



Gemeente Kerkrade

Beleidsplan Wmo 2015 - 2018 *Samen Leven in Kerkrade*



Gemeente Kerkrade,
29 oktober 2014
Gewijzigd op 4 juli 2018

‘De omslag naar een participatiesamenleving is in het bijzonder zichtbaar in de sociale zekerheid en in de langdurige zorg. De klassieke verzorgingsstaat uit de tweede helft van de twintigste eeuw heeft juist op deze terreinen regelingen voortgebracht die in hun huidige vorm onhoudbaar zijn en ook niet meer aansluiten bij de verwachtingen van mensen. In deze tijd willen mensen hun eigen keuzes maken, hun eigen leven inrichten en voor elkaar kunnen zorgen. Het past in die ontwikkeling zorg en sociale voorzieningen dicht bij mensen en in samenhang te organiseren. Om dit te bereiken, decentraliseert de regering overheidstaken op drie gebieden’

Koning Willem-Alexander in zijn eerste *Troonrede* op 17 september 2013

Inhoudsopgave

	pagina
Inleiding	4
Hoofdstuk 1 Wettelijk kader.....	5
Hoofdstuk 2 Kerkraadse uitgangspunten	12
Hoofdstuk 3 Visie en ambitie.....	14
Hoofdstuk 4 Samen Leven in Kerkrade.....	16
Hoofdstuk 5 Preventie.....	25
Hoofdstuk 6 Cliëntondersteuning	26
Hoofdstuk 7 Maatschappelijke ondersteuning	27
Hoofdstuk 8 Chronisch zieken en gehandicapten	32
Hoofdstuk 9 Vervoer	33
Hoofdstuk 10 Opvang en beschermd wonen	34
Hoofdstuk 11 Anonieme hulp op afstand	36
Hoofdstuk 12 Financiën.....	38
Hoofdstuk 13 Risico's	40
Bijlage 1 Convenant Samen Leven.....	41
Bijlage 2 Wmo relaties.....	44
Bijlage 3 Begrippenlijst	45

Inleiding

Op 8 juli 2014 is de nieuwe Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) door de Eerste Kamer vastgesteld, met *participatie* en *zelfredzaamheid* als centrale thema's. Gemeenten krijgen met deze nieuwe wet vanaf 1 januari 2015 een bredere verantwoordelijkheid voor de deelname van mensen met een beperking of psychische problematiek aan het maatschappelijke verkeer (participatie). Ook moeten gemeenten een passende ondersteuning bieden waarmee mensen in staat zijn tot het uitvoeren van de noodzakelijke algemene dagelijkse levensverrichtingen en het voeren van een gestructureerd huishouden (zelfredzaamheid). Mensen die tot aan de nieuwe Wmo voor hun begeleiding (gericht op bevordering, behoud of compensatie van de zelfredzaamheid) een beroep kunnen doen op de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ), kunnen zich na 1 januari 2015 wenden tot de gemeente. Het gedeelte van deze doelgroep dat verzorging nodig heeft die in het verlengde van de begeleiding wordt geleverd en daarmee samenhangt, valt straks ook onder de verantwoordelijkheid van de gemeente.

Decentralisaties

De nieuwe Wmo is één van de decentralisatieopgaven van de Rijksoverheid. Parallel verschuiven met ingang van 2015 taken van Rijk naar gemeenten binnen de overige decentralisaties: Jeugdzorg, Participatiewet en Passend Onderwijs. Daarnaast wordt de AWBZ getransformeerd tot de Wet langdurige zorg (Wlz).

Gedegen basis

Kerkrade sorteerde afgelopen jaren reeds voor op de huidige wetswijzigingen. Vanaf de start van de Wmo in 2007 is Kerkrade actief met sociale wijkteams, is er nauwe samenwerking met zorg- en welzijnpartners, is er een uitgebreid (ouderen) welzijnsaanbod en is vanaf 2012 Sociale Zaken aangesloten bij het netwerk. Het vanuit Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG) project *De Kanteling* landelijk bekende *Kerkrads Wmo model* vormt daarmee een gedegen basis voor verdere doorontwikkelingen van de Rijksopgave.

Burgerparticipatie en communicatie

Kernpunten en succesfactoren van de afgelopen jaren waren daarbij naast inhoud, *burgerparticipatie* en *communicatie*. Met Wmo platform Kerkrade als coproducent werd het beleid op maat vorm gegeven. En met een integrale multimedia mix van communicatie werd de kwetsbare Wmo doelgroep voorzien van de juiste informatie. Twee ingrediënten die onlosmakelijk verbonden blijven aan de Kerkradse Wmo 2015, en die noodzakelijk zijn voor een succesvolle implementatie van de grootste stelselwijziging binnen het sociale domein. Illustratief hierbij is de Wmo informatiebijeenkomst van 7 april 2014 in de Rodahal met 1.000 deelnemers, waarbij de conclusie dat deze stelselwijziging tot onrust leidt, onderstreept werd en dat de gekozen weg van dialoog met de klant vanaf het eerste begin de juiste is. In het najaar van 2014 en volgende jaren volgen verdere informatiebijeenkomsten in de wijk.

Samenhang

In dit *Beleidsplan Wmo 2015 Samen Leven in Kerkrade* wordt beschreven hoe we de komende jaren in het Kerkradse sociale domein samenhang brengen in de begeleiding en ondersteuning van onze inwoners, waarbij we zoveel mogelijk en daar waar mogelijk een beroep doen op hun eigen kracht en dat van het netwerk bij het oplossen van vragen en problemen. Tegelijkertijd is dit beleidsplan een beschrijving van de reeds ingeslagen weg. Ondanks het uitgangspunt '*niet schrijven, maar doen*' wordt nu de behoefte gevoeld om een totaalbeeld te schetsen van de huidige situatie en de mogelijke toekomst.

Nederland verandert, de zorg verandert mee.

Hoofdstuk 1 Wettelijk kader

1.1. Veranderingen in de zorg

De Wmo 2015 maakt samen met de Jeugdwet, de Zorgverzekeringswet (Zvw) en de Wet Langdurige Zorg (Wlz) onderdeel uit van de stelselhervormingen binnen de langdurige zorg. Centraal binnen deze veranderingen is het gegeven dat primair wordt uitgegaan wat mensen wel (nog) kunnen in plaats van wat zij niet (meer) kunnen.

Staatssecretaris Van Rijn (ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport) geeft de samenhang tussen de verschillende veranderingen als volgt weer: *‘Met de hervorming van de langdurige zorg wordt ingespeeld op de wens van mensen om – ook als zij ouder worden en/ of met beperkingen te maken krijgen – zo lang mogelijk in de eigen leefomgeving te kunnen blijven en zelfstandig keuzen te kunnen blijven maken. Gemeenten en zorgverzekeraars krijgen de wettelijke opdracht om, waar mogelijk en nodig in gezamenlijk overleg, hier zorg voor te dragen. Als ondersteuning nodig is, wordt ook gekeken naar het eigen sociale netwerk en de mogelijkheden van betrokkenen. Hulp wordt dichtbij georganiseerd. Door inzet van preventieve maatregelen en lichtere vormen van (collectieve) ondersteuning kan de afhankelijkheid van de burger van formele individuele zorg worden verkleind en de druk op meer gespecialiseerde zorg verminderen. Voor wie – ook met steun van de omgeving – niet (meer) zelfredzaam kan zijn, is er altijd op participatie gerichte ondersteuning vanuit de Wmo en/of passende zorg vanuit de Zvw. De meest kwetsbare mensen, die zijn aangewezen op de meer permanente nabijheid van zorg en toezicht, krijgen recht op passende zorg op grond van een nieuwe volksverzekering, de Wlz. Naast een kwalitatieve doelstelling (en een visie op de relatie tussen mensen onderling en de relatie tussen burger en overheid) heeft de hervorming ook tot doel om de langdurige zorg en ondersteuning in de toekomst ook beschikbaar te laten zijn voor hen die daarop zijn aangewezen’.*

De taakverdeling tussen gemeente, zorgverzekeraar en Rijk ziet er vanaf 2015 op hoofdlijnen als volgt uit:

Gemeenten: ondersteuning thuis en hulp aan jongeren

Gemeenten zijn verantwoordelijk voor het bieden van maatschappelijke ondersteuning voor personen vanaf 18 jaar. (Daarnaast zijn gemeenten ook verantwoordelijk voor woningaanpassingen voor personen tot 18 jaar.) Daaronder valt het zorg dragen voor dagbesteding, begeleiding, vervoer, kortdurend verblijf, beschermd wonen en een klein gedeelte van de persoonlijke verzorging aan huis. Gemeenten behouden de taak om individuele voorzieningen te verstrekken, denk aan hulp bij het huishouden, woningaanpassingen, het bieden van opvang en het verstrekken van hulpmiddelen.

Tegelijkertijd wordt ook de hulpverlening aan kinderen en jongeren tot 18 jaar veranderd. De gehele zorg en ondersteuning voor jeugdigen wordt bij gemeenten neergelegd via de nieuwe Jeugdwet. Ook deze wet zal per 1 januari 2015 in werking treden. Hierover wordt separaat het Beleidsplan Jeugdhulp aan de gemeenteraad voorgelegd.

Zorgverzekeraars: medische zorg

De zorgverzekering regelt de medische zorg, zoals verpleging en langdurige geestelijke gezondheidszorg voor volwassenen. Ook draagt de zorgverzekeraar zorg voor de positionering van de wijkverpleegkundige in de wijken om de spin in het web te zijn van de maatschappelijke ondersteuning en medische zorg. Op dit moment worden samen met zorgverzekeraar en zorgaanbieders afspraken ontwikkeld over de positie van de wijkverpleegkundige binnen de gemeente.

Rijksoverheid: langdurige zorg

Er komt een nieuwe wet voor de meest kwetsbare ouderen en gehandicapten in instellingen, de Wet langdurige zorg (Wlz). De nieuwe wet gaat de huidige AWBZ vervangen. De wet moet de kwaliteit van leven garanderen voor ouderen en gehandicapten die veel zorg nodig hebben.

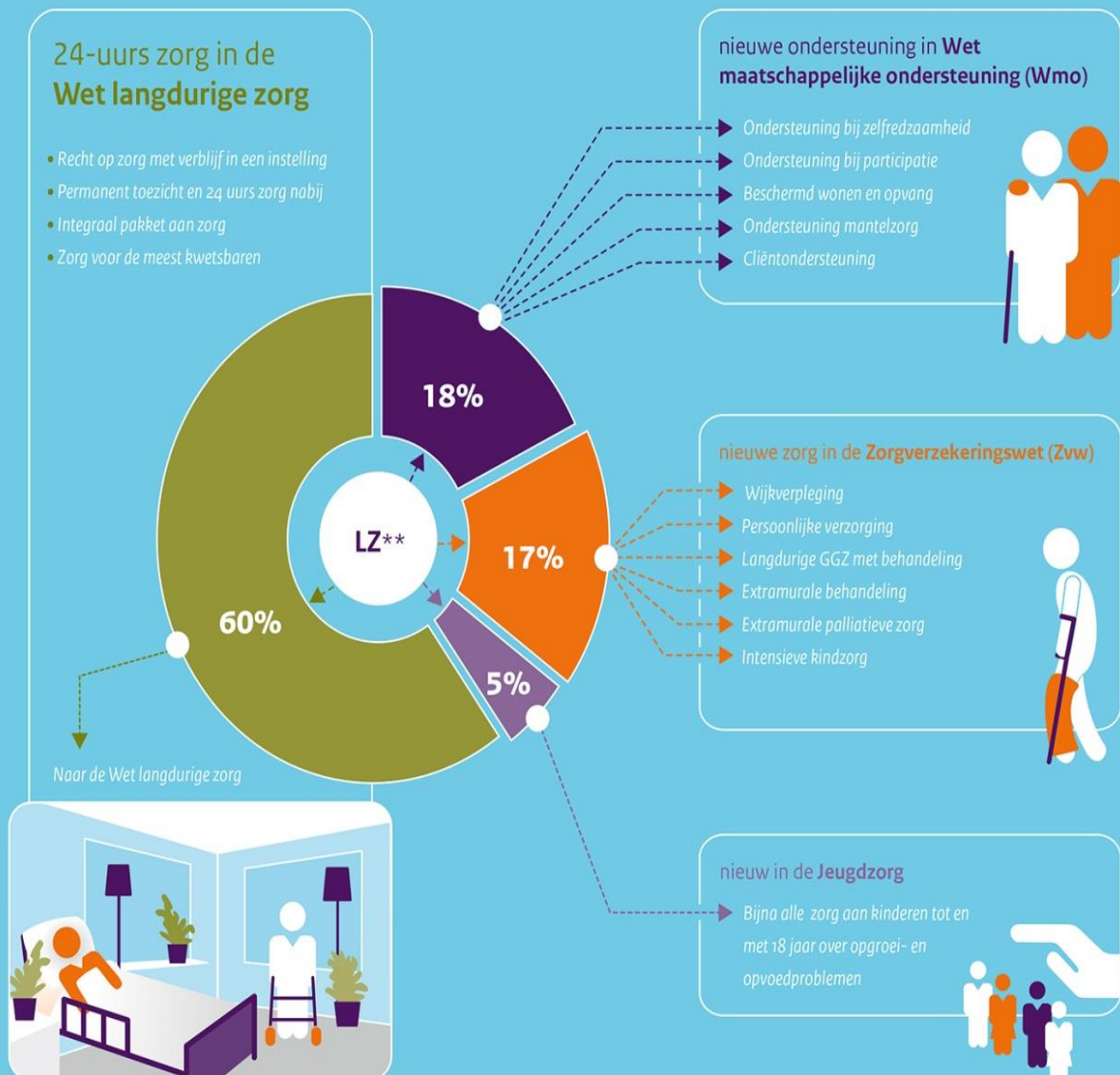
Extramuralisering

Parallel aan deze veranderingen is het proces van *extramuralisering* een aantal jaren geleden ingezet. Hiermee wordt bedoeld dat er steeds meer mensen langer thuis blijven wonen met de nodige zorg en ondersteuning, in plaats van in een instelling of tehuis. Deze ontwikkeling geldt voor zowel de doelgroep ouderen, als ook voor mensen met een verstandelijke beperking en/of psychiatrische problemen. Het kabinet wil dat ook intensieve zorg zoveel mogelijk thuis wordt gegeven waardoor verzorgingshuizen een deel van hun huidige functie zullen verliezen.



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Hervorming langdurige zorg



* Deze infographic is een vereenvoudigde weergave van de hervorming langdurige zorg.

** De uitgaven van de langdurige zorg (lz) in 2013 bedragen ca. € 28,5 miljard (AWBZ en Wmo-Huishoudelijke hulp).

1.2. Maatschappelijke ondersteuning

Per 1 januari 2015 treedt de nieuwe Wmo wet in werking. De nieuwe Wmo betekent voor gemeenten een forse uitbreiding van taken. Zo krijgen gemeenten de verantwoordelijkheid om maatschappelijke ondersteuning te bieden voor al hun inwoners, waarbij grofweg de componenten 'begeleiding, dagbesteding, kortdurend verblijf en beschermd wonen' nieuw zijn. Tegelijkertijd behouden we de taken die we al hadden op basis van de oude Wmo, denk aan het bieden van individuele voorzieningen zoals hulp bij het huishouden en woningaanpassingen, het vormgeven van vrijwilligersbeleid en het ondersteunen van mantelzorgers als ook het bieden van maatschappelijke opvang inclusief vrouwenopvang. In de wettekst Wmo 2015 staat het begrip maatschappelijke ondersteuning in artikel 1.1.1. omschreven als:

Wettekst Wmo 2015 , artikel 1.1.1.

1°. bevorderen van de sociale samenhang, de mantelzorg en vrijwilligerswerk, de toegankelijkheid van voorzieningen, diensten en ruimten voor mensen met een beperking, de veiligheid en leefbaarheid in de gemeente, alsmede voorkomen en bestrijden van huiselijk geweld,

2°. het ondersteunen van de zelfredzaamheid en de participatie van personen met een beperking of met chronische psychische of psychosociale problemen zoveel mogelijk in de eigen leefomgeving,

3°. bieden van beschermd wonen en opvang;

Op basis van deze definitie staan hieronder de belangrijkste verschillen of overeenkomsten met de huidige Wmo op hoofdlijnen op een rij.

Van compensatieplicht naar maatwerkvoorziening

In de huidige Wmo staat de compensatieplicht centraal.

Gemeenten zijn verplicht om mensen met een beperking of psychische problematiek te compenseren voor de beperkingen die zij ondervinden bij hun zelfredzaamheid en participatie. In de huidige wet worden daarbij vier resultaatgebieden onderscheiden. In de nieuwe Wmo wordt de term 'maatwerkvoorziening' geïntroduceerd. De verplichting voor gemeenten om maatwerk te leveren is in de nieuwe wet ruimer geformuleerd dan de compensatieplicht. De maatwerkvoorziening is aanvullend op wat iemand zelf kan bijdragen, en vormt samen met de inzet van eigen kracht of, indien van toepassing, gebruikelijke hulp of mantelzorg een samenhangend ondersteuningsaanbod, ofwel maatwerk. Ook het gebruik van een algemene voorziening kan, afhankelijk van de omstandigheden van de cliënt, tot het vereiste maatwerk leiden.



Resultaatverplichting blijft

Gemeenten hebben in de nieuwe wet nog steeds een resultaatverplichting. Het uitgangspunt is dat zelfredzaamheid en meedoen de verantwoordelijkheid is van mensen zelf. Maar gemeenten zijn gehouden om beleid te maken ter ondersteuning van mensen die niet volledig zelf kunnen voorzien in hun zelfredzaamheid en participatie, of behoefte hebben aan beschermd wonen of opvang.

Minder prestatievelden

In de huidige Wmo staan de welbekende negen prestatievelden centraal. Zij vormen in veel gemeenten de leidraad voor de Wmo-beleidsplannen. In de nieuwe wet komen geen prestatievelden meer voor. Wel wordt in de wettekst bij de begripsomschrijving van 'maatschappelijke ondersteuning' aangegeven waar gemeenten zich mee bezig dienen te houden. Hier zijn de huidige prestatievelden (gedeeltelijk) in te herkennen.

PGB en voorzieningen in natura

Volgens het wetsbesluit kunnen cliënten nog steeds een keuze maken tussen voorzieningen in natura of een persoonsgebonden budget. In artikel 2.3.6 van de nieuwe wet staat: *'Indien de cliënt dit wenst, verstrekt het college hem een persoonsgebonden budget dat de cliënt in staat stelt de diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen die tot de maatwerkvoorziening behoren, van derden te betrekken'*. De voorwaarden waaronder inwoners in aanmerking komen voor een PGB worden in de Verordening en de beleidsregels Wmo geformuleerd.

Overgangsrecht

Uitgangspunt van het overgangsrecht is dat mensen met een AWBZ indicatie die in 2015 doorloopt, de uit die indicatie voortvloeiende rechten en plichten (zoals de omvang van de aanspraak en de te betalen bijdrage) behouden tot het einde van de indicatie, maar uiterlijk tot 1 januari 2016. Het overgangsrecht regelt niks over de manier waarop dit wordt ingekocht. Gemeenten zijn dus vrij om de financieringsvorm te bepalen waarop het overgangsrecht wordt ingekocht, zolang is gegarandeerd dat bijvoorbeeld de aanbieder dezelfde omvang van de aanspraak blijft leveren.

Cliënten- en burgerparticipatie

In de huidige Wmo wordt cliënten- en burgerparticipatie geregeld in artikel 11 en 12. Veel van de eisen die hier worden opgesomd, komen terug in de nieuwe wet. Opnieuw moeten ingezetenen vroegtijdig in staat worden gesteld om voorstellen te doen en advies te geven. Hieraan is tijdens de behandeling van de nieuwe Wmo toegevoegd dat het nadrukkelijk ook cliënten of hun vertegenwoordigers moeten zijn waar mee gesproken wordt. In de huidige Wmo wordt daarbij expliciet aandacht besteed aan de belangen en behoeften van kleine, kwetsbare groepen. In de nieuwe Wmo zijn deze expliciete aandachtspunten vervallen. Ook de bepaling in de huidige Wmo dat de gemeente advies moet vragen aan de ingezetenen voor het Wmo-beleidsplan vast te stellen, is in de nieuwe wet losgelaten. In het nieuwe voorstel staat wel expliciet dat ingezetenen dienen te worden voorzien van ondersteuning om hun rol effectief te kunnen vervullen. Dit staat niet in de huidige wettekst.

Inkoop en kwaliteit

In de nieuwe wet staat dat de gemeente de nieuwe wet kan laten uitvoeren door derden. Er zijn ook bepalingen opgenomen over de criteria die de gemeente bij een eventuele aanbesteding moet hanteren. De Memorie van Toelichting van de nieuwe wet stelt bovendien dat gemeenten cliënten actief bij het inkoopbeleid dienen te betrekken. Ook moeten zij streven naar diversiteit in het gecontracteerde aanbod en creatieve mogelijkheden bieden voor individueel maatwerk, als de door aanbieders aangeboden pakketten niet toereikend zijn.

Aanbieders moeten zich richten naar de cliënt

De Memorie van Toelichting stelt daarnaast dat keuzevrijheid en zeggenschap belangrijk zijn bij ondersteuning in de vorm van een maatwerkvoorziening. Als de cliënt ondersteuning in natura ontvangt, wil de regering aanbieders aansporen om meer maatwerk te bieden en innovatieve arrangementen te ontwikkelen. Hierbij hoort ook dat aanbieders zich moeten richten naar de cliënt en niet (of minder) naar de regels en gebruiken binnen hun organisatie. In de nieuwe wet is een uitgebreid hoofdstuk opgenomen over kwaliteit. In dit hoofdstuk worden bepalingen geformuleerd voor de kwaliteit van het aanbod van de aanbieders van maatschappelijke ondersteuning.

Huiselijk geweld hindert participatie

In de wet wordt huiselijk geweld gezien als een belemmering voor participatie. De nieuwe Wmo maakt gemeenten nadrukkelijk verantwoordelijk voor de preventie en aanpak van huiselijk geweld, ook als de hulp uiteindelijk geleverd wordt op regionaal of landelijk niveau. Onder huiselijk geweld wordt onder andere verstaan: (ex-)partnergeweld, kindermishandeling, ouderenmishandeling, mishandeling van ouders. Mishandeling kan fysiek, seksueel, psychisch en materieel/financieel van aard zijn. Hoewel er voor de toegang tot voorzieningen over het algemeen een procedure is, die enkele weken duurt, kan hiervan worden afgeweken wanneer de veiligheid dit vraagt. Een belangrijke reden om direct hulp te bieden, zonder intake, is wanneer er sprake is van (acuut) huiselijk geweld.

AMHK: integrale aanpak huiselijk geweld en kindermishandeling

De Wmo 2015 vereist het samenvoegen van het Steunpunt Huiselijk Geweld en het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling. Hiermee wordt bijgedragen aan het integreren van de bestrijding van huiselijk geweld en kindermishandeling. Het AMHK krijgt de bevoegdheden die eerder bij het SHG of het AMK lagen. Het heeft dus onderzoeksbevoegdheid en professionals hebben het recht aan hen gegevens te verstrekken, ook als dat moet zonder toestemming van een cliënt.

Meldcode voor alle aanbieders

De Wet Verplichte Meldcode Huiselijk Geweld en Kindermishandeling die per 1 juli 2013 is gaan gelden, verplicht instellingen en zelfstandigen in zorg en welzijn te werken met een meldcode. In de Wmo 2015 wordt dit nog eens bevestigd: alle aanbieders zijn verplicht te werken met de meldcode. Dit geldt dus ook voor bijvoorbeeld sociale wijkteams.

1.3. Samengevat

Met de nieuwe Wmo krijgt de gemeente de verplichting om iedere inwoner met beperkingen¹, die thuis of in een beschermd wonen project woont en een hulpvraag heeft, zo nodig te ondersteunen om te kunnen participeren in de samenleving.

Bij een ondersteuningsvraag zal eerst gekeken worden naar hetgeen inwoners zelf kunnen doen en wat familie en/of vrienden kunnen doen om participatie mogelijk te maken. Mocht dit niet voldoende zijn, dan komen Algemene Voorzieningen in aanmerking en/of maatwerkvoorzieningen. Dit kan in de vorm van Zorg in Natura of een Persoonsgebonden Budget. Ook het noodzakelijke vervoer en kortdurend verblijf om mantelzorgers tijdelijk te ontlasten vallen onder de nieuwe Wmo. In dit beleidsplan zal dit verder worden toegelicht.

De nieuwe Wmo is daarmee *anders* dan de huidige Wmo. Met de vereiste toetsing van de zelfredzaamheid van de burger en zijn/haar sociale netwerk is een eerste belangrijk verschil gegeven met de huidige Wmo. Ook wordt expliciet gekeken naar de (over-)belasting van de mantelzorger bij het opstellen van een arrangement. Indien nodig wordt er ook een ondersteuningsarrangement voor de mantelzorger opgesteld. Het tweede verschil dat hieruit voortvloeit, is dat het recht op een voorziening van de huidige Wmo komt te vervallen.

¹ Onder beperkingen wordt verstaan: somatische aandoening, psychogeriatrische aandoening, zintuiglijk gehandicapt, psychiatrische aandoening, lichamelijk gehandicapt en verstandelijk gehandicapt

Naast de hierboven beschreven taken, wordt de gemeente ook verantwoordelijk voor:

- een nieuwe financiële compensatieregeling voor chronisch zieken
- ondersteuning en waardering van mantelzorgers
- cliëntondersteuning binnen het totale sociale domein
- de persoonlijke verzorgingstaken die onafscheidelijk verbonden zijn met de ondersteuning²
- het faciliteren van de inzet van een doventolk als dat aan de orde is
- het integraal vormgeven van maatregelen tegen huiselijk geweld
- het vormgeven van de samenwerking met de wijkverpleegkundige die gefinancierd wordt door de zorgverzekeraar;
- beschermd wonen. De budgetten hiervoor gaan, net als bij de opvang³, naar centrumgemeenten.

² *Inschatting is dat dit gemiddeld in Nederland om circa 5% gaat.*

³ *Voorheen 'Maatschappelijke Opvang' en 'vrouwenopvang' genoemd.*

Hoofdstuk 2 Kerkraadse uitgangspunten

Hoofduitgangspunt voor de Wmo 2015 is uiteraard de wettekst. Daarnaast gelden onderstaande uitgangspunten die Kerkrade in het Visiedocument Sociaal Domein heeft vastgesteld voor het *Kerkraads Wmo model*. Die uitgangspunten zijn onverkort van toepassing voor de Kerkraadse Wmo 2015.

1. De burger staat centraal – niet de instellingen en hun processen
2. Dat betekent dat we teamspelers zijn – we werken samen in het belang van de klant
3. Zelf doen gaat voor ondersteuning – collectieve ondersteuning gaat voor individuele ondersteuning
4. Iedereen kan wat: ondersteuning is daarom niet lineair maar cirkelvormig – zo helpt iedereen elkaar – allen zijn zowel consument als producent
5. De verenigingen vormen de lijm die de Kerkraadse samenleving bij elkaar houdt – we investeren in en ondersteunen de verenigingen
6. Het sociale domein is complex en onze energie, tijd en geld gaat daarom basaal in Doen en Leren zitten – niet in Plannen
7. We werken wijkgericht, dicht in de leefomgeving van de burger
8. Onze partners zijn precies dat: onze partners – de klassieke opvatting van de gemeente als allesbepalende inkoper is achterhaald en werkt niet
9. We zijn praktisch: dat wat gedaan moet worden en nuttig wordt geacht, doen we in het belang van onze burgers – taakomschrijvingen, fundamentele discussies over de rol van de overheid, etc. – dat alles is daaraan ondergeschikt
10. We zijn realistisch: we kunnen als overheid niet alle problemen oplossen. Gezien onze afnemende financiële middelen erkennen we dat zich situaties kunnen voordoen die we graag anders zouden hebben aangepakt, maar die buiten onze oplossingsmogelijkheden vallen.

Onderstaand een verdere uitwerking van de hoofdlijnen.

1. Klant invalshoek

Daar waar sedert 2007 het *Kerkraads Wmo model Vrauw Hoepertz* als *Leitmotiv* hanteert, wordt door de komst van de nieuwe zorgtaken eenzelfde uitgangspunt als basis toegepast. Het klantbeeld verschuift dan wel - gezien de veranderende doelgroep - naar kind of neef van *Vrauw Hoepertz*. De Wmo klant zit inmiddels in een veel bredere doelgroep dan enkel de oudere inwoner. De invalshoek vanuit klantperspectief blijft uiteraard expliciet bestaan. Deze is noodzakelijk om maatwerk te kunnen leveren.

2. Kerkraadse infrastructuur

Kerkrade kent een sociale en maatschappelijke infrastructuur die een gedegen basis vormt voor veranderingen binnen het sociale domein en de komst van nieuwe taken. Kerkrade heeft hierop reeds vanaf 2007 geanticipeerd. Collectieve voorzieningen zoals bijvoorbeeld gemeenschapshuizen, integrale netwerken zoals sociale wijkteams en partnershiprelaties met zorgaanbieders en adviesorganen zijn al tot stand gebracht en/of reeds in werking en op orde, waarbij in Kerkrade nog steeds het gezamenlijke gevoel heerst van ons model.

Gemeente Kerkrade heeft al eerder voorgesorteerd op de aanstaande veranderingen. Zo is in 2012 de sector Sociale Zaken samen gegaan met sector Samenleving tot de sector Maatschappelijke Zorg. De integrale benadering van de klant is hiermee uitgebreid tot het hele sociale domein.

3. Lokaal

Een wezenlijk uitgangspunt voor Kerkrade is dat de Wmo expliciet een buurt- of wijkwet is. Begeleiding komt naar de Wmo, en is daarmee op de eerste plaats een lokale aangelegenheid. Uitgangspunt is dan ook dat bestaande en nieuwe taken binnen de Wmo dichtbij, in de eigen buurt of wijk plaats vindt. Daar waar specifieke hulp of ondersteuning niet in de buurt of wijk voorhanden is, kan ook elders ondersteuning worden aangeboden.

4. Basis sociaal beleid

Een volgende basis voor de komst van de nieuwe taken naar gemeenten is vastgelegd in het Visiedocument Sociaal Domein, zoals vastgesteld door de gemeenteraad in november 2013. De daarin geformuleerde 10 regels zijn eveneens onverkort van toepassing voor Wmo 2015 - 2018.

5. Burgerparticipatie op niveau van cocreatie

Eén van de sterke punten binnen het *Kerkraads Wmo model* is coproductie en cocreatie, als integraal onderdeel van burgerparticipatie. Wmo platform Kerkrade is op het niveau van coproductie en cocreatie nauw betrokken bij de Wmo 2015 - 2018.

6. Communicatie

Communicatie rondom de Wmo is in onze ogen van wezenlijk belang. Een moeilijke wet vanuit het perspectief van de klant met een hulp- of zorgvraag vergt een op maat gesneden en continue informatiestroom richting de inwoners. De integrale multimediale communicatiemix vormt daarmee een belangrijk uitgangspunt binnen de Wmo.

7. Algemeen voorliggend

Een zevende uitgangspunt is bestaande en nieuwe taken primair aan te bieden als algemene voorliggende voorzieningen, en daarbij aan te sluiten bij bestaande collectieve voorzieningen. De overlap tussen dagbesteding en (ouderen) welzijnswerk bijvoorbeeld is daarbij zeer voor de hand liggend. Een ander voorbeeld is sport en bewegen in te zetten als een vorm van dagbesteding cq. –invulling; uiteraard met gebruikmaking van de Kerkradse infrastructuur van prima welzijns- en sportaccommodaties.

8. Doen en Leren

Een beleidsmatig uitgangspunt betreft het feit dat we in Kerkrade van aanpakken houden: er wordt voortdurend gezorgd voor een goede balans tussen beleidsontwikkeling en uitvoering. Het gaat niet om ontwikkeling van beleid alleen. Daarom gaan we snel en doortastend aan de slag met nieuwe ideeën en leren van dat wat goed gaat en dat wat minder goed (of zelfs fout) gaat.

9. Financien

De nieuwe financieringsystematiek (waarover meer in het hoofdstuk financiën) leidt ook tot financiële uitgangspunten. Primair moet de gemeente de uitvoering van de wettelijke taken financieren met de budgetten die zij hiervoor van rijksweg binnen het Sociaal Deelfonds ontvangt. Middelen die binnen het Sociaal Deelfonds 'over' blijven moeten ook binnen het sociaal domein opnieuw weer worden ingezet, dat is een wettelijke verplichting. Ook de middelen van de 'oude' regelingen als de Wvg die op dit moment worden toegerekend aan de huidige Wmo, blijven toegerekend aan de nieuwe Wmo. De budgetten die de gemeente krijgt, moeten zo veel als mogelijk terecht komen bij de meest kwetsbare burgers. Er moet zo min mogelijk 'aan de strijkstok' blijven hangen.

10. Wat werkt, niet overboord gooien

Het is niet de bedoeling om bestaande 'loketten' te ontbinden. Bestaande structuren die goed functioneren, krijgen een rol in de nieuwe aanpak onder voorwaarde dat zij ondersteunen bij de nieuwe taken als het versterken van bestaande kracht en het leggen en faciliteren van verbindingen.

Hoofdstuk 3 Visie en ambitie

3.1. Visie de burger centraal

Vanuit het Kerkraads perspectief zijn vanaf 2007 sociale wijkteams in Kerkrade actief. Binnen het *Kerkraads Wmo model* staat vanaf het begin van de Wmo de klant daarbij centraal. Afgelopen periode is vanuit evaluatie een doorontwikkeling van dit concept actueel, met onder meer met aansluiting van Sociale Zaken.

Samen met de komst van nieuwe doelgroepen, toepassing van de zelfredzaamheidsmatrix⁴ en de aanstaande nieuwe wetgeving is de notitie *Samen Leven in Kerkrade, van ambitie naar praktijk* opgesteld. Deze nota bevat uitgangspunten en kaders voor verdere doorontwikkeling wijkgerichte dienstverlening in het sociaal domein in Kerkrade. Naast het sociale wijkteam, met een focus op het individu, is een wijk leefbaarheidsteam geformeerd, met als focus de wijk. Een kwalitatieve doorontwikkeling van het *Kerkraads Wmo model* door de gemeente en haar partners, met de burger als expliciete focus.

De Kerkraadse visie ten aanzien van de Wmo 2015 - 2018 is daarmee onveranderd ten opzichte van de in 2013 door de gemeenteraad vastgestelde 10 regels.

3.2. Cultuuromslag

De visie van de burger centraal en de bijbehorende ambitie rondom de Wmo wordt vormgegeven in onderhavig beleidsplan *Samen Leven in Kerkrade*. Samen met de stelselwijziging volgens de nieuwe Wmo vergt dit wel een *cultuuromslag*.

De sfeer van de nieuwe Wmo ademt het versterken van burgerkracht en het versterken van de eigen regie uit. Er wordt uitgegaan van een andere rol van de burger. De burger is primair verantwoordelijk voor zijn eigen leven en problemen (eigen kracht) en wordt geacht een bijdrage te leveren aan de samenleving (participatie). Meer dan voorheen zullen we gebruik maken van de mogelijkheden die een burger heeft en diens sociale omgeving, wat betekent dat gekeken wordt naar mogelijkheden om problemen meer in het eigen netwerk op te vangen.

In dat kader zullen we inzetten op het versterken van de eigen kracht van onze inwoners. Dat gaan we doen door te investeren in mogelijkheden tot participatie, versterking eigen kracht, en mantelzorgondersteuning. De gemeente met haar partners vormt een achterwacht en zal indien nodig een ondersteuningsaanbod bieden. Duidelijk is dat het ondersteuningsaanbod verandert.

Tevens zullen we veranderingen in de werkwijze van professionals stimuleren. Zij moeten burgers aanspreken op hun eigen kracht en verantwoordelijkheden. De omslag die centraal staat is de verandering in werkwijze van *'zorgen voor burgers'* naar *'zorgen dat burgers mee kunnen doen'*.

⁴ De Zelfredzaamheid-Matrix (ZRM) is het instrument waarmee behandelaars, beleidsmakers en onderzoekers in de (openbare) gezondheidszorg, maatschappelijke dienstverlening en gerelateerde werkvelden, de mate van zelfredzaamheid van hun cliënten eenvoudig en volledig kunnen beoordelen. De ZRM en toepassing daarvan wordt nader beschreven in hoofdstuk 4.

Voor de gemeente en haar partners betekent het inzetten op eigen kracht meer loslaten en tegelijkertijd initiatieven uit de buurten en wijken meer ondersteunen. We moeten meer sturen op de zelfregie van burgers en (zowel vrijwillige als professionele) organisaties. De gemeente is ondersteunend aan haar burgers en organisaties⁵ en is vangnet voor de meeste kwetsbare burgers.

Versterken

eigen kracht; met de mensen om je heen

Verbeteren

cliënt / wijk; meer in de wijk, wel kort rondsom de burger

Bevorderen

opdracht van college; eventueel maatwerkvoorziening

Ondersteunen

individueel niveau van ondersteuning; (eventueel) maatwerkvoorziening

⁵ In de wettekst is daartoe het 'right to challenge' opgenomen: burgers en buurtinitiatieven kunnen de gemeente een voorstel doen om de maatschappelijke ondersteuning in hun buurt vorm te geven die beter aansluit bij de behoefte van de buurtbewoners.

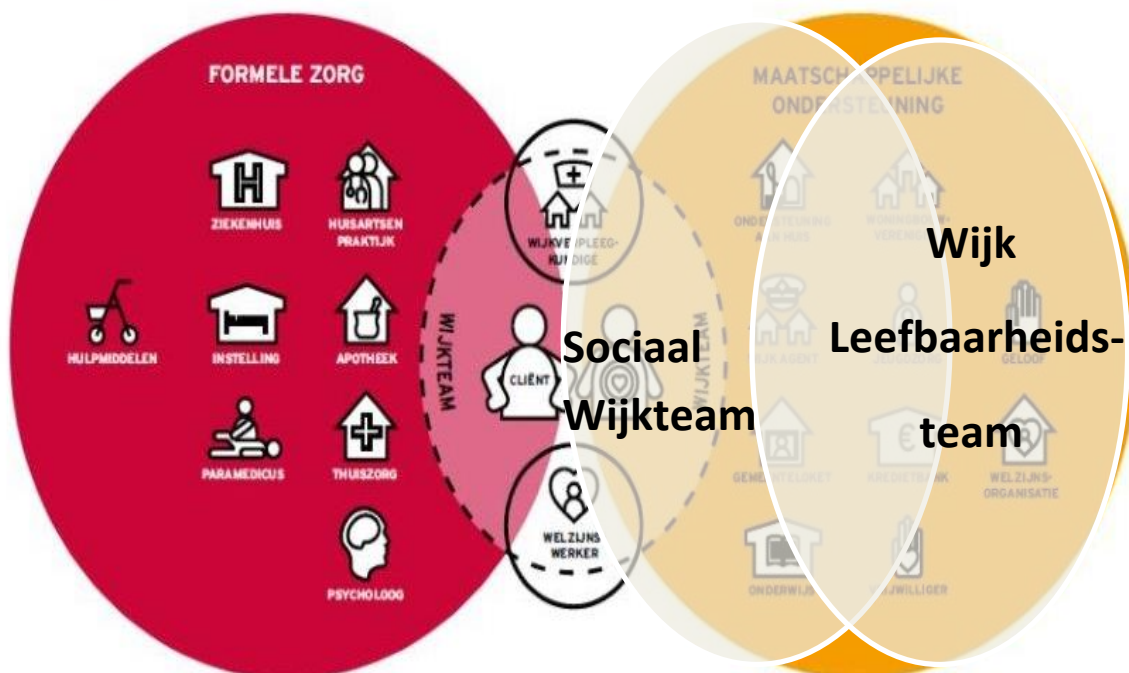
Hoofdstuk 4 Samen Leven in Kerkrade

4.1. Inleiding en convenant

Voortbordurend op de reeds sinds 2007 bestaande samenwerking in het kader van het *Kerkradse Wmo model* tussen Meandergroep Zuid Limburg, Impuls, het Wmo platform en de gemeente Kerkrade, is in het laatste kwartaal van 2012, met het oog op de toen reeds bekende en aangekondigde wijzigingen m.b.t. de drie decentralisaties de overtuiging ontstaan, dat we ook nu alléén SAMEN deze nieuwe grote en ambitieuze klus tijdig en op verantwoorde wijze kunnen gaan klaren. Gezien de uitbreiding van het nieuwe beleidsveld, ingevolge de decentralisatie AWBZ en de jeugdzorg, met tegelijk nieuwe doelgroepen is een tweetal organisaties aan de samenwerkende partners binnen het lokale sociale domein toegevoegd, t.w. Radar en LEVANTOgroep. Deze samenwerking is op 7 februari 2014 geformaliseerd middels een opgesteld en door alle genoemde partijen ondertekend convenant "SAMEN LEVEN", de nieuwe werktitel van de Kerkradse samenwerking in het lokale sociale domein. Hierin is onder meer de gezamenlijke visie met uitgangspunten vastgelegd. Aanvullend is besloten een gezamenlijk innovatiefonds te vormen met bijdragen van alle deelnemende organisaties tot een bedrag van € 87.500,- . Hieruit worden de (innovatie)kosten gedekt die voortvloeien uit door de regiegroep uitgezette acties. Een afschrift van het convenant treft u aan als bijlage 1. In deze ontwikkeling is het *Kerkrads model* doorontwikkeld naar *Samen Leven*.

4.2. Verdere doorontwikkeling Samen Leven

Ook Samen Leven staat niet stil. De verdere doorontwikkeling met het concept sociale wijkteams beslaat twee domeinen. Elk domein kent een team met een eigen benaming, waarbij het onderscheid ligt in de focus waarop het team zich richt.



Sociaal Wijkteam

In de huidige sociale wijkteams is een mix ontstaan tussen professionals die zich richten op de individuele vraag van burgers en professionals die meer gefocust zijn op de sociale infrastructuur in de wijken waar diezelfde burgers wonen. In deze notitie wordt voorgesteld de eerste groep professionals onder te brengen in een Sociaal Wijkteam.

Wijk Leefbaarheidsteam

Naast de inrichting van een Sociaal Wijkteam, is er de noodzaak van een bundeling van de krachten tussen de verschillende partijen (zowel vrijwilligers als professionals) in de wijk die zich bezighouden met de sociale infrastructuur/cohesie in die wijk (het Wijk Leefbaarheidsteam).

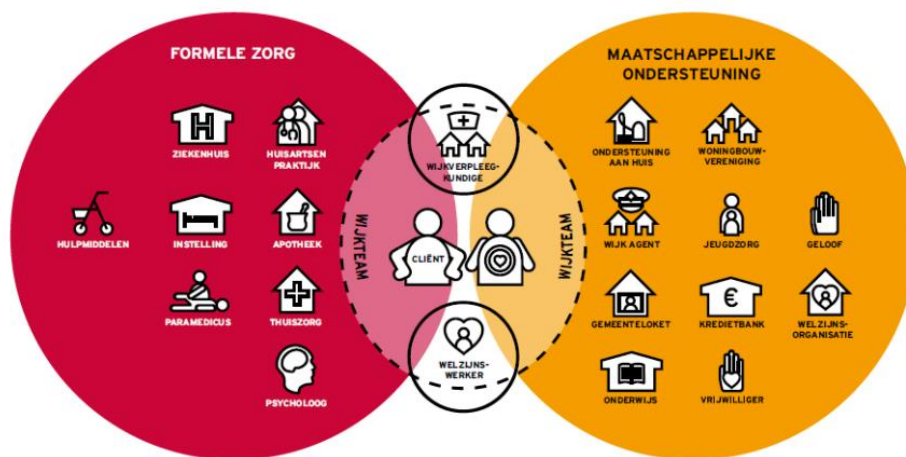
Deze twee domeinen grijpen in elkaar en kunnen derhalve niet los van elkaar gezien worden. Beiden zijn (mede) bepalend voor de doorontwikkeling van het concept sociale wijkteams in de gemeente Kerkrade.

Deze twee domeinen worden verbonden door:

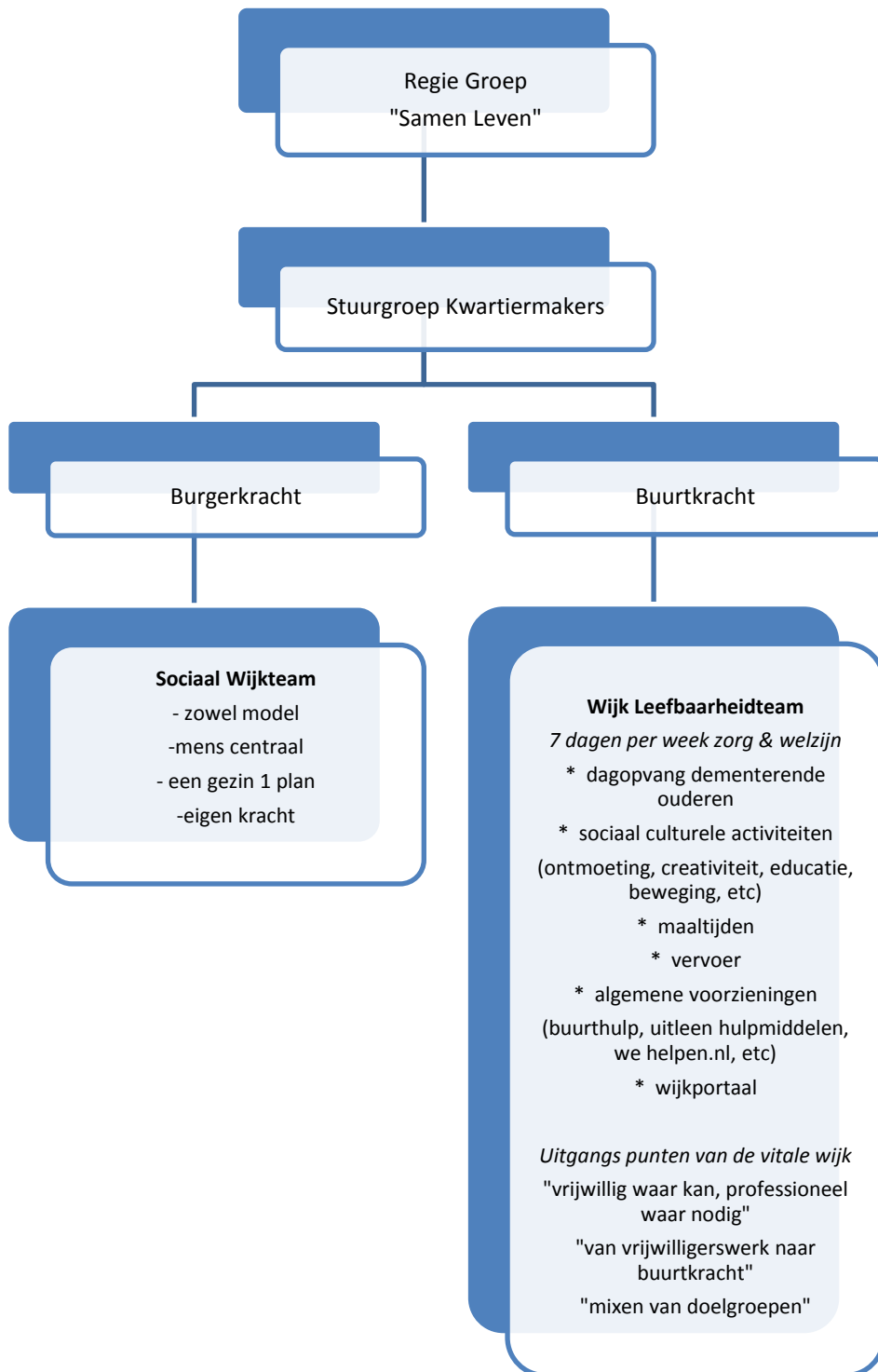
- uniforme aansturing c.q. coördinatie;
- uniform informatie- en communicatiesysteem (mens centraal);
- uniforme methodieken/instrumenten (o.a. zelfredzaamheidsmatrix);
- uniform klantvolgsysteem (een gezin; een plan & casemanagement);
- uniform monitoren van de verschillende wijken;
- uniforme wijze van effectmeting.

ZoWel model

Het ZoWel (Zorg Welzijn) model - ontwikkeld vanuit zorgverzekeraar CZ - kan een bijdrage leveren aan een cliëntgericht en ontschot zorg- en leefplan. Het ZoWel model geeft richting aan persoonsgerichte zorg voor personen met meervoudige problematiek. Hierbij wordt uitgegaan van de individuele behoefte van de burger. Hierbij staat niet de ziekte centraal, maar het functioneren, de levensstijl en levenssituatie van de burger. Het sociaal wijkteam is hierin aanspreekpunt voor de cliënt en zijn mantelzorger. De wijkverpleegkundige en de maatschappelijk werker vervullen hierin een schakelrol tussen het zorgnetwerk en het maatschappelijk netwerk. Ook dit model is voortdurend in ontwikkeling, samen met alle partners uit Samen Leven, maar bijvoorbeeld ook de huisartsen.



Het Sociaal Wijkteam en Wijk Leefbaarheidsteam binnen *Samen Leven in Kerkrade*



4.3. Sociaal Wijkteam & Burgerkracht

Onze snel veranderende samenleving vraagt steeds meer van de kwaliteiten en het kapitaal van burgers. Mensen die niet kunnen voldoen aan de eisen van de samenleving, omdat zij beperkingen ervaren in hun zelfredzaamheid op een of meerdere leefgebieden, krijgen het steeds moeilijker. De Wmo heeft zaken als 'eigen verantwoordelijkheid' en 'participatie naar vermogen' met zich meegebracht. Professionele hulpverlening blijft een recht; maar pas als burgers er zelf, met inzet van hun eigen netwerkwerk, van vrijwilligers c.q. voorzieningen er niet meer uitkomen.

Startsituatie

De huidige sociale wijkteams worden 'opgeknipt' in een Sociaal Wijkteam enerzijds en een Wijk Leefbaarheidsteam anderzijds. Doelgroep van het Sociaal Wijkteam zijn burgers die beperkingen ervaren in hun zelfredzaamheid op een of meerdere leefgebieden en een beroep doen op de overheid c.q. op de maatschappelijke organisaties op het gebied van zorg & welzijn om hen hierin te ondersteunen/compenseren.

In de gemeente Kerkrade worden drie Sociale Wijkteams geformeerd die elk bestaan uit professionals die afkomstig zijn uit de gemeente en de samenwerkende zorg- en welzijnspartners van het sociale domein.

Allen beschikken over generieke competenties. Elk Sociaal Wijkteam bestaat uit de volgende disciplines:

- consulent sociaal domein van de gemeente;
- zichtbare schakel van meander;
- maatschappelijk werker van Impuls.

De gemeente Kerkrade positioneert de consulent sociaal domein in de sociale wijkteams. Afhankelijk van de inhoudelijke dominante problematiek van de casus, nemen zij een specifieke deskundigheid op het terrein van 'inkomen', 'Wmo', dan wel 'jeugd' mee. Alle consulenten hebben een unieke directe binding met een van de gedefinieerde wijken en bezitten competenties op het vlak van het generieke integrale denken en handelen. Afhankelijk van de 'samenstelling' van de wijk kan een specifieke deskundigheid structureel worden toegevoegd aan een wijkteam. Afhankelijk van de voorliggende casuïstiek kan een specifieke deskundigheid op ad hoc basis worden 'ingevlogen'. Hierbij denken wij aan netwerkpartners als Radar, LEVANTOgroep en Mondriaan. In deze is het van belang dat deze medewerkers onafhankelijk van de eigen organisatie kunnen adviseren.

Rollen en taken

Uiteindelijk doel van het werken met een Sociaal Wijkteam is:

- een loket waarbij integrale benadering leidraad is (integrale voorkant);
- adequate uitwisseling van informatie rondom een burger en zijn vraag;
- aanspreken van de eigen kracht en verantwoordelijkheid van burgers;
- intensieve samenwerking tussen ketenpartners t.b.v. vroegsignalering;
- betere en efficiëntere afstemming van het arrangement (maatwerk).

In het kader van dit groeimodel hebben een aantal zaken specifieke aandacht die op termijn geïmplementeerd worden in de aanpak/werkwijze van de Sociaal Wijkteams:

- invoering van Mens Centraal met in het verlengde daarvan "1 gezin, 1 plan, 1 regisseur" (casemanagement);
- eigen kracht, de zelfredzaamheidsmatrix en de uniforme intake;
- opstellen van norm prestatie indicatoren; nodig om te evalueren en te bepalen of
- doelstellingen zijn gerealiseerd.

Toegang

Er wordt uitgegaan van de volgende definitie: *‘Toegang is het proces vanaf het moment dat de burger zich meldt tot aan het moment dat het indicatieproces door de verantwoordelijke en bevoegde organisatie/medewerker tot uitvoering is gekomen’.*

De indicatiestelling vindt altijd plaats onder verantwoordelijkheid van de gemeente. Hieraan wordt altijd een indicatiebesluit gekoppeld. Deze verantwoordelijkheid kan in bepaalde, nader te concretiseren gevallen, worden gemandateerd naar de netwerkpartners in het lokale sociale domein. Hier staat tegenover een passend systeem van interne controle maatregelen (checks en balances) welke voldoende waarborg biedt voor de tijdigheid, volledigheid en juistheid van gemandateerde indicatiestelling en genomen besluiten. Heden worden de juridische mogelijkheden in deze onderzocht; afhankelijk van de uitkomsten kan e.e.a. vorm en inhoud krijgen.

Aansturing

Ieder Sociaal Wijkteam wordt aangestuurd door een clusterleider van het samenwerkingsverband ‘Samen Leven in Kerkrade’. Naast het ondersteunen van het proces om te komen tot één Sociaal Wijkteam (uniforme bedrijfscultuur, aanpak, werkwijze, registratie), heeft deze de taak te bewaken dat de Sociale Wijkteams in hun ontwikkeling gelijke tred houden. Verder is kennisdeling tussen de Wijkteams punt van aandacht.

Om individuele vragen naar ondersteuning waar mogelijk ‘te vertalen’ naar vormen van algemene en collectieve voorzieningen in de wijk, neemt minimaal één van de leden van het Sociaal Wijkteam deel aan de bijeenkomsten van het Wijk Leefbaarheidsteam.

4.4. Wijk Leefbaarheidsteam & Buurkracht

Het Wijk Leefbaarheidsteam is mede verantwoordelijk voor de ontwikkeling en instandhouding van een adequate sociale infrastructuur (het geheel van maatschappelijke organisaties, algemene en collectieve voorzieningen) in de wijk. Deze infrastructuur is nodig om tegemoet te kunnen komen aan de vraag van burgers om ondersteuning in hun redzaamheid (maatwerkarrangementen) en de behoefte van burgers tot participatie in hun eigen wijk. Maar even belangrijk is de realisatie dat deze infrastructuur niet kan floreren zonder haar burgers en een goed functionerend verenigingsleven.

Startsituatie

Doelgroep van het Wijk Leefbaarheidsteam is tweeledig. Enerzijds zijn er burgers die op actieve wijze willen participeren in hun wijk (vrijwilligers), en die in deze gestimuleerd worden. Anderzijds zijn er de maatschappelijke organisaties in de wijk die producten en diensten aanbieden om burgers (in hun rol als consument) te ondersteunen in hun zelfredzaamheid, maar die ook burgers (in hun rol als producent) de mogelijkheid bieden tot participatie.

Elk Wijk Leefbaarheidsteam bestaat ten minste uit de volgende disciplines:

- opbouwwerker van de gemeente;
- consulent re-integratie/participatie van de gemeente;
- consulent ouderenwelzijn van impuls/meander;
- activiteitenbegeleider van meander;
- medewerker van radar;
- wijkagent;
- consulent wonen;
- vertegenwoordiger van het bewonersplatform.

Deze opsomming is niet limitatief. Waar nodig, wordt het team uitgebreid met benodigde kennis en expertise van anderen, zowel vrijwilligers als professionals.

Rollen en taken

De taken van het Leefbaarheidsteam kunnen verschillen en zijn dynamisch van aard. Het Wijk Leefbaarheidsteam heeft meerdere rollen/taken in haar wijk:

- maken van een scan van bestaande voorzieningen in de wijk (inmiddels afgerond);
- houden van een audit m.b.t. de levensloopbestendigheid van wijken (nog te doen);
- vormgeven van de (keten)samenwerking als het gaat om algemene en collectieve voorzieningen in de wijk;
- op vraag van het Sociaal Wijkteam initiëren en coördineren van nieuwe vormen van algemene en collectieve voorzieningen in de wijk;
- op vraag van de wijk ondersteunen/faciliteren van nieuwe initiatieven in de wijk.

Het is tevens een taak van dit team om Algemene voorzieningen te ontwikkelen. Hierbij wordt bijvoorbeeld gedacht aan:

- boodschappenservice;
- was- en strijkservice;
- tuinonderhoud;
- maaltijden;
- vervoer;
- ramen wassen.

De (verdere) uitwerking van deze taken moet nog vorm krijgen. Deze maken ook deel uit van de transformatie die grotendeels zijn beslag zal krijgen in 2015 en verder.

Coördinatie

Elk Wijk Leefbaarheidsteam wordt gecoördineerd door een wijkmanager van de gemeente Kerkrade. Naast het ondersteunen van het proces om te komen tot een sluitende keten in de wijk, heeft deze ook de taak te bewaken dat de Leefbaarheidsteams in hun ontwikkeling gelijke tred houden. Verder is kennisdeling tussen de teams een punt van aandacht.

4.5. Doorontwikkeling welzijnswerk

De veranderende rol van het Welzijnswerk wordt tijdens de transformatie nog benadrukt. Het Welzijnswerk draait steeds minder om het zelf uitvoeren en opzetten van acties en activiteiten en steeds meer om het verschuiven naar een faciliterende en ondersteunende rol. Op deze wijze is Impuls het welzijnswerk al gaan vormgeven en zal, indien nodig ook deelnemen aan het Leefbaarheidsteam. Belangrijke andere taak voor het Welzijnswerk is het ondersteunen van de vrijwilligers. Zo spelen in het huidige ouderen welzijnswerk de vrijwilligersorganisaties zoals Centrale voor Ouderen en KBO reeds een belangrijke rol.

Vrijwilligers

Het vrijwilligerswerk is onlosmakelijk verbonden met de Kerkradse Wmo. Reeds vanuit het Kerkrads Wmo model wordt binnen toegang, burgerparticipatie en activiteiten gebruik gemaakt van de waardevolle inbreng van vrijwilligers.

Vrijwilligers binnen de bestaande Wmo

Zo zijn er achter de ouderenadviseurs een dertigtal vrijwilligers actief in de nazorg richting klanten, bezoeken een 25 veiligheidsadviseurs vanuit valpreventie ouderen in de thuissituatie, zijn 200 vrijwilligers actief als reanimatie- en AED-hulp binnen Kerkrade Hartveilig en vormen 50 vrijwilligers een achterwacht bij Stichting Ruggesteun voor extra mantelzorgondersteuning.

Het welzijnswerk kent van oudsher een grote bijdrage vanuit de verenigingen.

Ook kent Kerkrade vanaf de start van de Wmo burgerparticipatie op het niveau van coproductie en cocreatie. Vrijwilligers binnen het Wmo platform Kerkrade, maar ook vrijwilligers binnen de adviesorganen - zoals bijvoorbeeld Seniorenraad Kerkrade of Platform Gehandicaptenbeleid Kerkrade – werken en denken letterlijk mee aan het vormgeven van de Kerkraadse Wmo.

Signaalfunctie

De vrijwilligers in de verenigingen zijn tevens oog en oor van onze klanten en buurten of wijken. De signaalfunctie richting professionals is van onschatbare waarde voor het welslagen van hulp en ondersteuning richting de klant. De verenigingen moeten daar in de toekomst in ondersteund worden om ook die signaalfunctie op te pakken.

Accentverschuivingen

De relatie tussen de professional en de vrijwilliger zal veranderen. De rol van de professional verschuift daarbij meer van uitvoerder naar facilitator. Uiteraard blijft de eindverantwoordelijkheid bij de professional liggen. Deze accentverschuiving past in het loslaatmodel zoals aangegeven in het vergezicht van paragraaf 4.8.

Een tweede accentverschuiving is verdere uitbreiding van de beoogde doelgroep. Met de komst van de nieuwe Wmo met verdere uitbreiding van taken vallen in principe alle inwoners onder de nieuwe WMO.

Aanbevelingen

De vrijwilliger als onderdeel binnen de Kerkraadse Wmo past naadloos in het beoogde participatiemodel van de Rijksoverheid. Het bestaande vrijwilligerswerk en -beleid dient wel nader vormgegeven te worden op de onderdelen verschuiving van verantwoordelijkheden van professional naar vrijwilliger en uitbreiding van de doelgroepfocus.

Daarnaast dient voortdurend aandacht te zijn voor werving van nieuwe vrijwilligers. Een actieve werving van extra vrijwilligers is noodzakelijk en moet opgepakt worden in een actieplan.

De waardering van de vrijwilliger dient hierbij betrokken te worden ter verdere stimulering van de inzet.

4.6. Doorontwikkeling leefbaarheid

De doorontwikkeling op het terrein van leefbaarheid omvat een aantal aspecten: uitbreiding samenwerking, schaalvergroting, grotere rol voor participatie en verbetering van infrastructuur. De grotere nadruk op sociale cohesie en participatie wordt nagestreefd vanuit de gedachte dat door hechtere gemeenschapszin en verantwoordelijkheidsgevoel voor eigen omgeving minder beroep wordt gedaan op de voorzieningen in de wijk en minder individuele voorzieningen noodzakelijk zijn. Bewoners nemen meer verantwoordelijkheid voor hun eigen woonomgeving en voor elkaar. Ook in de fysieke projecten van de gemeente wordt nadrukkelijk aandacht geschonken aan het onderdeel participatie. De intensivering van de samenwerking tussen de sectoren Stedelijke Ontwikkeling en Beheer en Maatschappelijke Zorg onderling en met de externe partners werpt zijn vruchten af. De schaalvergroting voor de aspecten leefbaarheid en bevorderen 'Eigen Kracht' omvat de gelijkgerichtheid van alle partners voor de collectieve voorzieningen in de wijk en de aandacht voor de verenigingen.

4.7. Communicatie

Een scala aan media wordt - naar analogie van de inwerkingtreding van de Wmo per 2007 - ingezet om de mogelijkheden op het gebied van participatie en activiteiten onder de aandacht van de Kerkraadse bevolking te brengen, de zogenaamde *integrale multimediale communicatiemix* genoemd.

Voor de drie decentralisaties wordt een communicatieplan ontwikkeld dat erop gericht is om op meerdere manieren alle burgers te informeren over hetgeen er gaat veranderen, zowel schriftelijk als door wijkbijeenkomsten en via de digitale media. Het plan is erop gericht om duidelijke informatie te geven die aansluit bij de landelijke campagnes. Hiervoor worden geen nieuwe media ingericht, maar blijven we bij de communicatie-uitingen die burgers van de gemeente Kerkrade kennen en gewend zijn.

Integrale multimediale communicatiemix

Wmo wijkbijeenkomsten
Wmo bijeenkomsten op verzoek derden
Wmo Journaal
WmoWijzer
Wmo mailings
Stadsjournaal
't Senior Blèdsje
Wmo markt
Wmo flyers
Wmo platform
Bijeenkomsten commissie en raad

Communicatie is niet het sluitstuk, maar integraal onderdeel van de Kerkraadse Wmo. Daarbij wordt de communicatie in coproductie en in cocreatie met Wmo platform Kerkrade voorbereid en uitgevoerd. De commissie en raad worden meegenomen in dit proces van coproductie en cocreatie.

4.8. Vergezicht – een overweging

Dat wat tot nu toe weergegeven is in hoofdstuk 4, volgend op de Visie in hoofdstuk 3 getuigt van een stevige ambitie die in de uitvoering veel gaat vragen van alle betrokken professionals – zowel binnen de verbonden partners als binnen de gemeentelijke organisatie zelf.

De gevraagde cultuurverandering moet landen bij de burger, bij de professionals, bij het bestuur. Dit is wat we met de Transformatie bedoelen: de grote verandering in denken en doen. De Kerkraadse ambitie is stevig en vraagt veel energie en de nodige tijd om te laten landen.

Toch zijn we er daarmee niet. In deze paragraaf wordt weergegeven wat de volgende stap kan zijn in het Kerkraadse Wmo (3D)-model. Het betreft een vergezicht - een stap die recht doet aan die gevraagde verandering in denken en doen – een stap die ook de rol van de gemeente herdefinieert en daarmee een volgende invulling geeft van de Transformatie. Hiermee ontstaat het risico dat in beleidsmatige zin (te) sterk vooruit gelopen wordt op de praktijk, maar het kan als stip aan de horizon dienen om een heldere koers in de komende jaren aan te kunnen houden.

In de afgelopen jaren heeft Kerkrade voorop gelopen met de (door-)ontwikkeling van de sociale wijkteams. Ook de werkwijze zoals weergegeven in dit beleidsplan getuigt daarvan. Maar dat is niet het eindplaatje. Juist een minimalisering van de inzet van het sociale wijkteam zou een verdere ambitie kunnen zijn. Niet als doel op zich maar als logisch gevolg van een houding ten opzichte van de professionals die primair gebaseerd is op vertrouwen.

Geconstateerd kan worden dat de bestaande 'schillen', zoals het Centrum voor Jeugd en Gezin, het Veiligheidshuis en de wijkclusters prima functioneren en goed in staat om zijn de enkelvoudige gevallen op te pakken. De rol van de gemeente bestaat vooral in de facilitering en ondersteuning van deze structuren. Voor de overige complexe gevallen kan de insteek worden gekozen om daar waar deze vraag wordt gemeld de professional van die kolom/schil/instelling verantwoordelijk te maken voor de afhandeling. Daartoe zoekt hij hulp bij collega's van andere schillen, maar hij blijft verantwoordelijk (immers: Eén Gezin, Eén Plan, Eén Regisseur) tot het moment dat geconstateerd wordt dat het verstandiger is om de klant over te dragen naar een andere kolom/schil/instelling, omdat die beter toegerust is voor deze cliënt. Hoe dit concreet wordt ingeregeld (telefonisch contact/videoconferencing/overlegtafel, etc. etc.) is aan de verantwoordelijke professional(s), als de noodzakelijke administratie maar uniform is.

Wat betekent dit nou voor de gemeente, voor de professional en voor de manier van werken? In ieder geval een door alle partijen geaccepteerd managementinformatiesysteem (logischerwijs: Mens Centraal) zodat de voortgang van de casus gevolgd kan worden. Ook betekent dit een uniformering van de manier waarop de cliënt in beeld wordt gebracht (logischerwijs: de Zelfredzaamheidsmatrix). De professionals zijn de sleutelfiguren, met hen staat of valt deze manier van werken.

De gemeente gaat daarbij meer loslaten; de professionele partijen krijgen een ruimer mandaat om benodigde ondersteuning in te zetten die gefinancierd wordt door de gemeente. Dat kan alleen als er goede checks en balances worden ingezet. Vertrouwen is goed, blind vertrouwen is naïef. Stuurinformatie en het recht om in te grijpen blijft belangrijk, omdat via bovenstaande een perverse prikkel kan ontstaan: een aanbieder die zichzelf tot in het oneindige werk toebedeelt. Onze adviseur Deloitte heeft zich al bereid verklaard instrumenten mee te ontwikkelen om deze controle op een effectieve en efficiënte wijze op te zetten. Daarbij is het essentieel dat deze sturingsinformatie vervolgens ook beleidsmatig vertaald kan worden naar een verbeterde uitvoering. Opnieuw: dit volgens het model van Doen, Leren, Doen, Leren.

Tegelijkertijd bieden ict-ontwikkelingen hier kansen: via analyses en vergelijkingen kan inzichtelijk gemaakt worden welke beleids- en uitvoeringskeuzes de meeste kans maken op effectieve resultaten. Gezien bovenstaande is het logisch dat de controle en de vertaling van de bevindingen ook weer samen met de professionele partijen wordt opgepakt.

Het takenpakket van de professionele partijen gaat daarmee ook veranderen. Niet alleen de daadwerkelijke ondersteuning behoort tot hun werkzaamheden, maar het werk verschuift ook naar de voorkant – de inventarisatie- en indicatietaken die nu nog sec bij de gemeente liggen komen (deels) bij de partijen te liggen. Dat vraagt logischerwijs ook om een andere wijze van financiering.

Zoals de titel van deze paragraaf al weergeeft betreft het een vergezicht. Voor de datum van 1 januari 2015 staat de transitie centraal. Daarna zullen wij samen met de klant, Wmo platform, de zorgaanbieders en commissie en raad de focus verschuiven naar transformatie.

Hoofdstuk 5 Preventie

We willen mensen in staat stellen om op eigen kracht hun leven te leiden zoals ze dat graag willen. Het is voor iedereen belangrijk om het gevoel te hebben mee te kunnen doen in de maatschappij, erbij te horen, contacten te kunnen leggen en een sociaal netwerk te hebben. Dat betekent dat we moeten investeren in een drietrapsraket namelijk de burger zelf, hun netwerk (mantelzorger) en de omgeving waarin ze wonen. Door te investeren in de brede basis (denk aan een levendige buurt, gezondheidsbeleid, toegankelijke voorzieningen, ondersteuning van mantelzorgers) willen we onze burgers zo lang mogelijk vitaal houden waardoor zorggebruik uitgesteld kan worden.

Het grootste gedeelte van de Kerkraadse burgers is actief middels (betaald)werk, volgt een opleiding, verricht vrijwilligerswerk en betekent iets voor een ander. Deze burgers hebben hun zaakjes prima voor elkaar en kunnen zonder steun van de overheid deelnemen aan het maatschappelijk verkeer. Er zijn echter ook groepen waarvoor dit niet vanzelfsprekend is. Deze burgers hebben een steuntje in de rug nodig, maken gebruik van ondersteuningsstructuren en hebben een grotere zorgbehoefte. Om ervoor te zorgen dat de zorgconsumptie niet groter wordt, willen we (blijven) investeren in preventie. We willen dat onze burgers actief zijn en blijven omdat maatschappelijke participatie de gezondheid bevordert⁶. Dit leidt ertoe dat zorggebruik uitgesteld wordt. De brede investering in de basis (preventie) is nodig om achteruitgang van de gezondheidssituatie en verzwaring van de problematiek te voorkomen.

Ook willen we dat problemen eerder gesignaleerd en opgepakt worden. Door (kleine) problemen in een vroegtijdig stadium te herkennen en aan te pakken, kunnen grotere problemen worden voorkomen. De inzet van zwaardere vormen van ondersteuning zal hierdoor minder worden.

Tot slot willen we een veilige omgeving creëren omdat het gevoel van veiligheid voor ingezetenen een wezenlijk onderdeel uitmaakt van de mogelijkheid tot participatie. Daarom willen we dat burgers vrij zijn van het risico op geweld in huiselijke kring; er moet voor iedereen in de thuissituatie – en als dat niet kan, elders – een veilige plek zijn. Om dit te realiseren gaan we zowel inzetten op preventief beleid als ook repressief beleid.

In 2015 is het een uitdaging om voor het onderdeel preventie een gezamenlijke verantwoordelijkheid en juridische correcte werkwijze te vinden met onze burgers en samenwerkingspartners. Vanaf 2015 vormt preventie een vast agendapunt van de regiegroep Samen Leven.

⁶ *Themarapport 'Gezondheid en maatschappelijke participatie', RIVM, 2013*

Hoofdstuk 6 Cliëntondersteuning

Met de komst van de nieuwe Wmo zijn gemeenten verplicht om gratis de mogelijkheid te bieden dat burgers zich laten bijstaan door een onafhankelijk cliëntondersteuner. In de praktijk blijkt dat burgers met een ondersteuningsvraag zich vaak laten bijstaan door familie of andere naasten. In die gevallen waar dit niet mogelijk is of niet wenselijk geacht wordt door de vragende burger, bestaat er de mogelijkheid tot bijstand van een onafhankelijk persoon die de belangen van de hulpvragen behartigd.

De definitie van cliëntondersteuning luidt *'het bijstaan van burgers door het geven van informatie, advies en algemene (kortdurende) ondersteuning die bijdraagt aan het versterken van de zelfredzaamheid en participatie'*. Cliëntondersteuning is geen verplichting, burgers kunnen er gebruik van maken indien ze dat graag willen.

Voor de gemeente is het niet nieuw om cliëntondersteuning te organiseren. Momenteel wordt al cliëntondersteuning vanuit de leden van het sociale wijkteam (zoals bijvoorbeeld sociale raadsleden of maatschappelijk werk) geboden.

Nieuw is dat er vanuit de Wmo de verplichting bestaat om cliëntondersteuning voor het brede sociale domein te organiseren (bijvoorbeeld voor kinderen die onder de Jeugdwet vallen of burgers die onder de Participatiewet vallen). Een ander nieuw element is dat we de onafhankelijkheid van cliëntondersteuning moeten borgen zodat het belang van de betrokken cliënt het uitgangspunt is. Ook dient er keuzevrijheid te worden gegeven en dient dit voor iedereen beschikbaar en gratis te zijn. Vandaar dat dit als algemene voorziening georganiseerd zal worden.

Tegelijkertijd met de nieuwe taken op het terrein van de Wmo, wordt het budget van de MEE-organisaties aan gemeenten overgeheveld. MEE is een organisatie die zich richt op het ondersteunen van mensen met een lichamelijke, verstandelijke of audiovisuele beperking. Gemeenten krijgen de taak om op lokaal niveau de samenhang tussen de verschillende vormen van cliëntondersteuning te bevorderen.

We vinden het belangrijk dat burgers zo snel mogelijk (weer) op weg geholpen worden en goed ondersteund worden. Het geven van algemene informatie en advies kan door zowel de gemeente als door professionals in de wijk gedaan worden. In bepaalde gevallen zal de burger zich laten bijstaan door een familielid of bekende. In gevallen waar de burger zich niet bij wil of kan laten staan door familie of een bekende, is er de mogelijkheid om gratis gebruik te maken van een onafhankelijke cliëntondersteuner. Deze cliëntondersteuner heeft de opdracht om de belangen van de burger te vertegenwoordigen. Voorafgaande aan een keukentafelgesprek zal de burger gewezen worden op deze mogelijkheid. Ook zal via Stadsjournaal, website en briefwisselingen, nadrukkelijk aandacht gegeven worden aan de beschikbaarheid van een onafhankelijke cliëntondersteuner.

Cliëntondersteuning dient laagdrempelig in de wijk beschikbaar te zijn. Tevens willen we voorkomen dat cliëntondersteuning apart per doelgroep georganiseerd wordt.

MEE is één van de aanbieders van cliëntenondersteuning. Zij richten zich op de doelgroep 'mensen met een beperking' en hebben specifieke kennis van deze doelgroep. Ze vormen dus een belangrijke speler maar zijn niet de enige. Er zijn ook andere partijen die een vorm van cliëntondersteuning geven, denk aan het welzijnswerk, afzonderlijke zorgaanbieders en de informele zorg.

Om tot een goede positionering van MEE te kunnen komen, hanteren we ook hier een transitieperiode en een transformatie periode. Voor 2015 maken we met MEE afspraken over hun corebusiness, namelijk cliëntondersteuning. Alle extra activiteiten die MEE momenteel aanbiedt, worden in kaart gebracht. Op basis van dit overzicht wordt beoordeeld in hoeverre er overlap zit in het ondersteuningsaanbod voor mensen met een beperking en hoe we hiermee zullen omgaan voor de jaren 2016 en verder. Dit zal komende periode nader uitgewerkt worden.

Hoofdstuk 7 Maatschappelijke ondersteuning

7.1. Algemene voorzieningen en maatwerkvoorzieningen

Volgens de Wmo 2015 moeten gemeenten algemene voorzieningen en maatwerkvoorzieningen bieden, die de zelfredzaamheid en participatie van de cliënten ondersteunen. De algemene voorzieningen in de gemeente zijn in principe toegankelijk voor iedereen, soms met een lichte toegangstoets. Anderzijds maken algemene voorzieningen de samenleving toegankelijker voor mensen met een beperking (inclusieve samenleving). De algemene voorzieningen zijn voorliggend op maatwerkvoorzieningen.

Ter illustratie staan in onderstaande tabel verschillen tussen algemene voorzieningen en maatwerkvoorzieningen weergegeven.

	Algemene voorziening	Maatwerkvoorziening
Voor wie	<i>Alle burgers en specifieke doelgroepen</i>	<i>Specifieke doelgroepen, eventueel gemixt</i>
Keuzevrijheid cliënten	<i>Relatief beperkt</i> <i>Geen PGB</i>	<i>Keuzevrijheid voor cliënten (wettelijke vereiste)</i> <i>PGB onder voorwaarden</i>
Financiële bijdrage	<i>Financiële drempel: eigen betaling mogelijk zonder te kijken naar inkomen of vermogen</i> <i>Financiële drempel: CAK kijkt niet naar stapelingseffect</i>	<i>Financiële drempel: Inkomens- en vermogensafhankelijke eigen bijdrage</i> <i>CAK kijkt naar stapelingseffect van voorzieningen (zowel Wmo als Wlz)</i>
Besluit	<i>Geen formele beschikking, inzet voorziening kan wel onderdeel uitmaken van 1Gezin1Plan</i> <i>Geen protocol voor toewijzing. Aantal dagdelen vloeit voort uit 1Gezin1Plan</i>	<i>Formele beschikking, inzet voorziening kan wel onderdeel uitmaken van 1Gezin1Plan</i> <i>De verstrekking is afgestemd op de behoefte, persoonskenmerken en voorkeuren van de cliënt, en in samenhang met zijn eigen kracht. Besluit moet zijn afgestemd op individuele mogelijkheden en omstandigheden van de cliënt, ook op andere terreinen dan maatschappelijke ondersteuning</i>

Maatwerkvoorziening

Een maatwerkvoorziening is in de wet een individuele voorziening. Deze is redelijkerwijs een voorwaarde voor deelname van de burger aan de samenleving. Voor maatwerkvoorzieningen geldt in veel gevallen een inkomensafhankelijke eigen bijdrage.

Resultaatverplichting

De compensatieplicht in de huidige Wmo wordt vervangen door de ruimer geformuleerde resultaatverplichting. Dit benadrukt dat gemeente en burger de ruimte hebben om te komen tot oplossingen die zijn toegesneden op individuele en lokale omstandigheden. Dat betekent dat de gemeente op zoek moet naar creatieve andere wijze van het bieden van ondersteuning.

7.2. Maatwerkvoorzieningen

Op peildatum 1 september 2014 is per maatwerkvoorziening het aantal lopende nog openstaande voorzieningen in beeld gebracht. In totaliteit is op genoemde datum sprake van 7.702 lopende voorzieningen die vervolgens zijn gekoppeld aan 4.188 actuele klanten

De nieuwe taak Begeleiding

Vanaf 2015 wordt de extramurale begeleiding individueel (BGI), de begeleiding groep ofwel dagbesteding (BGG) en het kortdurend verblijf (KVB) inclusief het bijbehorende vervoer vanuit de AWBZ gedecentraliseerd naar de Wmo. De decentralisatie van extramurale begeleiding geldt ook voor het vervoer en voor de groep licht verstandelijk gehandicapten jongeren en voor kinderen met Jeugd-GGZ zorg.

De decentralisatie van begeleiding naar de Wmo biedt kansen om op lokaal niveau deze ondersteuning bij zelfredzaamheid en participatie dichterbij de burger te organiseren. Gemeenten zijn in staat de eigen kracht en mogelijkheden van burgers en hun sociale netwerk aan te spreken en maatwerk in de directe omgeving te realiseren. Ook kunnen zij verbindingen leggen met andere Wmo-voorzieningen en andere gemeentelijke domeinen, zoals re-integratie, de bijstand of het woonbeleid.

Binnen de AWBZ wordt begeleiding als volgt omschreven: *het doel van begeleiding is het bevorderen, het behoud of het compenseren van zelfredzaamheid van burgers met een beperking. Onder de functie begeleiding gaat een veelvoud aan activiteiten schuil. Binnen begeleiding wordt onderscheid gemaakt tussen 'begeleiding individueel' en 'begeleiding groep'.*

De individuele begeleiding (BGI) bestaat onder andere uit:

- begeleiding bij wonen (administratief, geldbeheer, huishouden, voeding, medicijnbeheer);
- sociale integratie, agenda (tijd en afsprakenbesef);
- begeleiding bij bezoek aan formele instanties en medische organisaties;
- begeleiding bij werken;
- praktische hulp en ondersteuning bij het uitvoeren of het eventueel ondersteunen bij het uitvoeren van handelingen/vaardigheden die zelfredzaamheid tot doel hebben;

Begeleiding groep (BGG) kan onderverdeeld worden naar de volgende vormen:

- niet arbeidsmatige dagbesteding (recreatie en educatie);
- vrijblijvende vormen van arbeidsmatige dagbesteding (maken van producten en leveren van diensten zonder productie eisen);
- niet vrijblijvende vormen van arbeidsmatige dagbesteding (maken van producten en leveren van diensten met beperkte productie-eisen);
- toeleiding tot arbeid (maken van producten en leveren van diensten).

Kortdurend verblijf (KVB) is doorgaans een weekend verblijf in een intramurale setting, bijvoorbeeld ter ontlasting van de mantelzorg of om andere redenen gekoppeld aan de cliënt of het cliëntsysteem (gezin of verband waarin de cliënt samenleeft).

Transformatie begeleiding

Vanuit het uitgangspunt meer inzetten op algemene voorzieningen, sluit dagbesteding bij uitstek aan op bestaande collectieve voorzieningen. De overlap tussen dagbesteding en (ouderen) welzijnswerk is daarbij zeer voor de hand liggend. Een ander voorbeeld is sport en bewegen in te zetten als een vorm van dagbesteding cq. –invulling; uiteraard met gebruikmaking van de Kerkradse infrastructuur van prima welzijns- en sportaccommodaties.

Cijfers begeleiding

Op basis van de meest recent ontvangen informatie is de gemeente Kerkrade per 1 januari 2015 verantwoordelijk voor 1.279 lopende voorzieningen, die zijn gekoppeld aan 1.014 unieke klanten. De lopende voorzieningen kunnen als volgt worden onderverdeeld:

Soort	Aantal
Begeleiding in groepsverband	576
waarvan:	
PGB	97
Zorg in natura	479
Begeleiding individueel	633
waarvan:	
PGB	182
Zorg in natura	451
Persoonlijke verzorging	58
waarvan:	
PGB	22
Zorg in natura	36
Verblijf tijdelijk	12
waarvan:	
PGB	1
Zorg in natura	11
Totaal	1.279
waarvan:	
PGB	302
Zorg in natura	977

Hulp bij het huishouden

Duidelijk moge zijn dat een bezuiniging van 40% op het budget niet zonder consequenties kan. Zorgaanbieders vragen de gemeente naar mogelijkheden voor een overgangperiode, als tegemoetkoming voor de klanten (levering van hulp bij het huishouden) als wel het personeel (behoud van werkgelegenheid).

Samen met Wmo platform Kerkrade, zorgaanbieders en commissie en raad worden in coproductie daartoe voorstellen aangereikt.

Vervoersvoorzieningen

Op grond van ontvangen signalen inzake geen of een zeer laag gebruik door klanten van toegekende bruikleenvoorzieningen zoals scootmobiel, zal middels een heronderzoekplan de actuele verstrekking van hulpmiddelen en vervoersvoorzieningen aan Wmo klanten in 2015 herbeoordeeld worden.

Aanvullend zal worden bezien of door middel van de inzet van alternatieve preventieve “interventies”, gericht op het mobieler maken en houden van klanten, het aantal toekenningen van relatief dure vervoersvoorzieningen verder kan worden teruggedrongen.

Op peildatum 1 september 2014 zijn er 3.585 actuele lopende vervoersvoorzieningen. Deze kunnen als volgt worden onderverdeeld:

Soort	aantal
Bruikleenauto	4
Collectief vraagafhankelijk vervoer	2.881
Specifieke fietsen	29
Forfaitaire vervoerskosten	18
Scootmobiel	653
Totaal	3.585

Hulpmiddelen en rolstoelvoorzieningen

Op peildatum 1 september 2014 zijn er 800 actuele lopende rolstoelvoorzieningen. Deze kunnen als volgt worden onderverdeeld:

Soort	aantal
Elektrische rolstoel	114
Handmatig bewogen rolstoel	568
Hulpmotor / aandrijfunit	89
Forfaitaire vervoerskosten	18
Sportrolstoel	11
Overige hulpmiddelen	18
Totaal	800

Woonvoorzieningen

Op peildatum 1 september 2014 zijn er 600 actuele lopende woonvoorzieningen. Deze kunnen als volgt worden onderverdeeld:

Soort	Aantal
Roerende woonvoorziening	137
Deuropener	45
Traplifft	301
Verhuiskosten	24
Woningaanpassing	93
Totaal	600

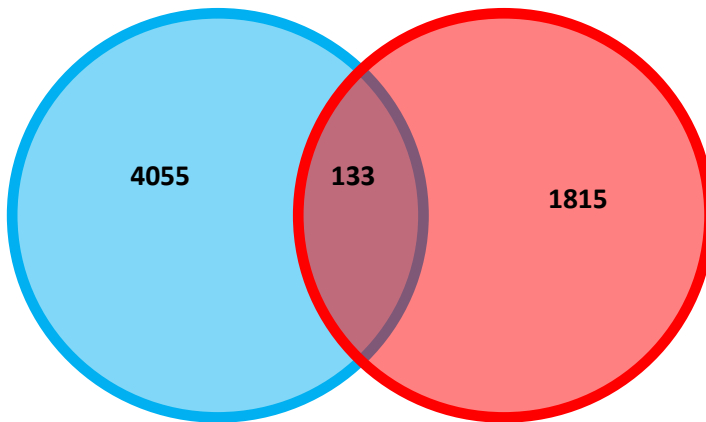
Wmo- en Wwb-klanten

Onderstaand een overzicht van alle Wmo- en Wwb-klanten en hun overlap.

Totaal aantal actuele unieke klanten MaZo: 6003

Wmo Klanten : 4188

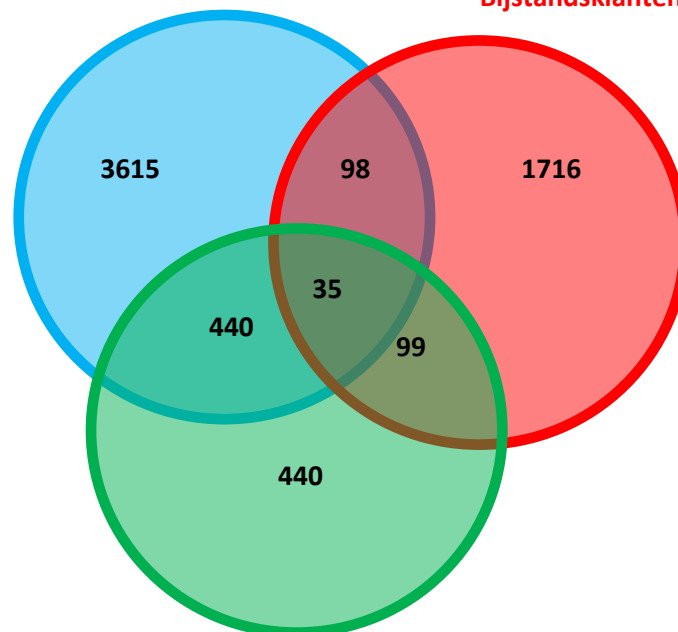
Bijstandsklanten : 1948



Totaal aantal unieke klanten MaZo na overdracht AWBZ > Wmo : 6443

Wmo Klanten : 4188

Bijstandsklanten : 1948



AWBZ klanten : 1014

Hoofdstuk 8 Chronisch zieken en gehandicapten

Sinds 2015 zijn vrijwel alle compenserende maatregelen van het Rijk voor meerkosten ten gevolge van chronisch ziek of gehandicapt zijn door afschaffing van de Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten (Wtcg) en de Compensatieregeling eigen risico ziektekostenverzekering (CER) vervallen. Taakstelling op dit vlak is met forse financiële korting overgegaan naar de gemeenten.

Het Rijk heeft de gemeenten niet voorgeschreven hoe zij het ontvangen, doch fors gekorte, budget dienen te besteden. Er zijn verschillende mogelijkheden om in de meerkosten van de chronisch zieken en gehandicapten tegemoet te komen.

Optie 1: individuele bijzondere bijstand

Optie 2: collectieve (aanvullende) zorgverzekering

Optie 3: regeling financiële tegemoetkoming op basis van de Wmo 2015

Optie 4: verlagen van de eigen bijdrage op basis van de Wmo 2015

In Kerkrade kiezen we ervoor om met ingang van 2018 geen financiële tegemoetkomingen te verstrekken in de zin van artikel 2.1.7. Wmo (optie 3) gelet op de financiële situatie binnen het sociaal domein.

Het niet langer inzetten van een financiële regeling op basis van de Wet maatschappelijke ondersteuning wordt grotendeels ondervangen door de regelingen die Kerkrade reeds kent (optie 1 en 2). Deze zorgen voor een sociaal vangnet waarmee financieel kwetsbaren, horend bij de groep van chronisch zieken en gehandicapten, worden ondersteund. Het betreft:

- Collectieve ziektekostenpolis waarvan inwoners met een inkomen tot 150 % van de bijstandsnorm gebruik kunnen maken. De collectieve ziektekostenpolis via VGZ biedt ruime vergoedingen, bijvoorbeeld voor brillkosten, tandartskosten en 12 behandelingen fysiotherapie. Tevens zijn meeverzekerd:
 - o het eigen risico van € 385,- per kalenderjaar waardoor deelnemers zeker weten dat ze geen extra zorgkosten hebben;
 - o de eigen bijdragen in de basisverzekering. Voor bepaalde zorg en hulpmiddelen, denk aan hoortoestellen, hospice en zittend ziekenvervoer, moet immers vanuit de basisverzekering een eigen bijdrage worden betaald. Dit is met de collectieve ziektekostenpolis tot maximaal €500,- per jaar afgedekt;
 - o de eigen bijdragen voor Wmo maatwerkvoorzieningen (via het CAK) tot een bedrag van € 400,- per jaar;
- Individueel bijzondere bijstand. Deze is mogelijk conform de geldende beleidsregels voor uit bijzondere omstandigheden voortvloeiende noodzakelijke kosten. Voorwaarde is wel dat het kosten betreft waarin de zorgverzekering niet voorziet.

Daarnaast heeft de rijksoverheid met ingang van 2017 de eigen bijdrage voor Wmo-maatwerkvoorzieningen voor alle doelgroepen verlaagd en zelfs voor meerpersoonshuishoudens, niet AOW-gerechtigd en een inkomen tot modaal, tot nul teruggebracht.

Met ingang van 2019 heeft de regering een verlaging en vereenvoudiging van de eigen bijdrage voor maatwerkvoorzieningen uit de Wet maatschappelijke ondersteuning aangekondigd. Hierbij gaan alle gebruikers van de Wet maatschappelijke ondersteuning een abonnementstarief van maximaal €17,60 per periode van 4 weken betalen ongeacht het gebruik van Wmo-maatwerkvoorzieningen, het inkomen en eventueel vermogen. Dat is een aanzienlijke verlaging voor de inkomensgroepen boven de bijstandsnorm (optie 4).

Hoofdstuk 9 Vervoer

Onder de huidige AWBZ ontvangen burgers veelal een indicatie voor vervoer. Dat betekent dat ze niet op eigen gelegenheid naar de locatie waar de dagbesteding plaats vindt hoeven te reizen maar dat het vervoer naar en van de locatie georganiseerd is. Per januari 2015 zullen gemeenten ook verantwoordelijk worden voor het organiseren van dit type vervoer.

Binnen de huidige AWBZ wordt op diverse manieren het vervoer georganiseerd. Zo regelen mensen zelf het vervoer (meestal via een PGB) of zorgaanbieders hebben hun eigen voertuigen en organiseren dat cliënten worden opgehaald. Zorgaanbieders hebben dit gedeeltelijk via de inzet van vrijwilligers vormgegeven. Ook zijn er zorgaanbieders die professionele vervoersbedrijven inschakelen.

Het inzetten van vervoer van en naar een zorgactiviteit of -voorziening staat haaks op de Kerkraadse gedachte om zorg kortbij in de buurt of wijk te organiseren.

Tegelijkertijd is collectief vervoersaanbod vanuit de huidige Wmo (Regiotaxi Limburg) en het reguliere openbaar vervoer (OV) voorhanden.

Het uitgangspunt van de Wmo is normalisatie en versterken van de kracht van burgers. Vanuit dat adagium zullen we kritisch kijken naar het toetsingskader en de eigen mogelijkheden van mensen en hun omgeving om te reizen.

Voor die personen die het (aan)kunnen, willen we gebruik maken van goedlopende projecten als de Booschappenbus, MEE op weg, OV-maatjes en buddy-projecten. Op die manier willen we bijdragen aan het versterken van de eigen kracht van onze burgers. Door hen (weer) te leren reizen met het openbaar vervoer, zijn ze ook in staat om bijvoorbeeld in het weekend van het OV gebruik te maken waardoor hun zelfredzaamheid en sociale contacten zullen toenemen. Uiteindelijk zal het ook kostenbesparend zijn doordat mensen minder gebruik maken van de aanspraak op gemeentelijk gefinancierd vervoer.

AWBZ-vervoer van en naar dagbesteding
 Wmo-vervoer regionaal Regiotaxi Limburg
 Valys bovenregionaalvervoer
 Openbaar stads- en streekvervoer (OV)
 Leerlingenvervoer
 Vrijwilligersvervoer

We zien dat steeds meer vormen van doelgroepenvervoer onder de verantwoordelijkheid van de gemeente gaan vallen (bijvoorbeeld leerlingenvervoer en Wmo-vervoer). Integratie van deze vervoersstromen is uit efficiency overwegingen zeer wenselijk. Tegelijkertijd zien we dat het reguliere openbare vervoer na 2016 steeds minder (kleine) kernen zal gaan bedienen waardoor de druk op het doelgroepenvervoer zal toenemen. Als gemeente zullen we een antwoord moeten formuleren hoe we hiermee omgaan. Tot slot is het zaak om rekening te houden met het feit dat het Wmo-vervoer gedurende 2016 opnieuw aanbesteed zal worden omdat het huidige contract t/m december 2016 loopt.

Dit alles neemt echter niet weg dat we per 2015 toch naar mogelijkheden willen kijken om het vervoer anders (en goedkoper) vorm te geven, waarbij ook meer recht wordt gedaan aan de eigen kracht van burgers. Voor de bestaande indicaties die tot en met december 2015 lopen, valt het vervoer onder de overgangsregeling.

Hoofdstuk 10 Opvang en beschermd wonen

In het kader van de Wmo 2015 krijgen gemeenten als nieuwe taak 'aanbieden van Beschermd Wonen bij zzp-c 's' (verblijf met ondersteuning). Centrumgemeente Heerlen voert dit namens de Parkstad Limburggemeenten uit voor de regio.

De definities van opvang en beschermd wonen zijn :

Opvang

Onderdak en begeleiding voor personen, die de thuissituatie hebben verlaten, al dan niet in verband met risico's voor hun veiligheid als gevolg van huiselijk geweld, en niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving.

Beschermd wonen

Wonen in een accommodatie van een instelling met daarbij behorend toezicht en begeleiding, gericht op het bevorderen van zelfredzaamheid en participatie, het psychisch en psychosociaal functioneren, stabilisatie van een psychiatrisch ziektebeeld, het voorkomen van verwaarlozing of maatschappelijke overlast of het afwenden van gevaar voor de cliënt of anderen, bestemd voor personen met psychische of psychosociale problemen, die niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving.

Onderscheid algemene voorziening en maatwerk bij opvang

De Wmo 2015 kent - zoals beschreven in hoofdstuk 4 - een onderscheid tussen algemene voorzieningen en maatwerkvoorzieningen. Voorgesteld wordt om de eerste (nood-)opvang aan te merken als algemene voorziening. Wanneer een analyse heeft plaatsgevonden van de situatie en een integraal zorgplan is opgesteld en besproken in het team opvang (zie hieronder), volgt een beschikking voor de opvang als maatwerkvoorziening, inclusief de individuele begeleiding.

Beschermd Wonen is in de Wmo 2015 altijd een maatwerkvoorziening.

Dagbesteding en andere vormen van Wmo maatwerkvoorzieningen zullen regelmatig ook onderdeel uitmaken van het integraal zorgplan. Hiervoor moet het toegangsteam afstemmen met de verschillende gemeentes.

Onderscheid binnen Beschermd Wonen ZZP-C

Beschermd Wonen is in de WMO een maatwerkvoorziening. Beschermd wonen is er voor mensen, die tot de doelgroep behoren, die te omschrijven is als mensen met chronische psychiatrische problematiek, en die aansluit bij de doelgroep van de opvang. Verwijzing zal dan veelal plaatsvinden vanuit de GGZ en/of de opvang. Het gaat hier om de RIBW's van Mondriaan, van LEVANTOgroep en van het Leger des Heils.

Daarnaast is er op Parkstad Limburgniveau een vrij grote groep van mensen, die nu beschermd wonen, maar waar ook sprake is van andere grondslagen. Het betreft hier vooral mensen met een verstandelijke beperking of dementerende ouderen met veelal ook somatische klachten en ook een V&V-indicatie (verzorging en verpleging). Deels bestaan hier in Parkstad Limburg aparte voorzieningen voor (zoals De Regenboog van Sevagram), deels zijn deze mensen ondergebracht in andere voorzieningen als zogenaamde "sectorvreemde" cliënten. Ook is er een niet gering aantal cliënten, dat een pgb ontvangt voor beschermd wonen.

Toegang

Met betrokken instellingen is op Parkstad Limburgniveau een voorstel ontwikkeld om ten aanzien van toegang te komen tot een 'Team opvang en beschermd wonen Parkstad'. De voornaamste taken van dit team zijn:

- Reguleren instroom
- Zorgdragen voor vaststellen integraal plan en bewaken voortgang
- Monitoren en signaleren
- Uitstroom bevorderen
- Zorgdragen voor doorgaande lijn in begeleiding bij uitstroom naar een parkstadgemeente (voorkomen recidive)

Hoofdstuk 11 Anonieme hulp op afstand

De nieuwe Wmo geeft gemeenten per 2015 de opdracht om 'op ieder moment van de dag telefonisch of elektronisch anoniem een luisterend oor en advies beschikbaar te stellen'. Doelgroep van de anonieme hulp op afstand zijn alle Nederlanders van 18 jaar en ouder die behoefte hebben aan een luisterend oor of advies in verband met gevoelens van eenzaamheid, problemen met de gezondheid, moeilijkheden in de relationele sfeer, verdriet, rouw, angst, spanning en somberheid. Uit ervaringen met de huidige praktijk weten we dat het vaak gaat om mensen die geen gebruik (meer) willen maken van (professionele) hulpverlening (zorgmijders), of daar uitbehandeld zijn (mensen met psychiatrische problematiek).

Laagdrempeligheid anonieme hulp op afstand

De anonieme hulp op afstand moet laagdrempelig zijn voor de doelgroep. Inzet van (getrainde) vrijwilligers draagt bij aan de laagdrempeligheid. Het gaat om een gesprek 'van mens tot mens'. Door echte aandacht voelen mensen zich gesteund. Problemen kunnen lang niet altijd worden opgelost, maar door ze te kunnen uitspreken, worden ze draaglijker en voelen mensen zich erkend. De gesprekken moeten bijdragen tot in stand houden of verbeteren van de zelfredzaamheid. De doelgroep moet vaker kunnen bellen. Verwijzing naar (professionele) hulpverlening zal lang niet altijd het doel van het gesprek zijn.

24 uren bereikbaarheid via telefoon en internet

De organisatie die anonieme hulp op afstand biedt maakt gebruik van telefoon, email en chat en volgt actief nieuwe ontwikkelingen in de communicatie (e-health, zelftesten via internet) en onderzoekt of deze tot een verbetering van de bereikbaarheid voor de doelgroep en tot zo optimaal mogelijke efficiënte hulpverlening kan bijdragen. Zowel telefoon als internet zijn 24 uur per dag bereikbaar.

De organisatie van de anonieme hulp op afstand moet regionaal ingebed zijn.

Hiermee bedoelen we dat de organisatie bekend moet zijn met de "couleur locale" van de beller. Bellers moeten kunnen worden doorverwezen naar lokale of regionale hulpinstanties. Naast de landelijke basisdienstverlening moet het mogelijk zijn dat gemeenten of regioverbanden aparte afspraken maken met de organisatie voor anonieme hulp op afstand, bijvoorbeeld om achterwacht te zijn voor het sociaal wijkteam, of AMHK.

Beschikbaar stellen van geanonimiseerde gegevens en evaluatie

De organisatie voor anonieme hulp op afstand moet in staat en bereid zijn om gegevens omtrent de regionale spreiding van gebruikers aan gemeenten beschikbaar te stellen. Daarnaast verwachten wij periodieke trendrapportages over het soort vragen/problemen, de (verandering van) de doelgroep. Na afloop van de contractduur willen de gemeenten een evaluatie van de dienstverlening.

Beschikbaar budget en aantallen gebruikers

Landelijk raamt de VNG het aantal contactmomenten, uitgaande van historische gegevens die beschikbaar zijn bij de huidige organisaties in 2015 en 2016 op 260.000 tot 300.000 contactmomenten (bellers, chatters, emails). Gemeenten willen op basis van deze raming, binnen het beschikbare budget, gebaseerd op 0,25 per inwoner, afspraken maken voor twee jaar. Daarbij gaan we er van uit dat het telefoonnummer niet gratis hoeft te zijn. Een lokaal tarief achten wij redelijk.

Bekendheid van de anonieme hulp op afstand bij de burgers

De organisatie moet gedurende de periode van het contract actief werken aan de vergroting van de naamsbekendheid van de organisatie. Na afloop van het eerste jaar van de contractperiode moet de naam bekend zijn bij 50% van de burgers, na het tweede contractjaar moet de naam bekend zijn bij 60% van de burgers. De organisatie moet de bekendheid meten in 2015 en 2016 meten.

Samenwerking aanbieder anonieme hulp op afstand met vergelijkbare organisaties.

De anonieme hulp op afstand voor kinderen wordt geleverd door de Kindertelefoon. Daarnaast hebben de AMHK's een telefoonnummer dat 24 uur per dag bereikbaar is. Verder hebben de vier grote steden en een aantal andere gemeenten een eigen regionale organisatie voor anonieme hulp op afstand. Gemeenten willen de komende twee jaar gebruiken om na te gaan in hoeverre integratie van het aanbod aan anonieme hulp op afstand/ 24 uren telefonische bereikbaarheid mogelijk is. De landelijke organisatie voor anonieme hulp op afstand moet bereid zijn om deze samenwerking vorm te geven dan wel verder uit te bouwen.

Kwaliteitseisen anonieme hulp op afstand

De organisatie moet een klachtenregeling en een privacy-regelement hebben. De ondersteuning en training van de vrijwilligers is ook een kwaliteitsaspect. De vrijwilligers moeten een verklaring van goed gedrag hebben.

Implementatieplan

De aanbieder moet een implementatieplan maken waarin staat hoe de organisatie van de anonieme hulp op afstand, op basis van de genoemde uitgangspunten, wordt vormgegeven.

Anonieme hulp op afstand wordt op Zuid Limburgse schaal voorbereid en georganiseerd, en uitgevoerd vanaf 1 januari 2015.

Hoofdstuk 12 Financiën

Bekostigingssystemen per 1 januari 2015

Vanaf 1 januari 2015 zullen gemeenten de middelen voor de uitvoering van de taken ontvangen als integratie-uitkering in het Gemeentefonds.

Het wetsvoorstel om het Participatiebudget en de middelen voor de uitvoering van de Wmo en de Jeugdzorg te verstrekken via een sociaal deelfonds met bijbehorende bestedingsvoorwaarden zal door minister Plasterk worden ingetrokken (brief van minister Plasterk, 11 september 2014, nummer 2014-0000485003). Hiermee komt in principe ook de bestedingsvoorwaarde te vervallen.

Met de VNG is door de minister echter afgesproken dat gemeenten de middelen de komende drie jaar zullen inzetten voor het doel waarvoor zij verleend zijn. Hierop wordt door de minister gecontroleerd via de Integrale Monitor Sociaal Domein welke met de VNG is ontwikkeld. De monitor geeft het kabinet inzicht in de effecten van het ingezette beleid en de werking van het gekozen stelsel. Het gaat daarbij om de vraag of de geformuleerde doelstellingen binnen het systeem worden gerealiseerd en of het systeem de juiste voorwaarden schept om de gewenste maatschappelijke effecten te bereiken. Tegelijkertijd heeft het kabinet de Transitiecommissie Sociaal Domein ingesteld met de opdracht te signaleren of gemeenten de noodzakelijke bestuurlijke, organisatorische en financiële maatregelen hebben getroffen en in staat zijn de decentralisaties in samenhang uit te voeren.

Budgetten Hulp bij Huishouden

Voor de Wmo ontvangen we al een budget voor de uitvoering van de Hulp bij Huishouden. Per 1 januari wordt dit budget met 40% gekort ten opzichte van het budget van 2014.

Budgetten voor de nieuwe taken

In de meicirculaire is aangegeven wat het gemeentelijke budget is voor de nieuwe taken van de Wmo. Dit is een totaalbudget en dient besteed te worden aan: begeleiding individueel, begeleiding groep inclusief vervoer en kortdurend verblijf. De uitvoeringskosten voor de nieuwe wet vallen ook onder dit budget. De cliëntondersteuning door MEE valt eveneens onder dit budget. En dit budget omvat de gelden die beschikbaar zijn voor de nieuwe regeling tegemoetkoming chronische zieken en gehandicapten, het mantelzorgcompliment en de doventolk.

Financiële uitgangspunten

Primair moet de gemeente de uitvoering van de wettelijke taken financieren met de budgetten die zij hiervoor van rijkswege binnen het Sociaal Deelfonds ontvangt. Middelen die binnen het Sociaal Deelfonds 'over' blijven moeten ook binnen het sociaal domein opnieuw weer worden ingezet, dat is een wettelijke verplichting. Ook de middelen van de 'oude' regelingen als de Wvg die op dit moment worden toegerekend aan de huidige Wmo, blijven toegerekend aan de nieuwe Wmo. De budgetten die de gemeente krijgt, moeten zo veel als mogelijk terecht komen bij de meest kwetsbare burgers. Er moet zo min mogelijk 'aan de strijkstok' blijven hangen.

De begroting voor de nieuwe Wmo ziet er samengevat als volgt uit:

Budget vanuit meicirculaire	€ 10.577.296
WTCG / CER	€ 1.018.505
Ondersteuning en waardering mantelzorgers	€ 349.051
Doventolk	€ 42.309
24-uurs bereikbaarheid	€ 12.500
MEE	€ 518.000
Uitvoeringskosten (inclusief toegang) en onvoorzien (indicatief)	€ 850.000
Subtotaal	€ 2.790.365
Over voor de zorg	€ 7.786.931
Inkomsten eigen bijdrage (8% van de uitgaven)	€ 622.954
Totaal over voor de zorg	€ 8.409.885
Productie PGB 2013 OVERGANGSRECHT!!	€ 3.968.694
Beschikbaar voor zorg en natura in 2015	€ 4.441.191

Sturing op financiële middelen

Het wettelijk vastgelegd overgangsrecht van maximaal één jaar voor de huidige AWBZ-cliënten maakt het lastig om sterk te sturen op het inzetten van middelen. Op dit moment is het niet mogelijk om volledige gegevens te krijgen over de kosten die de nieuwe taken met zich meebrengen.

Hoofdstuk 13 Risico's

Zijn we op tijd?

Doordat de definitieve wet pas recent beschikbaar is gekomen en het Rijk zich niet houdt aan de code interbestuurlijke verhoudingen (waarbij gemeenten minimaal een jaar de tijd zouden krijgen om zich voor te bereiden op hun nieuwe taken), lopen we het risico dat we niet helemaal 'klaar' zijn. We willen realiseren dat onze burgers per 2015 ondersteuning ontvangen zodat ze niet tussen wal en schip komen. We proberen om dit zo optimaal mogelijk te regelen, maar het is mogelijk dat systemen, administratieve handelingen en het daadwerkelijk afstemmen van de zorg nog niet optimaal functioneren. Als dit laatste al aan de orde is, zullen wij ervoor zorgen dat de burger 'aan de voorkant' hiervan geen last heeft.

Financieel knellend kader

Er wordt een forse korting doorgevoerd voor het vormgeven van onze nieuwe taken ten opzichte van het budget dat momenteel met begeleiding gemoeid is. We zijn in gesprek met aanbieders over mogelijkheden hoe deze korting opgevangen kan worden, zonder dat de burger er de dupe van is. Vooralsnog zien aanbieders mogelijkheden om kwalitatief goede ondersteuning te bieden tegen minder geld. Ook zijn we aan de slag om processen te vereenvoudigen en onnodige administratieve lasten te vermijden zodat kosten naar beneden bijgesteld kunnen worden. We moeten ons echter ook realiseren dat de huidige mate van ondersteuning zal veranderen omdat we er simpelweg het budget niet voor hebben om het huidige niveau een op een over te nemen. Dit betekent dat onze burgers maar ook de uitvoerende organisaties moeten accepteren dat ze een ander ondersteuningsarrangement kunnen krijgen dan dat ze tot nu toe ontvangen hebben.


Juridische houdbaarheid van nieuwe arrangementen

Het zal in eerste instantie pionieren zijn om te komen tot nieuwe arrangementen, en pionieren betekent vallen en opstaan. Juist om te komen tot onconventionele arrangementen waarbij schotten waar mogelijk zijn weggenomen, zullen we de grenzen van de wet opzoeken. Op basis van nog te ontwikkelen jurisprudentie zullen we mogelijk tot herziening van bepaalde keuzes moeten komen.

Checks and balances

En last but not least de grote taak die de gemeenten vanaf 2015 hebben om te gaan controleren of onze opdrachtnemers in 2015 de juiste zaken doen, binnen de gemaakte (prijs) afspraken, de juiste klanten oppakken, er geen klanten 'tussen wal en schip' vallen, we binnen budget blijven enzovoort. De gemeente Kerkrade is beslist voorstander van het loslaten van een deel van de samenwerking en het stimuleren van onze partners daarin, maar dat houdt niet in dat we geen vinger aan de pols gaan houden. Volledig loslaten zou naïef en niet verantwoord zijn. In de contracten die nu met partners gesloten worden voor 2015 worden daarom goede afspraken gemaakt over verantwoording, niet alleen op patiënt-niveau, maar ook op de mate van ontwikkeling en innovatie van de organisaties/instelling. Daarnaast zullen we er in 2015 gewoon 'bovenop moeten zitten' en zaken soms op klantniveau en soms een niveau hoger blijven volgen. Zoals reeds eerder opgemerkt ondersteunt Deloitte momenteel bij het ontwikkelen van een controle-instrument.

Bijlage 1 Convenant Samen Leven



Gemeente Kerkrade

Convenant Samen Leven

Inleiding

In Kerkrade willen we een nieuwe integrale werkwijze voor burgers met een (sociale) ondersteuningsbehoefte tot stand te brengen. Daarbij kunnen we voortgaan op de weg die we al ingeslagen hebben: wijs mensen op hun eigen kracht en eigen verantwoordelijkheid, laten we dit complexe probleem als gemeente en maatschappelijke partners samen oppakken en neem je burgers serieus.


Achtergrond


In Kerkrade hebben we de wil om op het sociale domein hoog in het linker rijtje van de Eredivisie te blijven voetballen. Daartoe zijn de partners - Wmo-platform, maatschappelijke partners en gemeente – om de tafel gaan zitten om onze plannen uit te denken en te bespreken. Want we hebben de overtuiging dat we NU aan de slag moeten om STRAKS de goede dingen voor onze burgers te kunnen blijven doen. Want Nederland en Kerkrade veranderen: de decentralisaties leggen een grotere verantwoordelijkheid bij de gemeente neer, de zorgwereld verandert waardoor de zorgpartners moeten veranderen, en dat alles gaat gepaard met fikse budgetkortingen. Dat betekent dat we minimaal hetzelfde moeten doen met minder geld. Dat kan alleen door ánders te werk te gaan – door muren door te breken, schotten weg te halen en vooral: door samen te werken. Als gemeente, Wmo-platform en maatschappelijke partners staan we náást elkaar om de uitdagingen het hoofd te bieden. Dit convenant dient om die houding te onderstrepen.

Visie – de kansen voor burgers en de partners

De samenwerkende partners hebben ideeën geformuleerd over een nieuwe manier van zorg en ondersteuning aan kwetsbare burgers:

1. We gaan uit van Eigen Kracht. Daaronder wordt verstaand: Eigen Kracht van het individu maar óók van diens naaste omgeving. Dat is weliswaar niet nieuw aangezien het natuurlijk onderdeel is van de Kanteling, maar we ontwikkelen door en zijn daardoor steeds beter in staat een beroep te laten doen op de Eigen Kracht.
2. Voorzorg voorkomt zorg (voorkomen is beter dan genezen) – onder voorzorg verstaan we niet alleen zorg maar ook welzijn: welzijn moet de burgers mobiliseren om mee te gaan helpen in hun wijk, in hun buurt;
3. Zorg is nu nog *lineair*: aan het einde krijgt iemand zorg die door een ander geleverd wordt – we willen van zorg waar mogelijk veel meer een *cirkel* maken want (bijna) iedereen kan elkaar helpen, ook (zeker) mensen die een bijstandsuitkering ontvangen;





4. Vanuit diezelfde cirkelgedachte is de nog teveel voorkomende oplossing van een individuele voorziening ongewenst: in plaats daarvan worden maatwerkarrangementen toegepast.
5. De (betaal)kracht van de burger mag aangesproken worden maar tegelijkertijd blijft de toegankelijkheid gegarandeerd;
6. Zoals het ook de wetgever voor ogen staat dienen de 3D's in elkaar te grijpen – de Participatiewetdoelstellingen kunnen bereikt worden via de Wmo en andersom.
7. Bovenstaande betekent: ontschotting. Ontschotting in budgetten, ontschotting in verantwoording – zowel horizontaal als verticaal;
8. De werkgelegenheid van huishulpen van Meander blijft zoveel mogelijk overeind, maar deels binnen een andere rechtspositie.

Doen en Leren

De complexiteit van deze operatie, die verder gaat dan het vormgeven aan de decentralisaties, wordt niet onderschat en niemand heeft dan ook de illusie dat de oplossing vanachter de tekenafel bedacht kan worden. Zo werkt de wereld gewoon niet. De partners gaan dus aan de slag en we leren van wat goed en van wat fout gaat. Als reactie op Plan-Do-Check-Act (PDCA) hanteren we in Kerkrade op dit punt: Doen-Leren-Doen-Leren (DLDL).

Vormgeving

De partners realiseren zich dat de veranderingen een langdurig (leer)traject vragen. De samenwerking, bekrachtigd via de ondertekening van dit convenant, is daarom bedoeld als een langdurige samenwerking. Om invulling te kunnen geven aan dit traject is daarom een budget gecreëerd van waaruit projectkosten gefinancierd kunnen worden. Alle partners (logischerwijs met uitzondering van het Wmo-platform) dragen aan dit budget bij, waarbij de gemeente en MeanderGroep Zuid-Limburg ieder € 25.000 bijdragen en Impuls, Levanto en Radar ieder € 12.500.



Kerkrade, 7 februari 2014

Ondertekenaars:

Impuls - 
E. Hoesbergen, directeur bestuurder

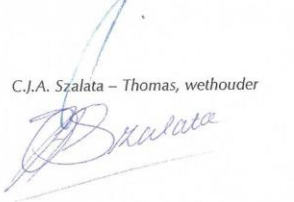
Levantogroep - 
mr. P.W. Schelma, Voorzitter RvB

MeanderGroep Zuid Limburg - 
Drs. R.F.M. Ruijters, lid RvB

Radar - 
F.J.M. Wilms, mcm, bestuurder

Wmo-platform - 
M.F.W. Simons, vice-voorzitter

Gemeente Kerkrade - 
L.A. Jongen, wethouder

- 
C.J.A. Szalata – Thomas, wethouder

Bijlage 2 Wmo relaties

Contractant Hulp bij het huishouden

Ambulante Thuiszorg
Buurtzorg Nederland
MeanderGroep Zuid Limburg
Parkstad Thuiszorg
Tzorg

Adviseur complexe Wmo-vraagstukken

Argonaut

Ziekenhuis

Atrium MC

Eigen bijdrage/verzamelinkomen

Belastingdienst
CAK
Partner WmoWijzer Kerkrade
Bibliotheek Kerkrade

Vrijwilligersorganisatie ouderen

welzijnswerk
Centrale voor Ouderen
KBO, afdeling Kerkrade

Jeugd

Bureau Jeugdzorg
Centrum voor Jeugd en Gezin

Adviesorgaan gemeentebestuur

Clëntenraad SWI
Platform Gehandicaptenbeleid
Kerkrade
Seniorenraad Kerkrade
Sportstichting Kerkrade

Coproducent gemeentebestuur

Wmo platform Kerkrade

Zorgverzekeraar

CZ
Zorgkantoor
Link 1^e lijnszorg
FOZL
HOZL

Gezondheid

GGD ZL

Woningcorporatie

HEEMwonen
SHO
Wonen Limburg
Wonen Zuid

Link Kerkrade Hartveilig

Health Foundation Limburg

Huiselijk geweld

Veiligheidshuis

Provinciaal belangenbehartiger en adviseur

Huis voor de Sport
Huis voor de Zorg
Welzijnsinstelling
Impuls

Clïëntondersteuning

MEE

Link Rijk

Ministerie van VWS
VNG

Link provincie

Provincie Limburg

Link regio

Parkstad Limburggemeenten

Link landelijke kennisinstututen

Movisie
Schulinck
SCIO
Verwey Jonker Instituut

Link onderwijs en onderzoek

Maastricht University
Zuyd Hogeschool

Indicatieorgaan AWBZ

MO Zaak
Contractant Wmo hulpmiddelen
Welzorg

Leverancier Wmo hulpmiddelen

Permobil
Partner in Boodschappenservice
Plus Paes

Partner Boodschappenbus

AH
Jumbo

Wmo vervoer

Regiotaxi Limburg
Veolia
Trafficon
Valys

Partner maatschappelijke activiteiten

Roda JC Kerkrade

Mantelzorg

Ruggesteun
Steunpunt Mantelzorg
Toon Hermans Huis

Partner sociale wijkconciërge

Sjalter

Link mantelzorgcompliment en trekingsrecht PGB

SVB

GGZ

Mondriaan

Deelnemer in aanbestedingstraject Begeleiding

AltraCura
Cardan Coaching
Care4Kidz
Cessio
Cisero Thuis
Coach-Ster
Coöperatie Limburgse Zorgboeren
Daelzicht
Dagbesteding De 2e Kamer
Delphinium Thuiszorg
Hai-5
Hanssen Van den Akker
Ki+
Koraal Groep
Koru Kerkrade
Leger des Heils
LEVANTOgroep
Logeergezin Pinokkio
Maatman Zorggroep
MeanderGroep
ME-Care
Middelhoven Zorgverlening
N-Joy 4 kidz
NOVIlife
NOVlzorg
Orbis Thuiszorg
PrivaZorg
Psychologenpraktijk Parkstad
Radar
RELIM
Revita
RevitaMaatwerk
RIBW
Rugzakje
Scivias Zorg
Somnium Begeleiding
Stichting De Spiegel
Stichting GIPS
Stichting Het Robertshuis
Stichting Schoon GMS
Stichting WonenPlus
Studieplus Intensoplus Activiteitenplus
Sevagram
SGL
Wonen Plus
Zigzagzorg
Zorgboerderij Trintelen
Zorgboerderij Ut Boerderieke
Zorgbureau Talent
Zorggroep Triade
Zzp-er in de zorg, functie begeleiding

Bijlage 3 Begrippenlijst

AWBZ	Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten
BGG	Begeleiding groep
BGI	Begeleiding individueel
BJZ	Bureau Jeugdzorg
CAK	Centraal Administratie Kantoor
CER	Compensatieregeling Eigen Risico
CIZ	Centrum Indicatie Zorg
CVV	Collectief vraagafhankelijk vervoer
GGZ	Geestelijke Gezondheidszorg
KVB	Kortdurend verblijf
LG	Lichamelijke handicap
MAZ	Melding aanvang zorg
OV	Openbaar vervoer
PG	Psychogeriatrische aandoening of beperking
PGB	Persoonsgebonden budget
PSY	Psychiatrische aandoening of beperking
PV	Persoonlijke Verzorging
SOM	Somatische (lichamelijke) ziekte, aandoening of beperking
VG	Verstandelijke beperking
VP	Verpleging
VWS	Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Wlz	Wet langdurige zorg
Wmo	Wet maatschappelijke ondersteuning
Wtcg	Compensatieregeling chronisch zieken en gehandicapten
ZG	Zintuiglijke handicap
ZIN	Zorg in natura
Zvw	Zorgverzekeringswet