

Beleidsplan Transitie Begeleiding Wmo 2014-2015 (18+)
gemeente Elburg

Gert Gerritsen

Maike Rennen

Datum: 14 januari 2014

Inhoud

Inleiding	5
1. Transitie Begeleiding van AWBZ naar Wmo.	7
2. Visie Elburg	11
3. Soorten van ondersteuning	13
3.1 Individuele begeleiding	15
3.2 Begeleiding groep meer lokaal en verbinden met welzijnsactiviteiten	15
3.3 Dagbesteding en de verbinding met beschermt werken	15
3.4 Vervoer naar dagbesteding	15
3.5 Kortdurende logeeropvang	17
4. Innovatie	19
4.1 Hoogwaardige toegang	19
4.2 Preventie	19
4.3 Versterken maatschappelijke inzet	21
4.4 Integraal werken	21
4.5 Naar meer algemeen en collectief	21
4.6 Technische 'innovatie'	23
4.7 Administratieve vereenvoudiging	23
5. Toegang en werkwijze	25
5.1 Sociaal team: Een generalistenteam voor heel Elburg	25
5.2 Cliëntondersteuning	25
5.3 Mantelzorg	27
5.4 Keuzevrijheid	27
5.5 Toegang en werkwijze	29
6. Risicoparagraaf	31
7. Financiën	33
8. Communicatie en dialoog	35
9. Conclusie	37
Begrippenlijst	39
Bijlage 1 Brief Wmo raad Elburg 18-11-2013	41
Bijlage 2 Belangrijkste uitkomsten lokale dialoogbijeenkomsten 2013	

Inleiding

In deze notitie staat de visie van gemeente Elburg op de transitie van de extramurale begeleiding AWBZ naar de Wmo, zoals die in 2014 en 2015 voorligt. We hopen u hiermee duidelijkheid te verschaffen over de nieuwe taak, de visie die we volgen en de keuzes die in samenspraak met burgers, Wmo-raad en leveranciers gemaakt zijn. Om input te verzamelen organiseerden we in november 2013 diverse bijeenkomsten met de diverse belanghebbenden zoals hiervoor benoemd. Alle aanbevelingen, tips, zorgen en overige informatie uit de leerzame gesprekken zijn zoveel mogelijk meegenomen in deze beleidsnotitie. In bijlage 1 vindt u de brief die de Wmo-raad heeft opgesteld.

De uiteindelijke richting bepaalde de gemeenteraad. De gemeenteraad heeft unaniem uitgesproken dat de transformatie van de nieuwe taak (innovatie) als noodzakelijk gezien wordt om te voldoen aan de opdracht van de Rijksoverheid om minder geld uit te geven. In deze notitie trachten we dan ook een antwoord te formuleren op de vraag:

Hoe realiseert gemeente Elburg de transitie Begeleiding en welke innovatie past zij toe?

Wij hopen u mee te nemen bij de beantwoording van deze vraag door eerst uit te werken wat de Rijksoverheid wil en wat al op een eerder moment bepaald is in gemeente Elburg. Vervolgens schetsen we een beeld over de burgers die ondersteuning gaan vragen aan de gemeente en welke diensten dat tot nu toe onder de AWBZ betrof. Om vervolgens uit te werken waarin de mogelijke innovatie op die diensten kan plaatsvinden. We sluiten af met informatie over het borgen van kwaliteit, de risico's die we zien, de financiën, de communicatie. Aan het eind staat de conclusie en vindt u een begrippenlijst. Leeswijzer: tijdens het lezen vindt u op de rechterbladzijden de inhoudelijke informatie en op de linkerbladzijden in een kader staan de aansprekende voorbeelden die in gemeente Elburg al vorm krijgen en een aanvullend beeld schetsen. Dit had als gevolg dat sommige bladzijden wel genummerd zijn, maar geen informatie bevatten.

Na deze beleidsnotitie volgt het implementatiejaar (2014) waarin aan de gemeenteraad de lokale verordening voorgelegd wordt, het inkopen van de diensten (samen met regiogemeenten) plaatsvindt, maar dit alles in afwachting van een nieuwe Wmo 2015, die nog niet is vastgesteld.

1. Transitie Begeleiding van AWBZ naar Wmo.

De Transitie van Begeleiding naar de Wmo is 1 van de vele rijksmaatregelen. De regering stelt zich ten doen om het stelsel van de langdurige zorg te herzien. Staatsecretaris Van Rijn geeft drie motieven tot de wijziging, namelijk het verbeteren van de kwaliteit van ondersteuning en zorg, het vergroten van de betrokkenheid in de samenleving (meer voor elkaar zorgen) en de financiële houdbaarheid van de langdurige zorg en ondersteuning. De regering neemt de volgende maatregelen:

- De kern-AWBZ blijft behouden voor zorg in een instelling en blijft een verzekerd recht. De naamgeving wijzigt naar Wet langdurige zorg (Wet LIZ).
- In de Zorgverzekeringswet (ZVW) komt een nieuwe aanspraak thuisverpleging en persoonlijke verzorging, zodat mensen voor de twee functies toch eenzelfde hulpverlener kunnen krijgen. De wijkverpleegkundige krijgt een stevige positie in de eerstelijnszorg, het kabinet strekt € 200 miljoen extra uit voor de inzet van meer wijkverpleegkundigen. Onder de ZVW komt ook de intramurale geestelijke gezondheidszorg die gericht is op behandeling en begeleiding.
- Onder de Wmo komt de gehele participatie en ondersteuning van mensen die thuis wonen. De taak dient ingevuld te worden met een aanzienlijke korting (25 %) op het huidige budget. Om gemeenten te stimuleren tot het oprichten van een sociaal wijkteam, komt landelijk € 50 miljoen beschikbaar om dit in te richten. Daarnaast komen de AWBZ middelen voor cliëntondersteuning (MEE) naar gemeenten, zodat een cliënt zich kan laten bijstaan bij de aanvraag. Op het product Hulp bij het huishouden voert het Rijk een korting uit van 40 %. Het persoonsgebonden budget onder de Wmo krijgt stringente voorwaarden, ter voorkoming van fraude. Een ander belangrijk punt om te noemen is dat de huidige landelijke regelingen voor inkomenssteun verdwijnen en dat gemeenten hiertoe een maatwerkvoorziening inkomenssteun kunnen organiseren op de manier die de gemeente kiest, bijv. inkomenssteun via de bijzondere bijstand, ofwel via Wmo voorzieningen.

Laatste ontwikkelingen (18-12-2013):

VWS en VNG bereiken overlegresultaat langdurige zorg en Wmo 2015 (weergave van brief VNG, 17-12-2013): "De VNG en staatssecretaris van VWS hebben een overlegresultaat bereikt over de voorwaarden waaronder de decentralisatie van langdurige zorg en maatschappelijke ondersteuning naar gemeenten plaatsvindt. De volgende afspraken zijn onder andere gemaakt:

- De Persoonlijke Verzorging gaat in zijn geheel naar de zorgverzekeraars en in de aanspraak (in toelichting bij besluit Zvw) wordt vastgelegd dat zorgverzekeraars de functie van de wijkverpleegkundigen samen met gemeenten moet gaan organiseren, zodanig dat in elk sociaal wijkteam wijkverpleegkundigen opereren. In 2015 krijgen gemeenten € 200 miljoen extra voor een zorgvuldige overgang en transitie. Dit bedrag kan worden aangewend om het overgangsrecht van bestaande AWBZ-cliënten te accommoderen en/of de bezuinigingen op bijvoorbeeld de huishoudelijke hulp te verzachten.
- Vanaf 2016 krijgen gemeenten structureel € 200 miljoen per jaar extra voor de uitvoering van de nieuwe Wmo. Hiermee wordt de bezuinigingstaakstelling verlicht.
- Voor begeleiding bij de zogenaamde 'algemene dagelijkse levensverrichtingen' wordt aan het Wmo-budget structureel een bedrag toegevoegd van 5 % van het totale PV budget (geschat op € 125 miljoen).
- Een belangrijk onderdeel van de afspraken betreft de rol van de wijkverpleegkundige. Afsproken is dat wijkverpleegkundigen niet alleen zorg verlenen maar ook een schakelfunctie gaan vervullen tussen maatschappelijke ondersteuning enerzijds en medische zorg anderzijds en een rol krijgen in de sociale wijkteams. Dit wordt vastgelegd in de aanspraak en de bekostiging in de Zorgverzekeringswet. Met deze afspraak wordt tegemoet gekomen aan de wens om zoveel mogelijk vraag- en wijkgericht te werken en het medische en sociale domein aan elkaar te koppelen.
- Ook krijgen gemeenten vanaf 2014 € 7 miljoen extra voor de ontwikkeling van de sociale wijkteams. Dit bedrag loopt op tot structureel € 50 miljoen euro in 2017."

Het overlegresultaat maakt het mogelijk de decentralisatie van langdurige zorg en maatschappelijke ondersteuning naar gemeenten met ingang van 1 januari 2015 te laten plaatsvinden.

Naast voorgaande krijgen gemeenten te maken met andere ontwikkelingen, zoals het scheiden van wonen en zorg in de AWBZ, dat gefaseerd van 2013 tot en met 2016 wordt doorgevoerd. Dit betekent dat mensen met lichtere zorgvragen (in technische termen de laagste zorgzwaartepakketten uit de AWBZ) geen rechten meer hebben op verblijf in een instelling, maar de benodigde zorg thuis ontvangen. Naar verwachting leidt dit tot een groter beroep op de Wmo (en dus ook op extramurale begeleiding en kortdurend verblijf) en andere gemeentelijke voorzieningen. De financiële gevolgen hiervan zijn nog onduidelijk. Uit beantwoording van de minister op vragen uit de Tweede Kamer blijkt wel dat mensen die reeds verblijven in een instelling deze rechten blijven houden, ook bij herindicatie. Het verdwijnen van intramuraal indicaties voor lichtere zorgvragen, en daarmee een groter beroep op Wmo-ondersteuning, geldt voor 'nieuwe' zorgvragers en mensen die nog niet zijn opgenomen in een instelling. Inmiddels is een onderzoek opgestart naar de Elburgse toekomstige situatie ten gevolge van de ZZP maatregelen. De resultaten komen in het voorjaar van 2014 tot onze beschikking.

Het concept Wmo en overgangsrecht

De concept wettekst ligt momenteel voor bij de Tweede Kamer en zal begin 2014 behandeld worden. Uiterlijk juli 2014 is vaststelling van de Wmo 2015 door de Eerste kamer beoogd. De invulling van het lokale beleid kan niet wachten tot juli, vandaar dat het beleidsplan nu al voorligt. In de risicoparagraaf wordt ingegaan op de onzekerheden die hiermee samenhangen.

In de concept wettekst staat aangegeven dat de mensen die in 2015 een indicatie voor begeleiding hebben, onder het overgangsrecht vallen. Dat houdt in dat het recht op de begeleiding doorloopt gedurende het hele jaar 2015, tenzij de indicatie afloopt in 2015. Daarna gaat de gemeente over de begeleiding en die past de nieuwe werkwijze, volgend uit de Wmo, toe.

Aantallen Elburg

Onderzoeksbureau HHM stelde in september 2013, in opdracht van de regiogemeenten, een impactanalyse op van het aantal inwoners die begeleiding ontvingen. Het verzamelen van informatie verliep niet gemakkelijk en is niet waterdicht. De aantallen zijn verzameld over 2011 (Pgb) en 2012 (Zorg in natura). Het geeft enige richting aan de beleidskeuzes die voorliggen.

Begeleiding Individueel : 286 (PGB en ZIN)

Begeleiding Groep : 165, waarvan 119 met een indicatie voor vervoer

Kortdurend Verblijf : 18

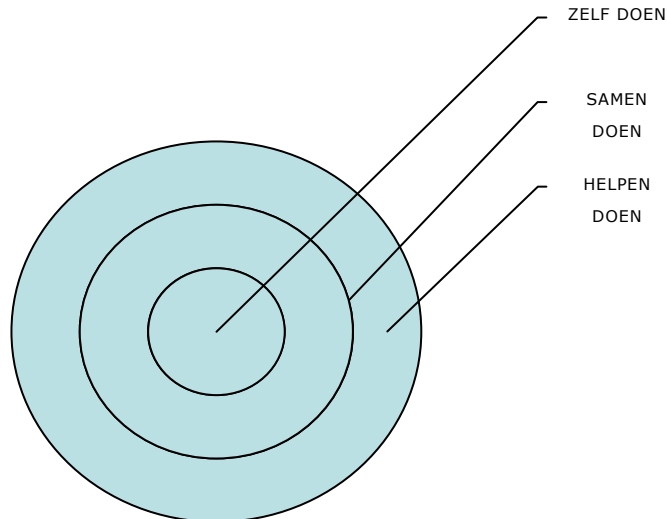
Hierin kan overlap zitten tussen de diverse producten, dus dat iemand zowel begeleiding Individueel als Groep ontvangt. Bij Kortdurend Verblijf komt altijd een combinatie van functies voor.

De verzamelde informatie geeft enige zorg over inwoners van Gemeente Elburg met een GGZ grondslag en Begeleidingsinzet, aangezien de aantallen hoger liggen dan bij de omliggende gemeenten. Dit geldt voor alle leeftijden, waarbij we met name onze zorg uitspreken voor de jongeren tussen de 18 en 23 jaar. We hopen hiervan in het voorjaar 2014 een nadere gegevensanalyse te kunnen presenteren.

2. Visie Elburg

Beleidsplan Wmo

Het Beleidsplan Wmo geeft richtinggevende kaders aan en beslaat in principe de periode van 2012 tot en met 2016. Het spreekt voor zich dat de nieuwe taak Begeleiding in 2016 meegenomen wordt in het nieuwe Beleidsplan Wmo voor 2017. In het bestaande Beleidsplan Wmo is "Meedoen" het overkoepelende thema. Gemeente Elburg maakt onderscheid in drie gradaties van Meedoen, aansluitend bij de kanteling van de Wmo. De cirkels zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden.



Samen met burgers en alle externe partners tracht gemeente Elburg ervoor te zorgen dat de cirkel van 'helpen doen' verkleind wordt en dat 'zelf doen' en 'samen doen' vergroten. Ieder jaar stelt het College een uitvoeringsplan Wmo op waarin de nieuwe ontwikkelingen beschreven staan, eveneens ingedeeld onder de drie gradaties. Uit de verzamelde resultaten van de afgelopen jaren blijkt dat de volgende punten helpen om daadwerkelijk veranderingen in de cirkels te bewerkstelligen. Namelijk: stimuleer de eigen en sociale krachten van burgers, breng verbanden aan in sociale netwerken en faciliteer deze, versterk en ontwikkel preventieve, algemene en collectieve voorzieningen.

Korte weergave van de uitgangspunten Kadernota "Begeleiding onder de Wmo" (Regio Noord-Veluwe en Zeewolde), vastgesteld dd. 28-03-2012:

- De invulling van de Begeleiding zo veel mogelijk lokaal en als het meerwaarde biedt dan regionaal oppakken.
- Het gehele proces ter voorbereiding van de transitie vindt plaats in overleg met betrokken burgers en onze lokale en regionale partners, waarin cliëntondersteuning en welzijn nadrukkelijk aanwezig zijn.
- Het huidige beleid stevent af op meer interventies op arbeidsmatige inzet van mensen met beperkingen en betekent dat we nieuwe initiatieven inzetten.
- We zetten in op een maatschappij waarin we plek hebben voor iedereen. De omslag in denken, waardoor meer acceptatie ontstaat, betreft de eigenlijke transformatie.
- Het meedoen vorm geven door het helpen doen om te zetten naar zelf doen en samen doen, betekent dat we meer uitgaan van de eigen zelfredzaamheid en kracht van de burgers en inzet van het sociale netwerk.
- De oplossing moet op maat zijn voor die persoon die hulp heeft.
- De toegang tot de ondersteuning vereist eenvoud en directe nabijheid, waarachter een deskundig team staat met ieders eigen expertise.
- De oude wetgeving en schottenrealiteit, werpen we van ons af. Integraal werken met elkaar staat ons voor ogen. De transitie van de begeleiding, jeugdzorg en de participatie wetgeving bieden ons kansen om dit te realiseren.

3. Soorten van ondersteuning

De huidige begeleiding onder de AWBZ bestaat uit individuele begeleiding in de thuissituatie, dagbesteding op een locatie, het vervoer naar de dagbesteding indien nodig en het kortdurend verblijf ter ontlasting van de mantelzorger.

Evenals onder de huidige Wmo bestaat onder de AWBZ een indeling volgens de ICF methodiek (International classification of functioning, disability and health). De ICF betreft een gestandaardiseerde indeling die door de World Health Organisation gehanteerd wordt om het menselijk functioneren te beschrijven en de problemen die daarin kunnen optreden. Doel van de ICF is om door middel van het in kaart brengen van begrippen op dat terrein een basis te leggen voor een gemeenschappelijke standaardtaal.

Volgens de ICF indeling krijgt de gemeente verantwoordelijkheid voor de ondersteuning aan mensen met de volgende grondslagen:

1. Mensen met een psychische of psychiatrische aandoening: Veertig procent van alle Nederlanders krijgt in zijn of haar leven te maken met een psychische of psychiatrische problematiek. De meeste mensen pakken relatief snel de draad weer op. Er is echter een groep die langdurig kwetsbaar blijft. Deze populatie laat zich kenmerken door fluctuatie en disharmonie. De psychische problematiek leidt vaak tot ernstige belemmeringen in het gewone leven en op verschillende leefgebieden: cliënten kunnen moeilijk zelfstandig beslissingen nemen en dagelijkse taken uitvoeren kost veel moeite. De problemen ontstaan op vele leefgebieden, namelijk arbeid, het sociale netwerk en de zorg voor zichzelf.
2. Mensen met een verstandelijke handicap: Mensen met verstandelijke beperkingen hebben een aangeboren of later (voor hun 18^e jaar) ontstane beperking in het intellectueel functioneren. De zwaarte van de problematiek van de groep is niet enkel afhankelijk van het IQ maar ook van de sociaal-emotionele ontwikkeling, de verworven sociale vaardigheden, de aanwezigheid van structuur en begeleiding in de omgeving. Deze mensen vormen een kwetsbare groep omdat zij binnen de complexe en snelle samenleving niet goed mee kunnen doen, tenzij ze beschikken over een adequaat steunsysteem. Men kan moeilijk de regie voeren en is kwetsbaar ten aanzien van financiën, arbeid en contacten.
3. Mensen met een (psycho) geriatrisch probleem: In de meerderheid gaat het om ouderen die te maken krijgen met normale ouderdomsklachten, hetzij lichamelijke, hetzij cognitieve achteruitgang. Hieronder valt ook een matige of gevorderde dementie, die vanwege de vergrijzing van de bevolking toeneemt. Mensen die onder punt 3 staan, kunnen eveneens onder punt 2 ingedeeld zijn. De groep kenmerkt zich door de beperkingen in de zelfredzaamheid, waardoor men minder de deur uit gaat. Daarnaast is met name bij dementie de cliënt in de laatste fase van het ziekteproces hulpbehoevend en herkent zijn familie of omgeving niet of nauwelijks meer. Het hebben van dementie is ingrijpend voor de persoon, maar zeker ook voor de omgeving.
4. Mensen met niet aangeboren hersenletsel: Deze grondslag is wat onbekender. Toch krijgen elk jaar circa 130.000 nieuwe mensen te maken met een of andere vorm van niet aangeboren hersenletsel (NAH) als gevolg van een herseninfarct, ongeluk, tumor, hartstilstand, hersenbloeding of operatie. Dit betekent dat ze van het ene op het andere moment met een beperking geconfronteerd worden. Hetgeen gevolgen heeft voor het hele leven, arbeid, sociale contacten en de familie. In het kader van de Wmo gaat het om de volwassen cliënten met NAH, kinderen vallen onder de Jeugdwet. De behandeling en revalidatie valt onder de ZVW.
5. Lichamelijk gehandicapten met meervoudige beperkingen: Hierbij gaat het om zowel mensen met een lichte als ook met een ernstige lichamelijke beperking. Bij deze groep komen meerdere complexe lichamelijke beperkingen samen. Het betreft mensen met ernstige motorische beperkingen of mensen met progressief verlopende aandoeningen, waardoor vrijwel bijna altijd meervoudige problemen ontstaan op bijna alle levensgebieden.

3.1 Individuele begeleiding

Begeleiding aan het individu is gericht op het bevorderen, het behoud of het compenseren van de zelfredzaamheid. Het gaat dan om items als het helpen plannen van activiteiten, regelen van dagelijkse zaken, het nemen van besluiten en het structureren van de dag. De begeleiding verschilt qua zwaarte, duur en setting. Woonbegeleiding kent bijvoorbeeld een vorm van telefonische bereikbaarheid naast de structurele momenten. Op basis van de cijfers van HHM blijkt dat, vergeleken met de regiogemeenten, een hoger aantal inwoners van gemeente Elburg een indicatie voor Begeleiding hebben op basis van een Psychiatrische/psychische grondslag. Op dit moment loopt een onderzoek naar de betekenis en achtergrond hiervan. De uitkomst nemen we mee in de ontwikkelingen.

Geïnspireerd door de Elburgse visie en werkwijze gaan we in 2015 het gesprek aan met klanten die begeleiding ontvangen of aanvragen. Tijdens het gesprek adviseren we over de lokale mogelijkheden, toepassend dat algemene en collectieve voorzieningen voorgaan op de individuele begeleiding. Bijvoorbeeld ten aanzien van het vervoer bespreken we de initiatieven van het project Samen op weg van MEE. In goed overleg en gezamenlijk met betrokken organisaties en burgers ontwikkelen we nieuwe voorzieningen en mogelijkheden die er voorheen niet waren. Mogelijk kunnen ervaringsdeskundigen een prominente rol gaan spelen in de zelfredzaamheid van het leven van mensen waar we nu over schrijven. Met als doel dat we voor iedereen een oplossing op maat maken, dus ook terugvalmomenten incalculeren.

3.2 Begeleiding groep meer lokaal en verbinden met welzijnsactiviteiten

De functie begeleiding groep betreft de groepsbegeleiding in de vorm van dagbesteding op locatie en logeeropvang. Het is vaak toegespitst op de specifieke grondslag en leeftijdsopbouw. Ook hierin kan het aantal dagdelen, de zwaarte en de setting variëren.

Het streven is om de diverse dagbestedingen meer lokaal aan te bieden en waar mogelijk gecombineerd aan te bieden, zonder onderscheid naar grondslag. Het lokaal aanbieden brengt minder kosten voor het vervoer met zich mee en realiseert meer mogelijkheden om verbindingen te slaan tussen mensen en hun directe woonomgeving. Waarbij minder onderscheid naar grondslag juiste een goede impuls kan zijn om de ontstane medicalisering te verminderen. We moeten wel beseffen dat deze route niet altijd effectief is, want een bepaalde doelgroep kan een specifieke expertise nodig hebben en passende hulpverlening is toch het primaire doel.

De combinatie van dagbesteding met welzijnsactiviteiten in de wijk spreekt ons erg aan. Juist vanwege de visie om het Zelf doen en Samen doen te stimuleren en voor te laten gaan op Helpen doen. Dagbesteding in de vorm van een algemene of collectieve voorziening biedt bij uitstek kansen. Het in de wijk aanbieden van combinaties van dagbesteding, welzijnsactiviteiten en andere wijkfuncties, stimuleren de ontmoetingen tussen gebruikers van dagbesteding en andere inwoners in de wijk. Mogelijk breidt het sociale netwerk van gebruikers van dagbesteding hierdoor uit en/of tonen inwoners zich bereid om vrijwillige hulp aan de gebruiker te bieden.

3.3 Dagbesteding en de verbinding met beschut werken

De diverse diensten voor diverse doelgroepen laten een versnipperd aanbod zien. We streven naar het verbinden van de diverse diensten indien dit mogelijk is. Als het niet mogelijk is, dan willen we behouden wat iemand nodig heeft. We willen de dagbesteding breder zien dan alleen de dienst dagbesteding, namelijk door combinaties te maken tussen dagbesteding en beschut werken op basis van de toekomstige participatiewet. In 2014 willen we onderzoeken in hoeverre we de inkoop van deze diensten kunnen laten samenlopen. Daarnaast willen we gebruik maken van de gemeentelijke kennis en kunde over arbeidsparticipatie om mensen die gebruik maken van dagbesteding zo mogelijk taken in het beschut werken te laten verrichten en omgekeerd.

Dit vraagt om een goede afstemming en zorgvuldig beleid, wat in pilotvorm perspectief kan bieden.

3.4 Vervoer naar dagbesteding

Het vervoeren van mensen naar dagbesteding gebeurt in de AWBZ op basis van recht en of men het in het algemeen nodig heeft. Gemeenten gaan daar anders mee om, temeer omdat de lokale situatie bekend is bij gemeenten, waardoor op individueel niveau advies gegeven kan worden, maar ook de afstemming tussen de diverse soorten van vervoer gerealiseerd kan worden.

Pilot Zorgvervoer

Begin 2013 ging de pilot van start, met deelname door: stichting Wiel (inclusief Memovo), Het Bakken, WZU Veluwe, GGZ Centraal, GBE/Wmo raad, Icare, Philadelphia, MEE Veluwe, 's Heerenloo, Careander, het Evangelisch BegeleidingsCentrum en gemeente Elburg.

Op vijf terreinen hebben zorg- en welzijnsorganisaties de mogelijkheden verkend om de mobiliteit van bewoners in Elburg die niet mobiel zijn, te verhogen en het zorgvervoer te stroomlijnen. Dit is werkenderwijs gebeurd en met een focus op het vervoer van ouderen naar de dagbesteding.

Op vijf terreinen die met elkaar samenhangen, is gekeken naar kansen en mogelijkheden:

1. Op eigen kracht, want als betrokkene in staat is zelfstandig te komen dan betekent dat ook dat hij of zij op eigen kracht mobieler is.

Conclusie: Eigen kracht begint bij een intakegesprek dat daar op gericht is. De eerste gesprekken hebben bij een kwart van de gebruikers de eigen kracht, al dan niet met steun van het netwerk, versterkt. Bij de gelijktijdig lopende pilot 'Netwerkhervormend werken' wordt door de betrokken organisaties hier verder aan gewerkt. Eigen kracht wordt versterkt door een reeks van eigen kracht ondersteunende activiteiten, daar moet meer structuur en samenhang in komen.

Afspraak: Alle betrokken organisaties werken samen om eigen kracht te versterken, in de pilot Netwerkhervormend Werken. Daarbij wordt extra aandacht geschonken aan mobiliteit.

2. Met steun van het netwerk, want als betrokkene niet zelf in staat is om te komen, maar wel steun heeft van familie, lotgenoten, vrienden of burens dan betekent dat ook dat hij of zij de rest van de week met hulp in de directe omgeving mobieler is.

Conclusie: Als het eigen netwerk van de betrokkene zorg draagt voor het vervoer, is de betrokkene niet alleen mobieler, maar ook zelfredzamer. Als er iemand mee komt naar de (dag)verzorging dan is er ook contact tussen informele en formele zorg. Dit wordt door de betrokken organisaties als zeer waardevol gezien. Tevens wordt dit gezien als een ontbrekende schakel tussen vervoer op eigen kracht en Memovo: een pool van mensen die zich vrijwillig inzetten voor hun dierbaren.

Afspraak: Het contact tussen medewerkers en de bezoeker/cliënt wordt door de organisaties die de (dag) verzorging organiseren benut om de mogelijkheid te bespreken of de bezoeker/cliënt gebracht kan worden.

3. Door georganiseerde vrijwilligers. Als een betrokkene zich niet op eigen kracht kan vervoeren en het netwerk is niet in staat om te helpen, maar vrijwilligers wel beschikbaar zijn dan is hij of zij met die steun ook mobieler.

Conclusie: Memovo staat aan het begin van een vervoersketen als laagdrempelige goedkope schakel met een grote betrokkenheid, belangrijk voor de mobiliteit en zelfredzaamheid voor mensen met een beperking.

Afspraken: De zorginstellingen dragen het groepsvervoer over aan Memovo, met een bijbehorend budget. Zij waken ervoor dat het groepsvervoer kostendekkend is voor Memovo. Alle partijen richten zich op het versterken van de mobiliteit van bewoners met een beperking. De zorginstellingen verzorgen scholing aan de vrijwilligers, op hen kan een beroep gedaan worden voor informatiebijeenkomsten en kortlopende scholing, zonder dat daar kosten aan verbonden zijn.

4. Meer maatwerk, minder standaard, want als voorzieningen en activiteiten dichtbij zijn of meer op elkaar afgestemd zijn, zijn zij ook makkelijk bereikbaar voor bewoners die minder of niet mobiel zijn.

Conclusie: Op korte termijn valt veel winst te behalen en zijn al afspraken gemaakt zodat het eenvoudiger is om mensen op te halen en op tijd af te leveren bij een afspraak of activiteit. Op lange termijn zijn de betrokken organisaties bereid om ook voorzieningen per kern op een plek te bundelen, dicht bij de eigen omgeving van de gebruikers.

Afspraken: De betrokken organisaties stemmen aanvangs- en afsluitingstijden af met mantelzorg en vrijwilligersvervoer, zodat het groepsvervoer niet onnodig ingewikkeld wordt. Op termijn willen de organisaties voorzieningen bundelen op één plek in de kernen, dicht bij de gebruikers.

5. Door bundeling van vervoersstromen, want als het vervoer meer op elkaar wordt afgestemd kunnen meer mensen gebruik maken van dat vervoer.

Conclusie: Met het in de rails zetten van het vergroten van de mobiliteit van burgers die door een beperking in wezen niet mobiel zijn, kan nu ook gericht gekeken worden naar aanpassing bij het openbaar vervoernetwerk.

Afspraken: Gaandeweg verbeterpunten inbrengen buurtbus en vervoersbedrijf (stichting Wiel, gemeente, provincie).

Huidige ontwikkelingen:

- We onderzoeken op dit moment in regionaal verband en in samenwerking met de provincie, welke vervoersvormen er bestaan. Er zijn momenteel verschillende vervoersvormen voor diverse doelgroepen bekostigd door verschillende financiers. Het onderzoek biedt gegevens om gezamenlijk met de regiogemeenten tot een toekomstvisie op basismobiliteit te komen en geeft mogelijkheden aan om het vervoer efficiënter en goedkoper te maken door verschillende vervoersvormen te combineren.
- Lokaal is inmiddels de pilot zorgvervoer afgerond en is proefondervindelijk gewerkt aan het toepassen van het eigen kracht principe en de combinatie met het vrijwilligersvervoer Memovo.
- Daarnaast starten we in 2014 met een nieuw project gericht op het stimuleren van zelfstandig reizen, met medewerking van zowel vrijwilligers als professionele ondersteuning.

3.5 Kortdurende logeeropvang

Een beperkt aantal inwoners van Elburg boven de 18 jaar maakt gebruik van logeeropvang. Volgens de impactanalyse van HHM kennen we in Elburg totaal 18 personen met een indicatie, meestal in de vorm van een persoonsgebonden budget.

Pilot netwerkgericht werken.

In de pilot netwerkgericht werken hebben professionals van EBC, Icare, WZU, Wiel (en?) in 2013 een proces ingezet om consequent in de ondersteuning het netwerk van een burger met een ondersteuningsvraag in beeld te brengen en te benutten. Daarbij zijn in gezamenlijkheid methodieken verkend en is de informatievraag van organisaties in beeld gebracht. Dit kan helpen om informatie tussen organisaties makkelijker over te dragen, een belangrijke voorwaarde om in het ondersteuningsproces het netwerk blijvend te benutten. Het blijkt dat een categorisering in de ondersteuningsvraag behulpzaam kan zijn bij het bepalen van een effectieve inzet van het netwerk. In 2014 moet gemeten worden wat de winst is van het meer consequent benaderen en inzetten van het netwerk. Primair is de maatschappelijke winst van een samenleving die bijdraagt aan het meedoen van kwetsbare burgers. Levert dit ook winst op in de zin van toegenomen kwaliteit van bestaan en vermindering van de zorgvraag. In 2014 zullen we ook andere professionele organisaties en zo mogelijk ook de vrijwilligersorganisaties in dit proces meenemen.

Plan de toekomst van je buurt

In het project 'Plan de toekomst van je buurt' worden buurten/wijken uitgedaagd om plannen in te dienen die de leefbaarheid van de buurt/wijk bevorderen. Er wordt voortgeborduurd op de (succesvolle) ervaringen met het initiatievenbudget dat in 2012 in de kern 't Harde is ingezet. Buurten dienen een plan in, waarin buurtactiviteiten opgenomen zijn, waarvoor een tegemoetkoming verkregen kan worden. In het plan dient ook een element te zitten dat met onderling dienstbetoon/zorg te maken heeft. Burgers worden gestimuleerd inzet voor het beheer van de openbare ruimte in het plan op te nemen. In het plan is er ook oog voor hoe we capaciteiten van vitale senioren, maar ook van kwetsbare burgers meer kunnen benutten.

MEE samen op weg traject van start in 2014

Veel mensen met een beperking reizen al vanaf jonge leeftijd met het deur-tot-deur vervoer naar school, werk, dagbesteding, vrijetijdsbesteding of naar andere voorzieningen. Het reizen met de 'taxi' is een alledaagse bezigheid geworden. Door de veranderende samenleving waarin we wensen dat mensen met beperkingen meedoen in de samenleving in combinatie met de bezuinigingen vanuit het Rijk, is er behoefte aan een kortdurende cliëntondersteuning vanuit de organisatie MEE, om de eigen kracht te versterken van mensen die een beperking ervaren in het gebied van vervoer. Het project MEE Samen op weg richt zich op mensen met een beperking woonachtig in de gemeente Elburg, die willen leren om zelfstandig te reizen en nu gebruikmaken van het deur-tot-deur vervoer of leerlingenvervoer. Naast de professionele ondersteuning van MEE consultants proberen we met enthousiaste vrijwilligers vanuit de Elburgse samenleving het project op te zetten en continuïteit te bieden. Dit past prima in de toekomstige Wmo, waarin versterken van de zelfredzaamheid van mensen met een beperking een belangrijk thema vormt. Waarbij we primair starten met de jonge inwoners, waarmee de zelfredzaamheid van hen daadwerkelijk een impuls krijgt.

Persbericht: Wijk- en ontmoetingscentrum Jeanne d'Arc

Op maandagochtend 8 juli was het dan eindelijk zover en opende het wijk- en ontmoetingscentrum Jeanne d'Arc met een smaakvol ontbijt. Van alle kanten uit 't Harde kwamen mensen aangelopen of gefietst om de feestelijke opening bij te wonen. Een vaak gehoorde kreet 'Fijn hoor, dat dit nu op 't Harde is'. Het wijk- en ontmoetingscentrum wil een bruisende plek worden op 't Harde, waar alle inwoners terecht kunnen voor een kop koffie, een krant, een praatje, computeren, maar waar ook diverse activiteiten worden georganiseerd. Er is elke ochtend een inloop, en met name 's middags zijn er activiteiten, maar blijft u welkom voor een kop koffie. Daarnaast zijn we altijd in voor samenwerking op allerlei gebied. In augustus is er een bijvoorbeeld een zomerprogramma, waarin Stichting WIEL, WoonzorgUnie Veluwe en PRO 't Harde samenwerken met zwembad de Hokseberg voor een zwemuurtje, met Bakkerij GrootKarzijn voor elke maandagochtend een ontbijt en met Mariposa voor Jeanne's wijkrestaurant op iedere vrijdag.

In de informatiefolder van najaar 2013 staat: Er zijn in samenwerking met 35 enthousiaste vrijwilligers het afgelopen half jaar diverse activiteiten georganiseerd. Samen met inwoners uit 't Harde en de seniorenraad gemeente Elburg, werken diverse partijen samen om activiteiten te organiseren. Met als doel dat Jeanne d'Arc een bruisend ontmoetingspunt zal zijn. Het vervoer gaat in samenwerking met Memovo en er vindt elke werkdag dagbesteding plaats onder deskundige begeleiding begeleider van Woonzorg Unie Veluwe.

4. Innovatie

In lijn met eerdere besluitvorming rond het beleidsplan Wmo, de gekantelde Wmo verordening en de kadernota van 2012 heeft de gemeenteraad uitgesproken in te willen zetten op innovatie.

In deze paragraaf gaan we nader in op de concrete invulling van de innovatie.

Dat doen we met de kennis en visie van 2013, in het besef dat de samenleving verandert. In dat proces komen nog steeds nieuwe toepassingen naar voren, die we nu nog niet kennen en zeker niet op waarde kunnen beoordelen. Deze paragraaf heeft daarom ook geen statisch karakter in de zin van: "Zo doen we het de komende jaren", maar meer in de zin van "Dit is de visie, dit zijn de toepassingen die we nu zien en voor nieuwe toepassingen die effectief lijken staan we open".

In bijlage 2 zijn de hoofdlijnen voor die innovatie schematisch weergegeven.

In dit hoofdstuk gaan we dieper op de elementen van die innovatie in, in het besef dat die elementen van innovatie meer met elkaar te maken hebben dan hier beschreven wordt.

4.1 Hoogwaardige toegang

Met de Kanteling hebben we voor de bestaande voorzieningen ingestoken op het keukentafelgesprek. Elders in deze notitie wordt daar verder op ingegaan. In de eerder voorgelegde uitgangspuntennotitie is er meer in detail over gesproken.

De uitdaging is dat nu te vertalen naar de nieuwe taken. Daarbij is de uitdaging deze vorm van ondersteuning niet los aan te bieden maar te passen binnen de leefwereld van de burger **en** diens netwerk.

We hanteren een werkwijze die uitgaat van een gesprek dat gaat over meerdere leefgebieden (arbeid/vrije tijd, huishouden, netwerk, financiën, psychisch). De gehele mens in alle facetten krijgt een plek in het gesprek, zodat naast de beperkingen ook de mogelijkheden van die ene persoon ter sprake komen.

Al eerder is de insteek gekozen om in dit verband te werken met een sociaal team. De praktische uitwerking volgt in 2014.

In 2013 is een project gestart met een aantal zorgorganisaties en WIEL om bij de invulling van ondersteuning consequent het netwerk van mensen in beeld te brengen en zoveel mogelijk te benutten.

We achten deze werkwijze essentieel voor het realiseren van een maatschappelijke verandering.

We steken dan ook in om deze werkwijze breed te stimuleren, maar uiteindelijk ook vast te leggen in afspraken met aanbieders van ondersteuning.

Het is ook van belang dat aanbieders van informele ondersteuning deze manier van werken ook hanteren. Via regionale subsidiemogelijkheden proberen we daar ondersteuning bij te geven.

4.2 Preventie

Algemeen wordt aangenomen dat goede preventie een zorgvraag kan uitstellen en in omvang kan beperken. Tegelijk is het resultaat van preventie soms moeilijk meetbaar. Niet zelden plukken anderen de vruchten van preventieve inzet. We zoeken dus naar preventieve maatregelen die in Elburg kansrijk zijn. Daarbij denken we bijvoorbeeld aan het bevorderen van sociale samenhang in buurten, zodat onderling dienstbetoon behouden blijft en zo mogelijk versterkt wordt. Het plan "Plan de toekomst van je buurt" doet een appél op dit onderling dienstbetoon.

Ook binnen verenigingen, andere maatschappelijke organisaties kan een forse bijdrage geleverd worden aan onderling dienstbetoon, waardoor mensen mogelijkheden hebben om met steun van hun omgeving zo zelfstandig mogelijk mee te doen aan de samenleving.

Een ander mooi voorbeeld is het bevorderen van 'vervoerszelfstandigheid' voor mensen met beperking die tot nu gebruik maken of aangewezen zijn op speciaal vervoer. MEE organiseert projecten om jongeren en volwassenen met beperking te leren hetzij zelfstandig, hetzij met begeleiding (evt. op afstand) gebruik te maken van regulier vervoer. Dat kan primair een bijdrage leveren aan zo zelfstandig mogelijk functioneren, maar kan ook een carrière in het speciaal vervoer voorkomen.

Er is een wereld te winnen door mantelzorgers beter te faciliteren in de ondersteuning. Het 'omvallen' van een mantelzorger is menigmaal de reden voor een zorgvraag. In hoofdstuk 5 gaan we in op de andere manier van ondersteuning van de mantelzorger.

Hoewel nog in een prille status lijkt ook de ontmoeting die nu rondom Jeanne d'Arc ontstaan is bij te dragen aan laagdrempelige opvang voor inwoners met een ondersteuningsvraag, waarbij ook de kracht en vrijwillige inzet van de lokale samenleving zoveel mogelijk benut wordt.

Collectieve voorziening was- en strijkservice

De pilot van de was- en strijkservice als collectieve voorziening is in samenwerking met de gemeente Nunspeet en de Inclusief Groep gerealiseerd en loopt door in 2014.

De gehanteerde uitgangspunten voor de pilot:

- Het mobiliseren van de eigen mogelijkheden van burgers en die van de omgeving (Wmo beleidsplan 2012-2016);*
- Collectief voor individueel (Verordening Wet maatschappelijke ondersteuning gemeente Elburg 2012);*
- Inzet van mensen met een arbeidsbeperking.*

De burgers die in aanmerking komen voor een individuele indicatie was- en strijkservice komen in aanmerking voor deelname aan de collectieve was- en strijkservice via de Inclusief Groep. De Inclusief Groep regelt het transport, het wassen en strijken van het wasgoed, met inzet van mensen met een arbeidsbeperking. Burgers die deelnemen aan de was- en strijkservice betalen een lage eigen betaling per week. De gemeente betaalt het overige deel. Er zijn vanuit gemeente Elburg nog weinig mensen die deelnemen, want meestal wil familie of andere bekenden de was en strijk (bij nader inzien) wel doen. Uit de evaluatie van oktober 2013: De was- en strijkservice blijkt een goed alternatief te zijn voor het onderdeel was verzorging uit de hulp bij het huishouden. Het gaat daarbij om het resultaatgebied 'Iedere burger kan beschikken over schone, draagbare en doelmatige kleding'. De was en strijkservice is door de gebruikers met een 8,3 als goed beoordeeld. De eigen mogelijkheden en die van de omgeving worden daadwerkelijk beter benut. Dit ligt natuurlijk geheel in de ontwikkelingen die binnen de Wmo landelijk worden gezien, namelijk het zoeken van oplossingen voor problemen vanuit de eigen kracht en de omgeving (De Kanteling). Het toepassen van maatwerk is een essentieel onderdeel van het onderzoek. Voor een deel van de mensen blijft een individuele voorziening de enige juiste compenserende oplossing. Een aantal burgers moet wennen aan het alternatief. De was en strijkservice is als collectieve voorziening een goedkoper alternatief voor de wijze waarop het wassen en strijken nu wordt gecompenseerd door de gemeente. Door het invoeren van de was en strijkservice is een goed beeld ontstaan over de mogelijkheden van de eigen kracht van cliënten en hun omgeving. Mogelijkheden voor het zelf oplossen van een probleem met was verzorging worden geïnitieerd of versterkt indien deze service aangeboden wordt. Daarnaast betekent het een uitbreiding van de taken van mensen met een arbeidsbeperking die werkzaam zijn bij de Inclusief Groep en dat is eveneens wenselijk.

4.3 Versterken maatschappelijke inzet

De beweging die gemaakt c.q. voortgezet moet worden is om de ondersteuning van mensen met beperkingen bij het meedoen in de samenleving minder een zaak van alleen de overheid te doen zijn, maar ook van de samenleving.

Dat betekent dat we ons richten op het benutten en inschakelen van maatschappelijk initiatief. Dat betekent ook dat we formele (betaalde) en informele ondersteuning (via onderling dienstbetoon en vrijwilligers) meer met elkaar gaan verbinden.

Dat is bijvoorbeeld denkbaar voor de opvang van kwetsbare senioren, nu bijvoorbeeld zichtbaar in de ontwikkelingen rondom Jeanne d'Arc.

Ook bij woonbegeleiding kan meer gebruik worden gemaakt van vrijwillige inzet, bijv. bij administratieve ondersteuning.

Bij het regelen van vervoer kan veel winst geboekt worden met informele inzet.

Een andere verschijningsvorm is dagbesteding zoveel mogelijk 'gewoon' vorm te geven, dus in verbinding met regulier werk en zoveel mogelijk midden in de samenleving. Dus niet in een 'apart' dagcentrum, maar bijvoorbeeld door inschakeling in het onderhoud van het openbaar groen, in samenwerking met een buurt.

4.4 Integraal werken

De uitdaging is om de burger meer vanuit diens leefwereld te ondersteunen. En niet meer vanuit de deelterreinen waarin overheid en maatschappelijke organisaties het sociale domein de laatste decennia opgeknapt hebben.

Daar heeft de burger baat bij, maar algemeen wordt ook aangenomen dat de ondersteuning op deze manier ook effectiever en efficiënter is.

Daar willen we aan werken door de toegang meer integraal op te pakken via een integraal team, dat oog heeft voor de leefwereld van de burger en diens omgeving.

De stip op de horizon is vooralsnog dit breed voor het sociale domein vorm te geven. Gezien de eigen (regionale) dynamiek in het jeugd domein is de primaire insteek dit team vooreerst te concentreren op volwassenen (zorg, welzijn, participatie).

Met de integrale toegang zijn we er echter nog niet. Uit bijeenkomsten met uitvoerenden blijkt dat 'elkaar kennen' van wezenlijk belang is om in individuele situaties integraliteit te versterken. Daar zullen we dan ook een bijdrage aan leveren.

De beweging moet gemaakt worden om vooraf te komen te komen tot een integrale aanpak, niet achteraf als er veel is verloren.

Afspraken over coördinatie van ondersteuning zijn tussen hulpverleners vanzelfsprekend!

4.5 Naar meer algemeen en collectief

De Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) geeft gemeenten de verantwoordelijkheid dat compensatie geboden wordt aan mensen met beperkingen om toch mee te kunnen doen aan de samenleving en te kunnen wonen in een geschikt en schoon huis. Gemeente Elburg volgt sinds de gekantelde verordening de redentie dat een individuele voorziening pas toegekend wordt indien er geen andere oplossing voorhanden is, zoals eigen oplossingen, oplossingen binnen het sociale netwerk of algemene of collectieve voorzieningen. Dit sluit aan de op visie die beschreven is in het Beleidsplan Wmo 2012-2016. Sinds het Beleidsplan voeren we de opdracht uit om meer soorten van algemene of collectieve voorzieningen te ontwikkelen en te stimuleren. Het blijkt immers dat het goed is om tijdens het gesprek een breed aanbod van mogelijkheden neer te zetten. Daardoor krijgt degene die een probleem ervaart meer kansen om tot een geschikte oplossing te komen en het zet de beweging in om te komen van Helpen doen, naar Samen doen of Zelf doen.

Inmiddels kunnen we vaststellen dat het opzetten van algemene en collectieve voorzieningen een voorwaarde is voor het stimuleren van de gekantelde beweging.

In gemeente Elburg bestaan voor elke soort van individuele voorziening diverse voorliggende voorzieningen. Een duidelijk voorbeeld daarvan is het vervoer. Voor het vervoer van deur tot deur kan men gebruik maken Memovo, die kan rijden doordat vele vrijwilligers zich daarvoor willen inzetten. Men kan lid worden om binnen de gemeente grenzen van Elburg van deur tot deur vervoerd te worden. Een uitstekende voorliggende voorziening op de kortingspas van de Regiotaxi. Die ook van deur tot deur vervoert, maar met name een regionale functie biedt.

Op woongebied is er in Elburg de stimuleringsregeling Gewoon Gemak. Burgers krijgen subsidie op bijv.

Pilot dementie en technologie

In gemeente Elburg loopt een verdiepingsproject Naar een toekomstbestendige ondersteuning door Thuis technologie. Het project leidde al tot resultaten, die in maart 2014 tijdens een lokale bijeenkomst, met meerdere organisaties en burgers gedeeld worden, zodat dementie en de technologische ontwikkelingen onder de aandacht gebracht worden. Het blijkt dat het belangrijk is om zoveel mogelijk mensen te informeren over de technologische mogelijkheden en de vindplaats ervan. Concrete resultaten:

- 1. Uitbreiding van het reguliere programma van Gewoon Gemak met middelen die iemand met dementie in de thuissituatie kunnen helpen om het wonen makkelijker te maken, zoals een trapverlichting, een fototelefoon. Via Gewoon gemak kan voor deze middelen subsidie ontvangen worden.*
- 2. Deskundige hulpverleners stelden een schematisch overzicht op met de diverse gedragsstoornissen die voorkomen bij dementie. Op basis van het schema kan een afgewogen keuze gemaakt worden om een specifiek hulpmiddel thuis te gebruiken. In december 2013 houden vrijwillige ouderenadviseurs gesprekken met mensen die te maken hebben met iemand met dementie, zodat de schema's in de praktijk getest zijn.*
- 3. De inmiddels veel gebruikte PG koffer van Icare, die navolging vindt in andere gemeenten, biedt perspectieven voor de vermindering van handen aan het bed. Met als gevolg dat mensen inderdaad langer verantwoord thuis kunnen wonen.*

een tweede trapleuning, een verhoogd toilet of andere handige hulpmiddelen in huis, zodat men langer zelfstandig kan wonen. Mensen kunnen deze subsidie aanvragen en inzetten en dit gaat voor op een individuele woningaanpassing.

We benutten de mogelijkheden om algemene of collectieve voorzieningen op te zetten of te stimuleren. Hierin kunnen prima de raakvlakken met arbeid en de nieuwe participatie wet samen oplopen.

4.6 Technische 'innovatie'

De ontwikkelingen in de techniek brengen nieuwe mogelijkheden met zich mee (mits ze uiteraard voor burgers voldoende toegankelijk zijn). Rondom de ondersteuning bij dementie hebben we in 2013 een project opgestart dat deze technologische mogelijkheden in beeld brengt. In het ondersteuningsarrangement worden deze mogelijkheden nu ook meer meegenomen.

In de psychiatrie is digitale ondersteuning bij behandeling in middels een succesvol instrument. Uiteraard staat het te bereiken resultaat voorop. Een afweging met betrekking tot de beste weg naar dit resultaat is vanzelfsprekend.

Met name in de sfeer van individuele begeleiding lijken er mogelijkheden te liggen. We dagen aanbieders uit om daar meer gebruik van te maken.

De huidige digitale ontwikkelingen nemen we mee om burgers te informeren over voorzieningen, ondersteuning en allerlei vragen die men heeft. In de nieuwe website Jalp staan de voorzieningen ingedeeld volgens de gekantelde werkwijze, waardoor mensen gestimuleerd worden om zelf actie te ondernemen en een eigen oplossing te realiseren.

4.7 Administratieve vereenvoudiging

Strikt genomen is dit geen innovatie. Toch benoemen we dit punt omdat er vanuit de aanbieders consequent wordt aangedrongen op een andere invulling van het administratieve proces, gericht op vereenvoudiging. Aanbieders verwachten daardoor goedkoper te kunnen werken. Men mag verwachten dat ook de betrokken burger daar baat bij heeft. Vergelijkend met de werkwijze van het zorgkantoor, kan een eenvoudiger aanvraag en verantwoordingsstelsel goede resultaten geven.

Schematische weergave indeling voorzieningen:

Elburg	Onderdelen arrangement	Toeleiding en uitvoering	Gevolgen burger
Zelf doen	Eigen kracht	Oplossingen worden in eigen kring gevonden.	Zelfredzaamheid stimulerend. Eigen kosten. Overheid niet nodig.
Samen doen	Sociale basisinfrastructuur (algemene voorzieningen)	Voorzieningen waar elke burger, soms tegen betaling maar zonder indicatie, gebruik van kan maken. Niet specifiek toegesneden op individuele ondersteuningsvraag.	Laagdrempelig, eigen verantwoordelijkheid, eigen keuze.
Helpen doen	Collectieve voorzieningen (maatwerkvoorziening)	Voorzieningen in collectieve vorm uitgevoerd, waardoor ze goedkoper zijn dan individuele voorzieningen, maar waarvoor individuele toekenning nodig is.	Beschikking waarin rechten staan, met resultaatafspraken. Geen eigen bijdrage via CAK. Wel eigen betaling volgens Nibud richtlijn.
Helpen doen	Individuele vormen van ondersteuning (maatwerkvoorziening)	Voorzieningen waarvoor een individuele toekenning nodig is, die individueel worden gefinancierd, en die een individuele uitvoering kennen. Optimaal toegesneden op de individuele vraag, met gebruik van een zorgplan.	Beschikking waarin rechten staan, met resultaatafspraken en de plicht tot betaling eigen bijdrage via CAK.

Loket doe'th (voor al uw vragen over zorg en welzijn):

Sinds 2007 functioneert loket doe'th in gemeenschapscentrum 't Huiken. Doe'th is een samenwerkingsverband van gemeente Elburg, stichting WIEL, MEE-Veluwe en Maatschappelijke Dienstverlening Veluwe. Binnen het loket doe'th wordt informatie en advies gegeven, wordt vraagverheldering geboden en kortdurende cliëntondersteuning gegeven. Loket doe'th functioneert mede als toegang tot de dienstverlening van de deelnemende organisaties en is op de hoogte van de nieuwste beleidsontwikkelingen op het gebied van de Wet maatschappelijke ondersteuning.

Uit de folder:

Luisteren en doorvragen:

Als u bij doe'th komt, kan het zijn dat u een heel concrete vraag heeft en dat u al bent geholpen met een telefoonnummer. Het kan echter ook gebeuren dat uw situatie wat ingewikkelder is. Dat geeft niets, want wij denken met u mee: we nemen de tijd voor u en luisteren goed naar uw verhaal. We vragen ook door. Op die manier komen we erachter wat precies het probleem is. En samen met u krijgen we in beeld wat u zelf nog zou kunnen doen, al dan niet met hulp van uw familie, vrienden en kennissen en welke soort organisatie u kunt benaderen voor ondersteuning.

Bereikbaarheid:

U kunt zonder afspraak binnenlopen aan de Lange Wijden 33a, Elburg.
Elke maandagochtend t/m donderdagochtend van 10.00-12.00 uur.
Telefoon: 0525-682211
Email: doeth@elburg.nl

5. Toegang en werkwijze

5.1 Sociaal team: Een generalistenteam voor heel Elburg

Sociaal team: Een generalistenteam voor heel Elburg

Vanuit de uitdaging de ondersteuning meer integraal vorm te geven steken we in op de vorming van een sociaal team per 2015, elders ook wel aangeduid als wijkteam.

De precieze invulling moet in 2014 verder verkend worden.

Inmiddels stelden we vanuit de 3 transities de volgende uitgangspunten op:

- De stip op de horizon is een sociaal team dat functioneert vanuit de domeinen werk en inkomen, zorg & welzijn, jeugd en opvoeden/opgroeien. Vooralsnog hebben de basisteams voor jeugd een andersoortige invulling dan die voor volwassenen en senioren. Voorlopig zal de ontwikkeling van teams voor ondersteuning van jeugdigen en het team voor ondersteuning apart van elkaar vorm krijgen.
- De primaire functies van het team zijn:
 - Burgers stimuleren tot het gebruik van eigen kracht, gebruik van het netwerk en informele inzet.
 - Kortdurende cliëntondersteuning, gericht op zelfredzaamheid.
 - Oplossingen op maat aanbieden, voorgaand op professionele ondersteuning.
 - Zodra professionele ondersteuning nodig is inzet van integrale ondersteuning, startend aan de 'voorkant'.
- In het team zelf zitten geen leveranciers, we benaderen het vanuit het 'doe'th' model. Wel zijn er verbindingen met aanbieders, met name gericht op consultatie en inbreng van specifieke deskundigheid.
- Speciale aandacht is er voor de rol van de wijkverpleegkundige, vanwege de mogelijkheid die dit biedt tot verbinding met de gehele eerstelijnszorg.
- Vooralsnog denken we de (uitvoerende) regie bij de gemeente te beleggen. De ervaring zal uit moeten wijzen of meer afstand wenselijk/mogelijk is.
- De teamleden werven we op basis van de benodigde competenties om de primaire functies/doelen van het team te realiseren.
- In 2014 onderzoeken van bovenstaande punten, met gebruikmaking van de financiële middelen die de Rijksoverheid ter beschikking stelt hiervoor en een sociaal team inrichten dat functioneert per 1-1-2015. Aandachtspunten daarin vormen in ieder geval de organisatie, verbinding met informele ondersteuning, de financiering, waarborgen van kwaliteitsvereisten, relaties met de achterliggende domeinen.

5.2 Cliëntondersteuning

Bij de ingeburgerde term 'cliëntondersteuning' gaat het om informatie, advies en algemene ondersteuning die bijdraagt aan het versterken van de zelfredzaamheid en participatie van mensen. Het gaat om informatie en advies aan mensen die voor een vraag of een situatie staan die zodanig complex is dat de persoon het (tijdelijk) niet zelf of met zijn omgeving kan oplossen. Tot 1 januari 2015 ontvangen de MEE-organisaties van de rijksoverheid gelden voor het bieden van cliëntondersteuning aan mensen met lichamelijke, verstandelijke of zintuiglijke beperkingen. Vanaf 2015 worden deze gelden overgeheveld naar de gemeenten en is de gemeente verantwoordelijk voor het regelen van cliëntondersteuning. Voor ouderen kunnen we al langere tijd de ouderenadviseur. Aan cliëntondersteuning hechten we veel belang, helemaal gezien de soms complexe problematiek van de nieuwe Wmo-doelgroep. Zo kan een cliëntondersteuner bijvoorbeeld ook betrokken zijn bij het gesprek. Dit betekent dat we voor alle doelgroepen een deskundige vorm van cliëntondersteuning dienen te realiseren binnen de gemeentegrenzen. Het streven is om een dekkend geheel te kunnen bieden aan zowel mensen met een psychiatrisch probleem als mensen met een verstandelijke of een lichamelijke beperking.

De laatste jaren is de beweging ingezet om ook in de cliëntondersteuning ook vrijwilligers in te schakelen. Bijvoorbeeld de vrijwillige ouderenadviseur en de ervaringsdeskundige in de psychiatrie.

Voor professionele cliëntondersteuning moeten vanuit de gemeente initiatieven verricht worden in de vorm van contracten, zodat een kwalitatieve cliëntondersteuning geborgd is in 2015 voor **alle**

Het gesprek:

Centraal in de toegang staat Het Gesprek, een face-to-face gesprek als instrument om te komen tot vraagverheldering op alle leefgebieden (wonen, werken, welzijn, zorg en financiën). De gehele mens in alle facetten krijgt een plek in het gesprek, zodat naast de beperkingen ook de mogelijkheden van die ene persoon en het steunsysteem ter sprake komen. We vragen actief aan de burger of een mantelzorger, gezinslid, familielid, vertrouwenspersoon of een al betrokken hulpverlener bij het gesprek aanwezig wil zijn. Tijdens het gesprek komt aan de orde welke eigen krachten en mogelijkheden iemand zelf in kan zetten of wellicht met inzet van het sociale netwerk. Of dat juist een versterking van het netwerk een juiste interventie is. Na de inventarisatie worden de mogelijkheden van algemene, collectieve en individuele voorzieningen besproken. De algemene voorziening gaat voor op de collectieve voorziening, de collectieve voorziening gaat voor op een individuele voorziening. Een arrangement van meerdere voorzieningen kan betekenen dat iemand zowel een individuele voorziening als een algemene voorziening nodig heeft om mee te kunnen aan de samenleving. De omschrijving van iedere voorzieningsoort, maar ook de gevolgen van het inzetten van een voorziening, verschillen.

De gespreksvoerder brengt advies uit over het lokale en algemeen toegankelijk aanwezige voorzieningenaanbod, voor zover van toepassing in de situatie. Waarna het gesprek moet leiden tot afspraken tussen de inwoner en de gespreksvoerder. De afspraken geven weer of directe ondersteuning nodig is of eerst bijv. nader onderzoek door een specialist. Tijdens het gesprek volgt op basis van de in beeld gebrachte situatie en/of de afspraken die vastgelegd dienen te worden, een gespreksverslag, om te komen tot een beschikking. In die beschikking komen de gevolgen voor de inwoner en de gemeente te staan (rechten, plichten, financiën, product of dienst). Tevens gebruikt de gemeente een beschikking om aan de leverancier de gemaakte afspraken kenbaar te maken.

Een beschikking die afgegeven wordt voor een collectieve of een individuele voorziening, betekent dat de dienstverlening voor een langere periode nodig is. Dat betekent ook dat de inzet van deze voorzieningen gegarandeerd moet zijn met goed geregelde contracten via een inkooptraject. De gemeente probeert via het inkoopproces, dat in gezamenlijk overleg met de regiogemeenten doorlopen wordt, te borgen dat de burger uit verschillende leveranciers kan kiezen.

Het gebruik van algemene voorzieningen kan juist ook voor een tijdelijke periode ingezet worden en kent geen individuele afspraken met de gemeente. Dit betekent dat bijv. een algemene voorziening, laagdrempelig, kan dienen voor thuisbegeleiding van 3 maanden (korte periode) om in de thussituatie vast te stellen welke ondersteuning daarna echt nodig is om het gewenste resultaat te bereiken.

Een individuele voorziening betekent een optimaal afgestemd aanbod, op basis van een zorgplan. Hoe de werkwijze er op dit punt uit gaat zien in 2015 is nog niet volledig doordacht, maar we zijn er wel zeker van dat het opstellen van een zorgplan een deskundigheid is van de hulpverlener en dat we daar gebruik van willen maken.

doelgroepen. We streven ernaar om vaker de inzet van vrijwillige ondersteuning te koppelen aan de professionele ondersteuning. Het positieve effect van het betrekken van vrijwilligers is dat de hulpvrager een wat laagdrempeligere hulp geboden kan worden, zeker als dit gecombineerd wordt met ervaringsdeskundigheid. Via de constructie om vrijwilligers en professionals te koppelen ontstaat een meer dekkend geheel aan ondersteuning. Cliëntondersteuning kan ook een functie hebben voor mantelzorgers, er wordt ook nagedacht over een vrijwillige mantelzorgadviseur.

5.3 Mantelzorg

De Raad van gemeente Elburg wenst extra aandacht voor de mantelzorger. Dit sluit aan bij de inzet van de Rijksoverheid, want de mantelzorger krijgt een prominente plaats in de wettekst. Er is alle reden toe: als we ons richten op het meer inzetten van het netwerk van de zorgvrager zou dit er makkelijk toe kunnen leiden dat de ondersteuningsvraag meer op de schouders van de mantelzorger wordt gelegd.

We streven er al langere tijd naar de ondersteuning van mantelzorgers zoveel mogelijk op te nemen in de reguliere ondersteuning van aanbieders. Goed samenspel heeft voor beide partijen voordelen. We willen op zoek naar meer preventieve ondersteuning van de mantelzorger, waarbij we denken aan respijtzorg in de thuissituatie die op een makkelijke manier algemeen inzetbaar dient te zijn.

In het uitvoeringsplan Wmo 2014 staat dat we in overleg met mantelzorgers een lokaal beleid willen ontwikkelen om mantelzorgers te waarderen, aangezien het kabinet het voornemen heeft het bestaande mantelzorgcompliment in 2015 te laten vervallen.

De positie van de mantelzorger.

In onze benadering kiezen we er voor om de positie van de mantelzorger in het ondersteuningsproces te versterken. Door bijvoorbeeld mantelzorgers consequenter te betrekken bij de invulling van de ondersteuning. Maar ook door de ondersteuning meer systeemgericht te benaderen. (Wat heeft het (leef)stelsel van de zorgvrager nodig, niet wat heeft de zorgvrager nodig?) Maar ook: hoe kunnen we de ondersteuning voor de mantelzorger 'behapbaar' maken (bijv. de ondersteuningsvraag spreiden, inzet en versterken respijtzorg). Verder werken we aan een natuurlijke samenwerking tussen mantelzorgers en professionele aanbieders (meer vanuit partnerschap). Dit zal ook verteld moeten worden in inkoopbestekken. Belangrijker is dat men deze werkwijze onderschrijft en ernaar handelt.

5.4 Keuzevrijheid

De keuzevrijheid die mogelijk is op basis van de Wmo beperkt zich tot de volgende twee keuzes:

- Zorg in natura of Persoonsgebonden budget. In de concept wettekst is het Pgb anders vorm gegeven dan voorheen onder de AWBZ, er geldt namelijk een meer stringente regelgeving middels het toepassen van het trekkingsrecht via de Sociale Verzekeringsbank. Daarnaast dient de burger een gemotiveerde keuze voor het Pgb aan te leveren, als het aangeboden "in natura aanbod" niet voldoet.
- Binnen de Zorg in natura kan men kiezen voor de aanbieder die het best passend is. Bijvoorbeeld een leverancier die past bij een reformatorische overtuiging. Het realiseren van keuzemogelijkheden, betekent indirect dat de gemeente tracht een verscheidenheid aan leveranciers te contracteren, zodat de belanghebbende inderdaad een eigen keuze kan maken.

Bovenstaande keuzes zijn mogelijk bij individueel toegekende voorzieningen. Niet bij collectieve voorzieningen of algemene voorzieningen, aangezien dit in het algemeen aangeboden voorzieningen betreft, waar meerdere mensen gebruik van maken.

5.5 Toegang en werkwijze

In de concept Wmo tekst staan al verschillende kwaliteitscriteria beschreven, ook voor de instellingen die zorg en ondersteuning bieden. Deze criteria en de kwaliteitscriteria die we als gemeente zelf formuleren krijgen een centrale plek bij de inkoop van de ondersteuning. De inkoop van de ondersteuning geven we vorm in regionaal verband, met voldoende ruimte voor lokale accentverschillen.

Naast de kwaliteitscriteria vindt er op instellingsniveau landelijk toezicht plaats (inspectie en handhaving), de gemeente heeft daarin geen rol.

De borging van de kwaliteit zullen we op organisatieniveau bewaken, maar ook de individuele ondersteuningstrajecten dienen op kwaliteitsniveau bekeken te worden. Daarnaast stellen we als eis voordat langdurige individuele ondersteuning ingezet wordt dat een zorgplan onder een beschikking ligt.

6. Risicoparagraaf

Vanuit de burger:

De burger die momenteel een indicatie voor Begeleiding heeft, krijgt te maken met een verandering van wet. Voorheen kreeg men het recht via de AWBZ, een verzekering. Vanaf 1 januari 2015 valt men onder de Wmo, waar maatwerk gehanteerd wordt. Voor de meeste mensen die een lopende indicatie voor begeleiding hebben, bestaat in 2015 het overgangsrecht. Continuïteit in de ondersteuning is voor veel burgers essentieel. Tijdens de publieksbijeenkomst 28 november 2013 kregen we het uitdrukkelijke verzoek om de klantgegevens die bij het CIZ bekend zijn, mee te nemen naar het gesprek dat we voeren in 2015. Dit kunnen we niet garanderen, maar we begrijpen de wens en hopen op informatie van het CIZ.

Vanuit perspectief van aanbieders:

Aanbieders weten al een paar jaar dat er verschuivingen gaan plaatsvinden en acteren daarnaar. We zien al dat aanbieders keuzes maken in wat men wel of niet wil aanbieden in de toekomst. Toch verloopt de transitie van de Begeleiding wezenlijk anders dan bij Jeugd, want daar staan voor aanbieders frictiekosten gereserveerd voor gederfde inkomsten. Het is nu niet te overzien hoe het in 2015 eruit ziet, hoeveel personeel in 2016 bijv. nodig is, wat een aanbieder gaat 'verdienen'. De aanbieders zien veel risico's op zich af komen, vergeleken met de zekerheid die men ondervond onder de AWBZ.

Voor gemeenten:

Na de wetsafronding en op het moment dat de financiële gevolgen duidelijk zijn, kunnen we als gemeente beoordelen wat het financiële risico bedraagt en hoe dit voor de burger uitpakt. Samen met aanbieders en burgers proberen we de mensen die de ondersteuning nodig hebben, zo goed mogelijk mee te laten doen met de samenleving en zelfredzaam te laten zijn. Hoe meer we samen kunnen realiseren, hoe minder risico er voor de burger ontstaat, maar het spreekt voor zich dat meer geld, meer mogelijkheden betekent. Gemeente Elburg steekt in op een behoorlijke bijdrage vanuit de samenleving om het meedoen van kwetsbare burgers te ondersteunen. Tot nu toe hebben we daar hoopgevende ervaringen mee. Maar nu het gaat om meer gecompliceerde situaties is deze maatschappelijke inzet niet vanzelfsprekend.

In de inleiding is reeds aangegeven dat de stand van zaken in het wetgevingsproces onzekerheden met zich mee brengt. Deze kunnen aanleiding geven om het hiervoor omschreven beleid aan te scherpen en/of te wijzigen.

- Er is nog geen duidelijkheid omtrent het financieel kader voor de gemeente Elburg. We kunnen dus nog geen duidelijke inschatting maken of er een evenwicht tussen uitgaven en inkomsten verwacht mag worden.
- De invulling van het overgangsrecht kan omvangrijke financiële risico's met zich meebrengen en de mogelijkheden om de begeleiding op een gekantelde manier op te pakken.
- Een andere invulling van de keuzevrijheid (met meer ruimte voor individuele keuzes) kan leiden tot minder sturingsmogelijkheden voor gemeenten.

7. Financiën

In paragraaf 1.2.3 van de septembercirculaire 2013 is nadere besluitvorming aangekondigd over de positionering van een aantal specifieke groepen en daarmee de financiële effecten voor gemeenten op grond van de Wmo 2015. Op 6 november 2013 heeft de staatssecretaris van VWS de nadere uitwerking van de contouren van de langdurige zorg naar de Tweede Kamer gestuurd met daarin de gevolgen van de hervorming voor een aantal specifieke groepen, de besluitvorming over de langdurige geestelijke gezondheidszorg (GGZ) en de positionering van de huidige extramurale AWBZ-functie persoonlijke verzorging. Met het akkoord van december 2013 met de VNG heeft de staatssecretaris nog een nadere invulling aangegeven, waardoor meer middelen beschikbaar komen voor gemeenten. In de meicirculaire 2014 zal een meer definitief inzicht in de financiële paragraaf worden geboden. Dan wordt tevens inzicht geboden in de meerjarige ontwikkeling. Vanaf 2016 worden de gedecentraliseerde middelen geleidelijk aan op basis van een objectief verdeelmodel verdeeld. Momenteel laat het Rijk dit model ontwikkelen waarbij de VNG betrokken is.

Op basis van de meicirculaire 2014 wordt nader gerapporteerd over het financieel kader voor de implementatie van de functie begeleiding. Daarin zal uiteraard ook aandacht zijn voor de uitvoeringskosten en implementatiekosten.

In 2015 is vooralsnog het overgangsrecht van toepassing. Dat zou kunnen betekenen dat het een relatief 'duur' jaar wordt, aangezien de tarieven hoog liggen en er geen veranderingen in voorzieningen aangebracht kunnen worden. Op de één of andere manier moet er natuurlijk speling blijven in het vast te stellen beleid. In welke mate er noodzakelijkerwijs bezuinigd moet/kan worden wegens het landelijk beleid maakt daar onderdeel van uit.

Bij het inkooptraject kan alvast rekening gehouden worden met het maken van een splitsing in de procedures en vereisten, namelijk 1 traject dat, zo mogelijk, uitgaat van een iets lagere kostprijs maar met behoud van de kwaliteit en met inzet van de bestaande leveranciers om het overgangsrecht te borgen. En een 2^e traject waarin meer innovatieve vereisten staan en wellicht ook op andere wijze ingekocht wordt. Het inkooptraject verloopt zoveel mogelijk in samenwerking met de regio gemeenten en met gebruikmaking van diensten van RNV en ISNV.

De eigenbijdrageregeling verloopt op dit moment volgens de gemaakte afspraken van 2006, voor de start van de Wmo. Er is geen aanleiding om op dit moment het eigen bijdragen beleid te wijzigen. In de verordening, die in 2014 wordt voorgelegd, wordt het item van de eigenbijdrageregeling vastgelegd.

8. Communicatie en dialoog

Dialoog en advies

In het beleidsvormingproces tot nu toe is de dialoog met aanbieders en zorgvragers (met name in regionaal verband) essentieel geweest. De belangrijkste uitkomsten van deze dialoogbijeenkomsten treft u aan in bijlage 2.

Belangrijk is ook de inbreng van de lokale Wmo raad en het advies van de gezamenlijke Noord-Veluwse Wmo raden. Een overzicht van de adviezen en de manier waarop we daar mee willen omgaan treft u aan als losse bijlage.

Naarmate het beleid meer uitgekristalliseerd is en het aan gaat komen op de implementatie zal het accent minder op dialoog (halen en brengen) en meer op informatie (brengen) komen te liggen.

In het inkoopproces willen we zoveel mogelijk gebruik maken van gebruikersdeskundigheid.

Communicatie 2014

Een communicatieplan zal ontwikkeld worden, zoveel mogelijk in samenhang met de andere transities in het sociale domein

In de eerste helft van het jaar zal het gaan om het algemeen informeren over de uitkomsten van het beleidsproces. In het tweede helft van het jaar staat het informeren van gebruikers centraal. Daarvoor zetten we persoonlijke schriftelijke communicatie in. Maar ook algemene communicatie via schriftelijke en digitale middelen. Verder denken we aan een bijeenkomst in het 4^{de} kwartaal voor huidige en toekomstige gebruikers. Bij de overdracht van de hulp bij het huishouden deden we daar goede ervaringen mee op.

9. Conclusie

Met de kadernota zijn in 2012 de kaders voor de invulling van het beleid rond de begeleiding aangegeven. Met de uitgangspuntennota van 2013 is daar op onderdelen een verdere uitwerking aangegeven.

Met deze notitie hebben we aangegeven met welke nieuwe accenten we de nieuwe taken willen invullen en welke werkwijze we daarbij willen hanteren. Daarbij bouwen we voort op de ervaringen met de kanteling van de Wmo en andere initiatieven om te komen tot een meer toekomstbestendige invulling van maatschappelijke ondersteuning. In aanleg zien we goede mogelijkheden om op een verantwoorde manier invulling te geven aan de insteek van de rijksoverheid:

- het verbeteren van de kwaliteit van ondersteuning en zorg;
- het vergroten van de betrokkenheid in de samenleving (meer voor elkaar zorgen) en
- de financiële houdbaarheid van ondersteuning.

Veel zal afhangen van het financiële kader, wat helaas nog niet duidelijk is. In afwachting van deze duidelijkheid is er voldoende reden om verder te werken aan de implementatie van de functie begeleiding in de Wmo, via het redigeren van de nieuwe verordening

Begrippenlijst

AWBZ: Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten, volksverzekering voor mensen die langdurige of complexe zorg nodig hebben vanwege een ziekte of beperking.

CAK: Centraal Administratie Kantoor, berekent en incasseert de eigen bijdragen van cliënten van voor in natura geleverde zorg vanuit de AWBZ en de Wmo.

CIZ: Centrum Indicatiestelling Zorg, stelt indicaties voor mensen die een beroep willen doen op de AWBZ.

Wet LIZ: Wet Langdurig Intensieve Zorg, die de huidige AWBZ vervangt.

PGB: Persoonsgebonden budget

SVB: Sociale verzekeringsbank

VNG: Vereniging Nederlandse Gemeenten

Wmo: Wet Maatschappelijke Ondersteuning, heeft als doel dat mensen zelfstandig kunnen wonen en mee kunnen doen in de samenleving, al of niet geholpen door vrienden, familie of bekenden. Waar dat niet kan, zijn gemeenten verplicht ondersteuning te bieden.

Zorgkantoor: zorgt voor de contractering van zorgaanbieders voor uitvoering van AWBZ-zorg. Ook geeft het zorgkantoor het persoonsgebonden budget (PGB) voor de AWBZ uit. Per regio is één zorgverzekeraar aangewezen als zorgkantoor.

Zvw: Zorgverzekeringswet

Bijlage 1

Aan: College van B&W gemeente Elburg

Onderwerp: **Definitief advies met betrekking tot de Uitgangspuntennotitie Transitie AWBZ-Wmo**

Datum: 18-11-2013

Geacht College van B en W.,

In deze brief vindt een korte reactie op de regionale uitgangspuntennotitie Transitie AWBZ-Wmo, het advies van de Wmo-raad op de transitie. Als bijlage sturen we u concept adviezen van de regionale Wmo-raden, die op 30 oktober jl. in Nunspeet met een aantal doelgroepen hebben gesproken.

Korte reactie op regionale uitgangspuntennotitie

De Wmo-raad van de gemeente Elburg heeft kennis genomen van de regionale uitgangspuntennotitie Transitie AWBZ-Wmo van september 2013. De notitie geeft een beschrijving van de huidige situatie, de regionale samenwerking en een inventarisatie en analyse.

De notitie wekt de indruk dat de doelgroepen moeten inleveren op hun kwaliteit van leven. De notitie geeft ook nauwelijks aanknopingspunten waaruit blijkt, dat met minder geld meer gedaan moet en kan worden. De Wmo-raad heeft als uitgangspunt dat de belangen van de kwetsbare doelgroepen voorop moeten staan en dat daarvoor binnen de gestelde financiële kaders ook het nodige budget beschikbaar moet zijn.

Wmo-advies

De Wmo-raad heeft een aantal uitgangspunten beschreven waarbij in het belang van de doelgroepen met minder geld meer gedaan kan worden. De essentie is meer samenwerken en effectiever met elkaar communiceren.

De uitgangspunten van de Wmo-raad gaan over drie onderwerpen:

- 1. Zorgvuldigheid bij keukentafelgesprek**
- 2. Zelfstandig (blijven) wonen met of zonder mantelzorger en netwerk**
- 3. Effectieve samenwerking**

1. Zorgvuldigheid bij keukentafelgesprek

Het keukentafelgesprek is een belangrijk instrument bij de afweging van de belangen van de cliënt. Om het juiste inzicht te krijgen in de problematiek en de situatie van de cliënt pleit de Wmo-raad voor:

- De inzet van een juiste interviewtechniek om misverstanden en gevoelens van ongenoegen te voorkomen;
- Indien gewenst, de inzet van een deskundige vrijwilliger die de hulpvrager ondersteunt bij het gesprek;
- Een toegang in de zorg, hulp of ondersteuning die laagdrempelig en eenvoudig is, maar wel controleerbaar, fraudebestendig, en door de cliënt als rechtvaardig wordt ervaren;
- Vermindering van bureaucratie door ingewikkelde of overbodige procedures en formulieren;

- Een keukentafelgesprek dat transparant verloopt, met individuele aandacht voor de cliënt, met een beperkte maar verantwoorde maat aan regelgeving, met informatie en communicatie die empathisch is en afgestemd op de doelgroep. In de kwaliteitstoets horen transparantie, integriteit en effectiviteit centraal te staan;
- Bovendien dient de cliënt de vrijheid te hebben tussen natura en een eigen keuze, vergelijkbaar met het PGB.

2. Zelfstandig (blijven) wonen met of zonder mantelzorg en netwerk

Afhankelijk van het zorgzwaartepakket kan de doelgroep erop gewezen worden zaken zelfstandig op te pakken of hulp te vragen aan het sociale netwerk of mantelzorgers. De gemeente komt pas in laatste instantie in beeld. Daardoor is de kans groot, dat mantelzorgers overbelast dreigen te raken.

- * Er dient daarom een vangnet dicht bij huis georganiseerd te worden met een geïntegreerde en effectieve inzet van professionele zorg, informele zorg en mantelzorg.
- Er dient een gelijkwaardige en effectieve samenwerking tot stand te komen tussen de professionals, de zorgvrijwilligers en de mantelzorgers. De zorg is afgestemd op de behoeften van de cliënt. De mantelzorger krijgt daarbij de juiste mantelzorgondersteuning.
- De professionals en de zorgvrijwilligers zien het als hun taak tijdig met de mantelzorger veranderingen bij de cliënt te signaleren en preventief te adviseren over gezondheid, eigen regie, zelfredzaamheid en netwerken. Voor een goede afstemming moet een vertrouwensrelatie kunnen ontstaan.
- De hulpvrager wijzen op het inzetten van zijn eigen kracht en zijn eigen netwerk en hem/haar ondersteunen bij het ontwikkelen van een eigen netwerk;
- Bij zelfstandig wonen worden alle mogelijke sociale en technologische vormen van cliëntondersteuning geboden die leiden tot zelfredzaamheid;
- Er moeten sociale activiteiten worden aangeboden en gefaciliteerd, deels om te netwerken, om mee te doen en deels ter ondersteuning van de mantelzorgers;
- De signaleringsfunctie moet worden ingebed in voldoende tijd en in onderling vertrouwen;
- De aanvragen van individuele en collectieve voorzieningen worden vereenvoudigd.

3. Effectieve samenwerking

Op de markt van welzijn, zorg, ondersteuning en belangenbehartiging in de gemeente Elburg zou gezocht moeten worden naar effectieve vormen van samenwerking. Ook kan er gebruik worden gemaakt van bestaande voorzieningen en faciliteiten.

Er wordt een groot beroep gedaan op het maatschappelijke vermogen om samen aan een zorgzame samenleving te bouwen. Je kunt als samenleving trots zijn op een grote hoeveelheid organisaties die zich met hulpverlening, cliëntondersteuning en belangenbehartiging bezig houden. De stichting Wiel probeert al de wijkcomités en het dorpscomité enthousiast te maken over de 'toekomst van de buurt'. Daarvoor moet nog veel werk worden verzet. Vraag is daarom waar de grenzen zijn aan de maatschappelijke inzet.

Ook bij de transitie AWBZ-Wmo wordt gerekend op de inzet van vrijwilligers. In onze gemeente zijn veel vrijwilligers actief, voornamelijk ouderen. Op welke ondersteuning kunnen de kwetsbare doelgroepen rekenen in de nulde en eerste lijn als onvoldoende vrijwilligers beschikbaar zijn? Een tekort aan vrijwilligers voor dit doel is reëel door de grote hoeveelheid instellingen die met vrijwilligers werken.

Er moet naar oplossingen gezocht worden voor een effectieve manier van samenwerken:

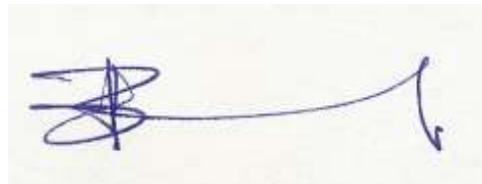
- De vrijwilligersorganisaties die voortkomen uit burgerinitiatieven kunnen hun krachten bundelen en taken op elkaar afstemmen. Door zich met elkaar onderscheidend te profileren zijn ze meer herkenbaar voor de cliënt. Deze kan dan een bewuste en doelgerichte keuze maken. Kwetsbare mensen zijn gebaat bij duidelijkheid en directe hulp. Bovendien leidt verkokering tot een ongerichte inzet van middelen.
- Professionele en vrijwillige aanbieders kunnen samenwerken door aan elkaar voorzieningen en faciliteiten beschikbaar te stellen. Een goed voorbeeld van samenwerking tussen professionele en vrijwillige organisaties is de gezamenlijke zorg voor goede vervoersmogelijkheden voor mensen met een zwakke mobiliteit.
- Dorps- en gemeenschapshuizen en buurthuizen kunnen met eenvoudige sfeerbepalende middelen geschikt worden gemaakt voor dagopvang. Creëer voor deze mensen een plaats midden in de samenleving door een ontmoeting met en hulp van vrijwilligers en andere belangstellenden.

Sturingsmodel AWBZ-Wmo

In de Uitgangspuntennotitie wordt de haalbaarheid van de sturing in het sociale domein al bij voorbaat in twijfel getrokken met volgende kop: 'Hoog ambitieniveau met krap budget'.(4.1.) De Wmo-raad heeft kennis genomen van de sturingsinstrumenten en de vijf bespreekpunten. Een aantal onderdelen van dit sturingsmodel moet nog nader uitgewerkt worden.

De Wmo-raad geeft volgende reactie:

- Wat betreft de drie voorkeursscenario's voor de toegang kiest de Wmo-raad voor een scenario dat dicht bij de cliënt staat, het meest zijn belangen behartigt, het minst aan overhead kost en waarbij de prijs en de geleverde prestaties in een juiste verhouding staan.
- Volgens de Wmo-raad moet ervoor gewaakt worden een ambtelijk zorgapparaat op te tuigen, waardoor de toenemende bureaucratie weer ten koste gaat van het aanbod en de kwaliteit van te leveren producten en diensten. Het beschikbare budget dient voor het merendeel besteed te worden aan de Wmo-doelgroepen.



Hoogachtend Namens de Wmo-raad Elburg

Brigitte Hemming Voorzitter Wmo-raad

Bijlage 2

Belangrijkste uitkomsten lokale dialoogbijeenkomsten 2013

Werken aan vernieuwing

- Werk aan verbondenheid in de samenleving, mensen die elkaar kennen zullen sneller iets voor elkaar willen betekenen.
- Het belang van welzijnsvoorzieningen, m.n. inloop en ontmoeting, dit kan een belangrijke preventieve functie hebben.
- Kwaliteiten van mensen met ondersteuningsbehoefte benutten, ook t.b.v. ondersteunen andere burgers met een ondersteuningsvraag. Stimuleer burgerschap.
- Stimuleer inzet van vrijwilligers, bijvoorbeeld in het vervoer.

- Stimuleer verantwoordelijkheid bij zorgvragers, geef hen en hun omgeving zo mogelijk een rol in de organisatie (zoals bijv. bij ouderinitiatieven)
- Ondersteuning richten op de leefwereld van de klant, niet op 1 domein. Integraliteit op persoonsniveau nastreven, bijdrage leveren aan een gezin, een plan.

- Opereer zo dicht mogelijk bij de burger zodat je meer zicht krijgt op zijn natuurlijke hulpbronnen komt.
- Keukentafelgesprek als basis voor passende ondersteuning.
- Aanbieders aanspreken op inzet netwerk van klant, dus ook kijken hoe het netwerk evt. ondersteund moet worden (mantelzorg).
- Terugdringen bureaucratie binnen organisaties en beperken verantwoordingsdrift.
- Toegang via wijkteams van samenwerkende organisaties
- Beperk de indicaties.
- Een Flexpool samen stellen, waarin uren van ondersteuners beschikbaar zijn voor het snel invliegen op hulp, zonder indicaties en afbakeningen tussen verschillende organisaties/ typen ondersteuning.

- Organisaties die faciliteiten met elkaar delen (huisvesting, maar het kan meer zijn)
- Aanbieders aanspreken op inzet kracht van lokale samenleving (Als er eenmaal ondersteuning via professionals is 'ingevlogen'; welk deel kan (op termijn) dan door lokale samenleving/welzijn/vrijwilligerswerk geleverd worden). Vraagt dus ook goed contact met en zicht op wat in de lokale samenleving aanwezig is.
- Formele en informele organisaties stimuleren tot samenwerking.
- Organiseer dagbesteding zo regulier mogelijk. (via werkgevers/vrijwilligerswerk) Dus zo min mogelijk aparte infrastructuur.
- Verschillende doelgroepen bij elkaar brengen in dagbesteding.
- Ontschotting kan een bijdrage leveren aan efficiëntie en effectiviteit.
- Ondersteuning bij voorkeur collectief (eerst kijken of er passende ondersteuning via collectieve arrangementen/diensten mogelijk is)
- Gebruik nieuwe technologische mogelijkheden.

- Denk goed na over wat de maat is in ondersteuning. Wanneer is het goed.
- Inzet op tijdelijkheid begeleiding kan de ontwikkeling naar zelfstandigheid stimuleren.

