

Officiële uitgave van de gemeente Maassluis

Nummer: 23

Datum bekendmaking: 4 november 2014

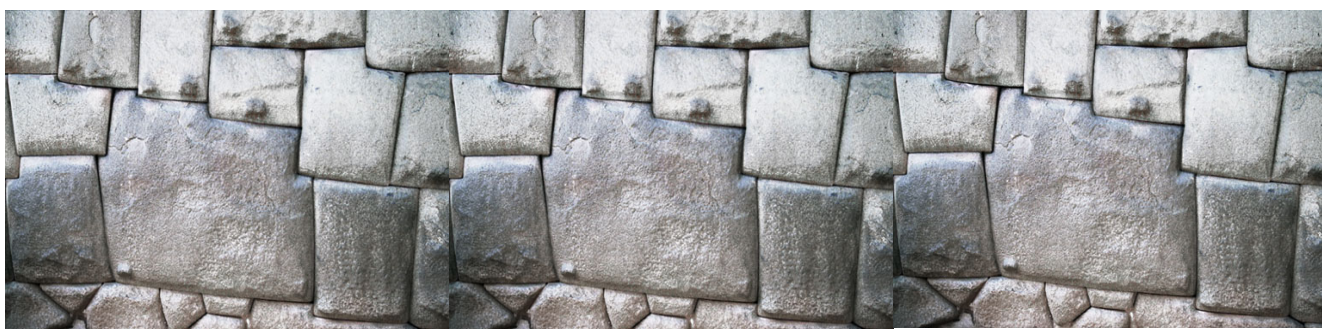
Onderwerp: Beleidsnotitie WMO 2015/2016

BELEIDSNOTITIE

WMO 2015/2016

Een aanvulling op het bestaande
beleidsplan 'Een Sterke Basis'

Conform besloten B en W
d.d. 23 september 2014



Inhoud

Samenvatting	5
1. Inleiding	7
2. Wettelijk kader & opdracht	8
3. Wat verandert er in de Wmo?	9
4. Aanpalende wetten	12
Jeugdwet & Passend Onderwijs	12
Participatiewet	13
Zorgverzekeringswet & Wet langdurige zorg	14
5. 2014: Voorbereidingsjaar	16
Lokaal	16
Regionaal - Maassluis, Vlaardingen & Schiedam	18
Regio Rijnmond - Gemeenschappelijke Regeling GGD RR	21
Landelijk	22
6. 2015/2016: Transitie & Transformatie	23

Algemeen		
23		
Overgangsccliënten		
23		
Preventieve aanpak		24
Sociale wijkteams		
24		
Algemene voorzieningen		25
Maatwerk voorzieningen		25
Cliëntparticipatie		
26		
7. Evaluatie		27
8. Communicatie		28
9. Financiën		29
BIJLAGE 1 - Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 - Art. 2.1.2		31
BIJLAGE 2 - Plan van Aanpak Communicatie Wmo 2015/Transitie taken AWBZ		33

Samenvatting

Wet maatschappelijke ondersteuning 2015

Inwoners moeten zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven wonen in hun eigen leefomgeving en deelnemen aan de samenleving. Dat is de kern van de Wmo. De gemeente draagt zorg voor maatschappelijke ondersteuning en de kwaliteit en continuïteit van voorzieningen. De gemeenteraad stelt hiervoor periodiek een beleidsplan vast. In dit plan wordt aandacht gegeven aan de integrale dienstverlening.

Wat verandert er in de Wmo?

De gemeente krijgt de volgende nieuwe taken:

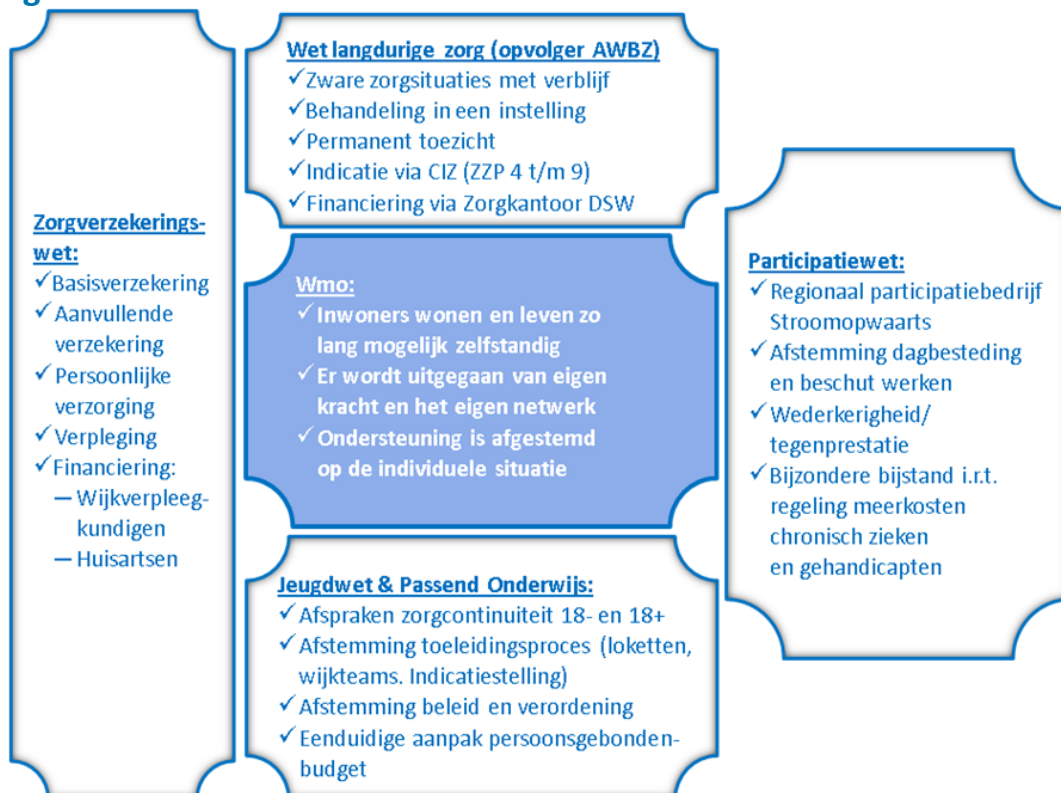
- Individuele begeleiding, dagbesteding, vervoer en kortdurend verblijf;
- Beschermd wonen (via centrumgemeente) en inloopvoorziening GGZ;
- Tegemoetkoming meerkosten chronisch zieken en gehandicapten;
- Cliëntondersteuning, 24-uurs hulpdienst en doventolk;
- Waardering en ondersteuning mantelzorgers;
- Advies & Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling.

Daarnaast zijn de 9 prestatievelden in de Wmo 2015 teruggebracht tot 3 doelen:

1. Bevorderen van sociale samenhang, veiligheid en leefbaarheid, mantelzorg en vrijwilligerswerk, toegankelijkheid van voorzieningen, diensten en ruimten voor mensen met een beperking, alsmede voorkomen van huiselijk geweld.
2. Ondersteunen van zelfredzaamheid en participatie van inwoners met een beperking of met chronische psychische of psychosociale problemen zoveel mogelijk in eigen leefomgeving.
3. Bieden van beschermd wonen en opvang.

Het compensatiebeginsel is uit de wet verdwenen. Er is vastgelegd dat wanneer een inwoner een hulpvraag heeft, er onderzoek gedaan moet worden naar een passende oplossing. Het *recht* op een voorziening vervalt.

Samenhang met andere wetten



Zorgverzekeraars en gemeenten zijn de belangrijkste financiers van zorg en ondersteuning.

Zorgverzekeraar DSW en de gemeenten Maassluis, Vlaardingen en Schiedam (MVS) hebben eind 2013 een convenant gesloten om gezamenlijk invulling te

geven aan de ontwikkelingen. In het convenant is afgesproken om in de periode 2014-2017 gezamenlijk in te zetten op meervoudige zorg in de thuissituatie, preventieve aanpak, zorgvernieuwing en overdracht van taken.

Aanpak in 2014 – 2015 - 2016

Op onderdelen treft de gemeente Maassluis haar eigen voorbereidingen met name waar het gaat om het versterken van de algemene voorzieningen en de eerstelijnsstructuur. Andere onderdelen bereidt Maassluis samen met Vlaardingen en

Schiedam voor. Op een enkel onderdeel vindt de voorbereiding plaats op het niveau van de GR GGD RR (17 gemeenten). Door de VNG wordt voor een paar taken voorgesteld om deze op landelijk niveau te organiseren

Planning Wmo

2014

2015 - 2016

Voorbereiding transitie

In de 2^e helft van 2014 ligt de focus op de transitie. Alles wat voor 1 januari 2015 geregeld moet zijn, krijgt voorrang. Vanaf 2016 wordt weer verder gebouwd aan de transformatie en de integrale benadering vanuit de verschillende wetten.

Lokaal - Preventieve en integrale aanpak

1. Proeftuin Maassluis; de focus ligt op effectieve organisatie toegang en preventieve aanpak
2. Afspraken MEE - cliëntondersteuning / wijkteams
3. Afspraken StOED – De Hooftzaak / Inloop GGZ
4. Opstellen financieel kader
5. Communicatie naar cliënten, inwoners en organisaties

Regionaal – Maassluis, Vlaardingen & Schiedam

1. Vaststellen verordening/ besluit Wmo, met aandacht voor:
 - Begeleiding, dagbesteding, kortdurend verblijf, vervoer
 - Tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten
 - Waardering mantelzorgers
 - Persoonsgebonden budget
 - Beschermd wonen
 - Huishoudelijke hulp, vervoer, rol- en woon voorzieningen
2. Inkoop 'begeleiding, dagbesteding, kortdurend verblijf en vervoer' voor 2015 onder verantwoordelijkheid van ROGplus.
3. Uitwerken Convenant DSW en MVS: overdracht taken en complexe zorg in de thuissituatie

Stadsregionaal - Gemeenschappelijke Regeling GGD RR

1. Organiseren Advies en Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling

Landelijk (via VNG)

1. 24/7 beschikbare anonieme hulp-/adviesdienst (telefonisch / digitaal) en dovertolk

Transitie en transformatie

We beschouwen 2015 als een transitiejaar. In 2015 hebben we te maken met een grote groep **overgangsklienten**. Het belangrijkste uitgangspunt bij de overheveling van de AWBZ-taken in 2015 is dat niemand tussen wal en schip raakt. Door middel van de **wijkteams** wordt de nieuwe werkwijze in de praktijk gebracht.

Lokaal - Preventieve en integrale aanpak

1. Doorontwikkelen werkwijze wijkteams. Verbinding zoeken met vindplaatsen in de wijk, huisartsen, wijkverpleegkundigen, welzijnsorganisaties en Stroomopwaarts.
2. Deelname landelijk stimuleringsprogramma 'Gezond In De Stad' (GIDS), waarbij ingezet wordt op 'welzijn op recept', versterken eigen krachten het eigen netwerk, vroegtijdige signalering (bv overbelaste mantelzorgers) en versterken steunstructuur.
3. Versterken algemene voorzieningen in de wijk.
4. Bekijken of cliëntondersteuning voldoende geborgd is als onderdeel van wijkteams.
5. Voorstel formuleren voor cliëntparticipatie i.s.m. Adviesraad Samenlevingszaken.

Regionaal – Maassluis, Vlaardingen & Schiedam

1. Monitoren uitvoering verordening Wmo 2015, besluit en beleidsregels.
2. Bekostigingssystematiek ontwikkelen om beweging van 2e naar 1e lijn te stimuleren.
3. Inkoopkader formuleren Wmo 2016 en verder (resultaat gericht).
4. Ontwikkelen digitale sociale kaart (o.l.v. ROGplus) waardoor inwoners en professionals makkelijker hun weg kunnen vinden.
5. Voorkomen overbelaste mantelzorgers door vroegtijdige signalering en verkenning of anderen uit het sociale netwerk kunnen bijspringen (bv netwerkcoach en respijtzorg).
6. Doorontwikkelen van de samenwerking met zorgverzekeraar DSW: complexe zorg thuis, een integrale aanpak en meer inzetten op preventie en innovatie.
7. Doorontwikkelen samenwerking en voorkomen overlap in aanbod van bv. zorgaanbieders en Stroomopwaarts.

Stadsregionaal - Gemeenschappelijke Regeling GGD RR

1. Borgen en doorontwikkelen Advies en Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling i.s.m. ontwikkeling wijkteams.

Communicatie

In aansluiting op de Sociale Structuurvisie is een communicatieplan opgesteld met als motto 'Meer voor elkaar'. Voor de implementatie van de Wmo

2015 is in aansluiting op dit 'parapluplan' een concrete communicatieplanning gemaakt gericht op de verschillende doelgroepen, zoals

overgangcliënten, inwoners, organisatie en de gemeenteraad.

1. Inleiding

De Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) 2015 vereist net als de huidige Wmo dat gemeenten een beleidsplan opstellen. De gemeente Maassluis heeft in 2013 in het kader van de Wmo het Beleidsplan 'Een Sterke Basis' vastgesteld voor de periode van 2013 t/m 2016. Wij stellen voor om dit beleidsplan aan te houden, aangevuld met deze beleidsnotitie voor de komende 2 jaar.

De voorliggende beleidsnotitie is opgesteld vanuit het perspectief van de gemeente Maassluis. Op een groot aantal onderdelen werken we samen met Vlaardingen en Schiedam. Dit is weergegeven in de notitie. Op een beperkt aantal onderdelen werken we samen met de Regio Rijnmond (oftewel de regio van de GR GGD RR). Ook dit is weergegeven in de notitie. In deze beleidsnotitie ligt het accent op de wettelijke veranderingen in het kader van de Wmo. Gezien de omvang van de veranderingen en de korte termijn waarop één en ander gerealiseerd moet zijn, zal de doorvoering van de verandering gefaseerd vormgegeven worden. We geven in de notitie aan hoe we de decentralisatie in 2014 voorbereiden, welke insteek we kiezen voor 2015 (overgangssituatie) en wat de ontwikkelopgaven zijn voor 2015 en 2016.

In 2017 verdwijnt naar verwachting de centrumgemeentefunctie. De taken die door centrumgemeente Vlaardingen worden uitgevoerd, zoals de maatschappelijke opvang, vrouwenopvang en aanpak huiselijk geweld, verslavingszorg en beschermd wonen, komen dan onder de directe verantwoordelijkheid van de individuele gemeenten te vallen.

De periode vanaf 2017 lijkt een natuurlijk moment om een nieuw beleidsplan voor de Wmo, of voor het gehele sociale domein, op te stellen. Er is dan ervaring opgedaan met de taken die gemeenten er per 2015 bij krijgen en er is ingezet op de ontwikkelopgaven die in deze notitie beschreven zijn. Naar verwachting is de 'Kanteling' verder doorgevoerd in de praktijk en zal een verschuiving van 2e naar 1e lijn en 0e lijn zichtbaar worden door de versterking van algemene voorzieningen.

2. Wettelijk kader & opdracht

Wet maatschappelijke ondersteuning 2015

In de Wmo 2015¹ is vastgelegd dat het gemeentebestuur zorg draagt voor maatschappelijke ondersteuning en de kwaliteit en continuïteit van voorzieningen. De gemeenteraad stelt periodiek een plan vast, waarin het beleid op het terrein van de Wmo is beschreven. In het plan is verwoord wat de gemeente in de betreffende periode wil doen ten aanzien van:

- ✓ Het bevorderen van sociale samenhang, toegankelijkheid van voorzieningen, diensten en ruimten voor mensen met een beperking en veiligheid en leefbaarheid in de gemeente.
- ✓ Het voorkomen en bestrijden van huiselijk geweld;
- ✓ Het ondersteunen en waarderen van mantelzorgers en vrijwilligers;
- ✓ Het vroegtijdig signaleren en het zoveel mogelijk voorkomen dat inwoners op maatschappelijke ondersteuning aangewezen zijn;
- ✓ Het bieden van algemene voorzieningen en maatwerkvoorzieningen, waaronder ook vormen van beschermd wonen en maatschappelijke opvang, voor inwoners die dat nodig hebben.

Het plan is er op gericht dat inwoners zo lang mogelijk in hun eigen leefomgeving kunnen blijven en dat inwoners die (tijdelijk) op beschermd wonen of maatschappelijke opvang aangewezen zijn in een veilige omgeving kunnen verblijven en begeleid worden om weer zoveel mogelijk zelfstandig te kunnen leven in Maassluis.

In het plan wordt bijzondere aandacht gegeven aan een zo integraal mogelijke dienstverlening in het sociaal domein. De samenwerking met zorgverzekeraars en zorgaanbieders wordt beschreven. De continuïteit van zorg krijgt aandacht en de keuzemogelijkheden voor inwoners worden in het beleidsplan aangeduid. De toegankelijkheid van voorzieningen, diensten en ruimten voor mensen met een beperking wordt beschreven.

In het plan wordt aangegeven op welke wijze de gemeenten artikel 2.1.7 van de Wmo 'het bieden van een tegemoetkoming bij aannemelijke meerkosten voor chronische zieken en gehandicapten' toe past dan wel de reden om dat artikel niet toe te passen.

¹ In bijlage 1 is de tekst van art. 2.1.2. uit de Wmo 2015 opgenomen. Dit artikel uit de Wmo 2015 heeft betrekking op het beleidsplan.

3. Wat verandert er in de Wmo?

Verantwoordelijkheden

Zoals al is aangegeven blijft het al eerder opgestelde beleidsplan 'Een Sterke Basis' van kracht. Deze beleidsnotitie kan beschouwd worden als aanvulling op dit plan en gaat in op de nieuwe taken en ontwikkelingen. Met deze notitie willen we een beeld geven van waar we nu staan t.a.v. de invoering van de Wmo 2015 en waar we voor 2015 en 2016 belangrijke ontwikkelopgaven zien. In de loop van 2016 zal een nieuw plan opgesteld worden op basis van de ervaringen in het eerste jaar.

De gemeente krijgt er een aantal taken bij, namelijk:

- AWBZ Begeleiding (individueel en groepsgericht) inclusief vervoer en kortdurend verblijf;
- Beschermd wonen (GGZ – C) via de Centrumgemeentefunctie;
- Inloopvoorziening GGZ;
- Beperkt budget voor tegemoetkoming meerkosten chronisch zieken en gehandicapten (ter compensatie van schrijnende situatie na afschaffing van de Wtcg² en de regeling CER³);
- Middelen voor cliëntondersteuning (ter financiering van bv St MEE)
- 24-uurs hulpdienst en doventolk ondersteuning;
- Budget ter waardering en ondersteuning van mantelzorgers (ter vervanging van het mantelzorgcompliment);
- Algemeen Meldpunt Kindermishandeling i.s.m. Steunpunt Huiselijk Geweld (AMHK).

De Wmo verandert ook inhoudelijk op belangrijke onderdelen. De negen prestatievelden zijn teruggebracht tot 3 doelen:

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 van huiselijk geweld.
2. Ondersteunen van zelfredzaamheid en participatie van personen met een beperking of met een chronische psychische of psychosociale problemen zoveel mogelijk in de eigen leefomgeving.
3. Bieden van beschermd wonen en opvang.

Het compensatiebeginsel is uit de wet verdwenen. Er is vastgelegd dat wanneer een inwoner een ondersteuningsbehoefte heeft, er onderzoek gedaan moet worden naar een passende oplossing. Het resultaat moet zijn dat iemand deel kan nemen aan de samenleving, waarbij aangesloten wordt op wat iemand zelf kan regelen met behulp van zijn omgeving. In de wet wordt onderscheid gemaakt tussen algemene voorzieningen en maatwerkvoorzieningen. Voor maatwerkvoorzieningen moet een beschikking afgegeven worden en kunnen mensen bezwaar en beroep instellen. De algemene voorzieningen zijn algemeen toegankelijk. Het persoonsgebonden budget (pgb), in het geval dat sprake is van een maatwerkvoorziening, blijft een mogelijkheid binnen de Wmo, maar er gelden drie voorwaarden, namelijk:

1. de aanvrager (of zijn mantelzorger) moet regie kunnen voeren over het budget;

² Wtcg staat voor Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten.

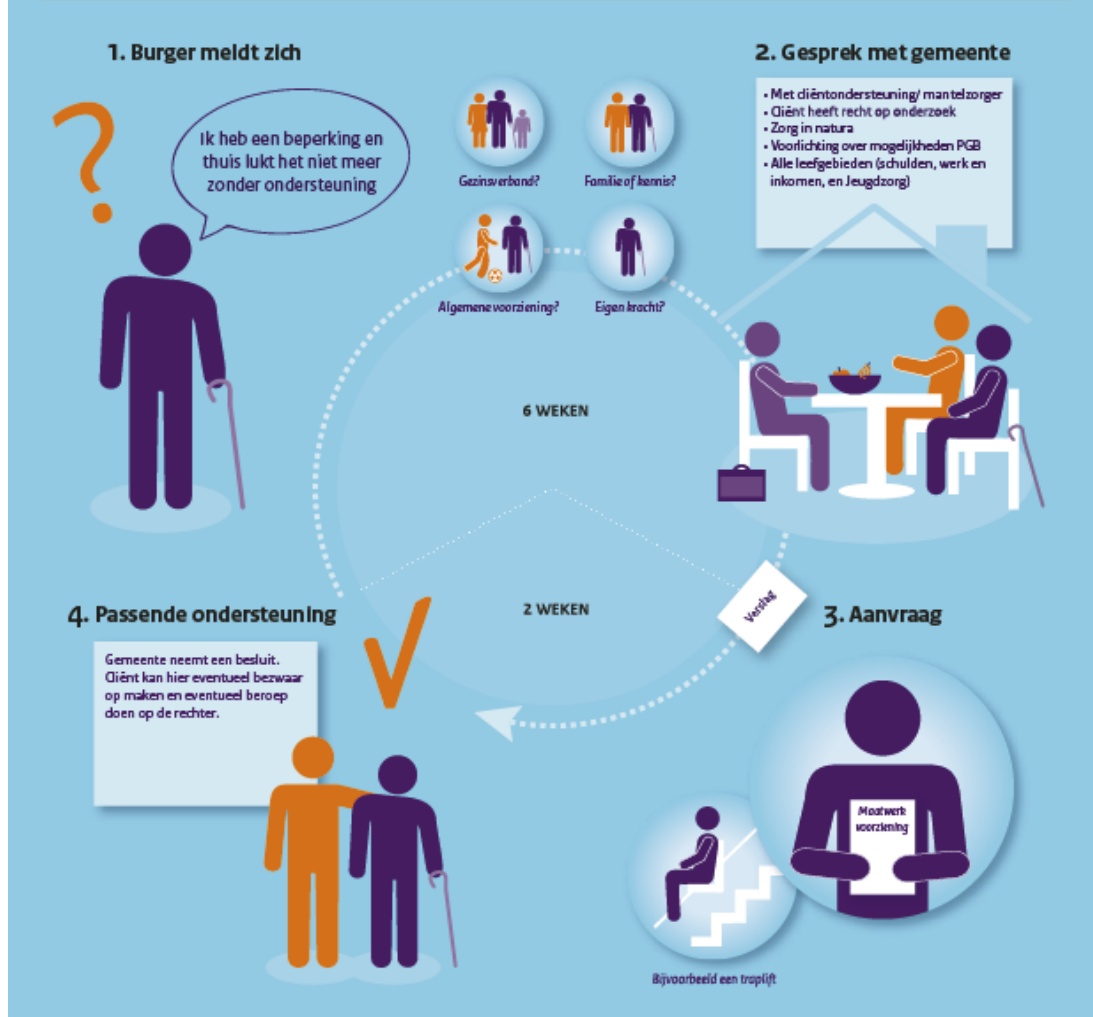
³ CER staat voor Compensatie Eigen Risico.

2. de aanvrager moet motiveren waarom een pgb gewenst is;
3. de voorzieningen die vanuit pgb wordt gefinancierd moet voldoen aan de gestelde kwaliteitseisen.

In de afbeelding op de volgende pagina is het proces inzichtelijk gemaakt.



Ondersteuning Wmo 2015



Tijdens de behandeling van de Wmo 2015 is in de Tweede Kamer een amendement aangenomen, waarin het 'right to challenge' is geregeld. Dit betekent dat buurtbewoners het recht hebben om aan te geven dat zij bepaalde publieke taken over willen nemen. Zij kunnen dan -naast aanbieders- bijvoorbeeld een aanbod doen voor het leveren van zorg in de buurt. Bewoners hoeven geen bod te doen op de gehele zorgtaak van de gemeente, ze kunnen ook een bod doen op een apart geografisch of thematisch perceel.

Naast al deze wettelijke ontwikkelingen heeft het rijk besloten om op het beschikbare Wmo-budget voor de huishoudelijke hulp een forse korting van ongeveer 40% toe te passen. In de afgelopen periode zijn al diverse besparingsmaatregelen doorgevoerd, waardoor de bezuinigingsopgave voor Maassluis, Vlaardingen en Schiedam beperkt van omvang is. Voor de periode 2015 en 2016 wordt voorgesteld om een overgangperiode (zachte landing) te realiseren door huidige overschotten hiervoor te reserveren. De huidige cliënten worden dan op de korte termijn niet geconfronteerd met grote veranderingen in de huishoudelijke hulp.

Naast de veranderingen in de Wmo zijn er nog andere ontwikkelingen, die ervoor zorgen dat inwoners langer een beroep doen op ondersteuning via de Wmo. Het scheiden van wonen en zorg, het afschaffen van de lagere zorgzwaartepakketten en het sluiten van verzorgingshuizen dragen er toe bij dat inwoners langer thuis blijven wonen. Ook de vergrijzing en de dubbele vergrijzing zorgen er in Maassluis voor dat de doelgroep die ondersteuning nodig heeft om zelfstandig te kunnen blijven wonen toeneemt. Tegelijkertijd is binnen de klinische GGZ (Geestelijke Gezondheidszorg) een beweging ingezet om minder mensen in klinieken op te vangen en meer mensen thuis te laten wonen met ambulante behandeling, zorg en ondersteuning. Een deel van deze hulp valt onder de verantwoordelijkheid van de gemeente (bv huishoudelijk hulp, woonbegeleiding of dagbesteding). De groep inwoners waaraan de gemeente ondersteuning moet bieden neemt dus door de verschillende ontwikkelingen toe. Ook de veranderingen die ontstaan door invoering van de Participatiewet kunnen er toe leiden dat er een groter beroep gedaan wordt op de dagbesteding in het kader van de Wmo.

4. Aanpalende wetten

In deze notitie gaan we in op de ontwikkelingen binnen de Wmo. Tegelijkertijd wordt in het kader van de Jeugdwet en Passend Onderwijs gewerkt aan een aanvullend plan op de nota Integraal Jeugdbeleid om de transitie van de Jeugdzorg vorm te geven. Het beleid met betrekking tot de Participatiewet wordt regionaal (MVS) vastgesteld en uitgevoerd. Dit hangt mede samen met de voorbereiding op het regionaal participatiebedrijf Stroomopwaarts MVS. Hierin zullen de afdelingen Sociale zaken en Werkgelegenheid en de Sociale Werkbedrijven van de drie gemeenten worden ondergebracht. Op dit moment wordt een bedrijfsplan uitgewerkt. In het najaar van 2014 wordt hierover een definitief besluit genomen. Om de samenhang tussen de verschillende wetten te duiden, behandelen we ze hieronder even kort.

Jeugdwet & Passend Onderwijs

Naast de invoering van de Wmo 2015 krijgt de gemeente in 2015 te maken met de invoering van de Jeugdwet. In de regio Jeugdhulp Rijnmond is hiervoor een regionaal transitiearrangement (TRA) vastgesteld. Hierin zijn afspraken voor 2015 en 2016 vastgelegd. Het arrangement vormt de basis voor de te maken afspraken over de uitvoering van de bovenlokale (jeugdhulp)taken. Daarnaast vormt het arrangement de basis voor het lokale aanbod dat elke gemeente, al dan niet in samenwerking met (een) andere gemeente(n), via subsidiëring en/of contractering met aanbieders van jeugdhulp dient te waarborgen.

Kern van het transitiearrangement is dat de samenwerkende gemeenten Jeugdhulp Rijnmond in samenspraak met zorgaanbieders en huidige financiers zorgcontinuïteit bieden vanaf 2015. Hiermee is een basis gelegd voor een constructieve samenwerking, die het bieden van veiligheid en passende hulp voor de kinderen in onze regio mogelijk maakt. In 2014 worden de afspraken verder uitgewerkt en wordt begonnen met het vormgeven van het nieuwe jeugdstelsel. In 2014 wordt in een aantal Proeftuinen ervaring opgedaan en geëxperimenteerd met nieuwe werkwijzen. In Maassluis is in dit kader begin 2014 gestart met een pilotproject 'Wijkteam Jeugd'.

Sinds 1 augustus 2014 is de Wet Passend Onderwijs van kracht. Deze wet zorgt ervoor dat het regionaal samenwerkingsverband MVS (bestaande uit het basisonderwijs, speciaal basisonderwijs en speciaal onderwijs) verantwoordelijk is om ieder kind in de regio het onderwijs en de ondersteuning te bieden die het nodig heeft om zich goed te kunnen ontwikkelen. Om dit waar te maken is het noodzakelijk dat ouders, scholen, gemeenten en andere instellingen zoals het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG), intensief met elkaar samenwerken. In de wet is vastgelegd dat samenwerkingsverbanden en gemeenten 'Op Overeenstemming Gericht Overleg' (OOGO) voeren. In dit overleg worden gezamenlijk onderwerpen besproken, waaraan ieder vanuit zijn eigen verantwoordelijkheid bijdraagt. Het gaat over onderwerpen zoals passend onderwijs, jeugdhulp, leerlingenvervoer, leerplicht en onderwijshuisvesting. In het kader van de Regionale Educatieve Agenda worden nu al gezamenlijk afspraken gemaakt over onder andere de aanpak van onderwijsachterstanden, voor- en vroegschoolse educatie en de samenwerking tussen onderwijs en zorgpartners. Het CJG vormt een belangrijke schakel tussen de ketenpartners en maakt de verbinding tussen jeugdhulpverlening en het onderwijs sterker.

De Jeugdwet en de Wmo liggen in elkaars verlengde. De Jeugdwet heeft betrekking op jeugdigen tot 18 jaar. Als jongeren daarna nog ondersteuning nodig hebben vallen zij onder de Wmo. Met name voor de groep 18 tot 23 jarigen is het belangrijk om goede aansluiting te zoeken bij de sociale infrastructuur die er op het terrein van jeugd is. De Jeugdwet en de Wmo kennen in de basis dezelfde uitgangspunten en de ontwikkelde structuren kunnen elkaar naar verwachting goed versterken. Wij zien het als een belangrijke opgave voor de komende 2 jaar om deze structuren (beleid, verordening, wijkteams, inkoop/subsidie, persoonsgebonden budget) zoveel mogelijk op elkaar aan te laten sluiten. Daarnaast geldt dat wanneer deze jongeren het onderwijs verlaten en geen baan hebben of in aanmerking komen voor een Wajong-uitkering, zij eveneens een doelgroep zijn voor de Participatiewet. Afstemming met Stroomopwaarts over de inzet van begeleiding is dan noodzakelijk.

Participatiewet

Met de invoering van de Participatiewet wil de overheid meer mensen met een arbeidsbeperking aan het werk krijgen. Gemeenten worden, naast de huidige doelgroepen (Wwb en Wsw), ook verantwoordelijk voor de voormalige doelgroep Wajong, te weten de groep mensen die nog kunnen werken, maar daarbij wel ondersteuning nodig hebben. Ook deze wet treedt op 1 januari 2015 in werking. De Wet werk en bijstand (Wwb) en de Wet sociale werkvoorziening (Wsw) gaan op in de Participatiewet. Er kunnen vanaf 2015 geen nieuwe mensen meer instromen in de Wsw. Voor de Wajong geldt dat per 1 januari 2015 alleen jongeren die nooit meer kunnen werken (duurzaam en volledig arbeidsongeschikt), nog recht hebben op een Wajong-uitkering. Dit wordt beoordeeld door het UWV .

Werkgevers hebben met de overheid afgesproken dat zij extra banen (garantiebanen) zullen scheppen voor mensen met een arbeidsbeperking. Dat gaat zowel om beschutte banen als om niet-beschutte banen. De overheid gaat zelf ook extra banen scheppen. Er worden nog afspraken gemaakt over wie voor deze extra banen in aanmerking komen. Wanneer deze afspraken niet voldoende worden nagekomen, zal de overheid dit afdwingen door invoering van de Quotumwet.

Met de komst van de Participatiewet wordt het voor de gemeente nog belangrijker om werkgevers te stimuleren om banen voor deze groep mensen aan te bieden. De gemeente kan een werkgever bijvoorbeeld een gedeelte van het loon betalen (in de vorm van loonkostensubsidie).

Er bestaan raakvlakken tussen de Participatiewet en de Wmo 2015. De dagbesteding die vanuit de Wmo geregeld wordt en het beschut werken dat onder de Participatiewet valt zullen goed op elkaar afgestemd moeten worden om een logische doorgaande lijn te realiseren. Daarnaast wordt in beide wetten gesproken over een vorm van wederkerigheid. In de Participatiewet wordt in dit kader gesproken over een tegenprestatie. Ook op dit terrein moeten de gehanteerde uitgangspunten op elkaar afgestemd zijn om een goed verhaal naar de inwoners te hebben. Binnen de Wmo is de 'tegememoetkoming meerkosten voor chronisch zieken en gehandicapten' ondergebracht. Afstemming met de bijzondere

bijstand is nodig om af te kunnen wegen welke inzet vanuit gemeentelijk perspectief gewenst is en hoe dit het beste georganiseerd kan worden.

Zorgverzekeringswet & Wet langdurige zorg (nu nog AWBZ)

De Zorgverzekeringswet (Zvw) verplicht iedereen die in Nederland woont of werkt om een basisverzekering te hebben. Deze basisverzekering dekt de standaardzorg van bijvoorbeeld huisarts, ziekenhuis of apotheek. Daarnaast kunnen inwoners zich (vrijwillig) aanvullend verzekeren voor kosten die niet in het basispakket zitten. Ongeveer 60% van de inwoners van Maassluis is verzekerd bij DSW.

De Wet langdurige zorg (Wlz) gaat in de toekomst de AWBZ vervangen en is er voor mensen die behoefte hebben aan permanent toezicht. Zij hebben 24 uur zorg per dag nodig in de directe nabijheid. Voor de regio Nieuwe Waterweg Noord is DSW concessiehouder van het zorgkantoor en geeft daardoor uitvoering aan de Wet langdurige zorg (nu nog AWBZ) voor onze inwoners.

Op het terrein van welzijn en zorg zijn zorgverzekeraars (Zvw en Wlz/AWBZ) en gemeenten (Wmo, Jeugdwet, Wet Publieke Gezondheid) de belangrijkste opdrachtgevers en financiers. Vanuit het perspectief van de inwoners is het daarom belangrijk dat er goede afspraken gemaakt worden tussen gemeenten en zorgverzekeraars, zodat mensen niet tussen wal en schip vallen en er in de praktijk voor logische en veelal goedkopere oplossingen gekozen kan worden zonder dat dit belemmerd wordt door verschillende schotten.

De gemeenten Maassluis, Vlaardingen en Schiedam hebben eind 2013 een convenant gesloten met DSW om gezamenlijk invulling te geven aan de noodzakelijke afspraken. In het convenant is afgesproken om in de periode 2014-2017 aanpakken te ontwikkelen op het terrein van:

1. **Meervoudige zorg in de thuissituatie**

De gemeenten MVS en zorgverzekeraar DSW bekijken samen hoe de rollen van partijen die betrokken zijn bij de uitvoering van de meervoudige zorg en die gefinancierd worden uit de verschillende compartimenten (Wmo, Zvw, Wlz/AWBZ, Jeugdwet) afgestemd kan worden. Denk hierbij met name aan de rol van de wijkverpleegkundige als belangrijke schakel tussen de huisarts en de sociale wijkteams. In Maassluis wordt dit samen met de DSW en zorg- en welzijnsaanbieders verkend binnen de Proeftuin Maassluis. Daarnaast vindt regionaal afstemmingsoverleg plaats over de inzet vanaf 2015.

2. **Preventieve aanpak**

Ten aanzien van dit thema willen de gemeenten MVS samen met DSW onderzoeken hoe een gerichte preventieve aanpak het beroep op ondersteuning en zorg kan doen afnemen. Denk hierbij aan interventies gericht op leefstijlverbetering of versterking van de ketenzorg in de eerstelijns. Het betreft primaire en geïndiceerde preventie gericht op risicogroepen (denk bv aan senioren, mantelzorgers, inwoners met een lage SES) die hierdoor langer zelfredzaam blijven. In Maassluis krijgt ook dit thema binnen de Proeftuin Maassluis vorm.

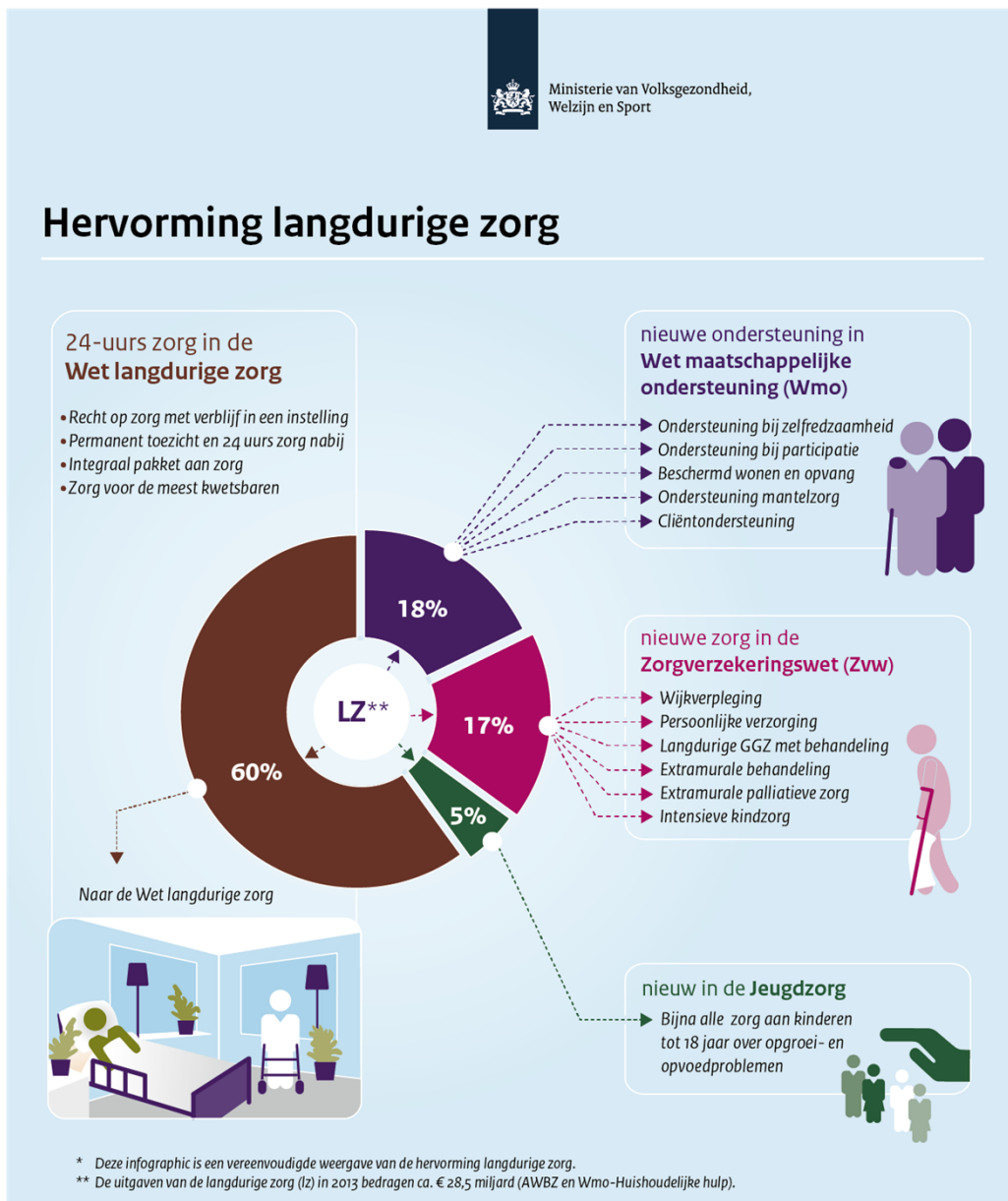
3. **Zorgvernieuwing**

Innovatie van zorg is noodzakelijk om de gewenste toegankelijke, nabije en tijdige zorg te kunnen realiseren binnen de beschikbare budgetten. DSW, Maassluis, Vlaardingen en Schiedam stimuleren en faciliteren de uitvoerende zorg- en welzijnspartijen hierin al sinds 2011 en werken aan een verdere uitbouw van deze samenwerking. Gezamenlijk willen de partijen onderzoeken hoe innovatie kan leiden tot kosteneffectiviteit. Voor 2015 zal hiervoor ook ruimte gezocht worden binnen het inkooptraject voor de Wmo-maatwerkvoorzieningen.

4. Overdracht van taken

Vanaf 2015 krijgen de gemeenten een aantal taken over van het Zorgkantoor/ DSW. DSW en de gemeenten hebben uitgesproken de continuïteit en kwaliteit van de zorg voor de huidige cliënten zo goed mogelijk te willen borgen door een goede samenwerking en overdracht van kennis, ervaring en informatie. Dit vraagt samenwerking in de uitwisseling van onder andere cliëntinformatie en kwaliteit van zorg (inkoopbeleid). Inmiddels heeft deze samenwerking vorm gekregen. ROGplus NWN, DSW en Bureau Inkoop MVS dragen gezamenlijk zorg voor de inkoop van de nieuwe Wmo-maatwerkvoorzieningen.

Naast de regionale overleggen vindt er ook regelmatig lokaal overleg plaats met de Maassluisse huisartsen om te bekijken op welke manier de sociale zorgstructuur en de medische zorgstructuur elkaar kunnen versterken.



5. 2014: Voorbereidingsjaar

De gemeente Maassluis bereidt zich op verschillende manieren voor op de decentralisatie van taken uit de AWBZ. Op onderdelen treft Maassluis haar eigen voorbereidingen met name gericht op het versterken van de algemene voorzieningen en de eerstelijnsstructuur. De meeste onderdelen bereidt Maassluis samen met Vlaardingen en Schiedam voor. Zeker waar het gaat om de maatwerkvoorzieningen. Op een enkel onderdeel vindt de voorbereiding plaats op het niveau van de GR GGD RR (17 gemeenten). Door de VNG is voor een paar onderdelen voorgesteld om deze op landelijk niveau te organiseren.

Lokaal

Proeftuin Maassluis

Samen met Zorgkantoor/DSW, Argos Zorggroep, Careyn, ROGplus, MEE, MDNW, ASVZ en StOED wordt in 2014 de Proeftuin Maassluis uitgevoerd. In deze Proeftuin zijn drie ontwikkeltrajecten benoemd, namelijk de integrale aanpak (wijkteams & loketten), preventieve aanpak (eenzaamheid & depressiviteit) en het opstellen van een maatschappelijke businesscase.

Integrale aanpak

Voor de toegang tot de zorg is regionaal het zorgtoeleidingsmodel ontwikkeld. In dit model is uitgewerkt hoe de verschillende klantstromen (Wmo, Jeugdwet en Participatiewet) samengebracht kunnen worden. Om dit model naar de praktijk te vertalen moet er nog wel het één en ander gebeuren. Een belangrijk onderdeel van de werkwijze is het realiseren van wijkteams. In juni 2014 is gestart met een eerste sociaal wijkteam, naast het wijkteam jeugd dat in februari 2014 is gestart. De (door)ontwikkeling van de wijkteams is een lokale verantwoordelijkheid. De ervaringen worden regionaal gedeeld, maar er kunnen verschillende keuzes gemaakt worden.

Eind 2014 evalueert Maassluis de ervaringen van het sociaal wijkteam en het wijkteam jeugd. Er worden antwoorden op de volgende vragen gezocht:

1. Willen we in Maassluis blijven werken met aparte wijkteams voor jeugd? Zo ja, hoe zorgen we dan voor samenhang met het sociale wijkteam? Zo nee, hoe integreren we beide aanpakken?
2. Hoeveel wijkteams zijn er in Maassluis nodig?
3. Tot hoever kunnen de wijkteams gaan? Welk aanbod kan vanuit het wijkteam toegewezen worden zonder indicatie? Is het wenselijk om maatwerkvoorzieningen door leden van het wijkteam te laten indiceren (in overleg met ROGplus)?
4. Wat is de werkwijze (gesprek, onderzoek en indicatie) in het wijkteam irt ROGplus, Stroomopwaarts en het Wijkteam Jeugd.
5. Hoe zorgen we voor een goede structurele afstemming met Stroomopwaarts?
6. Hoe zorgen we voor goede afstemming met de wijkverpleegkundige en de huisarts?
7. Hoe willen we de frontoffice/loketfunctie irt de wijkteams organiseren (Wmo-loket, Servicepunten Vraagraak en CJG-balie)?
8. Hoe past het Vrijwilligerssteunpunt in de aanpak?
9. Hoe willen we het wijkteam financieren? Hoe zorgen we voor de juiste prikkel?
10. Bereiken we de juiste/voldoende mensen met een zorgvraag?

11. Zijn we laagdrempelig genoeg, weet de inwoner de weg te vinden?
12. Is er al iets te zeggen over de waardering van de wijkteams (door de inwoners)?
13. Hoe kunnen we evalueren? Zijn er voldoende gegevens voor handen? Is vooraf aangegeven waarop we willen toetsen?

Preventieve aanpak

Eind 2013 heeft de gemeenteraad een motie aangenomen, waarin gevraagd wordt om een meer preventieve aanpak vorm te geven om eenzaamheid en depressiviteit te voorkomen. In eerste instantie was de gedachte om hiervoor een aantal bewezen effectieve programma's in te zetten. In de praktijk blijkt dat er nog weinig bewezen effectieve programma's zijn. Het ministerie van VWS vindt het ook erg belangrijk dat gemeenten bewust preventieve interventies plegen en monitoren wat de effecten van de interventies zijn. Het ministerie subsidieert daarom een deel van de kosten van de uitvoering van dit programma via Deloitte. Daarnaast ontvangt de gemeente in de periode 2014-2017 middelen voor deelname aan het landelijke stimuleringsprogramma 'Gezond In De Stad' (GIDS-gelden). In de ontwikkeling van de preventieve aanpak spelen de wijkteams een belangrijke rol, maar ook voorzieningen, zoals ontmoetingscentra, dagbestedingactiviteiten en mantelzorgondersteuning).

Uit een eerste verkenning blijkt dat er al veel gebeurt op het terrein van preventie, maar dat de samenhang en de monitoring van de resultaten nog veelal ontbreekt. De insteek is daarom om met name in te zetten op:

1. Monitoring / effectmeting van een aantal bestaande interventies (bv welzijn op recept, de themabijeenkomst van l'Entree, de huisbezoeken) en deze gezamenlijk met betrokken professionals door te ontwikkelen.
2. Aansluiting te zoeken bij de landelijke verkenning van VWS naar de effecten van preventieve aanpakken en op die manier te leren van de ervaringen en resultaten in andere regio's.
3. Stimuleren van kennis, bewustwording en attitudeverandering bij inwoners om onder andere eenzaamheid en symptomen van depressiviteit te verminderen. De realisatie van effecten op dit terrein vraagt om een langere termijn en een procesaanpak vergelijkbaar met bijvoorbeeld Utrecht. Dit willen we vormgeven in aansluiting op het landelijke stimuleringsprogramma 'Gezond In De Stad' (GIDS).

Maatschappelijke businesscase

Om aan het eind van 2014 een eerste indruk te hebben van de kosten en baten en hoe deze tegen elkaar opwegen wordt tegelijkertijd met de ontwikkeling van de integrale en preventieve aanpak gewerkt aan een businesscase. In deze businesscase zal de werkwijze met wijkteams centraal staan. Eind van dit jaar willen we een eerste beeld hebben van de kosten en de baten van deze nieuwe aanpak.

Cliëntondersteuning

Per 1 januari 2015 zijn gemeenten verplicht om cliëntondersteuning als kosteloze algemene voorziening te organiseren voor alle inwoners. De cliënt kan tijdens het onderzoek naar de hulpvraag, bijvoorbeeld bij het keukentafelgesprek, gebruik maken van cliëntondersteuning. Dit kan zowel om informele (familie, vrienden) als formele vormen van cliëntondersteuning gaan. Gemeenten moeten ervoor zorgen dat cliëntondersteuning beschikbaar is voor cliënten die maatschappelijke ondersteuning nodig hebben of problemen hebben op andere terreinen binnen het sociale domein. Daarbij dient de gemeente zich niet te beperken tot de voorzieningen waarvoor zij zelf geheel of gedeeltelijk verantwoordelijk is, maar ook informatie, advies en kortdurende ondersteuning te geven over relevante aanpalende domeinen. Cliëntondersteuning moet onafhankelijk zijn, uitgangspunten zijn dan ook het belang van de cliënt en professionele autonomie van de cliëntondersteuner (vergelijkbaar met maatschappelijk werkers, ouderenadviseurs en MEE-consulenten). De gemeente draagt al bij aan cliëntondersteuning door subsidiering van MDNW en Seniorenwelzijn en de dienstverlening vanuit Vraaggraak. Per 2015 krijgen gemeenten ook beschikking over middelen voor cliëntondersteuning die nu nog via de AWBZ-

subsidieregeling aan MEE-organisaties worden verstrekt. Vanuit het oogpunt van het waarborgen van zorgcontinuïteit en behouden van expertise is het wenselijk om voor 2015 afspraken te maken met MEE. Met name voor de kwetsbare doelgroepen autisme, lichamelijk gehandicapten, verstandelijk gehandicapten en zintuiglijk gehandicapten beschikken zij over jarenlange expertise. De consultants van MEE hebben een belangrijke rol binnen de wijkteams. Ook is het wenselijk een aantal regionale taken van MEE te borgen (integrale vroeghulp, crisishulpverlening, expertisenetwerken en sociale kaart). Op basis van ervaringen in 2015 zal bepaald worden wat wenselijk is voor 2016 en volgende jaren. Daarnaast worden ook de subsidieafspraken met MDNW en Seniorenwelzijn in dit licht opnieuw gezien.

Inloop GGZ

Vanaf 2015 ontvangt de gemeente ook de middelen voor de 'Inloop GGZ'. In Maassluis draagt StOED zorg voor deze inloop. Deze voorziening is onderdeel van Buurtcentrum De Hooftzaak. In de afgelopen jaren heeft StOED in samenwerking met verschillende andere zorg- en welzijnspartijen al ingezet op een verbreding van de doelgroep en openstelling van de voorziening voor de wijk. Voor 2015 zullen de afspraken over de verder ontwikkeling en financiering van De Hooftzaak met StOED gemaakt worden.

Regionaal – Maassluis, Vlaardingen & Schiedam

Verordening, besluit en beleidsregels Wmo

ROGplus NWN zal vanaf 2015 de indicatiestelling voor de Wmo-maatwerkvoorzieningen gaan verzorgen op basis van een door de gemeenten vastgestelde verordening met bijbehorend besluit en beleidsregels. Maassluis heeft in samenwerking met Vlaardingen, Schiedam en ROGplus op basis van het huidige verstrekkingenbeleid en de concept wettekst de discussienotitie 'Beleid & Verordening' opgesteld. Deze notitie is op hoofdlijnen besproken met verschillende betrokkenen, waaronder de Adviesraad Samenlevingszaken.

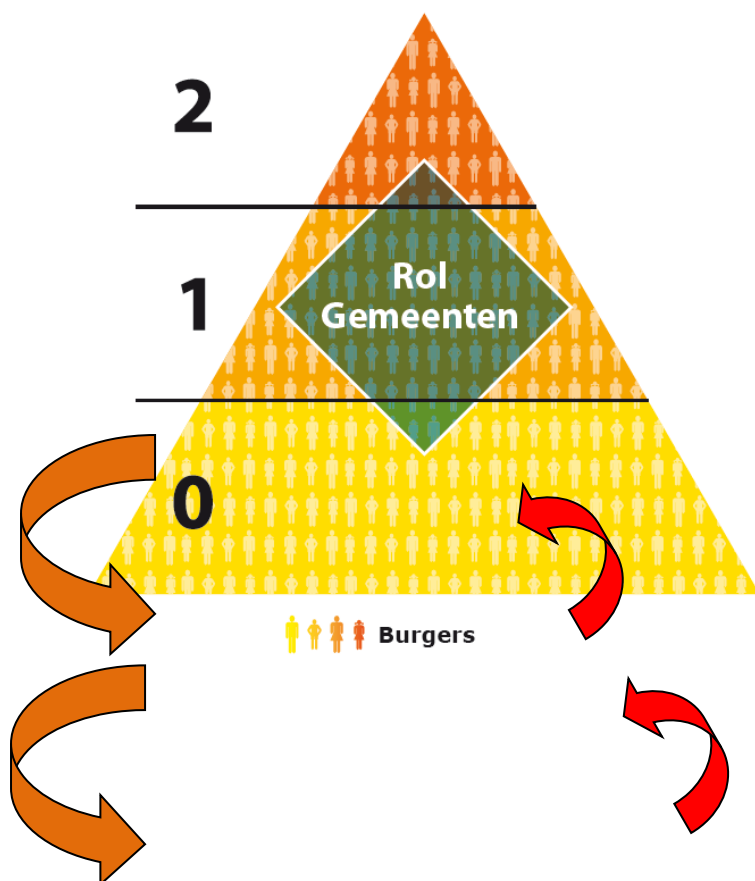
Op basis van de modelverordening van de VNG, de reacties op de discussienotitie, de ervaringen met de huidige uitvoering en de inzichten vanuit landelijke adviesorganen is een concept Verordening maatschappelijke ondersteuning 2015 met bijbehorende toelichting opgesteld. Tijdens de inspraakperiode zijn de nodige reacties ingediend. Waar nodig of gewenst zijn de reacties verwerkt in de verordening en/of deze beleidsnotitie.

Inkoop maatwerkvoorzieningen 2015

Afgesproken is dat ROGplus NWN samen met Zorgkantoor/DSW en Bureau Inkoop MVS de inkoop van de maatwerkvoorzieningen 2015 (2^e lijn, met beschikking) verzorgt. Gezien de bijzondere situatie, waarbij de wet nog niet is vastgesteld en de individuele cliëntgegevens (overgangsccliënten) nog niet beschikbaar zijn, is gekozen om voor 2015 de inkoop pragmatisch vorm te geven. Dat wil zeggen dat zoveel mogelijk wordt geprofiteerd van de kennis en kunde van het Zorgkantoor en we voldoen aan de financiële en formele juridische kaders. In 2015 zorgen we ervoor dat we over alle informatie beschikken om voor 2016 en verder andere afspraken te maken.

Daarnaast hebben de gemeenten MVS en ROGplus een discussienotitie opgesteld 'Sturing en inkoop' om voor de langere termijn te verkennen hoe de financiering van ondersteuning het beste vorm kan krijgen. In deze notitie is uitgegaan van de 0^e, 1^e en 2^e lijn en de verschillende manieren van sturen en financieren in deze lijnen. Ter illustratie is op de volgende pagina een schematische weergave van de 0^e, 1^e en 2^e lijn in een piramide weergegeven.

Gezien de benarde tijd ligt de focus in 2014 hoofdzakelijk op het regelen van de inkoop voor 2015. De n ontwikkeld, zoals 'De Hoofzaak' en het ze projecten komen verschillende ijnlijk beter vanuit één perspectief vorm kunnen



2e lijn: Wmo-maatwerkvoorzieningen (huishoudelijke hulp, individuele begeleiding, dagbesteding, kortdurend verblijf, vervoer, rolstoel, scootmobiel ed) en maar ook de zwaardere geïndiceerde zorg (vanuit Wiz/AWBZ en Zvw)

1e lijn (sociaal wijkteam): bieden kortdurende ondersteuning (bv keukentafelgesprekken en dienstverlening maatschappelijk werk), toeleiden naar algemene voorzieningen in de wijk en doorleiden naar 2^e lijnsvoorzieningen

0e lijn: versterken van de eigen kracht van de inwoner en zijn netwerk, algemene voorzieningen, (bv wijk/buurtcentra, ontmoetingscentra, bibliotheek, zwembad, sportverenigingen, was- en strijkservice)

Beschermd wonen

Beschermd wonen voor de groep die op dit moment een CIZ-indicatie 'ZP GGZ-C' heeft, valt vanaf 2015 onder de Wmo. Huidige cliënten behouden hun rechten gedurende maximaal 5 jaar. Het beschikbare budget wordt voor de regio MVS in 2015 en 2016 beschikbaar gesteld aan Centrumgemeente Vlaardingen. Daarna ontvangen de individuele gemeenten de middelen naar verwachting rechtstreeks van het rijk. In Maassluis exploiteren StOED en Pameijer voorzieningen voor Beschermd wonen.

In totaal gaat het om ongeveer 53 plaatsen. In de regio MVS gaat het in totaal om ongeveer 250 plaatsen. Ook na 2016 ligt het voor de hand om op dit thema regionaal afspraken te maken.

Met de gemeente Vlaardingen is voor 2015 afgesproken dat het onderdeel Beschermd Wonen meegenomen wordt in het inkooptraject dat door ROGplus, DSW en Bureau Inkoop wordt verzorgd. De

indicatiestelling zal vanaf 2015 door ROGplus uitgevoerd worden op basis van de Verordening maatschappelijke ondersteuning 2015.

Tegemoetkoming meerkosten mensen met een beperking of chronische ziekte

Het rijk heeft besloten de huidige Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten (WTCG) en de regeling Compensatie Eigen Risico (CER) met terugwerkende kracht vanaf 1 januari 2014 af te schaffen. Vanaf 1 januari 2015 vervalt ook de korting op de eigen bijdrage extramurale zorg. Aan het deelfonds sociaal domein van het gemeentefonds wordt extra budget toegevoegd voor gericht maatwerk bij de ondersteuning van mensen met een chronische ziekte en/of handicap. Voor het macrobudget betekent dit een afname van € 799 miljoen in 2013 naar € 268 miljoen. Dit betekent concreet dat gemeenten vanaf 2015 minder dan een derde deel van het budget van de voormalige landelijke regelingen te besteden hebben. Handhaven van de huidige doelgroepen en de huidige tegemoetkomingen is daarom niet mogelijk. Er zullen keuzes gemaakt moeten worden. Dit is in lijn met het rijksbeleid. Uit onderzoek is namelijk gebleken dat de huidige regelingen ook terecht komen bij mensen die geen meerkosten hebben en niet altijd bij mensen die wel meerkosten maken. Dit is een van de redenen waarom het (verlaagde) budget wordt overgeheveld naar gemeenten. Gemeenten hebben beter zicht op de individuele situatie van inwoners en zijn daardoor beter in staat gericht maatwerk te bieden aan inwoners met een chronische ziekte en/of beperking die dat nodig hebben. Gemeenten hebben beleidsvrijheid ten aanzien van de besteding van de middelen. Dit kan via de Wmo (op grond van artikel 2.1.7), maar ook via de individuele bijzondere bijstand of de aanvullende collectieve ziektekostenverzekering voor minima (CAV). Uitgangspunten van de MVS-gemeenten bij het komen tot een keuze zijn:

- De inkomenspositie van chronisch zieken en gehandicapten is verslechterd door de afschaffing van de regelingen. De effecten zijn naar verwachting het grootst voor de inkomens tot 130% van de bijstandsnorm⁴. De gekozen oplossing zal daarom met name gericht zijn op een (gedeeltelijke) compensatie voor deze doelgroep.
- De regeling is specifiek bedoeld als gerichte compensatie voor meerkosten van chronisch zieken en gehandicapten. Door individuele beoordeling verdelen we het schaarse budget rechtvaardiger en krijgt alleen degene die het volgens de in het 'besluit maatschappelijke ondersteuning' nader uitgewerkte criteria een bijdrage in de kosten.
- De uitvoering van de gemeentelijke tegemoetkoming aan chronisch zieken en gehandicapten moet zo eenvoudig mogelijk zijn (zowel voor de burger als de uitvoerende instantie), zonder dat dit ten koste gaat van de kwaliteit.

Op grond van deze uitgangspunten was in de concept verordening maatschappelijke ondersteuning MVS 2015 (art 16) voorgesteld om een tegemoetkoming te realiseren in de meerkosten van inwoners met een beperking of chronische ziekte met een inkomen tot 110% van de bijstandsnorm. Naar aanleiding van alle inspraakreactie en de gemaakte globale doorrekening wordt de gemeenteraad voorgesteld deze inkomensgrens op te hogen naar 130% van de bijstandsnorm. Het individueel te verstrekken bedrag zal hierdoor wat lager blijven. De regeling wordt verder vormgegeven in het Besluit maatschappelijke ondersteuning MVS 2015. Eind 2015 zal helder worden wat de werkelijke kosten van de voorgestelde regeling zijn. Tegen die tijd kan ook gekeken worden hoe andere gemeenten vorm hebben gegeven aan deze regeling. Aan de hand van deze informatie zal beoordeeld worden of de juiste insteek gekozen is.

Mantelzorgondersteuning

De mantelzorgondersteuning wordt voor een belangrijk deel vormgegeven door het Steunpunt Mantelzorg (onderdeel MDNW). Het Steunpunt biedt:

⁴ Onderzoeksrapport uit 2013 van het Nibud 'Inkomenseffecten van het afschaffen van de Wtcg, CER en de regeling specifieke zorgkosten'

- Informatie en advies: over ziektes, aandoeningen, voorzieningen, instanties, regelingen, patiëntenverenigingen, cursussen, activiteiten.
- Emotionele steun: praten met iemand die begrijpt wat een mantelzorg tegen kan komen, deelnemen aan een lotgenotengroep, een bezoek brengen aan het mantelzorgcafé of aan specifieke voorlichtingsbijeenkomsten.
- Praktische ondersteuning: door de weg te wijzen naar vrijwilligershulp, even tijd voor iets anders hebben dan alleen maar het (ver)zorgen; bekijken of professionele hulp inzetbaar is of dat er vakantiemogelijkheden voor de mantelzorg zijn.

De afspraken zijn erop gericht dat overbelasting van mantelzorgers voorkomen wordt en gerichte ondersteuning geboden wordt bij hulpvragen van mantelzorgers. Een belangrijk thema is het (her)organiseren van respijtzorg. Daarnaast wordt gewerkt aan de versterking van het netwerk van professionals om mantelzorgers heen door bijvoorbeeld het realiseren van verbindingen tussen extramurale en intramurale organisaties. Een goede verbinding met het sociale wijkteam is voor een goede uitvoering essentieel. Waardering van mantelzorgers wordt tot uitdrukking gebracht door jaarlijks een verwendag aan te bieden. In de komende maanden wordt verkend wat wenselijk is om aanvullend te organiseren. Dit zal ook aan mantelzorgers zelf gevraagd worden. Het idee is om in 2015 regionaal een 'week van de mantelzorg' te organiseren. Door verschillende activiteiten te laten organiseren, zullen verschillende groepen mantelzorgers zich aangesproken voelen. Wij verwachten hierdoor het bereik te vergroten.

Samenwerking DSW

Zoals al eerder is aangegeven hebben de drie gemeenten en DSW een convenant gesloten om in de komende jaren de samenwerking vorm te geven. In 2014 ligt de prioriteit bij de volgende thema's:

- de overdracht van taken vanuit de AWBZ naar de Wmo en
- het maken van afspraken voor meervoudige zorg in de thuissituatie.

In 2014 verzorgen de drie gemeenten daarnaast samen met DSW bijeenkomsten voor de cliëntenorganisaties van zorgaanbieders om hen goed te informeren over de veranderingen.

Regio Rijnmond – Gemeenschappelijke regeling GGD RR

Advies- en Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling

Met de Wmo 2015 krijgt het college van B&W de taak om op bovenlokaal niveau zorg te dragen voor één Advies en Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling (AMHK). Om dit te realiseren moeten de Steunpunten Huiselijk Geweld (SHG) worden geïntegreerd met het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK). De wetgever streeft hiermee twee doelen na:

- Eén meldpunt instellen voor burgers en professionals voor (vermoedens) van huiselijk geweld en kindermishandeling.
- Meer samenhang creëren in de aanpak van huiselijk geweld en kindermishandeling.

Het AMHK moet minimaal de volgende wettelijke taken uitvoeren:

- Meldpunt voor gevallen of vermoedens van huiselijk geweld en kindermishandeling;
- Verlenen van advies en informatie aan melders en burgers;

- Doen van onderzoek naar aanleiding van een melding
- Informeren van, indien nodig, de politie en de Raad voor de kindbescherming en inschakelen van passende hulpverlening.
- Overdragen van een casus aan de Raad voor de Kinderbescherming zodra blijkt dat vrijwillige hulpverlening de problemen niet kan oplossen en een kind bedreigd wordt in zijn ontwikkeling.

In de regio Rijnmond zijn er momenteel drie SHG's (Rotterdam, Voorne-Putten/Rozenburg

en regio NWN) en is er één AMK. De SHG's worden uitgevoerd door GGD Rotterdam (Rotterdam en VPR) en MDNW (NWN). Het AMK wordt uitgevoerd door Bureau Jeugdzorg Stadsregio Rotterdam. Vanaf 1 januari 2015 zal een integraal AMHK georganiseerd zijn op regionaal niveau. Van daaruit wordt invulling gegeven aan de specifieke taken van AMK en SHG en is de aansluiting gerealiseerd bij de lokale integrale toegang en intake.

In 2014 zal een regiovisie op huiselijk geweld en kindermishandeling gemaakt worden. Deze visie vormt een basis voor de keuzes ten aanzien van de kwalitatieve inrichting van het AMHK. Daarnaast is ouderenmishandeling een belangrijk onderwerp dat opgepakt wordt als onderdeel van de aanpak huiselijk geweld. De communicatie over dit onderwerp en de terugkoppeling na een melding zijn belangrijke aandachtspunten. Zeker nu het meldpunt huiselijk geweld opgeschaald wordt naar de regio Rotterdam Rijnmond.

Landelijk

Luisterend oor en advies

In de Wmo 2015 krijgen gemeenten de taak om ervoor zorg te dragen dat op ieder moment van de dag, dus 24 uur per dag, telefonisch of elektronisch anoniem een luisterend oor en advies beschikbaar is (artikel 2.2.4). Gemeenten zijn vrij om deze anonieme hulp op afstand zelf vorm te geven en te organiseren. Hiervoor wordt geen extra budget beschikbaar gesteld door het Rijk. Deze taak wordt uitgevoerd door de landelijke organisatie Sensor (voorheen SOS Telefonische Hulpdiensten), die werkt vanuit een aantal regionale diensten welke tot 2014 gefinancierd werden door de provincies en G4. De VNG zal deze taak de komende jaren landelijk organiseren en daarvoor een uitname doen uit het gemeentefonds.

Doventolk en opvang

Ook voor een aantal uit de AWBZ gefinancierde landelijke voorzieningen stelt de VNG voor om deze landelijk te organiseren. Het gaat dan om de doventolk en enkele organisaties op het gebied van de maatschappelijke opvang en vrouwenopvang te weten: zorg voor slachtoffers van eengerelateerd geweld en loverboys, het landelijk knooppunt huwelijksdwang en achterlating en de opvang van mannelijke slachtoffers van geweld in huiselijke kring. Ook dit heeft onze voorkeur.

6. 2015/2016: Transitie & Transformatie

Algemeen

Door de korte periode tussen de definitieve vaststelling van de Wmo 2015 door het rijk en het moment van inwerkingtreding, beschouwen we 2015 als een transitiejaar. We hebben slechts beperkt zicht op wat er exact op ons afkomt, wat daarin mogelijk is en wat noodzakelijk is. Ook kan niet van de ene op de andere dag een totale integrale benadering (Wmo, Jeugdwet en Participatiewet) gerealiseerd worden en is innovatie noodzakelijk om te komen tot een nieuwe inrichting van het stelsel. Hiervoor willen we 2015 en 2016 gebruiken.

Het belangrijkste uitgangspunt bij de overheveling van de AWBZ-taken in 2015 is dat niemand tussen wal en schip raakt. We streven naar continuïteit van zorg en ondersteuning en willen voor bestaande cliënten de individuele situaties op korte termijn niet al te rigoureuus veranderen. Om wel de financiële taakstelling te kunnen realiseren zal goed geluisterd worden naar de ideeën van huidige aanbieders, financiers, professionals en cliënten. Zij weten waarschijnlijk het beste waar de noodzakelijke financiële ruimte te vinden is.

De nieuwe werkwijze start in onze ogen ondermeer binnen de wijkteams en kan van daaruit verder uitgerold worden. Hier worden professionals verantwoordelijk om passende effectieve en efficiënte ondersteuningsarrangementen te realiseren. Dit vraagt om ruimte voor de professionals binnen de wijkteams om de nieuwe werkwijze eigen te maken en minder vast te houden aan vastgelegde regels en toch onderbouwde afwegingen te maken op basis van de individuele cliëntsituatie. Er kan bijvoorbeeld makkelijker een afweging gemaakt worden ten aanzien van de prioritering in het aanpakken van problemen, doordat een integraal plan wordt opgesteld. Voor het toetsen van de kwaliteit en de effectiviteit van de plannen zal eveneens een systematiek ontwikkeld moeten worden.

Overgangsccliënten

In de Wmo 2015 is vastgelegd dat cliënten met een CIZ-indicatie voor extramurale Begeleiding deze indicatie behouden voor maximaal 1 jaar (tot uiterlijk 31 december 2015). In de tussentijd zal met de cliënt en zijn mantelzorger een gesprek aangegaan worden om te bekijken of de individuele situatie veranderd is en welk aanbod daarop aansluit.

Voor cliënten met een indicatie voor Beschermd wonen is wettelijk vastgelegd dat deze indicatie maximaal 5 jaar geldig blijft. De intentie is dat er doorstroom gerealiseerd wordt in samenwerking met de aanbieders en afgestemd op de individuele situatie. Deze groep stroomt veelal door naar zelfstandig wonen met (intensieve) begeleiding. Bij het zoeken naar mogelijkheden om doorstroom van deze groep cliënten te realiseren zal tevens gezocht moeten worden naar innoverende oplossingen. Een groot deel van de cliënten zal altijd moeten kunnen terugvallen op steunstructuren in de buurt. Momenteel wordt binnen de GGZ al op verschillende manieren geëxperimenteerd. De uitkomsten hiervan zullen meegenomen worden in de uitwerking van de plannen.

Voor cliënten met een Wmo-indicatie voor huishoudelijke hulp of een andere voorziening geldt in principe de periode van de beschikking. Op het moment dat er iets verandert binnen deze voorzieningen en het noodzakelijk is om vervroegd te herindiceren zal hier op een zorgvuldige manier mee omgegaan worden.

Preventieve aanpak

In samenhang met de ontwikkeling van de wijkteams en de integrale aanpak is in 2014 vanuit de Proeftuin Maassluis gestart met het vormgeven van een meer preventieve aanpak. Dit wordt vanuit de Wmo 2015 van gemeenten verwacht. Bovendien zijn we ervan overtuigd dat we op deze manier veel leed bij inwoners en geld voor duurdere zorg en ondersteuning kunnen besparen.

De preventieve aanpak is gestoeld op de uitgangspunten dat er al veel gebeurt, maar dat de effecten onvoldoende gemonitord worden, dat partners onvoldoende op de hoogte zijn van elkaars aanbod en dat er onvoldoende samenhang bestaat in het aanbod van de verschillende partners. In 2014 is gestart om hier meer structuur in aan te brengen. Daarnaast is aangegeven dat het uiteindelijk gaat om bewustwording en gedragsverandering van inwoners zelf. Dit vraagt van inwoners intrinsieke motivatie om hun leefstijl te veranderen en van gemeente en partijen een langere termijn aanpak. Een eerste stap hierin is om de rol van de inwoners zelf te vergroten in het proces. Een belangrijk aandachtspunt in deze aanpak is ook het voorkomen van overbelaste mantelzorgers.

Ontwikkelopgaven 2015 en 2016:

- Deelname aan het landelijk stimuleringsprogramma 'Gezond In De Stad' (GIDS).
- Gemeentebrede uitvoering van het project 'welzijn op recept' en bepalen positie wijkteams, huisartsen, wijkverpleegkundigen en welzijnsorganisaties hierin.
- Versterken eigen kracht en eigen netwerk (bv via een netwerkcoach en wijkteams).
- Ontwikkelen digitale sociale kaart (onder regie van ROGplus) waardoor inwoners en professionals makkelijker hun weg kunnen vinden.
- Voorkomen overbelaste mantelzorgers door vroegtijdige signalering en verkenning of anderen uit het sociale netwerk kunnen bijspringen (bv via een netwerkcoach en respijtzorg).

Sociale wijkteams

In 2014 worden de eerste ervaringen opgedaan met de wijkteams. Eind 2014 vindt een eerste evaluatie plaats, waarbij met name op hoofdlijnen wordt bekeken hoe we de sociale wijkteams binnen de gemeente Maassluis willen positioneren. Op basis van deze evaluatie worden afspraken voor 2015 gemaakt. Eind 2015 wordt de werkwijze opnieuw geëvalueerd en worden de afspraken voor 2016 gemaakt.

Ontwikkelopgaven 2015 en 2016:

- Verbinden of integreren werkwijze van het Sociaal Wijkteam met de werkwijze van het Wijkteam Jeugd.
- Versterken verbindingen tussen wijkteams (1^e lijn) en wijknetwerk (0^e lijn, vindplaatsen).
- De beweging inzetten van de 2^e naar 1^e en 0^e lijn: welke maatwerkvoorzieningen uit de 2^e lijn kunnen in de 1^e of 0^e lijn vormgegeven worden (denk aan ontmoetingscentra als onderdeel van een steunstructuur in de wijk).
- Voorstel ontwikkelen om de bekostigingssystematiek aan te passen: in 2015 worden de partners in het wijkteam separaat gesubsidieerd en detacheren zij mensen in het wijkteam. Vanuit de financiering bestaat op dit moment geen prikkel om efficiënte en effectieve oplossingen te zoeken.
- Verkennen of de cliëntondersteuning (oa MEE, MDNW) voldoende geborgd is als integraal onderdeel van het wijkteam.
- Doorontwikkelen van de samenwerking met zorgverzekeraar DSW: complexe zorg thuis, een integrale aanpak en meer inzetten op preventie en innovatie.

Algemene voorzieningen

Alle voorzieningen die gebruikt kunnen worden zonder dat daar een indicatiestelling en beschikking voor nodig is vallen onder de algemene voorzieningen. Hierbij kan gedacht worden aan de ontmoetingscentra, zoals de Vloot, de Vliet, De Hooftzaak en een belangrijk deel van de activiteiten die daar plaatsvinden, zoals de inloop, vallen onder de algemene voorzieningen. Ook het maatschappelijk werk, cliëntondersteuning van MEE, de ontwikkeling van de wijkteams en de servicepunten Vraagraak, vrijwilligerswerk en mantelzorgondersteuning vallen onder de algemene voorzieningen.

De gedachte is dat hoe beter deze voorzieningen functioneren hoe minder beroep inwoners op maatwerkvoorzieningen hoeven te doen. Het is daarom van belang om deze voorzieningen in de komende jaren nog verder te versterken. Binnen de ontwikkeling van de woonservicezones is dit ook één van de belangrijke pijlers. Er bestaat in Maassluis een goede basisstructuur om in de komende jaren verder uit te bouwen. De (door)ontwikkeling van de woonservicezones krijgt daarom nadrukkelijk aandacht de komende jaren.

Vanaf 1 januari 2015 zal een integraal AMHK georganiseerd zijn op regionaal niveau. Van daaruit wordt invulling gegeven aan de specifieke taken van AMK en SHG en is de aansluiting gerealiseerd bij de lokale integrale toegang en intake. Dit zal in 2015 en 2016 verder geborgd en doorontwikkeld moeten worden.

Ontwikkelopgaven 2015 en 2016:

- Versterken algemene voorzieningen en afbouwen maatwerkvoorzieningen, bijvoorbeeld:
 - a. zoveel mogelijk dagbestedingsvoorzieningen ontwikkelen naar algemene voorzieningen.
 - b. verkennen mogelijkheden om (een deel van de) huishoudelijke hulp als algemene voorziening te organiseren.
- Versterken en stimuleren vrijwilligersinitiatieven en bewonersinitiatieven.
- Versterken mantelzorgondersteuning: uit de GGD monitor blijkt dat een groot percentage van de oudere mantelzorgers zich overbelast voelt.
- Borgen en doorontwikkelen AMHK (inclusief het thema ouderenmishandeling) in samenhang met de ontwikkeling van de wijkteams
- Voorstel ontwikkelen om de bekostigingssystematiek aan te passen: binnen de huidige financiering bestaat op dit moment geen prikkel om efficiënte en effectieve oplossingen te zoeken voor inwoners met een hulpvraag.

Maatwerkvoorzieningen

Maatwerkvoorzieningen worden op basis van een indicatie verstrekt. Afgesproken is dat ROGplus de indicatie stelt, de beschikking en de voorziening verstrekt en gelegenheid biedt voor bezwaar en beroep. In 2015 zal de groep overgangsccliënten aandacht vragen, hiervoor zal ROGplus een specifiek plan van aanpak opstellen. Beschermd wonen wordt meegenomen in het inkooptraject 2015 en de indicatiestelling door ROGplus. De uitvoering van de maatschappelijke opvang ligt in 2015 en 2016 nog bij Centrumgemeente Vlaardingen.

Het rijk schrapt de regelingen Wtcg en CER. De gemeente ontvangt een beperkte vergoeding om een tegemoetkoming in de meerkosten van chronisch zieken en gehandicapten vorm te geven. Gemeenten beschikken niet over exacte gegevens van de doelgroep en kunnen daardoor moeilijk inschatten wat de financiële gevolgen zijn van een bepaalde keuze. In 2015 wordt binnen de Wmo een voorziening gerealiseerd. Er bestaat binnen de Wmo meer beleidsvrijheid dan binnen de bijzondere bijstand of de collectieve aanvullende verzekering (te veel afhankelijk van regionale onderhandelingen met DSW). ROGplus heeft zicht op een belangrijk deel van de doelgroep. In overleg met Vlaardingen en Schiedam is afgesproken om de uitvoering voor 2015 te beleggen bij

ROGplus. ROGplus voert de regeling in goede samenwerking met de afdeling Sociale zaken en Werkgelegenheid (Stroomopwaarts) uit. Het streven is de uitvoering eenvoudig te houden voor inwoners en gemeente. In 2015 zal dit onderdeel goed gemonitord worden, om te verkennen of de juiste aanpak is gekozen.

Het persoonsgebonden budget (pgb) zal als alternatief voor de maatwerkvoorzieningen beschikbaar blijven. Wettelijk zijn de eisen aangescherpt en geldt het trekkingsrecht. Hulpvragers moeten een eigen plan opstellen en motiveren waarom een pgb gewenst is.

De gemeente moet op basis van het plan controleren of de voorziening voldoet aan de kwaliteitscriteria. Hulpvragers ontvangen geen geld meer. De Sociale Verzekeringsbank betaalt de hulpverlener die door de hulpvrager wordt ingezet. Daarnaast is binnen de MVS-gemeenten uitgebreid stilgestaan bij de wens of het pgb mag worden aangewend voor iemand uit het sociaal netwerk. Onder de voorwaarde dat de inzet aan de kwaliteitseisen voldoet, willen we dit toestaan voor taken die de mantelzorgtaken overstijgen. Er kan een lager pgb-tarief vastgesteld worden voor inzet van het pgb binnen het eigen netwerk.

Ontwikkelopgaven 2015 en 2016:

- Steeds meer hulpvragen opvangen en oplossen in wijkteams met behulp van kortdurende ondersteuning en algemene voorzieningen. Hierdoor vermindert de inzet op de maatwerkprocedures (beschikking ed).
- Afbouwen van maatwerkvoorzieningen naar algemene voorzieningen bv door:
 - a. het realiseren van Social Firms (bv theeschenkerij Het Blauwe Hek en de was- en strijkservice)
 - b. stimuleren van individuele begeleiding naar groepsgerichte begeleiding (bv kookclub)
 - c. beter benutten van vrijwilligersinitiatieven
- Stimuleren samenwerking en voorkomen overlap in aanbod van zorgaanbieders en Stroomopwaarts.
- Stimuleren innovatie van aanbod door de aanbieders (door samenwerking te stimuleren en financiële ruimte te bieden om te experimenteren).
- Monitoren uitvoering verordening en inkoopovereenkomsten en voorbereiden beleidswijzigingen en inkoop voor 2016 en verder.

Clïëntparticipatie

Sinds enkele jaren werken we in Maassluis met een Adviesraad Samenlevingszaken. Deze adviesraad geeft advies op het brede terrein van welzijn, zorg, onderwijs, jeugd, werk en inkomen. Door de Wmo 2015, de Participatiewet en de Jeugdwet krijgt de gemeente een verantwoordelijkheid voor een bredere doelgroep. ROGplus NWN heeft een eigen Raad van Advies en verkent of deze raad verbreed moet worden. Stroomopwaarts wil eveneens een eigen cliëntenraad instellen. In 2015 zal daarom in samenwerking met de Adviesraad Samenlevingszaken nader verkend worden hoe de verschillende adviesraden zich tot elkaar verhouden en wat wenselijk is binnen de gemeente Maassluis.

Ontwikkelopgaven 2015 en 2016:

- Voorstel ontwikkelen voor cliëntenparticipatie en de rol van de verschillende adviesraden op het brede sociale domein.

7. Evaluatie

In 2015 zullen de ontwikkelingen op het terrein van de Wmo gemonitord worden. Dit gebeurt onder andere door de wijkteams en ROGplus NWN. Zij kunnen op klantniveau gegevens in beeld brengen. Wij denken hierbij aan de volgende gegevens: aantal cliënten, aantal aanvragen, doorlooptijden, samenloop (Wmo-)voorzieningen, aantal cliënten per aanbieder, aantal klachten, aantal bezwaar- en beroepschriften, aantal crisissituaties, verstrekte maatwerkvoorzieningen, ingezette algemene voorzieningen, benutting eigen kracht en sociaal netwerk.

In 2014 wordt ook gewerkt aan een businesscase in het kader van de Proeftuin Maassluis. De focus ligt hierbij op de nieuwe werkwijze van de wijkteams en de kosten en baten hiervan. Dit zal inzicht geven in de gegevens die door de betrokken partijen geregistreerd moeten worden.

Daarnaast is in de Sociale Structuurvisie vastgelegd welke indicatoren voor het brede sociaal domein gehanteerd worden. Ook wordt op dit moment door de gemeenteraad nagedacht op de kpi's die in de gemeentebegroting opgenomen moeten worden om inzicht te geven in de effecten van het beleid.

Daarnaast zullen de gemeente en ROGplus net als andere jaren meedoen aan de Benchmark Wmo en het klanttevredenheidsonderzoek.

In overleg met de Adviesraad Samenlevingszaken (n.a.v. de uitgebrachte inspraakreactie) zal worden bekeken hoe op een goede wijze de volgende aandachtsgebieden gemonitord kunnen worden:

- Het op elkaar aansluiten van de drie wetten.
- De inrichting, het aantal en de werking van de wijkteams (waarbij de Adviesraad Samenlevingszaken een integratie van het wijkteam Jeugd met het sociaal wijkteam voorstaat).
- De uitwerking van het stapeffect van de kosten voor eigen bijdragen.
- Het proces van aanmelding tot effectuering van de zorgvraag.
- Het effect van het scheiden van wonen en zorg (waaronder voldoende beschikbare betaalbare levensloopbestendige woningen)
- De overbelasting van mantelzorgers.

Uiteindelijk zal alle inzet er toe moeten leiden dat we binnen de beschikbare middelen de inwoners kunnen helpen die ondersteuning nodig hebben. Begin 2016 zullen wij op basis van de verschillende informatiebronnen het beleid evalueren in samenwerking met de Adviesraad Samenlevingszaken. Deze evaluatie wordt gebruikt om het Beleidsplan Maatschappelijke ondersteuning 2017-2020 op te stellen.

8. Communicatie

In aansluiting op de Sociale Structuurvisie is een communicatieplan opgesteld met als motto 'Meer voor elkaar'. Voor de decentralisaties van AWBZ-taken en de implementatie van de Wmo 2015 is in aansluiting op dit 'parapluplan' een separaat communicatieplan opgesteld. Dit plan is opgenomen als bijlage 2 bij deze beleidsnotitie. De komende maanden ligt de nadruk in de communicatie op de consequenties van de transitie. In 2015 zal het accent verschuiven naar de transformatie van het sociale domein en de beoogde cultuurveranderingen.

De hoofdlijnen van het communicatieplan Wmo zijn:

- Voor overgangsccliënten en inwoners die zich zorgen maken over individuele situaties wordt vanaf oktober 2014 een tijdelijk telefoonnummer (steunpunt) opgesteld waar cliënten, mantelzorgers en andere betrokkenen hun zorgen over een individuele situatie (huidige cliënten en overgangsccliënten) kunnen bespreken.
- Er worden in 2014 informatiebijeenkomsten georganiseerd voor betrokkenen.
- Professionals en organisaties worden goed geïnformeerd over de Maassluise insteek, zodat zij hun cliënten goed kunnen informeren. Er worden factsheets ontwikkeld om te bewerkstelligen dat er eenduidige informatie kan worden verstrekt aan cliënten. Professionals weten dan precies wat ze kunnen vertellen en waar ze naartoe kunnen doorverwijzen.
- Er vinden regelmatig overleggen plaats met de Werkgroep Wmo van de Adviesraad Samenlevingszaken.
- De gemeenteraad zal via de gebruikelijke kanalen (themabijeenkomsten en debatten) betrokken worden bij de voorbereiding en implementatie van de nieuwe Wmo.

9. Financiën

Op basis van de meicirculaire, de huidige gemeentebegroting en de kennis over de huidige werkwijze en de nieuwe taken is een voorlopige werkbegroting voor de Wmo 2015 opgesteld. De werkbegroting is gericht op 2015 en 2016. De inkomsten en uitgaven zullen de komende jaren goed gemonitord moeten worden, aangezien er op dit moment nog veel onduidelijk is.

De gehanteerde uitgangspunten bij deze Wmo-werkbegroting zijn:

- De baten bestaan uit de middelen die voor de nieuwe taken binnen het budget voor de Wmo worden uitgekeerd (onderdeel 'Deelfonds Sociaal Domein') en de budgetten die op dit moment al begroot zijn binnen de gemeentebegroting voor de uitvoering van de taken in het kader van de Wmo. Vanuit het perspectief van de Wmo wordt een financieel totaaloverzicht opgesteld.
- Deze Wmo-begroting maakt onderdeel uit van een breder begroting voor het Sociaal Domein. Het rijk verwacht van gemeenten dat de voor het sociaal domein beschikbaar gestelde middelen (Deelfonds Sociaal Domein) ook voor het sociaal domein worden aangewend.
- Er wordt een 'zachte landing' voor overgangsccliënten gerealiseerd. Dit geldt voor de huidige cliënten van ROGplus NWN en de cliënten met een CIZ-indicatie voor AWBZ Begeleiding of Beschermd wonen.
- Er wordt financiële ruimte gecreëerd voor innovatie, een meer preventieve en een integrale aanpak. Het doel is om op deze manier duurdere ondersteuningsvormen uit te stellen of te voorkomen. De beweging om meer in de nulde en eerste lijn op te lossen in plaats van in de tweede lijn wordt gefaciliteerd. Dit kan tijdelijk voor extra kosten zorgen, doordat de afbouw van duurdere voorzieningen niet vooruit kan lopen op de ontwikkeling van een meer preventieve aanpak.
- Er wordt toegewerkt naar een financiële balans tussen de middelen die Maassluis van het Rijk ontvangt voor de taken in het sociaal domein en wat de gemeente uitgeeft aan de uitvoering van deze taken.

Voorlopige werkbegroting Wmo 2015 en 2016		2015	2016
Inkomsten			
Deelfonds Sociaal domein Wmo		4.184.790	4.384.660
Huidige middelen Wmo		419.221	419.221
Begrote middelen ROGplus (Wvg/HH)		2.933.620	3.055.400
Wmo reserve (reeds besloten)		386.823	89.893
Meicirculaire integratieuitkering Wmo		72.306	72.306
T.l.v. Reserve Wmo		188.410	0
Totaal		8.185.170	8.021.480
Uitgaven			
ROGplus HH/Wvg		3.320.443	3.145.293
ROGplus Begeleiding		3.580.922	3.238.947
Overige Wmo-taken		1.283.805	1.583.805
<i>Bestaande subsidies mantelzorg/informele zorg</i>	93.355		93.355
<i>Extra waardering en ondersteuning mantelzorgers</i>	30.000		75.000
<i>SGBO Benchmark</i>	6.000		6.000
<i>Subsidie De Hoofzaak (oud en Inloop GGZ)</i>	252.450		252.450
<i>Cliëntondersteuning (subsidie st MEE)</i>	146.000		146.000
<i>Tegemoetkoming meerkosten chronisch zieken en gehandicapten</i>	300.000		300.000
<i>Sociaal wijkteam (team, werkbudget, trajecten, huisvesting/ICT)</i>	395.000		600.000
<i>Monitoring, communicatie, PR, bijeenkomsten</i>	45.000		45.000
<i>Onttrekking VNG - landelijke taken (24-uurs hulplijn/doventolk)</i>	16.000		16.000
<i>Preventieve aanpak (GIDS-gelden € 27.000,-)</i>			50.000
Onvoorzien		0	53.435
Totaal		8.185.170	8.021.480

Bovenstaande begroting dient als werkbegroting. Het is de bedoeling om inzicht te geven in de totale inkomsten en uitgaven binnen de Wmo. De komende periode zal duidelijk worden hoe de werkelijke inkomsten en uitgaven uitvallen. De jaarlijks vastgestelde gemeentebegroting is leidend.

We zien dat 2015 een financieel lastig jaar wordt voor de Wmo. Dit komt door eenmalige kosten die ROGplus moet maken voor herindicaties. Daarnaast kost het opstarten van een nieuwe werkwijze (wijkteams, preventieve aanpak) geld, terwijl daar nog niet direct een afname van de kosten van de duurdere maatwerkvoorzieningen tegenover staat. In 2015 ontstaat een tijdelijk tekort. Door het inzetten van de eenmalige meevallers in 2014 (€ 138.000,- teruggave btw Regiotaxi en € 69.000,- obv de Marap 2014) kan dit tekort opgevangen worden.

Het rijk heeft onlangs voor 2016 opnieuw een korting van ongeveer € 300.000,- voor Maassluis op de huishoudelijke hulp aangekondigd. Gezien de bezuinigingsopgave die al moet worden gerealiseerd binnen de ROGplus begroting, wordt voorgesteld om deze bezuinigingsopgave te spreiden over 2 jaar, namelijk 2016 en 2017. In 2015 zal in overleg met ROGplus een voorstel ontwikkeld worden waarmee helder wordt welke consequenties deze extra taakstelling heeft voor de huishoudelijke hulp.

ROGplus zal eind 2014 beoordelen of de eerder vastgestelde begroting 2015 overeenkomt met de werkelijkheid (cliëntgegevens en de inkoopafspraken). Wellicht leidt dit nog tot een begrotingswijziging.

BIJLAGE 1:

Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 – Art. 2.1.2.

1. De gemeenteraad stelt periodiek een plan vast met betrekking tot het door het gemeentebestuur te voeren beleid met betrekking tot maatschappelijke ondersteuning.
2. Het plan beschrijft de beleidsvoornemens inzake door het college te nemen besluiten of te verrichten handelingen die erop gericht zijn:
 - a. de sociale samenhang, de toegankelijkheid van voorzieningen, diensten en ruimten voor mensen met een beperking te bevorderen, de veiligheid en leefbaarheid in de gemeente te bevorderen, alsmede huiselijk geweld te voorkomen en te bestrijden;
 - b. de verschillende categorieën van mantelzorgers, en vrijwilligers, zoveel mogelijk in staat te stellen hun taken als mantelzorger of vrijwilliger uit te voeren;
 - c. vroegtijdig vast te stellen of ingezetenen maatschappelijke ondersteuning behoeven;
 - d. te voorkomen dat ingezetenen op maatschappelijke ondersteuning aangewezen zullen zijn;
 - e. algemene voorzieningen te bieden aan ingezetenen die maatschappelijke ondersteuning behoeven;
 - f. maatwerkvoorzieningen te 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;
 - g. maatwerkvoorzieningen te 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.
3. Het plan is erop gericht dat:
 - a. cliënten zo lang mogelijk in de eigen leefomgeving kunnen blijven;
 - b. cliënten die beschermd wonen of opvang ontvangen, een veilige woonomgeving hebben en, indien mogelijk, weer in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving.
4. In het plan wordt bijzondere aandacht gegeven aan:
 - a. een zo integraal mogelijke dienstverlening op het gebied van maatschappelijke ondersteuning, publieke gezondheid, preventie, zorg, jeugdhulp, onderwijs, welzijn, wonen, werk en inkomen;
 - b. de samenwerking met zorgverzekeraars en zorgaanbieders als bedoeld in de Zorgverzekeringswet met het oog op een zo integraal mogelijke dienstverlening;
 - c. keuzemogelijkheden tussen aanbieders voor degenen aan wie een maatwerkvoorziening wordt verstrekt, waarbij rekening wordt gehouden met de godsdienstige gezindheid, de levensovertuiging en de culturele achtergrond van cliënten, in het bijzonder voor kleine doelgroepen;
 - d. de toegankelijkheid van voorzieningen, diensten en ruimten voor mensen met een beperking;
 - e. de wijze waarop de continuïteit van hulp wordt gewaarborgd, in het bijzonder ten aanzien van de persoon die door het bereiken van een bepaalde leeftijd geen jeugdhulp als bedoeld in de Jeugdwet meer kan ontvangen;

- f. mogelijkheden om met inzet van begeleiding, waaronder dagbesteding, mensen zo lang mogelijk in de eigen leefomgeving te laten blijven;
 - g. de wijze waarop ingezetenen worden geïnformeerd over de personen die kunnen optreden als vertegenwoordiger van een cliënt die niet in staat kan worden geacht tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake.
5. In het plan wordt aangegeven op welke wijze de gemeente artikel 2.1.7 toepast dan wel de reden om dat artikel niet toe te passen.
6. In het plan wordt aangegeven welke resultaten het gemeentebestuur in de door het plan bestreken periode wenst te behalen, welke criteria worden gehanteerd om te meten hoe deze resultaten zijn behaald en welke outcomecriteria worden gehanteerd ten aanzien van aanbieders.

BIJLAGE 2:

Plan van aanpak Communicatie Wmo 2015 / transitie taken AWBZ

Dit plan richt zich op de communicatie over de transitie van de taken die vanuit de AWBZ naar de Wmo overkomen. Waar mogelijk wordt de verbinding gelegd met de andere twee transities, met name in (de middelen van) de koepelcampagne *Andere tijden!* Het beleid is nog volop in ontwikkeling; de communicatie richt zich dan ook niet alleen op het informeren van diverse doelgroepen maar ook op meedenken in het proces van beleidsontwikkeling. Rond de invoering van de nieuwe Jeugdwet en rond de invoering van de Participatiewet zijn regionale communicatieplannen in de maak. In dit plan van aanpak wordt een onderscheid gemaakt tussen wat lokaal wordt opgepakt en wat regionaal.

Uitgangspunten in de communicatie:

- Aansluiten bij de centrale koepelcampagne *Andere tijden!*
- Naast informeren worden ook verschillende (gebruikers-)doelgroepen betrokken bij lokale beleidsvorming (meedenken);
- Waar mogelijk gerichte (cq. persoonlijke) communicatie, voor een specifieke doelgroep, anders algemene (massamediale) middelen inzetten;
- Zo veel mogelijk aansluiten op bestaande middelen (ook van externe partners);
- De transities worden –met uitzondering van de koepelcampagne- apart gecommuniceerd (één onderwerp per keer);
- Aan de hand van persoonlijke voorbeelden en verhalen proberen we de veranderingen zo helder mogelijk te vertalen naar de alledaagse situatie.

Algemene communicatiedoelstellingen voor alle drie de decentralisaties

- Doelgroepen zijn op de hoogte van de komende veranderingen in het sociaal domein en begrijpen waarom deze noodzakelijk zijn;
- Professionals zitten op één lijn in de benadering van de doelgroepen;
- Ervaringsdeskundigen (professionals, cliënten en hun verzorgers) denken waar mogelijk mee over de gemeentelijke invulling van de decentralisaties;
- Inwoners en bedrijven weten welke bijdrage van hen wordt verwacht in de nieuwe situatie en zijn bereid die bijdrage naar vermogen te leveren.

Communicatiemomenten:

1. Vooraf: landelijke ontwikkelingen (de lead ligt niet bij de gemeente, maar de koepelcampagne gaat wel in op wat er in grote lijnen verandert)
2. Concept-verordening en beleidsnotitie in de inspraak
3. Vaststelling beleidsplannen en eventuele aanpassingen na inspraak + uitvoering van concrete projecten (mbt AWBZ-begeleiding onder meer de wijkteams en preventie-arrangementen).

Transitie AWBZ-taken

De gemeente wordt per 1 januari 2015 verantwoordelijk voor een deel van de zorg die vanuit de AWBZ wordt gefinancierd. Het gaat om de begeleiding van mensen met een matige tot zware beperking die langdurige zorg nodig hebben, met als doel het bevorderen, behouden of vergroten van zelfredzaamheid. De drempel om hulp of ondersteuning te krijgen van de overheid wordt hoger. Het beroep op eigen kracht – in de situatie van mensen met een beperking betreft het vooral de kracht van het netwerk – neemt toe. Veel mensen zullen straks geen of slechts gedeeltelijk een beroep kunnen doen

op de begeleiding die ze tot nu toe hadden. Ook wordt dan de druk op mensen uit hun omgeving om te ondersteunen groter. Dat roept onrust en weerstand bij hen op.

Beleidsdoel begeleiding

Het beleidsdoel op het gebied van AWBZ-taken is: Inwoners met een (matig tot zware) beperking faciliteren om meer eigen verantwoordelijkheid te nemen en meer ondersteuning in de omgeving te zoeken, waarbij de gemeente aanvult waar participatie op eigen kracht niet lukt. Voor die aanvulling is minder geld beschikbaar en is een nieuwe aanpak nodig.

Doelgroepen

1. College B&W en gemeenteraad
2. Medewerkers van gemeente en professionals van uitvoerende organisaties, zoals ROGplus, Argos Zorggroep, Careyn, StOED, Pameijer, ASVZ, MEE, Ipse / De Bruggen, MDMW en SeniorenWelzijn.
3. Inwoners algemeen
4. Huidige cliënten met matige of ernstige beperking (via ROGplus en evt. andere uitvoerders)
5. Nieuwe cliënten (via ROGplus en evt. andere uitvoerders)
6. Adviesraad Samenlevingszaken en andere betrokken cliëntenorganisaties
7. Vrijwilligers en mantelzorgers (en hun belangenbehartigers)

Communicatiedoelen

1. Doelgroepen zijn op de hoogte van het feit dat de gemeente per 1 januari 2015 verantwoordelijk is voor begeleiding van mensen met een beperking en dat daar minder geld voor beschikbaar is.
2. Ze weten dat zelfredzaamheid en meedoen de uitgangspunten zijn van het nieuwe beleid.
3. Ze weten dat meer vrijwillige inzet van inwoners wordt verwacht en weten welke ondersteuning er is voor vrijwilligers en mantelzorgers.
4. Professionals, ouders, vrijwilligers en mantelzorgers denken mee over de vraag hoe cliënten met minder geld, dus met minder of een andere vorm van ondersteuning van de overheid, mee kunnen blijven doen aan de samenleving.
5. Professionals zitten op één lijn wat betreft de benadering van de doelgroepen.⁵

Wie doet wat?

Verschillende partijen hebben hun eigen aandeel in de communicatie over de veranderingen. Om alle neuzen dezelfde kant op te krijgen, worden onder meer factsheets ontwikkeld met hoofdlijnen en kernboodschap over onder meer de gevolgen van de transitie Begeleiding Awbz, Andere tijden en de sociale wijkteams. Waar mogelijk wordt gebruik gemaakt van bestaande communicatiemiddelen van de diverse partners. In het overzicht op de volgende pagina is uiteengezet welke middelen in welke fase worden ingezet per doelgroep. De gemeente is de belangrijkste trekker voor wat betreft de communicatie richting gemeentebestuur, inwoners algemeen en professionals. Op een aantal onderdelen is ROGplus de trekker. Deze zijn in het overzicht gemarkeerd met een *.

⁵ Communicatie met de professionals verloopt voornamelijk via bestaande overlegstructuren en bijeenkomsten. Wel is het de bedoeling factsheets te ontwikkelen, met de hoofdlijnen van onder meer het overheidsbeleid, de lokale beleidsregels en de kernpunten in de communicatie.

Planning	Doelgroep	Onderdeel + Communicatiedoelstelling	Communicatiemiddelen
Hele jaar	College en raad	Landelijke ontwikkelingen: Informeren	1. Aandacht en publicaties via landelijke en regionale media 2. (evt) Raadsinformatiebrieven
3 juni, 10 juli (thema) + 23 -9 (cie) en 7 – 10 (raad)		Concept verordening en beleidsnotitie: Meedenken en beslissen	1. Advies Concept Verordening en beleidsnotitie 2. Werkgroep Sociaal Domein 3. Commissie- en raadsavond
		Uitvoering: Informeren	1. Raadsinformatiebrieven 2. Publicaties en persberichten over concrete acties en ontwikkelingen
juli / dec.	Inwoners algemeen	Landelijke ontwikkelingen: Informeren	1. Aandacht en publicaties via landelijke en regionale media 2. Informatiepanelen met foto's en korte teksten in openbaar toegankelijke ruimte (+ verwijzing naar gemeentelijke website) 3. Uitleg aan de hand van 'persoonlijke' voorbeelden (artikelenreeks) 4. Publicatie Q&A (meest gestelde vragen) 5. Website Maassluis onderdeel 'Andere tijden'
juli		Concept verordening en beleidsnotitie: Meedenken	1. Publicatie Schakel over inspraakperiode verordening 2. Informatie via de gemeentelijke website
Okt /nov		Uitvoering: Informeren	1. Informatiepanelen met verwijzing naar Vraaggraak / wijkteams 2. Flyer over wijkteams en keukentafelgesprekken 3. Publicaties en persberichten over concrete acties en ontwikkelingen
Jan 2015		Informeren	Informatiekrant (huis-aan-huis verspreiden) over de veranderingen in het sociaal domein.
Juli / aug	Huidige cliënten	Landelijke ontwikkelingen: Informeren	1. Aandacht en publicaties via landelijke en regionale media 2. Cliëntmagazine ROGplus* 3. Telefonisch meld-/steunpunt*

Juli / aug		Concept verordening en beleidsnotitie: Meedenken	1. Publicatie Schakel 2. Informatie via de gemeentelijke website
Sept/ okt.		Uitvoering: Informeren	1. Cliëntbrieven en cliëntgesprekken (ROGplus ea)* 2. Flyer over wijkteams en keukentafelgesprekken 3. Publicaties en persberichten over concrete acties en ontwikkelingen
Juli/dec.	Nieuwe cliënten	Landelijke ontwikkelingen: Informeren	Zie: Inwoners algemeen
Planning	Doelgroep	Onderdeel + Communicatiedoelstelling	Communicatiemiddelen
Juli / aug		Concept verordening en beleidsnotitie: Meedenken	1. Publicatie Schakel 2. Informatie via de gemeentelijke website 3. Vragen / stellingen via internet
Najaar 2014		Uitvoering: Informeren	1. Cliëntbrieven over veranderingen (ROGplus)* 2. Flyer over wijkteams en keukentafelgesprekken 3. Publicaties en persberichten over concrete acties en ontwikkelingen
Juli/dec.	Vrijwilligers / mantelzorgers	Landelijke ontwikkelingen: Informeren	Zie: Inwoners algemeen
		Concept verordening en beleidsnotitie: Meedenken	Zie Inwoners algemeen 1. Aandacht aan ontwikkelingen geven via nieuwsbrief Vrijwilligerssteunpunt 2. Benutten Nieuwsbrieven Steunpunt Mantelzorg en Mantelzorgcafé's
		Uitvoering: Informeren	Zie Inwoners algemeen 1. Aandacht aan ontwikkelingen geven via nieuwsbrief Vrijwilligerssteunpunt 2. Benutten Nieuwsbrieven Steunpunt Mantelzorg en Mantelzorgcafé's
Hele jaar	Adviesraad Samenlevingszaken	Landelijke ontwikkelingen: Informeren	1. Publicaties landelijke en regionale media 2. Beleidsdocumenten en andere informatie vanuit de afdeling 3. Gesprekken met portefeuillehouder / beleidsambtenaren

Mei - aug		Concept verordening en beleidsnotitie: Meedenken	<ol style="list-style-type: none"> 1. Toelichting concept stukken (ter voorbereiding op advies van AS) 2. Regionale discussiebijeenkomst met adviesraden, cliëntenraden en ouderenbonden 3. Concept stukken voorleggen ter advisering
		Uitvoering: Informereren	<ol style="list-style-type: none"> 1. Publicaties en persberichten over concrete acties en ontwikkelingen 2. Informatie over voortgang en acties vanuit de afdeling en via de portefeuillehouder
4 ^e kwartaal 2014	Professionals / intermediairs	Informereren	<ol style="list-style-type: none"> 1. Factsheets over onder meer de hoofdlijnen van Andere tijden, de decentralisaties en de gemeentelijke invulling daarvan en de wijkteams 2. Mailing met verwijzing naar telefoonnummer Meldpunt, website en factsheets (en uitnodiging bijeenkomst) 3. Informatiebijeenkomst



Postbus 55
3140 AB Maassluis

Koningshoek 93.050
3144 BA Maassluis