de loop van de tijd. Hennie kan meer. Betaald werk is een mogelijkheid voor Hennie. De projectleider van de dagbesteding zoekt contact met het Centrum voor Werk. Een medewerker van dit centrum neemt contact op met Hennie om haar mogelijkheden te verkennen.

Acties 2015

- We zetten de lijn van transformatie voort die ingezet is met het project 'Decentralisatie Dagbesteding'. We nemen de geboekte resultaten van 2014, de werkwijze van de sociale (wijk) teams, een goede cliëntondersteuning, en de samenhang met de uitvoering van de Participatiewet mee.
- We bepalen of voorbeeldprojecten succesvol zijn en zich in andere gebieden kunnen herhalen.
- We werken in de gebieden samen met de plangroepen Zorgen voor Morgen, cliënten(organisaties), wijkbewoners en buurtwelzijn. Gezamenlijk zetten we een netwerk op van organisaties, ondernemers en burgerinitiatieven die mogelijkheden bieden voor arbeidsmatige activiteiten.
- We wegen de behoeften en inzichten van mantelzorgers mee bij het bepalen van (vernieuwde) vormen van dagbesteding, omdat ontlasting van mantelzorgers ook een doel kan zijn van dagbesteding.
- We sluiten aan op de gebiedsgerichte-ontwikkeling, waarbij we werken aan een verschuiving van maatwerkvoorzieningen naar algemene, indicatieloze voorzieningen. We bouwen aan een betrouwbare ondersteuningsstructuur voor deelnemers, vrijwilligers en professionals.
- We willen dagbesteding- en opvang in een meer beschutte, rustige en veilige omgeving voor ouderen en andere kwetsbare Stadlers mogelijk blijven financieren.

3.2 Individuele begeleiding

De individuele begeleiding gaat op verschillende niveaus plaatsvinden: een gedeelte door de medewerkers van het sociale wijk team als algemene voorziening, een gedeelte als maatwerkvoorziening door ambulante begeleiders in het gebied, of op stedelijk/regionaal niveau voor de meer gespecialiseerde vormen van begeleiding. Voor al deze niveaus geldt in de toekomst dat het sociale wijkteam de ingang vormt, en de begeleiding onder regie van het sociale wijkteam plaatsvindt.

We streven ernaar om ook bij de individuele begeleiding zoveel mogelijk de beweging te maken van 'zwaar naar licht' en dus zoveel mogelijk algemene voorzieningen in te zetten. Voor bepaalde problematiek echter is de inzet van specialisten nodig, of is langdurige ondersteuning nodig, bijvoorbeeld bij mensen met een ernstige psychiatrische stoornis. Dergelijke ondersteuning wordt dan in de vorm van een maatwerkvoorziening geboden.

Vanuit de huidige AWBZ-systematiek gelden vijf verschillende grondslagen. Deze laten we in de nieuwe werkwijze los; het is de taak aan de sociale wijk teams om in samenspraak met de betrokkene te komen tot een passende voorziening.

In 2015 (en 2016) doen we op kleine schaal en bij nieuwe aanvragen ervaring op bij welke mensen een algemene voorziening toereikend is en bij welke mensen een maatwerkvoorziening nodig is. In de contractering maken we zorgaanbieders verantwoordelijk voor de bevordering van zelfredzaamheid van mensen en hun omgeving. Te denken valt ook aan het inzetten van tussenvormen, waarbij iemand eerst een algemene voorziening krijgt en daarna wordt gekeken of en welke maatwerkvoorziening nodig is. Omdat we met deze tussenvorm een langere periode begeleiding en observatie inlassen, kunnen we tot een meer weloverwogen beslissing komen. Voor inwoners die op 1 januari 2015 een AWBZ- indicatie hebben, geldt een overgangsrecht. Dit houdt in dat ze een vergelijkbaar aanbod van ondersteuning krijgen (zie verder hoofdstuk 7).

Casus: 'van maatwerkvoorziening naar algemene voorziening'

Pieter komt langs bij het Stip/sociale wijkteam. Hij vertelt dat hij zich eenzaam voelt, geen invulling van de dag heeft, zijn huishouden niet op orde krijgt en regelmatig zijn verdrietige gevoelens 'dempt' met alcohol. Een medewerker van het sociale wijkteam gaat in gesprek met Pieter en het blijkt dat Pieter in het verleden regelmatig hulp heeft gehad van Lentis (individuele begeleiding).

Pieter geeft aan iets te willen doen, hij wil de handen uit de mouwen steken en in contact komen met andere mensen. Samen met de medewerker van het sociaal wijkteam gaat Pieter op zoek naar de mogelijkheden in de wijk. Pieter blijkt ook een oud-collega te hebben die met enige regelmaat op bezoek komt. Deze oud-collega is graag bereid om samen met Pieter naar nieuwe dagbestedingsmogelijkheden te kijken. Naast Pieter blijkt een oude vrouw te wonen, die niet meer in staat is haar tuintje te onderhouden en boodschappen te doen.

Pieter wil graag zijn buurvrouw helpen met hand en span diensten. Het klikt tussen de twee en de buurvrouw belooft Pieter voor zijn inspanningen met gebreide sokken en truien. Beide zijn tevreden. Ook gaat Pieter aan de slag in het buurthuis, hij blijkt creatief te zijn en zet samen met een buurtgenoot een laagdrempelige hobbyclub op.

Acties 2015

- We experimenteren op kleine schaal en bij nieuwe aanvragen met lichte vormen van ondersteuning (algemene voorzieningen). We gebruiken een langere periode van begeleiding en observatie, om tot een weloverwogen beslissing te komen.

3.3 Individuele Wmo - voorzieningen

In de huidige Wmo heeft de gemeente een wettelijke opdracht om bepaalde voorzieningen te treffen ter bevordering van de maatschappelijke participatie van haar inwoners. Voorzieningen zoals huishoudelijke hulp, een rolstoel, taxivervoer en woningaanpassingen vallen daaronder. Al deze voorzieningen zijn individueel van aard en vallen onder maatwerkvoorzieningen. De afgelopen jaren zijn in de wijken tal van basisvoorzieningen (ondersteuningsniveau 1) georganiseerd, zoals klussendiensten, maaltijdvoorzieningen en vrijwillige vervoersvoorzieningen. We onderzoeken – te beginnen met huishoudelijke hulp - in hoeverre de huidige individuele Wmo- voorzieningen omgezet kunnen worden in meer voorliggende basisvoorzieningen.

3.3.1 Vervoer

De gemeente kent op dit moment, naast het openbaar vervoer (OV), het Wmo- taxivervoer voor mensen die wegens fysieke- of psychische beperkingen niet in staat zijn om met het openbaar vervoer te reizen. Dit is een individuele voorziening die collectief wordt aangeboden. Het huidige Wmo- vervoercontract loopt tot 1 februari 2017.

De gemeente heeft meer vormen van doelgroepenvervoer, te weten: het leerlingen-, het WSW (wet op de sociale werkvoorziening)- en het gedecentraliseerde AWBZ- vervoer.

Het AWBZ- vervoer brengen we voor 2015 (m.b.t. ZIN¹⁸) zoveel mogelijk onder in de continuïteitsarrangementen. Cliënten die hier buiten vallen worden ondergebracht bij het huidige Wmo- vervoer. Voor de lange termijn 2017-2020 zetten we - provinciaal - stappen om te komen tot een vorm van zogenaamd integraal publiek vervoer (een combinatie van OV en doelgroepenvervoer).

Acties 2014 en 2015

- We onderzoeken in hoeverre meer huidige individuele voorzieningen omgezet kunnen worden in voorliggende voorzieningen.
- We brengen voor 2015 het AWBZ-vervoer onder in de continuïteitsarrangementen.
- We maken afspraken voor 2015 met de huidige vervoerder om cliënten die buiten de continuïteitsarrangementen vallen onder te brengen bij het huidige Wmo vervoer.

3.3.2 Huishoudelijke hulp

De voorziening hulp bij het huishouden in de Wmo 2015 wordt beperkt tot mensen die deze hulp echt nodig hebben en die er zelf (financieel) niet in kunnen voorzien. We moeten met een fors gekrompen budget deze ondersteuning organiseren. Het dwingt ons om scherpe keuzes te maken.

In de Wmo 2015, is het huishouden en een schoon huis niet langer een op zichzelf staand doel. Vanaf 2015 gaat het erom dat we burgers in staat stellen om een gestructureerd huishouden te voeren, zodat participeren mogelijk is.

Daartoe worden binnen de Wmo 2015 twee typen voorzieningen genoemd: de algemene- en de maatwerkvoorziening. Een algemene voorziening is een dienst of activiteit die toegankelijk is zonder uitgebreid voorafgaand onderzoek naar de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de gebruikers. Een algemene voorziening zorgt voor minder gebruik van de duurdere maatwerkvoorziening. De maatwerkvoorziening is vergelijkbaar met de individuele voorziening die we nu kennen binnen de Wmo.

Kijkend naar de uitgangspunten voor toekomstige huishoudelijke hulp van het beleidsplan 2014-2015 vinden we dat daar een algemene voorziening voor huishoudelijke hulp goed bij past. We gaan uit van de eigen kracht en regie van mensen en hun netwerk. De meeste Stadlers zijn immers in staat

¹⁸ Zorg In Natura

zelf of samen met hun netwerk hun problemen op te lossen. Vanaf 2016 is lichte huishoudelijke hulp (HH1) daarom een algemene voorziening, die mensen zelf kunnen regelen en inkopen bij zorgaanbieders en marktpartijen. Waar nodig blijft de gemeente ondersteuning bieden aan mensen die het niet op eigen kracht redden. Aan de mensen die de hulp niet kunnen betalen, bieden we financiële ondersteuning.

Het jaar 2015 gaan we als overgangsjaar gebruiken. In dit jaar kunnen cliënten en organisaties zich voorbereiden op de wijzigingen die vanaf 2016 gelden. In de overgangperiode zijn wel twee maatregelen noodzakelijk om de bezuiniging op te kunnen vangen. Het gaat om 1) het opzetten van de was- en strijkservice en 2) het herindiceren van HH2 naar HH1.

In geval van een wasservice wordt de was wekelijks opgehaald en gewassen (en eventueel gestreken) weer thuisbezorgd. Binnen de huishoudelijke hulp hoeft dan geen tijd gerekend te worden voor deze activiteiten, hetgeen een besparing oplevert. De cliënt betaalt een eigen bijdrage. Tegenover de besparing staat dat er een nieuwe dienst geregeld moet worden. Het invoeren van de wasservice in andere gemeenten heeft laten zien dat een groot deel van de cliënten andere oplossingen vindt voor het wassen.

Groningen kent naar verhouding een grote groep HH2-cliënten. Vanuit het Zorgloket hebben er de afgelopen periode veel gesprekken met cliënten plaatsgevonden. Die gesprekken leveren regelmatig op dat nieuwe oplossingen worden gevonden, die uitgaan van de eigen kracht van cliënten en hun omgeving. We willen in aansluiting hierop opnieuw in gesprek gaan met onze HH2-cliënten en toewerken naar een verhouding HH1/HH2 die meer in overeenstemming is met het beeld in andere gemeenten. Omdat HH2 duurder is dan HH1, verwachten we dat het herindiceren een besparing oplevert. We zorgen ervoor dat cliënten nog altijd de zorg krijgen die zij nodig hebben.

Acties 2014 en 2015

- Het jaar 2015 gebruiken we als overgangperiode naar de situatie waarin huishoudelijke hulp als algemene voorziening wordt aangemerkt.
- Om dit mogelijk te maken creëren we voor het wassen en strijken een was- en strijkservice.
- Tevens roepen we de groep cliënten met een HH2-indicatie op om te beoordelen of zij met een lichtere vorm van huishoudelijke hulp voldoende ondersteund worden.
- De contracten met de zorgaanbieders verlengen we met maximaal een jaar.
- We volgen jurisprudentie met betrekking tot het begrip algemene voorziening binnen de nieuwe Wmo 2015 op de voet. We maken daar gebruik van om een juridisch houdbare vorm van algemene voorziening voor huishoudelijke hulp in 2016 te maken.
- Vanaf 1 januari 2016 verwijzen we mensen die eenvoudige schoonmaakondersteuning nodig hebben naar de markt. We zorgen voor een financieel vangnet voor mensen die deze hulp niet kunnen betalen. Daarvoor onderzoeken we of dat het best in de vorm van bijzondere bijstand of een financiële maatwerkvoorziening kan.
- Voor cliënten die HH2 (huishoudelijke hulp met regieondersteuning) nodig hebben, blijft de maatwerkvoorziening bestaan. Daarvoor verlengen we de huidige contracten.

3.4 Flexibele schil

Als het sociale wijkteam expertise in wil schakelen of als er aanvullende specifieke ondersteuning nodig is dan kan er gebruik gemaakt worden van inzet van professionals uit de flexibele schil. Deze schil kent 1) een expertpool die bestaat uit aanvullende specialistische expertise voor (psycho) diagnostiek en deskundigheidsbevordering en veiligheidsvraagstukken 2) een flexibel ondersteuningsaanbod. De professionals vanuit het flexibele aanbod verlenen, in tegenstelling tot de medewerkers uit de expertpool, wel daadwerkelijke ondersteuning. Ook kunnen deze medewerkers

handelingsgerichte diagnostiek verlenen. De flexibele ondersteuning fungeert dus als een 'surplus' van de ondersteuning door het sociale wijkteam.

De flexibele ondersteuning wordt indien mogelijk en wenselijk zo dicht mogelijk bij de natuurlijke omgeving van kinderen uitgevoerd. Het flexibel aanbod is niet vrij toegankelijk. Deze ondersteuning kan pas ingezet worden als voldaan is aan een aantal (nog nader uit te werken) criteria. Professionals moeten snel kunnen schakelen tussen de ondersteuningsvraag en inzet vanuit het flexibel aanbod.

Casus: ondersteuning vanuit de flexibele schil i.s.m. met school en het CJG/sociale (wijk) team

Mark (10 jaar) laat op school ernstige gedragsproblemen zien. Hij vliegt andere kinderen plotseling aan en begint ze dan te slaan en schoppen. Hij heeft het daarbij vooral voorzien op een jongen in zijn klas. De school is erg ongerust en zegt dat hun aanpak niet werkt om het moeilijke gedrag om te buigen. Ze vragen zich af of er sprake is van een gedragsstoornis. Door deze gedragsproblemen heeft Mark inmiddels een achterstand met leren. Marks ouders maken zich zorgen over de leerachterstand omdat ze vinden dat daardoor de gedragsproblemen van Mark ook toenemen.

De leerkracht van Mark uit zijn zorgen bij de ouders van Mark en stelt voor om contact op te nemen met het CJG/sociale wijkteam. De ouders zijn blij dat de leerkracht hen op de hoogte heeft gesteld, zij hadden zelf thuis ook al gemerkt dat Mark explosief kan reageren maar wisten niet dat hij op school agressief gedrag vertoont. De ouders besluiten samen met de leerkracht en een medewerker van het CJG/sociale wijkteam in gesprek te gaan. Uit het gesprek komt naar voren dat Mark ernstige gedragsproblemen heeft en dat de ouders en leerkracht van Mark niet goed weten hoe ze hiermee om moeten gaan. In overleg besluiten de ouders dat ze een opvoedingstraining (ondersteuningsaanbod flexibele schil) voor ouders met kinderen met ernstige gedragsproblemen gaan volgen. In overleg met de school wordt ook afgesproken dat er een professional op school langskomt om de leerkrachten training te geven over hoe om te gaan met kinderen met dergelijke gedragsproblemen (professional expertpool flexibele schil).

De ouders en de medewerker van het CJG/sociale wijkteam spreken na drie weken weer met elkaar af om te kijken hoe het gaat. De ouders merken al wel verbetering, maar de opvoeding valt hen nog steeds erg zwaar. Ze zijn wel erg blij dat de leerkracht van Mark nu ook beter weet om te gaan met de gedragsproblemen van Mark. De medewerker gaat samen met de ouders na welke personen uit het sociale netwerk kunnen bijspringen. Hoewel het sociale netwerk van het gezin erg klein is heeft een goede vriendin van moeder al aangegeven wat vaker te willen oppassen. De moeder van Mark gaat met haar bespreken of ze dit op elke woensdagmiddag wil doen. De ouders geven ook aan behoefte te hebben aan meer informatie. Samen met de medewerker spreken ze af dat er een GGZ-psycholoog (expertpool) bij Mark en zijn ouders thuis komt om te observeren en eventuele diagnostiek uit te voeren. Deze psycholoog weegt ook samen met de ouders af of Mark baat heeft bij cognitieve gedragstherapie.

Acties 2014 -2015

- We werken de criteria uit waaraan voldaan moet worden om flexibele ondersteuning in te kunnen zetten.
- We gaan in overleg met de instellingen vernieuwen en verbeteren van de ondersteuningspraktijk gericht op de transformatie. Dit doen we overeenkomstig de afspraken die gemaakt zijn in het doorbraakproject, op basis van onze ambities binnen de gebiedsgerichte aanpak en binnen het afsprakenkader van het Regionaal Transitie Arrangement.
- We blijven investeren in het voorliggend veld en de transformatie passend binnen de verzilveringsstrategie.

3.5 Bijzondere Doelgroepen

3.5.1 Kwetsbare 'complexe' groepen

De transitie van taken van de AWBZ naar de Wmo 2015 is voor de gemeente Groningen aanleiding een nieuw model voor ondersteuning en zorg in te richten. Het bestaande specifieke stedelijke aanbod onder gemeentelijke regie krijgt hierin een plek. Het uitgangspunt is dat we een groot deel van deze ondersteuning onderbrengen bij de sociale (wijk) teams conform de voorstellen in hoofdstuk 2 van dit uitvoeringsplan. Specifieke aandacht is nodig voor de kwetsbare complexe doelgroep (thuis/daklozen en mensen die anderszins 'buiten' de maatschappij vallen).

Doorlichting Maatschappelijke Opvang¹⁹

Naast het gebiedsgerichte samenwerken willen de maatschappelijke organisaties beter op stedelijk en regionaal niveau samenwerken. De huidige aanpak van de Maatschappelijke Opvang past niet meer binnen de actuele visie van gemeenten op maatschappelijke ondersteuning.

De focus binnen de Maatschappelijke Opvang zal de komende jaren worden verlegd van opvang naar preventie en blijvend herstel na uitstroom. Mensen worden in hun eigen kracht ondersteund, zodat dakloosheid zoveel mogelijk wordt voorkomen. Doel is zoveel als mogelijk dat een opvangplek hooguit een korte tussenstop is, waarna weer participatie in de samenleving kan plaatsvinden. Ook is er minder geld beschikbaar nu de bijdrage van de centrumgemeente is vervallen en de Maatschappelijke Opvang momenteel uitgevoerd wordt met enkel de decentralisatie uitkering van het rijk.

Op grond van bovenstaande is besloten de Maatschappelijke Opvang samen met de hulpverlening en de maatschappelijke opvangorganisaties door te lichten. We zoeken gezamenlijk naar nieuwe vormen van ondersteuning die passen binnen de uitgangspunten van de nieuwe uitvoeringspraktijk. We verwachten hiermee kansen te creëren voor de kwetsbare doelgroep.

Naast de doorlichting van de maatschappelijk opvang spelen er nog andere ontwikkelingen bij de kwetsbare doelgroep. Hieronder beschrijven we een aantal voorbeelden van de initiatieven die we nemen.

De EPA-groep

De Ernstige Psychiatrische Aandoening- groep (EPA) - bekend onder de naam zorgwekkende zorgmijders - betreft mensen met meervoudige complexe problematiek die door reguliere ondersteuning nauwelijks of niet te helpen zijn. We hebben in de stad ongeveer 150 personen die tot deze doelgroep behoren en dus bekend zijn. Samen met de hulpverleningsorganisaties brengen we de behoefte van deze mensen op het gebied van wonen, dagbesteding en (basis)ondersteuning/zorg in kaart. Deze wensen worden besproken met de betrokken professionals. De uitkomsten moeten inzichtelijk maken wat deze groep nodig heeft en op basis hiervan organiseren we passende voorzieningen. Denk aan bijvoorbeeld een containerwoning, of andere dagbesteding die beter aansluit.

Ex-gedetineerden

Ex-gedetineerden zijn mensen die vaak teruggaan naar de oude woonomgeving en vervolgens weer in de fout gaan. Belangrijk bij deze doelgroep is het voorkomen van terugval en rehabilitatie. In samenspraak met medewerkers van het Veiligheidshuis werken we bij bewoners die zich op het snijvlak bevinden van zorg en veiligheid samen. De speerpunten bij deze groep zijn dagbesteding en wonen. Het Veiligheidshuis is verantwoordelijk voor re-integratie van veel plegers. In de

¹⁹ Maatschappelijke Opvang vangt kwetsbare mensen op (o.a. daklozen, vrouwenopvang) die door een combinatie van psychosociale problemen hun woning hebben verlaten of dreigen te verlaten. De gemeente Groningen is als centrumgemeenten verantwoordelijk voor de uitvoering van een samenhangend aanbod van maatschappelijke opvang. Zij organiseert een sluitende ketensamenwerking op zowel bestuurlijk als uitvoerend niveau tussen alle betrokken partijen en de 22 Groninger gemeenten.

samenwerking is de afstemming van de zorg met het justitiële kader belangrijk. Deze groep heeft mede onze aandacht omdat ze veel onrust in een wijk kunnen veroorzaken.

Een nieuwe methodiek

Een nieuwe methodiek die we uitvoeren is het aanspreken van de eigen kracht van de mensen (geldt voor alle kwetsbare doelgroepen) in relatie met hun omgeving. Provinciaal is een project gestart genaamd "Grunneger Krachtproat". Samengevat: de betrokkene gaat zelf aan de slag om samen met zijn sociale netwerk (bijeenkomsten) een concreet plan te maken om zijn situatie aan te pakken. Het is de bedoeling dat de betrokkene vervolgens zelf de regie blijft voeren over realisatie daarvan.

Acties 2014 – 2015

- We lichten samen met de hulpverlening en maatschappelijk opvang de huidige vormen van samenwerking en ondersteuning door en zoeken gezamenlijk naar nieuwe vormen van samenwerking en ondersteuning die passen binnen de uitgangspunten van de nieuwe uitvoeringspraktijk.
- We voeren samen met doelgroep EPA en hulpverleningsinstanties een behoefte- onderzoek uit voor de EPA-groep, o.b.v. verkregen inzichten organiseren we voorzieningen.
- We experimenteren met nieuwe methodieken waarbij de eigen kracht van de betrokkene in relatie tot de omgeving centraal staat.

3.5.2 Multi Problem Gezinnen - aanpak (MPG - aanpak)

Vanaf 2009 is een MPG+ aanpak opgezet en in ontwikkeling (voorheen onder de naam Take 5 en de Ploeg). De aanpak richt zich op zware multi problematiek bij gezinnen en is experimenteel van aard. Bij deze gezinnen is de omvang en complexiteit van de problematiek zo groot dat de situatie (dreigend) escaleert.

De gezinscoaches uit verschillende sectoren en instellingen stellen orde op zaken achter de voordeur en hebben mandaat om door te pakken en doen dit buiten de gangbare hulpverleningsstructuren en regels. Er is een aanpak ontwikkeld die in 2012 door onderzoeksbureau Intraval is onderzocht, met een positieve uitkomst. De meeste gezinnen zijn op een breed aantal leefgebieden beter gaan scoren.

Bij het inrichten van de gebiedsgerichte aanpak houden we de MPG- aanpak opnieuw tegen het licht. Met de sociale teams onderzoeken we hoe door- en terugverwezen kan worden naar de MPG- aanpak en de teams. De complexe gezinnen komen binnen bij de sociale teams. Deze teams wegen af of zij de situatie aankunnen of dat er een specialistische aanpak nodig is. De sociale teams verwijzen eventueel naar de MPG- aanpak. Ten opzichte van de sociale teams wordt de MPG- aanpak een specialistische voorziening .

Acties 2015

- We maken praktische samenwerkingsafspraken over het door- en terugverwijzen van gezinnen naar de MPG- aanpak en de sociale (wijk)teams.
- We maken in samenspraak met de participanten van de MPG+ aanpak een voorstel om de aanpak om te buigen naar een specialistische voorziening - op afstand van de gemeente Groningen, bij voorkeur onder de hoede van één van de huidige participerende instellingen of een combinatie daarvan.
- We maken met de participanten afspraken over een verantwoorde overdracht van taken, middelen en verantwoordelijkheden. Deze afspraken effectueren we in het derde en vierde kwartaal van 2014.

3.5.3 Gevolgen ouderen en mensen met een beperking

Kwetsbare ouderen en mensen met een beperking worden bij de overheveling van taken naar de gemeente mogelijk geconfronteerd met een 'stapeling' van een aantal maatregelen. Het betreffen de onderstaande maatregelen:

- Het overhevelen van verpleging en verzorging van de AWBZ naar de zorgverzekeringswet gaat gepaard met een bezuiniging van 15%.
- Door het schrappen van de lichte zorgzwaartepakketten ZZP 1 t/m 3, moeten ouderen langer thuis blijven wonen (zie ook hoofdstuk 6).
- Het overhevelen van AWBZ begeleiding (individueel en groep) naar de Wmo 2015 gaat gepaard met een bezuiniging van 25%.
- Het bezuinigen op huishoudelijke verzorging van 40%.
- Het afschaffen van de Wtcg (tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten) en CER (compensatie eigen risico).
- Het overhevelen van middelen voor het mantelzorgcompliment naar de gemeente.

Naar aanleiding van de motie 'Onderzoek gevolgen landelijk beleid ouderen' van de Christen Unie en de Stadspartij - ingediend tijdens het Voorjaarsdebat van 25 juni 2014 - stellen we in overleg met partijen²⁰ een plan van aanpak op over de wijze waarop we de gevolgen voor ouderen en mensen met een beperking in beeld brengen. Tevens geven we in dit plan aan wat nodig is om vroegtijdig te kunnen anticiperen op negatieve gevolgen van bovenstaande maatregelen. We volgen daarbij de ontwikkelingen en signalen zodat we tijdig kunnen anticiperen. We sluiten aan bij de landelijke ontwikkelingen (G32).

Actiepunt 2015

- We stellen een plan van aanpak op over de wijze waarop we de gevolgen voor ouderen en mensen met een beperking in beeld brengen. Tevens geven we in dit plan aan wat nodig is om vroegtijdig te kunnen anticiperen. We baseren ons tevens op landelijke ontwikkelingen/interventies (G32).

²⁰ Waaronder regiegroep adviesorganen (inclusief SOOG)

Hoofdstuk 4 Regionale samenwerking en voorzieningen

4.1 Samenwerking in de regio

In de provincie Groningen werken we beleidsmatig op basis van de vastgestelde functionele modellen Jeugdzorg en Wmo 2015 de komende jaren met de Groninger gemeenten samen. Door deze samenwerking streven we naar eenheid in regionale beleidsvorming en uitvoering op die onderdelen waar dat nodig en wenselijk is. Hiermee ligt er een basis voor de gezamenlijke inkoop van (boven)regionale voorzieningen. In het overgangsjaar 2015 wordt de regionale ondersteuning - vanwege afgesproken continuïteitsverplichtingen en terugdringen van frictiekosten - gezamenlijk ingekocht, voor zowel de Wmo als de jeugd (Continuïteitsarrangementen Wmo en het Regionaal Transitie arrangement). Het gezamenlijk inkopen versterkt - naast efficiency en kwaliteitsvoordelen van de inkoop - onze strategische onderhandelingspositie t.o.v. de grote aanbieders en verzekeraar(s).

Binnen de Wmo verwachten we vanaf 2016, door meer kennis van de Jeugdhulp- en Wmo markt, meer ruimte te bieden voor (prijs)concurrentie op marktsegmenten waar een ruim aanbod aan ondersteuning aanwezig is. Hiervoor wordt in het najaar van 2015 / begin 2016 een inkoopmodel ontwikkeld.

Acties 2015

- Samen met de Groninger gemeenten starten we in het najaar van 2015 met de ontwikkeling van een inkoopmodel.

4.1.1 Regionaal Inkooporgaan Groninger Gemeenten (RIGG)

In augustus 2014 heeft het college besloten over de taken m.b.t. inkoop van een aantal (boven)regionale voorzieningen op het gebied van jeugd te mandateren aan de Gemeenschappelijke Regeling Publieke Gezondheid en Zorg (GR PG&Z). Deze taken zijn:

Regionaal:

Zorg met verblijf, pleegzorg, Jeugdbescherming / jeugdreclassering, crisisdienst / 24 uren opvang.

Bovenregionaal:

Jeugdzorgplus (voorheen gesloten jeugdzorg), Specialistische ambulante psychiatrische zorg, Klinische zorg voor eetstoornissen, Klinische zorg (psychiatrische problematiek en gedragsproblematiek), vertrouwenspersoon.

Voor de gezamenlijk inkoop van deze taken wordt onder de verantwoordelijkheid van GR PG&Z een RIGG ingericht.

Daarnaast heeft het college besloten om de inkoop in 2015 van de bovenstaande taken en de flexibele schil (zie 3.4.1) te laten verrichten op basis van solidariteit en voor de verrekening tussen gemeenten gebruik te maken van het verzekeringsmodel. Vanaf 2016 geldt deze solidariteit niet meer voor de inkoop van de flexibele schil.

Een aantal zaken is dus regionaal vastgelegd. Tegelijkertijd willen wij een lokale inkleuring en sturing. In de komende drie jaar moeten de mogelijkheden voor lokale inkleuring en sturing dan ook jaarlijks groeien en ons in staat stellen om de (eventuele) keuze voor meer lokale en daarmee zelfstandige inkoop te kunnen maken. De gezamenlijk inkoop richt zich daarom ook op de wijze waarop de transformatie kan worden gerealiseerd.

Acties 2014 en 2015

- Strategische bepaling hoe wij t.o.v. de Groninger gemeenten ons verhouden tot het al dan niet gezamenlijk betalen en dragen van de lasten in het sociaal domein (bepalen risico en

solidariteit).

- Meedenken en bouwen aan het RIGG. De verhouding vaststellen en uitwerken tot onze gemeentelijke inkoop organisatie van het sociaal domein.
- Samen met aanbieders en gebruikers – op basis van de functionele modellen en de gewenste transformatie ontwikkelen van een passend lokaal en regionaal ondersteuningsaanbod.

4.1.2 Onderdelen jeugd tijdelijk ondergebracht bij GGD

De Groninger gemeenten hebben gezamenlijk gekozen om vanaf 1 januari 2015 - voor de duur van drie jaar - het werkgeverschap en de organisatie van triage²¹ en casemanagement²² voor de jeugd (dit zijn de oude toegangstaken van Bureau Jeugdzorg) (zie hoofdstuk 4.3.1) te beleggen bij de GGD. Triage en casemanagement zijn vanaf 2015 taken die onder lokale verantwoordelijkheid vallen. Dit betekent dat medewerkers van Bureau Jeugdzorg in dienst komen bij de GGD. Hiermee borgen we de kennis die ook in het nieuwe jeugdstelsel nodig is. De uitvoering ervan moet echter wel geborgd zijn en passen binnen de transitie- en transformatie afspraken die gemaakt zijn in het Regionaal Transitie Arrangement. Daarbinnen is het Groninger Functioneel Model (zie 4.3) leidend in de uitvoering van de werkprocessen en voor de gemeente Groningen onze gebiedsgerichte aanpak. Voor de gemeente Groningen is het onderbrengen van deze taken bij de GGD een tussenstap. Wij streven er immers naar om binnen de gebiedsgerichte aanpak te werken met integrale teams van 0 - 100 jaar. Daarom maken we voor de komende drie jaar afspraken met de GGD over een lokale invulling die zoveel mogelijk aansluit bij deze aanpak. Binnen drie jaar moet de overdracht van de taken triage en casemanagement naar de gemeente Groningen zijn geregeld.

Acties 2015

- We maken voor de komende drie jaar afspraken met de GGD over een lokale invulling - die zoveel mogelijk aansluit bij de gebiedsgerichte aanpak - van de taken triage en casemanagement.

4.1.3 Samenwerking met Zorgverzekeraars

De noodzaak om samen te werken tussen gemeente en zorgverzekeraar wordt door de herziening langdurige zorg door beide partijen nog nadrukkelijker gevoeld. Er is bijvoorbeeld veel overlap tussen de cliëntpopulaties van de Wmo 2015 en de Zorgverzekeringswet. Ook zijn er veel grensgebieden tussen de verantwoordelijkheden van gemeente en zorgverzekeraar, bijvoorbeeld bij GGZ-zorg voor jongeren en volwassenen (zorgverzekeraar). De samenwerking tussen gemeenten en zorgverzekeraars is bovendien door het Rijk verplicht gesteld. In dit verband hebben de gemeenten Arnhem, Enschede, Den Haag en Groningen met de bijbehorende regio's samen met Menzis²³ een werkagenda opgesteld. Hierin zijn samenwerkingsafspraken gemaakt voor o.a. de positionering en inzet van de wijkverpleegkundige en de gezamenlijke communicatie naar burgers. Gezamenlijk onderzoeken we hoe we afwenteling naar elkaar kunnen voorkomen.

Acties 2014 - 2015

- Wij dragen bij aan de uitvoering van de samenwerkingsafspraken in de werkagenda Menzis/gemeenten.

²¹ Triage is het verzamelen van informatie voor probleemverheldering, hulpvraag en de mogelijk in te zetten ondersteuning

²² Casemanagement is het in overleg met de cliënt/het cliëntsysteem bekijken welke hulp nodig is

²³ Menzis is in Groningen de preferente zorgverzekeraar. D.w.z. dat Menzis namens alle zorgverzekeraars waarmee moet worden afgestemd, afspraken moet maken over de samenwerking.

4.2 Beschermd woonvorm

Beschermd wonen is per 1 januari 2015 een verantwoordelijkheid van de centrumgemeenten. De gemeente Groningen is centrumgemeente voor de 23 gemeenten in de provincie Groningen. Beschermd wonen is een vorm van zware zorg, voor GGZ-cliënten die in een intramurale beschermde woonomgeving wonen met 24-uurs toezicht. Er is een overlap met de populatie van de maatschappelijke opvang (de opvang voor dak- en thuislozen). Een groot gedeelte van de populatie voor beschermd wonen komt veelal vanuit een behandeling in een kliniek en niet rechtstreeks vanuit een wijk in beschermd wonen terecht. Voor onze centrumgemeente gaat het om circa 1200 personen (juli 2013) en een budget van ruim 56 miljoen euro. In tegenstelling tot de andere onderdelen die vanuit de AWBZ overkomen naar de Wmo 2015, zoals begeleiding, geldt voor het beschermd wonen een overgangsrecht van minimaal vijf jaar. Daarnaast wordt het budget beschermd wonen zonder korting overgeheveld.

Binnen beschermd wonen streven we naar een situatie waarin mensen met een langdurige psychiatrische beperking, kunnen wonen, een dagbesteding hebben en hun sociale contacten kunnen hebben in een omgeving die bij hen past. Daarom streven we naar diversiteit van aanbod met waar dat kan zo weinig mogelijk professionele hulp. Hierbij willen we een vloeiende overgang creëren van beschermd wonen naar begeleid wonen. Daarnaast willen we naar het verkorten van de gemiddelde doorstroomtermijn binnen beschermd wonen (landelijk cijfers laten zien dat die nu gemiddeld drie jaar is), zodat mensen sneller zelfstandig kunnen wonen met ambulante begeleiding.

Omdat het bij beschermd wonen gaat om een uiterste kwetsbare groep burgers zetten we in 2015 in op continuïteit van zorg. Hiervoor treffen we in 2014 nog de benodigde voorbereidingen. Voor iedereen die een vorm van beschermd wonen nodig heeft is deze beschikbaar. Hiervoor sluiten we contracten met bestaande aanbieders.

Voor nieuwe cliënten en voor cliënten voor wie de indicatie afloopt richten we vóór 1 januari 2015 een toegang in. Een beschikking voor deze specialistische voorziening verlenen we in eerste instantie voor één jaar.

Daarnaast is 2015 voor ons het jaar waarin we de transformatie voorbereiden. Dit doen we in nadrukkelijke samenspraak met onze partners, waaronder: cliënten (raden), verwijzers en aanbieders. We willen ook eventuele nieuwe partijen een kans geven binnen dit domein. We werken met aanbieders toe naar een nieuwe zakelijke relatie van bekostiging en willen met hen daarin zoeken naar kansen voor innovatie en het stimuleren van samenwerking in het kader van de brede transformatie opdracht Wmo 2015. Zodat iedereen de zorg krijgt die hij nodig heeft. Vanuit deze inhoudelijke beweging verwachten we op termijn dat een deel van de cliënten van beschermd - naar zelfstandig wonen met ambulante begeleiding gaat. Hiermee verwachten we een besparing op het budget beschermd wonen te kunnen realiseren.

Omdat wij deze taak uitvoeren als centrumgemeente betrekken wij ook de gemeenten uit de regio nadrukkelijk bij ons proces.

Acties 2015

- We starten in 2015 met de transformatie beschermd wonen en willen daarbij zoveel als mogelijk aansluiten bij en op ontwikkelingen die zijn ingezet binnen het brede spectrum van de vernieuwing binnen de Wmo 2015.
- We maken definitieve bekostigingsafspraken met aanbieders. Om gerichte informatie te verkrijgen doen we in het eerste kwartaal van 2015 een marktconsultatie.
- Voor 2015 richten we ons met name op de nieuwe cliënten en de cliënten van wie de indicatie afloopt. Vanwege overgangstermijn van vijf jaar hoeft nog niet iedereen in 2015 opnieuw beoordeeld te zijn.
- In 2014 leggen we een basis voor het inrichten van een toegang. Voor 2015 kiezen we voor een praktische inrichtingsstructuur. De uiteindelijke toegang gaan we in 2015 samen met onze partners verder ontwikkelen. Hierbij is een belangrijk uitgangspunt dat we af willen van de kostbare ingewikkelde verantwoordingscycli en zware indicatieprocedures en werken vanuit vertrouwen in professionals. De cliënt staat centraal en samen met hem wordt tijdens het onderzoek en de aanvraag gezocht naar de meest passende vorm van ondersteuning en locatie.
- We gaan in het verlengde hiervan onderzoeken hoe we vanuit de nu nog stedelijk/regionaal georganiseerde toegang beschermd wonen kunnen aansluiten bij de gebiedsgerichte (wijk of buurt) ontwikkelingen in zowel stad en regio.

4.2.1 Inloop GGZ

Binnen de Wmo bestaat geen specifieke geldstroom of specifiek kader voor inloop GGZ. Het is aan de gemeenten om te kiezen waar zij hun middelen voor inzetten. Er is dus ook geen verplichting om de voorziening als zodanig te continueren. De Wmo 2015 verplicht echter wel om ondersteuning aan mensen met ggz-problemen goed te regelen. Dit kan in de vorm van een inloopfunctie maar het mag ook anders worden vormgegeven.

De inloopfunctie is veelal geen doel op zich, maar een middel om de bezoekers te activeren en sociaal isolement te voorkomen. Met de inloop beogen GGZ – instellingen sociaal isolement bij bezoekers te voorkomen en ontmoeting te bevorderen. Deelname aan de inloopfunctie is vrijwillig en vrijblijvend, het is een algemene voorziening. Het is een veilige plek, waar niets hoeft; bezoekers komen voor een praatje, andere bezoekers ontmoeten, het starten van de dag of een activiteit. In principe wordt de inloop gerund door vrijwilligers. Er zijn ondersteuners, maar zij laten zoveel mogelijk verantwoordelijkheid bij de vrijwilligers. De ondersteuners geven raad, helpen of grijpen in als dat nodig is. In de gemeente Groningen zijn vier van dergelijke inloop gelegenheden.

Casus: belang van structuur en veiligheid

Yvonne is een vrouw van 55 jaar en heeft een persoonlijkheidsstoornis²⁴. Zij wordt behandeld in een GGZ-instelling (via de zorgverzekeringswet). Bij de GGZ-instelling leest ze een folder over de inloopfunctie. Ze besluit daar gebruik van te maken. De inloopfunctie staat voor iedereen open uit de provincie Groningen die daar behoefte aan heeft. Er is geen toestemming nodig. Aarzelend en enigszins gespannen komt Yvonne de eerste keer bij de inloop. Na verloop van tijd voelt Yvonne zich steeds meer op haar gemak. Ze gaat er op vaste dagen naar toe voor haar sociale contacten, het lezen van de krant en het spelen van een spelletje kaart. Yvonne voelt zich veilig binnen de inloop tussen haar lotgenoten; ze kan haar verhaal kwijt. De inloop geeft ook structuur aan haar leven.

²⁴ Mensen met een persoonlijkheidsstoornis zijn door de manier waarop zij omgaan met zichzelf en anderen, persoonlijk en/of sociaal vastgelopen

Financiële middelen

De centrumgemeente Groningen krijgt financiële middelen voor de inloofunctie GGZ gekoppeld aan de begeleiding MO . Daarnaast krijgen alle gemeenten, inclusief de gemeente Groningen, 1,4 % van het landelijke WMO-budget. Dit laatste budget is niet geoormerkt.

Acties 2015

- We gaan met de aanbieders in overleg over hun aanbod aan inloofuncties. Aandachtspunten zijn o.a.:
 - behoeftepeiling van de huidige deelnemers
 - mogelijkheden onderzoeken van een meer gebiedsgerichte inloofunctie, eventueel in aansluiting op groepsbegeleiding, dagbesteding en maatschappelijke ondersteuning
 - onderzoeken of de inloofunctie voor bredere een doelgroep (iedereen samen) georganiseerd kan worden of voor bestaande doelgroep (algemeen versus specifiek).

4.3 Jeugd

In het beleidsplan vernieuwing sociaal domein 2014- 2015 hebben we inzicht gegeven in de nieuwe jeugdtaken die naar de gemeente komen vanuit de nieuwe Jeugdwet en een globaal overzicht gegeven van het huidige zorggebruik. Daarnaast is beschreven hoe de regionale transitie en transformatie van de jeugdhulp en de regionale samenwerking plaatsvinden. Tevens hebben we het kader geschetst van het Groninger Functioneel Model (GFM) waarin de functies van het nieuwe jeugdstelsel zijn benoemd. Als gemeenten in Groningen hebben we gemeenschappelijk afspraken gemaakt in het Regionaal Transitie Arrangement om zorgcontinuïteit in 2015 te garanderen en het hiertoe noodzakelijke in standhouden van zorginfrastructuur, het beperken van frictiekosten en de inhoudelijke transformatiekoers. Daarnaast hebben we in het beleidsplan het kwaliteitsbeleid (kwaliteitseisen en de prestatie-indicatoren) beschreven.

De raad heeft februari 2014 ingestemd met het GFM als basis voor de verdeling van de inzet en samenwerking op lokaal, regionaal en bovenregionaal niveau. In dit uitvoeringsplan werken we het GFM verder uit aan de hand van het document 'Contouren Jeugdstelsel Groningen 2015 -2018', dat in maart 2014 door de Groninger gemeenten in samenwerking met de jeugdhulp- partners is ontwikkeld en in april door het college is vastgesteld.

4.3.1 Uitwerking Groninger Functioneel Model

We onderscheiden zeven 'clusters' van vergelijkbare en gemeenschappelijke ondersteuningsactiviteiten die het kader bieden voor de inkoop. De clusters 1 t/m 6 zijn al uitgewerkt in hoofdstuk 2: de gebiedsgerichte aanpak en hoofdstuk 3: Stedelijke voorzieningen. Immers, wij kiezen voor een (waar mogelijk) integrale werkwijze in het benaderen van onze inwoners van de uitvoering van de Wmo en Jeugdwet op lokaal niveau. De clusters 1/3 worden uitgevoerd door de basisvoorzieningen en het sociale (wijk)team. Onderdelen van de clusters 4 t/m 7 worden vooralsnog in 2015 op regionaal niveau georganiseerd en ingekocht. De uitvoering en implementatie laten we zoveel als mogelijk aansluiten bij de lokale uitvoeringskeuzes die we maken in de gebiedsgerichte aanpak. Voor de overzichtelijkheid en volledigheid volgt hieronder een indeling van de clusters naar ondersteuningsniveau van de gemeente Groningen. In dit hoofdstuk werken we de intensieve ondersteuning die regionaal georganiseerd wordt uit.

Tabel 1. Indeling activiteitenclusters naar ondersteuningsniveau

Clusters Groninger Functioneel Model	Ondersteuningsniveau Gemeente Groningen
1. Versterking sociale context (ten behoeve van opgroeien en opvoeden)	Ondersteuningsniveau 1
2. Basisondersteuning ²⁵	Ondersteuningsniveau 2 Valt onder het sociale wijkteam
3. Jeugdgezondheidszorg	Ondersteuningsniveau 1 en 2 Valt gedeeltelijk onder het sociale wijkteam
4. Triage en casemanagement	Ondersteuningsniveau 2 (regulier casemanagement) en 3 (specialistisch casemanagement) Wordt stedelijk (regulier casemanagement en triage vanuit sociaal wijkteam) en regionaal (specialistisch) georganiseerd
5. Expertpool	Ondersteuningsniveau 2 Wordt regionaal georganiseerd, maar afgestemd op lokale wensen en is lokaal beschikbaar.
6. Flexibele ondersteuning	Ondersteuningsniveau 2 Wordt stedelijk en regionaal georganiseerd
7. Intensieve ondersteuning	Ondersteuningsniveau 3 Wordt (boven) regionaal georganiseerd

4.3.2 Intensieve (specialistische) ondersteuning

Als blijkt dat de problemen van de jeugdige en/of het gezinssysteem dermate ernstig en/of complex zijn, dan kan een vorm van intensieve ondersteuning ingezet worden. Dit zijn vormen van ondersteuning als dagbehandeling, poliklinische trajecten, 24-uurszorg, pleegzorg en/of crisiszorg. Ook zal vanuit de intensieve zorg gewerkt worden aan de inzet van zorgtrajecten gericht op het voorkomen van plaatsing in een residentiele instelling en het voorkomen van terugval.

Deze vorm van ondersteuning is niet vrij toegankelijk. Jeugdigen en gezinnen krijgen specialistische ondersteuning van een oordeelsvorming door hiertoe bevoegde professionals van het sociale (wijk)team, huisartsen en jeugdartsen of door een rechtelijke uitspraak.

Dat deze vormen van hulp te specialistisch zijn om vanuit het sociale wijkteam te organiseren wil niet zeggen dat deze hulp buiten het gezichtsveld van dit team wordt geboden. De gespecialiseerde hulp sluit aan bij het bestaande sociale netwerk en wanneer mogelijk vindt het casemanagement voor het gezin plaats vanuit het sociale wijkteam. Ook bij zwaardere vormen van ondersteuning blijft het uitgangspunt het aanboren van de eigen kracht van ouders en jeugdigen, zoveel mogelijk in hun eigen omgeving. Als de specialistische hulp is afgerond dient er een vloeiende overgang te zijn naar de ondersteuning die vanuit het sociale wijkteam of de basisvoorzieningen wordt geboden. Voor de inzet van deze vorm van ondersteuning is een verleningsbeschikking nodig.

²⁵ De oorspronkelijk terminologie in het Groninger Functioneel Model was onder meer 'basiszorg', 'flexibele zorg' en 'intensieve zorg'. Aangezien de term 'ondersteuning' beter aansluit bij de transformatiegedachte is het woord 'zorg' vervangen door 'ondersteuning'.

Acties 2014-2015

Regionaal

- Beschrijven van richtlijnen voor het zorgvuldig beslissen over jeugdhulp (triage).
- Het opstellen van criteria voor het inzetten van flexibele en/of intensieve ondersteuning (financieel en inhoudelijk).
- Opstellen van richtlijnen voor het methodisch werken (bijv. plan van aanpak).
- Beschrijven van richtlijnen voor het beleggen van bevoegdheden (bijv. pleegzorgplaatsing of melding Raad voor de Kinderbescherming).
- Afspraken maken met bevoegde verwijzers (zoals huisartsen).
- Samenhang organiseren tussen wijze van toekenning individuele voorziening en andere voorzieningen op het gebied van Wmo, werk en inkomen.
- Uitwerken van de expertpool: deskundigheid, verhouding tot huidige expertteams, organisatie, schaal, bereikbaarheid en capaciteit.
- Uitwerken hoe de aansluiting moet plaatsvinden van flexibele en intensieve ondersteuning naar de sociale wijkteams.
- Inzetten van ambulante trajecten in de lokale situatie en proeftuinen uitzetten.
- Organiseren van deskundigheidsbevordering van medewerkers onderwijs, kinderopvang etc.
- Uitwerken hoe gespecialiseerde jeugd GGZ terug kan stromen naar generalistische basis GGZ.
- Uitwerken hoe specialistische zorg (anders dan jeugd GGZ) terug kan stromen naar lichtere vormen van zorg.

4.4 Advies Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling (AMHK)

Op 1 januari 2015 moeten Gemeenten een Advies en Meldpunt Huiselijk Geweld en Kindermishandeling (AMHK) ingericht hebben. Daarmee dragen gemeenten verantwoordelijkheid voor de meest kwetsbare groepen in onze samenleving. Volwassenen en kinderen die te maken krijgen met agressie, geweld of verwaarlozing in huiselijke kring. De taken van het toekomstige AMHK worden op dit moment nog uitgevoerd door respectievelijk het Steunpunt Huiselijk Geweld en het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling. Er zijn voor de wetgever drie belangrijke redenen om een AMHK te organiseren.

- Meer aandacht voor het duurzaam borgen van veiligheid
- Eén meldpunt voor alle vormen van huiselijk geweld en kindermishandeling.
- Meer samenhang in de aanpak van kindermishandeling en huiselijk geweld.

Dit betekent concreet een samenvoeging van het huidige Steunpunt Huiselijk Geweld (SHG) en het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK) tot het AMHK.

Het AMHK moet minimaal de volgende wettelijke taken uitvoeren:

- fungeren als herkenbaar en toegankelijk meldpunt voor gevallen of vermoedens van huiselijk geweld en kindermishandeling;
- geven van advies en informatie aan melders en burgers;
- na melding onderzoek doen om te bepalen of er sprake is van kindermishandeling of (een van de vormen van) huiselijk geweld;
- het - wanneer noodzakelijk - inschakelen van passende hulpverlening;
- het zo nodig in kennisstellen van de politie of raad voor de Kinderbescherming;

- indien een verzoek tot onderzoek bij de raad voor de kinderbescherming wordt ingediend wordt het college van B& daarvan in kennis gesteld;
- terugrapportage aan de melder.

Daarnaast moet er 24- uurs bereikbare crisishulp beschikbaar zijn. Het doel van crisishulp is: het hanteerbaar maken van de crisis voor de jeugdige en diens gezin; het creëren van een veilige situatie voor kinderen en/of overige gezinsleden; het versterken van aanwezige krachten van gezinsleden om eigen oplossingen te vinden; het in beeld brengen van de hulp die na de maximale crisisperiode (4 weken) eventueel nodig is en – omdat achter een crisis soms complexe problemen schuilgaan – waar nodig diagnostiek inzetten.

Als centrumgemeente hebben we de opdracht om samen met de gemeenten in de regio te komen tot een nieuwe regiovisie op huiselijk geweld en kindermishandeling (1-1-2015).

Samenvoeging van het AMK en SHG tot het AMHK is onderdeel van deze bredere regiovisie en maakt het mogelijk de samenwerking te vereenvoudigen. De betrokken organisaties (Bureau Jeugdzorg en het Kopland) hebben van de stuurgroep Jeugd de opdracht gekregen een samenwerkingsorganisatie in te richten.

In een uitvoeringsplan AMHK in Groningen staat een aantal uitgangspunten beschreven die aansluiten bij de uitgangspunten van de gemeente Groningen. Het duurzaam borgen van veiligheid, een geïntegreerde aanpak (één gezin, één plan, één regisseur), preventie en lokaal waar het kan en bovenlokaal waar het moet zijn daar voorbeelden van.

Acties 2014 en 2015

- In regioverband stellen we een uitvoeringsplan AMHK op met uitgangspunten die aansluiten bij de gebiedsgerichte aanpak.
- Bureau Jeugdzorg en Kopland richten een samenwerkingsorganisatie in waarbij het huidige AMK en het SHG worden samengevoegd tot het AMHK.
- We sluiten het uitvoeringsplan AMHK aan op de lokale situatie.

4.5 Jeugdplan in relatie tot Passend Onderwijs

Gemeenten en de samenwerkingsverbanden Primair Onderwijs , Voortgezet Onderwijs Stad en Voortgezet Onderwijs Ommelanden hebben afspraken gemaakt over de volgende zes thema's:

- Samenhangende onderwijs, ondersteunings- en hulpstructuur voor jongeren
- Overgangen voorschools PO/SO, VO/VSO, MBO, HBO
- Leerlingenvervoer
- Huisvesting
- Voortijdig schoolverlaten en thuiszitters
- Aansluiting onderwijs en arbeidsmarkt.

Deze afspraken zijn opgenomen in het beleidsplan 2014-2015 en zullen we de komende periode uitwerken.

Hoofdstuk 5 Positie inwoners

5.1 Informele ondersteuning en zorg

Mantelzorgers bieden vrijwillige zorg en ondersteuning aan iemand waarmee zij een persoonlijke band hebben. Een mantelzorger kiest er, in tegenstelling tot een vrijwilliger, niet voor om te gaan zorgen. Soms wordt een groot beroep gedaan op mantelzorgers waardoor een deel van hen zich overbelast voelt. De ondersteuning van mantelzorgers is hard nodig om er voor te zorgen dat ze goed toegerust zijn op hun taak.

Belangrijk is dat we deze ondersteuning op tijd inzetten en vroeg signaleren als hulp nodig is. We willen de positie van mantelzorgers versterken en vragen hier aandacht voor bij vrijwilligers en zorgverleners (beroepskrachten), huisartsen, praktijkondersteuners van huisartsen en wijkverpleegkundigen.

Casus: mantelzorgondersteuning

Julia is alleenstaande moeder en heeft twee kinderen; Celeste die anderhalf jaar oud is en Sophie van vijf jaar die het syndroom van down heeft. Sophie gaat in de buurt naar school. Het combineren van het huishouden, haar werk en de verzorging en opvoeding van Celeste en Sophie loopt Julia over de schoenen.

Wanneer Julia naar het consultatiebureau (CJG/sociale wijkteam) gaat ziet de jeugdarts aan de vermoeide trekken in Julia's gezicht dat ze niet lekker in haar vel zit. De jeugdarts vraagt hoe het met haar gaat. Julia lucht haar hart. Julia krijgt het advies om met een vrijwilliger van het sociale wijkteam te verkennen welke mogelijkheden er zijn om haar te ontlasten.

De volgende week is Julia in gesprek met een vrijwilliger van het sociale wijkteam. Julia heeft behoefte aan tijd waarin ze haar handen vrij heeft om allerlei klusjes te doen. De vrijwilliger regelt dat twee andere vrijwilligers iedere zaterdagmiddag een leuke activiteit met Sophie ondernemen op het moment dat Celeste haar middagslaapje doet. Daarnaast blijkt dat het halen van Sophie van school op de dagen dat Julia thuis is lastig is, omdat Celeste dan vaak slaapt. De vrijwilliger brengt Sophie op het idee om gebruik te maken van 'We helpen.nl'. Ze spreken af de volgende dag de tijd te nemen hiermee te leren werken. Via 'We helpen.nl' komt Julie in contact met een buurtgenoot die Sophie's middags van school haalt. Het is voor haar buurtgenoot een kleine moeite, omdat ze ook haar eigen kinderen van school haalt.

Uit het gesprek met de vrijwilliger wordt ook duidelijk dat Julia een klein netwerk heeft. De vrijwilliger brengt haar in contact met een andere vrijwilliger die netwerkcoach is. Deze coach ondersteunt Julia met het uitbreiden van haar eigen netwerk waarop ze van tijd tot tijd een beroep kan doen.

Tot slot tipt de vrijwilliger haar om mee te doen aan Mindfulness voor mantelzorgers. Hier maakt Julia gebruik van. Naast ontspanning levert dit Julia ook steunende contacten op.

Op dit moment zetten we ons al in voor mantelzorgers. We subsidiëren het steunpunt mantelzorg dat in samenwerking met verschillende partijen zorgt voor:

- de bekendheid van mantelzorgondersteuning.
- spreekuren, lotgenoten groepen en (ontspannings-)activiteiten voor mantelzorgers door vrijwilligers en beroepskrachten.
- nieuwsbrieven voor mantelzorgers (het steunpunt heeft ruim 2400 mantelzorgers als zodanig geregistreerd).
- een pool van getrainde vrijwilligers voor mantelzorgondersteuning en kortdurende respijtzorg.
- een assertiviteit training voor mantelzorgers.
- een kaart met waardering om mantelzorgers te waarderen en met mantelzorgers in contact te komen.

- een werkplaats Mantelzorg waar organisaties op gebied van welzijn en zorg elkaar informeren en de jaarlijkse Dag van de Mantelzorg organiseren.

Daarnaast hebben we geïnvesteerd in *WeHelpen.nl*. Dit is een landelijke digitale sociale marktplaats van hulpvraag en aanbod. *WeHelpen.nl* is ook een handig instrument voor mantelzorgers voor het organiseren van een hulpnetwerk rondom een persoon. Deze site wordt nu al uitgedragen en gebruikt door het steunpunt mantelzorg en het Zorgloket.

Zoals we in het beleidsplan 2014-2015 aangaven zetten we vanaf 2015 extra middelen in voor mantelzorgondersteuning. Deze middelen gebruiken we in 2015 voor het versterken van wijkgerichte mantelzorgondersteuning, de uitbreiding van de 'kaart met waardering' voor mantelzorgers en financiering van lopende innovatieve projecten waar in 2015 geen dekking voor is. Daarnaast zetten we in 2015 de bestaande vormen van respijtzorg²⁶ voort. Verder ontwikkelen we komend jaar een samenhangend aanbod van lichte tot intensieve mantelzorgondersteuning en respijtzorg.

Bij de ontlasting van mantelzorgers ligt er een link met de omvorming van bepaalde vormen van dagbesteding tot collectieve laagdrempelige voorzieningen in de wijk (zie hoofdstuk 3.1). Deze voorzieningen zetten we ook in voor het ontlasten van mantelzorgers.

Verder gaan we ons, in samenwerking met woningbouwcorporaties, inzetten voor meer mogelijkheden voor mantelzorgers om (tijdelijk) dicht bij de zorgvrager te wonen of andersom (zie hoofdstuk 6).

Tot slot denken we mee bij een lopend burgerinitiatief voor het opzetten van een respijthuis; een tussenhuis waar vrijwilligers en buurtbewoners tijdelijk opvang bieden aan mensen die herstellen van een ziekte en geen of te weinig mantelzorg hebben, of waarvan de mantelzorg even lucht nodig heeft. De vrijwilligers en buurtbewoners worden ondersteund door een beroepskracht. Bij het tussenhuis blijft het sociale steunsysteem betrokken en verlenen huisarts en thuiszorg aanvullende zorg. Een dergelijke vorm van respijtzorg kan tevens een antwoord zijn op tijdelijke herstellzorg voor kwetsbare mensen, die niet in aanmerking komen voor intramurale herstellzorg (zie hoofdstuk 6.2).

Acties 2014 – 2015

- de extra middelen die in 2014 beschikbaar komen, zetten we in voor de uitbreiding van wijkgerichte mantelzorgondersteuning in twee sociale wijkteams. We willen hiermee de verhouding tussen informele en formele zorg/ondersteuning optimaliseren.

We zetten in 2015 de beschikbare extra middelen van het Rijk voor mantelzorgondersteuning en respijtzorg in voor:

- de versterking en uitbreiding van de wijkgerichte mantelzorgondersteuning naar alle gebieden.
- de uitbreiding van de 'kaart met waardering' voor mantelzorgers in het kader van het mantelzorgcompliment.
- de viering van de landelijke dag voor de mantelzorg in wijken en stedelijk.
- de ontwikkeling van een samenhangend aanbod van lichte tot intensieve vormen van respijtzorg. We ondersteunen met denkkraft en faciliteren met middelen een burgerinitiatief bij de opzet van een respijthuis in de wijk dat gerund gaat worden door vrijwilligers.
- De financiering van succesvolle innovatieve projecten op het terrein van mantelzorgondersteuning waar vanaf 2015 geen dekking meer voor is:
 - a) 'een netwerk natuurlijk' waarbij geïsoleerde mantelzorgers met ondersteuning van een vrijwilliger hun sociaal steun netwerk (her)bouwen,
 - b) jonge mantelzorgers; een groep vrijwilligers die zich richt op het vinden en

²⁶ (tijdelijke) zorg die mantelzorgers ontlast.

- ondersteunen van jonge mantelzorgers,
- c) een training mindfulness voor zwaar belaste mantelzorgers,
- d) een groep vrijwilligers die mensen leert omgaan met de digitale sociale marktplaats die hulpvraag en hulp aanbod matched `www.Wehelpen.nl`.
- het betrekken van de mantelzorger bij de vraagverheldering, enerzijds om de mogelijkheden van de mantelzorger te inventariseren, anderzijds om de balans tussen de draagkracht en draaglast van de mantelzorger te bespreken "hoe gaat het met u?". De positie van de mantelzorger wordt een belangrijk thema in de training, intervisie en werkprocessen van de sociale (wijk) teams.

Daarnaast gaan we in 2015:

- de huisartsen, praktijkondersteuners, wijkverpleegkundigen, vrijwilligers en beroepskrachten informeren over de positie van mantelzorgers en hun signalerende taak hierin.
- de huidige vorm van respijtzorg voortzetten voor mensen met een indicatie voor AWBZ ondersteuning die nog in 2015 van kracht is.
- de collectieve laagdrempelige voorzieningen voor dagbesteding in de wijk inzetten voor het ontlasten van mantelzorgers.
- in samenwerking met woningbouwcorporaties ons inzetten voor meer mogelijkheden voor mantelzorgers om (tijdelijk) dicht bij de zorgvrager te wonen of andersom.
- de rol van mantelzorgers (en vrijwilligers) binnen zorginstellingen aankaarten. We willen het Steunpunt mantelzorg hierin positioneren als kenniscentrum.

5.2 Cliëntondersteuning

Cliëntondersteuning komt op verschillende manieren tot uitvoering. Het kan gaan om het geven van informatie en advies, ondersteuning bieden bij vraagverheldering, kortdurende trajectondersteuning om tot een oplossing van een probleem te komen, het activeren van de betrokkene en zijn netwerk, bemiddeling en verwijzing, ondersteuning bij crisis ingeval van interventie, hulp bij klachten en het (voorkomen van) bezwaar en beroep. Cliëntondersteuning is zoveel mogelijk gebaseerd op expertise over alle domeinen van het leven²⁷.

Cliëntondersteuning is in de nieuwe wet een algemene voorziening en moet laagdrempelig en kosteloos aangeboden voor alle inwoners. Inwoners moeten voorafgaand aan het onderzoek naar de mogelijkheden van ondersteuning op de hoogte gesteld worden op de mogelijkheid van onafhankelijke cliëntondersteuning. Cliëntondersteuning moet los staan van het door het college te nemen besluit over het al dan niet toekennen van een maatwerkvoorziening²⁸ of een persoonsgebonden budget. Het belang van betrokkene is uitgangspunt van de cliëntondersteuning. Inwoners moeten in principe op één plek terecht kunnen voor de cliëntondersteuning.

Op grond van de huidige Wmo zijn gemeenten nu ook al verantwoordelijk voor het bieden van cliëntondersteuning. In onze gemeente gebeurt dit door bijvoorbeeld de CJG's, buurtwelzijn en het Zorgloket. Zij richten zich daarbij vooral op jeugdigen, ouderen en mensen met ggz-problematiek en in mindere mate op mensen met een beperking. Voor mensen met beperking voert in de praktijk vooral MEE Groningen de cliëntondersteuning uit. Het gaat hierbij om mensen met een verstandelijke, lichamelijke en zintuiglijke handicap en een niet aangeboren hersenletsel. De helft

²⁷ de hulpvraag moet domein overstijgend worden bekeken en daarbij dient de gemeente zich niet te beperken tot voorzieningen waarvoor zij zelf verantwoordelijk is.

²⁸ Voor de jeugd individuele voorziening

van de MEE-doelgroep betreft jeugd. Cliëntondersteuners van MEE nemen al deel aan onze sociale teams. In deze teams wordt cliëntondersteuning aan alle doelgroepen geboden.

We zijn als gemeente vrij in hoe we de cliëntondersteuning vormgeven; bijvoorbeeld via sociale wijkteams of via onafhankelijke organisaties.

In Groningen zullen wij de cliëntondersteuning primair in de sociale (wijk)teams beleggen. In deze teams zijn de eerdergenoemde taken immers reeds belegd. Deze teams functioneren onafhankelijk en nemen per definitie het belang van de burger als uitgangspunt voor hun handelen. Inwoners kunnen bij hun gesprekken ook altijd iemand meenemen.

Toch kunnen zich situaties voordoen dat een inwoner zijn belang niet goed genoeg behartigd vindt. Of dat iemand zelf onvoldoende voor zijn belang kan opkomen en niemand in zijn eigen netwerk heeft om hem bij het stellen van zijn vraag naar ondersteuning bij te staan.

Hoe we met deze vraagstukken willen omgaan zullen wij de komende tijd met het Wmo platform en de organisaties die cliëntondersteuning bieden nader uitwerken. Ook de werkwijze tijdens het overgangsjaar, waarbij de toegang tot maatwerkvoorzieningen nog voor een belangrijk deel stedelijk is belegd zal hierbij onderwerp zijn van gesprek.

Apart van dit uitvoeringsplan hebben wij u het raadsvoorstel 'functie cliëntondersteuning en de positie en transitie van MEE Groningen' voorgelegd. In dit raadsvoorstel vragen wij u in te stemmen met een regionaal transitiearrangement met MEE Groningen voor het jaar 2015 en hiervoor ook budget ter beschikking te stellen. Over de lokale inzet van MEE maken we nadere afspraken.

Acties 2014 - 2015

- In 2014 gaan we de cliëntondersteuning uitwerken in overleg met het Wmo-Platform.
- In 2014 maken we afspraken met MEE over hun lokale inzet in 2015.

5.3 Privacy

In het beleidsplan 2014-2015 hebben we opgenomen dat we voor een zorgvuldige omgang met gegevens afspraken gaan maken met samenwerkingspartners en een privacyreglement opstellen, waarin we regels met betrekking tot privacy vastleggen.

Deze afspraken en regels omvatten:

- het doel van de samenwerking en de grondslagen op basis waarvan gegevens worden gedeeld
- de verschillende niveaus van regie, en de positie van de regisseur(s)
- het proces van in kaart brengen van de problematiek
- de voorwaarden om gegevens uit te wisselen zonder toestemming van betrokkenen en een afwegingskader voor verwerken van gegevens in het kader van het vitaal belang
- hoe om te gaan met situaties waarin professionals een andere afweging maken ten aanzien van de noodzaak om informatie te delen dan de betrokken inwoner
- de manier waarop inwoners informatie krijgen over hun rechten met betrekking tot gegevensdeling
- het omgaan en melden van vroege signalen.

We vinden het belangrijk dat de afspraken en regels goed worden nageleefd. Daarom scholen we degenen die met persoonsgegevens (bijvoorbeeld de beroepskrachten van de sociale wijkteams) werken bij over de regels die gelden voor de zorgvuldige omgang met deze gegevens. Voor

vrijwilligers geldt dat ze een geheimhoudingsplicht hebben m.b.t de persoonlijke informatie die ze krijgen²⁹. Daarvoor leiden we een aantal interne medewerkers op als trainer. Verder treffen we de nodige technische en organisatorische maatregelen, onder andere op ICT-gebied, waardoor de beveiliging van de persoonsgegevens zoveel mogelijk gewaarborgd is.

Acties 2014 en 2015

- In 2014 stellen we een privacyreglement op en samenwerkingsconvenanten. Daarin leggen we bindende afspraken van de gemeente met samenwerkingspartners over het verwerken van gegevens vast.
- In 2014 scholen we interne medewerkers als trainer op het gebied van gegevensuitwisseling;
- Vanaf medio 2014 scholen we doorlopend beroepskrachten die werken met persoonsgegevens bij over de omgang met deze gegevens.

5.4 Klachten en medezeggenschap

Als gemeente zien we er op toe dat alle aanbieders van ondersteuning, die werken onder de verantwoordelijkheid van de gemeente, een klachtenregeling en een regeling voor medezeggenschap hebben die voldoet aan de gemeentelijke verordening.

Bij de klachtenregeling doet zich een bijzonderheid voor bij de sociale teams met beroepskrachten die in dienst zijn bij verschillende instellingen met hun eigen klachtenregeling.

Op dit moment volgen we bij een klacht tegen één medewerker van een sociaal team de klachtenprocedure van de 'moederorganisatie' van de betreffende medewerker. Als een klacht zich richt tegen meerdere medewerkers van een sociaal team gelden meerdere, van elkaar verschillende, klachtenprocedures. Dat is omslachtig en duur; voor de klager onduidelijk en kan zelfs tot verschillende oordelen over dezelfde klacht leiden. Al met al een ongewenste situatie.

Mogelijk is dit opgelost wanneer we besluiten nemen over de aansturing van de sociale teams (zie hoofdstuk 7 over sturing en bekostiging). Voor de tussenliggende periode maken we richtlijnen over de te volgen klachtenprocedure. Daarbij houden we rekening met de eisen van de Jeugdwet.

Acties 2014 en 2015

- Bij de inkoop van ondersteuning stellen we het hebben van een klachtenregeling en een regeling voor medezeggenschap die voldoet aan de gemeentelijke verordening als kwaliteitseis.
- In 2014 maken we, voor de periode 2015 tot 2018, richtlijnen voor de klachtafhandeling voor de gevallen waarbij een klacht zich op meerdere medewerkers van een sociaal team richt.

²⁹ Vrijwilligers hebben geen toegang tot dossiers van inwoners.

Hoofdstuk 6 Sociaal en Fysiek verbonden: wonen en het sociaal domein

De verbinding tussen het sociale domein en het fysieke domein vormt één van de pijlers van ons coalitieakkoord. In dit hoofdstuk gaan wij dieper in op de relatie tussen enerzijds welzijn en zorg – als onderdeel van het sociale domein – en anderzijds wonen – als onderdeel van het fysieke domein. Wij willen meer verbinding aanbrengen tussen wonen, welzijn en zorg/ondersteuning. De voorgenomen hervormingen in de langdurige zorg - die grote gevolgen hebben voor onze stedelijke woningmarkt - spelen hierbij een belangrijke rol. Ze bieden ons namelijk de kans om Stadgers met een zorgbehoefte langer thuis te laten wonen. Maar er zijn ook aandachtspunten waar wij rekening mee moeten houden.

6.1 Wonen en het sociaal domein

Tegelijk met de overheveling van taken naar de gemeente worden de mogelijkheden om in een zorginstelling te verblijven fors afgebouwd. Ouderen en mensen met een psychische of verstandelijke beperking worden geacht zo lang mogelijk thuis te blijven wonen. Als gemeente staan wij daarom voor de taak om te zorgen voor voldoende geschikte woningen – eventueel met aanpassingen - voor deze doelgroepen. In onze gemeente anticiperen wij al langer op de tendens naar zelfstandig wonen. Onder het motto 'Zorgen voor Morgen' zetten wij ons met een aantal partners sinds 2004 in voor het beter verbinden van wonen met welzijn en zorg. Een belangrijk effect van deze samenwerking is dat de Stad Groningen op dit moment beschikt over een substantiële voorraad voor de doelgroepen geschikte woningen. Wij zetten deze samenwerking de komende jaren voort.

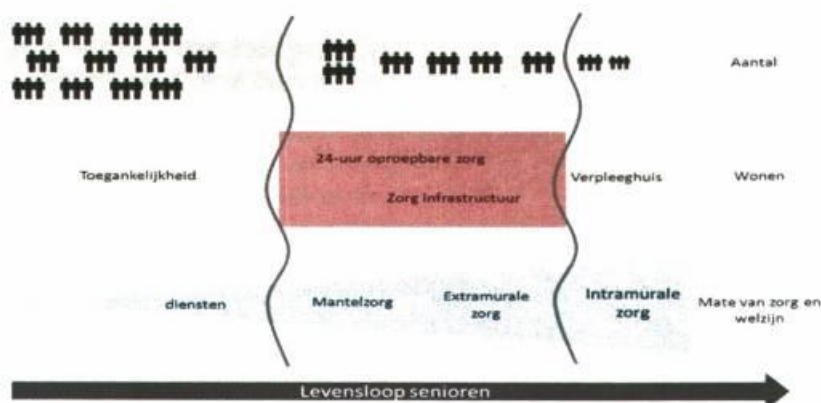
Nieuwe opgave

Als gevolg van de extramuralisering hebben mensen met lichte zorgvragen - in technische termen: met de laagste zorgzwaartepakketten uit de AWBZ - sinds 1 januari 2014 geen recht meer op verblijf in een zorginstelling. Over het algemeen zijn dit ouderen en andere mensen die lichte ondersteuning/zorg nodig hebben. Deze mensen moeten langer zelfstandig blijven wonen. Dit heeft vergaande gevolgen voor ons gemeentelijke huisvestingsbeleid.

Om deze Stadgers langer zelfstandig te kunnen laten wonen, moeten wij over voldoende geschikte woningen beschikken. Bovendien kan het noodzakelijk zijn om (lichte) maatregelen aan de woning en de woonomgeving te treffen – naast het organiseren van ondersteuning of mantelzorg via de Wmo 2015 of zorg via de Zvw. Maar dergelijke aanpassingen moeten dan wel mogelijk zijn.

De opgave waar wij als gemeente - samen met corporaties, andere woningaanbieders en zorginstellingen – dan ook voor staan is zorgen dat er voldoende geschikte huisvestingsmogelijkheden zijn voor ouderen en andere mensen die ondersteuning/zorg nodig hebben en dat er voldoende aanpassingsmogelijkheden zijn.

Onderstaand schema toont het gemiddelde verloop van de woonwens en zorgbehoefte vanaf 67-jarige leeftijd.



Ouderen- en zorghuisvesting in de Stad Groningen

Om enig zicht te krijgen op wat ons te doen staat, hebben wij recent onderzoek laten doen naar de ouderen- en zorghuisvesting in de Stad Groningen en naar de woonwensen van onze doelgroepen. De uitkomsten van dit onderzoek zijn bemoedigend. De Stad Groningen beschikt over voldoende geschikte woningen en zorgplaatsen voor ouderen en andere mensen die lichte ondersteuning/zorg nodig hebben. Dit blijft zo tot 2022.

Als we de analyse gedetailleerder bekijken zijn er wel een aantal aandachtspunten en bijzonderheden te vermelden:

- Hoewel er voldoende woningen zijn in woonzorgcomplexen, zijn deze niet evenwichtig over de wijken verspreid en niet voor iedereen toegankelijk. De meeste woningen behoren voor het overgrote deel tot de sociale huursector. Ouderen met een belastbaar inkomen boven de sociale huurgrens kunnen uitsluitend terecht in de drie serviceflats in Groningen zuid. Voor een deel van deze ouderen - met een belastbaar inkomen net boven de sociale huurgrens – zijn deze huren te hoog. Voor hen is er een tekort aan geschikte huurwoningen in combinatie met zorg.
- Uit de analyse blijkt dat er een tekort is aan woningen voor mensen met psychische problemen. Dit tekort hangt samen met het feit dat wij als gemeente per 1 januari 2015 deels verantwoordelijk worden voor de huisvesting van deze groep (zie verder hoofdstuk 4.2) en dat meer mensen met psychische problemen zelfstandig in de wijk gaan wonen. Hoewel deze mensen over het algemeen geen aangepaste woning nodig hebben, hebben zij wél behoefte aan een stabiele woonsituatie. Daarnaast is het van belang om concentraties van psychiatrische patiënten in bepaalde wijken en straten te vermijden. Met het oog hierop voeren wij regelmatig overleg met de corporaties in de beleidsgroep huisvesting.
- Voor ouderen met alleen AOW zijn er volgens de analyse voldoende woningen in de diverse categorieën. Ouderen met alleen AOW weten echter niet allemaal welke woningen geschikt voor hen zijn en welke zorg, diensten en activiteiten bij de diverse wooncomplexen worden geboden. Van belang is dat we deze doelgroep goede begeleiding bieden bij hun keuze.

Verschuiving woonvoorkeuren

Uit het onderzoek blijkt dat de meeste ouderen bij voorkeur in hun eigen woning blijven en liever niet verhuizen naar een meer geschikte woning. Ook blijkt dat ouderen zeer gehecht zijn aan hun woonomgeving. Als een oudere wel wil verhuizen is dit over het algemeen naar een ouderenwoning met een kleine tuin, een hofje of een vergelijkbare woonvorm met winkels en (zorg)voorzieningen in de buurt. Als de babyboomgeneratie tot de categorie ouderen gaat behoren, verwacht het onderzoek een verschuiving van de woonvoorkeuren. Deze nieuwe groep ouderen wil zo lang mogelijk deelnemen aan het maatschappelijk leven en heeft een voorkeur de voor de binnenstad en aangrenzende oude wijken.

Toekomstig beleid (woonvisie)

Het bovengenoemde onderzoek vormt de basis voor de toekomstige ouderen- en zorghuisvesting in de Stad Groningen. Dit beleid leggen wij vast in een (vernieuwde) Woonvisie - die wij momenteel voorbereiden met vertegenwoordigers van het Platform WMO, de SOOG, de Adviesraad voor gehandicapten, de Ouderenraad en de Corporaties (Werkgroep ouderen- en zorghuisvesting). De Woonvisie bieden wij medio 2015 aan ter vaststelling door de raad. In de Woonvisie komen de volgende onderwerpen aan bod:

- *Meer inzicht in de mogelijkheden op de woningmarkt.* Samen met corporaties, makelaars en zorg- en welzijnsinstellingen maken we een goed overzicht van: welke woningen zijn levensloopbestendig, welke voorwaarden gelden er voor, hoe kom je in aanmerking, welke ondersteuning/ zorg, diensten en activiteiten zijn er mogelijk;

- *Informatie over woningaanpassing.* De mogelijkheden om langer zelfstandig te kunnen blijven wonen, al dan niet ondersteund met mantelzorg, moeten goed inzichtelijk en toegankelijk zijn;
- *Mantelzorg.* Mogelijkheden om het makkelijker te maken zorgverlener en -ontvanger in elkaars nabijheid te huisvesten moeten verkend en benut³⁰. Een stap in de goede richting is dat het kabinet een ontwerpbesluit in procedure heeft gebracht om mogelijkheden voor mantelzorgvoorzieningen te vereenvoudigen. Het streven is om dit besluit op 1 oktober 2014 in werking te laten treden;
- *Ondersteuning.* Ouderen en mensen in een kwetsbare situatie moeten een beroep kunnen doen op ondersteuning, bijvoorbeeld op een woonconsulent (eventueel vanuit de sociale (wijk) teams);
- *Huisvesting vrije sector huur (niveau net boven de sociale huurgrens).* In deze categorie ontstaat mogelijk een tekort als de markt hier niet op inspringt;
- *Huisvesting van cliënten in de GGZ.* De opgave om wat voor soort woningen het hier gaat is nog niet volledig duidelijk;
- *Heldere en duidelijke communicatie.* Het is belangrijk dat communicatie op het vlak van wonen (fysiek), zorg en ondersteuning (sociaal) in samenhang tot stand komt.

Acties 2015

- Wij stellen een Woonvisie op waarin wij een integrale visie op wonen, zorg en ondersteuning formuleren. Onderwerpen die in deze visie aan bod komen zijn o.a. huisvesting en ondersteuning van mensen met een psychiatrische aandoeningen, de (nabije) huisvesting van mantelzorgers en de samenwerking met woningbouwcorporaties en sociale (wijk) teams.

6.2. Kortdurende opname in een verzorgings- of verpleeghuis (intramurale herstelzorg)

Mensen die tijdelijk intensieve verzorging nodig hebben, bijvoorbeeld na het breken van een heup, kunnen kortdurend worden opgenomen in een verzorgings- of verpleegtehuis. Zij dienen hiervoor te beschikken over een ZZP- indicatie³¹. Doordat de ZZP 3 -indicatie vanaf 1 januari 2014 niet meer wordt afgegeven, ontstaan problemen in de doorstroom van patiënten vanuit de ziekenhuizen. Het ministerie van VWS heeft de regels in februari van dit jaar daarom verruimd. De verruiming is echter tijdelijk en geldt uitsluitend voor 2014.

Brancheorganisaties hebben bij het ministerie daarom aandacht gevraagd voor de situatie van deze patiënten na 2014. De staatssecretaris onderschrijft dat - in samenhang met de andere voorgenomen hervormingen van de langdurige zorg – gekeken moet worden of en zo ja, welke acties nodig zijn om in 2015 de zorg voor mensen die tijdelijk niet thuis kunnen wonen te garanderen.

Acties 2015

- Wij zullen de ontwikkelingen rond tijdelijke herstelzorg op de voet volgen en alert blijven op eventuele risico's voor de doelgroep – kwetsbare ouderen die tussen de wal en het schip vallen, mantelzorgers die overbelast raken – om crisissituaties te voorkomen.

³⁰ Bijvoorbeeld een zogeheten Kangeroewoning

³¹ De ZZP (Zorgzwaartepakket) – indicatie formaliseert de hoeveelheid en soort zorg en/of begeleiding waarop een cliënt recht heeft.

6.3 Inclusieve samenleving

In de Wmo 2015 staat dat de regering van gemeenten verwacht dat zij het VN-verdrag inzake de rechten van personen met een handicap verder uitwerken, en daarmee een bijdrage leveren aan het realiseren van een inclusieve samenleving. Wij willen niet dat in de stedelijke samenleving iemand tussen de wal en het schip raakt. Daarom maken wij werk van een samenleving die inclusief is en niemand uitsluit. Wij zetten in op het toegankelijk maken van voorzieningen, diensten en ruimten voor mensen met een beperking. Hier hoort ook de toegankelijkheid van informatie bij en inclusie van mensen, ongeacht hun achtergrond.

De stad is toegankelijk

Voor de zelfredzaamheid van mensen is het noodzakelijk dat de stad toegankelijk is voor iedereen. Een stad dus zonder obstakels. Het gaat daarbij bijvoorbeeld om een voldoende gevarieerd woningaanbod, om ook mensen met een ondersteuningsvraag zelfstandig te huisvesten. Bovendien dient de openbare ruimte toegankelijk en bereikbaar te zijn, ook voor mensen met een beperking. Alle bussen zijn goed toegankelijk voor mensen met een rollator of rolstoel. Als meer mensen het openbaar vervoer als alternatief gaan benutten, hoeven we minder collectief vervoer aan te bieden.

Uitnodigend: toegankelijk voor iedereen

Een toegankelijke stad vraagt om 'inclusief' denken en doen van degenen die plannen ontwikkelen en degenen die plannen uitvoeren in onze stad. Dat betreft zowel fysieke als sociale onderwerpen. 'Inclusief' betekent dat we rekening houden met toegankelijkheid in brede zin, voor iedereen in onze samenleving. Hiermee kunnen we voorkomen dat later duurdere (herstel) oplossingen nodig zijn. De afgelopen jaren zijn ervaringsdeskundigen in gesprek gegaan met ambtenaren over goede voorbeelden van inclusief denken en hoe we die in Groningen kunnen inbedden. Ervaringsdeskundigen worden ook actief bij toegankelijkheidsschouwen in de wijk betrokken. We hebben het afgelopen jaar de ervaring opgedaan dat het aandragen van voorstellen, kennis en suggesties aan verschillende instanties tot een positieve gedragsverandering leidt. Door een transparant en positieve constructieve wijze van werken is de motivatie om processen en veranderingen door te voeren vergroot.

Acties 2015 organiseren

- Na ratificatie van het VN-verdrag inzake de rechten van personen met een handicap brengen we de aanvullende te ondernemen acties in kaart.
- Ervaringsdeskundigen blijvend regulier betrekken bij het ontwerpen, uitvoeren en evalueren van plannen op het gebied van toegankelijkheid (in brede zin) in de stad.

Hoofdstuk 7 Verzilvering en financiën

7.1 Verzilvering

Onze grote opgave is de verzilvering waarbij we de ondersteuning vernieuwen binnen het nieuwe budgettaire kader. Dat doen we gefaseerd, omdat de daarvoor benodigde infrastructuur in de gebiedsgerichte aanpak gefaseerd tot stand komt en het overgangsrecht onze inhoudelijke en budgettaire mogelijkheden beperkt.

We willen de ondersteuning zoveel mogelijk gebiedsgericht organiseren in de vorm van algemene voorzieningen. Verder willen we de ondersteuning vanuit de samenleving versterken. Daardoor vermindert de druk op maatwerkvoorzieningen en hoog specialistische ondersteuning. Hoe beter dat lukt, hoe meer we verzilveren. Het maken van deze omslag in beleid en uitvoering loopt tot 2018, we kiezen voor een gefaseerde transformatie.

Systematiek van verzilveren

Bij de nieuwe inrichting van het sociaal domein gaan we uit van meer algemene voorzieningen en meer accent op eigen oplossingen en informele ondersteuning. De sociale wijkteams spelen hierin een centrale rol. Daar investeren we de komende jaren fors in. Daarnaast geven we ook de ondersteuning vanuit de samenleving een impuls. Om ervoor te zorgen dat we deze vernieuwing en beweging ook daadwerkelijk realiseren, delen we budgetten toe aan de verschillende ondersteuningsniveaus. De realisatie van de verzilvering gaat langs drie sporen:

- De doorontwikkeling van de sociale wijkteams.
- Financiële ruimte creëren voor versterking en vernieuwing van algemene voorzieningen en ondersteuning vanuit de samenleving.
- Organisaties prikkels geven om te komen tot innovatieve arrangementen waardoor maatwerkvoorzieningen slimmer georganiseerd worden en/of minder vaak ingezet hoeven te worden.

We bezuinigen niet of minder op ondersteuning vanuit de samenleving en op het werk van sociale wijkteams, en meer op maatwerkvoorzieningen en gespecialiseerde ondersteuning. Deze laatste twee niveaus van ondersteuning zullen minder ingezet worden. Dit is het vergezicht voor 2018 en later. Van hieruit vindt de contractering in 2015, 2016 en 2017 plaats. De verzilveringspercentages van het beleidsplan vernieuwing sociaal domein 2014-2015 bepalen we nader in 2015 op basis van de ervaringen die we hebben met de uitvoering van de nieuwe taken.

Verzilveren in 2015

In 2015 realiseren we al eerste stappen in de vernieuwing van het sociale domein. Dit doen we binnen de mogelijkheden van het overgangsrecht. De vernieuwing zetten we als volgt in:

- In 2015 vormen we sociale (wijk)teams.
- De gesubsidieerde organisaties in het sociale domein besteden 10% aan een innovatieve werkwijze. Deze innovatie is gericht op het organiseren van de ondersteuning in relatie met informele netwerken en burgerinitiatieven (ondersteuning vanuit de samenleving). Afspraken over deze inzet worden gemaakt in de programma's van eisen en vastgelegd in de verleningsbeschikking.
- In het regionaal transitiearrangement jeugd voor Groningen wordt 3% van het budget afgeroomd voor het versterken van voorliggende voorzieningen. Daarnaast verplichten we de aanbieders zich om 10% van hun budget dat zij in 2015 krijgen in te zetten voor de transformatieagenda.
- Voor de AWBZ taken in de Wmo 2015 wordt 5% van het beschikbare budget afgeroomd voor de transformatie.
- Met de aanbieders van AWBZ-taken wordt afgesproken dat zij zich inspannen om de hulp zo lokaal en laagdrempelig mogelijk in te zetten. Bij voorkeur in de vorm van een algemene voorziening, door samen te werken met welzijnsvoorzieningen of door aan te sluiten bij de

sociale teams. Op deze manier willen we werken aan de omvorming van maatwerkvoorzieningen naar algemene voorzieningen.

We verwachten dat aanbieders, die mensen verspreid over de regio hebben zitten, zullen proberen personen onder te brengen bij andere aanbieders die een aanbod hebben dichterbij de woonplaats van de betrokkene. De betrokkene hoeft minder te reizen, vervoerskosten dalen en mensen krijgen hulp in de eigen omgeving.

- Besluitvorming huishoudelijke hulp in relatie tot verzilvering, nader invullen
- We versterken de mantelzorgondersteuning en ontwikkelen een samenhangend aanbod van lichte tot intensieve mantelzorgondersteuning.

Acties 2014 en 2015.

- Voor ons beleid 2016 gaan we de verzilveringspercentages nader bepalen in 2015. Er zit spanning tussen het budgettaire kader dat krimpt en de noodzakelijke investeringen in preventie. We willen per wijk bezien welke preventieve bijdragen nodig zijn voor de gebiedsgerichte aanpak voor het voorkomen van duurdere ondersteuning. Hierbij betrekken we de inzet van de afgeroomde middelen jeugd en Wmo voor de transformatie.
- In 2014 bepalen we hoe we de afgeroomde middelen voor jeugd en Wmo gaan inzetten voor de transformatie.
- We onderzoeken welke vormen van (specialistische) ondersteuning we niet gaan veranderen en om welk aandeel dat gaat.
- We maken afspraken met de aanbieders van jeugd en AWBZ voor de transformatie in 2015.

7.2 Financieel kader 2015

Nieuwe budgetten

In de meicirculaire 2014 is het budgettaire kader voor 2015 bekend gemaakt voor de taken die onder de Wmo 2015 en de Jeugdwet worden overgeheveld naar de gemeenten. Er zijn wijzigingen opgetreden ten opzichte van de voorlopige budgetten die begin 2014 zijn gepubliceerd, vanwege inhoudelijke bijstellingen door het rijk op de te decentraliseren taken, maar ook door het opnemen van volume- en prijsontwikkelingen.

Bestaande meerjarenbegroting

De gemeente is al verantwoordelijk voor de Wmo, preventief jeugdbeleid en re-integratie. Het gaat om de middelen die door de gemeente momenteel ingezet worden voor maatschappelijke opvang en vrouwenopvang, hulp bij het huishouden, hulpmiddelen en woningaanpassingen. Daarnaast gaat het om middelen voor participatiecoaches, welzijnswerk en maatschappelijke dienstverlening, jeugd en jongerenwerk, centrum voor jeugd en gezin, mantelzorgondersteuning, ondersteuning van vrijwilligers.

De bestaande en nieuwe budgetten samen vormen het budgettaire kader 2015 waar binnen we de doelstellingen van de verzilvering gaan realiseren in combinatie met de afspraken over continuïteit van zorg.

Onderstaand het overzicht van de budgetten voor alle bestaande en nieuwe taken de Wmo 2015 en de Jeugdwet voor de gemeente Groningen en als centrumgemeente, zoals bekend gemaakt in de meicirculaire.

budgetten 2015 in miljoen euro		definitief budget (meicirc)
Bestaande taken		
- Wmo - Integratie Uitkering		12,903
- Wmo - Algemene Uitkering		15,832
- Welzijn (subsidies)		10,912
<i>Als centrumgemeente</i>		
- Maatschappelijk Opvang – IU		13,984
- Vrouwenopvang – IU		3,915
Nieuwe taken		
- Wmo 2015 (taken uit AWBZ)		25,912
waaronder:		
MEE clientbegeleiding	1,687	
mantelzorg	0,844	
WTCG	2,606	
<i>Als centrumgemeente</i>		
- Beschermd wonen		56,535
- Maatschappelijke Opvang uit AWBZ		4,74
- Vrouwenopvang uit AWBZ		0,543
TOTAAL Wmo		145,276

Bestaande taken Jeugd		
- oa. Jeugd GGZ & jeugdjongerenwerk		10,270
Jeugdwet		
- Jeugdzorg begrotingsgefinancierd		21,487
- GGZ uit de Zorgverzekeringswet		13,909
- Voorzieningen uit AWBZ-Jeugd		12,428
TOTAAL Jeugdwet		58,094

TOTAAL budget Wmo en Jeugd		203,37
-----------------------------------	--	---------------

We blijven de bestaande taken, zoals huishoudelijke hulp, vervoer en aanpassing woonvoorzieningen van de huidige Wmo gewoon uitvoeren. Daarbij zij opgemerkt dat ook op de huishoudelijke hulp een fors rijkskorting wordt toegepast. Daarnaast worden het huidige jeugdbeleid en onze taken als centrumgemeente voortgezet.

Een groot deel van de nieuwe budgetten zit in 2015 vast in de wettelijke verplichting om zorgcontinuïteit te leveren aan bestaande cliënten. We doen dit in continuïteitsarrangementen tezamen met de 22 andere Groninger gemeenten.

7.3 Aandachtspunten en risico's

Verdeling zorg in natura en Pgb

Het budget voor de directe zorg bestaat uit een budget voor zorg in natura, als onderdeel van het continuïteitarrangement en een budget voor Pgb's. De verdeling moet een gemeente zelf maken en dit doen we op basis van de beschikbare gegevens. Echter, op dit moment zijn de gegevens uit het peiljaar 2012 het meest actueel. Er is een risico dat de daadwerkelijke verdeling tussen zorg in natura en Pgb eind 2014 afwijkt van onze huidige berekening. Er kan dan een tekort ontstaan in één van de twee budgetten.

Persoonsgebonden budget

Het budget Pgb is geen onderdeel van de regionale continuïteitarrangementen. Iedere gemeente maakt haar eigen beleid, ook om de rijkskorting op te vangen. Het overgangsrecht beperkt onze mogelijkheden voor het bewerkstelligen van deze korting. Er zijn slechts twee mogelijkheden. (1) aanpassing van het budget van de lopende Pgb's, maar dit is alleen mogelijk na overeenstemming met de budgethouder (2) lagere tarieven en budgetten toepassen bij herindicatie en nieuwe instroom. We ontwikkelen nog nader beleid, maar lopen hier wel een financieel risico in het niet volledig realiseren van de bezuiniging. Dit risico is opgenomen in het weerstandsvermogen en wordt bij de begroting 2015 geactualiseerd.

Kosten uitvoering en sociale (wijk)teams

Het rijk stelt in de meicirculaire een budget beschikbaar voor aanvullende uitvoeringskosten, vanwege de decentralisatie van taken. De verwachting is (ook bij andere gemeenten) dat het budget niet toereikend zal zijn. Mede daarom is in de continuïteitarrangementen 3% van het beschikbare budget gereserveerd voor uitvoeringskosten.

We hebben echter nog geen volledig beeld van de uitvoeringskosten, omdat we nog volop bezig zijn de werkprocessen en bedrijfsvoering in te richten, om per 1 januari 2015 klaar te staan voor onze opdracht. Daarnaast is het nog onduidelijk welke bijdrage in de kosten wordt gevraagd voor de regionale inkooporganisatie voor Jeugd en Wmo-awbz en de landelijke instelling SVB die de Pgb budgetten gaat afhandelen.

Per januari 2016 willen we een volledige dekking van sociale teams over de stad hebben. In het jaar 2015 werken we daar gestaag naar toe. In 2015 ligt echter een groot deel van de zorgbudgetten vast in de continuïteitarrangementen en is de financiële ruimte beperkt. De kosten van de sociale (wijk)teams worden gedekt door vier bronnen:

- De afgeroomde middelen uit de continuïteitarrangementen
- Inzet uit de ruimte in de programma's van eisen van gesubsidieerde instellingen
- Inzet uit de vernieuwingsruimte van zorgaanbieders
- Verschuiven van een deel van de taken van zorginstellingen naar de sociale teams

We verwachten bij de begroting 2015 meer inzicht te hebben in de bovengenoemde uitvoeringskosten.

Van historisch naar objectief verdeelmodel in 2016

De budgettoekenning 2015 door het rijk gebaseerd op het historische zorgverbruik per gemeente. Voor zowel de Jeugdwet, als de Wmo 2015 is/wordt een objectief verdeelmodel ontwikkeld voor de budgetten 2016. Het is op dit moment nog niet in te schatten of dit leidt tot een stijgend of dalend budget voor de gemeente Groningen.

Solidariteit en verevening

Solidariteit en verevening is gericht op het beperken van het financiële risico in 2015. In 2015 wordt de Zorg in natura regionaal ingekocht volgens de continuïteitarrangementen.

De afspraken over solidariteit tussen de gemeenten moeten nog nader worden uitgewerkt. Het betreft onder andere afspraken in situaties dat er tekorten ontstaan in zorgbudgetten, of dat er sprake is van een onevenredig groot zorggebruik van één of meerdere gemeenten binnen de gezamenlijke inkoop.

Daarnaast moet binnen de continuïteitarrangementen voor zorg in natura ook de vereveningsystematiek nog nader worden uitgewerkt. Dit is de herverdeling van financiële middelen tussen de zorgaanbieders indien de ene instelling meer instroom/uitstroom heeft en de andere instelling minder. Want het totale budget voor zorg in natura staat immers vast.

Acties 2014 en 2015

- We maken beleid over de besteding van de middelen voor maatschappelijke opvang en vrouwenopvang in verbinding met AWBZ.
- We actualiseren het risico in de begroting 2015.
- We berekenen uitvoeringskosten lokaal en bijdrage regionaal, inclusief sociale teams.
- We monitoren het effect van de objectieve verdeelmodellen Jeugd en Wmo 2015.
- We ontwikkelen een systematiek voor solidariteit en verevening.

7.4 Continuïteit ondersteuning in 2015

Gemeenten hebben de plicht om continuïteit van zorg te bieden aan diegenen die op 1 januari 2015 een doorlopende indicatie hebben voor de overgedragen taken. Deze mensen houden, afhankelijk van de looptijd van de indicatie, gedurende een deel of geheel 2015 de rechten die verbonden zijn aan het indicatiebesluit.

Voor personen met een doorlopende AWBZ-indicatie betekent dit niet per definitie dat de ondersteuning door dezelfde aanbieder of op dezelfde manier geleverd moet worden.

Voor jeugdigen geldt wel dat de ondersteuning op dezelfde manier geleverd moet worden.

Om dit te regelen, zijn er voor zowel de taken uit de Jeugdwet als de Wmo 2015, regionale continuïteitsarrangementen afgesproken voor de zorg in natura. Dit betekent dat een groot deel van het rijksbudget in 2015 wordt ingezet voor de inkoop van deze voorzieningen.

In de afspraken over continuïteit is ook ruimte voor de instroom van nieuwe mensen en personen die een herindicatie krijgen gedurende 2015. Dit betekent dat zij bij een maatwerkvoorziening of hoog specialistische zorg en ondersteuning (in natura) kunnen kiezen uit de huidige aanbieders waarmee we voor 2015 afspraken maken.

Als de indicatie in 2015 afloopt geldt in alle gevallen dat mensen zich tot de gemeente kunnen richten. Daar gebeurt de behandeling van de ondersteuningsvraag volgens de nieuwe opzet.

Per 1 januari 2016 eindigen alle oude aanspraken. We gaan daarom vanaf het laatste kwartaal in 2014 met inwoners in gesprek waarvan de indicatie in 2015 afloopt.

Budgetten continuïteit

Het uitgangspunt van de continuïteitarrangementen is, dat de rijkskorting wordt opgevangen door de zorgaanbieders. In beide continuïteitarrangementen wordt een deel van het budget door de gemeenten 'afgeroomd' voor uitvoeringskosten en versterking van het voorliggend veld/transformatiekosten. Deze middelen kunnen de gemeenten naar eigen inzicht inzetten.

In overzicht is de situatie voor de gemeente Groningen als volgt:

Jeugdcontinuïteit (Regionaal Transitie Arrangement Groningen)

budget 2015	47.824.785
versterking voorliggend veld gemeente	1.434.744
uitvoeringskosten gemeente	1.434.744
budget directe zorg (ZIN & Pgb)	44.955.298

Wmo/AWBZ-continuïteit

budget 2015	25.912.127
overige taken*	5.443.324
uitvoeringskosten gemeente	614.064
transformatiekosten gemeente	1.023.440
budget directe zorg (ZIN & Pgb)	18.831.298

*Het budget overige taken is onder andere voor de tegemoetkoming meerkosten personen met een beperking of chronische problemen³², sociale wijkteams, de ondersteuning en waardering mantelzorgers, doventolk en uitvoeringskosten.

Acties 2014 en 2015

- Vanaf het laatste kwartaal van 2014 gaan we in gesprek met personen waarvan de indicatie in 2015 afloopt. Ook vanaf het laatste kwartaal 2014 gaan we in gesprek met nieuwe mensen met een ondersteuningsvraag³³. Bij het bepalen van een nieuwe vorm van ondersteuning maken we geen onderscheid tussen bestaande en nieuwe cliënten.

7.5 Pgb

Voor inwoners met een Pgb uit de AWBZ (jeugd en volwassenen) geldt ook het overgangsrecht. Zij kunnen aanspraak maken op hun indicatie tot uiterlijk 31 december 2015 of zoveel eerder als hun indicatie afloopt. Voor cliënten die vallen onder het overgangsrecht hanteren we in 2015 dezelfde voorwaarden en tarieven als in 2014. Alle Pgb's worden met ingang van 2015 verstrekt op basis van een trekkingsrecht. Dat houdt in dat de Sociale Verzekeringsbank (SVB) het budget beheert en dat budgethouders niet langer zelf hun budget ontvangen en beheren. De SVB betaalt de zorgverleners. Voordat een indicatie in 2015 afloopt, vindt een gesprek plaats over de ondersteuningsvraag. In de wijken waar al een sociaal (wijk)team werkt, wordt het gesprek door dit team gevoerd. In de andere situaties is het team van de stedelijke ingang de gespreksvoerder. Op basis van dit gesprek maken we met de betrokkene een ondersteuningsplan waarin beschreven wordt welke eigen oplossingen mogelijk zijn en/of welke algemene voorzieningen en/of maatwerkvoorzieningen nodig zijn. In geval een maatwerkvoorziening deel uitmaakt van de ondersteuning bestaat de mogelijkheid hiervoor onder voorwaarden een Pgb in te zetten.

Casus: zelf regisseur met een Pgb

Dennis van 19 jaar is gediagnosticeerd met Autisme spectrum Stoornissen (ASS) en woont bij zijn ouders thuis. Doordeweeks heeft Dennis veel structuur in zijn leven. Om ook in de weekenden en vakanties een dergelijke structuur te realiseren, is het nodig om per dag een dagschema te maken, elke nieuwe activiteit ruim vooraf aan te kondigen en door de dag heen de structuur te bewaken en tijdig te anticiperen als iets anders loopt. Hierbij heeft dit gezin extra hulp nodig.

³² Nieuwe compensatieregeling ter vervanging van CER (compensatie eigen bijdrage) en Wtcg (Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten), zie beleidsplan VSD 2014- 2015

³³ het CIZ stopt in oktober / november 2015 met indiceren

De ouders van Dennis gaan naar het sociale wijkteam met hun ondersteuningsvraag. Ze worden na ontvangstdoorverwezen naar een medewerker van het sociale wijkteam die hun vraag kan behandelen. Tijdens het gesprek met deze medewerker blijkt dat de ouders van Dennis enthousiast zijn over een hulpverlener die ze kennen via de school van Dennis. Samen concluderen medewerker en ouders dat een Pgb het meest passend is. De medewerker vraagt de ouders om een persoonlijk plan te maken en legt uit hoe dit in z'n werk gaat. Bedoeling is dat ze in het plan aangeven wie ondersteuning gaat leveren (waaronder het eigen netwerk) en op welke manier. De regie en de kern van het plan ligt bij de ouders. De ouders sturen de medewerker na twee weken het definitieve plan op. De medewerker checkt of het plan aan de voorwaarden voldoet om in aanmerking te komen voor een Pgb. Vervolgens ontvangen de ouders een beschikking waarin de hoogte van het toegekende PGB wordt aangegeven, waarna zij een contact met de hulpverlener kunnen sluiten. Zij spreken in dit contract af dat de hulp flexibel en met name in de vakanties wordt ingezet.

Acties 2014 en 2015

- In 2014 brengen we in kaart welke mensen gebruik maken van een Pgb, wat de looptijd van de indicatie is, wat de hoogte van hun budget is en bij welke zorgverleners zij hun budget verzilveren.
- Vanaf het laatste kwartaal van 2014 gaan we in gesprek met budgethouders waarvan de indicatie in 2015 afloopt. Ook vanaf het laatste kwartaal 2014 gaan we in gesprek met nieuwe mensen met een ondersteuningsvraag³⁴. Bij het bepalen van een nieuwe vorm van ondersteuning maken we geen onderscheid tussen bestaande en nieuwe cliënten.
- In 2014 maken we afspraken met de SVB over de uitvoering van het trekkingsrecht, de taakverdeling tussen gemeente en SVB en de wijze van bevoorschotting. Dit doen we voor Pgb's van bestaande en nieuwe budgethouders.
- In 2015 gaan we in gesprek met budgethouders waarvan de indicatie nog het hele jaar doorloopt. Deze oriënterende gesprekken hebben als doel om scherper zicht te krijgen op de vraag van cliënten en de mogelijkheden om vanaf 2016 voorzieningen zoveel mogelijk gebiedsgericht in te vullen (o.a. nieuwe werkwijze maatwerkvoorziening). Eind 2015 hebben we voor alle cliënten een nieuw ondersteuningsaanbod geformuleerd.

7.6 Eigen bijdrage

Voor het eigen bijdrage beleid is gekozen om de maximale ruimte binnen de wettelijke kaders te benutten. Belangrijk daarbij is dat we het huidige beleid, daar waar mogelijk, handhaven. We passen dit eveneens toe op de nieuwe voorzieningen.

Wmo maatwerkvoorziening

Voor de voorzieningen die reeds onder de huidige Wmo vallen en waarvoor we een eigen bijdrage heffen (vervoer, woonvoorzieningen en huishoudelijke hulp) blijven we hetzelfde beleid hanteren. De nieuwe Wmo biedt de mogelijkheid om voor rolstoelen en voor voorzieningen die zijn afgegeven aan kinderen onder de 18 jaar een eigen bijdrage te heffen. We passen hierop de eigen bijdrage toe, op basis van het bovenstaande uitgangspunt (het benutten van de maximale ruimte binnen de wettelijke kaders).

Ook voor begeleiding, maatschappelijke opvang en beschermd wonen gaan we een eigen bijdrage vragen. Nieuw voor burgers is dit niet aangezien ze eerder ook een eigen bijdrage betaalden, maar dan op grond van een andere wet. In enkele gevallen heeft dit financiële gevolgen voor de burger.

³⁴ het CIZ stopt in oktober / november 2015 met indiceren

Bij begeleiding gaan sommige inwoners een hogere eigen bijdrage betalen. Voor inwoners met een minimuminkomen heeft dit weinig tot geen effect omdat zij al de maximum periode bijdrage betalen. Het betreft vooral de burgers met een hoger inkomen die een hogere eigen bijdrage gaan betalen. Reden hiervoor is dat vanuit de AWBZ niet de reële tarieven in rekening werden gebracht. Nu we in Groningen kiezen voor het benutten van de maximale ruimte, willen we ook hier een reëler tarief toepassen zoals we dat voor de andere ondersteuningsvormen ook doen. We hanteren in dat geval consistent beleid voor alle voorzieningen. Uitgangspunt is wel dat voor burgers met een oude indicatie die niet afloopt gedurende het jaar, een overgangstermijn van een jaar wordt gehanteerd.

Periode van de eigen bijdrage

Onder de oude regelgeving was de hoofdregel dat voor voorzieningen, die niet in eigendom werden verstrekt, een eigen bijdrage werd opgelegd voor de periode dat gebruik werd gemaakt van de voorziening. Voor voorzieningen die in wel in eigendom werden verstrekt, zoals bv. woningaanpassingen, gold een maximale termijn van 3 jaar. Om ook hier consistent beleid te laten gelden, kiezen we ervoor om voor alle voorzieningen, zolang de voorziening wordt gebruikt, een eigen bijdrage op te leggen.

Jeugd

Voor jeugd kennen we geen eigen bijdrage, maar is er sprake van een ouder bijdrage. Dit is het geval van jeugdhulp verblijf buiten het gezin. Of een bijdrage in de kosten van verblijf in een justitiële jeugdinrichting van een jeugdige.

7.7 Tegemoetkoming meerkosten personen met een beperking of chronische problemen

Voor mensen met een aantoonbare chronische ziekte of beperking en die daardoor meer kosten hebben zetten we vanaf 2015 een nieuwe compensatieregeling in (zie beleidsplan 2014-2015). Deze regeling werken we in 2014 uit op basis van de voorwaarden en uitgangspunten van het beleidsplan.

Het bedrag dat we van het Rijk krijgen voor de compensatie regeling voor 2014, hevelen we over naar 2015. Daarmee plussen we het budget wat beschikbaar komt voor 2015 op met de middelen van 2014. Hiermee creëren we een gelijkelijk budget vanaf 2015 en verder. Dit geeft ons de mogelijkheid om een compensatieregeling te ontwikkelen die structureel vanaf 2015 uitgevoerd kan worden. Dit heeft wel als consequentie dat de huidige CER-ontvangers in 2014 geen compensatiebijdrage krijgen. Vanaf 2015 is de nieuwe regeling van kracht en moeten toekomstige compensatie-ontvangers voldoen aan de uitgangspunten en bepalingen die we voor de nieuw te ontwikkelen compensatieregeling opstellen.

Acties 2014

- In 2014 werken we de nieuwe regeling 'Tegemoetkoming meerkosten personen met een beperking of chronische problemen' uit.

7.8 Resultaatbekostiging

Ons doel in 2018 is resultaatbekostiging per GBA-gebied. Dit betekent dat per gebied resultaten worden geformuleerd en dat daaraan een budget is gekoppeld. Omdat de vraagstukken per gebied verschillen kunnen de doelstellingen en budgetten verschillen.

We gaan onderzoeken wat mogelijkheden zijn om de ondersteuning te contracteren als we met wijkbudgetten werken. In ons onderzoek bekijken we in ieder geval de volgende twee varianten:

- de verantwoordelijkheid voor de inkoop/contractering van ondersteuning ligt bij de sociale teams. De sociale wijkteams zijn dan immers verantwoordelijk voor het realiseren van de beoogde doelstellingen op wijkniveau. Het is dan ook aan hen de daarvoor benodigde

ondersteuning te organiseren. Met deze methodiek hebben de sociale wijkteams ook een prikkel om oplossingen te zoeken vanuit de bewoners zelf en vanuit al gemene voorzieningen, omdat dit meestal ook goedkoper is dan specialistische / maatwerkvoorzieningen

- de sociale wijkteams maken gebruik van door de gemeente gecontracteerde voorzieningen voor het realiseren van de door de gemeente vastgestelde beoogde doelstellingen op wijkniveau. Aan deze doelstellingen is een budget gekoppeld. Bij de formulering en vaststelling van deze doelstellingen zullen bewoners een directe verantwoordelijkheid krijgen,

Tot die tijd verzorgt de gemeente de contractering van de ondersteuning.

In 2015 zijn onze mogelijkheden voor resultaatbekostiging beperkt vanwege het overgangsrecht (zie continuïteit ondersteuning). Toch willen we binnen de mogelijkheden van het overgangsrecht al de eerste vernieuwing realiseren. Door geld uit de budgetten te reserveren voor vernieuwing, kunnen we investeren in het opzetten van de sociale teams. Voor 2015 maken we afspraken met aanbieders over de inzet van hun dienstverlening via de sociale teams. Die inzet zal in ieder geval gekoppeld worden aan het bereik van bewoners. Op deze wijze wordt een eerste stap gezet naar resultaatbekostiging.

In 2015 zullen we ook afspraken maken op hoe de bewoners direct betrokken kunnen worden in het werk van de sociale wijkteams.

Acties 2014 en 2015

- In 2015 werken we de ideeën voor het realiseren van resultaatbekostiging in 2018 uit.

7.9 Monitoring

Monitoren op maatschappelijke effecten

Er is een landelijke beleidsdataset ontwikkeld voor het sociaal domein. Hierbij zijn ook een aantal maatschappelijke indicatoren benoemd die betrekking hebben op de Wmo 2015. Dit zijn indicatoren met gegevens die landelijk reeds bij het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) beschikbaar zijn:

- Sociaal economische status: o.a. inkomensopbouw en opleidingsniveau;
- Leefbaarheidsscore;
- Eenzaamheidsscore;
- Mentale gezondheid;
- Fysieke leefomgeving;
- Sociale leefomgeving;
- Registratie langdurige aandoening, chronische ziekte of multiproblematiek.

Monitoren op resultaten van algemene en maatwerkvoorzieningen

Om te weten of de ingeschakelde voorzieningen ook goede resultaten boeken, volstaat het niet om uitsluitend naar de uiteindelijke maatschappelijke effecten te kijken. De relatie tussen die effecten en de diensten van elke voorziening zijn daarvoor te diffuus. Daarom kijken we ook meer direct naar het bereik van de voorzieningen en de resultaten. Een essentiële vraag is: welke prestaties en resultaten willen wij inzichtelijk maken? De gemeentelijke monitoring is gericht op vier resultaatgebieden:

- tevredenheid van de dienstverlening: voelt de cliënt zich geholpen? Heeft hij of zij vertrouwen in de hulp? Zijn doorverwijzers / samenwerkingspartners tevreden?
- effectiviteit: probleemafname, is de participatie en zelfredzaamheid van de bewoner en zijn huishouden of netwerk versterkt?

- kwaliteit: reflectie op eigen handelen door professionals, expertise in het team, deelname aan intervisie.
- financiële soliditeit: worden de vragen van cliënten opgelost binnen budget.

Acties 2014 -2015

- We monitoren de vier resultaatgebieden.

Hoofdstuk 8 Risicoanalyse

Voor het gemeentelijke risicomanagement doen wij uitvoerig onderzoek naar de risico's van het vernieuwen van het sociale domein. Voor dit onderzoek hebben wij allereerst een uitgebreide inventarisatie gemaakt van eventuele risico's. Voor deze inventarisatie hebben wij – met behulp van een specifieke methode en tool - 77 gemeentelijke en externe professionals gevraagd om risico's aan te dragen vanuit hun beroepsmatige perspectief. Op dit verzoek heeft 56% van de respondenten gereageerd. Samen hebben zij ruim 200 risico's benoemd. De genoemde risico's hebben wij vervolgens geschift op overlap en samenhang. Een aantal risico's bleek geen risico te zijn. Uiteindelijk bleven er 45 strategische risico's over.

Bij elk van de risico's spelen in meer of mindere mate één of meer van de volgende onderwerpen:

- Communicatie – o.a. met burgers, instellingen, intern
- Governance – o.a. sturing, procesbewaking, verantwoording
- Zorginhoudelijk – o.a. het garanderen van continuïteit en beschikbaarheid, het juist inschatten van de zorgvraag
- Transformatie – o.a. het realiseren van de kanteling, participatie- en zelfredzaamheidsdoelstelling
- Financieel – o.a. het beheersen van zorg- en uitvoeringskosten, het realiseren van de bezuinigingsdoelstelling

Inmiddels zijn we gestart met de beoordelingsfase. In deze fase wegen we de geïnventariseerde risico's af aan de hand van hun impact en waarschijnlijkheid. Deze beoordelingsfase ronden wij eind augustus 2014 af. Op basis van de gegevens waarover wij dan beschikken, brengen wij de belangrijkste risico's in kaart. Aan de hand van dit risico-overzicht bepalen we ons risicobeheersingsbeleid en stellen we vast welke beheersmaatregelen wij moeten nemen.

Risico's op uitvoeringsniveau

De verschillende disciplines op uitvoeringsniveau willen wij de komende tijd beoordelen op hun strategische risico's. Aan de hand hiervan maken wij zichtbaar of en zo ja welke beheersmaatregelen nodig zijn op uitvoeringsniveau.

Financiële risico's

Voor een deel van de financiële risico's hebben wij al een beheersmaatregel genomen. Om de risico's als gevolg van de korting van de gedecentraliseerde budgetten op te vangen, hebben we een bedrag opgenomen in het weerstandsvermogen voor 2015.

Acties 2014 en 2015

- Aan de hand van het risico-overzicht bepalen wij ons risicobeheersingsbeleid en stellen we vast welke beheersmaatregelen we moeten nemen.
- We beoordelen de verschillende disciplines op uitvoeringsniveau op strategische risico's en bepalen aan de hand hiervan de beheersmaatregelen.

Hoofdstuk 9 Communicatie en Participatie

9.1 Communicatie

In het beleidsplan 'vernieuwing sociaal domein 2014- 2015' hebben we een eerste opzet beschreven van onze communicatiestrategie. In het uitvoeringsplan werken we deze strategie verder uit. De strategie is interactief tot stand gekomen.

In onze communicatie over het vernieuwen van het sociaal domein (VSD) onderscheiden we drie inhoudelijke sporen:

1. Communicatie over het transitie- en transformatieproces - inclusief communicatie over de manier waarop we onze besluiten nemen en de inhoud van onze besluiten.
2. Communicatie over de participatiesamenleving en de kanteling - communicatie over onze visie op de Groninger samenleving en de wijze waarop wij de transformatieopdracht vorm geven.
3. Communicatie over de inhoud van de vernieuwde maatschappelijke ondersteuning in Groningen Stad – communicatie dus over vragen als: welke Stadgers kunnen vanaf 1 januari 2015 op maatschappelijke ondersteuning rekenen? Waar kunnen zij terecht en met welke vragen en problemen? Op welke vormen van ondersteuning kunnen zij rekenen?

'Een jaar voor de start'

De bovengenoemde drie communicatiesporen vormen de kern van onze communicatiestrategie voor 2014. Deze communicatiestrategie hebben wij vastgelegd in het document 'Een jaar voor de start'. Communicatieadviseurs van diverse maatschappelijke organisaties hebben input geleverd voor dit document tijdens bijeenkomsten in november 2013 en februari 2014. Vervolgens is het document voorgelegd aan de Regiegroep Wmo, Burgerkracht en aan de communicatieadviseurs van Stip, CJG, en Werk & Inkomen en Participatie, die hebben ingestemd met de in het document beschreven aanpak.

Uitwerking 'Een jaar voor de start'

In het nu volgende onderdeel werken wij onze communicatiestrategie zoals neergelegd in 'Een jaar voor de start' uit. Wij doen dit per communicatiespoor. Wij stellen onszelf vragen als: Hoe moet dit communicatiespoor er in de praktijk uit komen te zien? Wat hebben wij al gerealiseerd? Wat moeten we nog doen? Behalve de inhoud van de communicatiesporen beschrijven we ook de participatieve aspecten van onze communicatiestrategie en stellen wij onszelf vragen als: Met wie gaan wij samenwerken? Met wie gaan wij een ondersteuningsaanbod ontwikkelen? Hoe gaan wij dit doen?

Spoor 1: Communicatie over het transitie- en transformatieproces

Wij willen zo interactief mogelijk communiceren over het transitie- en transformatieproces, over de manier waarop wij besluiten nemen en over de inhoud van onze besluiten – dus niet alleen informeren maar vooral ook uitwisselen met elkaar. Met dit doel organiseren wij bijeenkomsten, waar wij draagvlak hopen te creëren om met elkaar samen te werken aan het realiseren van de ondersteuningspraktijk. De primaire doelgroepen van deze bijeenkomsten zijn cliëntenraden en andere vertegenwoordigers van cliënten, onze samenwerkingspartners en andere organisaties van de sociale kaart en onze eigen medewerkers die bemoeienis hebben met het ondersteuningsveld. Uiteraard zijn deze bijeenkomsten ook toegankelijk voor andere geïnteresseerden.

Wij willen de informatie over het vernieuwingsproces van het sociale domein ook op andere manieren communiceren, namelijk via onze digitale nieuwsbrief en onze website – Wmo-perspectief. Deze 'nieuwe' media stellen ons in staat om onze informatie over het vernieuwingsproces op een overzichtelijke en transparante manier te presenteren, waardoor zij voor een groot deel van de Stadgers toegankelijk en vindbaar is.

Acties 2014 en 2015

- Organiseren van informele en formele inspraakrondes, afnemen enquêtes, (focus) gesprekken doelgroepen, klankborden en ophalen van informatie via Stadspanel.
- Interactief proces inzichtelijk maken voor Stadgers via Wmo- pagina van de gemeentelijke website.
- Wmo-perspectief plaatsen op de gemeentelijke website en inrichten als tijdelijk informatiepunt in afwachting van de toekomstige centrale digitale toegang (zie spoor 3).

Spoor 2: Communicatie over de participatiesamenleving en de kanteling

Wij gaan onze visie op de Stád Groninger samenleving - de participatiesamenleving - en de wijze waarop wij de transformatieopdracht vormgeven - de kanteling – communiceren met onze Stadgers. Wij doen dit aan de hand van een compacte, kernachtige boodschap die aansluit bij de belevingswereld van onze doelgroep(en) en die kan rekenen op voldoende draagvlak bij onze partners en cliëntenorganisaties. Onze boodschap moet kort, duidelijk, eenduidig, sprekend en invoelbaar zijn en aansluiten bij hetgeen ons voor ogen staat bij de Kanteling: het stimuleren van zelfredzaamheid en mobiliseren van sociale netwerken.

Het uitdragen van onze visie 'Met elkaar voor elkaar' vraagt om een structurele aanpak in een campagne. Wij kiezen voor een sobere campagne die klein, eenvoudig en duidelijk van opzet is. Wij zullen hierbij zoveel mogelijk communiceren op wijkniveau en gebruikmaken van onze reguliere communicatiemiddelen en de communicatiemiddelen van onze partners, zoals websites, nieuwsbrieven e.d.

Doel van deze communicatiestrategie is om begrip te kweken en draagvlak voor ons op participatie gerichte ondersteuningsaanbod en onze 'gekantelde' manier van ondersteunen.

Acties 2014 en 2015

- Ambassadeurs (verkregen via Wmo-adviesorganen, werkgroep Burgerkracht en instellingen) dragen kernboodschap uit: 'Met elkaar voor elkaar'.
- Alle huidige digitale nieuwsbrieven (van gemeente en instellingen) bundelen tot één nieuwe digitale nieuwsbrief.
- Opzetten van de campagne.
- Ontwikkelen van informatiemateriaal: posters, folders en spotjes i.s.m. instellingen en regiegroep Wmo en werkgroep Burgerkracht.
- Inzetten van bestaande wijk kanalen (o.a. wijkkranten – en websites) en middelen voor de campagne.

Spoor 3: Communicatie over de maatschappelijke ondersteuning vanaf 1 januari 2015

Onze communicatie over de maatschappelijke ondersteuning spitst zich toe op de manier waarop deze ondersteuning per 1 januari 2015 op wijkniveau is geregeld. Wij willen ervoor zorgen dat ons ondersteuningsaanbod goed te vinden is, o.a. door een eenduidige toegang tot de ondersteuning op te zetten, zowel digitaal als telefonisch - en misschien ook fysiek - en hierover te communiceren met onze doelgroep(en). Ook bij dit communicatiespoor hanteren wij het uitgangspunt dat wij zoveel mogelijk de bestaande kanalen en contacten willen benutten.

Er is grote behoefte om meer te horen over 'het exacte hoe en wat per 1 januari 2015'. Maar hoe de ondersteuning op die datum precies zal zijn geregeld is nog volop in ontwikkeling. Hoewel we nog te maken hebben met onduidelijkheid en faseverschillen richten we onze inspanningen op het bieden van maximale duidelijkheid en op het voorbereiden ('klaarzetten') van communicatie-instrumenten om de relevante doelgroepen tijdig te kunnen informeren als er meer duidelijkheid is. Het is daarbij belangrijk om de verwachtingen die doelgroepen hebben goed te managen.

In wijken waar op deze datum sociale (wijk)teams functioneren, gaat de communicatie hierover. In wijken waar dit nog (tijdelijk) anders geregeld is, spitst de communicatie zich hierop.

Acties 2014 en 2015

- Ontsluiten informatie over 'hoe en wat', één digitale, telefonische (en fysieke) toegang, gereed 1 januari 2015.
- Scope, werkwijze en gewenste profilering sociale (wijk) teams bepalen en uitdragen³⁵.
- Ontwikkelen kernboodschap per doelgroep.
- Huidige doelgroepen in kaart brengen samen met partners en afspraken maken over wie, wat communiceert (gemeente/instellingen).
- Huisstijl ontwikkelen voor sociale (wijk) teams die aansluit op de campagne.
- Ondersteunend materiaal ontwikkelen, free publicity regelen.
- Verwijzingen en links aanpassen.
- Wijkkanalen (wijkkranten – en websites) benutten om de gebiedsindeling en de gefaseerde invoering van de nieuwe ondersteuningspraktijk inzichtelijk te maken.
- Regelmatig updaten van acties en snel communicatief inspelen op nieuwe ontwikkelingen.

9.2 Participatie

We kennen verschillende vormen van participatie. Om verwarring te voorkomen met betrekking tot diverse vormen van participatie geven we een nadere definiëring van de definitie:

Maatschappelijke participatie: iedere burger -ongeacht afkomst, religie, mate van lichamelijke, verstandelijke of psychische beperkingen- kan en mag volwaardig meedoen in de samenleving.

Arbeidsparticipatie: het stimuleren van doorstroom naar regulier werk, waarbij tenminste het minimumloon wordt verdiend en een zo hoog mogelijke loonwaarde wordt bereikt.

Burgerparticipatie: medezeggenschap en actieve participatie van burgers inzake voorzieningen en activiteiten in de eigen buurt en/of stedelijke voorzieningen waarbij zij belang hebben.

Clïëntparticipatie: medezeggenschap van cliënten bij de organisaties en instellingen waar zij een directe band mee hebben, bijvoorbeeld een cliëntenraad van een GGZ-instelling.

Beleidsparticipatie: invloed van burgers op de beleidsvorming en de uitvoering van gemeentelijk beleid door hierover het college en/of de raad gevraagd en ongevraagd te adviseren.

Bij cliëntparticipatie hechten we bij de jeugdhulp aan de participatie van de jongeren zelf bij hun ondersteuning. Daar zien we op toe bij de inkoop van ondersteuning (zie ook hoofdstuk 5).

In dit hoofdstuk gaan we nader in op hoe we beleidsparticipatie en burgerparticipatie vorm willen geven in het nieuwe sociaal domein.

Beleidsparticipatie

In relatie tot beleidsparticipatie over de Wmo kennen we in de stad een drietal adviesorganen: de adviesraad voor het gehandicaptenbeleid, de ouderenraad en het Wmo-platform. Daarnaast participeert het SOOG in deze adviesstructuur. Begin 2014 hebben we op grond van de gesprekken met de adviesorganen en onze eigen waarneming vastgesteld dat de huidige adviesstructuur onvoldoende toekomstbestendig is. De inventarisatie maakt ook duidelijk dat het nodig is om af te stappen van de veelal doelgroepgerichte adviesorganen en te zoeken naar nieuw elan op het snijvlak van beleids- en burgerparticipatie.

³⁵ Wijkbeijeenkomsten met bewoners over de invoering van de sociale teams worden door het Wmo-platform georganiseerd.

Specifiek voor de jeugd en ouders is er begin 2014 in opdracht van de Gemeente Groningen een onderzoek gedaan naar de opvattingen en overwegingen van ouders bij het inschakelen en bieden van ondersteuning. Door ouders op deze manier te betrekken bij de verdere ontwikkeling van de jeugdhulp in de gebiedsgerichte aanpak, hebben we een beter inzicht gekregen in de behoeften, voorkeuren en verwachtingen van de toekomstige 'gebruikers' van de ondersteuning. De ouders die meededen aan het onderzoek gaven aan dat zij het prettig vonden om op deze manier te worden gehoord door de gemeente en invloed uit te kunnen oefenen op het beleid, een methode die vaker ingezet zou kunnen worden³⁶.

Burgerparticipatie

In de gemeente Groningen loopt het traject StadDoetMee, waarmee we beogen burgerparticipatie en het omgaan met burgerinitiatieven in de stad verder te ontwikkelen. Naast aandacht voor het betrekken van burgers bij gemeentelijke plannen, ligt er een opgave om beter aan te sluiten bij sociale verbanden van burgers. Bewoners en sociaal ondernemers nemen steeds vaker het voortouw bij het vormgeven van hun leefomgeving en realiseren op basis van intrinsieke motivatie prachtige initiatieven. Dit stelt ons voor nieuwe uitdagingen en dilemma's. Het is een 'georganiseerde zoektocht' waarin processen en uitkomsten verschillen, afhankelijk van de aard van het thema, gebied en doelgroep. Telkens gaan we op zoek naar de gewenste gemeentelijke rol en bijdrage.

De gebiedsgerichte aanpak en burgerparticipatie

We streven naar het op structurele wijze betrekken van wijkbewoners bij het uitwerken en het uiteindelijk uitvoering geven aan taken en functies binnen de gebiedsgerichte aanpak. Wij willen dat bewoners invloed uit kunnen oefenen en dat zij uiteindelijk de ontwikkelingen in hun gebied in directe zin mee kunnen sturen. Wij vinden het van belang na te denken over een vorm van sturing, waarin wijkbewoners een belangrijke partner zijn.

Een veranderende rol voor de gemeente

Het nemen van meer verantwoordelijkheid voor de eigen leefomgeving vraagt om een cultuur- en mentaliteitsverandering bij bewoners, maar zeker ook bij de gemeente. In plaats dat burgers participeren in het overheidsbeleid, participeert de overheid in de ideeën en initiatieven van haar bewoners. Van burgerparticipatie naar overheidsparticipatie.

Enerzijds gaat het om het vertrouwen geven en ruimte bieden aan initiatieven van inwoners. Anderzijds moeten we in dit veranderingsproces actief zijn en dit proces in gang zetten, stimuleren, faciliteren en waarderen. Dit kan door met bewoners in gesprek te gaan over de veranderingen in het sociale domein en samen met bewoners te onderzoeken welke rol zij willen vervullen en wat zij daarvoor nodig hebben³⁷.

Een nieuwe vorm van betrokkenheid en eigenaarschap van bewoners

In de huidige Groningse situatie vallen twee zaken op. Het eerste is dat de huidige formele structuur van meedenken niet meer toekomstbestendig is. Het tweede punt is dat tussen actieve burger participatie en formele medezeggenschap nauwelijks verbinding bestaat; meedoen, meedenken en meebeslissen zijn vooralsnog verschillende werelden. Dat willen we in de toekomst veranderen. Wij veronderstellen dat mede-eigenaarschap ook inzet bevordert, evenals het meedenken over nieuw beleid, dienstverlening en initiatieven en dat dat elkaar weer stimuleert. Deze denklijn sluit aan bij het 'vliegwieltje van de doe-democratie'³⁸. Dit vliegwieltje kent drie raderen, te weten die van *meedenken* (adviesraden, platforms, panels, themacafés), die van *meedoen* (burger- en cliëntinitiatieven, olopjes) en die van *meebeslissen* (gemeenteraad, wijken met eigen budget, coöperaties). De

³⁶ Bron: Ouders en opvoeding', in opdracht van gemeente Groningen uitgevoerd door TGO (toegepast gezondheidsonderzoek) en C4Youth (Collaboratieve Centre on Care for Children and Youth), mei 2014

³⁷ Bron: Inwonerkracht en de rol van de lokale overheid, april 2014

³⁸ Ontwikkeld door Movisie (een landelijke kennisinstituut voor toepasbare kennis, adviezen en oplossingen bij de aanpak van sociale vraagstukken op het terrein van welzijn, participatie, sociale zorg en sociale veiligheid.

bedoeling is dat deze raderen van het vliegwiel veel meer met elkaar verbonden worden en samen gaan werken/draaien. Dan ontstaat er bij burgers meer betrokkenheid en eigenaarschap bij het beleid en de uitvoering daarvan.

We kiezen voor participatievormen, waarin ook aandacht is voor het betrekken en benaderen van kinderen, jongeren en hun ouders.

Wij willen graag met betrokken bewoners in gesprek over bovenstaande vragen en ontwikkelingen. Met hen willen we de verschillende mogelijkheden onderzoeken om bewoners te betrekken, uit te dagen om mee te doen, mee te denken en mee te beslissen. De gebiedsgerichte aanpak hanteren wij daarbij als uitgangspunt, vanuit de veronderstelling dat de wijk, de eigen leefomgeving daar het meest uitnodigende schaalniveau voor is. De centrale vraag waarover wij met bewoners in gesprek willen is dan ook: hoe verbind je meedenken, meedoen en meebeslissen met elkaar in de wijk, en welke consequenties heeft dit ook specifiek voor de huidige adviesstructuur? Deze vraag willen wij binnen drie Groningse pilotwijken/gebieden onderzoeken.

Casus: een voorbeeld van een burgerinitiatief het Tussenhuis

Een inwonster van de stad heeft het idee opgevat een 'Tussenhuis' te ontwikkelen: een gewoon huis in een wijk waar mensen na ontslag uit het ziekenhuis een paar weken kunnen herstellen (omdat ze bijvoorbeeld geen beroep kunnen doen op hun eigen sociaal netwerk) of om mantelzorgers even vrijaf te geven doordat degene waar ze voor zorgen even terecht kan in het Tussenhuis. Het moet een gewoon huis in een wijk worden, met een tuin, goed toegankelijk, kleinschalig (5 kamers) en met vrijwilligers die het huis runnen. Thuiszorg/huisarts/ondersteuning enzovoort moeten op afroep beschikbaar zijn. Eigenlijk een soort hospice met het grote verschil dat mensen hier weer beter worden en weer naar huis gaan na een herstelperiode.

De inwonster gaat naar het sociale wijkteam en wordt ontvangen door een vrijwilliger. De vrijwilliger ontvangt het idee met waardering en brengt haar in contact met de buurtwerker van het sociale wijkteam. Deze verkent samen met de inwonster het draagvlak voor het idee en of het idee al ergens praktijk is. De buurtwerker denkt mee en doet suggesties. Zij schatten in dat dit Tussenhuis een zeer welkome aanvulling is op de ondersteuning van mantelzorgers en Stadgers die thuis kunnen herstellen na een ziekenhuisopname.

Na een oproepje op Wehelpen.nl en via de buurtwerker hebben zich voor dit burgerinitiatief al twaalf vrijwilligers opgegeven die mee willen denken of mee willen doen. Met deze vrijwilligers zijn verschillende werkgroepen gevormd. Alle werkgroepen hebben een specifiek onderwerp onder hun hoede.

Inmiddels is er een oproep gedaan voor vrijwilligers met bestuurlijke kwaliteiten - bekend in de wereld van welzijn, wonen en zorg - die minimaal twee dagen per week vrij kan maken voor de verdere ontwikkeling en implementatie van dit burgerinitiatief.

Acties 2014 en 2015

- We onderzoeken de wensen en mogelijkheden om te komen tot een geactualiseerde participatie- en adviesstructuur. Hiervoor starten we een traject, waarbij we in drie nog nader te bepalen wijken een werkplaats organiseren (meedenken, meedoen en meebeslissen).

Bijlage 1 Actiepunten Uitvoeringsplan

Actiepunten gebiedsgerichte aanpak

Sociale teams

- In 2014 inrichten van twee nieuwe sociale teams.
- In 2015 stads brede dekking van sociale teams, op basis van inhoudelijke en financiële resultaten en budgettaire mogelijkheden.

Sociale wijkteams

- In 2014 door ontwikkeling van het sociale team Beijum tot sociaal wijkteam.
- In 2015 door ontwikkelen van een tweede sociaal team door tot sociaal wijkteam.
- Maken van een plan voor de inzet van middelen die voortkomen uit het Regionaal Transitie Arrangement Jeugd, waarin is afgesproken om 3 % van de middelen in te zetten voor het versterken van de sociale context en het preventies werken in de basisvoorzieningen.
- Gebruiken van ervaringen van gemeentelijke pilots en andere relevante proeftuinen die er zijn uitgevoerd in het sociale domein om tot een effectieve en innovatieve werkwijze van de sociale wijkteams te komen.
- Gebruik van de conclusies en aanbevelingen uit het onderzoek 'Ouders en opvoeding'.
- Op regionaal niveau uitwerken van jeugdonderdelen zoals: het beschrijven van richtlijnen voor een zorgvuldige triage en het opstellen van richtlijnen voor het methodisch werken t.b.v. de sociale wijkteams.
- In 2014 werken we de relatie tussen het domein werk, participatie & inkomen en de sociale wijkteams uit.

Omvang sociale wijkteams

- In 2015 uitbreiden van de formatie (waar mogelijk) van het sociale wijkteam.

Ingang in 2015

- In 2014 realisatie van een stedelijke tijdelijke toegang per 1 januari 2015 voor ondersteuning t.b.v. de gebieden waar nog geen sociale wijkteams zijn.
- In 2015 ombouw van de stedelijke toegang naar toegangen per gebied per 1 januari 2016.
- In 2014 vorming van de 'unit contractering en backoffice sociaal domein'.

Aansturing gebiedsgerichte aanpak

- Werken a.d.h.v. een convenant of samenwerkingsovereenkomst met partners bij de uitvoering van de gebiedsgerichte aanpak.
- Experimenteren met de verschillende varianten van samenwerking op gebiedsniveau.
- Uitwerken van een definitieve organisatievorm.

Samenwerking onderwijs

- In één of twee gebieden starten van een pilot voor de verbinding van de gebiedsgerichte aanpak met het onderwijs.

Samenwerking huisartsen

- Afspraken bij de inkoop met jeugdhulpaanbieders over voorwaarden waaronder zij jeugdhulp mogen verlenen.
- Afspraken over de afstemming met het sociale wijkteam en de huisartsen.

- Opstellen overzicht van voorzieningen waarnaar de huisarts en de jeugdarts kunnen verwijzen in het kader van de gebiedsgerichte aanpak.
- Huisartsen krijgen een sociale kaart van algemene voorzieningen waar bewoners in hun wijk/gebied terecht kunnen.
- Afspraken met jeugdinstanties over goede overdracht en terugkoppeling na verwijzing van de huisarts
- Afstemming van het recent verschenen Jeugdhulp- pad van de huisartsen met de andere zorgroutes die worden opgesteld; daarin is de afstemming met de scholen van belang.
- Afspraken per Huisartsengroep (HaGro) over samenwerking, afstemming en terugkoppeling in het kader van de gebiedsgerichte aanpak.
- Opzet van de proef 'Welzijn op recept' in twee gezondheidscentra. Op basis van de bevindingen uitbreiden van deze vorm van samenwerking.

Scholing

- Nog invullen

Actiepunten stedelijke voorzieningen

Dagbesteding (extramuraal begeleiding)

- Voortzetten van de lijn van transformatie die ingezet is met het project 'Decentralisatie Dagbesteding'. Meenemen van de geboekte resultaten van 2014, de werkwijze van de sociale (wijk) teams, een goede cliëntondersteuning, en de samenhang met de uitvoering van de Participatiewet.
- Bepalen of voorbeeldprojecten succesvol zijn en zich in andere gebieden kunnen herhalen.
- Samen werken in de gebieden samen met de plangroepen Zorgen voor Morgen, cliënten(organisaties), wijkbewoners en buurtwelzijn. Gezamenlijk zetten we een netwerk op van organisaties, ondernemers en burgerinitiatieven die mogelijkheden bieden voor arbeidsmatige activiteiten.
- Meewegen van de behoeften en inzichten van mantelzorgers bij het bepalen van (vernieuwde) vormen van dagbesteding, omdat ontlasting van mantelzorgers ook een doel kan zijn van dagbesteding.
- Aansluiten op de gebiedsgerichte ontwikkeling, waarbij gewerkt wordt aan een verschuiving van maatwerkvoorzieningen naar algemene, indicatieloze voorzieningen. Bouwen van een betrouwbare ondersteuningsstructuur voor deelnemers, vrijwilligers en professionals.
- Mogelijk blijven financieren dagbesteding- en opvang in een meer beschutte, rustige en veilige omgeving voor ouderen en andere kwetsbare Stadgers.

Individuele begeleiding

- Op kleine schaal en bij nieuwe aanvragen experimenteren met lichte vormen van ondersteuning (algemene voorzieningen). Gebruiken van een langere periode van begeleiding en observatie, om tot een weloverwogen beslissing te komen.

Individuele Wmo-voorzieningen (vervoer)

- Onderzoeken in hoeverre meer huidige individuele voorzieningen omgezet kunnen worden in voorliggende voorzieningen.
- Onderbrengen voor 2015 van het AWBZ-vervoer in de continuïteitsarrangementen.

- Maken afspraken voor 2015 met de huidige vervoerder om cliënten die buiten de continuïteitsarrangementen vallen onder te brengen bij het huidige Wmo vervoer.

Individuele Wmo-voorzieningen (huishoudelijke hulp)

- 2015 gebruiken als overgangperiode naar de situatie waarin huishoudelijke hulp als algemene voorziening wordt aangemerkt.
- Creëren was- en strijkservice.
- Oproepen groep cliënten met een HH2-indicatie om te beoordelen of zij met een lichtere vorm van huishoudelijke hulp voldoende ondersteund worden.
- Verlengen contracten met de zorgaanbieders met maximaal een jaar.
- Volgen jurisprudentie met betrekking tot het begrip algemene voorziening binnen de nieuwe Wmo 2015 voor maken juridisch houdbare vorm van algemene voorziening voor huishoudelijke hulp in 2016.
- Vanaf 1 januari 2016 doorverwijzen van mensen die eenvoudige schoonmaakondersteuning nodig hebben naar de markt. Zorgen voor een financieel vangnet voor mensen die deze hulp niet kunnen betalen. Daarvoor onderzoeken of dat het best kan in de vorm van bijzondere bijstand of een financiële maatwerkvoorziening.
- Voor cliënten die HH2 (huishoudelijke hulp met regieondersteuning) nodig hebben, blijft de maatwerkvoorziening bestaan. Daarvoor worden huidige contracten verlengd.

Flexibele schil

- Uit werken de criteria waaraan voldaan moet worden om flexibele ondersteuning in te kunnen zetten.
- Overleggen met de instellingen over vernieuwen en verbeteren van de ondersteuningspraktijk gericht op de transformatie. Overeenkomstig de afspraken die gemaakt zijn in het doorbraakproject, de ambities binnen de gebiedsgerichte aanpak en het afsprakenkader van het Regionaal Transitie Arrangement.
- Blijven investeren in het voorliggend veld en de transformatie passend binnen de verzilveringsstrategie.

Bijzondere doelgroepen

- Doorlichten samen met de hulpverlening en maatschappelijk opvang van de huidige vormen van samenwerking en ondersteuning en zoeken naar nieuwe vormen van samenwerking en ondersteuning die passen binnen de uitgangspunten van de nieuwe uitvoeringspraktijk.
- Uitvoeren samen met doelgroep EPA en hulpverleningsinstanties van een behoefteonderzoek voor de EPA-groep en o.b.v. verkregen inzichten organiseren van voorzieningen.
- Experimenteren met nieuwe methodieken waarbij de eigen kracht van de betrokkene in relatie tot de omgeving centraal staat.
- Maken praktische samenwerkingsafspraken over het door- en terugverwijzen van gezinnen naar de MPG- aanpak en de sociale (wijk)teams.
- Maken voorstel in samenspraak met de participanten van de MPG+ aanpak om de aanpak om te buigen naar een specialistische voorziening - op afstand van de gemeente Groningen, bij voorkeur onder de hoede van één van de huidige participerende instellingen of een combinatie daarvan.
- Maken afspraken met de participanten afspraken over een verantwoorde overdracht van taken, middelen en verantwoordelijkheden. Effectueren afspraken in het derde en vierde kwartaal van 2014.
- Opstellen van een plan van aanpak over de wijze waarop we de gevolgen voor ouderen en mensen met een beperking in beeld brengen. Dit plan geeft aan wat nodig is om vroegtijdig te kunnen anticiperen en is mee gebaseerd op landelijke ontwikkelingen/interventies (G32).

Actiepunten Regionale samenwerking en voorzieningen

Samenwerking Regio

- Samen met de Groninger gemeenten start in het najaar van 2015 de ontwikkeling van een inkoopmodel.

RIGG

- Strategische bepaling hoe wij t.o.v. de Groninger gemeenten ons verhouden tot het al dan niet gezamenlijk betalen en dragen van de lasten in het sociaal domein (bepalen risico, solidariteit en verrekening).
- Meedenken en bouwen aan het RIGG. De verhouding vaststellen en uitwerken tot onze gemeentelijke inkoop organisatie van het sociaal domein.
- Samen met aanbieders en gebruikers – op basis van de functionele modellen en de gewenste transformatie ontwikkelen van een passend lokaal en regionaal ondersteuningsaanbod.

Samenwerking met zorgverzekeraars

- Bijdragen aan de uitvoering van de samenwerkingsafspraken in de werkagenda Menzis/gemeenten.

Taken triage en casemanagement GGD

- Maken van afspraken – voor de komende drie jaar - met de GGD over een gebiedsgerichte invulling - van de taken triage en casemanagement.

Beschermd wonen

- Start in 2015 met de transformatie beschermd wonen en willen daarbij zoveel als mogelijk aansluiten bij en op ontwikkelingen die zijn ingezet binnen het brede spectrum van de vernieuwing binnen de Wmo 2015.
- Maken van definitieve bekostigingsafspraken met aanbieders. Om gerichte informatie te verkrijgen doen we in het eerste kwartaal van 2015 een marktconsultatie.
- Voor 2015 richten we ons met name op de nieuwe cliënten en de cliënten van wie de indicatie afloopt. Vanwege overgangstermijn van vijf jaar hoeft nog niet iedereen in 2015 opnieuw beoordeeld te zijn.
- Leggen van een basis voor het inrichten van een toegang. Voor 2015 kiezen we voor een praktische inrichtingsstructuur. De uiteindelijke toegang gaan we in 2015 samen met onze partners verder ontwikkelen o.b.v. uitgangspunten van het nieuwe sociaal domein.
- Onderzoeken hoe vanuit de nu nog stedelijk/regionaal georganiseerde toegang beschermd wonen kunnen aansluiten bij de gebiedsgerichte ontwikkelingen in zowel stad en regio.

GGZ- inloop

- Overleggen met de aanbieders over hun aanbod aan inloopfuncties.
- Aandachtspunten zijn o.a.:
 - behoeftepeiling van de huidige deelnemers
 - mogelijkheden onderzoeken van een meer gebiedsgerichte inloopfunctie, eventueel in aansluiting op groepsbegeleiding, dagbesteding en maatschappelijke ondersteuning
 - onderzoeken of de inloopfunctie voor bredere een doelgroep (iedereen samen) georganiseerd kan worden of voor bestaande doelgroep (algemeen versus specifiek).

Intensieve (specialistische) ondersteuning jeugd

- Beschrijven van richtlijnen voor het zorgvuldig beslissen over jeugdhulp (triage).

- Het opstellen van criteria voor het inzetten van flexibele en/of intensieve ondersteuning (financieel en inhoudelijk).
- Opstellen van richtlijnen voor het methodisch werken (bijv. plan van aanpak).
- Beschrijven van richtlijnen voor het beleggen van bevoegdheden (bijv. pleegzorgplaatsing of melding Raad voor de Kinderbescherming).
- Afspraken maken met bevoegde verwijzers (zoals huisartsen).
- Samenhang organiseren tussen wijze van toekenning individuele voorziening en andere voorzieningen op het gebied van Wmo, werk en inkomen.
- Uitwerken van de expertpool: deskundigheid, verhouding tot huidige expertteams, organisatie, schaal, bereikbaarheid en capaciteit.
- Uitwerken hoe de aansluiting moet plaatsvinden van flexibele en intensieve ondersteuning naar de sociale wijkteams.
- Inzetten van ambulante trajecten in de lokale situatie en proeftuinen uitzetten.
- Organiseren van deskundigheidsbevordering van medewerkers onderwijs, kinderopvang etc.
- Uitwerken hoe gespecialiseerde jeugd GGZ terug kan stromen naar generalistische basis GGZ.
- Uitwerken hoe specialistische zorg (anders dan jeugd GGZ) terug kan stromen naar lichtere vormen van zorg.

AMHK

- In regioverband stellen we een uitvoeringsplan AMHK op met uitgangspunten die aansluiten bij de gebiedsgerichte aanpak.
- Bureau Jeugdzorg en Kopland richten een samenwerkingsorganisatie in waarbij het huidige AMK en het SHG worden samengevoegd tot het AMHK.
- Aansluiten van het uitvoeringsplan AMHK op de lokale situatie.

Passend Onderwijs

- Nog invullen

Actiepunten Positie inwoners

Informele ondersteuning & zorg

- Inzet van extra middelen van 2014 gebruiken voor de uitbreiding van wijkgerichte mantelzorgondersteuning in twee sociale wijkteams. De verhouding tussen informele en formele zorg/ondersteuning optimaliseren.
- Versterken en uitbreiden van de wijkgerichte mantelzorgondersteuning naar alle gebieden.
- Uitbreiden van de 'kaart met waardering' voor mantelzorgers in het kader van het mantelzorgcompliment.
- Vieren van de landelijke dag voor de mantelzorg in wijken en stedelijk.
- Ontwikkelen van een samenhangend aanbod van lichte tot intensieve vormen van respijtzorg. Ondersteunen met denkkraft en faciliteren met middelen van een burgerinitiatief bij de opzet van een respijthuis in de wijk dat gerund gaat worden door vrijwilligers.
- Financieren van succesvolle innovatieve projecten op het terrein van mantelzorgondersteuning waar vanaf 2015 geen dekking meer voor is.
- Betrekken van de mantelzorger bij het keukentafelgesprek, enerzijds om de mogelijkheden van de mantelzorger te inventariseren, anderzijds om de balans tussen de draagkracht en draaglast van de mantelzorger te bespreken "hoe gaat het met u?".
- De positie van de mantelzorger wordt een belangrijk thema in de training, intervisie en werkprocessen van de sociale (wijk) teams.

- Informeren van huisartsen, praktijkondersteuners, wijkverpleegkundigen, vrijwilligers en beroepskrachten informeren over de positie van mantelzorgers en hun signalerende taak.
- Voortzetten van de huidige vorm van respijtzorg voor mensen met een indicatie voor AWBZ ondersteuning die nog in 2015 van kracht is.
- Inzetten van de collectieve laagdrempelige voorzieningen voor dagbesteding in de wijk voor het ontlasten van mantelzorgers.
- In samenwerking met woningbouwcorporaties inzetten voor meer mogelijkheden voor mantelzorgers om (tijdelijk) dicht bij de zorgvrager te wonen of andersom.
- Aankaarten van de rol van mantelzorgers (en vrijwilligers) binnen zorginstellingen. Positioneren van het Steunpunt mantelzorg als kenniscentrum.

Cliëntondersteuning

- In 2014 cliëntondersteuning uitwerken in overleg met het Wmo-Platform.
- In 2014 afspraken maken met MEE over hun lokale inzet in 2015.

Privacy

- In 2014 opstellen van een privacyreglement en samenwerkingsconvenanten met bindende afspraken van de gemeente met samenwerkingspartners over het verwerken van gegevens vast.
- In 2014 scholen van interne medewerkers als trainer op het gebied van gegevensuitwisseling;
- Vanaf medio 2014 doorlopend scholen van beroepskrachten die werken met persoonsgegevens.

Klachten en medezeggenschap

- Bij de inkoop van ondersteuning opstellen van een klachtenregeling en een regeling voor medezeggenschap die voldoet aan de gemeentelijke verordening als kwaliteitseis.
- In 2014 maken van richtlijnen voor de klachtafhandeling voor de gevallen waarbij een klacht zich op meerdere medewerkers van een sociaal team richt (periode 2015- 2018).

Actiepunten Wonen en Sociaal Domein

Woonvisie

- Opstellen van een Woonvisie met een integrale visie op wonen, zorg en ondersteuning. Onderwerpen die in deze visie aan bod komen zijn o.a. huisvesting en ondersteuning van mensen met een psychiatrische aandoeningen, de (nabije) huisvesting van mantelzorgers en de samenwerking met woningbouwcorporaties en sociale (wijk) teams.
- Volgen van de ontwikkelingen rond tijdelijke herstelzorg en alert blijven op eventuele risico's voor de doelgroep – kwetsbare ouderen die tussen de wal en het schip vallen, mantelzorgers die overbelast raken – om crisissituaties te voorkomen.

Inclusieve samenleving

- Na ratificatie van het VN-verdrag inzake de rechten van personen met een handicap in kaart brengen aanvullende te ondernemen acties.
- Ervaringsdeskundigen blijvend regulier betrekken bij het ontwerpen, uitvoeren en evalueren van plannen op het gebied van toegankelijkheid (in brede zin) in de stad.

Actiepunten verzilvering en financiën

Verzilvering

- In 2015 bepalen van de verzilveringspercentages voor beleid 2016. Er zit spanning tussen het budgettair kader dat krimpt en de noodzakelijke investeringen in preventie. Per wijk bezien welke preventieve bijdragen voor de gebiedsgerichte aanpak nodig zijn voor het voorkomen van duurdere ondersteuning. De inzet van de afgeroomde middelen jeugd en Wmo voor de transformatie wordt daarbij betrokken.
- In 2014 bepalen hoe de afgeroomde middelen voor jeugd en Wmo ingezet worden voor de transformatie.
- Onderzoeken welke vormen van (specialistische) ondersteuning we niet gaan veranderen en om welk aandeel dat gaat.
- Afspraken maken met de aanbieders van jeugd en AWBZ voor de transformatie in 2015.

Aandachtspunten en risico's

- Maken van beleid over de besteding van de middelen voor maatschappelijke opvang en vrouwenopvang in verbinding met AWBZ.
- Actualiseren van het risico in de begroting 2015.
- Berekenen van de uitvoeringskosten lokaal en bijdrage regionaal, inclusief sociale teams.
- Monitoren van het effect van de objectieve verdeelmodellen Jeugd en Wmo 2015.
- Ontwikkelen van een systematiek voor solidariteit en verevening.

Continuïteit ondersteuning 2015

- Vanaf het laatste kwartaal van 2014 gesprekken voeren met mensen waarvan de indicatie in 2015 afloopt. Ook vanaf het laatste kwartaal 2014 met nieuwe mensen met een ondersteuningsvraag. Bij het bepalen van een nieuwe vorm van ondersteuning maken we geen onderscheid tussen bestaande en nieuwe cliënten.

Pgb

- In 2014 in kaart brengen welke mensen gebruik maken van een Pgb, wat de looptijd van de indicatie is, wat de hoogte van hun budget is en bij welke zorgverleners zij hun budget verzilveren.
- Vanaf het laatste kwartaal van 2014 in gesprek gaan met budgethouders waarvan de indicatie in 2015 afloopt. Ook vanaf het laatste kwartaal 2014 in gesprek gaan met nieuwe mensen met een ondersteuningsvraag³⁹. Bij het bepalen van een nieuwe vorm van ondersteuning maken we geen onderscheid tussen bestaande en nieuwe cliënten.
- In 2014 afspraken maken met de SVB over de uitvoering van het trekkingsrecht, de taakverdeling tussen gemeente en SVB en de wijze van bevoorschotting. Dit doen we voor Pgb's van bestaande en nieuwe budgethouders.
- In 2015 in gesprek met budgethouders waarvan de indicatie nog het hele jaar doorloopt. Deze oriënterende gesprekken hebben als doel om scherper zicht te krijgen op de vraag van cliënten en de mogelijkheden om vanaf 2016 voorzieningen zoveel mogelijk gebiedsgericht in te vullen (o.a. nieuwe werkwijze maatwerkvoorziening). Eind 2015 hebben we voor alle cliënten een nieuw ondersteuningsaanbod geformuleerd.

Tegemoetkoming meerkosten personen met een beperking of chronische problemen

- In 2014 uitwerken van de nieuwe regeling 'Tegemoetkoming meerkosten personen met een beperking of chronische problemen'.

Resultaatbekostiging

³⁹ het CIZ stopt in oktober / november 2015 met indiceren

- In 2015 uitwerken van ideeën voor het realiseren van resultaatbekostiging in 2018.

Monitoring

- In 2014 en 2015 monitoren van vier resultaatgebieden.

Actiepunten Risicoanalyse

Risicoanalyse

- Bepalen van het risicobeheersingsbeleid aan de hand van het risico-overzicht en het vaststellen welke beheersmaatregelen uitgevoerd worden.
- Beoordelen van de verschillende disciplines op uitvoeringsniveau op strategische risico's en aan de hand hiervan bepalen van de beheersmaatregelen.

Actiepunten Communicatie en Participatie

Communicatie over het transitie- en transformatieproces

- Organiseren van informele en formele inspraakrondes, afnemen enquêtes, (focus) gesprekken doelgroepen, klankborden en ophalen van informatie via Stadspanel.
- Interactief proces inzichtelijk maken voor Stadjers via Wmo- pagina van de gemeentelijke website.
- Wmo-perspectief plaatsen op de gemeentelijke website en inrichten als tijdelijk informatiepunt in afwachting van de toekomstige centrale digitale toegang (zie spoor 3).

Communicatie over de participatiesamenleving en de kanteling

- Ambassadeurs (verkregen via Wmo-adviesorganen, werkgroep Burgerkracht en instellingen) dragen kernboodschap uit: 'Met elkaar voor elkaar'.
- Alle huidige digitale nieuwsbrieven (van gemeente en instellingen) bundelen tot één nieuwe digitale nieuwsbrief.
- Opzetten van de campagne.
- Ontwikkelen van informatiemateriaal: posters, folders en spotjes i.s.m. instellingen en regiegroep Wmo en werkgroep Burgerkracht.
- Inzetten van bestaande wijk kanalen (o.a. wijkkranten – en websites) en middelen voor de campagne.

Communicatie over de maatschappelijke ondersteuning vanaf 1 januari 2015

- Ontsluiten informatie over 'hoe en wat', één digitale, telefonische (en fysieke) toegang, gereed 1 januari 2015.
- Scope, werkwijze en gewenste profilering sociale (wijk) teams bepalen en uitdragen⁴⁰.
- Ontwikkelen kernboodschap per doelgroep.
- Huidige doelgroepen in kaart brengen samen met partners en afspraken maken over wie, wat communiceert (gemeente/instellingen).
- Huisstijl ontwikkelen voor sociale (wijk) teams die aansluit op de campagne.
- Ondersteunend materiaal ontwikkelen, free publicity regelen.
- Verwijzingen en links aanpassen.
- Wijkkanalen (wijkkranten – en websites) benutten om de gebiedsindeling en de gefaseerde invoering van de nieuwe ondersteuningspraktijk inzichtelijk te maken.

⁴⁰ Wijkbijekomsten met bewoners over de invoering van de sociale teams worden door het Wmo-platform georganiseerd.

- Regelmatig updaten van acties en snel communicatief inspelen op nieuwe ontwikkelingen.

Participatie

- Onderzoeken van de wensen en mogelijkheden om te komen tot een geactualiseerde participatie- en adviesstructuur. Hiervoor starten we een traject, waarbij we in drie nog nader te bepalen wijken een werkplaats organiseren (meedenken, meedoen en meebeslissen).

Bijlage 2 Gebieden

Centrum
Binnenstad-Noord
Binnenstad-Oost
Binnenstad-West
Binnenstad-Zuid
Ebbingekwartier
Hortusbuurt
Noorderplantsoen
Stationsgebied
UMCG

Oud-Noord
De Hoogte
Indische Buurt
Professorenbuurt

Oosterparkwijk + (noordelijk deel) Zuidoost
Bloemenbuurt
Damsterbuurt
Florabuurt
Gorechtbuurt
Vogelbuurt
Driebond
Eemskanaal (subbuurt: Eemskanaal-Noord)
Kop van Oost
Woonschepenhaven

Oud-Zuid
Badstratenbuurt
De Meeuwen
Grunobuurt
Herewegbuurt
Laanhuizen
Martini Trade Park
Oosterpoort
Rivierenbuurt
Stadspark
Zeeheldenbuurt

Oud-West
Kostverloren
Noorderplantsoenbuurt
Oranjebuurt
Schildersbuurt

Noordwest
Paddepoel-Noord
Paddepoel-Zuid
Selwerd
Selwerderhof
Tuinwijk
Zernike Campus

Nieuw-West
Friesestraatweg
Hoendiep
Vinkhuizen-Noord
Vinkhuizen-Zuid
De Held
Dorkwerd
Reitdiep
Westpark

Hoogkerk e.o.
Bangeweer
De Buitenhof
De Kring
Gravenburg
Kranenburg
Peizerweg
Suikerfabriekterrein
Hoogkerk Dorp
Hoogkerk-Zuid
Leegkerk
Vierverlaten
Westpoort
Zuidwending

Zuidwest
Bruilweering
Corpus den Hoorn
Hoornse Meer
Hoornse Park
Piccardthof
Van Swieten

Helpman e.o. + (zuidelijk deel) Zuidoost
De Linie
Eemskanaal (subbuurt: Eemskanaal-Zuid)
Eemspoort
Europapark
Euvelgunne
Roodehaan
Stainkoel'n
Waterhuizen
Winschoterdiep
Coendersborg
De Wijert
De Wijert-Zuid
Helpman
Klein Martijn
Sterrebosbuurt
Villabuurt

Noorddijk e.o. + Meerdorpen
Drielanden
Hunzepark
Kardinge
Lewenborg-Noord
Lewenborg-West
Lewenborg-Zuid
Noorddijk
Oosterhoogebrug
Ruischerbrug
Ruischerwaard
Ulgersmaborg
Zilvermeer
Engelbert
Klein-Harkstede
Middelbert

Noordoost
Beijum-Oost
Beijum-West
De Hunze
Het Witte Lam
Hunzeboord
Koningslaagte
Noorderhoogebrug
Van Starckenborgh

Verordening jeugdhulp gemeente Groningen 2015

De raad van de gemeente Groningen;
gelezen het voorstel van het college van burgemeester en wethouders met registratienummer 4509137;
gelet op de artikelen 2.9, 2.10, 2.12 en 8.1.1, vierde lid, van de Jeugdwet;
gezien het advies van het regieoverleg van het WMO-platform, de Ouderenraad, de Adviesraad voor het gehandicaptenbeleid en het Stedelijk overleg ouderenbonden Groningen (SOOG);

overwegende dat de Jeugdwet de verantwoordelijkheid voor het organiseren van goede en toegankelijke jeugdhulp bij de gemeente heeft belegd, waarbij het uitgangspunt is dat de verantwoordelijkheid voor het gezond en veilig opgroeien van jeugdigen allereerst bij de ouders en de jeugdige zelf ligt; en dat het noodzakelijk is om regels vast te stellen over de door het college te verlenen individuele voorzieningen en overige voorzieningen, met betrekking tot de voorwaarden voor toekenning en de wijze van beoordeling van, en de afwegingsfactoren bij een individuele voorziening, over de wijze waarop de toegang tot en de toekenning van een individuele voorziening wordt afgestemd met andere voorzieningen, de wijze waarop de hoogte van een persoonsgebonden budget wordt vastgesteld, voor de bestrijding van het ten onrechte ontvangen van een individuele voorziening of een persoonsgebonden budget alsmede misbruik en oneigenlijk gebruik van de wet, en regels ter waarborging van een goede verhouding tussen de prijs voor de levering van jeugdhulp of de uitvoering van een kinderschermingsmaatregel of jeugdreclassering en de eisen die worden gesteld aan de kwaliteit daarvan;
overwegende dat het voorts wenselijk is te bepalen onder welke voorwaarden degene aan wie een persoonsgebonden budget wordt verstrekt, de jeugdhulp kan betrekken van een persoon die behoort tot diens sociale netwerk;

besluit vast te stellen de **Verordening jeugdhulp gemeente Groningen 2015**

Artikel 1. Begripsbepalingen

1. In deze verordening en de daarop berustende bepalingen wordt verstaan onder:
 - a. andere voorziening: voorziening anders dan in het kader van de Jeugdwet, op het gebied van zorg, onderwijs, maatschappelijke ondersteuning of werk en inkomen;
 - b. hulpvraag: behoefte van een jeugdige of zijn ouders aan jeugdhulp in verband met opgroei- en opvoedingsproblemen, psychische problemen en stoornissen, als bedoeld in artikel 2.3, eerste lid, van de wet;
 - c. individuele voorziening: op de jeugdige of zijn ouders toegesneden voorziening als bedoeld in artikel 2, tweede lid;
 - d. overige voorziening: overige voorziening als bedoeld in artikel 2, eerste lid;
 - e. PGB: persoonsgebonden budget als bedoeld in artikel 8.1.1 van de wet, zijnde een door het college verstrekt budget aan een jeugdige of zijn ouders, dat hen in staat stelt de jeugdhulp die tot de individuele voorziening behoort van derden te betrekken;
 - f. sociaal netwerk: personen uit de huiselijke kring of andere personen met wie de cliënt een sociale relatie onderhoudt;
 - g. wet: Jeugdwet.
2. Voor zover niet anders is bepaald, worden begrippen in deze verordening en nadere regels gebruikt in dezelfde betekenis als in de wet.

Artikel 2. Vormen van jeugdhulp

1. De volgende vormen van overige voorzieningen zijn beschikbaar:
 - a. Versterken sociale context;
 - b. Basisondersteuning.
2. De volgende vormen van individuele voorzieningen zijn beschikbaar:
 - a. Flexibele ondersteuning;
 - b. Intensieve ondersteuning.
3. Het college stelt bij nadere regels vast welke overige en individuele voorzieningen op basis van het eerste en tweede lid beschikbaar zijn.

Artikel 3. Toegang jeugdhulp via de huisarts, medisch specialist of jeugdarts

1. Het college draagt zorg voor de inzet van (gecontracteerde) jeugdhulp na een verwijzing door de huisarts, medisch specialist en/of jeugdarts naar een jeugdhulpaanbieder, als en voor zover genoemde jeugdhulpaanbieder van oordeel is dat inzet van jeugdhulp nodig is.
2. Als de jeugdige en/of zijn ouders hierom verzoeken, ofwel het college een besluit neemt, dat afwijkt van het oordeel van de jeugdhulpaanbieder, legt het college de te verlenen individuele voorziening, dan wel het afwijzen daarvan, vast in een beschikking als bedoeld in artikel 5.

Artikel 4. Toegang jeugdhulp via de gemeente

Het college stelt nadere regels vast met betrekking tot de voorwaarden voor toekenning en de wijze van beoordeling van, en de afwegingsfactoren bij een individuele voorziening. Het college geeft daarbij aan op welke wijze hij jeugdigen en ouders informeert over de mogelijkheid en het belang om in bepaalde gevallen een beroep op jeugdhulp te doen.

Artikel 5. Inhoud beschikking

1. Indien de jeugdige en/of zijn ouders verzoekt om een beschikking, legt het college in de beschikking de met de jeugdige en/of zijn ouders gemaakte afspraken vast.
2. Het college kan over de inhoud van de beschikking nadere regels stellen.
3. Als sprake is van een te betalen ouderbijdrage worden de jeugdige en/of zijn ouders daarover in de beschikking geïnformeerd.

Artikel 6. Regels voor PGB

1. De hoogte van een PGB wordt bepaald aan de hand van en tot het maximum van de kostprijs van de in de betreffende situatie goedkoopst adequate individuele voorziening in natura.
2. Het college kan nadere regels stellen over de wijze waarop de hoogte van een PGB wordt vastgesteld.
3. Het college bepaalt in nadere regels onder welke voorwaarden de persoon aan wie een PGB wordt verstrekt, de jeugdhulp kan betrekken van een persoon die behoort tot het sociale netwerk.

Artikel 7. Nieuwe feiten en omstandigheden, herziening, intrekking of terugvordering

1. Onverminderd artikel 8.1.2 van de wet doen een jeugdige en/of zijn ouders op verzoek of onverwijd uit eigen beweging aan het college mededeling van alle feiten en omstandigheden, waarvan hun redelijkerwijs duidelijk moet zijn dat deze aanleiding kunnen zijn tot heroverweging van een beslissing aangaande een individuele voorziening.
2. Onverminderd artikel 8.1.4 van de wet kan het college een beslissing aangaande een individuele voorziening herzien dan wel intrekken als het college vaststelt dat:
 - a. de jeugdige en/of zijn ouders onjuiste of onvolledige gegevens hebben verstrekt en de verstrekking van juiste of volledige gegevens tot een andere beslissing zou hebben geleid;
 - b. de jeugdige en/of zijn ouders niet langer op de individuele voorziening of op het PGB zijn aangewezen;
 - c. de individuele voorziening of het PGB niet meer toereikend is te achten;
 - d. de jeugdige en/of zijn ouders niet voldoen aan de voorwaarden van de individuele voorziening of het PGB, of
 - e. de jeugdige en/of zijn ouders de individuele voorziening of het PGB niet gebruiken of voor een ander doel gebruiken dan waarvoor het is bestemd.
3. Als het college een beslissing op grond van het tweede lid, onder a, heeft ingetrokken en de verstrekking van de onjuiste of onvolledige gegevens heeft plaatsgevonden, kan het college van degene die onjuiste of onvolledige gegevens heeft verschaft geheel of gedeeltelijk de geldswaarde vorderen van de ten onrechte genoten individuele voorziening of het ten onrechte genoten PGB. Het college heeft dezelfde bevoegdheid tot terugvorderen als het een beslissing op grond van het tweede lid, onder e, heeft ingetrokken.
4. Een beslissing tot verlening van een PGB kan worden ingetrokken als blijkt dat het PGB binnen drie maanden niet is aangesproken voor de bekostiging van de voorziening waarvoor de verlening heeft plaatsgevonden.
5. Het college onderzoekt uit het oogpunt van kwaliteit van de geleverde zorg, al dan niet steekproefsgewijs, de bestedingen van PGB's.

Artikel 8. Verhouding prijs en kwaliteit aanbieders jeugdhulp en uitvoerders kinderschermingsmaatregelen en jeugdreclassering

Het college houdt in het belang van een goede prijs-kwaliteitverhouding bij de vaststelling van de tarieven die het hanteert voor door derden te leveren jeugdhulp of uit te voeren kinderschermingsmaatregelen of jeugdreclassering, rekening met:

- a. de aard en omvang van de te verrichten taken;
- b. de voor de sector toepasselijke CAO-schalen in relatie tot de zwaarte van de functie;
- c. een redelijke toeslag voor overheadkosten;
- d. een voor de sector reële mate van non-productiviteit van het personeel als gevolg van verlof, ziekte, scholing en werkoverleg;
- e. kosten voor bijscholing van het personeel, en;
- f. gemeentelijk kwaliteitsbeleid.

Artikel 9. Vertrouwenspersoon

Het college wijst jeugdigen en ouders erop, dat zij zich desgewenst kunnen laten bijstaan door een onafhankelijke vertrouwenspersoon.

Artikel 10. Klachtenregeling

1. Het college draagt zorg voor een behoorlijke behandeling van mondelinge en schriftelijke klachten van jeugdigen en/of ouders die betrekking hebben op de wijze van afhandeling van meldingen en aanvragen als bedoeld in deze verordening.
2. Het college ziet er op toe dat jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen een klachtenregeling hebben die voldoet aan de wet.

Artikel 11. Inspraak en cliëntenparticipatie

1. Het college betreft de ingezetenen van de gemeente bij de voorbereiding van het beleid betreffende jeugdhulp overeenkomstig de krachtens artikel 150 van de Gemeentewet gestelde regels met betrekking tot de wijze waarop inspraak wordt verleend.
2. Het college zorgt ervoor dat cliënten en vertegenwoordigers van cliëntengroepen kunnen deelnemen aan periodiek overleg, waarbij zij onderwerpen voor de agenda kunnen aanmelden, en dat zij worden voorzien van de voor een adequate deelname aan het overleg benodigde informatie en ondersteuning.
3. Het college stelt nadere regels vast ter uitvoering van het tweede lid.

Artikel 12. Hardheidsclausule

Het college kan in bijzondere gevallen een bepaling of bepalingen bij of krachtens deze verordening buiten toepassing laten of daarvan afwijken, indien toepassing voor de jeugdige en/of zijn ouders leidt tot onbillijkheid van overwegende aard.

Artikel 13. Nadere regels

Voor zover noodzakelijk voor de uitvoering van deze Verordening kan het college nadere regels stellen.

Artikel 14. Inwerkingtreding en citeertitel

1. Deze verordening treedt in werking op 1 januari 2015.
2. Deze verordening wordt aangehaald als: Verordening jeugdhulp gemeente Groningen 2015.

Toelichting

Algemeen

Deze verordening geeft uitvoering aan de Jeugdwet. Deze wet maakt onderdeel uit van de bestuurlijke en financiële decentralisatie naar gemeenten van de jeugdzorg, de jeugd-ggz, de zorg voor verstandelijk beperkte jeugdigen en de begeleiding en persoonlijke verzorging van jeugdigen. Daarnaast wordt met deze wet een omslag gemaakt van een stelsel gebaseerd op een wettelijk recht op zorg (aanspraak) naar een stelsel op basis van een voorzieningenplicht voor gemeenten (voorziening), op een wijze zoals eerder is gebeurd met de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Het wettelijke recht op jeugdzorg en individuele aanspraken op jeugdzorg worden hierbij vervangen door een voorzieningenplicht waarvan de aard en omvang in beginsel door de gemeente worden bepaald (maatwerk). Het doel van het jeugdzorgstelsel blijft echter onverminderd overeind: jeugdigen en ouders krijgen waar nodig tijdig bij hun situatie passende hulp, met als beoogd doel ervoor te zorgen de eigen kracht van de jongere en het zorgend en probleemoplossend vermogen van het gezin te versterken.

De Jeugdwet schrijft in de artikelen 2.9, 2.10 en 2.12 voor dat de gemeenteraad per verordening in ieder geval regels opstelt:

- over de door het college te verlenen individuele voorzieningen en overige (jeugdhulp)voorzieningen;
- met betrekking tot de voorwaarden voor toekenning, de wijze van beoordeling van en de afwegingsfactoren bij een individuele voorziening;
- over de wijze waarop de toegang tot en de toekenning van een individuele voorziening wordt afgestemd met andere voorzieningen op gebied van zorg, onderwijs, maatschappelijke ondersteuning, werk en inkomen;
- over de wijze waarop de hoogte van een persoonsgebonden budget wordt vastgesteld;
- voor de bestrijding van het ten onrechte ontvangen van een individuele voorziening of persoonsgebonden budget, alsmede van misbruik of oneigenlijk gebruik van de Jeugdwet;
- over de wijze waarop ingezetenen worden betrokken bij de uitvoering van de Jeugdwet, en
- ter waarborging van een goede verhouding tussen de prijs voor de levering en de eisen die worden gesteld aan de kwaliteit van jeugdhulp, kinderschermingsmaatregelen of jeugdreclassering, waar het college ten aanzien daarvan de uitvoering van de Jeugdwet door derden laat verrichten. Hierbij dient rekening gehouden te worden met de deskundigheid van de beroepskrachten en de toepasselijke arbeidsvoorwaarden.

Daarnaast wordt op grond van artikel 8.1.1, vierde lid, van de wet (dit is een facultatieve bepaling, die door deze Verordening geactiveerd wordt) bij deze verordening bepaald onder welke voorwaarden de persoon aan wie een persoonsgebonden budget wordt verstrekt, de jeugdhulp kan betrekken van een persoon die behoort tot zijn sociale netwerk.

Artikel 2.9 van de Jeugdwet biedt verder ruimte om met inachtneming van het bepaalde bij of krachtens de Jeugdwet nadere regels te stellen. Deze verordening maakt hier gebruik van bijvoorbeeld in de volgende gevallen: de raad legt vormen van jeugdhulp op hoofdlijnen vast en delegeert uitwerking aan college (artikel 2. Verordening, uitwerking in artikel 2. Nadere regels), de raad legt de wijze van vaststelling van de hoogte van het PGB op hoofdlijnen vast en delegeert uitwerking aan het college (artikel 6. Verordening en artikel 10. Nadere regels)

Dubbelingen met wetsartikelen zijn niet in de verordening opgenomen. Een meer compleet beeld van de rechten en plichten van burgers en de gemeente is te vinden in deze toelichting.

Deze verordening kan niet los worden gezien van het beleidsplan, dat de raad op grond van artikel 2.2 van de Jeugdwet eveneens dient vast te stellen. In dit beleidsplan wordt het door het gemeentebestuur te voeren beleid vastgelegd met betrekking tot preventie en jeugdhulp, de uitvoering van kinderschermingsmaatregelen en jeugdreclassering.

Uitzonderingen voorzieningen Jeugdwet

Omdat er wettelijk voorliggende voorzieningen zijn, vallen niet onder de Jeugdwet:

- De jeugdgezondheidszorg, zoals onder verantwoordelijkheid van gemeente aangeboden aan ouders en kinderen via het Basispakket op grond van art. 1 van de Wet publieke gezondheidszorg;
- Onderwijsgebonden leerlingenzorg in school. Die wordt geregeld in de ondersteuningsplannen van Samenwerkingsverbanden van PO- en VO-scholen op grond van de Wet passend onderwijs;
- Huisartsenzorg aan jeugdigen, praktijkondersteuning huisartsen aan jeugdigen en extramurale psychofarmaca verstrekt aan jeugdigen (minderjarigen) blijven onderdeel van de basisverzekering in de Zorgverzekeringswet;
- Voorzieningen voor minderjarigen die onder de Wet langdurige zorg gaan vallen.

De gemeente hoeft geen voorziening te treffen (art. 1.2 Jeugdwet), als er een aanspraak bestaat op zorg als bedoeld:

- bij of krachtens de AWBZ (of de opvolger Wet langdurige zorg) of;
- de Beginselenwet justitiële jeugdinrichtingen of;
- een recht op zorg bij of krachtens de Zorgverzekeringswet of;
- indien er volgens het college een aanspraak is op een voorziening op grond van een andere wettelijke bepaling (met uitzondering van de WMO).

Indien er meerdere oorzaken ten grondslag liggen aan de betreffende problematiek en daardoor zowel een vorm van zorg o.g.v. een aanspraak op zorg als bedoeld bij of krachtens de AWBZ of Zvw, als een soortgelijke voorziening op grond van de Jeugdwet kan worden verkregen, moet het college echter wel deze voorziening o.g.v. de Jeugdwet treffen (art. 1.2 tweede lid).

Dat geldt ook, indien jeugdhulp voortvloeit uit een strafrechtelijke beslissing (art. 1.2, derde lid)

De inrichting van het Groninger jeugdstelsel

In het Groninger Functioneel Model wordt een inhoudelijk kader geschetst, dat als basis fungeert voor een gemeentelijk aangestuurd nieuw jeugdstelsel in de Groninger gemeenten. Met de herinrichting van het jeugdstelsel moet de jeugdhulp efficiënt en effectief dichtbij kinderen en ouders of verzorgers worden geboden.

Belangrijke doelen en uitgangspunten van de stelselherziening jeugd zijn:

- Voorkomen van opgroei- en opvoedproblemen; de verantwoordelijkheid voor gezond en veilig opgroeien van jeugdigen ligt allereerst bij de ouders en jeugdige zelf, daarin bijgestaan door familie, sociale netwerk en lokale voorzieningen;
- Indien de eigen kracht en de mogelijkheden van de jeugdige, opvoeders en de directe omgeving ontoereikend zijn, kan er ondersteuning, zorg en/of behandeling geboden worden bij voorkeur zoveel als mogelijk in, met en rondom het gezin. De insteek hierbij is het vroegtijdig bieden van hulp op maat, voorkomen van escalatie van problemen en een te zwaar appèl op intensieve ondersteuning;
- Komen tot een betere samenwerking van hulpverleners rond gezinnen; bieden van integrale hulp volgens het uitgangspunt 'één gezin, één plan, één regisseur';
- Meer ruimte voor professionals om de juiste ondersteuning te bieden; professionals die in staat zijn de eigen kracht van de jeugdige, het gezinssysteem en de sociale netwerken te mobiliseren;
- 'Demedicaliseren', 'ontzorgen' en normaliseren, door onder meer het opvoedkundig klimaat in gezinnen te versterken evenals in wijken, scholen en lokale voorzieningen.

Het fundament

Het fundament van het nieuwe jeugdstelsel is het gewone positieve opgroeien en opvoeden, in de pedagogische 'civil society'. Het is een leefomgeving met goed functionerende en in voldoende mate aanwezige basisvoorzieningen (zoals scholen, speelvoorzieningen, beschikbaarheid van (opvoed)informatie), afgestemd op de specifieke kenmerken en behoeften van de wijk.

De basisondersteuning

De basis van het nieuwe stelsel wordt gevormd door de basisondersteuning, bestaande uit een team van generalisten met elkaar aanvullende specifieke kennis en vaardigheden. De samenstelling van

deze teams kan variëren afhankelijk van de populatie van de betreffende wijk. Zo kan de inzet van specifieke deskundigen in de basisondersteuning in bepaalde situaties gewenst zijn. De Jeugdgezondheidszorg valt ook binnen deze basisondersteuning, maar heeft een specifiek doel: het beschermen en bevorderen van de gezondheid van alle jeugdigen van 0-19 jaar. Het is preventieve gezondheidszorg die gericht is op het voorkomen van ziekten en het vroegtijdig opsporen van gezondheidsproblemen bij jeugdigen.

Beslissingen over de zorgtoeleiding (triage) en het uitvoeren van regulier casemanagement vinden plaats vanuit de basisondersteuning.

Regulier Casemanagement

Efficiënte zorgtoeleiding wordt bewaakt en gerealiseerd door regulier casemanagement in de basisondersteuning. Regulier casemanagement is een taak die uitgevoerd wordt door hiertoe bekwame uitvoerende professionals uit de basisondersteuning. Het uitgangspunt is dat de (eerst) betrokken professional hiervoor verantwoordelijk is. Beslissingen over hulp worden altijd in dialoog, samen met de jeugdige en of ouders/opvoeders genomen.

Expertpool

Bij meer complexe ondersteuningsvragen, die de eigen competenties overstijgen, of wanneer er zorgen zijn over de veiligheid van een jeugdige, kunnen medewerkers voor consultatie en advies een beroep doen op medewerkers uit de expertpool. De medewerkers uit deze pool bieden onafhankelijk advies, zij verlenen geen daadwerkelijke hulp aan de jeugdige of het gezin. Deze pool bestaat uit diverse deskundigen met uiteenlopende kennisgebieden, zoals specialistische casemanagers, medewerkers Algemeen Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling (het AMHK), jeugdbescherming en jeugdreclassering. De meer complexe triage wordt met behulp van de expertpool uitgevoerd. Tevens wordt er geadviseerd over de inzet van meer of minder intensieve ondersteuning.

Flexibele ondersteuning

Indien een professional uit de basisondersteuning of een huisarts of jeugdarts aanvullende specifieke integrale ondersteuning van jeugdige en of gezinssysteem wenselijk vindt (in samenspraak met de betrokkenen), kan er gebruik gemaakt worden van inzet van uitvoerende professionals uit de flexibele ondersteuning. Deze professionals verlenen, in tegenstelling tot de medewerkers uit de expertpool, wel daadwerkelijke ondersteuning. Ook kunnen deze medewerkers handelingsgerichte diagnostiek verlenen. De flexibele ondersteuning fungeert dus als een 'surplus' van de basisondersteuning. Het aanbod is lokaal maar kan regionaal georganiseerd worden. Deze ondersteuning is niet vrij toegankelijk voor jeugdigen en/of ouders, maar is pas in te zetten na een professionele afweging van de hiertoe bevoegde professional in de basisondersteuning, de huisarts, jeugdarts. In die zin spreken we van een individuele voorziening.

Intensieve ondersteuning

Indien blijkt dat de problemen van de jeugdige en of het gezinssysteem dermate ernstig of complex is, kan de professional ook een vorm van intensieve ondersteuning inzetten. Dit zijn vormen als dagbehandeling, poliklinische trajecten, 24-uurszorg, pleegzorg en crisiszorg. Deze ondersteuning wordt veelal decentraal georganiseerd maar zoveel als mogelijk uitgevoerd in de natuurlijke leefomgeving van de jeugdige. Medewerkers van de intensieve ondersteuning kunnen ook specialistische diagnostiek verlenen. Vanuit de intensieve zorg wordt eveneens gewerkt aan de inzet van zorgtrajecten gericht op het voorkomen van plaatsing en het voorkomen van terugval. Alle vormen van hulp die in de intensieve ondersteuning gegeven wordt, is niet vrij toegankelijk. Deze hulp is altijd een vorm van individuele voorziening. De intensieve ondersteuning kan pas worden ingezet na een afgewogen oordeel van de hiertoe bevoegde professional.

Toeleiding naar de jeugdhulp

De toeleiding naar de jeugdhulp kan op verschillende manieren plaatsvinden.

Vrij toegankelijk

In de verordening is onderscheid gemaakt tussen overige (vrij-toegankelijke) en individuele (niet vrij-toegankelijke) voorzieningen op het gebied van jeugdhulp (zie artikel 2, eerste, respectievelijk tweede lid). Voor een deel van de hulpvragen zal volstaan kunnen worden met een vrij-toegankelijke voorziening. Hier kunnen de jeugdige en zijn ouders gebruik van maken zonder dat zij daarvoor een

verwijzing of een besluit van de gemeente nodig hebben. De jeugdige en zijn ouders kunnen zich voor deze jeugdhulp dus rechtstreeks tot de jeugdhulpaanbieder wenden.

Toegang jeugdhulp via de gemeente

Een hulpvraag van een jeugdige of zijn ouder kan onder meer binnenkomen bij de gemeente. De beslissing door de gemeente welke zorg een jeugdige of zijn ouders precies nodig heeft, komt vervolgens tot stand in overleg met die jeugdige en zijn ouders. In een gesprek tussen een door de gemeente ingezette deskundige en de jeugdige en zijn ouders zal gekeken worden wat de jeugdige en zijn ouders eventueel zelf of met behulp van hun netwerk kunnen doen aan het probleem. Als aanvullend daarop een voorziening op het gebied van jeugdhulp nodig is, dan zal eerst gekeken worden of dit een vrij-toegankelijke voorziening is of een niet vrij-toegankelijke voorziening. Is het laatste het geval dan neemt deze deskundige, namens het college, een besluit en verwijst hij de jeugdige door naar de jeugdhulpaanbieder die volgens de deskundige de aangewezen is om de betreffende problematiek aan te pakken.

Toegang zonder aanvraag

Het basisprincipe van de Jeugdwet en verordening is dat een voorziening tot stand komt naar aanleiding van een aanvraag. Een aanvraag kan door een ouder of een jeugdige mondeling of schriftelijk worden ingediend. De Jeugdwet legt de gemeente een jeugdhulpplicht op. N.a.v. de aanvraag moet er een afweging plaats vinden of een voorziening moet worden geboden. Wat de Jeugdwet bijzonder maakt, is dat het een kwetsbare groep betreft die voor een deel niet of beperkt zelf kenbaar kan maken wanneer er sprake is van een hulpvraag. Voor het kenbaar maken van de hulpvraag zijn deze kinderen afhankelijk van hun opvoedomgeving. Wanneer ouders de hulpbehoefte niet zien of kenbaar (willen) maken moeten derden dat doen. Jeugdhulpverleners nemen in dat geval de rol van de ouders of jeugdige over om de noodzakelijke jeugdhulp tot stand te brengen. In deze gevallen komt dus de hulp tot stand zonder aanvraag. Deze route van jeugdhulp komt in verschillende vormen voor:

- ongevraagde hulp maar wel vrijwillige acceptatie;
- ongevraagde hulp maar wel onder drang (ter voorkoming van een traject naar de gedwongen jeugdzorg);
- hulpverlening via het Advies en Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling;
- crisisopvang / 24 uuropvang;
- gedwongen kader (pleegzorg, jeugdzorg plus).

Toegang via de huisarts, de jeugdarts en de medisch specialist

De Jeugdwet regelt daarnaast dat de jeugdhulp toegankelijk is na een verwijzing door de huisarts, de jeugdarts en de medisch specialist. Na een dergelijke verwijzing staat echter nog niet vast welke specifieke behandelvorm van jeugdhulp (dus bijvoorbeeld welke therapie) een jeugdige of zijn ouder precies nodig heeft. Een jeugdige kan op dat moment terecht bij de jeugdhulpaanbieders, waarvan de gemeente de hulp heeft ingekocht. In de praktijk zal het de jeugdhulpaanbieder zelf zijn die op basis van zijn professionele autonomie na de verwijzing beoordeelt welke voorziening precies nodig is (de behandelvorm), hoe vaak iemand moet komen (de omvang) en hoe lang (de duur). Bij deze beoordeling dient de jeugdhulpaanbieder zich te houden aan de afspraken die hij daarover met de gemeente heeft gemaakt in het kader van de contract- of subsidierelatie. Deze afspraken zien op hoe de gemeente haar regierol kan waarmaken en op de omvang van het pakket. Deze afspraken zullen verder ook ingaan op hoe de artsen en de gemeentelijke toegang goed van elkaar op de hoogte zijn van de doorverwijzing of behandeling van een kind, zodat de integrale benadering rond het kind en het principe van één gezin – één regisseur – één plan, met name bij multiproblematiek, kan worden geborgd. Er moet geen nieuwe 'verkokering' plaatsvinden, waarbij professionals niet goed van elkaar weten dat zij bij het gezin betrokken zijn. Daarnaast zal de jeugdhulpaanbieder rekening moeten houden met de regels die de gemeente bij verordening heeft gesteld. Deze verordening regelt welk aanbod van de gemeente alleen via verwijzing of met een besluit van de gemeente toegankelijk is (zie artikel 2). Omdat de gemeente verder geen nadrukkelijke rol speelt in bij de toegang via de huisarts, de jeugdarts en de medisch specialist, regelt deze slechts een enkel aspect met betrekking tot het proces (zie artikel 3). Artikel 5 en verder zijn wel van overeenkomstige toepassing.

Toegang via de gecertificeerde instellingen, de kinderrechter, het openbaar ministerie en de directeur of de selectiefunctionaris van de justitiële jeugdinrichting

Een andere ingang tot de jeugdhulp is via de gecertificeerde instellingen, de kinderrechter (via een kinderschermingsmaatregel of een maatregel tot jeugdreclassering), het openbaar ministerie en de

directeur of de selectiefunctionaris van de justitiële jeugdinrichting. De gecertificeerde instellingen zijn verplicht om bij de bepaling van de in te zetten jeugdhulp in het kader van een door de rechter opgelegde kindbeschermingsmaatregel of jeugdreclassering te overleggen met de gemeente. Uiteraard kan bij dit overleg een kostenafweging plaatsvinden. De gemeente is op haar beurt vervolgens gehouden de jeugdhulp in te zetten die deze partijen nodig achten ter uitvoering van de kindbeschermingsmaatregel of de jeugdreclassering. Deze leveringsplicht van de gemeente vloeit voort uit het feit dat uitspraken van rechters te allen tijde moeten worden uitgevoerd om rechtsgelijkheid en rechtszekerheid te kunnen garanderen. Ook hier geldt dat de gecertificeerde instellingen in beginsel gebonden zijn aan de jeugdhulp die de gemeente heeft ingekocht. Als de kinderrechter een ondertoezichtstelling of gezagsbeëindiging uitspreekt, wijst hij gelijktijdig in de beschikking de gecertificeerde instelling aan die de maatregel gaat uitvoeren. Dit kan de rechter juist omdat de raad voor de kindbescherming in zijn verzoekschrift een concreet advies geeft over welke gecertificeerde instelling de maatregel zou moeten uitvoeren. De raad voor de kindbescherming neemt een gecertificeerde instelling in zijn verzoekschrift op die gezien de concrete omstandigheden van het geval hiervoor het meest geschikt lijkt. De raad voor de kindbescherming is verplicht om hierover met de gemeente te overleggen. Deze toegang wordt al in de Jeugdwet zelf geregeld en komt verder dus niet terug in deze verordening.

Toegang via het advies- en meldpunt huiselijk geweld en kindermishandeling (AMHK)

Ten slotte vormt ook het AMHK een toegang tot onder andere jeugdhulp. Het AMHK geeft advies over vermoedens en gevallen van huiselijk geweld en kindermishandeling, onderzoekt indien nodig op basis van een melding of er sprake is van kindermishandeling, motiveert zo nodig ouders tot accepteren van jeugdhulp en legt daartoe contacten met de hulpverlening. Deze toegang wordt al in de Jeugdwet zelf geregeld en komt verder dus niet terug in deze verordening.

Indien het AMHK inschat dat er jeugdhulp, maatschappelijke ondersteuning of een vorm van (verzekerde) zorg nodig is, verwijst het AMHK door naar vrij toegankelijke zorg of naar de gemeentelijke toegangsvoorziening.

Afstemming met het onderwijs

Naast de gemeentelijke jeugdhulp kan ook het onderwijs ondersteuning bieden aan de kinderen/jongeren in een gezin. Het is de verantwoordelijkheid van het onderwijs en de gemeenten dat het kind bij voorkeur in zijn eigen omgeving kan opgroeien en onderwijs kan volgen. Het onderwijs zorgt daarbij voor goed onderwijs en de gemeente zorgt voor een goede leefomgeving. Het onderwijs biedt ondersteuning op basis van de schoolondersteuningsprofielen. Als deze tekort schiet kan de school ondersteuning vragen via de samenwerkingsverbanden.

Met de invoering van het nieuwe jeugdstelsel en de wet passend onderwijs streven gemeenten en onderwijs naar een cultuurverandering (transformatie). We kiezen voor een werkwijze met meer preventieve benadering.

De inzet is gericht op het normaliseren dat wil zeggen:

- Waar nodig verdiepen of intensiveren (inzet eigen kracht en inzet basisondersteuning)
- Pas opschalen als leerling/gezin de basisondersteuning onvoldoende antwoord kan bieden op de ondersteuningsbehoefte
- Onderzoeken of extra/flexibele/specialistische ondersteuning aan de regulier setting moet worden toegevoegd (of erbij kan worden gehaald)?
- pas in de laatste plaats onderzoeken of er behoefte is aan een specialistische setting?

Zowel gemeenten en onderwijs vinden dat bij elk signaal ouders betrokken moeten worden, tenzij een reëel gevaar wordt ingeschat voor kind, leerkracht of hulpverlener. Vanaf 16 jaar is het de keuze aan de leerling of ouders betrokken worden.

Als er naast de onderwijsondersteuning ook gemeentelijke ondersteuning nodig is of reeds plaats vindt bespreekt de leerkracht of intern begeleider van de school dit met de ouder. Daarna vindt gezamenlijk overleg met de ouders, de jeugd professional en het onderwijs plaats. Samen wordt een plan gemaakt en afgesproken wie, wat, wanneer doet. Dat plan wordt samen met de ouders gemonitord en bijgesteld.

Identiteitsgebonden hulpverlening

De Jeugdwet verplicht gemeenten om rekening te houden met onder andere de gezindheid, levensovertuiging en culturele achtergrond bij de bepaling van de aangewezen vorm van jeugdhulp en te voorzien in de behoefte van de cliënt in verband daarmee.

In de Jeugdwet staat beschreven: 'De positie van jeugdigen en ouders wordt verder vorm gegeven door de opdracht aan gemeenten om rekening te houden met de gezindheid, levensovertuiging en culturele achtergrond, door de verplichting om waar mogelijk keuzevrijheid te bieden met betrekking tot de voorzieningen en door ingezetenen van gemeenten, met name jeugdigen en hun ouders, een rol te geven bij de voorbereiding van beleid inzake jeugdhulp, de kinderbeschermingsmaatregelen en de jeugdreclassering en door voorschriften omtrent informatie, toestemming, dossiervorming en bescherming van de persoonlijke levenssfeer (zie artikelen 2.3, vierde en vijfde lid, en 2.9, alsmede de paragrafen 4.3 en 7.3 van de Jeugdwet.'

Uit de Jeugdwet en de bijbehorende Memorie van Toelichting is af te leiden wat de wetgever bedoelt met 'identiteitsgebonden hulpverlening'. De wetgever geeft aan dat het hierbij gaat om de levensovertuiging die de cliënt heeft en de waarde die de cliënt hieraan geeft. Dit kan te maken hebben met de levensbeschouwelijke, religieuze, etnische, culturele of andere overwegingen van de cliënt. Dat houdt in dat religie onderdeel kan uitmaken van het begrip 'identiteitsgebonden', maar dat religie niet het enige is waar de wetgever op doelt.

Voorop staat dat gemeenten een goede invulling geven aan de nieuwe Jeugdwet en daarom in redelijkheid voldoende rekening houden met de behoefte van de cliënt aan identiteitsgebonden hulpverlening. In de Inkoop modellen en bij de verstrekking van PGB's zal hier rekening mee gehouden worden.

Artikelsgewijs

Artikel 1. Begripsbepalingen

Onder het begrip 'andere voorziening' wordt in deze verordening verstaan een voorziening die niet op grond van de Jeugdwet wordt getroffen, maar in het kader van maatschappelijke ondersteuning, onderwijs, werk en inkomen of zorg. Zie ook artikel 2.9, onder b, van de wet. De individuele voorzieningen en overige voorzieningen zijn opgenomen in artikel 2. Hoe individuele voorzieningen verkregen kunnen worden, is nader geregeld in de artikelen 3 en 4.

De definitie van 'PGB' is opgenomen, omdat de afkorting PGB in het spraakgebruik inmiddels meer is ingeburgerd dan voluit 'persoonsgebonden budget'.

Het aantal definities van artikel 1 is beperkt aangezien de wet al een flink aantal definities kent die ook bindend zijn voor deze verordening. Deze wettelijke definities zijn dan ook niet nogmaals opgenomen in de verordening. Het betreft onder meer definities van centrale begrippen als 'jeugdhulp', 'jeugdige' en 'ouder'. In de verordening gebruiken we de begrippen jeugdige en ouder overeenkomstig de Jeugdwet. Indien mogelijk aangeduid algemeen als 'jeugdigen en ouders' en specifiek veelal als 'de jeugdige en/of zijn ouders'. Met de aanduiding 'de jeugdige en/of zijn ouders' bedoelen we dus: de jeugdige (van bijvoorbeeld 16 jaar of ouder) zelfstandig, de jeugdige met een of beide ouders (in de definitie van artikel 1 van de wet: de gezaghebbend ouder, adoptiefouder, stiefouder of een ander die een jeugdige als behorend tot zijn gezin verzorgt en opvoedt, niet zijnde een pleegouder) (bij een jeugdige tussen de 12 en de 16 jaar), of de ouders namens de jeugdige (bij een jeugdige jonger dan 12 jaar).

In artikel 1.1 van de wet is jeugdhulp als volgt gedefinieerd:

- 1°. *ondersteuning van en hulp en zorg, niet zijnde preventie, aan jeugdigen en hun ouders bij het verminderen, stabiliseren, behandelen en opheffen van of omgaan met de gevolgen van psychische problemen en stoornissen, psychosociale problemen, gedragsproblemen of een verstandelijke beperking van de jeugdige, opvoedingsproblemen van de ouders of adoptiegerelateerde problemen;*
- 2°. *het bevorderen van de deelname aan het maatschappelijk verkeer en van het zelfstandig functioneren van jeugdigen met een somatische, verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke beperking, een chronisch psychisch probleem of een psychosociaal probleem en die de leeftijd van achttien jaar nog niet hebben bereikt, en*
- 3°. *het ondersteunen bij of het overnemen van activiteiten op het gebied van de persoonlijke verzorging gericht op het opheffen van een tekort aan zelfredzaamheid bij jeugdigen met een*

verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke beperking of een somatische of psychiatrische aandoening of beperking, die de leeftijd van achttien jaar nog niet hebben bereikt, met dien verstande dat de leeftijdsgrens van achttien jaar niet geldt voor jeugdhulp in het kader van jeugdstrafrecht.

Ook de Algemene wet bestuursrecht (hierna: Awb) kent een aantal definitiebepalingen die voor deze verordening van belang zijn, zoals: 'aanvraag' (artikel 1:3, derde lid, van de Awb) en 'beschikking' (artikel 1:3, tweede lid van de Awb).

Artikel 2. Vormen van jeugdhulp

Dit artikel geeft een nadere uitwerking van de verplichte delegatiebepaling van artikel 2.9, onder a, van de wet, waarin is bepaald dat de gemeente bij verordening regels stelt over de door het college te verlenen individuele voorzieningen en overige (jeugdhulp)voorzieningen. Uit de memorie van toelichting op de wet (Kamerstukken II 2012/13, 33 684, nr. 3) komt naar voren dat de burger recht heeft op een duidelijk beeld van het aanbod van voorzieningen binnen de gemeente.

Het begrip 'voorziening' is een lastig te vatten begrip. De wetgever waagt zich dan ook niet aan een definitie, maar geeft wel in de memorie van toelichting aan dat de door de gemeente te treffen voorziening zowel een algemene, vrij toegankelijke voorziening kan zijn als een individuele voorziening. Een individuele voorziening zal vaak betrekking hebben op meer intensieve ondersteuning. De gemeente bepaalt zelf welke hulp vrij toegankelijk is en welke niet. Voor de niet vrij toegankelijke vormen van ondersteuning zal door de gemeente (artikel 4) of door de huisarts, medisch specialist of jeugdarts en de jeugdhulpaanbieder (artikel 3) eerst beoordeeld moeten worden of de jeugdige of zijn ouders deze ondersteuning daadwerkelijk nodig hebben. Voorzieningen in de zin van de Jeugdwet zijn gerelateerd aan de drieledige wettelijke definitie van jeugdhulp (zie de toelichting op artikel 1). Een voorziening kan derhalve een breed spectrum van verschillende soorten ondersteuning, hulp en zorg omvatten. Een beschrijving is gewenst, omdat de wetgever gemeenten opdraagt ervoor te zorgen dat de burger zich een beeld kan vormen van de voorzieningen in het kader van jeugdhulp.

Artikel 3. Toegang jeugdhulp via de huisarts, medisch specialist of jeugdarts

In artikel 2.6, eerste lid, onderdeel g, van de Jeugdwet is geregeld dat naast de gemeentelijk georganiseerde toegang tot jeugdhulp ook de directe verwijzingsmogelijkheid door de huisarts, medisch specialist en jeugdarts naar de jeugdhulp blijft bestaan. Dit laatste geldt zowel voor de vrij-toegankelijke (overige) voorzieningen als de niet vrij-toegankelijke (individuele) voorzieningen. Met een dergelijke verwijzing kan de jeugdige rechtstreeks aankloppen bij de jeugdhulpaanbieder. In de praktijk zal het de jeugdhulpaanbieder (bijvoorbeeld de jeugdpsychiater, de gezinswerker of orthopedagoog) zijn die na de verwijzing (stap 1) beoordeelt welke jeugdhulp precies nodig is. Deze bepaalt in overleg met de jeugdige of ouder daadwerkelijk de concrete inhoud, vorm, omvang en duur van de benodigde jeugdhulp. Deze aanbieder stelt dus feitelijk vast wat naar zijn oordeel de inhoud van de benodigde voorziening dient te zijn en hij zal zijn oordeel mede baseren op de protocollen en richtlijnen die voor een professional de basis van zijn handelen vormen (stap 2). Zie ook de algemene toelichting.

Artikel 3, eerste lid – (gecontracteerde) jeugdhulp

Het college gaat met huisartsen en met de zorgaanbieders afspraken maken over de wijze van doorverwijzing en het aanbieden van zorg. Op basis van uitspraken van de staatssecretaris moeten we er van uit gaan dat huisartsen (en jeugdartsen en specialisten) autonoom mogen doorverwijzen en dat de aanbieders vervolgens de noodzakelijke hulp inzetten. Het beschikbaar stellen van jeugdhulp door het college zou daarmee een formaliteit worden. Hiermee wordt geen recht gedaan aan het principe van één gezin, één plan en één regisseur. Om te voorkomen dat de hulpverlening voor het kind en gezin niet integraal tot stand komt, is het nodig dat er goede afspraken worden gemaakt tussen college, huisartsen en zorgaanbieders. Deze afspraken moeten er toe leiden dat met instandhouding van de autonomie van de huisartsen de doorverwijzing en hulp tot stand komt in samenspraak met de lokale zorgstructuur. Binnen het Groninger Functioneel model betekent dit dat huisartsen en aanbieders actief gebruik zouden moeten gaan maken van de regierol van de casemanager en de informatie en adviesfunctie van de expertpool.

Artikel 3, tweede lid - Vastlegging bij beschikking

Als de jeugdige en/of zijn ouders dit wensen ofwel in het uitzonderlijke geval dat het college een besluit neemt dat afwijkt van het oordeel van de jeugdhulpaanbieder, legt het college de te verlenen

individuele voorziening, dan wel het afwijzen daarvan, vast in een beschikking aan de jeugdige en/of zijn ouders. Op die manier wordt de jeugdige en zijn ouders de benodigde rechtsbescherming geboden en wordt voorkomen dat het college talloze beschikkingen moet afgeven die hetzelfde luiden als hetgeen de jeugdige of zijn ouders naar het oordeel van de jeugdhulpaanbieder nodig hebben.

Artikel 4. Toegang jeugdhulp via de gemeente

Deze bepaling regelt de toegang van jeugdhulp via de gemeente en is opgenomen om een zorgvuldige procedure te waarborgen. Dit alles ter uitvoering van artikel 2.9, onder a, van de wet waarin is bepaald dat de gemeente in ieder geval regels stelt over de door het college te verlenen individuele voorzieningen en overige voorzieningen, met betrekking tot de voorwaarden voor toekenning en de wijze van beoordeling van, en de afwegingsfactoren bij een individuele voorziening. De voorwaarden, beoordeling en afwegingsfactoren staan in artikel 8. Nadere regels.

Artikel 5. Inhoud beschikking

Indien de jeugdige en/of zijn ouders een formele aanvraag bij het college indienen (artikel 7. Nadere regels) of er overeenkomstig artikel 3, tweede lid, een beschikking afgegeven wordt, dient het college een beschikking op te stellen, waartegen bezwaar en beroep op grond van de Awb mogelijk is. Uitgangspunt van de wet is dat de jeugdige of zijn ouders een voorziening in 'natura' krijgen. Indien gewenst door de jeugdige of zijn ouders bestaat echter de mogelijkheid van het toekennen van een PGB.

De Jeugdwet regelt dat in de beschikking tot verstrekking van een individuele voorziening in ieder geval wordt aangegeven of de voorziening in natura of als PGB wordt verstrekt.

Ouderbijdrage

In de beschikking wordt alleen ter informatie opgenomen dat een ouderbijdrage is verschuldigd (derde lid). De vaststelling en inning geschiedt door het bestuursorgaan dat namens de gemeente met de inning is belast. De Jeugdwet beperkt het opleggen van een eigen bijdrage tot de situatie waarin een kind in een instelling is opgenomen. De filosofie hierachter is dat de ouders in dat geval geen of veel minder kosten van levensonderhoud van het kind hebben. Deze ouderbijdrage geldt ook wanneer het kind in een justitiële inrichting is geplaatst.

Beschikkingen en rechtsbescherming

Om te voorkomen dat de uitvoering van deze verordening bureaucratisch wordt, is er gekozen om niet automatisch voor elke voorziening een beschikking af te geven. In artikel 5 wordt dit niet-tenzij systeem vastgelegd, door uit te gaan van de situatie dat de jeugdige en/of zijn ouders om een beschikking kunnen verzoeken. In de verordening ligt dus vast, wanneer het college minimaal een beschikking moet nemen. Het college heeft de mogelijkheid om in andere gevallen ook een beschikking te nemen.

In principe wordt er geen beschikking afgegeven, tenzij:

- de Jeugdwet, de Verordening of de Nadere regels daar aanleiding toe geven.
- de jeugdige en/of zijn ouders om een beschikking verzoeken. Daarin legt het college de met de jeugdige en/of zijn ouders gemaakte afspraken vast.
- het college een besluit neemt, dat afwijkt van het oordeel van de jeugdhulpaanbieder.
- er sprake is van een te betalen ouderbijdrage.
- het college het van belang acht voor de jeugdige en/of zijn ouders en/of een derde.

Dat laatste kan bijvoorbeeld van toepassing zijn als het college de aanwezigheid van een beschikking van belang vindt voor een behandelende instelling.

Indien de jeugdige en/ of zijn ouders het niet eens is met de gekozen vorm van jeugdhulp en daartegen bezwaar wil maken, zal hij om een beschikking moeten verzoeken. Het college kan een getekend verslag als aanvraag aanmerken op grond van art. 7, lid 2 van de nadere regels, zodat de jeugdige en/of zijn ouders daarover geen aparte schriftelijke aanvraag hoeft in te dienen. Als het college een beschikking afgegeven heeft, ligt de normale bezwaar- en beroepsprocedure open voor belanghebbenden.

De mogelijkheid om bezwaar in te dienen tegen de beschikking en ook de daarop volgende mogelijkheid van beroep bij de rechter is geregeld in de Awb en geldt in beginsel voor alle

beschikkingen. Indien een jeugdige of zijn ouders in bezwaar en beroep willen gaan, hebben zij op grond van de Awb het recht op het indienen van een aanvraag, waarmee een voor bezwaar en beroep vatbaar besluit kan worden uitgelokt. Ook de weigering, of het te lang uitblijven van een beschikking, geeft de burger op grond van de Awb de ingang van bezwaar en beroep. Deze toelichting is hier opgenomen in het belang van burgers om hen een zo compleet mogelijk beeld te geven van hun rechten en plichten.

Na de bezwaarprocedure kan de jeugdige en/of zijn ouders in beroep gaan bij de kinderrechter, die optreedt als bestuursrechter. De kinderrechter toetst op dezelfde wijze als een bestuursrechter en kan de beschikking alleen in stand houden of vernietigen (op grond van artikel 8:6, eerste lid, van de Awb). In artikel 8, zevende lid, van hoofdstuk 2 van de Bevoegdheidsregeling bestuursrechtspraak bij de Awb is geregeld dat de kinderrechter bevoegd is. Tegen een uitspraak van de kinderrechter kan vervolgens hoger beroep worden ingesteld bij de Centrale Raad van Beroep (Awb, bijlage 2, hoofdstuk 4, artikel 10)

Op grond van artikel 5 lid 2 heeft het college in artikel 9 van de Nadere regels de eisen aan de inhoud van de beschikking nader uitgewerkt.

Artikel 6. Regels PGB

Het college verstrekt een PGB in overeenstemming met artikel 8.1.1 van de wet. Als aan alle wettelijke voorwaarden daartoe is voldaan, kan zelfs van een verplichting van het college worden gesproken (zie ook de tekst van artikel 8.1.1, eerste lid: "Indien de jeugdige of zijn ouders dit wensen ..."). Voor gemeenten is onder meer van belang dat een PGB slechts wordt verstrekt, indien de jeugdige of zijn ouders motiveren dat de individuele voorziening die door een aanbieder wordt geleverd, niet passend is (zie artikel 8.1.1, derde lid, onder b).

Bij nota van wijziging (Kamerstukken II 2013/14 33 684, nr. 11, artikel MM) is de regeling in artikel 8.1.1 van de wet voor het PGB aangepast ("gestandaardiseerd") aan de verwante regelgeving met betrekking tot de maatschappelijke ondersteuning (Wmo 2015). In deze regeling stond dat een PGB slechts wordt verstrekt indien aan de in het derde lid gestelde voorwaarden is voldaan. Bij amendement Bergkamp/Voortman (Kamerstukken II 2013/14 33 684, nr. 109) is het woord 'slechts' geschrapt omdat dit een onnodige en overbodige inperking van het recht op een PGB leek te suggereren. Bij amendement Bisschop en Voortman (Kamerstukken II 2013/14 33 684, nr. 100) is het vijfde lid zo aangepast dat duidelijk is geworden dat jeugdigen of hun ouders zelf kunnen bijbetalen wanneer het tarief van de door hen gewenste aanbieder duurder is dan de in de betreffende situatie goedkoopst adequate door het college te bieden individuele voorziening in natura. Het college kan het PGB slechts weigeren voor dat gedeelte dat duurder is dan deze door het college te bieden individuele voorziening in natura.

Het eerste tot en met derde lid van artikel 6 berusten op artikel 2.9, onder c, van de wet. In deze wetsbepaling staat dat in de verordening in ieder geval wordt bepaald op welke wijze de hoogte van een PGB wordt vastgesteld.

Voor nieuwe PGB aanvragen kunnen de gemeenten voorwaarden stellen. Deze voorwaarden hebben betrekking op:

- de bekwaamheid van de aanvrager: kan de burger zelfstandig een redelijke afweging maken van zijn belangen t.a.v. de zorgvraag;
- de vraag of de aanvrager de aan het PGB verbonden taken op een verantwoorde wijze kan uitvoeren;
- de motivering van de aanvrager dat de zorg in natura niet passend is;
- de kwaliteit van de geboden zorg.

Overgangsrecht

Het overgangsrecht is ook van toepassing op PGB's wanneer een indicatie doorloopt in 2015. Dat houdt in dat de PGB-houder het recht heeft op hetzelfde budget om dezelfde aanbieder in te kopen. De gemeente heeft de vrijheid om in overleg met de PGB-houder te onderzoeken of er een aanbieder te vinden is die of beter aansluit op de zorgbehoefte van het kind of gezin al dan niet tegen gunstiger budget.

De voorwaarden, kwaliteitsregels en tarieven die de gemeente kan vaststellen gelden niet voor de PGB's die vallen onder het overgangsrecht. Wel zal de gemeente er op moeten kunnen toezien dat het PGB op de juiste gronden is verstrekt, het PGB wordt gebruikt of op een juiste manier voor

jeugdhulp wordt gebruikt of dat het PGB (nog) wel nodig is. Ook kan het voorkomen dat een PGB te weinig ruimte biedt voor de juiste zorg. Doet zich zo'n situatie voor dan kan de gemeente het PGB wijzigen ook al is er sprake van een overgangsrecht.

Artikel 7. Nieuwe feiten en omstandigheden, herziening, intrekking of terugvordering

Deze bepaling is een uitwerking van de bij nota van wijziging (Kamerstukken II 2013/14 33 684, nr. 11, artikel D) ingevoegde verplichte delegatiebepaling van artikel 2.9, onder d, van de wet, waarbij is bepaald dat de gemeente bij verordening regels stelt voor de bestrijding van het ten onrechte ontvangen van een individuele voorziening, alsmede van misbruik of oneigenlijk gebruik van de wet. Ook deze bepaling beoogt het standaardiseren met de regelgeving met betrekking tot de aan elkaar verwante beleidsterreinen van jeugdhulp en maatschappelijke ondersteuning. Zie ook de toelichting onder artikel 6.

In de toelichting op de nota van wijziging is voorts vermeld dat het tot de gemeentelijke verantwoordelijkheid behoort misbruik van de geboden voorzieningen te voorkomen en, waar nodig, op te treden tegen onterecht gebruik van individuele voorzieningen of persoonsgebonden budgetten. Een zorgvuldig gebruik van collectieve middelen is wezenlijk voor het draagvlak daarvan. De artikelen 8.1.2 tot en met 8.1.4 (oorspronkelijk genummerd: 8.1.1a tot en met 8.1.1c) zijn eveneens bij nota van wijziging en ter standaardisering van de regelgeving aan het wetsvoorstel toegevoegd.

Het eerste lid berust mede op artikel 8.1.2, eerste lid, van de wet. Ook de overige onderdelen van artikel 8.1.2 en artikel 8.1.3 en 8.1.4 geven handen en voeten aan de bestrijding van misbruik en oneigenlijk gebruik en zijn opgenomen in deze verordening. De wettekst van de artikelen 8.1.2 tot en met 8.1.4 is veelal beperkt tot het PGB. Waar mogelijk en zinvol, is dit ter uitwerking van de delegatiebepaling in artikel 2.9, onder d, van de wet, in de verordening uitgebreid tot de individuele voorziening in natura. Hiervoor kan ook steun gevonden worden in de tekst van de toelichting op artikel 8.1.2, waarbij is vermeld dat de in het eerste lid geregelde inlichtingenverplichting als uitgangspunt heeft dat van de jeugdige en zijn ouders aan wie een individuele voorziening of een daaraan gekoppeld PGB is verstrekt, verlangd kan worden dat ze voldoende gegevens en inlichtingen verstrekken om het college in staat te stellen te beoordelen of het beroep op die individuele voorziening of het daaraan gekoppelde PGB terecht is gedaan. Indien het de jeugdige of zijn ouders redelijkerwijs duidelijk moet zijn dat er feiten en omstandigheden, of daarin opgetreden wijzigingen, zijn die van invloed kunnen zijn op de toekenning van de individuele voorziening of het daaraan gekoppelde PGB, dienen zij dit onverwijld aan het college te melden. Verstrekken zij niet onverwijld uit eigen beweging of op verzoek van het college alle gevraagde inlichtingen en bewijsstukken, dan heeft dat gevolgen voor de toekenning van de voorziening of het daaraan gekoppelde PGB. Het college kan niet alleen bij een aanvraag, maar ook in andere stadia concrete informatie en bewijsstukken van de belanghebbende vragen.

Het tweede lid is geënt op artikel 8.1.4 van de wet. Ook hier is de tot het PGB beperkte reikwijdte van artikel 8.1.4 van de wet op grond van het bepaalde in artikel 2.9, onder d, van de wet uitgebreid tot de individuele voorziening in natura.

Het derde lid regelt dat indien een jeugdige en/of zijn ouders onjuiste of onvolledige gegevens heeft verstrekt, het college een beslissing kan herzien of intrekken, die op die onjuiste basis is genomen. Indien er bij de jeugdige of zijn ouders ook verwijtbaarheid speelt, kan het college ook terugvorderen. Het college weegt dus mee, in hoeverre verwijtbaar is, dat foute gegevens verstrekt zijn. Is er sprake van opzet, dan zal het college sowieso terugvorderen. Bij verwijtbaarheid kan het college terugvorderen; in dat geval maakt het een afweging, of het verstrekken van de onjuiste of onvolledige gegevens in de risicosfeer van de jeugdige of zijn ouders ligt. Dit systeem sluit aan bij het publiekrechtelijk systeem van de Awb.

In het vierde lid is gekozen voor de relatief korte termijn van drie maanden, vanuit de gedachte dat jeugd en jongeren kwetsbaar zijn en er sneller ingegrepen moet kunnen worden. De intrekkingmogelijkheid is als bevoegdheid (kan) geformuleerd om het college de ruimte te geven naar alle omstandigheden van het geval te kijken, zonder dat ze verplicht zijn het PGB in te trekken.

Indien de beslissing tot verlening van een PGB op basis van het vierde lid wordt ingetrokken, dan herleeft de zorgplicht van de gemeente. Het college dient de zaak opnieuw te bekijken vanuit die plicht.

Artikel 8. Verhouding prijs en kwaliteit aanbieders jeugdhulp en uitvoerders kinderbeschermingsmaatregelen en jeugdreclassering

Het college kan de uitvoering van de Jeugdwet, met uitzondering van de vaststelling van de rechten en plichten van de jeugdige of zijn ouders, door aanbieders laten verrichten (artikel 2.11, eerste lid, van de Jeugdwet). Met het oog op gevallen waarin dit ten aanzien van jeugdhulp, kinderbeschermingsmaatregelen of jeugdreclassering gebeurt, moeten bij verordening regels worden gesteld ter waarborging van een goede verhouding tussen de prijs voor de levering van jeugdhulp of de uitvoering van een kinderbeschermingsmaatregel of jeugdreclassering en de eisen die worden gesteld aan de kwaliteit daarvan (artikel 2.12 van de Jeugdwet). Daarbij dient in ieder geval rekening gehouden te worden met de deskundigheid van de beroepskrachten en de toepasselijke arbeidsvoorwaarden.

Om te voorkomen dat er alleen gekeken wordt naar de laagste prijs voor de uitvoering worden in dit artikel een aantal andere aspecten genoemd waarmee het college bij het vaststellen van tarieven (naast de prijs) rekening dient te houden. Hiermee wordt bereikt dat er een beter beeld ontstaat van reële kostprijs voor de activiteiten die zij door aanbieders willen laten uitvoeren. Uitgangspunt is dat de aanbieder kundig personeel inzet tegen de arbeidsvoorwaarden die passen bij de vereiste vaardigheden. Hiervoor is ten minste een beeld nodig van de vereiste activiteiten en de arbeidsvoorwaarden die daarbij horen. Dit biedt een waarborg voor werknemers dat hun werkzaamheden aansluiten bij de daarvoor geldende arbeidsvoorwaarden.

Artikel 9. Vertrouwenspersoon

In artikel 2.6, eerste lid, onder f, van de wet is bepaald dat het college ervoor verantwoordelijk is dat jeugdigen, hun ouders en/of pleegouders een beroep kunnen doen op een vertrouwenspersoon. Met de vertrouwenspersoon wordt een functionaris bedoeld zoals deze nu al werkzaam is binnen de jeugdzorg. Onafhankelijkheid, beschikbaarheid en toegankelijkheid zijn belangrijke factoren (wettelijke vereisten) voor een goede invulling van deze functie.

De wet adresseert het college rechtstreeks en vraagt niet om hierover bij verordening een regeling op te stellen. De bepaling uit de wet is in de toelichting opgenomen vanwege het belang om in de verordening een compleet overzicht van rechten en plichten van jeugdigen en ouders te geven. Bij algemene maatregel van bestuur (paragraaf 4.1 van Besluit Jeugdwet) is een nadere uitwerking gegeven van de taken en bevoegdheden van de vertrouwenspersoon.

Artikel 10. Klachtenregeling

Iemand die zich onheus behandeld voelt kan een klacht indienen bij de organisatie die verantwoordelijk is voor de betrokken medewerker. Zo heeft de gemeente een algemene klachtenregeling, gebaseerd op de Algemene wet bestuursrecht. Hierin is ook het recht neergelegd om na de behandeling van de klacht de ombudsman te verzoeken een onderzoek in te stellen. Deze regeling geldt echter alleen voor het handelen van de medewerkers van de gemeente. In het vernieuwde sociaal domein zijn echter meestal andere instellingen in beeld. De gemeente moet er op toezien dat deze aanbieders van ondersteuning, die werken onder de verantwoordelijkheid van de gemeente, een klachtenregeling hebben die voldoet aan de wettelijke eisen.

Alle aanbieders van ondersteuning en hulpverleners zijn, net als onder de oude wettelijke regelingen, verplicht een klachtenregeling te hebben. De Jeugdwet schrijft tot in detail voor aan welke eisen een klachtenregeling van instellingen moet voldoen, onder meer ten aanzien van onafhankelijkheid, afhandelingstermijnen en rapportage. De aanbieders van jeugdzorg zullen moeten nagaan of ze hun klachtenregeling moeten aanpassen aan de eisen van de Jeugdwet.

Artikel 11. Inspraak en medezeggenschap

In dit artikel zijn bepalingen opgenomen over inspraak en medezeggenschap bij de gemeente. De mogelijkheid tot inspraak en medezeggenschap tegenover de aanbieder is al geregeld in artikel 4.2.4 e.v. van de wet.

Regeling van de inspraak en medezeggenschap is verplicht op grond van artikel 2.10 van de wet in samenhang met artikel 2.1.3, derde lid, van de Wmo 2015. In artikel 2.10 (in de redactie van de Nota van wijziging op het wetsvoorstel Wmo 2015 van 12 maart 2014, kamerstukken II 22841, nr. 35) worden de artikelen 2.1.3, derde lid, en 2.5.1 (jaarlijks cliëntvervalsingsonderzoek) van de Wmo 2015 van overeenkomstige toepassing verklaard. Ingevolge artikel 2.1.3, derde lid, van de Wmo 2015 dient bij verordening te worden bepaald op welke wijze ingezetenen worden betrokken bij de uitvoering van deze wet.

In het eerste lid is verwezen naar de krachtens artikel 150 van de Gemeentewet vastgestelde inspraakverordening. Op deze manier wordt gewaarborgd dat eenzelfde inspraakprocedure geldt voor het jeugdhulpbeleid als op andere terreinen. De inspraak geldt voor alle ingezetenen. Dit is uitdrukkelijk de bedoeling van de wetgever, omdat iedereen op enig moment aangewezen kan raken op ondersteuning.

Met het derde lid wordt het aan het college overgelaten om de exacte invulling van de medezeggenschap vorm te geven.

Artikel 12. Hardheidsclausule

De hardheidsclausule is van toepassing voor zowel de verordening als de nadere regels.

Een situatie, waarin de hardheidsclausule toegepast kan worden, is bijvoorbeeld een situatie, waarbij in de toekomst op enigerlei wijze duidelijk wordt, dat strijd aanwezig is met internationale verdragen of bepalingen, die daarop gebaseerd zijn. Een ander voorbeeld van toepassing van de hardheidsclausule staat in de toelichting bij artikel 10 van de Nadere regels.

Artikel 13. Nadere regels

Het kan noodzakelijk zijn om nader regels te stellen over onderwerpen die niet expliciet als onderwerp van nadere regels zijn aangemerkt. Dit artikel biedt de grondslag om onderwerpen uit de verordening nader uit te werken.

Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Groningen 2015

De raad van de gemeente Groningen gelezen het voorstel van het college van burgemeester en wethouders van [datum en nummer];

gelet op de volgende artikelen van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015

2.1.3,
2.1.4, eerste, tweede, derde en zevende lid,
2.1.5, eerste lid,
2.1.6,
2.1.7,
2.3.6, vierde lid,
en 2.6.6, eerste lid,.

gezien het advies van

overwegende

- dat burgers een eigen verantwoordelijkheid dragen voor de wijze waarop zij hun leven inrichten en deelnemen aan het maatschappelijk leven;
- dat van burgers verwacht mag worden dat zij elkaar daarin naar vermogen bijstaan;
- dat burgers die zelf, dan wel samen met personen in hun omgeving onvoldoende zelfredzaam zijn of onvoldoende in staat zijn tot participatie, een beroep moeten kunnen doen op ondersteuning door de gemeente, zodat zij zo lang mogelijk in de eigen leefomgeving kunnen blijven wonen;
- dat het noodzakelijk is om regels vast te stellen ter uitvoering van het beleidsplan als bedoeld in artikel 2.1.2 van de wet met betrekking tot de ondersteuning bij de versterking van de zelfredzaamheid en participatie van personen met een beperking of met chronische psychische of psychosociale problemen, beschermd wonen en opvang, en
- dat het noodzakelijk is om de toegankelijkheid van voorzieningen, diensten en ruimten voor mensen met een beperking te bevorderen en daarmee bij te dragen aan het realiseren van een inclusieve samenleving zodat zij zo lang mogelijk in de eigen leefomgeving kunnen blijven wonen;

besluit vast te stellen de Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Groningen 2015.

Artikel 1. Begripsbepalingen

1. In deze verordening en de daarop berustende bepalingen wordt verstaan onder:
 - a. algemeen gebruikelijke voorziening: voorziening die niet speciaal is bedoeld voor mensen met een beperking en die algemeen verkrijgbaar is en niet of niet veel duurder is dan vergelijkbare producten en waarvan, gelet op de omstandigheden, aannemelijk is dat de cliënt daarover, ook als hij geen beperkingen had, zou (hebben kunnen) beschikken;
 - b. andere voorziening: voorziening anders dan in het kader van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015;
 - c. voorliggende voorziening: algemene voorziening of andere voorziening waarmee aan de hulpvraag wordt tegemoetgekomen;
 - d. gesprek: gesprek in het kader van het onderzoek als bedoeld in artikel 2.3.2, eerste lid, van de wet e. wet: Wet maatschappelijke ondersteuning 2015.
2. Voor zover niet anders bepaald, hebben begrippen in deze verordening en de daarop gebaseerde nadere regels en beleidsregels dezelfde betekenis als in de wet.

Artikel 2. Procedureregels aanvraag maatschappelijke ondersteuning

Het college bepaalt met inachtneming van de artikelen 2.3.1 tot en met 2.3.5 van de wet bij nadere regels op welke wijze in samenspraak met de cliënt wordt vastgesteld of de cliënt voor een maatwerkvoorziening voor zelfredzaamheid, participatie, beschermd wonen of opvang in aanmerking komt.

Artikel 3. Onafhankelijke cliëntondersteuning

1. Het college zorgt ervoor dat ingezetenen een beroep kunnen doen op kosteloze en onafhankelijke cliëntondersteuning, waarbij het belang van de cliënt uitgangspunt is.
2. Het college wijst de cliënt en zijn mantelzorger voor het onderzoek, bedoeld in artikel 2.3.2, eerste lid, van de wet, op de mogelijkheid gebruik te maken van gratis onafhankelijke cliëntondersteuning.

Artikel 4. Criteria voor een maatwerkvoorziening

1. Een cliënt komt in aanmerking voor een maatwerkvoorziening:
 - a. ter compensatie van de beperkingen in de zelfredzaamheid of participatie die de cliënt ondervindt, voor zover de cliënt deze beperkingen naar het oordeel van het college niet op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, met mantelzorg of met hulp van andere personen uit zijn sociale netwerk dan wel met gebruikmaking van algemeen gebruikelijke voorzieningen of algemene voorzieningen kan verminderen of wegnemen. De maatwerkvoorziening levert, rekening houdend met de uitkomsten van het in artikel 2.3.2 van de wet bedoelde onderzoek, een passende bijdrage aan het realiseren van een situatie waarin de cliënt in staat wordt gesteld tot zelfredzaamheid of participatie en zo lang mogelijk in de eigen leefomgeving kan blijven;
 - b. ter compensatie van de problemen bij het zich handhaven in de samenleving van de cliënt met psychische of psychosociale problemen en de cliënt die de thuissituatie heeft verlaten, al dan niet in verband met risico's voor zijn veiligheid als gevolg van huiselijk geweld, voor zover de cliënt deze problemen naar het oordeel van het college niet op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, met mantelzorg of met hulp van andere personen uit zijn sociale netwerk dan wel met gebruikmaking van algemene voorzieningen kan verminderen of wegnemen. De maatwerkvoorziening levert, rekening houdend met de uitkomsten van het in artikel 2.3.2 van de wet bedoelde onderzoek, een passende bijdrage aan het voorzien in de behoefte van de cliënt aan beschermd wonen of opvang en aan het realiseren van een situatie waarin de cliënt in staat wordt gesteld zo zich snel mogelijk weer op eigen kracht te handhaven in de samenleving.
2. Ten aanzien van een maatwerkvoorziening met betrekking tot zelfredzaamheid en participatie geldt dat een cliënt alleen voor een maatwerkvoorziening in aanmerking komt als:
 - a. de noodzaak tot ondersteuning voor de cliënt redelijkerwijs niet vermijdbaar was, en
 - b. de voorziening voorzienbaar was, maar van de cliënt redelijkerwijs niet verwacht kon worden maatregelen te hebben getroffen die de hulpvraag overbodig had gemaakt.
3. Als een maatwerkvoorziening noodzakelijk is ter vervanging van een eerder door het college verstrekte voorziening, wordt deze slechts verstrekt als de eerder verstrekte voorziening technisch is afgeschreven,

- a. tenzij de eerder verstrekte voorziening verloren is gegaan als gevolg van omstandigheden die niet aan de cliënt zijn toe te rekenen;
 - b. tenzij de cliënt geheel of gedeeltelijk tegemoet komt in de veroorzaakte kosten, of
 - c. als de eerder verstrekte voorziening niet langer een oplossing biedt voor de behoefte van de cliënt aan maatschappelijke ondersteuning.
4. Als een maatwerkvoorziening noodzakelijk is, verstrekt het college de goedkoopst compenserende voorziening.

Artikel 5. Voorwaarden en weigeringsgronden

1. Geen maatwerkvoorziening wordt verstrekt:
- a. voor zover met betrekking tot de problematiek die in het gegeven geval aanleiding geeft voor de noodzaak tot ondersteuning, een voorziening op grond van een andere wettelijke bepaling bestaat;
 - b. voor zover de cliënt op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, met mantelzorg of met hulp van andere personen uit zijn sociale netwerk de beperkingen kan wegnemen;
 - c. voor zover de cliënt met gebruikmaking van algemene voorzieningen de beperkingen kan wegnemen;
 - d. indien de voorziening voor een persoon als cliënt algemeen gebruikelijk is;
 - e. indien het een voorziening betreft die de cliënt na de melding en vóór datum van besluit heeft gerealiseerd of geaccepteerd, tenzij het college daarvoor schriftelijk toestemming heeft verleend of de noodzaak achteraf nog kan worden vastgesteld;
 - f. voor zover de aanvraag betrekking heeft op een voorziening die aan cliënt al eerder is verstrekt in het kader van enige wettelijke bepaling of regeling en de normale afschrijvingstermijn van de voorziening nog niet verstreken is, tenzij de eerder vergoede of verstrekte voorziening verloren is gegaan als gevolg van omstandigheden die niet aan de cliënt zijn toe te rekenen, of tenzij cliënt geheel of gedeeltelijk tegemoetkomt in de veroorzaakte kosten;
 - g. voor zover deze niet in overwegende mate op het individu is gericht;
 - h. indien de cliënt tekortschietend besef van verantwoordelijkheid heeft betoond.

2. Geen maatwerkvoorziening gericht op zelfredzaamheid en participatie wordt verstrekt:
 - a. als deze niet langdurig noodzakelijk is;
 - b. indien de cliënt geen ingezetene is van de gemeente Groningen, behalve wanneer het een mantelzorger van de cliënt betreft.
3. Geen woonvoorziening wordt verstrekt:
 - a. voor zover de beperkingen voortvloeien uit de aard van de in de woning gebruikte materialen;
 - b. ten behoeve van hotels/pensions, trekkerswoonwagens, kloosters, tweede woningen, vakantie- en recreatiewoningen, ADL-clusterwoningen en gehuurde kamers, met uitzondering van een voorziening voor verhuizing en inrichting;
 - c. voor zover het voorzieningen in gemeenschappelijke ruimten betreft, anders dan automatische deuropeners, hellingbanen, het verbreden van gemeenschappelijke toegangsdeuren, het aanbrengen van drempelhulpen of vlonders of het aanbrengen van een opstelplaats bij de toegangsdeur van de gemeenschappelijke ruimte, met uitzondering van een voorziening voor verhuizing en inrichting;
 - d. indien de noodzaak het gevolg is van een verhuizing waarvoor geen aanleiding bestaat op grond van beperkingen bij de zelfredzaamheid of participatie en er geen belangrijke reden voor verhuizing aanwezig is;
 - e. indien de cliënt niet is verhuisd naar de voor zijn of haar beperkingen op dat moment meest geschikte woning, tenzij daarvoor vooraf schriftelijk toestemming is verleend door het college.
4. Een cliënt kan voor een voorziening voor vervoer in natura of in de vorm van een persoonsgebonden budget in aanmerking worden gebracht wanneer beperkingen, chronische psychische problemen of psychosociale problemen het gebruik van een collectief systeem onmogelijk maken, dan wel een collectief systeem niet aanwezig is.

Artikel 6. Inhoud beschikking

Het college stelt nadere regels vast voor de inhoud van de beschikking.

Artikel 7. Regels voor pgb

1. Het college verstrekt een pgb in overeenstemming met artikel 2.3.6 van de wet.
2. Onverminderd artikel 2.3.6, tweede en vijfde lid, van de wet verstrekt het college geen pgb voor zover de aanvraag betrekking heeft op kosten die de belanghebbende voorafgaand aan de indiening van de aanvraag heeft gemaakt en niet meer is na te gaan of de ingekochte voorziening noodzakelijk was.
3. De hoogte van een pgb wordt bepaald aan de hand van en tot het maximum van de kostprijs van de in de betreffende situatie goedkoopst compenserende voorziening in natura en is toereikend voor de aanschaf daarvan, en wordt indien nodig aangevuld met een vergoeding voor onderhoud en verzekering.
4. Het college kan nadere regels stellen over de wijze waarop de hoogte van een pgb wordt vastgesteld.
5. Het college stelt bij nadere regels onder welke voorwaarden betreffende het tarief, een cliënt aan wie een pgb wordt verstrekt de mogelijkheid heeft om diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen te betrekken van een persoon die behoort tot het sociaal netwerk.

Artikel 8. Regels voor bijdrage in de kosten van maatwerkvoorzieningen en algemene voorzieningen

1. Een cliënt is een bijdrage in de kosten verschuldigd:
 - a. voor het gebruik van een algemene voorziening, niet zijnde cliëntondersteuning, en,
 - b. voor een maatwerkvoorziening dan wel pgb, zolang hij van de maatwerkvoorziening gebruik maakt of gedurende de periode waarvoor het pgb wordt verstrekt, overeenkomstig het Besluit maatschappelijke ondersteuning, en afhankelijk van het inkomen en vermogen van de cliënt en zijn echtgenoot.
2. Het college kan bij nadere regels voor groepen personen en bepaalde algemene voorzieningen een korting geven op de bijdrage.
3. Het college kan bij nadere regels bepalen:
 - a. voor welke algemene voorzieningen, niet zijnde cliëntondersteuning, de cliënt een bijdrage is verschuldigd;
 - b. wat per soort algemene voorziening de hoogte van deze bijdrage is; en

c. dat de bijdrage voor een maatwerkvoorziening of pgb ten behoeve van een woningaanpassing voor een minderjarige is verschuldigd door de onderhoudsplichtige ouders, daaronder begrepen degene tegen wie een op artikel 394 van Boek 1 van het Burgerlijk Wetboek gegrond verzoek is afgewezen, en degene die anders dan als ouder samen met de ouder het gezag uitoefent over een cliënt.

4. Het college bepaalt bij nadere regeling:

- a. op welke wijze de kostprijs van een maatwerkvoorziening en pgb wordt bepaald, en
- b. door welke andere instantie dan het CAK in de gevallen bedoeld in artikel 2.1.4, zevende lid, de bijdragen voor een maatwerkvoorziening of pgb worden vastgesteld en geïnd.

Artikel 9. Kwaliteitseisen maatschappelijke ondersteuning

1. Aanbieders zorgen voor een goede kwaliteit van voorzieningen, eisen met betrekking tot de deskundigheid van beroepskrachten daaronder begrepen, door:

- a. het afstemmen van voorzieningen op de persoonlijke situatie van de cliënt;
- b. het afstemmen van voorzieningen op andere vormen van zorg;
- c. erop toe te zien dat beroepskrachten tijdens hun werkzaamheden in het kader van het leveren van voorzieningen handelen in overeenstemming met de professionele standaard;
- d. te voldoen aan de governance code van hun sector;
- e. te voorzien in een actief kwaliteitsbeleid;
- f. de ondersteuning tot stand te brengen in overleg met cliënten zowel op individueel als collectief niveau.

2. Het college kan bij nadere regeling bepalen welke verdere eisen worden gesteld aan de kwaliteit van voorzieningen, eisen met betrekking tot de deskundigheid van beroepskrachten daaronder begrepen.

3. Onverminderd andere handhavingsbevoegdheden ziet het college toe op de naleving van deze eisen door periodieke overleggen met de aanbieders, een jaarlijks cliëntervaringsonderzoek, en het zo nodig in overleg met de cliënt ter plaatse controleren van de geleverde voorzieningen.

Artikel 10. Meldingsregeling calamiteiten en geweld

1. Het college treft een regeling voor het melden van calamiteiten en geweldsincidenten bij de verstrekking van een voorziening door een aanbieder en wijst een toezichhoudend ambtenaar aan.

2. Aanbieders melden iedere calamiteit en ieder geweldsincident dat zich heeft voorgedaan bij de verstrekking van een voorziening onverwijld aan de toezichhoudend ambtenaar.

3. De toezichhoudend ambtenaar, bedoeld in artikel 6.1, van de wet, doet onderzoek naar de calamiteiten en geweldsincidenten en adviseert het college over het voorkomen van verdere calamiteiten en het bestrijden van geweld.

4. Het college kan bij nadere regeling bepalen welke verdere eisen gelden voor het melden van calamiteiten en geweld bij de verstrekking van een voorziening.

Artikel 11. Nieuwe feiten en omstandigheden, herziening, intrekking of terugvordering

1. Onverminderd het bepaalde artikel 2.3.8 van de wet doet een cliënt aan het college op verzoek of onverwijld uit eigen beweging mededeling van alle feiten en omstandigheden, waarvan hem redelijkerwijs duidelijk moet zijn dat deze aanleiding kunnen zijn tot heroverweging van een beslissing als bedoeld in artikel 2.3.5 of 2.3.6 van de wet.

2. Onverminderd het bepaalde artikel 2.3.10 van de wet kan het college een beslissing als bedoeld in artikel 2.3.5 of 2.3.6 van de wet herzien dan wel intrekken als het college vaststelt dat:

- a. de cliënt onjuiste of onvolledige gegevens heeft verstrekt en de verstrekking van juiste of volledige gegevens tot een andere beslissing zou hebben geleid;
- b. de cliënt niet langer op de maatwerkvoorziening of het pgb is aangewezen;
- c. de maatwerkvoorziening of het pgb niet meer toereikend is te achten;
- d. de cliënt niet voldoet aan de aan de maatwerkvoorziening of het pgb verbonden voorwaarden, of
- e. de cliënt de maatwerkvoorziening of het pgb niet of voor een ander doel gebruikt.

3. Een beslissing tot verlening van een pgb kan worden ingetrokken als blijkt dat het pgb binnen drie maanden na uitbetaling niet is aangewend voor de bekostiging van de voorziening waarvoor de verlening heeft plaatsgevonden.

4. Als het college een beslissing op grond van het tweede lid, onder a, heeft ingetrokken en de verstrekking van de onjuiste of onvolledige gegevens door de cliënt opzettelijk heeft plaatsgevonden,

kan het college van de cliënt en degene die daaraan opzettelijk zijn medewerking heeft verleend, geheel of gedeeltelijk de geldswaarde vorderen van de ten onrechte genoten maatwerkvoorziening of het ten onrechte genoten pgb.

5. Ingeval het recht op een in eigendom verstrekte voorziening is ingetrokken, kan deze voorziening worden teruggevorderd.

6. Ingeval het recht op een in bruikleen verstrekte voorziening is ingetrokken, kan deze voorziening worden teruggevorderd.

7. Het college onderzoekt uit het oogpunt van kwaliteit van de geleverde zorg, al dan niet steekproefsgewijs, de bestedingen van pgb's.

Artikel 12. Jaarlijkse waardering mantelzorgers

Het college bepaalt bij nadere regeling waaruit de jaarlijkse blijf van waardering voor mantelzorgers van cliënten in de gemeente bestaat.

Artikel 13. Verhouding prijs en kwaliteit levering voorziening door derden

1. Het college houdt in het belang van een goede prijs-kwaliteitverhouding bij de vaststelling van de tarieven die het hanteert voor door derden te leveren diensten, in ieder geval rekening met:

- a. de aard en omvang van de te verrichten taken;
- b. een redelijke toeslag voor overheadkosten;
- c. een voor de sector reële mate van non-productiviteit van het personeel als gevolg van verlof, ziekte, scholing en werkoverleg;
- d. kosten voor bijscholing van het personeel, en
- d. professionele standaard
- e. gemeentelijke kwaliteitsbeleid

2. Het college houdt in het belang van een goede prijs-kwaliteitverhouding bij de vaststelling van de tarieven die het hanteert voor door derden te leveren overige voorzieningen, in ieder geval rekening met:

- a. de marktprijs van de voorziening, en
- b. de eventuele extra taken die in verband met de voorziening van de leverancier worden gevraagd, zoals:
 - 1° . aanmeten, leveren en plaatsen van de voorziening;
 - 2° . instructie over het gebruik van de voorziening;
 - 3° . onderhoud van de voorziening, en
 - 4° . verplichte deelname in bepaalde samenwerkingsverbanden (bijv. sociaal wijkteams).

Artikel 14. Klachtregeling

1. Aanbieders stellen een regeling vast voor de afhandeling van klachten van cliënten ten aanzien van alle voorzieningen.

2. Onverminderd andere handhavingsbevoegdheden ziet het college toe op de naleving van de klachtregelingen van aanbieders door periodieke overleggen met de aanbieders, en een jaarlijks cliëntervaringsonderzoek.

3. Het college kan nadere regels stellen ten aanzien van de klachtafhandeling.

Artikel 15. Medezeggenschap bij aanbieders van maatschappelijke ondersteuning

1. Aanbieders stellen een regeling vast voor de medezeggenschap van cliënten over voorgenomen besluiten van de aanbieder welke voor de gebruikers van belang zijn ten aanzien van maatwerkvoorzieningen en de door het college in de nadere regels vastgestelde algemene voorzieningen.

2. Onverminderd andere handhavingsbevoegdheden ziet het college toe op de naleving van de medezeggenschapsregelingen van aanbieders door periodieke overleggen met de aanbieders en een jaarlijks cliëntervaringsonderzoek.

Artikel 16. Betrekken van ingezetenen bij het beleid

1. Het college betreft ingezetenen van de gemeente, waaronder in ieder geval cliënten of hun vertegenwoordigers, bij de voorbereiding van het beleid betreffende maatschappelijke ondersteuning,

overeenkomstig de krachtens artikel 150 van de Gemeentewet gestelde regels met betrekking tot de wijze waarop inspraak wordt verleend.

2. Het college stelt ingezetenen vroegtijdig in de gelegenheid voorstellen voor het beleid betreffende maatschappelijke ondersteuning te doen, advies uit te brengen bij de besluitvorming over verordeningen en beleidsvoorstellen betreffende maatschappelijke ondersteuning, en voorziet hen van ondersteuning om hun rol effectief te kunnen vervullen.

3. Het college zorgt ervoor dat ingezetenen kunnen deelnemen aan periodiek overleg, waarbij zij onderwerpen voor de agenda kunnen aanmelden, en dat zij worden voorzien van de voor een adequate deelname aan het overleg benodigde informatie en ondersteuning.

4. Het college stelt nadere regels vast ter uitvoering van het tweede en derde lid.

Artikel 17. Nadere regels en hardheidsclausule

1. In gevallen waarin deze verordening niet voorziet, beslist het college.

2. Het college kan nadere regels stellen over de uitvoering van deze verordening.

3. Het college kan in bijzondere gevallen ten gunste van de cliënt afwijken van het bepaalde bij of krachtens deze verordening indien toepassing van de verordening tot onbillijkheden van overwegende aard leidt.

Artikel 18. Intrekking oude verordening en overgangsrecht

1. De Verordening Wmo voorzieningen gemeente Groningen wordt ingetrokken.

2. Een cliënt houdt recht op een lopende voorziening verstrekt op grond van de Verordening Wmo voorzieningen gemeente Groningen totdat het college een nieuw besluit heeft genomen waarbij het besluit waarmee deze voorziening is verstrekt, wordt ingetrokken.

3. Aanvragen die zijn ingediend op of na 1 november 2014 onder de Verordening Wmo voorzieningen gemeente Groningen en waarop nog niet is beslist bij het in werking treden van deze verordening, worden afgehandeld krachtens deze verordening.

4. Op bezwaarschriften tegen een besluit op grond van de Verordening Wmo voorzieningen gemeente Groningen wordt beslist met inachtneming van die verordening.

Artikel 19. Inwerkingtreding en citeertitel

1. Deze verordening treedt in werking op 1 januari 2015

2. Deze verordening wordt aangehaald als: Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Groningen 2015.

Toelichting Verordening maatschappelijke ondersteuning 2015

Algemene toelichting

Deze verordening geeft uitvoering aan de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (hierna: Wmo 2015). De Wmo 2015 maakt onderdeel uit van de bestuurlijke en – met toepassing van een budgetkorting – financiële decentralisatie naar gemeenten van een aantal taken uit de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (hierna: AWBZ). Deze taken worden toegevoegd aan het takenpakket dat al bij gemeenten lag onder de 'oude' Wet maatschappelijke ondersteuning. Hierbij wordt deels voortgeborduurd op de weg die met die wet al was ingezet. Er wordt bekeken wat redelijkerwijs verwacht mag worden van de cliënt en zijn sociaal netwerk, vervolgens zal waar nodig de gemeente in aanvulling hierop hem in staat stellen gebruik te maken van een algemene voorziening of – als dat niet volstaat – een maatwerkvoorziening waarmee een passende bijdrage wordt geleverd aan zijn mogelijkheden om deel te nemen aan het maatschappelijk verkeer en zelfstandig te functioneren in de maatschappij. Het college streeft ernaar om binnen redelijke grenzen cliënten met een passende bijdrage zo veel mogelijk op gelijke voet in staat te stellen tot zelfredzaamheid en participatie als burgers zonder beperkingen en problemen om zo een inclusieve samenleving mogelijk te maken. Het college wil daarbij zo veel mogelijk recht doen aan de intenties van het *VN verdrag voor de rechten van mensen met een handicap*.

Er dient telkens een zorgvuldige toegangsprocedure doorlopen te worden om de hulpvraag van de cliënt, zijn behoeften en de gewenste resultaten helder te krijgen, om te achterhalen wat de cliënt op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, mantelzorg of met hulp van zijn sociaal netwerk dan wel door het verrichten van maatschappelijk nuttige activiteiten kan doen om zijn zelfredzaamheid en participatie te handhaven of verbeteren, om te bepalen of zo nodig met gebruikmaking van een algemene voorziening kan worden volstaan, of dat een maatwerkvoorziening nodig is, en of sprake is van een voorliggende of andere voorziening die niet onder de reikwijdte van de Wmo 2015 valt. De Wmo 2015 en deze verordening leggen deze toegangsprocedure daarom in hoofdlijnen vast. De wet kent een recht op een zorgvuldige, tweezijdige procedure. Een dergelijke procedure zal telkens tot een juist eindoordeel moeten leiden: ondersteuning waar ondersteuning nodig is.

Indien de cliënt van mening is dat het college hem ten onrechte geen maatwerkvoorziening verstrekt of dat de maatwerkvoorziening onvoldoende bijdraagt aan de zelfredzaamheid of participatie, of dat hem opvang of beschermd wonen ten onrechte wordt onthouden, kan betrokkene daartegen vanzelfsprekend bezwaar maken en daarna eventueel in beroep gaan tegen de beslissing op zijn bezwaar. De rechter zal toetsen of de gemeente zich heeft gehouden aan de voorgeschreven procedures, het onderzoek naar de omstandigheden van betrokkene op adequate wijze heeft verricht en of de ondersteuning een passende bijdrage levert aan het realiseren van een situatie waarin de cliënt in staat wordt gesteld tot zelfredzaamheid of participatie en zo lang mogelijk in de eigen leefomgeving kan blijven.

De Wmo 2015 en deze verordening leggen veel bevoegdheden bij het college. De uitvoering hiervan zal echter in de regel namens het college gedaan worden (in mandaat) door deskundige consultants, ambtenaren of bijvoorbeeld aanbieders. Waar in deze verordening en in de wet 'het college' staat, kan het college deze bevoegdheid namelijk mandateren aan ondergeschikten dan wel niet-ondergeschikten op grond van de algemene regels van de Awb. Op grond van artikel 2.6.3 van de wet kan het college de vaststelling van rechten en plichten van de cliënt echter alleen mandateren aan een aanbieder. Zie voor de definitie van 'aanbieder' de toelichting onder artikel 1. Deze beperking geldt alleen voor mandatering aan niet-ondergeschikten. Het college kan de vaststelling van rechten en plichten ook aan ondergeschikten mandateren.

De Wmo 2015 schrijft in artikel 2.1.3, eerste lid, voor dat de gemeente per verordening de regels dient vast te stellen die noodzakelijk zijn voor de uitvoering van het verplichte gemeentelijk beleidsplan met betrekking tot maatschappelijke ondersteuning. In de verordening dient overeenkomstig de artikelen 2.1.3, tweede tot en met vierde lid, 2.1.4, derde en zevende lid, en 2.1.6 van de Wmo 2015 in ieder geval bepaald te worden:

- op welke wijze en op basis van welke criteria wordt vastgesteld of een cliënt voor een maatwerkvoorziening voor zelfredzaamheid, participatie, beschermd wonen of opvang in aanmerking komt;
- op welke wijze de hoogte van een persoonsgebonden budget wordt vastgesteld;
- welke eisen worden gesteld aan de kwaliteit van voorzieningen, inclusief eisen met betrekking tot de deskundigheid van beroepskrachten;
- ten aanzien van welke voorzieningen een regeling voor de afhandeling van klachten van cliënten vereist is;
- ten aanzien welke voorzieningen een regeling voor medezeggenschap van cliënten over voorgenomen besluiten van de aanbieder die voor de gebruikers van belang zijn vereist is;
- op welke wijze ingezet, waaronder cliënten of hun vertegenwoordigers, worden betrokken bij uitvoering van de wet, voorstellen voor beleid kunnen doen, gevraagd en ongevraagd advies kunnen uitbrengen over verordeningen en beleidsvoorstellen, worden voorzien van ondersteuning en deel kunnen nemen aan periodiek overleg;
- op welke wijze de kostprijs van een maatwerkvoorziening wordt berekend; en
- op welke wijze het college zorg draagt voor een jaarlijkse blijk van waardering voor de mantelzorgers van cliënten in de gemeente.

Ook dient de gemeente overeenkomstig de artikelen 2.1.3, vierdelid, en 2.6.6, eerste lid, van de Wmo 2015 per verordening regels te stellen:

- voor de bestrijding van het ten onrechte ontvangen van een maatwerkvoorziening of een persoonsgebonden budget, en van misbruik of oneigenlijk gebruik van de wet;
- ter waarborging van een goede verhouding tussen de prijs voor de levering en de eisen die worden gesteld aan de kwaliteit van de voorziening, waar het college ten aanzien daarvan de uitvoering van de Wmo 2015 door derden laat verrichten. Hierbij dient rekening gehouden te worden met de deskundigheid van de beroepskrachten en de toepasselijke arbeidsvoorwaarden.

Daarnaast kan de gemeente op grond van de artikelen 2.1.4, eerste en tweede lid, 2.1.5, eerste lid, 2.1.7 en 2.3.6, derde lid, van de Wmo 2015:

- a. bepalen dat cliënten voor algemene voorzieningen, niet zijnde cliëntondersteuning, en maatwerkvoorzieningen een bijdrage verschuldigd zullen zijn;
- b. de hoogte van de bijdrage voor de verschillende soorten van voorzieningen, ook wanneer de cliënt de ondersteuning zelf inkoopt met een persoonsgebonden budget, in de verordening verschillend vaststellen. Hierbij kan tevens worden bepaald dat op de bijdrage een korting wordt gegeven voor personen die behoren tot daarbij aan te wijzen groepen en dat de bijdrage afhankelijk is van het inkomen en het vermogen van de cliënt en zijn echtgenoot;
- c. bepalen dat de bijdragen voor opvangvoorzieningen door een andere instantie dan het CAK wordt vastgesteld en geïnd;
- d. bepalen dat in geval van een minderjarige cliënt die niet zelf de eigenaar is van de woning, een bijdrage wordt opgelegd aan diens onderhoudsplichtige ouders en degene die anders dan als ouder samen met de ouder het gezag over de cliënt uitoefent;
- e. bepalen dat aan personen met een beperking of chronische psychische of psychosociale problemen die daarmee verband houdende aannemelijke meerkosten hebben, een tegemoetkoming wordt verstrekt ter ondersteuning van de zelfredzaamheid en de participatie, en vaststellen welke de toepasselijke grenzen zijn met betrekking tot de financiële draagkracht;
- f. bepalen onder welke voorwaarden betreffende het tarief de persoon aan wie een persoonsgebonden budget wordt verstrekt, de ondersteuning kan inkopen van een persoon die behoort tot het sociale netwerk.

Nadere regels met betrekking tot de aannemelijke meerkosten als bedoeld onder e zullen niet in het kader van deze verordening worden opgesteld.

Deze verordening kan niet los worden gezien van het beleidsplan, dat de raad op grond van artikel 2.1.2 van de Wmo 2015 eveneens dient vast te stellen. In dit beleidsplan wordt het door het gemeentebestuur te voeren beleid met betrekking tot maatschappelijke ondersteuning vastgelegd.

Artikelsgewijze Toelichting

Artikel 1. Begripsbepalingen

Ad. a. Algemeen gebruikelijke voorziening

Het is niet de bedoeling dat de gemeentelijke overheid voorzieningen verstrekt, waarvan gelet op de omstandigheden van de cliënt, aannemelijk is te achten dat deze daarover, ook als hij of zij geen beperkingen had, zou (hebben kunnen) beschikken (zie o.a. CRvB 03-07-2001, nr. 00/764 WVG, CRvB 16-04-2008, nr. 06/4668 WVG, CRvB 14-07-2010, nr. 09/562 WVG en Rechtbank Arnhem 16-08-2012, nr. AWB 11/5564). Het college moet steeds onderzoeken of een voorziening ook algemeen gebruikelijk is voor de cliënt (zie CRvB 17-11-2009, nr. 08/3352 WMO). De beoordeling of sprake is van een algemeen gebruikelijke voorziening voor de cliënt ziet op het beantwoorden van de vraag of de cliënt over de voorziening zou (hebben kunnen) beschikken als hij geen beperkingen zou hebben gehad. Bij die beoordeling kunnen, zo blijkt uit de jurisprudentie, de volgende criteria een rol spelen:

- Is de voorziening gewoon te koop?
- Is de prijs van de voorziening vergelijkbaar met soortgelijke producten die algemeen gebruikelijk worden geacht?
- Is de voorziening specifiek voor personen met een beperking ontworpen?

Ad. d. Gesprek

Het gesprek is het mondeling contact na een melding waarin het college met degene die maatschappelijke ondersteuning vraagt zijn gehele situatie inventariseert ten aanzien van zijn mogelijkheden om op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, met mantelzorg of met hulp van andere personen uit zijn sociaal netwerk dan wel met gebruikmaking van voorliggende voorzieningen, algemeen gebruikelijke voorzieningen, algemene voorzieningen of maatwerkvoorzieningen zijn zelfredzaamheid of participatie te verbeteren of te voorkomen dat hij gebruik moet maken van beschermd wonen of opvang.

Het aantal definities van artikel 1 is beperkt aangezien de wet (in artikel 1.1.1) al een flink aantal definities kent die ook bindend zijn voor deze verordening. Het tweede lid bepaald dat de begrippen in deze verordening en de daarop gebaseerde nadere regels en beleidsregels dezelfde zijn als in de wet. Voor de duidelijkheid zijn een aantal belangrijke wettelijke definities hieronder weergegeven.

- *aanbieder: natuurlijke persoon of rechtspersoon die jegens het college gehouden is een algemene voorziening of een maatwerkvoorziening te leveren;*
- *algemene voorziening: aanbod van diensten of activiteiten dat, zonder voorafgaand onderzoek naar de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de gebruikers, toegankelijk is en dat is gericht op maatschappelijke ondersteuning;*
- *begeleiding: activiteiten gericht op het bevorderen van zelfredzaamheid en participatie van de cliënt opdat hij zo lang mogelijk in zijn eigen leefomgeving kan blijven;*
- *cliënt: persoon die gebruik maakt van een algemene voorziening of aan wie een maatwerkvoorziening of persoonsgebonden budget is verstrekt of door of namens wie een melding is gedaan als bedoeld in artikel 2.3.2, eerste lid;*
- *cliëntondersteuning: onafhankelijke ondersteuning met informatie, advies en algemene ondersteuning die bijdraagt aan het versterken van de zelfredzaamheid en participatie en het verkrijgen van een zo integraal mogelijke dienstverlening op het gebied van maatschappelijke ondersteuning, preventieve zorg, zorg, jeugdhulp, onderwijs, welzijn, wonen, werk en inkomen;*
- *gebruikelijke hulp: hulp die naar algemeen aanvaarde opvattingen in redelijkheid mag worden verwacht van de echtgenoot, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten;*
- *maatschappelijke ondersteuning:*
 - 1°. *bevorderen van de sociale samenhang, de mantelzorg en vrijwilligerswerk, de toegankelijkheid van voorzieningen, diensten en ruimten voor mensen met een beperking, de veiligheid en leefbaarheid in de gemeente, alsmede voorkomen en bestrijden van huiselijk geweld,*
 - 2°. *ondersteunen van de zelfredzaamheid en de participatie van personen met een beperking of met chronische psychische of psycho-sociale problemen zoveel mogelijk in de eigen leefomgeving,*
 - 3°. *bieden van beschermd wonen en opvang;*
- *maatwerkvoorziening: op de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van een*

persoon afgestemd geheel van diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen:

1°. ten behoeve van zelfredzaamheid, daaronder begrepen kortdurend verblijf in een instelling ter ontlasting van de mantelzorger, het daarvoor noodzakelijke vervoer, alsmede hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen,

2°. ten behoeve van participatie, daaronder begrepen het daarvoor noodzakelijke vervoer, alsmede hulpmiddelen en andere maatregelen,

3°. ten behoeve van beschermd wonen en opvang;

- mantelzorg: hulp ten behoeve van zelfredzaamheid, participatie, beschermd wonen, opvang, jeugdhulp, het opvoeden en opgroeien van jeugdigen en zorg en overige diensten als bedoeld in de Zorgverzekeringswet, die rechtstreeks voortvloeit uit een tussen personen bestaande sociale relatie en niet wordt verleend in het kader van een hulpverlenend beroep;

- participatie: deelnemen aan het maatschappelijke verkeer;

- persoonsgebonden budget: bedrag waaruit namens het college betalingen worden gedaan voor diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen die tot een maatwerkvoorziening behoren, en die een cliënt van derden heeft betrokken;

- sociaal netwerk: personen uit de huiselijke kring of andere personen met wie de cliënt een sociale relatie onderhoudt;

- vertegenwoordiger: persoon of rechtspersoon die een cliënt vertegenwoordigt die niet in staat kan worden geacht tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake;

- voorziening: algemene voorziening of maatwerkvoorziening;

- zelfredzaamheid: in staat zijn tot het uitvoeren van de noodzakelijke algemene dagelijkse levensverrichtingen en het voeren van een gestructureerd huishouden.

Ook de Algemene wet bestuursrecht (hierna: Awb) kent een aantal (definitie)bepalingen die voor deze verordening van belang zijn, zoals: 'aanvraag' (artikel 1:3, derde lid): *een verzoek van een belanghebbende om een besluit te nemen*, en 'beschikking' (artikel 1:2).

Artikel 2. Procedureregels aanvraag maatschappelijke ondersteuning

Deze bepaling is opgenomen om een zorgvuldige procedure te waarborgen en kan worden gezien als een uitwerking van de verplichte delegatiebepaling van artikel 2.1.3, eerste lid en tweede lid, onder a, van de wet. Daarbij is onder meer bepaald dat de gemeente bij of krachtens verordening in ieder geval bepaalt op welke wijze een cliënt in aanmerking komt voor een maatwerkvoorziening voor zelfredzaamheid, participatie, beschermd wonen of opvang.

Artikel 3. Onafhankelijke Cliëntondersteuning

Het eerste lid is een uitwerking van de wettelijke verplichting van het college in artikel 2.2.4, eerste lid, onder a, en tweede lid, van de wet. In artikel 1.1.1, eerste lid van de wet is in de definitie van cliëntondersteuning bepaald dat deze onafhankelijk is. Hierbij is benadrukt dat de cliëntondersteuning op grond van de wet voor de cliënt kosteloos en onafhankelijk is. In de memorie van toelichting bij artikel 2.2.4 van de wet (Kamerstukken II 2013/14, 33 841, nr. 3) is vermeld dat gemeenten hiermee de opdracht hebben in ieder geval een algemene voorziening voor cliëntondersteuning te realiseren, waar burgers informatie en advies over vraagstukken van maatschappelijke ondersteuning en hulp bij het verkrijgen daarvan kunnen krijgen. Ook uitgebreide vraagverheldering alsmede kortdurende en kort cyclische ondersteuning bij het maken van keuzes op diverse levensterreinen maken daarvan deel uit.

In het tweede lid is overeenkomstig artikel 2.3.2, derde lid, van de wet bepaald dat het college de betrokkene na de melding van de hulpvraag inlicht over de mogelijkheid van gratis en onafhankelijke cliëntondersteuning.

Artikel 4. Criteria voor een maatwerkvoorziening

In dit artikel is het algemene afwegingskader dat in deze Wmo centraal staat nogmaals uiteengezet. De nadruk ligt, nog meer dan onder de Wmo 2007, op de eigen kracht en hulp van anderen. De maatwerkvoorziening vormt slechts het sluitstuk van de maatschappelijke ondersteuning. In artikel 2.1.3, tweede lid, onder a, van de wet is bepaald dat de raad bij verordening moet aangeven op basis van welke criteria het college kan vaststellen of een cliënt voor een maatwerkvoorziening voor zelfredzaamheid, participatie, beschermd wonen of opvang in aanmerking komt. In de memorie van toelichting op deze bepaling (Kamerstukken II 2013/14, 33 841, nr. 3, blz. 134) wordt aangegeven dat het bij het verstrekken van een

maatwerkvoorziening op maatwerk aankomt. Gemeentelijke vrijheid is nodig omdat de behoeften van inwoners per gemeente kunnen verschillen en de sociale en fysieke infrastructuur per gemeente anders is. Ook het aanbod van algemene voorzieningen is niet in iedere gemeente gelijk. Het is daarom niet mogelijk of wenselijk dat in de verordening limitatief wordt geregeld welke maatwerkvoorzieningen zullen worden verstrekt. De gemeente moet wel aan de hand van geschikte en toepasbare criteria meer in detail en concreet nader afbakenen in welke gevallen iemand een maatwerkvoorziening kan krijgen. In dit artikel is deze verplichting uitgewerkt.

In het eerste lid onder b is het beschermd wonen ondergebracht. Het gaat bij beschermd wonen om het bieden van onderdak en begeleiding aan personen met een psychische beperking (huidige ZZP GGZ categorie C). De op participatie gerichte ondersteuning vanuit een beschermende woonomgeving staat bij deze personen centraal. Personen die vanwege psychische problematiek er niet in slagen zelfstandig te wonen zonder de directe nabijheid van 24 uur per dag toezicht en ondersteuning komen in aanmerking voor beschermd wonen. De meeste beschermd wonen plekken zijn te vinden in de Regionale Instellingen voor beschermd wonen (Ribw's). In de Wmo 2015 is beschermd wonen altijd een maatwerkvoorziening. De Wmo 2015 geeft huidige cliënten beschermd wonen een overgangstermijn van minimaal 5 jaar. De middelen worden overgeheveld naar de 43 centrumgemeenten voor de maatschappelijke opvang. De centrumgemeenten maatschappelijke opvang krijgen de regie over de plaatsingen. Beschermd wonen is landelijk toegankelijk. Dat betekent dat burgers kunnen zich in principe tot iedere gemeente kunnen wenden voor opvang en beschermd wonen. Het betekent niet dat in iedere gemeente een vorm van beschermd wonen geboden moet worden. Een cliënt die vanuit de beschermde woonvorm zelfstandig gaat wonen, is vrij zijn woonplaats te kiezen. In het beleidsplan en in de verordening moeten de Centrumgemeenten vastleggen hoe en op basis van welke criteria wordt vastgesteld of iemand in aanmerking komt voor beschermd wonen. Die criteria moeten in samenwerking met de instellingen nog worden ontwikkeld. Daarom zijn ze op dit moment nog niet in de verordening opgenomen.

Met betrekking tot het in het tweede lid opgenomen criterium 'voorzienbaarheid' is in de jurisprudentie nog geen duidelijkheid. Het begrip is vooral van toepassing op ouderen die een Wmo voorziening aanvragen. Een oudere die een aantal jaren ingeschreven staat voor een appartement of serviceflat en op het moment van verhuizing een verhuiskostenvergoeding op grond van de Wmo aanvraagt, had deze verhuizing kunnen zien aankomen en daarvoor kunnen reserveren. Mogelijk geldt het criterium ook voor de aanvragen voor huishoudelijke hulp en bepaalde woningaanpassingen. Bij het ouder worden mag van mensen gevraagd worden dat zij anticiperen op beperkingen die te maken hebben met ouderdom en daarvoor reserveren.

In het vierde van artikel 4 is bepaald dat het college kan volstaan met de goedkoopst compenserende voorziening. Voorzieningen die in het kader van deze verordening worden verstrekt dienen naar objectieve maatstaven gemeten zowel compenserend als de meest goedkope voorziening te zijn. Met nadruk wordt hierbij gesteld dat met het begrip compenserend bedoeld wordt: volgens objectieve maatstaven nog toereikend. Eigenschappen die kostenverhogend werken zonder dat zij de voorziening meer adequaat maken, zullen in principe niet voor vergoeding in aanmerking komen. Daarbij kan een overweging zijn dat de bruikbaarheid van een voorziening niet alleen door technische en functionele aspecten bepaald wordt. Tevens is het denkbaar dat een product dat duurder is dan een vergelijkbaar product, langer meegaat en dus uiteindelijk goedkoper is. Wat betreft het kwaliteitsniveau waarvan uitgegaan kan worden, moge het duidelijk zijn dat bij een verantwoord, maar ook niet meer dan dat, niveau dient te worden aangesloten. Het is uiteraard wel mogelijk een compenserende voorziening te verstrekken die duurder is dan de goedkoopst compenserende voorziening, mits de belanghebbende bereid is het prijsverschil uit eigen middelen te betalen. Het begrip goedkoopst compenserend geeft het college mogelijkheden tot sturen binnen het beleid.

Artikel 5. Voorwaarden en weigeringsgronden

In rechtbankjurisprudentie is inmiddels herhaaldelijk bepaald dat afwijzingsgronden, wil er een beroep op kunnen worden gedaan, een grondslag in de verordening moeten hebben. Zie bijvoorbeeld Rechtbank Gelderland 8-11-2013, nr. ZUT 12/1823. Ook in het kader van rechtszekerheid is hier iets voor te zeggen: bij het ontbreken van afwijzingsgronden of het hanteren van zeer ruime afwijzingsgronden is het voor de cliënt niet mogelijk om zijn rechtspositie te bepalen of te voorzien. Bovendien is met dit artikel invulling gegeven aan de verplichting van

artikel 2.1.3, tweede lid onder a van de wet, omdat is aangegeven op grond van welke criteria iemand voor een maatwerkvoorziening in aanmerking kan komen.

Ad. a. De wet kent niet een bepaling zoals die wel was opgenomen in artikel 2 van de Wmo 2007. Het is echter wel van belang om een duidelijke afbakening te hebben met andere wetten. Vandaar dat deze bepaling in de verordening is opgenomen. Voor zover er met betrekking tot de problematiek die in het gegeven geval aanleiding geeft voor de noodzaak tot ondersteuning, een voorziening op grond van een andere wettelijke bepaling bestaat, wordt er geen maatwerkvoorziening toegekend.

Uit de jurisprudentie tot stand gekomen ten tijde van de Wmo 2007 volgt dat de cliënt aanspraak moet hebben op de voorziening, om te kunnen spreken van een voorliggende voorziening (CRvB 09-11-2011, nr. 11/3583 WMO en CRvB 28-09-2011, nr. 10/2587 WMO). Dat wil niet zeggen dat cliënt de voorziening daadwerkelijk moet hebben, maar dat hij daarop aanspraak heeft. Er is geen sprake van een voorliggende voorziening indien de voorziening op grond van een andere wettelijke bepaling is afgewezen (CRvB 03-08-2011, nr. 11/517 WMO) of indien vaststaat dat cliënt daarvoor niet in aanmerking komt (CRvB 19-04-2010, nr. 09/1082 WMO).

Indien de voorziening op grond van een andere specifieke wettelijke regeling slechts gedeeltelijk voor vergoeding in aanmerking komt, is er sprake van een voorliggende voorziening (CRvB 22-05-2013, nr. 10/6782 WMO). De cliënt kan dan niet voor het overige gedeelte van de kosten een beroep doen op de Wmo.

Ad. b. Dit betreft de herhaling van het algemene toetsingskader, zoals dat in de wet centraal staat. Door het hier te herhalen kan het dienst doen als afwijzingsgrond. Wanneer cliënt op eigen kracht of met behulp van gebruikelijke hulp de beperkingen kan wegnemen zal geen maatwerkvoorziening worden verstrekt. Mantelzorg en ondersteuning uit het sociaal netwerk kan door de gemeente niet worden verplicht. Alleen wanneer daadwerkelijk op vrijwillige basis wordt voorzien in voldoende mantelzorg of ondersteuning uit het sociale netwerk kan sprake zijn van de hier bedoelde afwijzingsgrond.

Ad. c. Een algemene voorziening gaat voor op verstrekking van een maatwerkvoorziening. Ook dit is een uitvloeisel van het algemene toetsingskader van de wet. Het is hier opgenomen om dienst te doen als afwijzingsgrond.

Ad. d. Het is niet de bedoeling dat de gemeentelijke overheid voorzieningen verstrekt, waarvan gelet op de omstandigheden van de cliënt, aannemelijk is te achten dat deze daarover, ook als hij of zij geen beperkingen had, zou (hebben kunnen) beschikken (zie o.a. CRvB 03-07-2001, nr. 00/764 WVG, CRvB 16-04-2008, nr. 06/4668 WVG, CRvB 14-07-2010, nr. 09/562 WVG en Rechtbank Arnhem 16-08-2012, nr. AWB 11/5564).

Het college moet steeds onderzoeken of een voorziening ook algemeen gebruikelijk is voor de cliënt (zie CRvB 17-11-2009, nr. 08/3352 WMO). De beoordeling of sprake is van een algemeen gebruikelijke voorziening voor de cliënt ziet op het beantwoorden van de vraag of de cliënt over de voorziening zou (hebben kunnen) beschikken als hij geen beperkingen zou hebben gehad. Bij die beoordeling kunnen, zo blijkt uit de jurisprudentie, de volgende criteria een rol spelen:

Is de voorziening gewoon te koop?

Is de prijs van de voorziening vergelijkbaar met soortgelijke producten die algemeen gebruikelijk worden geacht?

Is de voorziening specifiek voor personen met een beperking ontworpen?

Ad. e. Hier wordt bedoeld op de situatie dat de cliënt zich meldt voor maatschappelijke ondersteuning en de voorziening vervolgens zelf aanschaf, voordat het college een beslissing heeft kunnen nemen. Omdat het college dan geen mogelijkheden meer heeft de voorziening volgens het vastgestelde beleid te verstrekken, noch anderszins invloed heeft op de te verstrekken voorziening, kan in deze situatie de voorziening worden geweigerd. Door deze regeling wordt voorkomen dat een voorziening waar vroegtijdig mee is begonnen uiteindelijk niet overeenstemt met hetgeen het college als goedkoopst compenserende voorziening beschouwt. Deze bepaling ziet niet op de situatie waarin de cliënt al voor de melding de voorziening heeft gerealiseerd of aangeschaft.

Ad. f. In dit onderdeel wordt aangegeven dat de aanvraag geweigerd kan worden als het gaat om een vergoeding of verstrekking die reeds eerder heeft plaatsgehad, terwijl het de cliënt verwijtbaar is dat het middel verloren is gegaan, bijvoorbeeld door roekeloosheid of verwijtbare onachtzaamheid, dus niet indien de cliënt geen schuld treft. Ook hier kan de eigen verantwoordelijkheid van een cliënt een rol spelen. Indien bijvoorbeeld in een woning een verstelbare keuken of een andere dure voorziening is aangebracht heeft dit gevolgen voor de te verzekeren waarde van de opstal. Dit risico dient in de opstalverzekering gedekt te worden.

Indien vervolgens bij brand blijkt dat de woning onvoldoende verzekerd is, dan kan op dat moment geen beroep op deze verordening worden gedaan.

Ad. g. De maatwerkvoorziening is gericht op een individuele cliënt. Het past hier niet om generieke voorzieningen te treffen. Daarvoor zijn de algemene maatregelen en algemene voorzieningen geschikte instrumenten.

Ad. h. De eigen verantwoordelijkheid van cliënten speelt een prominentere rol in de Wmo, getuige bijvoorbeeld CRvB 21-5-2012, nr. 11/5321 WMO. Onderdeel h is opgenomen om de eigen verantwoordelijkheid daadwerkelijk weer te geven in de verordening zodat het kan dienen als beoordelings- en afwijzingsgrond. De CRvB heeft echter herhaaldelijk (zo ook in de hier genoemde uitspraak) geoordeeld dat de eigen verantwoordelijkheid binnen de Wmo een grote rol speelt, zodat een grondslag niet expliciet nodig lijkt te zijn.

De in het tweede lid opgenomen gronden zijn specifiek van toepassing op maatwerkvoorzieningen ter ondersteuning van de zelfredzaamheid en participatie.

In het derde lid zijn enkele afwijzingsgronden opgenomen die specifiek zien op een maatwerkvoorziening die onder de Wmo 2007 zouden worden aangeduid met de term 'woonvoorziening', een term die binnen de Wmo 2015 ook gebruikt kan worden.

In het vierde lid heeft het primaat van collectief vervoer een grondslag gekregen.

Artikel 6 Inhoud beschikking

Het college zal nadere regels op stellen voor de inhoud van de beschikking.

Artikel 7. Regels voor pgb

Het college kan op grond van artikel 2.3.6 van de wet een pgb verstrekken. Als aan alle wettelijke voorwaarden daartoe is voldaan, kan zelfs van een verplichting van het college worden gesproken. Van belang is dat een pgb alleen wordt verstrekt indien de cliënt dit gemotiveerd vraagt (zie artikel 2.3.6, tweede lid, onder b). Met behoud van de motivatie-eis wordt geborgd dat duidelijk is dat het de beslissing van de aanvrager zelf is om een pgb aan te vragen (zie de toelichting op amendement Voortman c.s., Kamerstukken II 2013/14, 33 841, nr. 103). Een gebrekkige motivering is geen afwijzingsgrond.

Het tweede lid geeft aan dat het in beginsel niet mogelijk is om achteraf kosten te declareren.

Het derde tot en met vijfde lid berusten op artikel 2.1.3, tweede lid, onder b, van de wet. Hierin staat dat in de verordening in ieder geval wordt bepaald op welke wijze de hoogte van een pgb wordt vastgesteld, waarbij geldt dat de hoogte toereikend moet zijn.

Artikel 8. Regels voor bijdrage voor maatwerkvoorzieningen en algemene voorzieningen

Deze bepaling geeft uitvoering aan de artikelen 2.1.4, eerste tot en met derde en zevende lid, en 2.1.5, eerste lid van de wet.

De wet maakt een onderscheid tussen de bijdragen in de kosten van algemene voorzieningen en maatwerkvoorzieningen. De bijdragen in de kosten van algemene voorzieningen mag de gemeente bepalen en dit mag kostendekkend zijn. In de nota naar aanleiding van het verslag (Kamerstukken II 2013/14, 33 841, nr. 34, blz. 95) staat hierover dat de regering gemeenten beleidsruimte geeft door hen de mogelijkheid te bieden om in de verordening te bepalen welke eigen bijdrage een cliënt verschuldigd is voor een algemene voorziening. Bij het bieden van deze beleidsruimte gaat de regering ervan uit dat gemeenten hier verstandig mee omgaan en voorzieningen, zoals laagdrempelige informatievoorziening uit zal sluiten van eigen bijdragen. Gemeenten hebben er zelf belang bij om een algemene voorziening (financieel) laagdrempelig te maken, zodat de druk op vaak duurdere maatwerkvoorzieningen wordt beperkt.

De bijdragen in de kosten van maatwerkvoorzieningen zijn gelimiteerd tot een bedrag gelijk aan de kostprijs van de voorziening (artikel 2.1.4, derde lid, eerste zin, van de wet) en in het Besluit maatschappelijke ondersteuning worden regels vastgesteld met betrekking tot deze bijdragen (artikel 2.1.4, vierde lid, van de wet). De bijdrageregels in de verordening moeten passen binnen de kaders die het Besluit maatschappelijke ondersteuning stelt.

Artikel 9. Kwaliteitseisen maatschappelijke ondersteuning

Deze bepaling betreft een uitwerking van de verordeningplicht in artikel 2.1.3, tweede lid, onder c, van de wet, waarin is bepaald dat in de verordening in ieder geval wordt bepaald welke eisen worden gesteld aan de kwaliteit van voorzieningen, eisen met betrekking tot de deskundigheid van beroepskrachten daaronder begrepen.

De regering legt de verantwoordelijkheid voor de kwaliteit van voorzieningen bij de gemeente en de aanbieder. Het is aan de gemeente om in de verordening te bepalen welke kwaliteitseisen worden gesteld aan aanbieders van voorzieningen. Die eisen zullen ook betrekking kunnen hebben op de deskundigheid van het in te schakelen personeel. De regering benadrukt in de memorie van toelichting op artikel 2.1.3, tweede lid, onder c, van de wet (Kamerstukken II 2013/14, 33 841, nr. 3) dat de kwaliteitseisen die zijn vervat in de artikelen 3.1 e.v. van de wet en die zich rechtstreeks tot aanbieders richten, daarbij uitgangspunt zijn. De eis dat een voorziening van goede kwaliteit wordt verleend, biedt veel ruimte voor de gemeenten om in overleg met organisaties van cliënten en aanbieders te werken aan kwaliteitsstandaarden voor de ondersteuning. Voor de kwaliteit van ondersteuning geldt dat er nog geen inhoudelijke normen zijn ontwikkeld. Veel ondersteuning, ook de ondersteuning die onder de wmo 2007 viel, werd gelabeld onder zorg en viel daarmee ook onder de daarbij behorende kwaliteitswetgeving. Dat is uit de wet gehaald en nu is de gemeente verantwoordelijk voor de kwaliteit die anders ingevuld kan gaan worden dan bij de zorg. Ondersteuning heeft meer welzijnsaspecten in zich. De kwaliteitseisen zullen per voorziening verschillen: vervoer is wat anders dan begeleid wonen.

In het eerste lid zijn een aantal voor de hand liggende kwaliteitseisen uitgewerkt. De leden d, e en f zijn toegevoegd naar aanleiding van het rapport *Garanties voor kwaliteit van zorg* van de Raad voor de Volksgezondheid.

Het in het derde lid genoemde jaarlijkse cliëntervaringsonderzoek is verplicht op grond van artikel 2.5.1, eerste lid, van de wet.

Artikel 10. Meldingsregeling calamiteiten en geweld

In artikel 3.4, eerste lid, van de wet is bepaald dat de aanbieder bij de toezichthoudend ambtenaar, bedoeld in artikel 6.1 van de wet onverwijld melding doet van iedere calamiteit die bij de verstrekking van een voorziening heeft plaatsgevonden en van geweld bij de verstrekking van een voorziening. In artikel 6.1 van de wet is bepaald dat het college personen aanwijst die zijn belast met het houden van toezicht op de naleving van het bepaalde bij of krachtens de wet. In aanvulling op het bovenstaande regelt artikel 14 dat er door het college een regeling wordt opgesteld over het doen van meldingen en dat de toezichthoudend ambtenaar deze meldingen onderzoekt en het college adviseert over het voorkomen van verdere calamiteiten en het bestrijden van geweld. Overeenkomstig het vierde lid kan het college bij nadere regeling bepalen welke verdere eisen gelden voor het melden van calamiteiten en geweld bij de verstrekking van een voorziening.

Artikel 11. Nieuwe feiten en omstandigheden, herziening, intrekking of terugvordering

Deze bepaling betreft een uitwerking van de verordeningplicht in artikel 2.1.3, vierde lid, van de wet, waarin is bepaald dat in de verordening in ieder geval regels worden gesteld voor de bestrijding van het ten onrechte ontvangen van een maatwerkvoorziening of een pgb, alsmede van misbruik of oneigenlijk gebruik van de wet.

Het derde lid is een 'kan'-bepaling. Een pgb wordt verstrekt met de bedoeling dat men daarmee een voorziening treft. Als binnen drie maanden na de beslissing tot het verstrekken van het pgb nog geen voorziening is getroffen, heeft het college de bevoegdheid om de beslissing geheel of gedeeltelijk in te trekken. In bepaalde opzichten heeft het college een zorgplicht dat de ondersteuning waarvoor het pgb bestemd is ook daadwerkelijk wordt ingekocht. Anders zou de cliënt om wat voor reden dan ook verstoken kunnen blijven van de noodzakelijke ondersteuning. Een maatwerkvoorziening in natura is dan wellicht meer aangewezen. Deze bepaling is te zien als een verbijzondering van de bepaling in het tweede lid, onder e (dat tevens op maatwerkvoorzieningen (in natura) ziet).

In artikel 2.4.1 tot en met 2.4.4 van de wet zijn regels voor het verhaal van kosten opgenomen en is de bevoegdheid aan het college gegeven tot het (in geldswaarde) terugvorderen van een ten

onrechte verstrekte maatwerkvoorziening of pgb. Hierbij is tevens bepaald dat het college het terug te vorderen bedrag bij dwangbevel kan invorderen. Uit de memorie van toelichting op artikel 2.4.1 (Kamerstukken II 2013/14, 33 841, nr. 3, blz. 157) wordt duidelijk dat daarnaast de mogelijkheid blijft bestaan om maatwerkvoorzieningen terug te vorderen: *omdat het niet in alle gevallen mogelijk is een al genoten maatwerkvoorziening terug te vorderen, kan het college de waarde van de genoten maatwerkvoorziening uitdrukken in een bedrag dat voor terugvordering in aanmerking komt.*

In het vijfde en zesde lid zijn dan ook bepalingen opgenomen die het college de bevoegdheid geven tot terugvordering van in eigendom en in bruikleen verstrekte voorzieningen.

Artikel 12. Jaarlijkse waardering mantelzorgers

Deze bepaling betreft een uitwerking van de verordeningsplicht in artikel 2.1.6 van de wet. Hierin is opgenomen dat bij verordening wordt bepaald op welke wijze het college zorg draagt voor een jaarlijkse blijk van waardering voor de mantelzorgers van cliënten in de gemeente.

Artikel 2.1.6 van de wet stelt dat het moet gaan om mantelzorgers van cliënten in de gemeente. Artikel 1.1.1 van de wet definieert een cliënt als een persoon die gebruik maakt van een algemene voorziening, maatwerkvoorziening of pgb, of door of namens wie een melding is gedaan. Het gaat dus ook om mantelzorgers van cliënten die een hulpvraag hebben aangemeld, ook al is daar geen voorziening op basis van deze wet uitgekomen. Voorts is de woonplaats van de cliënt bepalend, zodat het dus ook mantelzorgers kan betreffen die in andere gemeenten wonen. Ook mantelzorgers van burgers die niet bij de Wmo bekend zijn worden tot de doelgroep gerekend.

Artikel 13. Verhouding prijs en kwaliteit levering voorziening door derden

Het college kan de uitvoering van de wet, met uitzondering van de vaststelling van de rechten en plichten van de cliënt, door aanbieders laten verrichten (artikel 2.6.4, eerste lid, van de wet). Met het oog op gevallen waarin dit ten aanzien van een voorziening gebeurt, moeten bij verordening regels worden gesteld ter waarborging van een goede verhouding tussen de prijs voor de levering van een voorziening en de eisen die worden gesteld aan de kwaliteit daarvan (artikel 2.6.6, eerste lid, van de wet). Daarbij dient in ieder rekening gehouden te worden met de deskundigheid van de beroepskrachten en de arbeidsvoorwaarden. De verplichting voor de gemeenteraad om basistarieven vast te stellen voor de huishoudelijke hulp is in de Wmo 2015 vervangen door artikel 2.6.6.

Om te voorkomen dat alleen gekeken wordt naar de laagste prijs voor de uitvoering worden in dit artikel een aantal andere aspecten genoemd waarmee het college bij het vaststellen van tarieven (naast de prijs) rekening dient te houden. Hiermee wordt bereikt dat een beter beeld ontstaat van reële kostprijs voor de activiteiten die zij door aanbieders willen laten uitvoeren. Uitgangspunt is dat de aanbieder kundig personeel inzet tegen de arbeidsvoorwaarden die passen bij de vereiste vaardigheden. Hiervoor is ten minste een beeld nodig van de vereiste activiteiten en de arbeidsvoorwaarden die daarbij horen. Dit biedt een waarborg voor werknemers dat hun werkzaamheden aansluiten bij de daarvoor geldende arbeidsvoorwaarden

Artikel 14. Klachtregeling

De gemeente is op grond van de Awb in het algemeen verplicht tot een behoorlijke behandeling van mondelinge en schriftelijke klachten over gedragingen van personen en bestuursorganen die onder haar verantwoordelijkheid werkzaam zijn.

In het eerste lid is een bepaling over klachten ten aanzien van aanbieders opgenomen. Een dergelijke bepaling is verplicht op grond van artikel 2.1.3, tweede lid, onder e, van de wet, waarin is bepaald dat in de verordening in ieder geval wordt bepaald ten aanzien van welke voorzieningen een regeling voor de afhandeling van klachten van cliënten is vereist. De aanbieder is ten aanzien van de in de verordening genoemde voorzieningen verplicht een klachtregeling op te stellen (artikel 3.2, eerste lid, onder a, van de wet).

In de memorie van toelichting (Kamerstukken II 2013/14, 33 841, nr. 3, blz. 57-58) staat dat cliënten in beginsel moeten kunnen klagen over alles wat hen niet aanstaat in de manier waarop zij zich bejegend voelen. De cliënt kan ontevreden zijn over het gedrag van een gemeenteamtenaar, bijvoorbeeld over de wijze waarop een gesprek is gevoerd of over diens (vermeende) gebrek aan deskundigheid. Is de cliënt niet tevreden over een gedraging van de aanbieder, dan kan het ook gaan om bijvoorbeeld de kwaliteit van de geleverde maatschappelijke

ondersteuning (in verband met de deskundigheid van de medewerker of een bepaalde houding of uitlating, gebrekkige communicatie of (on)bereikbaarheid van de aanbieder).

Het ligt voor de hand dat cliënten die zich benadeeld voelen zo veel mogelijk deze klacht eerst bij de betreffende aanbieder deponeren. Zij moeten erop kunnen vertrouwen dat de aanbieder de klacht snel in behandeling neemt en de klacht ook snel afhandelt. Daar waar de afhandeling niet naar wens is, staat de weg naar de gemeente voor het indienen van de klacht open.

In het tweede lid zijn een aantal instrumenten voor het college aangegeven om te zorgen dat de verplichting tot klachtregeling en klachtafhandeling door aanbieders goed wordt uitgevoerd

Artikel 15. Medezeggenschap bij aanbieders van maatschappelijke ondersteuning

Dit artikel geeft uitvoering aan artikel 2.1.3, tweede lid, onder f, van de wet, waarin is bepaald dat in ieder geval moet worden bepaald ten aanzien van welke voorzieningen een regeling voor medezeggenschap van cliënten over voorgenomen besluiten van de aanbieder welke voor de gebruikers van belang zijn, vereist is.

In dit artikel gaat het dus om medezeggenschap van cliënten tegenover de aanbieder. Voorheen moest de aanbieder voldoen aan de in de Wet klachtrecht cliënten en de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen (Wmcz) gestelde regels. Onder de Wmcz werd inspraak tegenover de aanbieder reeds verwezenlijkt via de cliëntenraad. Onder de Wmo 2015 is het stellen van regels geheel aan gemeenten overgelaten.

In het eerste lid is dit uitgewerkt door te bepalen dat aanbieders een regeling voor medezeggenschap dienen vast te stellen. De aanbieder is ten aanzien van de in de verordening genoemde voorzieningen verplicht een medezeggenschapsregeling op te stellen (artikel 3.2, eerste lid, onder b, van de wet).

In het tweede lid zijn een aantal instrumenten voor het college aangegeven om te zorgen dat de verplichting tot medezeggenschap door aanbieders goed wordt uitgevoerd.

Artikel 16. Betrekken van ingezetenen bij het beleid

Deze bepaling geeft uitvoering aan artikel 2.1.3, derde lid, van de wet.

In het eerste lid is verwezen naar de krachtens artikel 150 van de Gemeentewet vastgestelde inspraakverordening. Op deze manier wordt gewaarborgd dat er eenzelfde inspraakprocedure geldt voor het Wmo-beleid als op andere terreinen. De inspraak geldt voor alle ingezetenen. Dit is uitdrukkelijk de bedoeling van de wetgever, omdat iedereen op enig moment aangewezen kan raken op ondersteuning.

Met het vierde lid wordt het aan het college overgelaten om de exacte invulling te geven aan de wijze waarop ingezetenen bij het beleid betrokken worden.

Artikel 17. Nadere regels en hardheidsclausule

Juist omdat het in de Wmo om maatwerk gaat zal het college er niet aan ontkomen om, ook al is er een zorgvuldige afweging gemaakt, uiteindelijk toch te beoordelen of deze afweging niet leidt tot onbillijkheden van overwegende aard. Deze afweging zal minder vaak voorkomen dan in normale omstandigheden te verwachten is. Immers, bij de afwegingen gaat het al om een zeer persoonlijke beoordeling. Als desondanks die zeer persoonlijke afweging toch nog sprake is van een niet billijke situatie is de hardheidsclausule een vangnet. Daarbij kan de aanvrager ook een beroep doen op deze clausule. Wordt de hardheidsclausule vaker voor één onderwerp gebruikt dan kan men zich afvragen of het beleid ter zake niet aangepast zou moeten worden.

Artikel 18. Intrekking oude verordening en overgangsrecht

In het tweede lid is overgangsrecht opgenomen voor lopende voorzieningen op basis van de oude verordening. In het derde lid is bepaald dat aanvragen die voor de inwerkingtreding van deze nieuwe verordening zijn ingediend maar waarop bij de inwerkingtreding nog niet is beslist, worden afgedaan op grond van de nieuwe verordening. In het vierde lid is voor lopende bezwaarschriften bepaald dat deze volgens de oude verordening worden afgedaan. Daarnaast bevat de wet nog overgangsrecht voor AWBZ cliënten die overgaan naar de Wmo en voor de doelgroep beschermd wonen (zie de artikelen 8.1 tot en met 8.4 van de wet).