

Beleidsplan maatschappelijke ondersteuning

‘Van eigen kracht tot maatwerk’

Gemeente Voerendaal, november 2016

**WAAROM
MOEILIJK DOEN
ALS
HET SAMEN KAN**

Loesje

Inhoudsopgave

1. Inleiding	3
2. Beleidskaders en Visie	4
1. Landelijke kaders: Wmo 2015, Wlz, Zvw	
2. Visie Sociaal domein	
3. Visie Wmo	
4. Positieve gezondheid	
5. Tot slot	
3. Van eigen kracht tot maatwerkvoorziening	12
1. Inleiding	
2. Integrale toegang	
3. Samenwerking zorgverzekeraars	
4. Keukentafelgesprek	
5. Sonestra	
6. Zelfredzaamheidsmatrix	
7. Resultaatgericht indiceren	
8. Nazorg in Wmo-proces	
9. Verantwoordelijkheidsladder	
10. PGB-beleid	
11. Preventie en vroeg signalering	
12. Continuïteit na 18 of 23 jaar	
4. Financiën, kwaliteit, toezicht Wmo	19
Bijlage 1 Algemene voorzieningen	20
Bijlage 2 Maatwerkvoorzieningen	23

1. Inleiding

De decentralisaties die per 1 januari 2015 ingingen in het sociaal domein betekenden voor de gemeenten een groot aantal verantwoordelijkheden erbij. In de aanloop naar de decentralisatie Wmo heeft de gemeente Voerendaal gekozen voor het uitgangspunt 'eerst transitie, dan transformatie'. De ambitie was om op de eerste plaats een verantwoorde transitie te realiseren en daarna de transformatie te realiseren. De jaren 2015 en 2016 stonden daarom op de eerste plaats in het teken van het goed overnemen van de nieuwe taken.

Nu, twee jaar na de transitie, kunnen we concluderen dat de ambitie van transitie goed is verlopen. Uit het Wmo cliënttevredenheidsonderzoek over 2015 blijkt dat 78% van de cliënten wist waar hij moest zijn met zijn hulpvraag, dat 83% van de cliënten zich serieus genomen voelde door de Wmo-medewerker en dat 73% van de cliënten aangeeft dat ze samen met de Wmo-medewerker naar oplossingen hebben gezocht. 72 % van de cliënten geeft aan dat hij zich beter kan redden door de geboden ondersteuning. Dit alles is gerealiseerd binnen het beschikbare budget zonder dat zich grote incidenten hebben voorgedaan.

Met zorgaanbieders is veelvuldig contact (geweest) tijdens het herindicatieproces na het aflopen van het overgangsrecht. Herindicaties zijn verlengd of ongewijzigd voortgezet als de gemeente niet in staat was om de herindicatie op tijd af te ronden. Er is bij geen enkele cliënt minder zorg toegekend dan hij/zij in werkelijkheid gebruikte of nodig heeft. Indicaties zijn slechts in die gevallen lager vastgesteld waar bleek dat de persoon in kwestie zijn indicatie niet of slechts gedeeltelijk verzilverde.

Samen met de zorgaanbieders zijn we in staat geweest om de burger zo min mogelijk te laten voelen van de overgang. De hobbels rondom het declareren van de zorg en het uitbetalen ervan lijkt ook voor het grootste deel te zijn opgelost. In Voerendaal werken we met de lwmo berichten. Op een enkele zorgaanbieder na werken alle zorgaanbieders via dit berichtenverkeer.

Ook zijn al goede stappen op het pad van de transformatie gezet. Er is in de praktijk geen strikte scheiding tussen transitie en transformatie. De transitie- en transformatiefase lopen vloeiend in elkaar over en overlappen elkaar. De invoering van het instrument zelfredzaamheidsmatrix in de indicatiestelling Wmo, de eerste stappen op het pad van de methodiek Sonestra, 1g1p1regisseur, aanpassingen in het beleid ten aanzien van Pgb's, het inrichten van de algemene voorziening voor de was- en strijkservice, en de groeiende algemene voorzieningen gekoppeld aan de wijksteunpunten zijn voorbeelden van de doorontwikkelingen van het gemeentelijk beleid die al in 2015 en 2016, en zelfs in de jaren daarvoor, zijn gerealiseerd.

Verder hebben we ingezet op laagdrempelige algemene voorzieningen waar vroegtijdige signalen van ondersteuningsvragen herkend kunnen worden. Voorbeelden zijn de verschillende huiskamerprojecten in de wijksteunpunten, de buurtbus, het buurtteam en het mantelzorgpunt. Daarnaast is er geïnvesteerd in afstemming met het voorliggende veld, te denken valt aan maatschappelijk werk, het mantelzorgpunt, verschillende vrijwilligersorganisaties en andere hulpverleners zoals de wijkverpleegkundigen en praktijkondersteuners van de huisartsen.

De komende jaren heeft de doorontwikkeling van de transformatie onze volle aandacht. Dit blijkt niet in het minst uit het ambitieuze uitvoeringsprogramma sociaal domein en de transformatie-agenda 'Focus op transformatie', waarin alle acties, projecten en pilots benoemd staan die wij uitvoeren om de transformatie in Voerendaal nog steviger te verankeren.

2. Beleidskaders en visie gemeente Voerendaal

2.1. Landelijke kaders: Wmo, Wlz, Zvw

Het sociale domein heeft een van de grootste stelselwijzigingen van de laatste eeuw ondergaan. De wijzigingen vonden plaats in de Wmo, de Jeugdwet en de Participatiewet. Deze beleidsvelden hangen nauw met elkaar samen. Maar de Wmo hangt daarnaast ook samen met nog twee andere wetten; de Wet langdurige zorg (Wlz) en de Zorgverzekeringswet (Zvw). Mensen die een zorg- of ondersteuningsvraag hebben kunnen met een aantal of zelfs al deze wetten in aanraking komen.

De Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (Awbz) is komen te vervallen en is vervangen door nieuwe regelingen. Er is een nieuwe wet voor de zwaarste, langdurige zorg; de Wet langdurige zorg (Wlz). Lichtere vormen van ondersteuning uit de Awbz, zoals individuele begeleiding en dagbesteding, zijn over gegaan naar de gemeenten; de Wmo 2015. Net als beschermd wonen voor mensen met een psychische stoornis. Verpleging en verzorging worden onderdeel van de Zorgverzekeringswet (Zvw). En mensen die langere tijd zijn opgenomen in een psychiatrisch ziekenhuis, krijgen de eerste 3 jaar van de opname via de zorgverzekering. De Zorgverzekeringswet wordt uitgevoerd door de eigen zorgverzekeraar.

Belangrijkste wijzigingen in de Wmo

1. Nieuwe taken; Persoonlijke begeleiding individueel, dagbesteding (incl. vervoer) en logeeropvang

De gemeenten hebben in de Wmo 2015 een bredere verantwoordelijkheid voor de deelname van mensen met een beperking of psychische problematiek aan het maatschappelijke verkeer (participatie) gekregen. Ook moeten zij 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 Wmo 2015 voor hun begeleiding, gericht op bevordering, behoud of compensatie van de zelfredzaamheid, een beroep kunnen doen op de Awbz, kunnen zich sinds 1 januari 2015 wenden tot de gemeente.

2. Drie doelen in de Wmo

In de oude Wmo stonden de zogenaamde negen prestatievelden centraal. In de nieuwe wet komen geen prestatievelden meer voor, maar wordt gesproken over drie doelen. Hier zijn de prestatievelden (gedeeltelijk) in te herkennen. De drie doelen zijn de volgende:

- * Het bevorderen van sociale samenhang, de mantelzorg, het vrijwilligerswerk en de veiligheid en leefbaarheid in de gemeente, alsmede voorkomen en bestrijden van huiselijk geweld.
- * 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.
- * Het bieden van opvang (maatschappelijke opvang, vrouwenopvang, beschermd wonen en verslavingszorg vallen hieronder).

3. Resultaatverplichting in plaats van compensatieplicht

In de Wmo 2015 is het 'automatische' recht op zorg en ondersteuning komen te vervallen. Er wordt niet langer gesproken over 'compensatieplicht'; de gemeente heeft nu een 'resultaatverplichting':

niet de compensatie van een gebrek staat centraal, maar het zorgdragen voor een resultaat. Dat betekent bijvoorbeeld dat niet automatisch een indicatie voor hulp bij het huishouden voor maaltijdbereiding wordt verstrekt. Er is nu ruimte voor andere, mogelijk beter passende oplossingen. Zo kan de mogelijkheid om vaker bij familie te eten, om wekelijks aan te schuiven bij een maaltijdgroep en om vrijwillige hulp te krijgen bij het koken thuis beoordeeld worden. De maatwerkvoorziening hulp bij het huishouden voor maaltijdbereiding blijft beschikbaar voor diegenen waarvoor dit de best passende oplossing is. Maar de Wmo 2015 geeft de gemeente de ruimte om te komen tot alternatieve oplossingen die zijn toegesneden op individuele en lokale omstandigheden.

4. Huishoudelijke hulp

De Wmo2015 stelt gemeenten in de gelegenheid om huishoudelijke hulp anders te organiseren. Zo is er een mogelijkheid om huishoudelijke hulp in de vorm van een algemene voorziening te organiseren (in plaats van een maatwerkvoorziening), of om een schoon en leefbaar huis als een te behalen resultaat te benaderen (in plaats van een plicht tot compensatie). Gemeenten hebben de afgelopen twee jaar hier veel mee geëxperimenteerd en een aantal van deze zaken hebben inmiddels tot uitspraken van de raad van beroep geleid. Verder onderzoek over de (on)mogelijkheden zal de komende tijd nog nodig zijn. Ook de gemeente Voerendaal heeft haar manier van verstrekken onder de loep moeten nemen; was- en strijkverzorging behoort niet meer standaard tot de maatwerkvoorziening hulp bij het huishouden. Hier bestaat een algemene voorziening voor; de was- en strijkservice.

5. Persoonsgebonden budget (pgb)

De gemeente kan onder voorwaarden een persoonsgebonden budget (pgb) verstrekken. Deze voorwaarden zijn op een aantal punten aangepast. Met een pgb kan iemand zelf de ondersteuning inkopen die hij nodig heeft, op de tijd en plaats die hem het beste uitkomt. De Sociale Verzekeringsbank doet namens de gemeente de betaling rechtstreeks aan de zorgaanbieder. Dit betekent dat de zorgvrager het pgb niet meer zelf in handen krijgt. Met deze wijziging geeft het kabinet invulling aan haar wens om fraude en misbruik met het pgb tegen te gaan.

2.2 Visie Voerendaal op het sociaal domein

Gezien de wens en noodzaak om het beleid in het sociale domein integraal aan te pakken is in 2013 de visie 'De kracht van de gemeenschap' opgesteld en vastgesteld. De uitgangspunten van deze visie en die van de maatschappelijke ondersteuning zoals weergegeven in de volgende paragraaf liggen in elkaars verlengde en sluiten perfect op elkaar aan:

1. Van vangnet naar trampoline

Versterken van de eigen kracht van de burgers, participeren in de samenleving en gebruik maken van sociale netwerken en hier een groter beroep op doen en daar waar het nodig is een vangnet bieden. Het bieden van het vangnet is daar waar mogelijk gericht op het herstellen van de eigen kracht.

2. Dichtbij huis

Organisatie van zorg en toegang zoveel mogelijk op lokaal niveau; ondersteuning en participatie dicht bij de burger.

3. Voorkomen in plaats van genezen

Investeren in preventie loont, omdat zo (nog grotere) problemen voorkomen worden.

4. Zorg en ondersteuning slim en in afstemming met elkaar organiseren

Stel de hulpvraag centraal en stem hulp en zorg op de goede manier op elkaar af. Zorg dat dubbelingen voorkomen worden en verschillende vormen van ondersteuning elkaar versterken.

5. Aansluiten bij dat wat er al is

De herinrichting sluit aan bij dat wat er al is. Nieuwe ontwikkelingen worden hier zo veel mogelijk bij aangesloten.

2.3 Visie van Voerendaal op maatschappelijke ondersteuning

De gemeente wil een rol spelen om een klimaat in stand te houden en te verbeteren voor een succesvol lokaal ondersteuningsbeleid. Het uitgangspunt is dat mensen zelf verantwoordelijk zijn voor hun welzijn en daar indien nodig ondersteuning bij vragen van bijvoorbeeld familie, vrienden, de buurt, of de kerkgemeenschap.

Vrijwilligers en mantelzorgers dragen in belangrijke mate bij aan het sociale klimaat in onze gemeente. Er zijn kwetsbare mensen in onze samenleving, mensen die geen contacten hebben om op terug te vallen, en die niet in staat zijn hun ondersteuning te organiseren. Voor deze beperkte groep vervult de gemeente de vangnetfunctie bijvoorbeeld door het faciliteren van een specifiek voorzieningenaanbod (algemene en maatwerkvoorzieningen) en bemiddeling in de noodzakelijke maatschappelijke ondersteuning.

Er heeft een verschuiving van verantwoordelijkheden plaats gevonden van de overheid naar burgers en instellingen, waarbij de gemeente de faciliterende rol op zich neemt. Zij schept de randvoorwaarden waarbij iedereen in staat is zijn eigen rol hierin te nemen. De gemeente Voerendaal zet in op de zorgzame samenleving. Een samenleving waarin de mensen vooral voor elkaar zorgen en waar de overheid alleen inspringt als het echt nodig is. De zorgzame samenleving wordt dus niet primair door de overheid opgelegd, maar de overheid heeft een stimulerende en faciliterende rol.

Vanuit deze visie hanteert de gemeente Voerendaal een viertal uitgangspunten:

1. Verhogen van participatie en zelfredzaamheid

De Wmo is gericht op participatie van burgers en het bevorderen van zelfredzaamheid. Het uitgangspunt is dat alle burgers meedoen aan de samenleving. Meedoen in de samenleving, al dan niet met ondersteuning is de kern van de Wmo. In de Wmo gaat het onder andere om maatschappelijke participatie, zoals deelname aan vrijwilligerswerk, en sociale en culturele participatie, zoals vrijetijdsbesteding. Het bevorderen van zelfredzaamheid is gericht op het zo lang mogelijk zelfstandig thuis blijven wonen.

Participatie en zelfredzaamheid zijn niet alleen belangrijk voor een goed functionerende samenleving, maar ook voor het individueel welbevinden. Gemeenten kunnen de participatie van mensen met een beperking vergroten door bijvoorbeeld de openbare gebouwen toegankelijker te maken, individuele voorzieningen zoals een rolstoel of een regiotaxipas te verstrekken. De

zelfredzaamheid kunnen zij bevorderen door ondersteuning te bieden in het aanbrengen van een dagstructuur (middels dagbesteding of persoonlijke begeleiding) of door middel van het leveren van huishoudelijke hulp.

De kern van de Wmo is dat de gemeente een grotere rol en verantwoording krijgt bij het beantwoorden van zorgbehoeften en zorgvragen van burgers. Hiervoor is in de Wmo2015 de resultaatverplichting geïntroduceerd. Hierdoor is de gemeente verplicht maatregelen te treffen met als doel resultaten te behalen ter versterking en vergroting van de zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie. De gemeente lost problemen rondom zelfredzaamheid en participatie op door middel van lokaal maatwerk, maar ook door middel van het steunen van initiatieven die de onderlinge ondersteuning bevorderen.

2. Meer eigen verantwoordelijkheid

Burgers nemen zelf verantwoordelijkheid voor het regelen van zaken die nodig zijn om te participeren. Dit in overleg met en met steun van het sociale netwerk. Als de burger er zelfstandig of met behulp van zijn omgeving niet in slaagt zich te redden, dan is er een taak van de gemeente weggelegd.

In de Wmo speelt de eigen verantwoordelijkheid van de burgers dus een grote rol. Het is de bedoeling dat de gemeente pas in actie komt als de burger zelf heeft gekeken hoe hij zijn probleem kan oplossen. De volgorde van het nemen van verantwoordelijkheid ziet er als volgt uit:

1. Zelf, familie, vrienden, burens, kennissen
2. Sociale verbanden en maatschappelijke organisaties
3. Gemeente

De gemeente is vrij in het bepalen hoe zij de burgers wil ondersteunen bij haar beperkingen. Dat kan middels maatwerkvoorzieningen en/of algemene voorzieningen, middels materiële zaken of middels diensten. Als bij de beoordeling maar rekening gehouden wordt met de behoeften, persoonskenmerken en financiële draagkracht van de persoon.

Het uitgangspunt is dat mensen zelf verantwoordelijk zijn voor hun welzijn en daar als het nodig is ondersteuning bij vragen uit het eigen netwerk. De grotere eigen verantwoordelijkheid vraagt van burgers een aanpassing. Bijvoorbeeld in de vorm van anticiperen op een volgende levensfase: “wat kan ik zelf doen om prettig oud te worden” of “wat kan ik doen om zolang mogelijk zelfstandig te blijven wonen”. Of “hoe kan ik mijn probleem (deels) oplossen met de inzet van burens en vrijwilligers”.

Ook op het terrein van de woonomgeving wil de gemeente dat burgers meer of vaker het initiatief nemen. Bijvoorbeeld door ideeën in te brengen en uit te voeren. Bijdragen aan het behoud of verbeteren van de woonomgeving op kernenniveau kunnen ook hun startpunt vinden bij burgers. Een voorbeeld hiervan is de Open Club.

3. Onderlinge ondersteuning versterken

Om de toenemende vraag naar ondersteuning van de gemeente af te remmen wil de gemeente Voerendaal de onderlinge ondersteuning van burgers stimuleren. Na een halve eeuw verzorgingsstaat is er een situatie ontstaan waarbij de maatschappelijke participatie en sociale

contacten van mensen met beperkingen vaak uit extern georganiseerde participatie en contacten bestaat. Echter, participatie en contacten die spontaan tot stand komen hebben meer betekenis. Ondanks het feit dat dit proces niet zomaar terug te draaien is, wil de gemeente Voerendaal inzetten op het versterken van de onderlinge ondersteuning tussen burgers, vrijwilligers, mantelzorgers én professionals. Mensen die een behoefte of een zorgvraag hebben dienen weer (spontaan en op eigen kracht) in contact te komen met mensen die iets voor een ander willen betekenen. De verzorgingsstaat moet worden omgebogen naar een samenleving met een verhoogde verantwoordelijkheid van mensen voor elkaar. Dit zal geen eenvoudige klus zijn, we moeten daarom ook niet verwachten dat dit van het ene op het ander moment gerealiseerd is. Dit betreft een cultuuromslag waar naar verwachting meerdere jaren voor nodig zullen zijn. Desondanks zal dit de lijn zijn die we met zijn allen dienen uit te zetten als we naar de geest van de Wmo2015 willen handelen en de kosten van de Wmo beheersbaar willen houden. Zowel de rijksoverheid, de gemeente, maatschappelijke organisaties en niet in de laatste plaats burgers hebben hier een taak. We moeten het samen doen.

De gemeente verwacht meer initiatief van maatschappelijke organisaties en solidariteit van mensen met elkaar. Zelforganisatie, maatschappelijke binding en actief burgerschap kan het leefklimaat in de kernen positief beïnvloeden. Mensen die zich inzetten voor de medemens moeten worden ondersteund (mantelzorg en vrijwilligerswerk). Het slagen van de Wmo hangt nauw samen met een sterke gemeenschap; de lokale ondersteuningsstructuur. De gemeente wil de komende jaren investeren in een samenleving met meer onderlinge betrokkenheid. Een recent voorbeeld hiervan is de aansluiting van de gemeente Voerendaal op wehelen.nl. Een online platform waar vraag en aanbod van vrijwillige inzet (burenhulp) bij elkaar gebracht wordt.

4. Zorgdragen voor adequaat vangnet

Sommige mensen zijn tijdelijk, of permanent, niet in staat om op eigen kracht te participeren. Deze mensen hebben hierbij ondersteuning nodig. Indien mensen niet in staat zijn om hun eigen problemen op te lossen, zelf of met behulp van hun sociale netwerk, biedt het Wmo-beleid een vangnet van ondersteunende diensten en voorzieningen.

De Wmo 2015 onderscheidt twee soorten voorzieningen: algemene voorzieningen en maatwerkvoorzieningen. De algemene voorzieningen beslaan het algemene aanbod zoals we dat kennen vanuit de gemeenschapshuizen, bibliotheek, sportaccommodaties, gezondheidscentra, algemeen maatschappelijk werk, wijksteunpunten, etc. Sommige mensen kunnen niet of onvoldoende gebruik maken van dit algemene aanbod.

Als deze voorzieningen onvoldoende blijken om te participeren in de samenleving, komen de maatwerkvoorzieningen in beeld. Maatwerkvoorzieningen kunnen op twee manieren worden aangeboden: op basis van individueel gebruik (bijvoorbeeld huishoudelijke verzorging of een rolstoel) of op basis van gezamenlijk gebruik (bijvoorbeeld collectief vraagafhankelijk vervoer of dagbesteding).

Om de Wmo betaalbaar te houden gaan we uit van de volgende uitgangspunten. Algemene voorzieningen eerst. Bij maatwerkvoorzieningen gaat we er van uit dat voorliggende en/of algemeen gebruikelijke voorzieningen eerst worden benut, zoals bijvoorbeeld de boodschappenservice van winkeliers. Bij maatwerkvoorzieningen wordt het principe gehanteerd van: gezamenlijk gebruik waar mogelijk en individueel gebruik waar noodzakelijk.

Conclusie

Kort samengevat houdt dit in dat:

- * de gemeente Voerendaal inzet op een samenleving waarin iedereen kan participeren;
- * de gemeente in eerste instantie uitgaat van de eigen verantwoordelijkheid van mensen;
- * de gemeente de samenwerking tussen participerende burgers, vrijwilligersorganisaties en professionele instellingen stimuleert en initieert (indien nodig) om de maatschappelijke ondersteuning vorm te geven.
- * wanneer mensen niet in staat blijken om zelfstandig of met hulp van anderen deel te nemen aan de samenleving, de gemeente dan ondersteuning biedt;
- * de gemeente haar burgers met adequate algemene en maatwerkvoorzieningen ondersteunt;

2.4 Positieve gezondheid in Voerendaal

Gezondheid...wat is dat eigenlijk? Stel deze vraag aan een aantal willekeurige mensen, en je krijgt waarschijnlijk even zoveel antwoorden. Vast staat in ieder geval dat er een verandering in het denken over gezondheid gaande is. Werd gezondheid vroeger geassocieerd met de aan- of afwezigheid van ziekten en aandoeningen, vandaag de dag is de samenhang met de geestelijke, emotionele en sociale gesteldheid niet meer weg te denken.

Positieve gezondheid is het nieuwe concept van gezondheid dat door Machteld Huber en een aantal anderen ontwikkeld is. Zij stelde vast dat mensen die ervaringen hebben met ziekte van mening zijn dat gezondheid te maken heeft met de verschillende levensgebieden. Die brede visie op gezondheid noemt Huber 'positieve gezondheid'. Huber kwam tot de volgende definitie:

Gezondheid is het vermogen om zich aan te passen en een eigen regie te voeren, in het licht van de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven.

De mate van positieve gezondheid wordt zichtbaar gemaakt in het spinnenwebdiagram met zes dimensies. Deze zes hoofddimensies hebben een onderverdeling in 'aspecten'. Bij het gebruik van dit scoringsinstrument beoordeelt iemand zelf met een rapportcijfer hoe tevreden hij is met zijn functioneren op de 6 assen. Zo ontstaat een persoonlijk gezondheidsoppervlak.

PIJLERS VOOR POSITIEVE GEZONDHEID



In het nieuwe concept van gezondheid van Huber staat de mens centraal, niet de ziekte. Mensen voelen zich in hun kracht aangesproken en niet in hun zwakte. Misschien heeft iemand wel een diagnose van een ziekte, maar er is een heel groot gebied waar hij of zij wel gezond is. Die gezondheid kan nog versterkt worden. Door het gebruiken van het scoringsinstrument (bovenstaand spinnenweb) wordt duidelijk op welk punt je iets zou willen verbeteren. De eigen regie en autonomie zijn hierbij het uitgangspunt.

Positieve gezondheid in relatie tot Wmo

Binnen de Wmo werden aspecten als de fysieke, emotionele en sociale gesteldheid altijd al meegenomen in de beoordeling, of en zo ja, aan welke ondersteuning een persoon behoefte heeft. Ook worden de eigen kracht, de eigen mogelijkheden en de eigen verantwoordelijkheid als uitgangspunt genomen. Met de transitie van 'Awbz naar Wmo' en de komst van de nieuwe Wmo (Wmo 2015) is de eigen verantwoordelijkheid van de burger nog sterker verankerd in de wet. Er wordt een groter beroep gedaan op de eigen verantwoordelijkheid en zelfredzaamheid van de burger. De nieuwe definitie over gezondheid van Huber sluit hier goed op aan. Het is een instrument waarmee burgers worden aangesproken op hun kracht en eigen mogelijkheden, waarbij het grote potentieel van het bevorderen van gezondheid kan worden gebruikt. Het stimuleert burgers na te denken over wat ze nodig hebben om een zo goed mogelijk leven te leiden. Welke ondersteuning heb ik daar voor nodig, wat kan ik zelf doen en wat kunnen familie en mantelzorgers daarin betekenen. En op dit punt ontmoeten de positieve gezondheid en de Wmo elkaar: burgers activeren en stimuleren, ze aanspreken op hun eigen kracht, ze zelf de regie en autonomie laten nemen en behouden.

2.5 Tot slot

In dit beleidsplan Wmo worden de kaders betreffende de wet maatschappelijke ondersteuning voor een wat langere periode geschetst. De in deze notitie weergegeven visie is voor een groot gedeelte gebaseerd op de visie zoals vastgesteld in het beleidsplan maatschappelijke ondersteuning 2012-2015, en het aanvullende addendum Wmo 2015&2016. We zitten midden in een tijdperk van verandering en dit proces neemt, zoals we ons in 2011 reeds realiseerden, meerdere jaren in beslag. De in 2012 vastgestelde visie is daarom nog steeds onveranderd van toepassing. De visierichting die we in 2012 zijn ingeslagen trekken we daarom door naar de komende jaren.

De verdere doorontwikkeling en praktische uitvoering van dit richtinggevende kader vindt zijn plek in het tweejaarlijkse uitvoeringsprogramma sociaal domein. Het uitvoeringsprogramma is als het ware de praktische vertaling van onze visie op maatschappelijke ondersteuning. Gezien de dynamiek binnen het sociaal domein, waar de Wmo deel van uitmaakt, nu en in de komende jaren, is het daarbij van belang om voldoende aandacht te hebben voor de grote veranderingsprocessen. In het sociaal domein wordt dit kortweg aangeduid met de 'Transformatie'. Binnen de gemeente Voerendaal zijn we al een tijd hard aan het werk met deze transformatie. Eerder dit jaar is daarom het plan de "focus op transformatie- 10 stappen verandering in het sociaal domein" vastgesteld. In dit plan wordt uitvoerig beschreven voor welke opgave we staan de komende jaren en op welke wijze we de transformatie handen en voeten geven. Denk aan onderwerpen als innovatie van het zorgaanbod, een andere wijze van inkoop en bekostiging, de wijze van volgen en bijsturen (monitoring).

Het mag duidelijk zijn dat dit beleidsplan Wmo deel uitmaakt van een groter geheel van reeds vastgestelde visies, richtingen en uitgangspunten. Daarom kan dit beleidsplan niet als een op zichzelf staand stuk beschouwd worden, maar als een onlosmakelijk verbonden deel van het grote geheel van de Voerendaalse inrichting van wat we het sociaal domein noemen.

3. Van eigen kracht tot maatwerkvoorziening

3.1 Inleiding

Centraal in onze visie staat dat de gemeente Voerendaal inzet op een samenleving waarin iedereen kan participeren. Het hebben van zinvolle contacten, een bevredigende daginvulling, een gevoel van zingeving, zelfredzaamheid, sociale netwerken, contact, mantelzorg, vrijwilligerswerk, voldoende inkomen, al deze factoren hebben invloed op zowel de ervaren als de feitelijke gezondheid en het welbevinden van mensen. Mensen die zich prettig voelen zijn beter in staat de regie over hun eigen leven te behouden, hun sociale netwerk te onderhouden en bij te dragen aan de samenleving. Deze mensen doen een minder beroep op professionele ondersteuning, zorg en medische voorzieningen.

We gaan in eerste instantie uit van de eigen verantwoordelijkheid van mensen. Over het algemeen zorgen mensen het liefst voor zichzelf en hun naasten als ze daar toe in staat zijn. De meeste mensen doen dan ook geen beroep op ondersteuning vanuit de gemeente als dat niet noodzakelijk is. Daarnaast stimuleert en initieert de gemeente (wanneer nodig) de samenwerking tussen participerende burgers, vrijwilligersorganisaties en professionele instellingen om de zelfredzaamheid en participatie te bevorderen. Maar wanneer mensen toch niet in staat blijken om zelfstandig of met hulp van anderen deel te nemen aan de samenleving dan biedt de gemeente ondersteuning aan in de vorm van algemene en maatwerkvoorzieningen om de zelfredzaamheid en participatie te behouden of te bevorderen.

In dit hoofdstuk komen de verschillende facetten aan de orde die samenhangen met de manier waarop wij bij de gemeente Voerendaal omgaan met personen die een ondersteuningsbehoefte hebben; hoe is de toegang geregeld, op welke wijze stimuleren wij eigen kracht en zelfredzaamheid, op welke wijze faciliteren wij als gemeente mantelzorgers en vrijwilligers, welke laagdrempelige algemene voorzieningen stellen we ter beschikking, op welke wijze geven we handen en voeten aan preventie en vroeg signalering. Met andere woorden; hoe ziet het pad eruit dat we bewandelen ‘van eigen kracht tot maatwerkvoorziening’.

3.2 Integrale toegang

De gemeente Voerendaal hanteert ‘een integrale toegang in tweede instantie’. Iedere burger met een zorg- of hulpvraag moet gemakkelijk en snel zijn weg kunnen vinden. In eerste instantie kunnen signalen en meldingen op verschillende plekken binnen komen. Dit kan o.a. zijn maatschappelijk werk, het CJG, het Mantelzorgpunt, het Wmo-loket, een zorgverlener, een specialist, de huisarts, Kompas, etc. En in heel veel gevallen is dit ook meteen de juiste plek. In dat geval kan een hulpvraag direct afgehandeld worden. Maar er doen zich ook situaties voor waar de burger niet meteen aan het juiste adres is met zijn vraag. In dat geval is het noodzakelijk dat professionals elkaar weten te vinden en van elkaar weten wat ze doen en op een cliëntvriendelijke manier doorverwijzen en contact leggen met elkaar. De gemeente Voerendaal heeft de afgelopen jaren geïnvesteerd in de kennismaking, samenhang en afstemming tussen de verschillende instanties, professionals en verwijzers (zoals meet-and-greet professionals en vrijwilligers, wijknetwerk-overleg). Dit is een proces dat de komende jaren onverminderd doorgaat.

3.3 Samenwerking met zorgverzekeraar

Vanuit de Wmo wordt een andere manier van werken verwacht. Hulp en ondersteuning moet beter aansluiten bij het leven van de hulpvrager. Hulp wordt niet meer alleen vanuit één discipline geleverd. Een probleem komt immers bijna nooit alleen, maar raakt meerdere levensdomeinen

tegelijk. De samenwerking tussen het sociaal domein en de domeinen zorg, (publieke) gezondheid en preventie verdient daarom aandacht.

Op het terrein van welzijn en zorg zijn zorgverzekeraars (Zvw en Wlz) en gemeenten (Wmo, Jeugdwet, Wet Publieke Gezondheid, Participatiewet) de belangrijkste opdrachtgevers en financiers. Vanuit het perspectief van de inwoners is het daarom belangrijk dat er goede afspraken gemaakt worden tussen gemeenten en zorgverzekeraars, zodat mensen niet tussen wal en schip vallen. Gemeenten en zorgverzekeraar hebben een gezamenlijke verantwoordelijkheid bij de uitvoering van de meervoudige zorg, zorg die gefinancierd worden uit de verschillende compartimenten (Wmo, Zvw, Wlz, Jeugdwet). Op Parkstadniveau bestaat een bestuurdersoverleg (incl. een ambtelijk vooroverleg), de zogenaamde Brede Regiotafel, waar gemeenten, zorgverzekeraar CZ en verschillende zorgaanbieders afstemmen en afspraken maken. Een convenant tussen gemeenten en de zorgverzekeraar CZ wordt jaarlijks opgesteld/vernieuwd. Voorbeelden van concrete afspraken die hieruit voort gevloeid zijn, zijn het aansluiten bij wehelsen.nl en de inzet van de middelen voor wijkverpleging (S1-S2).

3.4 Keukentafelgesprek

De Wmo-consulent brengt in een gesprek de ondersteuningsbehoefte van de klant in kaart; het zogenaamde keukentafelgesprek. De vraagverheldering sluit aan bij de eigen kracht van de klant. Wat kan iemand wél, en welke ondersteuning is daar bij nodig? Welk resultaat moet bereikt worden? Pas als de ondersteuningsbehoefte in kaart is gebracht, wordt naar oplossingen gezocht.

3.5 Sonestra

SoNeStra staat voor het werken vanuit Sociale NetwerkStrategieën. Wanneer mensen niet in staat zijn om hun eigen problemen of beperkingen op te heffen, kunnen zij aankloppen bij een hulp- of dienstverlenende instantie. De missie van SoNeStra is dat professionals vanuit een basishouding werken dat mensen hun eigen beslissingen nemen, zelf een plan maken samen met voor hen belangrijke mensen uit hun familie of sociaal netwerk, of hun buurt, en met elkaar dit plan uitvoeren. Zij nemen ook het besluit of en zo ja, welke hulp- en/of dienstverleners een bijdrage mogen leveren aan het realiseren van hun plan. Iedereen behoudt op deze manier het recht van de regie over zijn eigen leven. De rol van de professional is die van een facilitator; hij maakt mogelijk dat iedereen die aanklopt in zijn eigen kracht blijft en gebruik maakt van de krachten in zijn eigen omgeving. Hier horen een aantal vaardigheden en technieken bij. Alle wmo-consulenten, maar ook de medewerkers van algemeen maatschappelijk werk, hebben de training Sonestra gevolgd. Deze wijze van werken geeft hen de ultieme handvatten om mensen zoveel mogelijk aan te spreken op hun eigen verantwoordelijkheid en zelf de regie over het eigen leven te laten nemen en te behouden.

3.6 Zelfredzaamheidsmatrix

De Zelfredzaamheid-Matrix (ZRM) is een systeem waarbij aan elf domeinen van het dagelijks leven (zoals inkomen en dagbesteding) een waarde voor zelfredzaamheid wordt toegekend. Zelfredzaamheid is de uitkomst van vaardigheden, omstandigheden en beweegredenen om goed in het dagelijks leven te functioneren. In de matrix worden vijf niveaus van zelfredzaamheid onderscheiden, van minimale zelfredzaamheid waardoor de persoon een acuut probleem heeft, tot volledige zelfredzaamheid. In de matrix staan voor elk domein en elk niveau van zelfredzaamheid duidelijke criteria geformuleerd. Op deze manier wordt snel en eenvoudig inzicht verkregen in het dagelijks functioneren van een cliënt. De ZRM is geïntegreerd in de wmo-werkprocessen en ondersteunen onze Wmo-consulenten bij het bepalen van de zorgbehoefte en het formuleren van een zorg- en begeleidingsaanbod.

3.7 Resultaatgericht indiceren

In de Wmo 2015 is de compensatieplicht vervangen door een resultaatverplichting. De gemeente Voerendaal besteedt in geval van een melding van een participatie- of zelfredzaamheidsprobleem veel tijd aan de vraagverheldering. Daarin wordt onderzocht wat iemand nog wel kan, in plaats van wat iemand niet meer kan. Om een gewenst resultaat te bereiken wordt ook gekeken naar wat iemand samen met zijn/haar netwerk van familie, burens of vrienden kan organiseren. De gemeente wil de zorg in eerste instantie dus niet overnemen, maar zorgen dat iemand zijn of haar ondersteuning zelf kan organiseren. Maatwerk staat daarbij voorop, het resultaat voor de klant is juist wat belangrijk is.

De Wmo2015 spreekt van een resultaatverplichting. Het resultaatgericht indiceren en beschikken lijkt daarom een logische uitwerking en gevolg van de Wmo2015. Hiermee is door verschillende gemeenten in het land de afgelopen twee jaar veel geëxperimenteerd. Uitspraken van de Raad van Beroep van 18 mei 2016 wijzen uit dat resultaatgericht indiceren ingewikkelder is dan verwacht. De meeste gemeenten hebben hun beleid met betrekking tot het resultaatgericht indiceren moeten aanpassen. Maar dat wil niet zeggen dat het onmogelijk is. Resultaatgericht indiceren en beschikken lijkt nog steeds mogelijk als aan de juiste voorwaarden wordt voldaan. Een duidelijke maatstaf bij de onderbouwing hoe een resultaat behaald gaat worden mag echter niet ontbreken. De (on)mogelijkheden met betrekking tot resultaatgericht indiceren vragen verder onderzoek de komende tijd.

3.8 Nazorg in Wmo-proces

Een deel van de Wmo-cliënten betreft een kwetsbare groep burgers, waarvan de vraag is in hoeverre ze in staat is de voorgestelde oplossingen zelf op te pakken. Sommige doelgroepen, zoals dementerenden of mensen met psychische problematiek zijn hiertoe in mindere mate of helemaal niet in staat. Bij deze groepen bestaat het risico op het ontstaan van grotere problemen later. Na het afhandelen van een wmo-aanvraag, zowel bij een verstrekking als bij een afwijzing (alsmede bij oplossingen in het eigen netwerk, op eigen kracht of bij een doorverwijzing naar algemeen gebruikelijke voorzieningen) kan het zinvol en zelfs noodzakelijk zijn om na enige tijd contact op te nemen en te onderzoeken wat de stand van zaken is. Tijdens een dergelijk 'nazorgmoment' kan beoordeeld worden of de voorgestelde oplossing heeft geleid tot het gewenste resultaat. Is de zelfredzaamheid en participatie daadwerkelijk verbeterd? Maar bovendien kan door middel van meer nazorg makkelijker met een tijdelijke oplossing gewerkt worden. Nazorg is niet alleen cruciaal om vast te stellen of de burger daadwerkelijk gecompenseerd is met de voorgestelde oplossing, en stelt ons sneller in staat vast te stellen dat een andere aanpak gewenst is. Het draagt daarnaast ook bij aan een grotere cliënttevredenheid. De cliënt voelt zich immers gehoord en gesteund. Tot slot draagt de informatie die nazorgmomenten opleveren bij aan de kennis over aan welke alternatieven in de praktijk behoefte is en of deze ook de gewenste uitwerking hebben, en kunnen we met behulp van deze informatie onze dienstverlening optimaliseren. De Wmo-consulenten werken sinds 2016 bij steeds meer cliënten op basis van zogenaamde casemanagement. Tussentijdse contactmomenten worden ingebouwd om zo de mate van functioneren te monitoren. In 2017 gaat een pilot starten waar nazorgmomenten structureel in het proces worden opgenomen om vast te stellen of de verstrekte maatwerkvoorziening, of andere oplossing, het gewenste resultaat heeft.

3.9 Verantwoordelijkheidsladder

Het Wmo-beleid is een van de onderdelen van het beleid in het sociale domein. Eén van de uitgangspunten van het huidige Wmo-beleid is dat we een verandering tot stand willen brengen van een claimgerichte en op voorzieningen gerichte Wmo naar een Wmo waarin het resultaat

(compensatie van beperkingen en een optimale zelfredzaamheid) en de participatie van burgers centraal staan. De verantwoordelijkheidsladder dient hierbij als startpunt. De inzet van de eigen kracht, het sociaal netwerk en algemene voorzieningen gaan hierbij voor op de inzet van maatwerkvoorzieningen. Bij het beoordelen en oplossen van een (participatie)probleem wordt door de Wmo-consulenten de verantwoordelijkheidsladder (zie hieronder) als leidraad gehanteerd.



Alleen wanneer de eigen kracht niet voldoende aanwezig is wordt een maatwerkvoorziening als mogelijke oplossing aangemerkt. Met de volgende soorten voorzieningen wordt (in de hieronder aangegeven volgorde) tijdens het keukentafelgesprek rekening gehouden alvorens een maatwerkvoorziening als mogelijke oplossing wordt aangemerkt (ook wel de verantwoordelijkheidsladder genoemd):

1. Algemeen gebruikelijke voorzieningen
2. Voorliggende voorzieningen
3. Eigen kracht/verantwoordelijkheid, sociaal netwerk, informele inzet
4. Algemene voorzieningen
5. maatwerkvoorzieningen

Ad 1. Algemeen gebruikelijke voorzieningen

Onder algemeen gebruikelijke voorzieningen worden voorzieningen verstaan die normaal in de winkels te koop zijn en niet speciaal voor mensen met een beperking bedoeld zijn. Een wasdroger, een hendelmengkraan of een verhoogd toilet zijn voorbeelden van algemeen gebruikelijke voorzieningen.

Ad 2. Voorliggende voorzieningen

Onder voorliggende voorzieningen worden voorzieningen bedoeld die vanuit andere wet- en regelgeving een oplossing voor het probleem kunnen vormen. Bijvoorbeeld Wet kinderopvang, Wlz, Zvw en preventieve lokale voorzieningen (zoals bijvoorbeeld algemeen maatschappelijk werk Voerendaal).

Ad 3. Eigen kracht, sociaal netwerk, informele inzet

Wat we onder eigen kracht, sociaal netwerk, informele inzet verstaan vraagt weinig toelichting. In de Wmo kan geen aanspraak meer gemaakt worden op zogenaamde 'rechten'. Claimgedrag zoals dat binnen de Wvg nog gebruikelijk was, is al jaren verleden tijd. Iemand is verplicht om inspanningen te leveren om zijn/haar probleem op te lossen met de inzet van het sociale netwerk en/of vrijwilligers(organisaties).

Ad 4. Algemene voorzieningen

Onder algemene voorzieningen verstaan we een voorziening die op basis van directe beschikbaarheid en een beperkte toegangsbeoordeling een snelle en regelarme oplossing biedt voor het probleem. Voorbeelden hiervan in de Voerendaalse samenleving zijn de wijksteunpunten, de maaltijdvoorziening, het buurtteam, de buurtbus, de vrijwilligerscentrale en de was- en strijkservice. De wetgever legt bovendien de verplichting op om een aantal algemene voorzieningen minimaal aan te bieden (deze worden in bijlage 1 verder uitgewerkt):

- AMHK
- Cliëntondersteuning en mentorschap
- Doventolk
- Hulp op afstand
- Ondersteunen mantelzorgers en vrijwilligers
- Inlooppunt ggz

Ad 5. Maatwerkvoorzieningen

Onder maatwerkvoorzieningen verstaan we voorzieningen die aan een individueel persoon worden toegekend wanneer algemeen gebruikelijke, voorliggende, algemene voorzieningen en/of de eigen kracht, het sociale netwerk en de inzet van vrijwilligers geen oplossing biedt voor het probleem. De maatwerkvoorzieningen die onder de Wmo 2015 verstrekt worden zijn onder te verdelen in de hieronder genoemde categorieën en kunnen in de vorm van een persoonsgebonden budget of zorg in natura verzilverd worden. In bijlage 2 worden de nieuwe maatwerkvoorzieningen die sinds 1 januari 2015 onder de Wmo vallen verder toegelicht.

- hulp bij het huishouden
- woonvoorzieningen
- vervoersvoorzieningen
- hulpmiddelen
- Persoonlijke begeleiding individueel
- dagbesteding
- Vervoer (als component bij dagbesteding)
- Logeeropvang/respijtzorg
- Beschermd wonen en opvang
- Financieel maatwerk

3.10 PGB-beleid

De gemeente Voerendaal heeft altijd een neutraal beleid ten aanzien van het persoonsgebonden budget gevoerd. Cliënten worden op de hoogte gebracht van de keuzemogelijkheid (persoonsgebonden budget of zorg in natura). Zij worden tijdens het keukentafelgesprek met de Wmo-consulent geïnformeerd over de werking van beide verzilveringswijzen, en maken vervolgens zelf een keuze. Er wordt door de gemeenteburgemeester niet gestuurd op een van beide mogelijkheden.

In de gemeente Voerendaal heeft een relatief laag percentage Wmo-cliënten een pgb. Er zijn voldoende zorgaanbieders beschikbaar. Het percentage cliënten met een pgb is daarbij in de afgelopen twee jaren ook nog gedaald. Dit heeft te maken met het feit dat gemeenten met meer zorgaanbieders een contract hebben afgesloten dan tijdens de Awbz het geval was. Een pgb is in sommige gevallen geen noodgedwongen keuze meer. Daarnaast is met ingang van 1 januari 2015 het

trekkingsrecht via de SVB in werking getreden. Met de invoering van dit nieuwe administratiesysteem hebben zich in 2015 grote betalingsproblemen voor gedaan. Sommige mensen zijn om deze reden over gestapt op zorg in natura.

Toch is er nog een deel van de cliënten dat de voorkeur geeft aan een pgb. Dit brengt namelijk een grote mate van keuzevrijheid met zich mee. Het pgb is in dit geval een goede manier om invulling te geven aan de eigen regie over zijn leven. De gemeente Voerendaal respecteert de keuzevrijheid en staat positief tegenover het persoonsgebonden budget als een manier om regie en autonomie over het eigen leven vorm te geven.

3.11 Preventie en vroegsignalering

Of het nu gaat om jong of oud, mensen met of zonder beperking, lichamelijk, psychisch of verstandelijk of over mensen met of zonder schulden, iedereen moet zo lang mogelijk en zo zelfstandig mogelijk, in hun vertrouwde omgeving wonen. Dit werkt alleen als er meer aandacht is voor preventie, in de breedste zin van het woord, en voorkomen in plaats van oplossen of genezen.

Preventie en vroegsignalering zijn misschien wel de belangrijkste uitgangspunten voor de herinrichting van het sociaal domein. In een tijd waar termen als de zorgzame samenleving, voor elkaar zorgen, zorg anders organiseren en inzetten en bezuinigen in de zorg en maatschappelijke ondersteuning gemeengoed zijn, dienen we fors in te zetten op preventie en vroegsignalering om dit alles verantwoord te realiseren. Preventie en vroegsignalering zijn daarom zeer belangrijke speerpunten in het Voerendaals beleid.

Preventie en vroegsignalering zijn bijvoorbeeld een belangrijke beweegreden geweest voor de inrichting en doorontwikkeling van de wijksteunpunten. Het is ook de reden waarom de gemeente Voerendaal sterk investeert in het ontwikkelen van leefbare kernen. Kernen waar voldoende voorzieningen aanwezig zijn, waar mensen zich prettig voelen en graag wonen, waar een hoge mate van sociale cohesie aanwezig is, is de zorg voor elkaar sterker aanwezig dan in kernen waar dit ontbreekt. Maar daarnaast is bijvoorbeeld ook met maatschappelijke dienstverlening Voerendaal een traject ingezet om de herinrichting van het sociale domein mede vorm te geven. Maatschappelijke dienstverlening vormt als professional een vertrouwd gezicht in zowel de wijksteunpunten als in de toegangsteams. Zij werkt mee aan preventie door burgers te coachen in gedragsverandering van ziekte naar gedrag en gezondheid en door vrijwilligers te trainen in vroegsignalering.

Op dit moment beschikken we over drie wijksteunpunten in de gemeente Voerendaal: Wsp Klimmen, Wsp Voerendaal-Kunrade en Wsp Ransdaal. Een vierde wijksteunpunt in Ubachsberg is in ontwikkeling. De wijksteunpunten fungeren als inlooppunten waar meerdere partners samenwerken. Dit kunnen professionele partners zijn, maar ook vrijwilligers. Burgers kunnen hier terecht met vragen op het vlak van wonen, welzijn, zorg, werk en inkomen. Zowel professionals als vrijwilligers beantwoorden de vragen en leiden de vragen door. Tevens worden hier activiteiten georganiseerd voor omwonenden. Burgers kunnen hier terecht voor informatie, voor een kop koffie, een luisterend oor, een maaltijd of voor een andere leuke activiteit. Op deze manier vervult het wijksteunpunt niet alleen de toegangs- en informatie- en adviesfunctie, maar ook die van ontmoetingsplek. Door de aanwezigheid van enerzijds goede professionals en anderzijds betrokken en zorgzame vrijwilligers vervult het wijksteunpunt tegelijkertijd een signaleringsfunctie.

3.12 Continuïteit ondersteuning jeugd na 18 of 23 jaar

Wanneer jeugdigen en gezinnen jeugdhulp ontvangen willen we dat de hulp vóór en na hun 18e goed op elkaar aansluit. Dit betekent een warme overdracht, geen wachtlijsten en waar mogelijk behoud van aanbieder.

De gemeente Voerendaal heeft een toegangsteam jeugd en een Wmo-loket. In deze teams worden hulpvragen behandeld en indien nodig de inzet van hulp geregeld. De procescoördinator sociaal domein is de schakel tussen het toegangsteam dat de jeugdhulp behandelt en het Wmo-loket dat de volwassenzorg behandelt. De proces coördinator bewaakt een soepele overgang van deze doelgroep die van de ene wet naar de andere wet 'overstapt'. Deze doelgroep vereist extra aandacht. De arrangementen verstrekt vanuit de Jeugdwet zijn immers anders dan de arrangementen verstrekt vanuit de Wmo. Ook wordt gewerkt met andere zorgaanbieders, met een andere financieringsmethodiek en met andere zorgarrangementen/producten. Plannen voor een pilot in 2017 voor een vloeiende overgang voor deze doelgroep worden momenteel onderzocht.

4. Financiën, kwaliteit en toezicht

4.1 Financiën

Ieder jaar verschijnen er vanuit de rijksoverheid de zogenaamde circulaire's. In deze circulaire's wordt aangegeven of de gemeenten extra middelen kunnen verwachten van het Rijk of dat de gemeenten juist minder middelen zullen ontvangen dan eerder was medegedeeld.

In de jaren direct na de decentralisatie (2015 en 2016) is sprake geweest van een overschot op de Wmo 2015. Dit is het gevolg geweest van de gemaakte prijsafspraken met de zorgaanbieders en de herindicaties, waarbij de niet- of gedeeltelijk niet-verzilverde indicaties naar werkelijk verbruik en werkelijke zorgbehoefte zijn bijgesteld. Dit beeld geeft echter geen garantie voor de toekomst.

In de komende jaren, zullen wellicht meer mensen een beroep doen op ondersteuning vanuit de Wmo, gelet op de vergrijzing en de extramuralisatie. Zo zal de behoefte aan ondersteuning in de thuissituatie in de vorm van hulp bij het huishouden, dagbesteding, persoonlijke begeleiding en woon- en vervoersvoorzieningen naar verwachting toenemen. Mensen worden immers ouder en blijven langer zelfstandig thuis wonen. We moeten er dus voor waken dat de kosten in de pas (blijven) lopen met het budget. Ons beleid moet het antwoord geven op de vraag hoe we er met elkaar voor zorgen dat inwoners met elkaar zo lang mogelijk zelfredzaam zijn en er voor wie dat nodig heeft, goede en betaalbare vangnetvoorzieningen beschikbaar zijn.

De wijze waarop we dit in de gemeente Voerendaal doen is weergegeven in het uitvoeringsprogramma sociaal domein en de transformatie-agenda: Focus op transformatie, 10 stappen verandering in het sociaal domein. De financiële ontwikkelingen zullen via de reguliere P&C-instrumenten (voorjaarsnota, begroting, najaarsnota en jaarrekening) voorgelegd worden aan de Raad.

4.2 Kwaliteit

In de Wmo2015 komt in hoofdstuk 3 het onderwerp kwaliteit aan bod. Gemeenten dienen dit onderwerp in hun beleidsplan Wmo mee te nemen. De kwaliteit van zorg wordt geborgd middels de daarvoor opgenomen eisen in de verschillende contracten met de zorgaanbieders. Deze afspraken worden getoetst in de periodieke overleggen, jaarverslagen en klanttevredenheidsonderzoeken.

Jaarlijks wordt het verplichte cliëntervaringsonderzoek Wmo uitgevoerd. Dit onderzoek bestaat uit tien verplichte, door het rijk opgestelde, vragen. De uitkomsten van dit onderzoek geven inzicht in de wijze waarop cliënten het Wmo-proces, en de geboden Wmo-ondersteuning (hebben) ervaren.

Het maatschappelijk platform Voerendaal (MPV) geeft gevraagd en ongevraagd advies aan het college van burgemeester en wethouders en de gemeenteraad aangaande onder andere het Wmo-beleid. Het MPV bestaat uit burgers van Voerendaal die op verschillende manieren en om verschillende redenen voeling hebben met (kwetsbare) burgers in Voerendaal.

4.3 Toezicht Wmo

In de Wmo2015 is in artikel 6.1 en artikel 6.2 het zogenaamde toezichthouderschap geregeld. De gemeente Voerendaal heeft deze taak bij de GGD Zuid-Limburg belegd. De GGD voert zowel het calamiteitentoezicht (reactief) als het risico-gestuurde toezicht (pro-actief) uit.

Bijlage 1 Algemene Voorzieningen

Volgens artikel 1.1.1 van Wmo 2015 bestaat een algemene voorziening uit een aanbod van diensten of activiteiten dat, zonder voorafgaand onderzoek naar de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de gebruikers, toegankelijk is en dat is gericht op maatschappelijke ondersteuning. Er zijn tal van algemene voorzieningen in het sociaal domein. Denk bijvoorbeeld aan de bibliotheek, algemeen maatschappelijk werk, de vrijwilligerscentrale, peuterspeelzaalwerk. Maar ook onze eigen wijksteunpunten, de buurtbus, het buurtteam en het Mantelzorgpunt zijn algemene voorzieningen. Hieronder treft u een uitwerking van de algemene voorzieningen aan die door de wetgever verplicht worden om in het beleidsplan Wmo op te nemen.

- **Veilig Thuis**

Op basis van de Wmo 2015 zijn alle gemeenten verantwoordelijk voor de ketenaanpak op het gebied van geweld in afhankelijkheidsrelaties (GIA). In Zuid-Limburg hebben we een regiovisie die is opgesteld door de gemeenten in samenwerking met de ketenpartners.

Onderdeel van de regiovisie is de vorming van het AMHK (Advies- en Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling), een samenvoeging van het Steunpunt Huiselijk Geweld (SHG) en het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK). De nieuwe naam voor het AMHK is Veilig Thuis. De vorming van Veilig Thuis is een wettelijke verplichting binnen de Wmo. De samenvoeging is gericht op het bevorderen van een integrale aanpak (1Gezin 1Plan 1Regisseur), zorgt voor meer samenhang in de aanpak van huiselijk geweld en kindermishandeling en zorgt voor helderheid voor burgers en professionals over waar zij terecht kunnen.

In Zuid-Limburg hebben we één regionaal gefinancierde voorziening voor de 18 regiogemeenten, ondergebracht bij GGD Zuid-Limburg. Veilig Thuis is hét front-office voor de aanpak van huiselijk geweld en kindermishandeling. Er is sprake van één telefoonnummer en één emailadres waar mensen terecht kunnen en er wordt volgens één eenduidig voorschreven protocol gewerkt. Veilig Thuis vormt samen met de sociale (wijk)teams en het Veiligheidshuis de nieuwe driehoek die per 1 januari 2015 onder verantwoordelijkheid van de gemeenten uitvoering gaat geven aan signalen/meldingen van GIA.

De verschillende toegangsteams (Jeugd en Wmo) pakken in voorkomende gevallen rechtstreeks GIA-signalen/meldingen op. Zij volgen hierbij de stappen van de verplichte meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling. Door het hanteren van het 1G1P1R principe en het werken via de meldcode, is de verwachting dat er op termijn minder meldingen GIA gedaan zullen worden en de huidige meldingen in de toekomst steeds meer binnen de lokale teams opgepakt kunnen worden. Echter, tot op heden is dit effect nog niet merkbaar. Er is een toename van het aantal meldingen bij Veilig Thuis te zien, mogelijk door de publiciteitscampagne.

- **Cliëntondersteuning & mentorschap**

Cliëntondersteuning is in de Wet maatschappelijke ondersteuning als volgt omschreven:

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

Een cliëntondersteuner denkt met iemand mee, helpt iemand om inzicht te krijgen in zijn situatie en geeft daarbij zo nodig informatie en advies. Dit kan gaan om vragen op allerlei gebieden: wonen, inkomen, werk of dagbesteding, zorg, contacten. Een cliëntondersteuner kan iemand zo

helpen bij het voorbereiden op en voeren van het keukentafelgesprek, bij een eventuele beroepsprocedure en bij het zoeken en vinden van de hulp en steun die bij hem of haar past.

Er zijn veel verschillende partijen binnen het sociaal domein die een vorm van cliëntondersteuning bieden. Meestal is deze ondersteuning doelgroep gebonden. Voorbeelden zijn vrijwilligers(organisaties), ouderenadviseurs, maatschappelijk werk, thuiszorgmedewerkers, praktijkondersteuners van huisartsen, casemanager dementie, etc. De meeste mensen krijgen een vorm van deze ondersteuning van een bij hem betrokken hulpverlener/zorgverlener. Maar er zijn ook mensen die nog niet in het zorgsysteem zitten. En in sommige gevallen wenst iemand de ondersteuning liever van een buitenstaander. De gemeente Voerendaal biedt aan burgers die (nog) geen cliëntondersteuning ontvangen, maar hier om welke reden dan ook behoefte aan hebben, de mogelijkheid om deze onafhankelijke ondersteuning via algemeen maatschappelijk werk aan te vragen.

Bij het verstrekken van maatwerkvoorzieningen aan cliënten die niet zelf hun belangen kunnen waarnemen, vindt samenspraak plaats met een vertegenwoordiger van de cliënt. De maatwerkers zijn geschoold en getraind in het herkennen van kwetsbare burgers die niet in staat zijn hun eigen belangen goed te behartigen. Bij het keukentafelgesprek en het verdere Wmo-onderzoek wordt de wilsbekwaamheid van de cliënt beoordeeld en wordt nagegaan of deze een vertegenwoordiger (nodig) heeft.

- Doventolk

Voor de ondersteuning van mensen met een zintuiglijke beperking, waaronder de doventolk, gaat het om zeer specialistische ondersteuning. Hier maakt een beperkt aantal cliënten gebruik van. Hier is ook een beperkt aantal aanbieders voor. Daarom hebben het ministerie van VWS en de VNG voor de groep zintuiglijk beperkten landelijke inkoopafspraken gemaakt voor wat betreft de zorg die valt onder specialistische begeleiding. De gemeente Voerendaal sluit aan bij de landelijke voorziening voor doventolk.

- Hulp op afstand

Voor mensen die eenzaam zijn of andere levensproblemen hebben is er op ieder moment van de dag een laagdrempelige vraagverheldering en lichte ondersteuning beschikbaar. Sensor biedt telefonisch en/of elektronisch een anoniem luisterend oor en advies.

- Ondersteuning mantelzorgers en vrijwilligers

Mantelzorgers en vrijwilligers zijn van groot maatschappelijk belang in een tijd waarin bezuinigingen in de zorg, zelfredzaamheid en ontwikkelingen zoals het langer thuis blijven wonen de uitgangspunten zijn. De gemeente Voerendaal hecht daarom grote waarde aan een goede ondersteuning en waardering van mantelzorgers. Naast de maatwerkvoorzieningen in het kader van respijtzorg (logeeropvang en hulp bij het huishouden) kunnen mantelzorgers gebruik maken van het aanbod van het Mantelzorgpunt Voerendaal. Dit bestaat uit een maandelijkse vrije inloop, maandelijkse themabijeenkomsten, twee thematische cursussen per jaar en de inzet van meerdere (vrijwillige) mantelzorgconsulenten die huisbezoeken afleggen bij mensen die daar behoefte aan hebben. Deze mantelzorgconsulenten bieden een luisterend oor, verstrekken informatie en advies, verwijzen door naar instanties en helpen bij het regelen van praktische zaken. Tot slot krijgen de bij de gemeente ingeschreven mantelzorgers vier maal per jaar het tijdschrift "Mantelzorger" thuis gestuurd en worden zij uitgenodigd voor de Dag van de mantelzorger, die ieder jaar op een andere manier gevierd wordt.

In de gemeente Voerendaal kunnen burgers die vrijwilligerswerk willen verrichten of organisaties die een vrijwilligersvacature hebben, zich melden bij de vrijwilligerscentrale. Deze biedt ondersteuning bij het matchen van vraag en aanbod.

Daarnaast is er de jaarlijkse vrijwilligersdag (waar ook de mantelzorgers voor uitgenodigd worden) en heeft de gemeente Voerendaal een verenigingsondersteuner die verenigingen en vrijwilligers van advies kan voorzien bij vragen en knelpunten.

- Inlooppunt GGZ

De inlooppunt GGZ is de meest laagdrempelige vorm van dagactiviteit voor mensen met psychiatrische problemen en voor verslaafden en dak- en thuislozen. Er worden geen strikte eisen gesteld aan de deelnemers voor deelname aan de inloop. Deelnemen kan zonder indicatie. Het is een laagdrempelige algemene voorziening voor een specifieke doelgroep. In 2015 en 2016 konden Voerendaalse burgers gebruik maken van de drie aanwezige inlooppunten in de regio Parkstad (Heerlen, Kerkrade en Brunssum), die georganiseerd worden door Mondriaan. In 2017 gaat een pilot starten waarbij één of meerdere Voerendaalse burgers uit deze doelgroep gebruik gaan maken van het aanbod van bijvoorbeeld één van de wijksteunpunten en Mondriaan de begeleiding biedt aan de vrijwilligers hoe om te gaan met deze bezoeker.

Bijlage 2 Maatwerkvoorzieningen Wmo

Onder een maatwerkvoorziening wordt in de Wmo 2015 een op de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van een persoon afgestemd geheel van diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen verstaan:

1. ten behoeve van zelfredzaamheid, daaronder begrepen kortdurend verblijf in een instelling ter ontlasting van de mantelzorger, het daarvoor noodzakelijke vervoer, alsmede hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen;
2. ten behoeve van participatie, daaronder begrepen het daarvoor noodzakelijke vervoer, alsmede hulpmiddelen en andere maatregelen;
3. ten behoeve van beschermd wonen en opvang;

Hieronder treft u een uitwerking aan van de verschillende Wmo-maatwerkvoorzieningen:

- Persoonlijke begeleiding individueel en dagbesteding

Deze vorm van individuele begeleiding is bedoeld om de zelfredzaamheid van personen te bevorderen, te behouden of te compenseren zodat een verblijf in een instelling zo lang mogelijk wordt uitgesteld waarbij verwaarlozing wordt voorkomen. Begeleiding binnen de Wmo is mogelijk in de vorm van persoonlijke individuele begeleiding of als begeleiding in groepsverband (dagbesteding).

Deze vormen van begeleiding hebben alleen betrekking op extramurale begeleiding. Dat is de begeleiding voor personen met een extramurale indicatie. De activiteiten die nu in de Wmo worden geleverd zijn zeer divers. Hieronder treft u een aantal voorbeelden aan van activiteiten die nu vanuit de begeleiding worden geboden:

woonbegeleiding, thuisbegeleiding, dagactiviteiten voor GGZ, dagbesteding voor verstandelijk beperkten, logeerhuizen, zaterdagopvang voor kinderen met verstandelijke beperking, sport voor verstandelijk beperkten, vakantie activiteiten voor verstandelijk beperkten, belevenis- en uitgaanscentrum, activerende psychiatrische thuiszorg, inloophuizen, begeleiding bij rehabilitatietrajecten verslaafden, ontmoetingsgroepen.

De veranderingen in de zorg zijn er op gericht om mensen zo lang mogelijk zelfstandig te laten wonen. Dit heeft consequenties voor het zorgaanbod. Mensen komen minder snel in aanmerking voor een verblijfsindicatie (via de Wlz). Deze groep zal in toenemende mate ondersteuning in de thuissituatie nodig hebben. Dagbesteding is daar een voorbeeld van. Een deel van deze mensen zal gebruik kunnen maken van het welzijnsaanbod (bijv. aanbod ouderenverenigingen) of van het aanbod georganiseerd vanuit de wijksteunpunten (huiskamer georganiseerd door vrijwilligers). Het hele sociale domein is momenteel hard aan het transformeren om de zorgvragen die momenteel leiden tot een individuele voorziening begeleiding op te lossen middels een algemene voorziening. Huiskamerprojecten, samen koken&eten en andere activiteiten georganiseerd vanuit de wijksteunpunten kunnen hier mogelijk een oplossing voor bieden. Ook wordt dit punt meegenomen in contracten en subsidieafspraken met zorgaanbieders. Maar een deel van de groep zal afhankelijk zijn/blijven van dagbesteding met professionele en gespecialiseerde ondersteuning. Voor deze mensen worden de activiteiten (zoals opgesomd hierboven, niet limitatief) in het kader van de functie 'begeleiding' in de vorm van een maatwerkvoorziening aangeboden. Begeleiding kan via zorg in natura of via een persoonsgebonden budget verzilverd worden.

- Logeeropvang/respijtzorg

Respijtzorg in de vorm van logeeropvang, gaat uit van maximaal 3 etmalen per week, in een instelling. Deze instelling is bijvoorbeeld een gehandicapteninstelling, een verpleeghuis of een verzorgingshuis. Dit kan worden ingezet als het noodzakelijk is de persoon te ontlasten die normaal gesproken (mantel)zorg levert. Daarnaast moet de zorgvrager zijn aangewezen op zorg met permanent toezicht. Bijvoorbeeld als er sprake is van valgevaar. Het kan ook gaan om constante zorg of zorg op ongeregelde tijdstippen. Bijvoorbeeld voor iemand met een ernstige hartaandoening of dementie. Logeeropvang vervangt nooit het normale, dagelijkse toezicht van ouders op hun kinderen. Logeeropvang wordt in de vorm van een maatwerkvoorziening aangeboden. Kortdurend verblijf kan via zorg in natura of via een persoonsgebonden budget verzilverd worden.

- Vervoer

Deze vorm van vervoer betreft het vervoer van en naar de dagbestedingslocaties (begeleiding). Hierop is de laatste jaren al een aantal malen bezuinigd door de rijksoverheid. Zorgaanbieders hebben zelf al een aantal slagen gemaakt op dit vlak. Maar de veronderstelling leeft dat gemeenten dit nog goedkoper, of in ieder geval efficiënter, kunnen organiseren. De volgende oplossingsrichtingen worden momenteel al bewandeld:

- * Het combineren van verschillende vervoersstromen, bijv. collectief vraagafhankelijk vervoer, leerlingenvervoer, vervoer van en naar dagbesteding. Momenteel wordt hard gewerkt aan een Limburgse regiecentrale (incl. planning) waar deze vorm van vervoer onderdeel van moet gaan uitmaken.
- * Zorg dichtbij huis organiseren zodat er zo min mogelijk vervoersstromen noodzakelijk zijn;
- * Vervoersprojecten bemenst met vrijwilligers.

- Beschermd wonen en Opvang

In de Wmo 2015 wordt geen onderscheid meer gemaakt tussen maatschappelijke opvang en vrouwenopvang. Er wordt kortweg gesproken over opvang. De gemeentelijke verantwoordelijkheid op dit onderwerp is uitgebreid ten opzichte van de oude Wmo. Naast de opvang van slachtoffers van huiselijk geweld en mensen die zich om verschillende redenen niet in de samenleving kunnen handhaven valt onder de noemer opvang in de Wmo 2015 ook het zogenaamde beschermd wonen. Bij beschermd wonen gaat het om het bieden van onderdak en begeleiding aan personen met een psychische aandoening. Het gaat om personen bij wie op participatie gerichte ondersteuning vanuit een beschermende woonomgeving centraal staat.

De gemeentelijke taken op het gebied van beschermd wonen en opvang worden op Parkstadniveau georganiseerd. De Parkstadgemeenten hebben een zogenaamde lichte Gemeenschappelijke Regeling op dit onderwerp. De gemeente Heerlen is door alle andere Parkstad-gemeenten gemandateerd om deze taak uit te voeren. Ook de toegang van deze voorzieningen verloopt via de gemeente Heerlen.

- Financieel maatwerk

Met de Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten (Wtcg) en de Compensatieregeling Eigen Risico (CER), in combinatie met de fiscale aftrek van uitgaven voor specifieke zorgkosten, heeft de regering sinds 2009 geprobeerd om de doelgroep van chronische zieken en gehandicapten een meer gerichte compensatie te bieden voor meerkosten dan

mogelijk was met de fiscale regeling voor buitengewone uitgaven die vóór 2009 bestond. Dit doel is niet bereikt.

Gemeenten zijn met de drie decentralisaties verantwoordelijk geworden voor de ondersteuning van burgers bij hun zelfredzaamheid en participatie in het brede sociale domein. Binnen deze context past de afschaffing van de Wtcg, de CER en de fiscale regeling voor aftrek van uitgaven voor specifieke zorgkosten, aldus de rijksoverheid.

De budgetten die met het afschaffen van de Wtcg en CER vrijvallen worden daarom - na een korting - overgeheveld naar het sociaal domein van het Gemeentefonds. Gemeenten beschikken over beleids- en bestedingsruimte om het budget binnen het sociaal domein in te zetten. Gemeenten kunnen met het totale budget van het sociaal domein burgers op maat ondersteunen, waaronder burgers met een chronische ziekte en/of beperking en daarmee samenhangende meerkosten.

Met de middelen die overgaan naar de gemeenten is het onmogelijk om iedereen volledig financieel te compenseren die door de afschaffing van deze regelingen getroffen wordt. Dat is echter ook niet de doelstelling. De gemeenten kunnen financieel maatwerk bieden. Bovendien, het zijn geen geoormerkte gelden, dus gemeenten bepalen zelf óf ze compenseren, wie ze compenseren en op welke wijze ze dit vorm geven.

De gemeente Voerendaal kent twee voorzieningen in het kader van financieel maatwerk:

1. Tegemoetkoming medische meerkosten

Dit betreft een regeling waarbij mensen met veel medische kosten én een inkomen van maximaal 120% van het minimuminkomen een financiële tegemoetkoming van € 125 per jaar kunnen aanvragen. Een van de voorwaarden is dat in de twee voorgaande jaren het eigen risico volledig is benut.

2. Collectieve ziektekostenverzekering

Via het VGZ wordt een collectieve ziektekostenverzekering aangeboden met een ruime dekking. Deze polis dekt tevens het eigen risico én de eigen bijdrage Wmo. Mensen met een inkomen tot 150% van het minimuminkomen komen voor deze verzekering in aanmerking. De gemeente Voerendaal verstrekt aan mensen die voor deze verzekering kiezen met een inkomen tot 120% van het minimuminkomen een tegemoetkoming van € 20 per maand (€ 240/jaar).