

**Integraal beleidsplan
Sociaal Domein**

***‘volle kracht
vooruit’***

Vlaardingen

2015- 2016

Inhoud

Inleiding	2
1 Nieuw stelsel	5
1.1 Participatie, inspraak en medezeggenschap	7
1.2 Wijkgericht werken en toegang	8
1.3 Het onderzoek, het (keukentafel) gesprek, het verslag en de aanvraag	10
1.4 Samenwerking met regio en overige partijen	11
1.5 Doelstellingen, monitoring, bijsturing en evaluatie	12
1.6 Financiën beheersbaarheid	13
2 Beleidsuitgangspunten en voornemens sociaal domein	14
2.1 Sociale samenhang, toegankelijkheid van voorzieningen en preventie	14
2.2 Vrijwilligers, mantelzorgers, activering en tegenprestatie	15
2.3 Cliëntondersteuning	16
2.4 Voorzieningen	17
2.4.1 Algemene voorzieningen	17
2.4.2 Maatwerkvoorziening	17
2.4.3 <i>Opvang en beschermd wonen</i>	18
2.4.4 <i>Persoonsgebonden budget (Pgb)</i>	19
2.4.5 <i>Eigen bijdrage of korting op toegang algemene- en maatwerkvoorziening</i>	20
2.5 Veilig thuis (huiselijk geweld en kindermishandeling)	20
2.6 Klantervaringsonderzoek	21
2.7 Kwaliteit	21
2.8 Fraudebeleid	22
2.9 Specifieke beleidsuitgangspunten en voornemens per domein	22
2.9.1 Toeleiding naar jeugdhulp	22
2.9.2 Kleinere doelgroepen Jeugd	24
2.9.3 Passend onderwijs	24
2.9.4 Specifieke randvoorwaarden voor inrichting jeugdhulp	24
2.9.5 Begeleiding, dagbesteding, kortdurend verblijf	25
2.9.6 Compensatieregeling chronisch zieken en gehandicapten	25
2.9.7 Blijk van waardering mantelzorgers	26
3 Legenda	27
Bijlage 1 indeling ondersteuningsvraagstukken	29
Bijlage 2 opbouw ondersteuningsvraag landelijk	29
Bijlage 3 voorbeelden van Algemene voorzieningen	30
Bijlage 4 vormen van ondersteuning Jeugdhulp	31

Inleiding

In de komende jaren wordt een aantal grote taken naar de gemeente Vlaardingen gedecentraliseerd: de volledige jeugdhulp (Jeugdwet), de begeleidingsfunctie, kortdurend verblijf, vervoer, een klein deel van de persoonlijke verzorging uit de Algemene wet bijzondere ziektekosten (AWBZ) naar de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) 2015, en de regelingen voor de zogenaamde onderkant van de arbeidsmarkt (de Participatiewet). Het gaat om ingrijpende veranderingen in het sociale domein.

De op 28 mei 2013 geaccordeerde notitie “*Van zorgen voor naar zorgen dat*” beschrijft onze visie, ambities en uitgangspunten met betrekking tot de transformatie in het sociaal domein. De notitie schetst beknopt de veranderingen in wetgeving die de basis vormen voor nieuwe gemeentelijke taken. Ook wordt daarin duidelijk gemaakt dat we de uitvoeringspraktijk op een aantal punten anders willen en moeten inrichten. In het document ‘*Vlaardingen op koers in 2015*’ staan de kaders en beleidsuitgangspunten die richting geven aan het beleid. Bijgaand integraal beleidsplan sociaal domein Vlaardingen ‘*volle kracht vooruit*’ geeft de daadwerkelijke invulling van de beleidsvraagstukken weer die worden voorgeschreven door de Jeugdwet, de Wmo 2015 en de Participatiewet. We zijn ons ervan bewust dat we de flexibiliteit moeten behouden om het beleid bij te stellen als blijkt dat onze doelstellingen niet of niet voldoende worden gehaald. Gelet op het voorgaande betekent dit dat we de komende tijd in een dynamisch proces gaan experimenteren en beleid verder gaan ontwikkelen. Daarom moet dit integrale beleidsplan ook gezien worden als een eerste opstap in de ontwikkeling naar een goed gefundeerd integraal beleid in de toekomst binnen het sociale domein.

Van Zorgen voor naar Zorgen dat

Hoe bij te dragen aan realisatie ambitie? Onze visie

Veel meer dan voorheen gaan we voor wat betreft het welzijn van inwoners van Vlaardingen het accent leggen op ‘eigen verantwoordelijkheid’, ‘eigen kracht en mogelijkheden’ en ‘burgerkracht’. Het gaat hier wat ons betreft om basisbegrippen die het uitgangspunt vormen voor de wijze waarop we mensen met ondersteuningsvragen binnen het sociaal domein tegemoet willen treden.

Missie

1. Het doen van een beroep op **eigen kracht**, eigen verantwoordelijkheid en het inschakelen van de sociale omgeving van onze burgers. We hechten binnen het sociaal domein groot belang aan ontwikkeling en benutting van eigen capaciteiten en talenten.
2. **Integrale** benadering. Eventuele ondersteuning zullen we vervolgens, waar haalbaar, in samenhang organiseren volgens het motto “*1 gezin – 1 plan – 1 regisseur*”. Hulp wordt **snel** en direct goed aangeboden, zodat de situatie niet onnodig verslechtert en de burger zich serieus genomen voelt.
3. **Ontschotting**. De schotten tussen werk/inkomen, maatschappelijke ondersteuning, jeugd en onderwijs breken we zoveel mogelijk af.
4. We staan open voor en stimuleren **innovaties** voor de ondersteuningstaken.
5. We scheppen ruimte voor de **professional**.
6. We streven zoveel mogelijk naar ‘**ontzorgen**’ en normaliseren.

Voor de Jeugd geldt de volgende missie

Meer Vlaardingse jongeren kunnen terugkijken op een fijne jeugd waarin zij kansrijk, gezond en veilig zijn opgegroeid en hun talenten optimaal hebben kunnen ontwikkelen.

Waarbij de volgende 2 pijlers als uitgangspunt zijn genomen

- 1) **een sterke en positieve basis** in onze samenleving voor jeugd en ouders door het versterken van de informele steun van sociale netwerken en de algemene voorziening (Pedagogische Civil Society);
- 2) Een samenhangende, doortastende en eenvoudige ondersteuning- en zorgstructuur, die er op gericht is **de opvoeding niet over te nemen maar te versterken**.

Gemeenten¹ krijgen een forse taakuitbreiding in het sociaal domein. Vanaf 2015 worden gemeenten integraal verantwoordelijk voor jeugd, werk, inkomen en de maatschappelijke ondersteuning. Het idee achter de decentralisaties is dat de gemeente zich dicht bij de burger bevindt. Hierdoor kan de gemeente, in vergelijking met andere overheidsinstanties, de bijbehorende taken beter en goedkoper organiseren. Omdat gemeenten dicht bij hun doelgroepen zitten, kunnen ze voorzieningen gericht laten aansluiten bij de vraag. Daarnaast is het ook een kans om zaken anders aan te pakken en eventuele perverse gevolgen² van de huidige werkwijze weg te nemen. Ook dwingt werken vanuit het huishouden³ de professionals tot samenwerking. Een goede screening van de hulpvraag binnen het huishouden, niet door specialisten maar door 'generalisten'- mensen met basis kennis van de verschillende onderdelen van het sociaal domein - is van doorslaggevend belang om de hulpverlening snel en direct goed aan te bieden.

De nieuwe taken, financiële middelen en bevoegdheden bieden ons als gemeente kansen: Er ligt een kans om een lokaal ondersteuningsstelsel te bouwen dat minder versnipperd en minder bureaucratisch is, en dat uitgaat van wat mensen (en hun omgeving) zelf nog kunnen, in plaats van claimbare rechten op strak omliggende vormen van zorg. Participatie is daarbij het sleutelwoord. Er ligt een kans om vanuit nabijheid de ondersteuning vorm te geven, integraal, beginnend vanuit de vraag van een persoon of een gezin. Want die vragen volgen maar zelden de indeling zoals van tevoren door beleidsmakers bedacht. Voor de burgers zitten er geen schotten tussen werk, zorg of opvoeden. Er ligt een kans om professionals de ruimte te geven om samen met de burger richting te geven aan de ondersteuning. Waarbij de professional vanuit zijn deskundigheid ook een afweging maakt over de inzet van middelen en zich daar medeverantwoordelijk voor voelt. We gaan uit van het zoveel mogelijk zelfredzaam maken van de burger maar we zijn ons er ook van bewust dat er altijd een groep is die permanente stut en steun nodig heeft. Ook hier kunnen we vanuit de situatie bekijken wat betere oplossingen zijn. *Kortom: het moet anders en beter en het kan goedkoper en sneller.*

Op hoofdlijn en bondig samengevat geven we hierna aan welke kaders en beleidsuitgangspunten opgenomen staan in het plan 'Vlaardingen op Koers', waarop wij in dit integrale beleidsplan verder inhaken en invulling geven aan deze kaders en uitgangspunten.

1. Mensen zijn zelf verantwoordelijk voor hun leven

Burgers nemen zelf de regie over hun leven, hebben recht op keuzevrijheid bij hun ondersteuningsvraag, doen eerst een beroep op hun eigen sociale netwerk en omgeving, hebben recht op hun eigen 'norm' van normaal en hebben inspraak op ons beleid. De gemeente faciliteert wijk en stadsactiviteiten en netwerkontwikkelingen, biedt rechtsbescherming aan burger in zorginstellingen en bevordert de samenwerking tussen cliëntvertegenwoordigers binnen het sociale domein. Bij situaties waarin de veiligheid of de ontwikkeling van het kind in gevaar is en vrijwillige hulp niet (meer) toereikend is of ouders niet bereid zijn ondersteuning te accepteren, dienen drang- en dwangmaatregelen getroffen te worden om de veiligheid en gezondheid van het kind te waarborgen.

2. Wijk- en buurtgerichte benadering waarbij geldt: samenwerking bij organisatie ondersteuning; integrale aanpak; gezin/huishouden staat centraal

Als gemeente bieden we integrale ondersteuning aan onze inwoners. Eén gezin, één plan en één regisseur is daarbij het uitgangspunt. Daarbij werken we wijk- en buurtgericht. Immers: het wijk- en buurniveau is voor bewoners het meest laagdrempelig en tevens het meest herkenbare referentiekader. In het algemeen komen ook op dat schaalniveau de netwerken tot stand waarop inwoners bij problemen het gemakkelijkst kunnen terugvallen. Daarom willen we ook de toegang tot gemeentelijke ondersteuning zoveel mogelijk op die schaal organiseren. Tegen deze achtergrond kiezen we voor het werken met integrale wijkteams. Expertise op de verschillende onderdelen van het sociaal domein is daarin aanwezig.

¹ Sociale wijkteams in ontwikkeling, inrichting, aansturing en bekostiging, transitiebureau 3D – juli 2013

² Rapport '*Hemelse Modder*'. Perverse gevolgen zijn de gevolgen van de maatregel of werkwijze die het gedrag of de situatie juist in stand houden of zelfs verergeren.

³ We vervangen 'gezin' in 'huishouden', omdat ondersteuning vragende burgers ook alleenstaand kunnen zijn.

Eveneens intensiveren we de samenwerking met alle relevante partijen in de wijken en de stad, ook met huisartsen en wijkverpleging.

Als het huishouden ondersteuning nodig heeft, stelt de regisseur samen met haar een plan op. Hierin worden de acties beschreven die in reactie op de ondersteuningsvraag worden ondernomen.

3. Voorzieningen alleen gebruiken als het nodig is

We vinden preventie heel belangrijk, maar de burger is ook zelf verantwoordelijk voor zijn eigen gezondheid en welzijn. Via onze gemeentelijke voorzieningen – niet alleen die op gezondheidsterrein maar ook door ons gesubsidieerde activiteiten op het gebied van welzijn, sport en cultuur – dragen we bij aan preventie, helpen we problemen te voorkomen of erger te voorkomen. Heeft een inwoner toch problemen dan gaan we ervan uit dat hij/zij altijd eerst zelf een oplossing voor zijn of haar vraagstuk zoekt, eventueel met behulp van de sociale omgeving. Is dat niet voldoende, dan komt gemeentelijke ondersteuning aan de orde. In eerste instantie worden daarbij de mogelijkheden van algemene en groepsvoorzieningen bekeken. Leidt dit onvoldoende tot een oplossing van het probleem dan komen in laatste instantie individuele- en maatwerkvoorzieningen in beeld. Als gemeente sturen we op vermindering van de inzet van specialistische zorg, door de wijkteams voldoende toe te rusten ten behoeve van het vervullen van de opdracht om waar nodig ondersteuning te bieden aan huishoudens met problemen. Binnen het plan is in principe alles mogelijk om de inwoner weer zelfredzaam te maken, we kiezen er daarom voor om niet vooraf precies te bepalen welke individuele- en maatwerkvoorzieningen we moeten inkopen en hoeveel.

4. Voorzieningen effectief en efficiënt organiseren

De gemeente stimuleert haar burgers om vrijwilligersactiviteiten te ontwikkelen voor de wijk en voor de ondersteuning van haar wijkbewoners. De mantelzorgers krijgen ondersteuning vanuit de wijk ter ontlasting van hun taak. De tegenprestatie in de nieuwe Participatiewet wordt ingezet in de wijken van Vlaardingen, ter ondersteuning van de wijkteams en haar burgers. De medewerker van het wijkteam (de professional) krijgt ruimte om het huishouden goed te ondersteunen – integraal op alle vraagstukken binnen het huishouden. De gemeente ondersteunt de professional op alle vlakken om te komen tot een kwalitatief goede toegang voor de burger van Vlaardingen. De gemeente ondersteunt de wijkteams bij (of met) de totstandkoming van algemene voorzieningen door middel van de inzet van subsidies en dergelijke. De gemeente werkt zowel regionaal als stadsregionaal samen en in de uitvoering komt de lokale invulling naar voren.

5. Financiën, IN = UIT.

De meerjarenbegroting van de gemeente zal helder en inzichtelijk worden gepresenteerd en voor de drie decentralisaties geldt dat de uitgaven niet groter mogen zijn dan de inkomsten – IN = UIT. Dit is realistisch omdat we gebruik maken van de WMO reserve. Op het moment dat dit niet voldoende blijkt te zijn wordt er binnen het sociaal deelfonds gekeken naar de mogelijkheden en anders wordt de vraag voorgelegd bij de raad.

In dit integrale beleidsplan zal een aantal van deze uitgangspunten en kaders worden herhaald als inleiding voor een daadwerkelijke invulling hiervan.

In april 2014 is het rekenkamerrapport '*innoveren om te besparen*', een QuickScan naar de Wmo in Schiedam en Vlaardingen opgeleverd. In dit rapport staan een vijftal aanbevelingen. Wij hebben deze aanbevelingen overgenomen in het voor u liggende document.

Leeswijzer

In hoofdstuk 1 wordt beschreven op welke wijze Vlaardingen het sociale domein op hoofdlijnen gaat inrichten. In hoofdstuk 2 staan de integrale beleidsonderwerpen beschreven voor de Jeugdwet, de Wmo 2015 en de Participatiewet. Deze onderwerpen sluiten aan bij de verordeningen Jeugdhulp en Wmo 2015. Aan het eind van hoofdstuk 2 staan de specifieke beleidsonderwerpen per domein benoemd. In hoofdstuk 3 staat de legenda.

1 Nieuw stelsel

Versnippering van producten, versnipperde inzet van professionals, diverse uitvoeringsorganisaties die zich bemoeien met dezelfde kwetsbare burgers, zonder dat men voldoende weet heeft van elkaars inzet, zijn vaak het gevolg van een niet integrale aanpak. Daar willen we een eind aan maken: de schotten tussen de nu nog vaak gescheiden werelden van werk en inkomen, maatschappelijke ondersteuning, zorg, jeugd en onderwijs willen we zoveel mogelijk afbreken. We gaan werken met een integrale toegang voor vragen op deze domeinen. Daarmee willen we bereiken dat de burger één 'loket' heeft waar hij of zij al zijn vragen kan stellen. Dit betekent dat de burger vanuit zijn eigen leefwereld en met zijn eigen historie wordt benaderd; en dat, juist ook als er vraagstukken vanuit meerdere domeinen spelen, die benadering gebeurt vanuit het motto: één gezin, één plan, één regisseur. We gaan naar een nieuw stelsel.

Om te komen tot een nieuw stelsel is een omslag (transformatie) nodig naar:

- 1) *preventie* en uitgaan van eigen verantwoordelijkheid en eigen mogelijkheden (*eigen kracht*) van jeugdigen, hun ouders en andere huishoudens, met inzet van hun sociale netwerk en de Civil Society⁴;
- 2) *de-medicaliseren, ontzorgen en normaliseren* door onder meer het opvoedkundig klimaat te versterken in gezinnen, wijken, scholen en voorzieningen als kinderopvang en peuterspeelzalen. Daarnaast is onze dienstverlening erop gericht om te ontzorgen en te normaliseren, waarbij wij er vanuit gaan dat de burger weet wat goed voor hem of haar is;
- 3) *eerder de juiste hulp* op maat te bieden, om het beroep op dure gespecialiseerde hulp te verminderen;
- 4) integrale hulp aan gezinnen volgens het uitgangspunt '*één gezin, één plan, één regisseur*'; door ontschotting van budgetten ontstaan meer mogelijkheden voor betere samenwerking en innovaties in ondersteuning, hulp en zorg aan jeugdigen en hun gezinnen en andere huishoudens;
- 5) *meer ruimte voor professionals* om de juiste hulp te bieden; betrokken professionals die sociale netwerken in de omgeving van het gezin en huishouden weten in te schakelen en die kunnen samenwerken met vrijwilligers en familieleden en hun kracht weten te benutten.
- 6) *een sterke en positieve basis* in onze samenleving voor jeugd en ouders door het versterken van de informele steun van sociale netwerken en de algemene voorziening (Pedagogische Civil Society);
- 7) een samenhangende, doortastende en eenvoudige ondersteuning- en zorgstructuur, die er op gericht is *de opvoeding niet over te nemen maar te versterken*

Wij kiezen voor een vraaggerichte en gebiedsgerichte benadering waarbij uitgegaan wordt van vijf lagen: de basis, de omgeving, de basisvoorziening, de ondersteuning thuis en de specifieke voorzieningen.

De basis wordt versterkt zodat burgers zich zoveel mogelijk zelf kunnen redden en er minder (zware) ondersteuning nodig is. Ouders zijn bij uitstek de experts op het gebied van hun eigen kinderen en hebben de grootste invloed op de opvoeding. Toch hebben ouders soms vragen. Dit geldt ook voor andere hulp vragende burgers. Daarom zullen wij laagdrempelige, betrouwbare en heldere informatie, adviezen en voorlichting bieden. Wij maken hiervoor in de toekomst meer dan nu gebruik van digitale kanalen. Daarbij gaan we door met publiekscampagnes en voorlichtingsbijeenkomsten.

De rol die de omgeving van een kind speelt bij de opvoeding wordt in de toekomst vanzelfsprekender en groter dan nu. Deze zogenaamde pedagogische gemeenschap bestaat onder meer uit familie, leraren, sportcoaches en de geloofsgemeenschap. We maken de burger en zijn omgeving medeverantwoordelijk voor de maatschappelijke ondersteuning. Om deze verandering mogelijk te maken, is een cultuuromslag nodig. Bij een deel van de burgers,

⁴ Het begrip 'civil society' kent vele omschrijvingen maar in onze optiek gaat het daarbij om een samenlevingsvorm waarbij burgers betrokken zijn bij elkaar en als vanzelfsprekend op vrijwillige basis bereid zijn om elkaar te helpen en ondersteunen waar dat nodig is.

die zelfredzamer moet worden. En bij de professionele ondersteuner, die niet langer een vis geeft, maar de burger leert vissen.

Professionele opvoeders en ondersteuners vormen de basisvoorziening voor burgers. Denk bijvoorbeeld aan de jeugdgezondheidszorg, de kinderopvang, peuterspeelzalen, het onderwijs, jongerenwerk, het Centrum voor Jeugd en Gezin, de huisarts, de thuishulp en het welzijnswerk. Deze opvoeders en ondersteuners blijven ook in de toekomst hun reguliere aanbod bieden, inclusief hun preventieve programma's. Wij vragen van hen echter ook dat zij de zelfredzaamheid van mensen helpen versterken.

De toegang tot de ondersteuning wordt dicht bij de burgers en laagdrempelig in de wijk georganiseerd. Wij gaan werken met een integraal wijkteam, inclusief jeugd en gezinsondersteuners. Vanuit de wijkteams worden medewerkers ingezet die voldoende deskundig zijn om in overleg met het gezin of de hulp vragende burger (en diens mantelzorger) een passend ondersteuningsplan te maken. De medewerkers in het wijkteam werken intensief samen met alle spelers in de wijk.

Door de inzet van wijkteams bieden wij ondersteuning thuis. Het wijkteam, inclusief jeugd en gezinsondersteuners, staat met beide benen midden in de wijk. Deze ondersteuners geven in eerste instantie advies, zodat kind, gezin en andere huishoudens zelfstandig verder kunnen. Lukt dit niet, dan geven ze zelf ondersteuning en mocht dat niet helpen dan begeleiden zij bij verdergaande hulp. De wijkteammedewerker is straks hét aanspreekpunt voor het kind, het gezin en andere huishoudens; voor de familie en de buurt; voor de huisarts en de school. Bij een probleem speelt de wijkteammedewerker vanaf de eerste signalen tot de begeleiding van eventuele specialistische zorg een hoofdrol. Hierbij benadrukken we dat de medewerkers in de wijkteams ook zelf passende ondersteuning bieden aan het huishouden als dat nodig is.

In de gevallen dat de wijkteammedewerkers de hulp van experts moeten inschakelen zijn er twee soorten specialistische ondersteuning: binnen de wijk en buiten de wijk. Ondersteuning binnen de wijk omvat elke vorm van hulp die zich afspeelt in het dagelijks leven van het kind, het gezin of andere huishoudens. Dat kan thuis, op school of in een andere bekende omgeving zijn. Bij ondersteuning buiten de wijk is de zorg niet verweven met het dagelijks leven van het gezin/huishouden⁵. De wijkteammedewerker stelt vast of iemand in aanmerking komt voor ondersteuning binnen of buiten de wijk. Dit doet hij eventueel na consultatie van specialisten. Dit betekent dat de huidige indicaties van Bureau Jeugdzorg en Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) verdwijnen.

Een stelselwijziging biedt de gemeente de mogelijkheid om de ondersteuning en zorg voor de jeugd, hun ouders en andere huishoudens efficiënter en effectiever te organiseren. Het huidige versnipperde stelsel staat adequate hulpverlening met als uitgangspunt "Eén gezin, één plan, één regisseur" te vaak in de weg. Naast doelmatigheidswinst is een zorginhoudelijke vernieuwing en een cultuuromslag vereist.

Kernwoorden hierbij zijn:

- ondersteuning en zorg bieden die de eigen kracht versterken en zo veel mogelijk aansluit bij de sociale context;
- huishoudens, jongeren en hun ouders hebben zo veel mogelijk de regie over en dragen maximaal bij aan de uitvoering van het ondersteuningsplan ;
- van aanbodgericht naar vraaggericht (of dialooggericht) werken;
- niet over de hulp vragende burger, maar met de hulp vragende burger overleggen;
- niet doorverwijzen, maar erbij halen (integraal arrangeren);
- meer ruimte voor professionals: minder regels, minder bureaucratie, meer mandaat;
- inzet ondersteuning en zorg zo licht als mogelijk en zo zwaar als noodzakelijk.

⁵ Denk hierbij aan residentiële jeugdzorg, pleegzorg, crisiszorg, gespecialiseerde dagbehandeling, gezinshuizen, specialistische jeugdpsychiatrie en gewone psychiatrie en zorg voor verstandelijk gehandicapten.

De ondersteuning aan de burger is vooral gericht op het zelf oplossend vermogen van iemand en op het versterken van het sociale netwerk⁶. Uiteraard zijn we ons ervan bewust dat er grenzen zijn aan wat mensen zelf en met behulp van hun netwerk kunnen oplossen. Voor mensen die hulp niet zelf kunnen organiseren stelt de gemeente ondersteuning beschikbaar. Dit geldt ook voor situaties waarbij de veiligheid of het gezond opgroeien van kinderen in het geding is. We onderscheiden in de praktijk drie vormen van ondersteuning, te weten de nulde, de eerste en de tweede lijn.

	Nulde lijn	Eerste lijn	Tweede lijn
Ondersteuning	Mantelzorg, familie, burens, vrijwilligers etc.	Ondersteuning door professionals die algemeen toegankelijk zijn in de wijken. De algemene voorzieningen die vrij toegankelijk zijn. Daarnaast gaat het ook om wijkverpleging, huisartsen etc.	Gespecialiseerde zorg die door de professional in de wijk wordt ingeschakeld.

Er komt meer ruimte voor de burger en de professional in de wijk om te beoordelen welke ondersteuning nodig is en zij krijgen een actieve rol in het organiseren van de ondersteuningsvraag. We willen een vermindering van procedure- en regeldruk en een gedetailleerde verantwoordingscyclus. We werken samen toe naar de meting van maatschappelijke effecten dat ons beleid moet opleveren. Waarbij wij de missie en de visie vertalen naar doelstellingen. We kunnen als overheid én samenleving niet alles voorkomen, niet alle risico's inschatten en wegnemen. *Risicoacceptatie* hoort erbij. We regelen niet alles van te voren dicht, maar sturen in een dynamisch proces op het resultaat en op doelmatigheid⁷. Daarnaast leggen wij de focus op innovatie, waarmee we op termijn kosten willen besparen⁸. We staan een integrale aanpak voor. De vraag van de burgers staat daarbij centraal.

1.1 Participatie, inspraak en medezeggenschap

Gemeenten die burgerkracht en participatie aanmoedigen, kunnen niet verwachten dat burgers vervolgens precies doen wat er in de beleidsnota staat. Daarom moet zelforganisatie⁹ een zekere autonomie hebben en niet het verlengstuk zijn van de overheid. Een zogenaamde civil society ontstaat 'van onder op' op basis van eigen initiatieven van burgers. Eigen kracht gaat uit van de keuzevrijheid van de burger, dat de burger zelf regisseur is over zijn leven en welzijn en dat de burger inspraak heeft bij de beleidsvorming rondom zijn welzijn. Door aan te sluiten op de eigen kracht is de kans op een structurele en passende oplossing bovendien groter. De stem van de burger is van doorslaggevend belang. Wij willen de burger mee laten praten over het te vormen beleid rondom de decentralisatie van de drie wetten (Wmo 2015, Jeugdwet en de Participatiewet).

Daarnaast voeren we onderzoek uit naar de tevredenheid en ervaringen van burgers en gaan we jaarlijks in gesprek met Vlaardingse cliënten van de verschillende zorgaanbieders in de regio. De mening van mantelzorger en vrijwilliger speelt een rol om te komen tot een goede kwaliteitsbewaking.

We maken **de burger medeverantwoordelijk voor de maatschappelijke ondersteuning**, door de burger proactief – bij voorkeur op wijkniveau - inspraak te geven in de vormgeving van beleid. In het transitie jaar 2014 maken we gebruik van het huidige **inspraakproces**. Voor de daarop volgende jaren gaan we onderzoeken hoe wij de burgerinspraak – wijkgericht - kunnen intensiveren.

⁶ een sociaal netwerk is een kring van mensen waarmee de burger regelmatig contact heeft. Bijvoorbeeld vrienden, familie of kennissen

⁷ Ook rechtmatigheid, voor zover wettelijk vereist, maar de nadruk ligt op doelmatigheid.

⁸ Zie ook Quicksan Wmo in Schiedam en Vlaardingen, Reken Kamer Commissie (RKC) april 2014

⁹ Volgens bijzonder hoogleraar Samenlevingsopbouw, [Justus Uitermark](#)

Onze burger moet veilig zijn in de door ons gecontracteerde instelling. We bevorderen de cliëntenparticipatie en de (rechts)bescherming van de positie van de cliënt in de instelling. Dat komt in ons subsidie-, inkoop- en contractbeleid tot uitdrukking. We bevorderen en stimuleren de samenwerking en een eventueel samengaan tussen de verschillende burgervertegenwoordigers en cliëntenraden binnen het sociale domein.

1.2 Wijkgericht werken en toegang

We willen dicht bij de burger en het netwerk daar omheen staan. Daarbij volgen wij het landelijk beleid en gaan wij wijkgericht werken. De gemeente Vlaardingen heeft voldoende volume om de stad op te delen in wijken.

Uit landelijke cijfers¹⁰ blijkt dat 80% van de burgers zich prima kan redden, 15% van de burgers heeft behoefte aan een lichte vorm van ondersteuning en 5% van de burgers heeft complexe problematiek waarbij intensieve ondersteuning en specialistische hulp is vereist. Vlaardingen kiest ervoor om de burger die behoefte heeft aan een lichte vorm van ondersteuning (15%) in het wijkteam te ondersteunen, waarbij de burger met een complexe hulpvraag (5%) in eerste instantie ook wordt ondersteund. Als blijkt dat de hulpvraag dusdanig specifiek wordt dat er een 2^e lijn specialistische voorziening nodig is, schakelt het wijkteam deze voorziening in en blijft de regie en de bewaking van de uitvoering van de hulpvraag bij het wijkteam en de burger.

We werken wijkgericht, tenzij...

Een aantal voorzieningen wordt of blijft stedelijk als blijkt dat de doelgroep te klein is voor de wijkgerichte aanpak, de voorziening de wijk overstijgt¹¹ en als blijkt dat een stedelijke of bovenregionale voorziening een meerwaarde heeft. We gaan onderzoeken welke indeling van een wijk voldoet aan de voorwaarden voor span of control, de zwaarte van hulpvragen in de wijk, casuïstiek, onzichtbare barrières etc. en na dit onderzoek stellen we de wijkverdeling vast. We zorgen voor een mandaatstructuur, waarbinnen zoveel mogelijk mandaat ligt bij de professional in de wijk. We leggen de budgettaire bevoegdheid (gefaseerd) zo laag mogelijk in de organisatie – in de wijk.

Wij zetten het wijkteam in op de burger die behoefte heeft aan een lichte vorm van ondersteuning, waarbij wij ook de burger met de complexe hulpvraag ondersteunen en aanvullende ondersteuning regelen als de vraag te complex wordt. De regie en bewaking van de uitvoering van de hulpvraag blijft altijd bij het wijkteam en de burger.

Bij situaties waarin de veiligheid of de ontwikkeling van het kind in gevaar is en vrijwillige hulp niet (meer) toereikend is of ouders niet bereid zijn ondersteuning te accepteren, dienen drang- en dwangmaatregelen getroffen te worden om de veiligheid en gezondheid van het kind te waarborgen.

Wijkteams en Jeugd- en gezinsondersteuners

De wijkteams zijn er voor de inwoners in Vlaardingen die ondersteuning nodig hebben op sociaal maatschappelijk terrein en die dat (tijdelijk) niet op eigen kracht kunnen. Wijkteams houden zich bezig met sociale problemen en de netwerken in de wijk op de diverse leefgebieden. Als er sprake is van primair pedagogische jeugd gerelateerde problematiek zijn er Jeugd- en gezinsondersteuners in de wijkteams aanwezig die een regisserende rol krijgen. Inwoners kunnen zowel met enkelvoudige, als complexe vragen terecht bij de wijkteams. Doordat de wijkteams werken met generalisten is er oog voor alle problemen die spelen binnen het huishouden.

We organiseren de Jeugd- en gezinsteams en sociale wijkteams in **één wijkteam**, waarbij we de komende tijd – experimenteel – gaan kijken op welke wijze het team wordt vormgegeven, welke personen in een team horen te zitten en welke geografisch spreiding gewenst is.

¹⁰ Zie bijlage 2

¹¹ Bijvoorbeeld: maatschappelijke opvang en/of vrouwenopvang.

Vlaardingen heeft goed georganiseerde wijknetwerken in de stad. Wij sluiten aan bij deze netwerken en wij maken gebruik van de bestaande vindplaatsen in de wijk. Het wijkteam maakt optimaal gebruik van de al aanwezig basisinfrastructuur en vindplaatsen¹² in de wijken in Vlaardingen. We zoeken intensieve samenwerking met de huisartsen en de wijkverpleging en we zorgen ervoor dat de burger weet waar de (hulp) vraag gesteld kan worden. Voor enkelvoudig vragen gaan we een digitale oplossing aanbieden die efficiënt en snel het wijkteam en de burger ondersteunt. De medewerkers van het wijkteam hebben een sterke relatie met de wijkgemeenschap. De huidige loketten¹³ blijven bestaan, de wijkteams sluiten hierbij aan.

De aansluiting en samenwerking met het onderwijs en de vroeg- en voorschoolse voorzieningen achten wij van cruciaal belang. Daarom verbinden wij een vaste jeugd- en gezinsondersteuner, als voorpost van het wijkteam, aan één of meerdere (onderwijs-) voorzieningen. Zij hebben daar een fysieke werkplek en maken onderdeel uit van de aanwezige ondersteuningsstructuur. Op deze manier ontstaat een onderlinge vertrouwensband, is te allen tijde duidelijk wie aanspreekbaar is en is de toegang tot het wijkteam laagdrempelig.

In de praktijk houdt dit in dat de aan de school verbonden jeugd- en gezinsondersteuner samen met de onderwijsspecialist de ondersteuning vanuit school¹⁴ enerzijds én de gemeentelijke jeugdhulp anderzijds op elkaar afstemmen. Het streven hierbij is om 80% van de hulpvragen ook op dit niveau af te handelen. Wanneer duidelijk is dat de problematiek vooral in de gezinssituatie ligt en wanneer te verwachten valt dat dit niet op korte termijn op te lossen is, is met de name de jeugd- en gezinsondersteuner aan zet. Ook wanneer problemen van de leerling met name veroorzaakt worden door het feit dat draaglast en draagkracht in een gezin zijn verstoord, behoort het tot zijn taak om hierover het gesprek aan te gaan met ouders en hen passende ondersteuning te bieden.

De sleutel van het succes ligt bij de professionals¹⁵, die bijvoorbeeld afkomstig kunnen zijn uit het maatschappelijk werk of een zorginstelling. Zij moeten een cultuuromslag maken en zich ontwikkelen tot de integrale (sociale) werkers die het wijkgerichte werken tot een succes gaan maken. Neem bijvoorbeeld de focus op ontzorgen, in plaats van zorg overnemen en samenwerken over de muren van de eigen deskundigheid en discipline heen. Wij willen daarom de professional (*in het vervolg: wijkteammedewerker*) ruimte geven én faciliteren om een optimale inzet mogelijk te maken. De door ons te organiseren ondersteuning dient zoveel mogelijk in verhouding te staan tot de ernst van de problemen die spelen en zeker niet onnodig zwaar of intensief te zijn. Dit betekent: ondersteuning is *zo licht, snel, kort en vroeg als mogelijk en zo zwaar als noodzakelijk*. Een gedegen vraagverheldering en analyse aan de voorkant vormt hiervoor de basis. Op basis van een adequate screening en eventuele diagnose vindt direct de juiste interventie plaats. Uiteraard stelt het beschikbare budget bij ernstige problemen grenzen aan datgene wat we kunnen bieden. Daarom is het belangrijk dat wij de kwantiteit en de kwaliteit van de dienstverlening positief kritisch monitoren.

Daarom krijgt de wijkteammedewerker verregaande bevoegdheden om het plan samen met de burger op te stellen en uit te voeren, binnen de vastgestelde budgettaire kaders. Gaan wij uit van de vraag van de burger, geven wij ondersteuning op maat en ondersteunt het budget de maatwerkvoorziening. Zijn wij ons ervan bewust dat de vraag van de burger niet vooraf is te bepalen.

Gaan wij uit van de professionaliteit van de wijkteammedewerker en wij **vertrouwen** erop dat deze medewerker kritisch genoeg is om de vraag van de burger eerst terug te leggen bij de burger zelf en zijn sociale netwerk en pas als het niet anders kan, zelf ondersteuning biedt en bij een zwaardere zorgvraag doorzet naar een voorziening, zowel 1^e als 2^{de} lijn. Wij zorgen voor een goede ondersteuning van de wijkteammedewerker als het gaat om

¹² Vindplaatsen: denk hierbij aan buurtverenigingen, scholen, sportverenigingen, opbouwwerk, buurtinitiatieven, huisartsen etc.

¹³ Denk hierbij aan: gemeenteloket, Careyn loket, CJG loket etc.

¹⁴ Weer samen naar school (WSNS)

¹⁵ Van Zorgen voor naar Zorgen dat, visienota Vlaardingen

opleiding, informatievoorziening etc. Wij zetten de wijkteammedewerker **'onafhankelijk'** van de zorgaanbieders in de wijken en wij zorgen voor een goede ondersteuning van de wijkteammedewerker in de wijken.

Wij zetten een **monitoringsysteem** op dat ondersteuning biedt aan de meting van de kwaliteit- en kwantiteitseisen die wij stellen, waarbij ook bewaking op de uitgaven van het beschikbare budget wordt ingebouwd.

1.3 Het onderzoek, het (keukentafel) gesprek, het verslag en de aanvraag

Als mensen direct naar het wijkteam gaan wordt, afhankelijk van de aard van de vraag, met hen een (digitale) korte vragenlijst doorgenomen. Betreft de vraag een enkelvoudige vraag dan zorgt de gemeente ervoor dat eenvoudige (aan)vragen door inwoners simpel en digitaal kunnen worden afgedaan, zoals bijvoorbeeld een vergunning voor een invalideparkeerplaats. Dit kunnen mensen zelf (thuis) doen, of met ondersteuning bij een wijkteam of bij een bestaand loket¹⁶ in Vlaardingen.

In het eerste (keukentafel)gesprek wordt altijd nagegaan wat er nodig is, waarbij vooral ingezet wordt op het benutten van de eigen kracht en het eigen netwerk. Overigens zal er niet altijd een keukentafelgesprek nodig zijn; dat is ook afhankelijk van de vraag en behoefte van de burger. De burger heeft hier dus zelf de keuze. De burger heeft daarnaast recht op cliënt ondersteuning van een onafhankelijke organisatie (zie ook 2.3) om de hulpvraag goed te bepalen en te motiveren.

Er wordt een verslag gemaakt van het onderzoek – het keukentafelgesprek – binnen het huishouden. Het verslag kan vervolgens dienen als ondersteuningsplan. Wij kiezen ervoor om alle hulpvragen binnen het huishouden in één plan op te nemen en als er een maatwerkvoorziening in het plan staat, dan is het getekende plan gelijk de aanvraag. Omdat we kiezen voor de integrale benadering zullen alle procedurele verplichtingen rondom een aanvraag afgehandeld worden binnen een redelijke termijn conform de Algemene wet bestuursrecht (Awb). Hiermee borgen wij de rechtsbescherming van de burger.

De in de QuickScan *Wmo Schiedam en Vlaardingen van de Rekenkamercommissie*¹⁷ opgenomen aanbeveling om een oriëntatieperiode op te nemen in het onderzoek naar de hulpvraag, met als doel om de burger meer tijd te geven goed na te denken over het plan, nemen wij over, rekening houdend met de termijnen van de Awb.

Bij de **ondersteuningsvragen en bij de opstelling van het ondersteuningsplan** binnen het huishouden wordt eerst gekeken naar de *'eigen kracht'*, het *'sociale netwerk'*, het aanwezig zijn van een *'algemene voorziening'* en als blijkt dat deze voorliggende voorzieningen niet leiden tot de ondersteuning bij de hulpvraag, dan wordt er gekeken naar een *'maatwerkvoorziening'*. Deze volgorde wordt wettelijk voorgeschreven in de Jeugdwet en de Wmo 2015.

Bij het bepalen van de toegang tot ondersteuning geldt dat het wijkteam samen met de burger hierover beslist voor zowel de algemene- (1^e lijns-) als voor de maatwerkvoorziening (2^{de} lijn.). We gaan uit van **'regie bij de burger'** en **keuzevrijheid** van de burger voor de aanbieder van de maatwerkvoorzieningen binnen de marge van gecontracteerde partijen.

Wij geven de burger voldoende tijd om goed na te denken over *'zijn of haar plan'* (**oriëntatieperiode**). Deze oriëntatieperiode schort de beslistermijn van de Awb op. Het inschatten van de ondersteuningsbehoefte gebeurt zoveel mogelijk in overleg met de burger en zijn ondersteuner. Dit wordt vastgelegd in een ondersteuningsplan.

Het ondersteuningsplan gaat over:

¹⁶ Denk hierbij aan: ROGplus, loket gemeente, loket sociale dienst etc.

¹⁷ RKC| QuickScan Wmo in Schiedam en Vlaardingen, 'innoveren om te besparen', mei 2014 (rekenkamercommissie)

- doelen op het gebied van zelfredzaamheid en participatie;
- de mate van ondersteuning die nodig is voor het behalen van deze doelen;
- de voorzieningen (zowel algemeen als maatwerk) die nodig zijn;
- de periode waarin de ondersteuning plaatsvindt.

Als het ondersteuningsplan is goedgekeurd door de burger en de professional uit het wijkteam, dan tekenen beiden voor akkoord en wordt het **ondersteuningsplan** gezien **als de aanvraag voor de voorziening**. Dit onder de voorwaarde dat het gesprek niet langer dan drie maanden ervoor heeft plaatsgevonden.

Wij gebruiken de landelijk bekende zelfredzaamheidsmatrix¹⁸ voor de bepaling van de ondersteuningsvraag en de te behalen doelen voor zelfredzaamheid binnen het huishouden.

Indien¹⁹ de burger van mening is dat de gemeente hem ten onrechte geen maatwerkvoorziening verstrekt of dat de maatwerkvoorziening onvoldoende bijdraagt aan de zelfredzaamheid of participatie, of dat hem opvang of beschermd wonen ten onrechte wordt onthouden, kan de burger dit aangeven in het plan.

1.4 Samenwerking met regio en overige partijen

Onze inzet is dat zoveel mogelijk voorzieningen lokaal (Vlaardingen) of regionaal beschikbaar zijn. Als er weinig zorggebruikers zijn voor specialistische hulp is een regionale voorziening een logische keuze. Bij nog lagere aantallen maken we gebruik van bovenregionale of zelfs landelijke voorzieningen. Anders wordt de zorg te duur en komt de kwaliteit mogelijk in gevaar.

Voor sommige onderdelen van de decentralisaties is regionale (MVS²⁰) en/of bovenregionale (16 gemeenten regio Rotterdam-Rijnmond) samenwerking nodig. Voor een deel wordt dat wettelijk voorgeschreven. In de Jeugdwet²¹ is bepaald dat de colleges met elkaar samenwerken, indien dat voor een doeltreffende en doelmatige uitvoering van de Jeugdwet wenselijk is. Daartoe is de gemeenschappelijke regeling jeugdhulp Rijnmond in het leven geroepen. Doel van de samenwerking is om via gezamenlijke inkoop te zorgen voor een kwalitatief goede en effectieve uitvoering van de bovenlokale taken. Het gaat hierbij om specialistische voorzieningen en taken die wettelijk bovenregionaal georganiseerd dienen te worden. Het betreft onder meer alle taken in het kader van jeugdbescherming en jeugdreclassering, de regionale crisisdienst, het Advies- en Meldpunt Huiselijk Geweld en Kindermishandeling (AMHK) en voorzieningen voor 24-uurszorg (woonvoorzieningen, kamertraining)²². Voor de overige taken kunnen gemeenten hierin een eigen afweging maken.

Landelijke voorzieningen

Over een aantal randvoorwaardelijke functies is afgesproken dat deze landelijk geregeld dan wel ingekocht zullen worden. Het gaat hierbij om de Stichting Opvoeden (een landelijke publieke advies- en informatiefunctie), de Kindertelefoon, nazorg bij adoptie en de onafhankelijke vertrouwensfunctie (ten behoeve van jeugdige en ouders bij problemen met gemeente, jeugdhulpaanbieders, gecertificeerde instellingen of AMHK). Daarnaast is voor een aantal specialistische vormen van jeugdhulp een landelijke arrangement opgesteld. Het gaat hierbij om vormen van jeugdhulp met een landelijke functie op het gebied van Jeugdzorg Plus, Jeugd GGZ, gespecialiseerde diagnostiek, observatie en behandeling van jongeren met een licht verstandelijke beperking en complexe meervoudige problematiek, behandeling van jongeren bij geweld in afhankelijkheidsrelaties onder 18 jaar en forensische zorg.

Samenwerking met onderwijs (en voorschoolse voorzieningen)

¹⁸ De Zelfredzaamheid-Matrix (ZRM) heeft elf domeinen waarop de mate van zelfredzaamheid wordt beoordeeld. De domeinen van de ZRM zijn: Financiën, Dagbesteding, Huisvesting, Huiselijke relaties, Geestelijke gezondheid, Lichamelijke gezondheid, Verslaving, Activiteiten Dagelijks Leven, Sociaal netwerk, Maatschappelijke participatie, en Justitie (zie ook www.zelfredzaamheidsmatrix.nl). Jeugd en senioren vraagstukken worden nog aangepast in de matrix. De matrix wordt bijna landelijk door de gemeenten gebruikt bij de meting van zelfredzaamheid.

¹⁹ Memorie van Toelichting, Wmo 2015, pagina 8, 2^e alinea.

²⁰ Maassluis, Vlaardingen en Schiedam

²¹ Jeugdwet, artikel 2.7, lid 1

²² Jeugdwet

De peuterspeelzaal, het kinderdagverblijf en de scholen zien in principe alle kinderen. Zij vormen daarmee één van de belangrijkste vindplaatsen voor vroegsignalering – en een werkplaats voor het bieden van ondersteuning en hulp. Daar waar de gemeente verantwoordelijk is voor het bieden van passende jeugdhulp, is het onderwijs per 1 augustus 2014 verantwoordelijk voor het bieden van passend onderwijs. De opdracht aan gemeente en onderwijs liggen in elkaars verlengde. Met het oog op optimale ondersteuning is met de schoolbesturen afgesproken dat wij, daar waar onderwijs- en gezinsproblematiek op elkaar van invloed zijn, integrale ondersteuning zullen bieden. Ook hierbij geldt als uitgangspunt “één gezin, één plan, één regisseur”.

In overleg met de gemeenten Schiedam en Maassluis zullen wij de aansluiting tussen de wijkteams en het voortgezet onderwijs en MBO organiseren. De aan een school verbonden Schoolmaatschappelijk werker vervult hierin een spilfunctie en zal de schakel zijn naar het wijkteam waar het kind woont.

De Jeugdwet schrijft overigens voor dat dit beleidsplan, voor zover het de afstemming van en effectieve samenwerking met het onderwijs betreft, niet vastgesteld wordt dan nadat over een concept van het plan OOGO²³ heeft plaatsgevonden met de samenwerkingsverbanden. Dit overleg heeft inmiddels plaatsgevonden.

1.5 Doelstellingen, monitoring, bijsturing en evaluatie

Wij willen graag inzichtelijk hebben of de kwaliteit van dienstverlening op orde is. We meten de voortgang in zelfredzaamheid door de zelfredzaamheidsmatrix regelmatig te herhalen. Aan het begin wordt per ondersteuning vragende burger een (realistisch) doel geformuleerd (dat kan ook voorkomen/vertragen van achteruitgang zijn, bijvoorbeeld bij ouderen), wat dan vervolgens wordt gemonitord. En we monitoren op kwantiteit en kosten, bestaande uit prestatieafspraken op wijkniveau door het meten van het aantal doorverwijzingen naar 2^{de} lijn voorzieningen (aannee 80% van de vragen wordt door de wijkteams afgevangen), een kostenanalyse op de uitgaven op het brede maatschappelijk domein en monitoring op een gezonde spanning, bestaande uit een vergelijking tussen de verschillende wijkteams met een benchmark. Er worden regelmatig gesprekken gevoerd met de wijkteams, waarin de monitor resultaten worden besproken, waardoor de wijkteams zelf kunnen bijsturen. Daarnaast wordt er jaarlijks een Klantervaringsonderzoek uitgevoerd.

De wet²⁴ schrijft voor dat het gemeentebestuur het gevoerde beleid periodiek evalueert. De periodiciteit bepaalt de gemeente zelf.

De implementatie van de drie decentralisaties heeft een enorme impact voor de gemeente. De raad heeft besloten om 2015 een overgangsjaar te laten zijn, zodat we in dat jaar de tijd krijgen om de effecten van de transitie²⁵ goed in kaart te brengen. Binnen onze werkzaamheden gaan we waar haalbaar en gewenst experimenteren bijvoorbeeld bij het samenstellen van de arrangementen waarmee we tegemoet willen komen aan ondersteuningsvragen. We willen immers bereiken dat er niet slechts sprake is van transitie - het overgaan van taken van rijk naar gemeenten - maar dat we ook komen tot een bepaalde mate van transformatie²⁶, taken waar mogelijk uitvoeren op een andere manier omdat die goedkoper en efficiënter is en beter aansluit bij de behoeften van onze inwoners.

Het is nog te vroeg om op harde indicatoren te sturen en de kanteling zorgt er ook juist voor dat er meer gestuurd moet gaan worden op zachte indicatoren (outcome). Wij sturen erop dat de bestaande situatie zoveel mogelijk verschuift van tweede- naar eerstelijnsvoorziening en zelfs naar het eigen netwerk, de nulde lijn, alleen is dat nog niet meetbaar. Omdat we

²³ OOGO = en op overeenstemmingsgericht overleg

²⁴ Wmo 2015 en Jeugd.

²⁵ Het *transitieproces* (vooral de structuur) betreft de periode van het veranderen van het 'huidige stelsel': de regels, wetten, financiële verhoudingen en dergelijke, die het mogelijk moeten maken om tot de nieuwe situatie te kunnen komen.

²⁶ Het *transformatieproces* (vooral de inhoudelijke vernieuwing en cultuur) is gericht op het realiseren van de beoogde inhoudelijke effecten van de stelselwijziging: andere gedrag van professionals en burgers, andere cultuur bij instellingen en professionals, andere werkwijze en vooral ook het anders met elkaar omgaan van burgers/cliënten, professionals, instellingen en gemeenten

gedurende 2015 steeds meer helder krijgen waar op gestuurd kan worden en op welke manier mag de raad verwachten dat we in 2015 voor 2016 meer expliciete kaders en indicatoren voorleggen. In eerste instantie is het onze doelstelling om de transitie van taken zo goed mogelijk te laten verlopen. Doelstellingen op het gebied van transformatie formuleren we vanuit de missie en visie als volgt:

In het document van 'Zorgen voor naar Zorgen dat' zijn de volgende **doelen** en maatschappelijke effecten aangegeven:

1. Vlaardingers kunnen zo lang mogelijk zelfstandig in de lokale samenleving functioneren en participeren. Zij maken daarbij optimaal gebruik van eigen kracht, eigen talenten en eigen sociale omgeving.
2. Vlaardingers kunnen zich in voldoende mate ontwikkelen en ontplooien en daarmee een maatschappelijk sterke positie bereiken op de sociale en maatschappelijke ladder.
3. Voor de jeugd geldt daarbij dat de groei naar volwassenheid in meerdere opzichten in een veilige en gezonde omgeving plaatsvindt.
4. Collectieve en algemene voorzieningen voor brede doelgroepen leveren daarbij aansluitend een bijdrage aan de gewenste transformatie.
5. Vlaardingers voelen zich verantwoordelijk voor de Vlaardingse samenleving en dragen daar actief aan bij door zich in te zetten voor anderen.

Wij streven met het nieuwe Vlaardingse Jeugdstelsel naar een situatie waarin ten opzichte van nu:

6. Het beroep op jeugdhulp in zijn totaliteit is gedaald en meer jeugdigen/gezinnen zelfredzaam opgroeien.
7. Binnen de jeugdondersteuning het zwaartepunt van individuele jeugdzorg verschoven is naar collectieve preventie.
8. Minder kinderen/jongeren terecht komen in een residentiële instelling.
9. Jeugdhulp sneller beschikbaar is.
10. Ondersteuningstrajecten sneller zijn afgerond.
11. De kosten voor jeugdhulp in 2017 met de opgelegde Rijkskortingen zijn gedaald.

Wij voeren jaarlijks een **Klantervaringsonderzoek** uit en wij kiezen ervoor om ons beleid daarna te evalueren, waarbij we de mogelijkheid hebben om het beleid aan te passen als dit nodig is. We maken in ieder geval na 4 jaar een nieuw beleidsplan en nemen hierbij alle verbeterpunten uit de evaluaties mee.

Voor de **monitoring** sturen wij op hoofdlijnen, waarin wij streven naar een beperking van de administratieve druk binnen de instellingen en de gemeente. Waarbij wij het liefst inzicht krijgen in en sturen op de maatschappelijke effecten. Omdat oorzaak en gevolg niet altijd even eenduidig zijn, zullen wij ook sturen op concrete prestaties. In de voorbereidingen op de transitie per 1 januari 2015 ontwikkelen wij een set prestatie indicatoren. Voor de Jeugd sluit deze zoveel als mogelijk aan op de landelijke gegevensset en afspraken die wij hierover maken op stadsregionaal niveau.

1.6 Financiën beheersbaarheid

Overeenkomstig een door de gemeenteraad op 24 april 2014 aangenomen motie worden de drie decentralisaties helder en inzichtelijk in de meerjarenbegroting gepresenteerd. In de planning- en control cyclus worden zij transparant meegenomen.

Voor de drie decentralisaties geldt dat de gemeentelijke uitgaven niet groter mogen zijn dan de voor deze taken door het Rijk verstrekte middelen. **In = Uit**. Dit is realistisch omdat we gebruik maken van de WMO reserve. Op het moment dat dit niet voldoende blijkt te zijn wordt er binnen het sociaal deelfonds gekeken naar de mogelijkheden en anders wordt de vraag voorgelegd bij de raad.

Voor de drie decentralisaties geldt dat de gemeentelijke uitgaven niet groter mogen zijn dan de voor deze taken door het Rijk verstrekte middelen. **In = Uit**.

2 Beleidsuitgangspunten en voornemens sociaal domein

Gemeenten²⁷ krijgen een grotere verantwoordelijkheid voor deelname van mensen met een beperking, chronisch psychische of psychosociale problemen aan het maatschappelijk verkeer (participatie), het bieden van passende ondersteuning waarmee mensen in staat zijn tot het uitvoeren van de noodzakelijke algemene dagelijkse levensverrichtingen en het voeren van een gestructureerd huishouden (zelfredzaamheid). Leefsituatie²⁸ en werksituatie lopen in de huidige samenleving steeds meer door elkaar. De Wmo 2015 en de Participatiewet spelen daarop in, door gemeenten de ruimte te bieden om hun taken in te vullen. In beide wetten wordt zo min mogelijk voorgeschreven welke instrumenten en voorzieningen voor wie moeten worden ingezet, maar is het bieden van maatwerk de standaard.

2.1 Sociale samenhang, toegankelijkheid van voorzieningen en preventie

Sociale samenhang

De²⁹ bevordering van de sociale samenhang levert een belangrijke bijdrage om te voorkomen dat burgers maatschappelijke ondersteuning van de gemeente nodig hebben. Immers, een sterk ontwikkelde samenhang draagt bij aan de onderlinge contacten tussen mensen en daarmee aan het ontstaan en in stand houden van de sociale netwerken.

Vlaardingen werkt met gebiedsmanagement en wijkcoördinatoren. Waar het gaat om de sociale samenhang, preventie en toegankelijkheid van voorzieningen in de wijk spelen met name die laatste een belangrijke rol. Ook de wijkteams gaan intensief met de wijkcoördinatoren samenwerken evenals trouwens met de bestaande wijknetwerken. Wat onze verdere bijdrage aan de leefbaarheid in wijken betreft: momenteel steunen we ca. 150 leefbaarheidsactiviteiten. We zullen daarbij steeds monitoren of die nog aansluiten bij de bestaande behoeften. Uitsluitend activiteiten met aantoonbare toegevoegde waarde blijven we steunen.

Toegankelijkheid van voorzieningen

Wij continueren ons beleid om in samenwerking met het Vlaardings Overleg Revalidatie (VOR), de koepel voor de verschillende organisatie die opkomen voor de belangen van gehandicapte inwoners van Vlaardingen, de toegankelijkheid van gemeentelijke voorzieningen en de openbare ruimte te beoordelen en waar nodig te verbeteren.

Preventie

De meeste mensen redden zich prima in het leven. We gaan uit van eigen kracht. De burger is verantwoordelijk voor zijn eigen welzijn. Voor een klein deel van de bevolking is soms ondersteuning nodig om problemen op te lossen en hanteerbaar te maken. Vlaardingen investeert daarom selectief in preventie: we willen bij voorkeur voorkomen dat problemen ontstaan of verergeren als ze er al zijn. Door ze vroegtijdig te signaleren en direct aan te pakken, voorkomen we dat problemen escaleren. Het beroep op relatief zware vormen van ondersteuning kan daarmee worden beperkt. De ondersteuning die we bieden proberen we overigens zoveel mogelijk collectief op te zetten.

We willen middels selectieve investeringen de komende tijd de capaciteit van **preventieve voorzieningen** versterken en deze gericht inzetten. Hiervoor gebruiken we de beschikbare middelen, zowel het bestaande budget voor (gezondheid) preventie, sport en cultuur als de middelen die overkomen voor het uitvoeren van de nieuwe taken. We gaan onze opdrachtnemers vanuit het beginsel van wederkerigheid voorwaarden opleggen om bij te dragen aan de sociale samenhang in de wijken. Denk hierbij aan: *een voetbalvereniging die een toernooi voor de wijk organiseert*. Wij stimuleren collectieve preventie via de middelen die ons ter beschikking staan (subsidie, inkoop, vrijwilligers servicepunt etc.).

Scholen, de voorschoolse voorzieningen, de jeugdgezondheidszorg (Centrum Jeugd en Gezin met daarbinnen het consultatiebureau) en huisartsen hebben bij de vroeg signalering een cruciale rol. Ook wijkverpleegkundigen zijn van groot belang voor wat betreft preventie.

²⁷ Memorie van toelichting, Wmo 2015, p. 5

²⁸ Kamerbrief, Relatie tussen Participatiewet en de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo), 10-01-2014.

²⁹ Memorie van toelichting Wmo 2015, p. 15, 1^e paragraaf

Zij zijn de schakel tussen een wijkteam en de laagdrempelige gezondheidszorg (huisartsen etc.). Verder gaat er ook van informatie en advies een preventieve werking uit. Hiervoor kunnen mensen terecht bij het wijkteam, dat eventueel ook ondersteuning kan organiseren. Indien nodig wordt een deel van de informatie stedelijk beschikbaar gesteld aan de wijkteams en aan inwoners en organisaties in de wijken. Daarnaast zitten er ook preventieve taken in de opdracht van bijvoorbeeld het Centrum Jeugd en Gezin als het gaat om kinderen en jeugdigen en bij de GGD als het gaat om de volksgezondheid.

Voor wat betreft de decentralisatie van de jeugdzorg hebben we de ambitie deze te normaliseren en medicalisering zoveel mogelijk te beperken. Niet alleen omdat de zorg onbetaalbaar wordt, maar vooral vanwege het idee dat kinderen, jongeren en hun gezinnen in de meeste gevallen beter af zijn als zij zich met zo min mogelijk zorg en (andere) ondersteuning redden. Vlaardingen staat voor een preventieve aanpak, aangevuld met laagdrempelige, ambulante en gezinsgerichte zorgverlening met ruimte voor het gezonde verstand van een hulpverlener.

Wijknetwerken en de wijkteams leveren belangrijke bijdragen aan preventie dicht bij de burger. Ook de preventieve activiteiten van het CJG en de GGD dienen bij voorkeur zo dicht mogelijk in de nabijheid van onze inwoners te worden georganiseerd. Mocht blijken dat er vanuit de netwerken en de wijkteams een probleem naar voren komt dat niet op wijk- maar op stedelijk niveau speelt, dan kijken wij samen met burgers en alle relevante partijen, welke preventieve aanpak het beste past bij de gesignaleerde problematiek. We gaan periodiek de resultaten van de wijkgerichte aanpak evalueren en nemen preventie daarin mee. Wij gaan intensief samenwerken met de **wijkverpleging** en de **huisartsen**.

2.2 Vrijwilligers, mantelzorgers, activering en tegenprestatie

Een deel van de inwoners van Vlaardingen zet zich belangeloos en als vanzelfsprekend in voor anderen. Een aantal is ook actief in een vrijwilligersorganisatie. We willen dat de krachten en mogelijkheden van zoveel mogelijk mensen worden benut, ook van mensen die zelf ondersteuning nodig hebben. We willen ook de kracht aanboren van mensen die moeilijk een baan kunnen vinden en daarom een uitkering krijgen. Vanuit het principe van wederkerigheid mag van hen immers een tegenprestatie worden verwacht. Als gemeente stimuleren we burgers om zich in te zetten voor algemene taken die anderen kunnen ondersteunen. We benutten het concept 'Social Return' en kijken ook naar goede voorbeelden elders in het land voor slimme combinaties tussen de Wmo en het terrein van de Participatiewet.

Vrijwilligers

Door de vrijwillige inzet te ondersteunen en te stimuleren bereiken we dat mensen elkaar weten te vinden voor hulp en dat vrijwilligersorganisaties ondersteuning krijgen om voldoende vrijwilligers te vinden en op te leiden. Via onze wijk-coördinatoren geven wij aandacht en tijdelijke ondersteuning aan veelbelovende initiatieven vanuit de bewoners van de wijken. Ook ons vrijwilligersservicepunt zetten wij actief daarbij in. Hierbij wordt eerst gekeken op buurniveau.

Via de wijkteams wordt verbinding gelegd met het domein van werk en inkomen. In het kader van het **wederkerigheidsprincipe** (wat terug doen voor je uitkering) verkennen wij de mogelijkheden waar de buurt ook beter van wordt (klussendiensten, boodschappen, et cetera).

Mantelzorgers

Veel mensen verlenen voor kortere of langere tijd 'mantelzorg' aan hun familieleden, burens, vrienden of anderen. De meesten van hen vinden dat vanzelfsprekend; ze vinden dat zorgen voor anderen in je omgeving bij het leven hoort. Soms kan deze zorg behoorlijk zwaar vallen. Als gemeente willen wij dat mensen die mantelzorg verlenen, de ondersteuning krijgen waar ze behoefte aan hebben. Daar hebben wij als gemeente zelf een rol in, bijvoorbeeld door de bureaucratie te verminderen en snel te reageren op verzoeken om gemeentelijke ondersteuning. Daarnaast zijn we ook blij met de rol die bijvoorbeeld de ouderenbonden vervullen door vrijwilligers in te schakelen ter ontlasting van de mantelzorgers.

Wij verminderen de bureaucratie, waardoor wij snel kunnen ondersteunen bij **mantelzorg**. De Mantelzorg ondersteuning wordt dicht bij de burger in de wijk georganiseerd. Wij faciliteren de ondersteuning van de mantelzorgers.

Respijtzorg

Als gemeente krijgen we vanuit de AWBZ de verantwoordelijkheid voor het bieden van respijtzorg: (tijdelijke) zorg die mantelzorgers ontlast. Via door ons gesubsidieerde vormen van welzijnsactiviteiten, bestemd voor mensen met beginnende dementie, voorzien wij nu al deels daarin. Met de nieuwe taken op het gebied van dagbesteding en kortdurend verblijf, bestemd voor mensen met uiteenlopende beperkingen, worden onze mogelijkheden op dit gebied aanzienlijk vergroot. Een aantal verzekeraars heeft respijtzorgvoorzieningen in het aanvullende pakket ondergebracht. Voor de burgers die niet van deze mogelijkheid gebruik kunnen maken, gaan wij na hoe wij als gemeente mantelzorgers kunnen ondersteunen.

Wij onderzoeken samen met de wijkteams hoe wij in voorkomende gevallen mantelzorgers door inzet van onze respijtzorgvoorzieningen (dagbesteding en kortdurend verblijf) kunnen ondersteunen.

Activering en tegenprestatie

De Wmo geeft ons de opdracht om een onderzoek uit te voeren naar de ondersteuningsbehoeften van burgers. Wij dienen daarbij samen te werken met zorgverzekeraars en zorgaanbieders en betrokken partijen op het gebied van jeugdzorg, onderwijs, preventieve gezondheidszorg, welzijn, wonen en werk en inkomen. Ook voor het toeleiden van iedereen met arbeidsvermogen naar de arbeidsmarkt bepalen gemeenten met behulp van een goede diagnose welk instrument zij inzetten op basis van de mogelijkheden en behoefte van de individuele burger. Arbeidsparticipatie kan wat ons betreft in veel gevallen bijdragen tot verbetering van door burgers ervaren problemen met maatschappelijke participatie in het algemeen.

Bij werkloosheid en/of als problematisch ervaren maatschappelijke inactiviteit, gaan we na hoe we **activering** en het leveren van een **tegenprestatie** tot onderdeel van de door ons geboden ondersteuning kunnen maken.

2.3 Cliëntondersteuning

Wij zijn verplicht om inwoners die ons benaderen vanwege hun behoefte aan maatschappelijke ondersteuning of problemen op andere terreinen binnen het sociale domein de mogelijkheid van cliëntondersteuning te bieden. Cliëntondersteuners dienen zich onafhankelijk van de gemeente op te stellen en het belang van de betrokken cliënt als uitgangspunt te nemen. De geboden ondersteuning moet ertoe bijdragen dat de hulpvraag, voor zover dat aan de orde is, integraal en domein overstijgend wordt bekeken en dat de eventueel te organiseren ondersteuning ook een - zo nodig - integraal karakter heeft. Op basis van landelijk gemaakte afspraken vertrouwen we de uitvoering van cliëntondersteuning, in ieder geval voor 2015, grotendeels toe aan de organisatie MEE³⁰. In 2015 oriënteren we ons op mogelijke andere vormen van ondersteuning

Wij laten de verplichte, door ons te bieden, ondersteuning van inwoners die zich met ondersteuningsvragen tot ons wenden in 2015 grotendeels uitvoeren door MEE. Gedurende 2015 oriënteren wij ons op nieuwe vormen van **cliëntondersteuning** die we momenteel zien ontstaan en waarmee we dat jaar zo willen experimenteren. Afhankelijk van de uitkomst hiervan maken we voor 2016 nieuwe afspraken.

³⁰ Deze organisatie biedt op dit moment reeds cliëntondersteuning aan de doelgroep verstandelijk gehandicapten

2.4 Voorzieningen

2.4.1 Algemene voorzieningen

De definitie van een algemene voorziening (Wmo 2015) luidt: *een aanbod van diensten of activiteiten dat, zonder voorafgaand onderzoek naar de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de gebruikers, toegankelijk is en dat is gericht op maatschappelijke ondersteuning*³¹; Hierbij kan een onderscheid gemaakt worden tussen voorzieningen in de markt, waarmee de gemeente geen bemoeienis heeft en voorzieningen die geheel of gedeeltelijk door de gemeente worden bekostigd³².

Deze voorzieningen zijn voorliggend aan de individuele- of maatwerkvoorziening. Dit betekent dat de gemeente eerst beoordeelt of het probleem van een burger met een beperking kan worden opgelost door middel van een algemene voorziening. Het is voor ons belangrijk dat er een goede infrastructuur van algemene voorzieningen staat, die voldoet aan de vraag van de burger. Deels zullen wij het organiseren van activiteiten overlaten aan de burgers in de wijken, maar deels zullen wij door middel van subsidies of andere faciliteiten de ontwikkeling en vormgeving van algemene voorzieningen ondersteunen. Het organiseren van algemene voorzieningen gebeurt zoveel mogelijk buurt- en wijkgericht.

Wij zien een **algemene voorziening** als een voorliggende voorziening voor een individuele- en maatwerkvoorziening. Wij investeren in algemene voorzieningen door middel van het geven van subsidies of andersoortige faciliteiten. Indien er een tekort is aan algemene voorzieningen zorgen wij ervoor dat het opzetten van een algemene voorziening wordt gefaciliteerd. We zorgen ervoor dat een algemene voorziening zoveel mogelijk op buurt- en wijkniveau wordt georganiseerd, tenzij organisatie op stedelijk niveau efficiënter is.

2.4.2 Maatwerkvoorziening

We gaan uit van vraaggericht werken. Dit betekent dat we niet vooraf het aanbod van maatwerkvoorzieningen kunnen bepalen voor de burger. Een maatwerkvoorziening kan zowel financieel- als zorg gerelateerd zijn, waarbij we ons ervan bewust moeten zijn dat het 'oude' label van bijzondere bijstand, individuele (zorg) voorziening etc. niet meer wordt toegepast. Dit betekent een beleidsarme inrichting van de maatwerkvoorziening. Onder beleidsarm verstaan wij dat we niet van tevoren tot in detail bepalen welke maatwerkvoorzieningen we wel en welke we niet beschikbaar stellen. De vraag van de burger is leidend.

Maatwerkvoorziening gaan we beleidsarm inrichten. De vraag van de burger is leidend. In principe kan een ondersteuningsarrangement, bedoeld om de zelfredzaamheid van een gezin te vergroten uit allerlei voorzieningen bestaan. Voor zover het hierbij gaat om 2^{de} lijn zorgvoorzieningen is de benodigde hoeveelheid hiervan niet vooraf te bepalen. We kopen die daarom (gefaseerd) zonder afnameplicht in, rekening houdend met de overgangsrechten van onze burgers die vóór 2015 hulp ontvangen.

Een aantal maatwerkvoorzieningen kun je verzekeren in een aanvullende verzekering. Denk hierbij aan huishoudelijke hulp bij medische problemen, mantelzorg ondersteuning en kortdurend verblijf. Nu is het zo dat burgers die ervoor kiezen om een aanvullende verzekering te nemen, hiervoor meer premie betalen en daardoor hun eigen voorziening betalen, terwijl burgers die hier niet voor kiezen een beroep doen op de gemeente. In de bijstand worden de medische kosten, die voorheen in de bijzondere bijstand zaten, niet meer vergoed omdat zij opgenomen zitten in het collectieve zorgverzekeringspakket van de gemeente.

We gaan onderzoek doen naar de mogelijkheid om in een **aanvullende of collectieve verzekering** voorzieningen onder te brengen en dit te zien als een voorliggende voorziening op een maatwerkvoorziening.

³¹ Wmo 2015, artikel 1.1.1, begripsbepalingen (versie 1^e kamer – na amendementen 2^e kamer)

³² In bijlage 3 zijn voorbeelden te vinden van algemene voorzieningen in MVS gemeenten.

2.4.3 Opvang en beschermd wonen

Als gemeente zijn wij verplicht om mensen die niet (meer) in staat zijn zich op eigen kracht in de samenleving te handhaven, een vorm van beschermd wonen of passende opvang te bieden

Opvang slachtoffers van geweld in huiselijk kring.

Wij dienen als gemeente slachtoffers van huiselijk geweld zo nodig 24-uurs opvang en passende begeleiding te bieden als hun veiligheid dat vereist. Hoewel iedere afzonderlijke gemeente hiervoor verantwoordelijk is, ontvangt Vlaardingen als centrumgemeente binnen de regio specifieke middelen om deze taak ten behoeve van alle NWN³³-gemeenten uit te voeren. Wij houden dan ook de reeds bestaande opvangmogelijkheden als maatwerkvoorziening voor deze doelgroep in stand. Bij dergelijke voorzieningen is overigens sprake van landelijke toegankelijkheid. Voor ons betekent dit dat ook doelgroepleden van buiten de regio recht hebben op opvang. Er is een aantal doelgroepen binnen dit domein waarvoor opvang en begeleiding, vanwege de schaal of benodigde specifieke expertise, beter op landelijk niveau kan worden georganiseerd zoals: slachtoffers eer-gerelateerd geweld, huwelijksdwang en loverboys. Wij zullen de afspraken die hierover op landelijk niveau worden gemaakt inclusief financiële consequenties naleven.

Maatschappelijke opvang

Als er geen sprake is van (de dreiging van) huiselijk geweld, spreken we van maatschappelijke opvang. Dit betreft de opvang van dak- en thuislozen: mensen die geen huis meer hebben en niet in staat zijn zich op eigen kracht te redden. De tijdelijke huisvesting van mensen die door een acute crisis geen dak boven hun hoofd hebben, rekenen we hier eveneens toe. Ook voor deze groep hebben we als gemeente een opvangverplichting. Daarnaast zien we het als onze taak om opgevangen mensen, mits ze daar voor open staan, sober en zakelijk opgezette ondersteuning te bieden gericht op een zo groot mogelijke mate van zelfredzaamheid. Doel is uitstroom naar een zo zelfstandig mogelijke vorm van huisvesting waarbij eventueel voor een beperkte periode ambulante begeleiding kan worden geboden. In het kader van deze taak handhaven wij de bestaande opvangvoorzieningen:

- a. een nachtopvang, vanwege de beperkte toelatingscriteria vergelijkbaar met een algemene voorziening, waar daklozen maximaal 4 maanden gebruik van kunnen maken inclusief beperkte, op uitstroom gerichte ondersteuning;
- b. crisisopvang, een 24-uursvoorziening voor opvang en begeleiding waar mensen in crisis maximaal 3 maanden kunnen verblijven;
- c. voorzieningen waar mensen maximaal 9 maanden onder begeleiding kunnen verblijven.

Bij b en c gaat het om maatwerkvoorzieningen. De voorzieningen a en b zijn overigens voor de gehele regio NWN bestemd. De bekostiging hiervan vindt namelijk eveneens plaats uit middelen die Vlaardingen als centrumgemeente voor maatschappelijke opvang voor de gehele regio ontvangt.

Beschermd wonen

Per 2015 worden we als gemeente ook verantwoordelijk voor Beschermd Wonen (BW). Het gaat hier om 24-uursvoorzieningen voor huisvesting en begeleiding. Doelgroep van deze maatwerkvoorziening: mensen met veelal chronische, dus langdurige (gemiddelde verblijfsduur bijna 4 jaar), psychiatrische problematiek. Een deel van de populatie is vermoedelijk in staat om op termijn een min of meer regulier leven op te bouwen, een ander deel zal levenslang afhankelijk zijn van begeleiding (en medicatie). Hoewel BW tot de intramurale³⁴ sector wordt gerekend is het ons streven om de daar geboden ondersteuning zoveel mogelijk te ambulantiseren³⁵. Ook voor de BW-doelgroep denken wij dat meer dan nu vormen van zelfstandige huisvesting mogelijk zijn. De begeleiding die de doelgroepleden veelal daarbij nodig hebben willen we dan in de juiste intensiteit, op ambulante wijze

³³ NWN – Nieuwe Waterweg Noord = Maassluis, Vlaardingen en Schiedam (MVS)

³⁴ Intramuraal = is gezondheidszorg die gedurende een onafgebroken verblijf van meer dan 24 uur geboden wordt in een zorginstelling. De geboden zorg kan bestaan uit begeleiding, verzorging en/of behandeling.

³⁵ Ambulantisering = de zorg die de zorgvrager op afspraak in de praktijk van de hulpverlener krijgt, of die de hulpverlener bij de cliënt aan huis levert.

organiseren. Dat past beter in het streven om ook hen zoveel mogelijk maatschappelijk te laten participeren (en is daarnaast ook veelal goedkoper). Overigens behouden mensen met een per 1 januari 2015 – vaak nog lang - doorlopende AWBZ-indicatie voor BW hun aanspraken tot 2020 of zoveel eerder als hun indicatie afloopt. Onze mogelijkheden tot transformatie van de ondersteuning van de BW-doelgroep zoals die nu is georganiseerd, zijn dus in eerste instantie beperkt. Wij starten daarom beleidsarm met deze nieuwe taak en blijven in eerste instantie in dat kader ook gebruik maken van de huidige uitvoeringsorganisaties BW binnen onze regio.

Het bieden van BW is een verantwoordelijkheid voor alle afzonderlijke gemeenten. De financiering hiervan loopt echter de eerstvolgend jaren eveneens via de centrumgemeenten maatschappelijke opvang waaronder Vlaardingen. Wij ontvangen ongekort de middelen ten behoeve van alle gemeenten binnen de regio. Dat betekent dat wij ten behoeve van geheel NWN resultaatafspraken met uitvoerders maken en de financiering regelen.

Wij nemen 2015 en 2016 als **overgangperiode** voor de uitvoering van **beschermd wonen**. De doelgroep van deze maatwerkvoorziening is kwetsbaar. Wij starten beleidsarm met deze voor ons nieuwe taak en blijven voorlopig gebruik maken van de huidige uitvoeringsorganisaties binnen de regio. De overgangperiode willen we gebruiken om in regionaal verband na te denken over transformatiestappen. Ons streven daarbij is om de doelgroepleden zo zelfstandig mogelijk te laten wonen en de vereiste ondersteuning zoveel mogelijk op ambulante wijze te organiseren. In ons toekomstige (vanaf 2017) op te zetten regionaal beleid streven we naar een keten van opvangmogelijkheden, een continuüm van licht naar zwaar: van relatief eenvoudige opvang (nachtopvang) via begeleid zelfstandig wonen in aantal gradaties naar 'klassieke' beschermde woonvormen met huisvesting en begeleiding binnen één instelling. Uiteraard streven we er naar om het beroep op die zwaarste opvangvoorzieningen zoveel mogelijk te beperken.

2.4.4 Persoonsgebonden budget (Pgb)

Naast het aanbod van ondersteuning 'in natura' hebben sommige burgers naar verwachting behoefte aan ondersteuning in de vorm van een Pgb (persoonsgebonden budget). Wij zijn verplicht om bij toekenning van maatwerkvoorzieningen (Wmo) of individuele voorzieningen (Jeugdwet) deze verstrekkingvorm ook als mogelijkheid aan te bieden. Overwegingen daarbij : met een Pgb wordt voor burgers de keuzevrijheid, de mogelijkheid tot zelfregie en het organiseren van maatwerkoplossingen, bijvoorbeeld als de ondersteuning ook op tijden 'buiten kantoor' nodig is, vergroot. Dat laatste speelt met name bij lichamelijke gehandicapte en chronisch zieken. Door zelf met behulp van een Pgb zorg in te kopen, kunnen bijvoorbeeld ouders van een zwaar hulpbehoevend kind een oplossing op maat organiseren zonder dat dit kind hoeft te worden opgenomen in een zorginstelling.

Wél dient meer dan nu vanaf 2015 aan een aantal voorwaarden worden voldaan om voor een Pgb in aanmerking te komen:

- Zo moeten wij als gemeente beoordelen of de aanvrager in staat is om taken die met een toegekend Pgb zijn verbonden (sluiten van overeenkomst met, aansturen, op verplichtingen aanspreken van zorgaanbieder), verantwoord uit te voeren.
- Er mag geen Pgb geld worden gebruikt voor bemiddelingsbureaus of andersoortige tussenpersonen/belangenbehartigers.
- De aanvrager dient overtuigend te motiveren waarom zorg in natura in zijn/haar specifieke situatie niet voldoet.
- De aanvrager weet naar het oordeel van de gemeente voldoende te waarborgen dat de zelf georganiseerde ondersteuning van voldoende kwaliteit is. Aan de andere kant dient het Pgb toereikend te zijn om dat mogelijk te maken.

Wij voegen daar zelf nog aan toe:

- dat een cliënt een Pgb mag besteden aan het inkopen van ondersteuning die wordt geleverd door iemand uit het eigen sociale netwerk mits het geen 'gebruikelijke zorg' betreft of diensten die als mantelzorg beschouwd kunnen worden zoals het verrichten van huishoudelijke taken en financiën/ administratie;

- dat de hoogte van het Pgb maximaal gelijk is aan de kosten van de - in de betreffende situatie goedkoopst adequate - maatwerk- of individuele voorziening in natura.

Nieuw ten opzichte van de huidige uitvoeringspraktijk is ook dat Pgb-houders geen geld krijgen uitbetaald maar in plaats daarvan de beschikking krijgen over zogenaamde 'trekkingsrechten' bij de Sociale Verzekeringsbank (SVB). Ter beperking van fraudemogelijkheden maken gemeenten bij toegekende Pgb's de bedragen waarom het gaat over naar de SVB. Pgb-houders kunnen vervolgen daar zorg declareren tot het maximum van hun toegekend budget. De SVB krijgt zo de mogelijkheid tot controle op besteding van het Pgb-geld, naar verwachting een extra waarborg tegen oneigenlijk of onrechtmatig gebruik..

Wij hanteren voor de Jeugdwet en de Wmo 2015 dezelfde Pgb regels. De aanvrager van de Pgb voorziening moet wel voldoen aan de voorwaarden van de wet en de verordeningen. Een **Pgb** mag daarnaast niet hoger zijn dan de kosten voor een vergelijkbare voorziening in natura en niet worden besteed aan gebruikelijke zorg of eenvoudige vormen van mantelzorg.

2.4.5 Eigen bijdrage of korting op toegang algemene- en maatwerkvoorziening

Wij mogen als gemeente kiezen of er wel of geen eigen bijdrage wordt opgelegd bij een algemene- en een maatwerkvoorziening.

Wij zetten het huidige beleid voort en vragen een **eigen bijdrage** voor onze 24-uurs voorzieningen voor maatschappelijke (en vrouwen) opvang, woonvoorzieningen, vervoersvoorzieningen en huishoudelijke hulp. Ook voor begeleiding wordt, net als nu onder de AWBZ, een eigen bijdrage gevraagd.

De organisatoren zijn vrij om een bijdrage te vragen bij een algemene voorziening in de wijk. Cliëntondersteuning valt buiten de eigen bijdrage regeling.

We gaan onderzoeken in hoeverre er sprake is van stapelingseffecten, doordat de burger bij meerdere voorzieningen een eigen bijdrage moet betalen, waardoor de burger onder het sociaal minimum komt. Vanuit dit onderzoek gaan we kijken op welke wijze we de stapelingseffecten kunnen voorkomen of kunnen compenseren.

2.5 Veilig thuis (huiselijk geweld en kindermishandeling)

Beter dan het opvangen van slachtoffers van geweld in huiselijke kring is natuurlijk het voorkomen ervan. Anders dan de huidige Wmo bevat de Wmo 2015 nadrukkelijk de opdracht aan gemeenten om zoveel mogelijk huiselijk geweld te voorkomen. Een meer 'outreaching' werkwijze waarbij niet wordt afgewacht tot slachtoffers zich melden maar op basis van signalen potentiële huiselijk geweld-situaties vroegtijdig worden onderkend en betrokkenen ondersteunt, verdient daarom de voorkeur. Rode draad bij zo'n aanpak is de ketenbenadering: voorkomen – signaleren – stoppen – opvang – nazorg. Op de eerste schakels hieruit moet meer het accent komen te liggen. De geschetste werkwijze passen wij al toe binnen ons Lokaal Zorgnetwerk. We nemen ons voor op vergelijkbare wijze ook het voorkomen van huiselijk geweld een impuls te geven. Bestaande vormen van preventie zoals het opnemen van de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling in onze subsidievoorwaarden richting organisaties met klantcontacten, handhaven we uiteraard.

Meer specifiek en concreet beschrijven we onze beleidsvoornemens met betrekking tot de aanpak van huiselijk geweld en ook kindermishandeling in een nieuw regionaal beleidskader voor NWN dat we opstellen in samenwerking en afstemming met Rotterdam en Spijkenisse. Net als Vlaardingen zijn zij centrumgemeente voor vrouwenopvang en de aanpak van huiselijk geweld binnen één van de drie sub regio's waaruit de regio Rotterdam-Rijnmond (RR), samen 16 gemeenten, bestaat. Centraal in de uitvoering van het beleid rond aanpak huiselijk geweld en kindermishandeling staat het nieuwe Advies en Meldpunt Kindermishandeling dat op de schaal van RR wordt georganiseerd. Het is in de praktijk dan vrijwel onmogelijk dat het beleid van de drie sub regio's van RR substantieel van elkaar afwijkt, al zijn er natuurlijk specifieke lokale accenten. Nauwe afstemming van te ontwikkelen beleid is daarom gewenst. Vaststelling van onze nieuwe regiovisie is voorzien vóór 1 januari 2015.

Advies- en Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling

Vanaf 1 januari 2015 is er in de regio Rotterdam-Rijnmond één integraal Advies- en Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling (AMHK). Hiermee is er één meldpunt (en ook één regionaal telefoonnummer) voor burgers en professionals voor (vermoedens) van huiselijk geweld en kindermishandeling. Het AMHK zal bestaan uit drie gebiedsteams ter grootte van de huidige Centrum gemeentelijke sub regio's. Zo ontstaat meer samenhang in de aanpak van huiselijke geweld en kindermishandeling. In een samenwerkingsverband wordt voor de duur van twee jaar op regionaal niveau samengewerkt aan het samenvoegen van het Advies en Meldpunt Kindermishandeling (AMK) en de drie Steunpunten Huiselijk Geweld op basis van een businessplan voor inhoud, omvang en organisatie. Het huidige Rotterdamse Advies- en Steunpunt Huiselijk Geweld kent nu nog andere werkprocessen. Deze worden in het businessplan opgenomen en kunnen wellicht op termijn verder integreren met de werkwijze van het AMK tot een gezamenlijk en integrale aanpak binnen het AMHK.

Naast het verlenen van advies en informatie doet het AMHK onderzoek naar aanleiding van een melding van huiselijk geweld of kindermishandeling en beoordeelt of en zo ja welke stappen de melding of het vermoeden aanleiding geeft. Het AMHK schakelt passende hulpverlening in en informeert zo nodig de politie en de Raad voor de Kinderbescherming. Wanneer het AMHK een casus overdraagt aan de Raad voor de Kinderbescherming, verloopt dit in de regel via het Jeugdbeschermingsplein. Hierdoor is de gemeente op de hoogte. In alle gevallen draagt het AMHK zorg voor terugkoppeling aan de melder van huiselijk geweld en/of kindermishandeling.

2.6 Klantervaringsonderzoek

Wij zetten het Klantervaringsonderzoek in voor het hele sociale domein. De informatie over de ervaring van de ondersteuning ontvangende burger is belangrijk voor de horizontale verantwoording van het college aan de Raad. Vlaardingen voerde al jaarlijks een klanttevredenheidsonderzoek uit. Wij gaan het Klantervaringsonderzoek aanpassen.

Het nieuwe **Klantervaringsonderzoek** is minder gericht op tevredenheid van de ondersteuning ontvangende burger, maar meer op de ervaring over de kwaliteit van de maatschappelijke ondersteuning en wat dat in concreto betekent (of heeft betekend) voor hun zelfredzaamheid en participatie.

Deze wijze van bevraging blijkt uit onderzoek meer op te leveren dan een algemeen cijfer voor tevredenheid. Wij krijgen via een ministeriele regeling nadere regels voorgeschreven over de inrichting van het onderzoek, waarbij het ministerie voor ogen heeft dat gemeenten onder elkaar te vergelijken zijn.

2.7 Kwaliteit

Zowel de Jeugdwet als de Wmo 2015 schrijven voor dat de gemeente erop toeziet dat de aanbieder van een (maatwerk) voorziening goede kwaliteit biedt. In de Jeugdwet staat uitgebreid aangegeven wat er wordt verstaan onder kwaliteit. Voor de Wmo moeten de kwaliteitseisen geregeld worden in de verordening of in het beleidsplan. Wij kiezen ervoor om de kwaliteitseisen algemeen op te nemen in dit plan, omdat wij de rol van de burger bij de kwaliteitsbepaling nog niet goed hebben vastgesteld. Wij zien de rol van de burger als een grote meerwaarde. In de loop van 2014 worden er aanvullende kwaliteitsstandaarden voor de Wmo aangeleverd door de Vereniging van Nederlandse Gemeenten. Wij willen deze standaarden eerst afwachten, voordat wij als gemeente verdere invulling geven aan de kwaliteitsstandaarden. Wij moeten als gemeente een toezichthoudend ambtenaar aanwijzen die voor ons de kwaliteit controleert. Wij gaan in 2014 kijken wie deze rol op zich kan nemen.

Maatschappelijke ondersteuning

Wij stellen als kwaliteitseis, via ons inkoopcontract, aan de (zorg)aanbieders in ieder geval dat de aanbieders ervoor zorgen dat er een goede kwaliteit van voorzieningen aanwezig is, waaronder de deskundigheid van de beroepskrachten. Daarnaast geven wij als opdracht aan de aanbieders dat zij de voorziening afstemmen op de persoonlijke situatie van de burger (cliënt) en dat zij de voorziening afstemmen op andere vormen van zorg. De zorgaanbieders

zien erop toe dat de beroepskrachten tijdens hun werkzaamheden in het kader van het leveren van voorzieningen handelen in overeenstemming met de professionele standaard. Wij zullen als opdrachtgever toezien op de naleving van de kwaliteitseisen door periodiek overleg met de (zorg)aanbieders, een periodiek klantervaringsonderzoek en zo nodig met de cliënt ter plaatse controleren van de geleverde voorziening.

Meldingsregeling calamiteiten en geweld

Wij moeten als gemeente een regeling treffen voor het melden van calamiteiten en geweldsincidenten bij de verstrekking van een voorziening door een aanbieder en wij moeten een toezichthoudend ambtenaar aanstellen. De aanbieder wordt verplicht iedere calamiteit en ieder geweldsincident dat zich heeft voorgedaan bij een verstrekking van een voorziening onverwijld te melden bij de toezichthoudend ambtenaar. De toezichthoudend ambtenaar doet onderzoek naar de melding en adviseert het college over het voorkomen van calamiteiten en het bestrijden van geweld. De wijze waarop wij dit gaan organiseren wordt nader uitgewerkt in de ambtelijke organisatie.

Vertrouwenspersoon Jeugdhulp

Op basis van de Jeugdwet heeft de gemeente de taak om er voor te zorgen dat jeugdigen en ouders een beroep kunnen doen op een onafhankelijke vertrouwenspersoon. De gemeente, jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen zijn gehouden een vertrouwenspersoon in de gelegenheid te stellen zijn taak uit te oefenen. De vertrouwenspersoon staat naast de jeugdigen en zijn ouders en beantwoordt vragen over wat mag, moet en kan in de jeugdzorg. Daarnaast ondersteunt de vertrouwenspersoon bij het bespreekbaar maken van jongeren of ouders met de hulp of alles wat daarmee samenhangt. De vertrouwenspersoon heeft ook een belangrijke rol om de gesignaleerde knelpunten te bespreken met instellingen en gemeenten en zo ook samen naar oplossingen te zoeken om de kwaliteit van de jeugdhulp te verbeteren. De functie van vertrouwenspersoon kan verbreed worden naar ouderen, mensen met een verstandelijke beperking, mensen met een psychische problematiek en dak- en thuislozen

2.8 Fraudebeleid

De Wmo 2015 schrijft voor dat in de Wmo verordening regels worden gesteld voor de bestrijding van het ten onrechte ontvangen van een maatwerkvoorziening of een persoonsgebonden budget, alsmede van misbruik of oneigenlijk gebruik van de wet. Dezelfde wet geeft de mogelijkheid aan de gemeente om een ten onrechte ontvangen voorziening geldelijk terug te vorderen op basis van een aantal wettelijke artikelen uit dezelfde wet.

Dit beleid werd al stringent toegepast bij de doelgroep vanuit de Wet werk en bijstand (Wwb) en bij de doelgroep vanuit de 'oude' individuele Wmo voorzieningen. Wij zetten dit beleid ook met de nieuwe wetten actief voort, waarbij we voor alle drie de wetten hetzelfde beleid hanteren.

Het **ten onrechte ontvangen van een (maatwerk)voorziening** zal altijd leiden tot terugvordering van de voorziening, waarbij wij de voorziening in geld waarderen bij de terugvordering.

2.9 Specifieke beleidsuitgangspunten en voornemens per domein

Jeugdhulp

2.9.1 Toeleiding naar jeugdhulp

De toeleiding naar de jeugdhulp kan op verschillende manieren plaatsvinden.

Basishulp

In de verordening is onderscheid gemaakt tussen overige voorzieningen (basishulp) en individuele voorzieningen (gespecialiseerde hulp). De overige voorzieningen zijn te onderscheiden in vrij toegankelijke basishulp en niet vrij toegankelijke basishulp. Van de vrij toegankelijke basishulp kunnen de jeugdige en zijn ouders gebruikmaken zonder dat zij daarvoor een verwijzing of een besluit van de gemeente nodig hebben. De jeugdige en zijn ouders kunnen zich voor deze jeugdhulp dus rechtstreeks tot de jeugdhulpaanbieder wenden.

Voor de toegang tot de niet vrij toegankelijke basishulp is een verwijzing nodig van de jeugd- en gezinsondersteuner, die onderdeel uitmaakt van het wijkteam. Een verwijzing is nodig om er voor te zorgen dat de juiste hulp bij de juiste persoon terecht komt en de voorzieningen niet “verstopt” raken. Zie bijlage 4 voor vormen van ondersteuning jeugdhulp.

Toegang jeugdhulp via de wijkteams

Ook kan een hulpvraag van een jeugdige of zijn ouder binnenkomen bij de wijkteams. De beslissing door de wijkteams welke zorg een jeugdige of zijn ouder precies nodig heeft, komt vervolgens tot stand in overleg met die jeugdige en zijn ouder. In een gesprek tussen een door de wijkteam ingezette deskundige en de jeugdige en zijn ouder zal gekeken worden wat de jeugdige en zijn ouder eventueel zelf of met behulp van hun netwerk kunnen doen aan het probleem. Als aanvullend daarop een voorziening op het gebied van jeugdhulp nodig is, dan zal eerst gekeken worden of dit een vrij-toegankelijke voorziening is of een niet vrij-toegankelijke voorziening. Is het laatste het geval dan neemt deze deskundige, namens het college, een besluit en/of verwijst hij de jeugdige door naar de jeugdhulpaanbieder die volgens de deskundige de aangewezen is om de betreffende problematiek aan te pakken.

Toegang via de huisarts, de jeugdarts en de medisch specialist

De Jeugdwet regelt daarnaast dat de jeugdhulp toegankelijk is na een verwijzing door de huisarts, de jeugdarts en de medisch specialist. Na een dergelijke verwijzing staat echter nog niet vast welke specifieke behandelvorm van jeugdhulp (dus bijvoorbeeld welke therapie) een jeugdige of zijn ouder precies nodig heeft. Een jeugdige kan op dat moment terecht bij de jeugdhulpaanbieder die de gemeente heeft ingekocht. In de praktijk zal het de jeugdhulpaanbieder zelf zijn die op basis van zijn professionele autonomie na de verwijzing beoordeelt welke voorziening precies nodig is (de behandelvorm), hoe vaak iemand moet komen (de omvang) en hoe lang (de duur). Bij deze beoordeling dient de jeugdhulpaanbieder zich te houden aan de afspraken die hij daarover met de gemeente heeft gemaakt in het kader van de contract- of subsidierelatie. Deze afspraken zien erop toe hoe de gemeente haar regierol kan waarmaken en op de omvang van het pakket. Deze afspraken zullen verder ook ingaan op hoe de artsen en de gemeentelijke toegang goed van elkaar op de hoogte zijn van de doorverwijzing of behandeling van een kind, zodat de integrale benadering rond het kind en het principe van 1 gezin – 1 plan – 1 regisseur, met name bij multiproblematiek, kan worden geborgd en er geen nieuwe ‘verkokering’ zal plaatsvinden, waarbij professionals niet goed van elkaar weten dat zij bij het gezin betrokken zijn. Daarnaast zal de jeugdhulpaanbieder rekening moeten houden met de regels die de gemeente bij verordening heeft gesteld. Deze verordening regelt welk aanbod van de gemeente alleen via verwijzing of met een besluit van de gemeente toegankelijk is (zie artikel 2). Omdat de gemeente verder geen nadrukkelijke rol speelt bij de toegang via de huisarts, de jeugdarts en de medisch specialist, regelt deze slechts een enkel aspect met betrekking tot het proces (zie artikel 3). Artikel 10 en verder zijn wel van overeenkomstige toepassing.

Toegang via de gecertificeerde instelling, de kinderrechter, het openbaar ministerie en de directeur of de selectiefunctionaris van de justitiële jeugdinrichting

Een andere ingang tot de jeugdhulp is via de gecertificeerde instelling, de kinderrechter (via een kinderbeschermingsmaatregel of een maatregel tot jeugdreclassering), het openbaar ministerie en de directeur of de selectiefunctionaris van de justitiële jeugdinrichting. De gecertificeerde instelling is verplicht om bij de bepaling van de in te zetten jeugdhulp in het kader van een door de rechter opgelegde kinderbeschermingsmaatregel of jeugdreclassering te overleggen met de gemeente. Uiteraard kan bij dit overleg een kostenafweging plaatsvinden. De gemeente is op haar beurt vervolgens gehouden de jeugdhulp in te zetten die deze partijen nodig achten ter uitvoering van de kinderbeschermingsmaatregel of de jeugdreclassering. Deze leveringsplicht van de gemeente vloeit voort uit het feit dat uitspraken van rechters te allen tijde moeten worden uitgevoerd om rechtsgelijkheid en rechtszekerheid te kunnen garanderen. Ook hier geldt dat de gecertificeerde instelling in beginsel gebonden is aan de jeugdhulp die de gemeente heeft ingekocht. Als de kinderrechter een ondertoezichtstelling of gezagsbeëindiging uitspreekt, wijst hij gelijktijdig in de beschikking de gecertificeerde instelling aan die de maatregel gaat uitvoeren. Dit kan de rechter doen omdat de raad voor de kinderbescherming in zijn verzoekschrift een concreet advies geeft over welke gecertificeerde instelling de maatregel zou moeten uitvoeren. De raad voor de kinderbescherming neemt een gecertificeerde instelling in zijn verzoekschrift op

die na overleg met de gemeente en gezien de concrete omstandigheden van de casus hiervoor het meest geschikt lijkt. De raad voor de kinderbescherming is verplicht om hierover met de gemeente te overleggen. Deze toegang wordt al in de Jeugdwet zelf geregeld en komt verder dus niet terug in deze verordening.

Toegang via het advies- en meldpunt huiselijk geweld en kindermishandeling (AMHK)

Ten slotte vormt ook het AMHK een toegang tot onder andere jeugdhulp. Het AMHK geeft advies over vermoedens en gevallen van huiselijk geweld en kindermishandeling, onderzoekt indien nodig op basis van een melding of er sprake is van kindermishandeling, motiveert zo nodig ouders tot accepteren van jeugdhulp en legt daartoe contacten met de hulpverlening. Deze toegang wordt al in de Jeugdwet zelf geregeld en komt verder dus niet terug in deze verordening.

2.9.2 Kleinere doelgroepen Jeugd

De Jeugd- en Gezinsondersteuners in de wijkteams bieden ondersteuning op maat. De ondersteuningsvraag en de specifieke omstandigheden van de burger zijn leidend bij het samenstellen van het best passende ondersteuningsplan. Dit betekent dat de jeugd- en gezinsondersteuner zoveel mogelijk rekening houdt met de behoeften en persoonskenmerken van de jeugdige en zijn ouders, de godsdienstige gezindheid of levensovertuigingen en de culturele achtergrond. Op deze manier is de kans op een succesvol ondersteuningstraject groter. Het vereist dat het wijkteam als geheel beschikt over brede kennis en divers is samengesteld. Voor alle jeugd- en gezinsondersteuners betekent dit dat zij vanuit een open gesprekshouding cliënt- en cultuursensitief moet werken. Deze werkwijze garandeert ook dat het wijkteam oog heeft voor- en kan (laten) voorzien in de behoeften van kleine doelgroepen.

2.9.3 Passend onderwijs

Wij hechten groot belang aan onderwijsdeelname en het behalen van een startkwalificatie getuigt daarvan. Ook de ontwikkelingen en ombuigingen in het passend onderwijs naar regulier onderwijs zijn in dit verband van betekenis. Door deze ombuiging worden de leerlingen meer in hun eigen kracht gezet en de-medicaliseren en 'normaliseren' we de jongeren.

De ontwikkeling en ombuiging in het **passend onderwijs** naar het reguliere onderwijs begeleiden wij actief met als doel het passend onderwijs dicht bij het kind te brengen. Gericht op het kind en de opvoeders, waarbij we staan voor ondersteuning naar zelfstandigheid en gericht op ont-medicalisering van de problematiek. De Jeugdwet is hiervoor ons kader.

2.9.4 Specifieke randvoorwaarden voor inrichting jeugdhulp

Jeugdbescherming

De rechtsopvolger van het huidige Bureau Jeugdzorg is in de regio Rotterdam-Rijnmond het centrale aanspreekpunt voor de uitvoering van alle kinderbeschermingsmaatregelen, ook genoemd jeugdbescherming. Deze rechtsopvolger is een gecertificeerde instelling waaraan de samenwerkende gemeenten diverse eisen stellen, zoals gebiedsgericht werken en kennis en expertise met betrekking tot specifieke doelgroepen. Ook zal bij de uitvoering van de maatregelen altijd het jeugd –en gezinsteam/wijkteam betrokken zijn. De mate waarin en de wijze waarop is afhankelijk van de aard van de casus. De gedwongen maatregelen die worden uitgesproken door de rechter en de drangmaatregelen wanneer hiertoe wordt besloten op het Jeugdbeschermingsplein, worden uitgevoerd door gebiedsgerichte teams van medewerkers van de gecertificeerde instelling (onder andere reclasseringswerkers, jeugdbeschermers/gezinsvoogden) en de William Schrikker Groep³⁶. Er is ook een doelgroep die minder is gebaat bij een sterk gebiedsgerichte aanpak, bijvoorbeeld gezinnen die zwerven of situaties waarbij ouders ver uit elkaar wonen. Voor deze doelgroep zal de gecertificeerde instelling de verantwoordelijkheid voor de uitvoering van de maatregel mandateren aan het Leger des Heils.

³⁶ De William Schrikker Groep wordt ingeschakeld als de kinderrechter een beschermende maatregel uitspreekt over een kind met een beperking (of een kind van ouders met een beperking).

Jeugdreclassering

Rekening houdend met het adolescentenstrafrecht wordt onderscheid gemaakt tussen de jeugdreclassering voor jongeren van 12 tot 16 jaar en voor jongeren vanaf 16 jaar tot 23 jaar. Jongeren van 12 tot 16 jarigen kunnen alleen veroordeeld worden volgens het jeugdstrafrecht. Als de rechter besluit tot het opleggen van een reclasseringsmaatregel zal dit een jeugdreclasseringsmaatregel zijn die de gecertificeerde instelling in het nieuwe stelsel gaat uitvoeren. De gecertificeerde instelling bepaalt in afstemming met het wijkteam welke jeugdhulp in het kader van de reclasseringsmaatregel wordt ingezet, voor zover dit niet al door de rechter is bepaald.

Met het inwerkingtreden van het adolescentenstrafrecht geldt voor jongeren vanaf 16 tot 23 jaar dat deze jongeren ook veroordeeld kunnen worden volgens 'a-typisch strafrecht'. Dit betekent dat 16 tot 18-jarigen veroordeeld kunnen worden volgens het volwassenstrafrecht en 18 tot 23-jarigen veroordeeld kunnen worden volgens het jeugdstrafrecht. De rechter weegt hierbij factoren mee als leeftijd ten tijde van het plegen van het delict, zwaarte van het delict en een eventuele ontwikkelingsachterstand. Het strafrecht dat van toepassing is, heeft consequenties voor de inzet van de jeugdhulp.

Wmo 2015

2.9.5 Begeleiding, dagbesteding, kortdurend verblijf

Vanaf 2015 vallen de nu nog vanuit de AWBZ gefinancierde functies 'individuele begeleiding', 'begeleiding groep (dagbesteding)' en 'kortdurend verblijf' onder de Wmo. De bezuinigingen op het budget dat ons voor deze taken wordt toegekend (25% structureel minder), dwingen ons om zo snel mogelijk innovaties en aanpassingen in de huidige uitvoeringspraktijk door te voeren. Te denken valt daarbij onder andere aan het doen van een groter beroep op de sociale omgeving van de cliënt. We zullen in dat verband onder meer de haalbaarheid van de volgende besparingsmogelijkheden bezien:

- toekennen van individuele begeleiding vanuit de Wmo geheel of gedeeltelijk achterwege laten als er meerderjarige huisgenoten zijn;
- geen Pgb-verstreking bij begeleiding van eerste/tweedegraads familieleden;
- toewijzing van vervoer naar dagbestedingslocaties achterwege laten als er reeds een Wmo-vervoersvoorziening is toegekend of als er binnen de leefeenheid of sociale omgeving van de cliënt vervoersmogelijkheden beschikbaar zijn;
- zowel bij individuele begeleiding als bij dagbesteding meer gebruik maken van speciaal getrainde vrijwilligers in plaats van professionals;
- minder onderscheid maken tussen de verschillende doelgroepen voor dagbesteding waardoor de diverse vormen van dagbesteding die nu plaatsvinden kunnen worden geconcentreerd op een beperkt aantal locaties;
- individuele begeleiding zo veel mogelijk collectief aanbieden;
- geen Pgb-verstreking bij opvang/logeren (kortdurend verblijf) bij eerste/tweedegraads familieleden.

Zo snel mogelijk willen we innovaties en aanpassingen doorvoeren in de uitvoeringspraktijk van nieuwe Wmo-taken op het gebied van individuele **begeleiding, dagbesteding en kortdurend verblijf**. Financiële overwegingen spelen hierbij een belangrijke rol. We zullen daartoe in nauw overleg met aanbieders nagaan welke innovaties haalbaar zijn en deze opnemen in onze prestatieafspraken met hen.

2.9.6 Compensatieregeling chronisch zieken en gehandicapten

Het Rijk heeft de Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten (Wtcg) en de regeling Compensatie Eigen Risico (CER) met ingang van 2015 afgeschaft. Deze regelingen, bedoeld om mensen met relatief hoge zorgkosten en relatief lage inkomens financieel te compenseren, bleken in de praktijk onvoldoende gericht te werken: ook mensen die dat qua inkomenshoogte helemaal niet nodig hadden profiteerden ervan.

In plaats daarvan is het nu in de Wmo 2015 voor gemeenten uitdrukkelijk mogelijk gemaakt om een tegemoetkoming aan personen met een chronische ziekte en/of beperking al dan niet in de vorm van een forfaitaire vergoeding te verstrekken. Voor dit doel is ook aan alle afzonderlijke gemeenten extra geld beschikbaar gesteld. Wij willen daarom op aanvraag in eerste instantie aan personen met een beperking of chronische psychische of psychosociale

problemen die daarmee verband houdende aannemelijke meerkosten hebben, en die een inkomen hebben lager dan 110% van de bijstandsnorm, een tegemoetkoming verstrekken ter ondersteuning van de zelfredzaamheid en de participatie.

Op deze wijze denken wij met de ontvangen compensatiemiddelen beter de beoogde doelgroep te bereiken: mensen met relatief hoge zorgkosten en gelijktijdig relatief lage inkomens. Uitvoering van deze regeling wordt onder gebracht bij ROG-plus. We veronderstellen dat zij als uitvoeringsorganisatie Wmo het beste is toegerust om van potentiële doelgroepleden zowel cijfers over hoogte zorgkosten als inkomens te verzamelen.

We zullen in het vervolg nagaan in hoeverre ook mensen met een inkomen net boven het netto sociaal minimum voor deze regeling in aanmerking kunnen komen

Wij kiezen ervoor om mensen met een beperking of **chronische** psychische of psychosociale problemen met relatief hoge, aannemelijk te maken zorgkosten en een inkomen tot 110% van de bijstandsnorm, een financiële tegemoetkoming te verstrekken in de vorm van een nader te bepalen vast bedrag. Deze compensatieregeling wordt uitgevoerd door ROG-plus.

2.9.7 Blijk van waardering mantelzorgers

In vervolg op het 'mantelzorgcompliment' dienen wij als gemeente volgens de Wmo 2015 invulling te geven aan de waardering van mantelzorgers. We zoeken naar een vorm die zoveel mogelijk tegemoet komt aan wat de mantelzorger zelf op prijs stelt. De wet biedt daartoe aan de gemeenten de keuze om dit in geld en/of natura te doen. In overleg met betrokken organisaties op het gebied van mantelzorgondersteuning (met name het Steunpunt Mantelzorg) zullen wij dit nader onderzoeken.

In overleg met betrokken organisaties op het gebied van **mantelzorgondersteuning** (met name het Steunpunt Mantelzorg) gaan we nader onderzoeken welke vormen van blijk van waardering het beste past bij de behoefte van de mantelzorger.

3 Legenda

0^{de} lijn voorziening: Versterken eigen kracht, sociaal netwerk door inzet van mantelzorg, familie, buren, vrijwilligers etc.

1^e lijn voorziening: Ondersteuning door professionals die algemeen toegankelijk zijn in de wijken. Daarnaast gaat het ook om wijkverpleging, huisartsen etc.

2^e lijn voorziening: Gespecialiseerde zorg die door de professional in de wijk wordt ingeschakeld.

Ambulante zorg: de zorg die de zorgvrager op afspraak in de praktijk van de hulpverlener krijgt, of die de hulpverlener bij de cliënt aan huis levert.

AMHK: Advies- en Meldpunt Huiselijk Geweld en Kindermishandeling

Algemene voorziening: een aanbod van diensten of activiteiten dat, zonder voorafgaand onderzoek naar de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de gebruiker, toegankelijk is en dat is gericht op het versterken van de zelfredzaamheid en participatie of op opvang.

Algemene wet bestuursrecht (Awb): is een Nederlandse wet die de algemene regels bevat voor de verhouding tussen de overheid en de individuele burgers, bedrijven en dergelijke. Dit gebied heet het bestuursrecht; een onderdeel daarvan is het bestuursprocesrecht.

Bovenregionaal: 16 gemeenten van de GGD-regio en ook Veiligheidsregio

Cliëntondersteuning: ondersteuning met informatie, advies en algemene ondersteuning die bijdraagt aan het versterken van de zelfredzaamheid en participatie en het verkrijgen van een zo integraal mogelijke dienstverlening op het gebied van maatschappelijke ondersteuning, preventieve zorg, zorg, jeugdzorg, onderwijs, welzijn, wonen, werk en inkomen

De-medicalisering: alledaagse problemen of tegenslag in het leven die het gedrag van mensen kunnen beïnvloeden, niet te snel of onnodig te bestempelen als een medisch probleem waar een medische behandeling een oplossing voor is.

Eigen kracht: een burger die in staat is om zelfstandig, met of zonder lichte ondersteuning, in zijn of haar hulpvraag te voorziening.

Intramuraal: is gezondheidszorg die gedurende een onafgebroken verblijf van meer dan 24 uur geboden wordt in een zorginstelling. De geboden zorg kan bestaan uit begeleiding, verzorging en/of behandeling.

Lokaal: Vlaardingen

Maatwerk voorziening: een maatwerkvoorziening is een, op de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van een persoon afgestemd geheel van diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen.

Preventieve infrastructuur: voorzieningen in een wijk of gebied, waardoor preventie activiteiten goed kunnen functioneren. Preventie is het geheel van doelbewuste initiatieven die anticiperen op risicofactoren (= handelen voordat het probleem ontstaat) en ageren wanneer eerste signalen zich ontwikkelen en de problematiek aan het ontstaan is.

Professional-regisseur: het eerste aanspreekpunt voor de burger in de wijkgerichte aanpak. De professional voert het keukentafelgesprek en brengt de hulpvraag in kaart. Ondersteunt de burger bij eigen kracht ontwikkeling, inzet van het sociaal netwerk en als deze ondersteuning niet voldoende is dan zorgt de professional voor professionele ondersteuning vanuit de 1^e of 2^e lijn. Bij inschakeling van specialisten, blijft de professional – regisseur het eerste aanspreekpunt voor de burger en voor de ingezette specialisten. De professional –

regisseur blijft gedurende de uitvoering van het arrangement samen met de burger de regisseur over het traject dat hieraan is gekoppeld.

Regionaal: Maassluis, Vlaardingen, Schiedam

Sociaal netwerk: een sociaal netwerk is een kring van mensen waarmee de burger regelmatig contact heeft. Bijvoorbeeld vrienden, familie of kennissen.

Sociale Verzekeringsbank (SVB): de SVB is verantwoordelijk voor de uitvoering van het AOW-pensioen, de nabestaandenuitkering ANW, de kinderbijslag en enkele andere regelingen. Daarnaast verzorgt de SVB desgewenst de gratis salarisadministratie voor PGB-budgethouders. Dat doet zij voor ruim 4,8 miljoen klanten in Nederland en rechthebbenden in het buitenland.

Wijkteam: wijkgericht werken, waarbij we uitgaan van een eenduidig en gezamenlijk model voor intake en waarvan de vorm nader wordt bepaald (wijkteams of bestaande loketten met een zelfde werkmethodek).

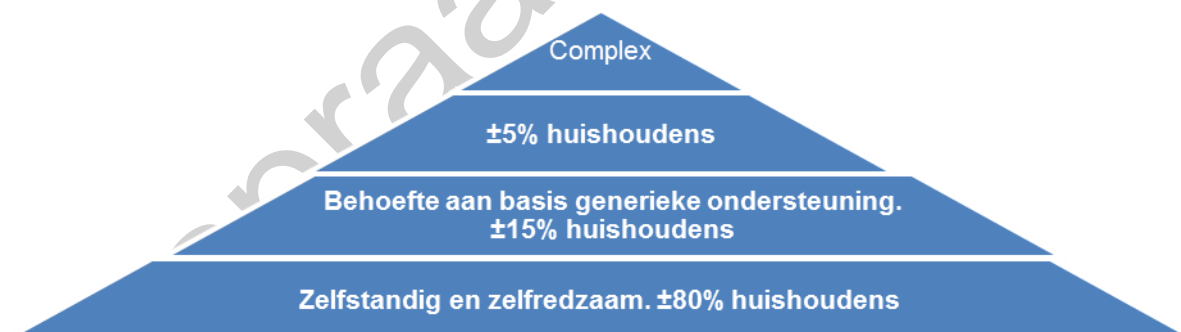
Zelfredzaamheidsmatrix: De Zelfredzaamheid-Matrix (ZRM) heeft elf domeinen waarop de mate van zelfredzaamheid wordt beoordeeld. De domeinen van de ZRM zijn: Financiën, Dagbesteding, Huisvesting, Huiselijke relaties, Geestelijke gezondheid, Lichamelijke gezondheid, Verslaving, Activiteiten Dagelijks Leven, Sociaal netwerk, Maatschappelijke participatie, en Justitie (zie ook www.zelfredzaamheidsmatrix.nl). Jeugd en senioren worden nog aangepast in de matrix. De matrix wordt bijna landelijk door de gemeenten gebruikt bij de meting van zelfredzaamheid.

Bijlage 1 indeling ondersteuningsvraagstukken

	Nulde lijn	Eerste lijn	Tweede lijn
Ondersteuning	Mantelzorg, familie, buren, vrijwilligers etc.	Ondersteuning door professionals die algemeen toegankelijk zijn in de wijken Daarnaast gaat het ook om wijkverpleging, huisartsen etc.	Gespecialiseerde zorg die door de professional in de wijk wordt ingeschakeld.

Bijlage 2 opbouw ondersteuningsvraag landelijk ³⁷

Nederland heeft zo'n 7,5 miljoen huishoudens. Gelukkig kan het merendeel van de Nederlandse huishoudens zich prima zelfstandig redden. De meeste huishoudens maken geen of zelden gebruik van een vorm van ondersteuning. Voor deze groep huishoudens is het van belang dat zij zelfstandig blijven door in te zetten op goede basisvoorzieningen waaronder preventieve activiteiten om het ontstaan van problemen te voorkomen en op het versterken van buurtkracht door middel van burgerinitiatieven. Een beperkt deel van de huishoudens heeft te maken met lichte problematiek en heeft basisondersteuning nodig om (zo) zelfstandig (mogelijk) te kunnen blijven. Een klein aantal huishoudens heeft dermate gecompliceerde, brede of specifieke problematiek dat behoefte bestaat aan meer gespecialiseerde zorg. Op dit moment wordt bij deze indeling van de populatie vaak een grove verhouding van 80%-15%-5% aangehouden. Deze indeling is niet statisch, huishoudens kunnen bewegen van de ene naar de andere groep.



Het sociale wijk team (SWT) levert basisondersteuning in het sociale domein en, afhankelijk van de keuze die de gemeente maakt, delen van complexe ondersteuning. Het team is daarnaast de oren en ogen van de wijk, werkt preventief en is zichtbaar bij burgerinitiatieven. Het SWT vervult een rol in de verwijzing naar meer complexe ondersteuning die het zelf niet levert. De gemeente kan besluiten dat dit een volwaardige poortwachter rol is, vergelijkbaar met wat de huisarts voor de medisch-specialistische zorg doet. Het is van groot belang vanuit de sociale eerste lijn verbinding te leggen met de basisgezondheidszorg, met name de huisartsen en praktijkondersteuners, en de eerste lijn 'care', de wijkverpleegkundige. Zij leveren op hun terreinen ook basisondersteuning en samen met de SWT's kan integrale ondersteuning worden geboden. Daarnaast is verbinding nodig met andere partijen zoals de wijkagent en de woningcorporatie. Het SWT maakt met alle partijen werkafspraken over samenwerking, hoe overlap te voorkomen en toeleiding te optimaliseren.

³⁷ Sociale wijkteams in ontwikkeling, inrichting, aansturing en bekostiging, transitiebureau 3D – juli 2013

Bijlage 3 voorbeelden van Algemene voorzieningen

Bron: discussie notitie beleid en verordening Wmo 2015 – regio NWN

Voorbeelden van algemene voorzieningen:

- boodschappendienst
- maaltijdservice
- scootermobielpool in alle NWN-zorgcentra
- scootermobielpool in aanleun-/seniorencomplexen (in ontwikkeling)
- rolstoelpool in enkele NWN-zorgcentra
- thuisadministratie (Humanitas: uitsluitend voor tijdelijke ondersteuning, Seniorenwelzijn: alleen voor 65+-ers)
- formulierenbrigade
- klussendienst Careyn
- klussendiensten woningbouwverenigingen
- repaircafé's
- flexvervoer (Schiedam)
- activiteiten van door gemeente gesubsidieerde instellingen
 - ANBO
 - KBO
 - SOBO
 - incentive
 - etc.
- activiteiten in wijkcentra
- buurtkracht (Schiedam)
- West@werk, Vlaardingen@werk (Vlaardingen)
- steunpunt mantelzorg
- oproepcentrale
- alzheimercafé
- vraagraak (Maassluis)
- servicecentrum De Vloot (Maassluis)
- social firms (Maassluis)
- ruilwinkel (Maassluis)
- opvoedondersteuning
- consultatiebureau
- jongerenwerk
- schoolmaatschappelijk werk
- Centrum Jeugd en Gezin
- kindertelefoon
- etc.

Bijlage 4 vormen van ondersteuning Jeugdhulp

De volgende vormen van overige voorzieningen zijn beschikbaar:

a. Vrij toegankelijke basishulp:

- Jeugdgezondheidszorg
- jeugd- en gezinsondersteuning
- informatie, cursussen en opvoedadvies
- kortdurende pedagogische ondersteuning
- jongerenwerk

b. Niet vrij toegankelijke basishulp:

- gezinscoaching
- jongerencoaching
- praktische thuisbegeleiding
- sociaal medische kinderopvang
- kortdurende generalistische basis-GGZ bij enkelvoudige problematiek
- begeleiding en verzorging van jeugdigen met een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke beperking.

De volgende vormen van individuele voorzieningen zijn beschikbaar:

- crisisopvang
- forensische hulp
- gesloten jeugdhulp
- hulpmiddelen voor minderjarigen, exclusief woningaanpassingen
- langdurige specialistische ggz bij complexe problematiek
- medische kinderdagbehandeling
- pleegzorg
- residentiële hulp
- specialistische ambulante opvoedhulp bij langdurige complexe problematiek
- specialistische (dag)behandeling in combinatie met verzorging van verstandelijk beperkte jeugd