

## Bijlage 3: Overzicht ontwikkelingen

De Wmo heeft de afgelopen jaren een flinke ontwikkeling doorgemaakt. De eerste jaren bestonden uit het neerzetten van goede structuren voor hulp en ondersteuning. De ontwikkeling van nieuwe vormen van ondersteuning die meer aansluiten bij de lokale situatie en het doorontwikkelen van het sociaal domein (van verzorgingsstaat naar participatiestaat) komen steeds meer aan de orde. Meer uitgaan van de eigen verantwoordelijkheid en kracht van inwoners en haar informele netwerken. Deze doorontwikkeling van de Wmo wordt ook wel aangeduid met 'de Kanteling'.

Het Rijk zet deze beweging extra kracht bij door een aantal taken te decentraliseren naar gemeenten. Hierbij moet gedacht worden aan de Participatiewet, AWBZ Begeleiding, Persoonlijke Verzorging en Jeugdzorg. Eigen verantwoordelijkheid en eigen mogelijkheden zullen steeds meer een rol spelen in de 'toekenning van voorzieningen'.

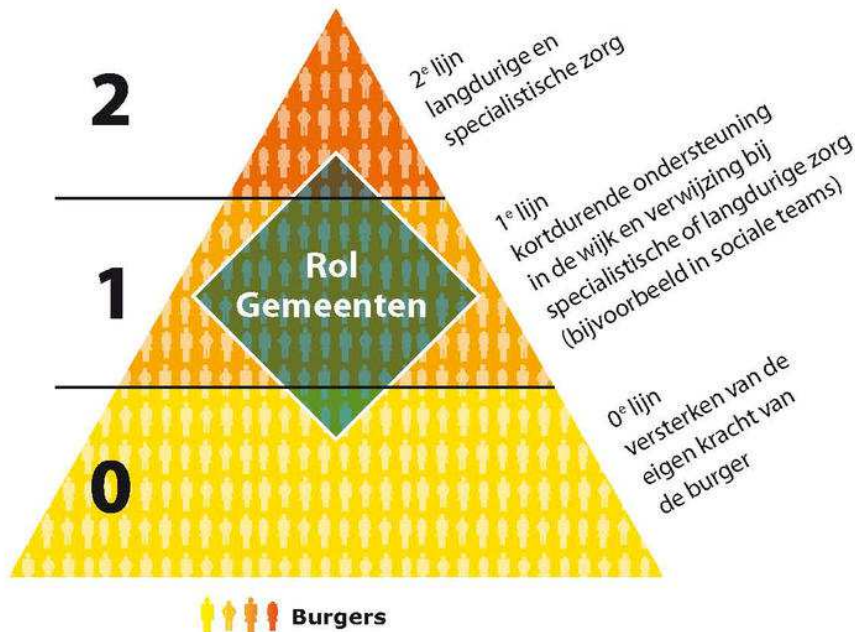
### *Decentralisaties en nieuwe taken*

Met aangekondigde decentralisaties (Participatiewet, AWBZ Begeleiding en Persoonlijke Verzorging, Jeugdzorg) en de huidige taken uit de WWB en Wmo, wordt de gemeente verantwoordelijk voor vrijwel de gehele (niet-medische) ondersteuning aan de burger. Gemeenten hebben hiermee een kans om een ontkokerd stelsel van maatschappelijke ondersteuning in te richten voor alle leefgebieden van zorgbehoevende burgers. Hierbij staat participatie in de samenleving voorop. Onderstaand een korte samenvatting van het regeerakkoord 2012:

- Scheiden van Wonen en Zorg: zorgzwaartepakketten 1 tot en 4 worden gefaseerd uit de AWBZ gehaald; cliënten die voorheen in een instelling zouden worden opgenomen moeten de zorgvraag m.i.v. 2013 thuis in en met de eigen omgeving oplossen.
- Begeleiding en Persoonlijke verzorging worden met ingang van 2015 gedecentraliseerd naar gemeenten. In de periode daarvoor wordt aanspraak aangescherpt en komen functies te vervallen. Een uitgeklede versie, met beduidend minder budget, wordt uiteindelijk overgeheveld.
- Inkomensregelingen als de Wtcg (Wettelijke tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten) en de CER (compensatie eigen risico) en opzetten (nieuwe) regeling gemeenten; toevoeging 750 mln aan gemeentefonds.
- Huishoudelijke hulp voor midden en hoge inkomens komt te vervallen. 25% van het bestaande budget blijft over voor noodzakelijke maatwerkvoorzieningen.
- Wettelijke plicht hergebruik scootmobielen en rolstoelen
- Eventueel overheveling van maatschappelijke opvang (prestatieveld 7 Wmo) naar Zorgverzekeringswet, in combinatie met overheveling intramurale GGZ.
- Per 2015 wordt de zeggenschap van gemeenten over het MEE-budget vergroot met als uiteindelijk doel volledige decentralisatie naar gemeenten.
- Er wordt extra geïnvesteerd in de inzet van wijkverpleegkundigen.
- Er wordt een convenant met zorgverzekeraars afgesloten om meer in te zetten op preventie en de bevordering van een gezonde leefstijl.

### *Algemene ontwikkeling*

Een belangrijk doel van de landelijke politiek is om de groei van uitgaven voor zorg en sociale zekerheid te breken en de doelmatigheid van inzet van middelen te vergroten. De tendens is dat er steeds meer wordt gekeken naar de basis: de zogenaamde 0<sup>de</sup> en 1<sup>e</sup> lijn. De onderliggende visie daarbij is dat het zelfoplossend vermogen in de samenleving meer aangesproken en benut kan worden.



Het versterken van de eigen kracht van de burger, het sociale netwerk (0<sup>de</sup> lijn) en de 1<sup>e</sup> lijn (scholen, huisartsen en welzijn) staat voorop. Hiermee voorkomen we, stellen we dure langdurige en specialistische zorg (2<sup>e</sup> lijn) zoveel mogelijk uit.

Om meer invulling te kunnen geven aan dit gedachtegoed bieden landelijke ontwikkelingen als "De Kanteling van de Wmo" en "Welzijn nieuwe stijl" belangrijke uitgangspunten:

- Eigen regie en eigen verantwoordelijkheid staan voorop, en
- Ondersteuning wordt eerst gezocht in het eigen netwerk en in de buurt

Budgetten van gemeenten, organisaties en burgers staan onder druk door de huidige economische crisis en allerlei hervormingen (bezuinigingen). We zullen meer met minder moeten gaan doen. Dit vraagt van gemeenten een aanscherping van haar beleid. Meer inzet op preventieve maatregelen gebaseerd op onder andere 'de Kanteling' en 'Welzijn nieuwe stijl'.

### *De Kanteling en de keukentafel als instrument*

Het project 'De Kanteling' is al enige tijd geleden ingezet om gemeenten (en zo ook partners) te helpen ook echt stappen te zetten in een werkwijze die meer aansluit bij de Wmo filosofie. Met de Kanteling wordt afgestapt van het denken in voorzieningen, zoals onder de Wet voorzieningen gehandicapten (Wvg) en de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ)

gebruikelijk was. Voorop staat nu het resultaat dat bereikt moet worden zodat de burger zichzelf kan redden en kan participeren. Hierbij gaat het om het compenseren van beperkingen waarbij rekening wordt gehouden met de persoonskenmerken en behoeften van de burger en ook met diens mogelijkheden om zelf maatregelen te treffen.

Via het "*keukentafelgesprek*", meestal bij de burger thuis, wordt breed gesproken over de hulpvraag, de persoonlijke situatie en de mogelijke oplossingen voor het probleem. Samen wordt bepaald welk resultaat er gecompenseerd moet worden en welke oplossingen daarbij passen. De oplossingen worden dan niet meer standaard vanuit het beschikbare aanbod beoordeeld, individuele voorzieningen op indicatie. Ook andere vormen van ondersteuning komen in beeld. Bijvoorbeeld het versterken van de eigen kracht van burgers, netwerken, ondersteuning door vrijwilligers, algemene voorzieningen, etc. De Kanteling sluit goed aan bij de Toekomstvisie waarbij een grotere eigen verantwoordelijkheid aan de burger zelf wordt toegekend. De gemeente fungeert dan als vangnet voor mensen die het probleem niet zelf en/of met het sociale netwerk kunnen oplossen.

Voor een deel wordt er in de gemeente Slochteren al gekanteld gewerkt: vraagverheldering en brede indicatiestelling aan de hand van huisbezoeken en het kijken naar andere oplossingen.

#### *Welzijn Nieuwe Stijl*

Welzijn Nieuwe Stijl (WNS) geeft gemeenten handvatten om aan de kantelinggedachte richting andere partners concrete uitvoering te geven. De uitgangspunten van WNS zijn niet per definitie verbonden aan welzijn, maar meer aan het handelen in een lokale gemeenschap. De 'bakens' van WNS geven richting aan de kwaliteitsontwikkeling van de welzijns- en zorgsector. Voor gemeenten fungeren ze als ijkpunten waaraan de opdrachten aan uitvoerende organisaties kunnen worden getoetst en waarop kan worden gestuurd. Er zijn 8 bakens opgesteld:

1. Gericht op de vraag achter de vraag
2. Gebaseerd op eigen kracht van de burger
3. Direct eropaf
4. Formeel en informeel in optimale verhouding
5. Doordachte balans van collectief en individueel
6. Integraal werken
7. Niet vrijblijvend, maar resultaatgericht
8. Gebaseerd op ruimte voor de professional

#### *Basisprincipes Welzijn Nieuwe Stijl gemeente Slochteren*

De hierboven beschreven bakens Welzijn Nieuwe Stijl zijn vertaald in een aantal basisprincipes die gelden voor onze eigen dienstverlening op het gebied van zorg en welzijn. Daarnaast is het leidend voor de werkwijze van netwerkpartners werkzaam in de gemeente Slochteren. Onderstaand worden de basisprincipes beschreven.

### **Eigen regie en eigen verantwoordelijkheid staan voorop**

Aanspreken van de **eigen kracht** van de klant. Eerst kijken naar wat past bij de vraag en hulp zoeken die dicht bij de klant in de eigen omgeving kan worden gevonden. Waar mogelijk stimuleren van het netwerk van de klant. Pas daarna kijken naar professioneel hulpaanbod. Beide vormen van hulp in een goede balans. Professionele hulp moet gericht zijn op de versterking van de eigen kracht van de klant en/of zijn sociale netwerk en niet op het overnemen van de zorg. Er moet hierbij meer vanuit een **systembenadering** worden gewerkt. De klant en het probleem niet benaderen als losstaand probleem maar als onderdeel van een geheel, binnen een systeem van het gezin, de familie, vrienden en de omgeving. Eén gezin, één plan.

### **Resultaatgerichte benadering**

Er wordt afgestapt van het denken in voorzieningen, zoals gebruikelijk was. Voorop staat het resultaat dat ter compensatie van de problemen die iemand ondervindt bereikt moet worden, zodat de burger zich zelf kan redden en kan participeren. De burger gaat in gesprek met de gemeente om in gezamenlijkheid te bepalen welk resultaat er eigenlijk gecompenseerd moet worden en welke oplossingen daarbij passen (Gesprek aan de keukentafel). De oplossingen worden niet altijd bereikt door het bieden van individuele voorzieningen op indicatie. Ook andere vormen van hulp en ondersteuning komen in beeld. Bijvoorbeeld ondersteuning door vrijwilligers, verbetering van eigen kracht, gebruik van ( te ontwikkelen) algemene voorzieningen.

### **Dicht bij huis**

Ondersteuning wordt eerst gezocht in het eigen netwerk. We willen de noodzakelijke dienstverlening en waar mogelijk het hulpaanbod zo dichtbij mogelijk bij huis en laagdrempelig aanbieden. Daarbij gebruik maken van de al bestaande voorzieningen maar daarnaast samen met de burgers, organisaties en bedrijven een creatief lokaal ondersteuningaanbod ontwikkelen waardoor alle burgers met of zonder beperking mee kunnen doen in de samenleving.

### **Van aanspraak op naar oplossen van**

Nadruk op de mogelijkheden van klanten in plaats van de onmogelijkheden. De basishouding moet zijn dat er wordt gekeken naar wat dat er wel kan in plaats van wat niet kan. Hierbij moeten we als gemeente toe naar meer flexibiliteit in het aanbod van hulp welzijnsbreed en ontschotting van budgetten.

### **Integraal werken**

Benutten van de kracht van betrekkelijke kleine teams met meerdere disciplines door integraal te werken en gebruik te maken van elkaars kwaliteiten en mogelijkheden. Waarbij het van belang is dat men vooral **generalist** is en breed het werkterrein overziet dan wel weet waar hij/zij de hulp of informatie kan halen. Hiervoor is het van belang dat het team elkaar en elkaars kennis en mogelijkheden goed leert kennen en zoveel mogelijk gebruikt.

### **Erop af**

Een deel van de inwoners is kwetsbaar en zal zelf niet of nauwelijks om hulp vragen. Ook zijn er gezinnen waar meerdere problemen spelen. Het is dan van belang om er juist wel op af te gaan en actie te ondernemen. Door een gesprek aan te gaan, door een signaal te melden of door een probleem doortastend aan te pakken. Welzijnswerk heeft een preventieve werking. Door tijdig in te grijpen en actief problemen aan te pakken kan in veel gevallen escalatie van problemen voorkomen worden. Er moet een activerende werking vanuit gaan waarbij uitgaande van de eigen kracht mensen zo lang mogelijk zelfstandig (of met hulp van de omgeving) thuis kunnen blijven wonen.

### **Daadkracht**

Daarnaast betekent dit ook: elkaar en ook de klant en zijn/haar netwerk) aan te durven spreken op ieders verantwoordelijkheid. Professionele houding hierin: afspraken na komen die er gemaakt zijn met betrekking tot dienstverlening/hulp aan een klant, al dan niet in het zorgnetwerk. ("Niet vrijblijvend maar resultaatgericht") Doel is te komen tot een arrangement op maat waarin ieder zijn verantwoordelijkheid in beschreven staat.

### **Flexibiliteit van en ruimte voor medewerkers**

Een flexibele instelling is van belang. Ruim denken in het vinden van oplossingen. Breed inzetbaar willen zijn op welzijnsgebied. Van elkaar willen leren en flexibel zijn in het vinden van oplossingen. Een klant is een klant of deze jong is of oud. Maar ook ruimte hebben om een klant te kunnen helpen en snel beslissingen te kunnen nemen. Dit betekent ook praktisch werken en "**Out of the box**" denken