

Integraal stappenplan 3D

Op weg naar een nieuwe structuur en organisatie
van maatschappelijke ondersteuning
in het sociaal domein

Inhoud

Inleiding.....	4
Hoofdstuk 1 Kaders en doelstellingen.....	5
1.1 Inleiding.....	5
1.2 Wettelijke kaders en doelstellingen	5
1.3 Gemeentelijke kaders en doelstellingen.....	6
Hoofdstuk 2 Vernieuwing van het ondersteuningsaanbod.....	7
2.1 Inleiding.....	7
2.2 Werken met arrangementen	7
2.3 Niveaus van ondersteuning	7
2.4 Richtinggevende uitspraken.....	9
2.5 Vervolgstappen	12
Hoofdstuk 3 Toegang en Toeleiding.....	13
3.1 Inleiding.....	13
3.2 Wettelijk kader organisatie van de toegang	13
3.3 Organisatie van de toegang	14
3.4 Overige vormen van toegang.....	16
3.5 Richtinggevende uitspraken.....	16
3.6 Vervolgstappen	17
Hoofdstuk 4 Regionaal opdrachtgeverschap en inkoop.....	18
4.1 Inleiding.....	18
4.2 Regionale inkoop van ondersteuning	18
4.3 Organisatie van inkoop in regionaal verband	19
4.4 Risicodeling	20
4.5 Regionale samenwerking op de inkoop van overige vormen van ondersteuning.....	20
4.6 Regionale samenwerking op het terrein van de Participatiewet	20
4.7 Afspraken met zorgverzekeraars	20
4.8 Richtinggevende uitspraken.....	21
4.9 Vervolgstappen	22
Hoofdstuk 5 Financiën	23
5.1 Financiële kaders/Sociaal deelfonds.....	23
5.2 Stand van zaken budgetten decentralisaties	23
5.3 Financieel beeld/risico's.....	24
5.4 Programmabudget	26

5.5	Vervolgstappen	26
Hoofdstuk 6	Communicatie	27
6.1	Inleiding.....	27
6.2	De communicatieopgave	27
6.3	Algemene communicatiedoelgroepen.....	27
6.4	Algemene communicatieboodschap	27
6.5	Communicatiestrategie.....	28
Bijlage 1	Doelstellingen Sociale Agenda 2013-2014.....	29
Bijlage 2	Het totale aanbod	30
Bijlage 3	Voorlopige planning.....	32

Inleiding

Zoals inmiddels bekend worden de gemeenten met de overheveling van taken in het kader van de nieuwe WMO 2015, de Jeugdwet en de Participatiewet, verantwoordelijk voor vrijwel de gehele maatschappelijke ondersteuning aan haar inwoners. Van jong tot oud en met een raakvlak met (vrijwel) alle leefgebieden: zorg, welzijn, opvoeding, onderwijs, werk en inkomen en veiligheid. Net als elke gemeente bereidt ook Leidschendam-Voorburg zich hierop voor. De Sociale Structuurvisie en de Sociale Agenda vormen de basis voor de beleidsontwikkeling rondom de decentralisaties.

Na de “Gezamenlijke kadernota 3D” waar op hoofdonderdelen een eerste richting is gegeven, moeten nu voor elke decentralisatie verdere stappen gezet worden naar de uiteindelijke implementatie. Gezien de beoogde ingangsdatum van 1 januari 2015 was de verwachting dat er inmiddels meer duidelijkheid is over de (concept) wetsvoorstellen door de behandeling ervan in (minimaal) de Tweede kamer en zou er duidelijkheid moeten zijn over de budgetten waar de gemeenten over kunnen beschikken voor de nieuwe taken. Dit is echter niet het geval, alleen de Jeugdwet is inmiddels aangenomen in de Tweede Kamer, en over de definitieve budgetten voor de drie decentralisaties wordt pas duidelijkheid verwacht bij de mei-circulaire in 2014.

Ondanks de nodige (financiële) onduidelijkheid moeten de gemeenten echter wel verder met de beleidsontwikkeling teneinde tijdig de organisatie van de uitvoering van de nieuwe taken gereed te hebben. Gemeenten moeten immers “nieuwe” voorzieningen organiseren en inkopen, zowel in regionaal als lokaal verband, en de toeleiding en toegang tot deze voorzieningen organiseren ingaande 1 januari 2015. Voorafgaand hieraan is het van belang dat we als gemeente bepalen op welke wijze wij de maatschappelijke ondersteuning vorm en inhoud willen geven en op welke wijze wij dit gaan organiseren.

Voor u ligt daarom een integraal stappenplan 3D waarin opzet en richting wordt gegeven voor een nieuwe structuur en organisatie van (maatschappelijke) ondersteuning in het sociaal domein. Hierbij is rekening gehouden met de nieuwe taken die op de gemeente afkomen maar ook met de bestaande taken en verantwoordelijkheden die wij als gemeente al hebben. Op basis van het stappenplan kan in elk geval gestart worden met de organisatie van de maatschappelijke ondersteuning. In deze fase, mede door de nodige onduidelijkheid over wetgeving en budgetten, ligt de nadruk op de transitie (wat moeten we minimaal georganiseerd hebben per 1 januari 2015) en minder op de uiteindelijke transformatie (de cultuur- en organisatieverandering bij inwoners, onze maatschappelijke partners en bij onszelf als gemeentelijke organisatie).

Nog voor de zomer 2014 zal verdere besluitvorming aan u worden voorgelegd in wettelijk verplichte beleidsplan(nen) en verordeningen.

In het stappenplan 3D zijn in hoofdstuk 1 de wettelijke en gemeentelijke kaders en doelstellingen opgenomen. In hoofdstuk 2 wordt ingegaan op de inrichting en vernieuwing van het aanbod aan ondersteuning. De toeleiding en de toegang tot de ondersteuning komen aan de orde in hoofdstuk 3. In hoofdstuk 4 is het regionale opdrachtgeverschap in het sociaal domein uitgewerkt. In hoofdstuk 5 is informatie opgenomen over de laatste stand van zaken met betrekking tot de financiën, inclusief financiële risico's en mogelijkheden tot het beheersen van de financiële risico's. Ook wordt in dit hoofdstuk ingegaan op de (invoerings)kosten, en de dekking hiervan, die wij als gemeente moeten maken voor de organisatie en invoering van de nieuwe taken. In hoofdstuk 6 tenslotte gaan we in op de communicatiestrategie.

In bijlage 1 staan de doelstellingen van de Sociale Agenda 203 – 2014 verwoord. Bijlage 2 bevat het totale aanbod (bestaande en nieuwe taken) vanuit de verschillende decentralisaties. In bijlage 3 staat een voorlopige planning beschreven.

Hoofdstuk 1 Kaders en doelstellingen

1.1 Inleiding

Dit hoofdstuk beschrijft de (toekomstige) wettelijke en gemeentelijke kaders en de doelstellingen die uit deze kaders voortkomen. Het beleid wat in dit Stappenplan 3D op onderdelen verder wordt uitgewerkt, draagt bij aan de realisatie van deze doelstellingen.

1.2 Wettelijke kaders en doelstellingen

In de onderstaande wet en wetsvoorstellen worden de nieuwe (en bestaande) gemeentelijke taken beschreven. Zij vormen samen het wettelijk kader voor dit Stappenplan 3D.

De Jeugdwet (status: wetsvoorstel, ligt voor behandeling in Eerste Kamer):

De Jeugdwet beschrijft de gemeentelijke verantwoordelijkheid voor preventie, ondersteuning, hulp en zorg aan jeugdigen en ouders bij opgroei- en opvoedingsproblemen, psychische problemen en stoornissen. De beoogde invoeringsdatum van De Jeugdwet is 1 januari 2015.

De Wet passend onderwijs (status: wet):

De Wet passend onderwijs beschrijft de verantwoordelijkheid van scholen om elk kind een goede onderwijsplek te bieden. Op de eigen school, eventueel met extra ondersteuning in de klas, op een andere reguliere school in de regio of in het (voortgezet) speciaal onderwijs. Een goede afstemming tussen het onderwijs en de (jeugd)zorg is daarbij belangrijk. De invoeringsdatum van De Wet passend onderwijs is 1 augustus 2014.

De Wmo (status: wetsvoorstel, aangeboden aan de Tweede Kamer)

De Wmo beschrijft de gemeentelijke verantwoordelijkheid voor de maatschappelijke ondersteuning van inwoners die niet op eigen kracht, of met hulp uit hun omgeving, kunnen deelnemen aan de samenleving. De beoogde invoeringsdatum van de Wmo is 1 januari 2015.

De Participatiewet (status: wetsvoorstel, ter behandeling aangeboden aan de Tweede Kamer)

De Participatiewet beschrijft de gemeentelijke verantwoordelijkheid voor de toeleiding van mensen met arbeidsvermogen naar (bij voorkeur regulier) werk. De beoogde invoeringsdatum van de Participatiewet is 1 januari 2015.

Samengevat hebben deze (toekomstige) wetten de volgende doelstellingen:

De Jeugdwet:

1. Het voorkomen en de vroege signalering van en interventie bij opgroei- en opvoedingsproblemen;
2. Het versterken van het opvoedkundig klimaat;
3. Het bevorderen van de opvoedvaardigheden van ouders;
4. Het inschakelen, herstellen en versterken van het probleemoplossend vermogen van de jeugdige, zijn ouders en de personen in hun sociale omgeving;
5. Het bevorderen van de veiligheid van de jeugdige;
6. Integrale hulp aan de Jeugdige en zijn ouders (een huishouden, een plan).

De Wet passend onderwijs:

1. Jeugdigen zo goed mogelijk voorbereiden op een vervolgopleiding en/of werk;
2. Jeugdigen mee laten doen in de samenleving.

De Wmo:

1. Het mogelijk maken voor mensen om langer thuis te blijven wonen;
2. Het mogelijk maken voor mensen, die beschermd wonen of opvang ontvangen, een veilige woonomgeving hebben, indien mogelijk, weer in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving.

De Participatiewet;

1. Iedereen met arbeidsvermogen toeleiden naar (bij voorkeur regulier) werk.

De bovenstaande wettelijke kaders en doelstellingen bepalen de opgave waar gemeenten nu voor staan. Op hoofdlijnen is die voor alle gemeenten hetzelfde:

‘Faciliteer en stimuleer de zelfredzaamheid van inwoners en hun sociale netwerken maximaal. Zorg dat mensen die het zelf, of met hulp uit hun omgeving niet redden, kunnen rekenen op de ondersteuning die ze nodig hebben om mee te kunnen doen in de samenleving. En organiseer het stelsel van maatschappelijke ondersteuning effectiever en efficiënter, volgens het principe: één huishouden, één plan’.

1.3 Gemeentelijke kaders en doelstellingen

Aanvullend op de hierboven beschreven wettelijke kaders zijn er op gemeentelijk niveau beleidsmatige, financiële en organisatorische kaders en doelstellingen die richtinggevend zijn voor dit Stappenplan 3D.

1.3.1 Beleidsmatige kaders en doelstellingen:

- De Sociale Structuurvisie ‘Ruimte voor Mensen 2024’ en De Sociale Agenda 2013-2014: Met de vaststelling van de Sociale Structuurvisie ‘Ruimte voor Mensen 2024’ en de Sociale agenda 2013-2014 heeft de gemeente geanticipeerd op de verwachte overheveling van rijkstaken. De doelstellingen die zijn geformuleerd in de Sociale Agenda 2013-2014, komen op hoofdlijnen overeen met de wettelijke doelstellingen zoals beschreven in 1.2. (Voor een overzicht zie bijlage 1).

- De Gezamenlijke Kadernota 3D Leidschendam-Voorburg, Voorschoten, Wassenaar
Met de vaststelling van een gezamenlijke kadernota 3D door de gemeenteraden van Leidschendam-Voorburg, Voorschoten en Wassenaar is de basis gelegd onder de samenwerking van de drie gemeenten. De Kadernota geeft richting aan de regionale samenwerking, de dienstverlening in het sociaal domein, het gemeentelijk opdrachtgeverschap, participatie en communicatie. Dit stappenplan 3D vult deze kaders op onderdelen verder in.

- Regionale Transitiearrangement Jeugdzorg (RTA) Haaglanden
Het RTA jeugd Haaglanden is in oktober 2013 vastgesteld. Hierin zijn regionale afspraken opgenomen en wordt vooruitgeblikt naar de mijlpalen die komende periode op de agenda van gemeenten, huidige financiers en instellingen staan. Het RTA heeft betrekking op het jaar 2015, maar de gemeenten in Haaglanden zijn met jeugdhulpaanbieders op basis van zakelijk partnerschap een meerjarenafpraak aangegaan. Dit is inclusief bezuinigingen voor de periode 2015 t/m 2017.

1.3.2 Financieel kader:

Het financiële kader wordt gevormd door de meerjarenbegroting en de budgetten die het Rijk beschikbaar stelt voor de uitvoering van de nieuwe wettelijke taken. In hoofdstuk 5 ‘Financiën’ geven wij hier meer informatie over.

1.3.3 Organisatorisch kader: de gemeente als regie-organisatie

De gemeente wil toegroeien naar een kleinere, flexibele en efficiënte gemeentelijke organisatie, die niet per definitie alle taken zelf uitvoert. De wijze waarop we onze regierol vorm geven hangt af van de mate van beleidsvrijheid die we hebben en van de middelen die we kunnen inzetten om het gewenste effect te realiseren. Het zal per onderwerp verschillen hoeveel ruimte we (kunnen/moeten) geven aan de inbreng van en de uitvoering door anderen.

Hoofdstuk 2 Vernieuwing van het ondersteuningsaanbod

2.1 Inleiding

In dit hoofdstuk wordt ingegaan op de wijze waarop Leidschendam-Voorburg de vernieuwing van het totale ondersteuningsaanbod de komende jaren vorm wil geven. De nieuwe taken voor bestaande en nieuwe doelgroepen bieden kansen om het aanbod te vernieuwen. Vernieuwing van het aanbod is ook noodzakelijk gezien de efficiencykortingen.

Dit hoofdstuk geeft inzicht op welke wijze het nieuwe ondersteuningsaanbod ten opzichte van de huidige situatie zal worden georganiseerd. Bij de organisatie van het aanbod gaat het ook om zaken als vrijwilligerswerk, mantelzorgondersteuning, cliëntondersteuning en het omvormen van maatwerkvoorzieningen naar algemene voorzieningen en het afbouwen van “bedden” (ambulantisering). Naast deze onderwerpen worden ook richtinggevende uitspraken over de eigen bijdragen/kostendekkende tarieven en het persoonsgebonden budget (Pgb) aan u voorgelegd.

2.2 Werken met arrangementen

Nadat de ondersteuningsvraag/-behoefte van een inwoner in beeld is gebracht, zal samen met de inwoner naar een passende oplossing worden gezocht. De eigen verantwoordelijkheid en het zoeken van oplossingen vormen voor de gemeente daarbij het uitgangspunt. Die maatwerkoplossing noemen we een arrangement.

Een arrangement is een pakket bestaande uit één of meerdere typen van oplossingen die de burger samen passende ondersteuning bieden voor de beperkingen die hij ervaart in zijn zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie. Bron Handreiking Het arrangement in de Wmo. VNG 2010

Een arrangement kan bestaan uit een combinatie van:

- Inzet vanuit eigen kracht;
- Inzet vanuit het sociale netwerk;
- Inzet vanuit een algemene voorziening;
- Inzet vanuit een maatwerkvoorziening/individuele voorziening

2.3 Niveaus van ondersteuning

Het huidige veld wordt gekenmerkt door een groot aantal producten, die onderling als een lappendeken samenhangen. Soms is er overlap tussen de producten, soms zijn er lacunes.

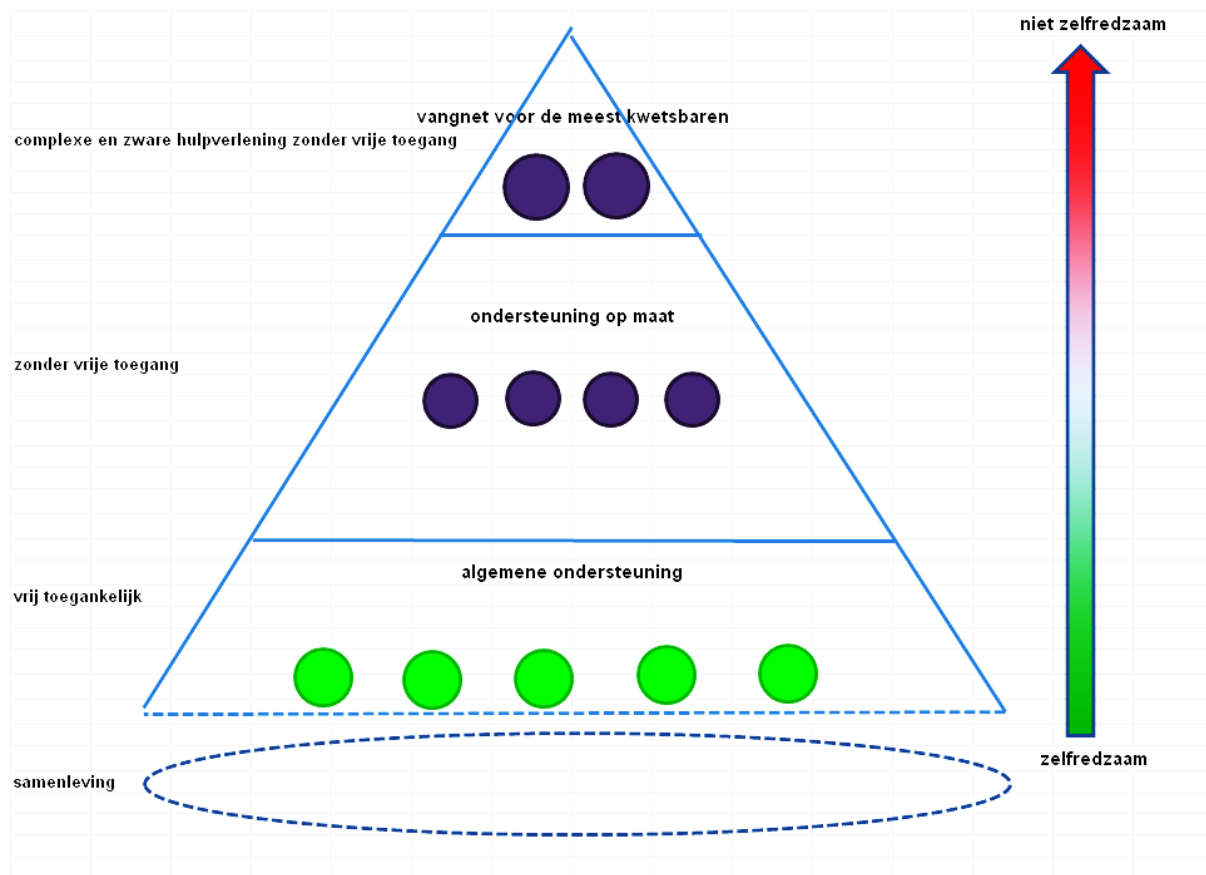
De producten zijn vaak historisch gegroeid, ontstaan vanuit o.m. verschillende wettelijke en financieringskaders, (veranderende) taakopvattingen van het veld en ideeën over effectiviteit, en vanuit de vragen/wensen van de verschillende doelgroepen. Voor het overzicht van het huidige totale ondersteuningsaanbod (huidige en nieuwe verantwoordelijkheden) verwijzen wij naar bijlage 2.

Leidschendam-Voorburg streeft naar een sterke vereenvoudiging van en meer integraliteit in het aanbod, waarbij oog is voor de overlap in doelgroepen, zorgvormen en gebruik. Belangrijk daarbij is dat het resultaat van de ondersteuning en niet de voorzieningen en producten centraal staan.

In het beoogde ondersteuningsaanbod zijn er drie niveaus van overheidsondersteuning: algemene ondersteuning, ondersteuning op maat en ondersteuning als vangnet. Dit is gegrondvest op de eigen kracht van de samenleving. De omvang van de ondersteuning heeft de vorm van een piramide: van diverse algemene voorzieningen voor veel inwoners tot een compact gespecialiseerd voorzieningenaanbod voor een selecte groep inwoners.

De mate van zelfredzaamheid is één van de belangrijkste aspecten die het niveau van ondersteuning bepaalt.

De onderstaande illustratie illustreert het samenhangende ondersteuningsaanbod.



Samenleving:

De samenleving geldt als basis waarop de ondersteuningspiramide rust. De samenleving wordt gevormd door onze inwoners. Zij zorgen voor zichzelf en voor de mensen binnen hun 'systeem' (het gezin, familie, vrienden, buren). De rol van de gemeente is beperkt en vooral faciliterend (scholen, sportvoorzieningen, speelruimte e.d.). Ruim 80% van onze inwoners leeft en werkt op eigen kracht. De gemeente vertrouwt op de bereidheid van inwoners, organisaties en ondernemers om zich in te zetten voor elkaar en voor de stad.

Niveau Algemene ondersteuning:

De scheidslijn tussen samenleving en algemene ondersteuning is geen ononderbroken streep, maar een stippellijn. In principe kunnen alle inwoners gebruik maken van de voorzieningen op dit niveau. Dit betekent dat geen toestemming of indicatie van de gemeente nodig is (vrij toegankelijk). Het betekent niet dat er geen voorwaarden gesteld kunnen worden aan deelname of gebruik van een voorziening (bijvoorbeeld een leeftijdsgrens/ een eigen bijdrage of een (kostendekkend) tarief). De rol die de gemeente in dit ondersteuningsniveau heeft, is vooral gericht op het faciliteren, het stimuleren van de eigen kracht en zelfredzaamheid in de samenleving.

Niveau Ondersteuning op maat:

Dit ondersteuningsniveau vormt de verbinding tussen de algemene ondersteuning en het vangnet voor de meest kwetsbaren. De rol van de gemeente is in dit ondersteuningsniveau groter en sturender. Op dit niveau bevindt zich een scala aan hulpverlening en ondersteuning. Hier kan ook de beoordeling plaatsvinden dat meer specialistische hulp nodig is.

De scheidslijn tussen algemene ondersteuning en ondersteuning op maat geeft aan dat zich hier een toegangsfunctie bevindt. Dit betekent dat inwoners niet zonder meer gebruik kunnen maken van deze voorzieningen. Er is in alle gevallen een inhoudelijke toets nodig.

Maatwerkvoorzieningen/individuele voorzieningen

Zodra specifieke en (persoons)kernmerken van de individuele aanvrager bepalen of iemand gebruik mag maken van een voorziening, spreken we van een maatwerkvoorziening (in de concept wetgeving Wmo) en/of een individuele voorziening (in de concept wettekst jeugdzorg).

De gemeente biedt slechts in die gevallen een maatwerk/individuele voorziening aan als de voorliggende algemene ondersteuning niet toereikend is om de zelfredzaamheid van de inwoner te ondersteunen. Een maatwerkvoorziening is altijd specifiek afgestemd op het individu en zijn situatie en wordt alleen op basis van een indicatie toegekend.

Niveau Vangnet voor de meest kwetsbaren:

In de top van de piramide bevindt zich complexe, langdurige en/of zware (meestal specialistische) zorg. Bij de inwoners die hiervan gebruik maken is sprake van acute problematiek en/of een ernstig gebrek aan zelfredzaamheid op meerdere levensgebieden, en hieraan gekoppeld een zeer specifieke ondersteuningsbehoefte. De inwoner is in dat geval niet in staat om de ondervonden problemen zelf op te lossen.

De scheidslijn tussen (laagdrempelige) maatwerkvoorzieningen en specialistische voorzieningen duidt aan dat een formeel besluit nodig is om gebruik te kunnen maken van deze laatste voorzieningen.

De gemeente zal sterk sturen op de toegang tot deze vorm van voorzieningen. Enerzijds vanuit overwegingen van kwaliteit (snelle inzet indien nodig om erger te voorkomen) en anderzijds uit budgettaire overwegingen (de gemeente heeft er belang bij dat de beweging wordt bevorderd om van zware naar lichte vormen van ondersteuning te komen).

Specialistische zorgvoorzieningen:

De op dit niveau geboden ondersteuning heeft tot doel om de draagkracht zodanig te versterken dat de acute problematiek is opgelost en de zelfredzaamheid zodanig is vergroot dat mensen kunnen 'doorstromen' naar ondersteuning op maat, eventueel aangevuld met algemene ondersteuning en hulp vanuit het sociale netwerk. De specialistische voorzieningen zijn regionaal georganiseerd. Het is de opgave om deze zorg niet geïsoleerd van de samenleving te organiseren maar lokaal in te bedden en te verbinden aan de brede doelstelling van meedoen, participatie en opgroeien.

Consequenties voor maatschappelijke partners ondersteuningsaanbod

De gemeente werkt samen met (professionele) aanbieders van ondersteuning. Het geschetste nieuwe ondersteuningsaanbod heeft consequenties voor de resultaten die van onze maatschappelijke partners worden verwacht. Zij krijgen meer dan voorheen de opdracht om tijdig en zo licht en kort mogelijk te ondersteunen waar nodig. Gevraagd zal worden inwoners gericht te coachen op eigen kracht en duurzame zelfredzaamheid. Daarnaast vervullen zij een complementaire rol tijdens de uitvoering van maatwerktrajecten: dichtbij de cliënt met de focus op het versterken en inzet van het sociale netwerk. De focus zal meer op wijkgericht werken komen te liggen dan dat nu het geval is. Van professionele organisaties tenslotte wordt verwacht dat zij niet alleen aandacht hebben voor de cliënt, maar ook voor de betreffende mantelzorger of vrijwilliger en hebben daarin een signalerende functie.

2.4 Richtinggevende uitspraken

Voor de vernieuwing van het ondersteuningsaanbod zijn er een aantal richtinggevende uitspraken geformuleerd. Dit betreft telkens nieuw beleid of een verdere specificering van uitspraken uit de Kadernota. Bij elke uitspraak is een korte toelichting opgenomen en een argumentatie in enkele bullits. Wij vragen wij u om:

1. Instemmen met: Hervorming van de onderste niveaus in de piramide¹

Toelichting: Meer doen met minder budget, vraagt om vernieuwing van het ondersteuningsaanbod. De meeste vernieuwingslagen zijn op de korte termijn (2014, 2015) mogelijk in de onderste niveaus van ondersteuning die in deze notitie in een piramide zijn weergegeven. Het gaat om de niveaus Algemene ondersteuning en Samenleving (investeren in eigen kracht).

- De voorzieningen in deze lagen zijn minder (wettelijk) ingekaderd en in onze regio meer lokaal verankerd. Hier is ruimte om invloed te oefenen op het aanbod.
- Door te investeren in deze ondersteuningslagen versterken we het zelforganiserend vermogen van de samenleving. Hiermee krijgen inwoners maximaal de ruimte om zelf (en met het eigen sociale netwerk) oplossingen te kiezen voor vraagstukken in de persoonlijke levenssfeer.

2. Instemmen met: lichte steun waar mogelijk , tijdig inzetten zware zorg waar nodig

Toelichting: Zoals in eerdere notities al genoemd, is het van belang op problematiek te voorkómen, tijdig te signaleren en door middel van lichte ondersteuning beheersbaar te houden of op te lossen. Daarmee willen we voorkomen dat in een latere fase, zware, langdurige, ingrijpende en complexe zorg nodig is. In sommige gevallen is dat niet (meer) mogelijk. Het loont dan om direct 'op te schakelen' naar zwaardere, complexe zorg. In het procesmodel en de werkprocessen wordt aandacht geschonken aan de werkwijze en competenties voor taxatie en vraagverheldering om snel en goed te beoordelen wat er in welke situatie nodig is.

- Het eerder gericht inzetten van complexe zorg als onderdeel van een (lichter) ondersteuningspakket helpt om inwoners zo snel mogelijk de hulp te bieden die voor hen adequaat is.
- Door sneller zwaardere zorg in te zetten als dat nodig is, wordt (nog) zwaardere en langdurige hulp voorkómen.

3. Instemmen met: De gemeente biedt inwoners de mogelijkheid van een Pgb

Toelichting: In de nieuwe Jeugdwet en Wmo 2015 is er een 'kan bepaling' opgenomen voor het verstrekken van persoonlijke budgetten. Gemeenten kunnen kiezen of zij een Pgb willen verstrekken en zo ja, onder welke voorwaarden. Wij kiezen ervoor het Pgb als onderdeel van een ondersteuningsaanbod in te zetten. De condities en vorm worden in de beleidsplannen en verordeningen uitgewerkt, zodanig dat administratieve lasten niet worden verzwaard.

- Bij het vernieuwen van het ondersteuningsaanbod vinden we keuzevrijheid voor inwoners belangrijk. Keuzevrijheid komt onder andere tot uiting in de inkoop en in de beschikbaarheid van persoonsgebonden budgetten (Pgb).
- Een Pgb sluit aan bij ons uitgangspunt van eigen kracht en zelfredzaamheid.

4. Instemmen met: groei informele ondersteuning

Toelichting: Voortvloeiend uit de eerste richtinggevende uitspraak, groeit het aandeel vrijwillige (informele) ondersteuning ten opzichte van het aandeel professionele (formele) ondersteuning. Waar dat mogelijk is, wordt straks meer dan nu een beroep gedaan op (zorg)vrijwilligers en mantelzorgers. Formele ondersteuning blijft mogelijk wanneer informeel niet voorhanden is of gecombineerd met informele inzet. De gemeente ondersteunt, faciliteert en waardeert vrijwillige inzet van inwoners.

- Veel algemene voorzieningen en ondersteuning die zijn gericht op het versterken van eigen kracht, kan adequaat door vrijwillige inzet worden gedaan. Ondersteuning wordt op deze manier zo dicht mogelijk bij de burger zelf georganiseerd en is betaalbaar. Ook zijn er positieve effecten op participatie en sociale cohesie.

¹ In de regio Haaglanden werken wij samen met de overige 8 gemeenten en de 12 grootste jeugdhulpaanbieders aan een Innovatieagenda. Deze operationaliseert de afspraken die wij in het Regionaal Transitie Arrangement hebben gemaakt en richt zich op de innovatie in de 'top van de piramide'. Deze innovatie is alleen te bewerkstelligen door hier regionaal en in samenwerking met de aanbieders op te trekken.

- Bij groei van informele ondersteuning, wordt gelijktijdig geïnvesteerd in ondersteuning en ontlasting van mantelzorgers. Door het risico op overbelasting bij mantelzorgers te verkleinen benutten we het aanwezige potentieel van inwoners zo goed en zo lang mogelijk.

5. Instemmen met: streven omzetting maatwerk/individuele voorzieningen naar algemene voorzieningen

Toelichting: Wij onderzoeken of huidige maatwerk/individuele voorzieningen vanuit het oogpunt van efficiency omgevormd kunnen worden naar algemene voorzieningen. Dit geldt onder andere voor hulp bij het huishouden, vervoer en vormen van dagbesteding. De consequenties hiervan voor cliënten, instellingen en gemeente zullen daarbij in kaart moeten worden gebracht. Daar waar mogelijk en verantwoord, worden algemene voorzieningen niet altijd meer (uit gemeentelijke middelen) gesubsidieerd.

- Omdat de toegang naar algemene voorzieningen vrij is, kunnen deze voorzieningen sneller en goedkoper (minder administratie) ingezet worden.
- De gemeente ziet juist in de ondersteuningsniveaus minder een rol voor zichzelf weggelegd in het subsidiëren. De gemeente heeft wel een faciliterende rol, bijvoorbeeld bij het zorgdragen voor coaching van vrijwilligers, zorg te dragen voor een fysieke plek waar een activiteit kan plaatsvinden of door inwoners die hiervan gebruik maken een kostendekkende bijdrage te laten betalen.

6. Instemmen met: De gemeente biedt cliëntondersteuning onafhankelijk aan

Toelichting: Naar verwachting wordt de gemeente wettelijk verantwoordelijk voor beleid voor cliënt ondersteuning. Het gaat om ondersteuning op alle levensgebieden en in alle levensfasen. Cliënten hebben een professional nodig die begrijpt wat een beperking betekent en die met hen communiceert op een manier die zij begrijpen (voorbeeld is huidige cliëntondersteuning van mensen met een licht verstandelijke beperking). Om de continuïteit van de cliëntondersteuning te garanderen wordt gekozen om dit voor 2015 te beleggen bij de huidige uitvoerder, stichting Mee.

- De aard van de beperking en de bijkomende problematiek vraagt om de inzet van onafhankelijke professionals die de vraag en het belang van de cliënt als vertrekpunt kiezen.
- Cliëntondersteuning van mensen met een beperking met een complexe problematiek, is gericht op het verstrekken van de eigen kracht en het benutten van het netwerk.

7. Instemmen met: in werkwijze en inzet budgetten uitgaan van flexibele leeftijdsgrenzen

Toelichting: Bij gemeentelijke voorzieningen gericht op jeugd wordt de leeftijdsgrens waar mogelijk (door een bundeling van budgetten) verlegd naar 23 jaar. Voor de Participatiewet wordt voor de doelgroep jeugd al de leeftijdsgrens van 27 jaar gehanteerd, maar wordt meer dan nu ingezet op een flexibele leeftijdsgrens vanaf 16 jaar. Waar verlegging van leeftijdsgrenzen niet mogelijk is, wordt ingezet op een betere overgang van jeugdzorg naar volwassenenzorg.

- Bij het ondersteuningsaanbod, met name gericht op jeugd, liggen leeftijdsgrenzen nu vrijwel vast. De grens voor producten gericht op jeugd ligt in het huidige aanbod bij 18 jaar. Er wordt vanaf 17,5 jaar eigenlijk al geen actie meer ondernomen. Hierdoor blijft een belangrijke groep buiten beeld of krijgen zij niet de juiste hulp aangeboden. Dit terwijl dit juist een kwetsbare levensfase is.

8. Maximale eigen bijdragen

Daar waar het wettelijk is toegestaan, wordt in principe de wettelijk maximale eigen bijdrage opgelegd bij maatwerkvoorzieningen. We willen voorkomen dat door stapeling van eigen bijdragen ("stapelings-effect") bepaalde groepen inwoners van maatwerkvoorzieningen worden uitgesloten. Voor wat betreft de algemene voorzieningen onderzoeken we de mogelijkheden van het hanteren van kostendekkende tarieven, tenzij uit onderzoek blijkt dat dit ongewenste maatschappelijke effecten met zich meebrengt. Ook kan bij een algemene voorziening een eigen bijdrage worden opgelegd, de aard van de voorziening is bepalend of er sprake is van een (kostendekkend) tarief of van een eigen bijdrage. Bij het hanteren van eigen bijdragen moet wel voorkomen worden dat inwoners uit financiële

overwegingen afzien van noodzakelijke ondersteuning. Bij de uitwerking van het eigen bijdragenbeleid wordt daarom ook specifiek aandacht besteed aan het stapelingseffect.

2.5 Vervolgstappen

In de komende maanden worden de richtinggevende uitspraken verder uitgewerkt en vastgelegd in (het) beleidsplan(nen) en verordeningen. Concreet gaat het in elk geval om de volgende zaken:

- Ten aanzien van de Huishoudelijke hulp zal met betrekking tot het overgangsrecht en de herindicatie een separate notitie worden aangeboden (college mei 2014);
- Uitwerken onder welke condities een persoonsgebonden budget wordt verstrekt.
- Organisatie en hervorming van het ondersteuningsaanbod op elk niveau;

Hoofdstuk 3 Toegang en Toeleiding

3.1 Inleiding

In het vorige hoofdstuk is voor de organisatie van het ondersteuningsaanbod een onderscheid gemaakt in drie niveaus, namelijk algemene ondersteuning, ondersteuning op maat en ondersteuning als vangnet. In dit hoofdstuk gaan we in op de wijze waarop we voor inwoners met een ondersteuningsvraag/behoefte de toegang willen regelen naar (de juiste inzet en omvang van) maatschappelijke ondersteuning. De toegang is een belangrijk onderdeel van onze dienstverlening in het sociaal domein.

In de gezamenlijke kadernota 3D hebben wij ons in de maatschappelijke dienstverlening gecommitteerd aan:

- een integrale aanpak gericht op alle levensgebieden, en;
- gebiedsgericht georganiseerd.

Concreet betekent dit dat waar dat kan dienstverlening zo dicht mogelijk bij inwoners (in de wijk) wordt geregeld en geleverd. Dit betekent dat de te vormen organisatie voor toegang daarop ook wordt toegerust.

Het hier voorgestelde model van toegang naar ondersteuning zal niet direct per 1 januari 2015 operationeel kunnen zijn. Met ingang van maart/april 2014 wordt gestart met de pilot “samenwerken in de wijk” in Bovenveen. Met deze pilot wordt een eerste stap gezet in de richting van het beoogde toegangsmodel.

3.2 Wettelijk kader organisatie van de toegang

Wmo

In de nieuwe Wmo komt de compensatieplicht niet meer terug. In plaats daarvan wordt de maatwerkvoorziening geïntroduceerd. In de wet is een onderscheid aangebracht tussen het melden van een probleem en het aanvragen van een maatwerkvoorziening. Een maatwerkvoorziening is een op de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van een persoon afgestemd geheel van diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen.

Jeugdwet

Het staat de gemeente vrij om de toegang zo te organiseren als het haar goeddunkt. In de concept-Jeugdwet staat dat jeugdhulp naast toegang via de gemeente, ook toegankelijk wordt na verwijzing door een huisarts, medisch specialist of een jeugdarts. Na een dergelijke verwijzing staat meestal nog niet vast welke hulp nodig is en is de integraliteit nog niet gegarandeerd. De gemeente Leidschendam-Voorburg zal met de (koepels van) lokale huisartsen, Jeugdgezondheidszorg en jeugdhulpaanbieders afspraken maken over een zo efficiënt mogelijke werkwijze. Het blijft aan de (huis)arts om de te beoordelen of hij verwijzing aangewezen vindt.

Voor het inrichten van de toegangsfunctie tot het gedwongen kader (en de uitvoering van de Kinderbeschermingsmaatregelen) zijn ook werkafspraken met de Raad voor de Kinderbescherming van belang.

De verplichte indicatiefunctie door CIZ en BJZ Toegang vervalt per 1 januari 2015.

Participatiewet

Door de overheid worden landelijk criteria opgesteld om te bepalen wie in aanmerking komt voor beschermt werk of een garantietaak. Het UWV beoordeelt of een individu aan de gestelde criteria voldoet. Het UWV beoordeelt ook welke Wajonger arbeidsvermogen heeft, zodat overdracht naar de gemeente kan plaatsvinden. Wajongers die volledig en duurzaam arbeidsongeschikt zijn, blijven bij het UWV. Hoe hoog de loonwaarde van een arbeidsbepaalde is, wordt gemeten aan de hand van een loonwaardesysteem.

Voor de toeleiding van mensen met een arbeidsbeperking naar (begeleid/beschut) werk wordt er per arbeidsmarktregio een Werkbedrijf opgericht. Het Werkbedrijf is geen fysiek punt, maar meer een overlegtafel waar voorwaardenscheppende afspraken worden gemaakt. Het Werkbedrijf vormt de schakel tussen de werkzoekende met een arbeidsbeperking en werkgevers.

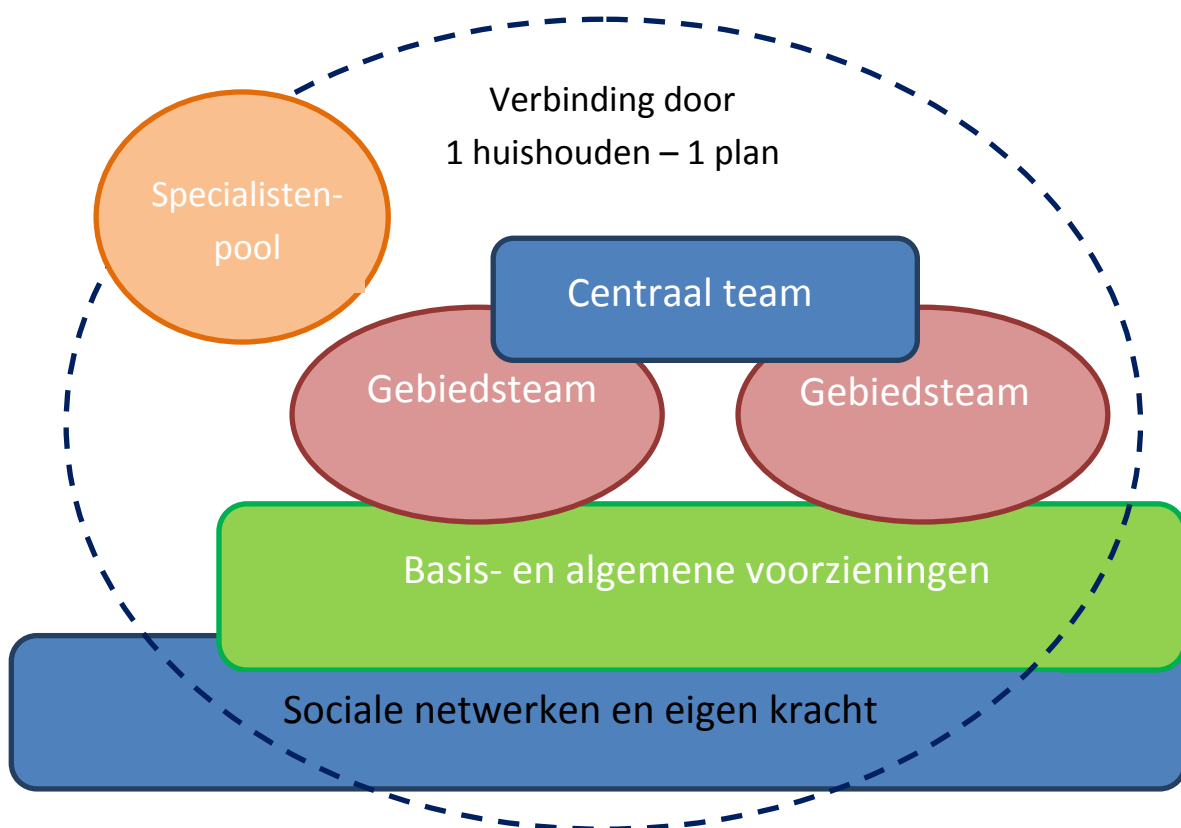
3.3 Organisatie van de toegang

Gemeenten krijgen de verantwoordelijkheid om de toegang tot ondersteuning en zorg op een laagdrempelige en herkenbare manier te organiseren. Hierbij gaat het zowel om de 'loketfunctie' als de vraagverheldering, doorverwijsfunctie en het inschakelen van passende ondersteuning. Leidende gedachte is dat er lichte ondersteuning geboden kan worden – bijvoorbeeld advies of beperkte eenvoudige ondersteuning. Indien nodig kan eenvoudig – en zo snel als nodig – specialistische hulp worden ingeschakeld.

Gezien de dynamiek van de herstructurering van het sociale domein is het gewenst om geleidelijk naar dit toekomstmodel toe te groeien. Hierbij zullen belangrijke randvoorwaarden en functies worden uitgewerkt. Dit moet in het overgangsjaar 2015 leiden tot een definitieve invulling van het beoogde toegangsmodel. In figuur 1 is het toekomstmodel schematisch weergegeven.

Het fundament van het nieuwe stelsel wordt gevormd door de sociale netwerken in wijken en buurten, waarin inwoners betrokken en bereid zijn om verantwoordelijkheid voor zichzelf en voor elkaar te nemen.

Figuur 1 Schematisch toekomstmodel gemeente Leidschendam-Voorburg



Basis- en algemene voorzieningen

De tweede laag bestaat uit de basisvoorzieningen en algemene voorzieningen. Voor de jeugd bevinden zich hier meerdere vindplaatsen, waar vrijwel alle kinderen komen. Denk aan de jeugdgezondheidszorg, scholen, kinderopvang/peuterspeelzalen en jongerenwerk. Basis- en algemene voorzieningen zijn laagdrempelige diensten of faciliteiten die bedoeld zijn om inwoners

zoveel mogelijk te laten participeren, veiligheid en leefbaarheid te bevorderen, het ondersteunen van mantelzorgers en om bepaalde problemen zoveel mogelijk te voorkomen (preventie) danwel te signaleren. Deze voorzieningen zijn er in allerlei soorten en maten: van sociaal-culturele voorzieningen tot sportfaciliteiten tot het algemeen maatschappelijk werk.

Op dit niveau zijn professionals actief, van huisarts tot wijkverpleegkundige, van (school)maatschappelijk werker tot consultatiebureauarts. Dit zijn de professionals waarbij inwoners veelal als eerste te rade gaan voor ondersteuning op het gebied van welzijn, zorg, werk of inkomen. Zij vormen als zodanig de (eerste) toegang tot formele ondersteuning. De belangrijkste spelers vormen samen een netwerk. Zij spelen een belangrijke rol bij preventie, vroegtijdige signalering en nazorg en kunnen toeleiden naar algemene ondersteuning en naar maatwerkvoorzieningen. Wanneer algemene voorzieningen niet afdoende zijn of wanneer de hulpvraag complex is, kunnen zij het gebiedsteam inschakelen. Dit team kan consultatie en advies geven, helpen bij de vraagverheldering of samenstelling van het arrangement, inclusief complexe en zware hulpverlening. Hieronder wordt hier nader op ingegaan.

In de pilot wordt nu georganiseerd dat deze professionals in een netwerk wijkgericht, integraal en vindplaatsgericht gaan samenwerken. Om deze samenwerking te faciliteren wordt in de pilot ervaring opgedaan met ICT-instrumenten en specifieke methodieken als de zelfredzaamheidsmatrix.

Gebiedsteams

De gebiedsteams zijn een nieuw element in het toekomstmodel van Leidschendam-Voorburg. De teams moeten een cruciale rol vervullen bij het verhogen van de kwaliteit van de ondersteuning en de vermindering van het gebruik van (zware) specialistische voorzieningen. De gebiedsteams zijn multidisciplinair samengesteld. Medewerkers van de gebiedsteams zijn zoveel mogelijk outreachend bij vindplaatsen aanwezig (die zich in de basis- en algemene voorzieningen bevinden), of anderszins aangesloten. Hier wordt primair samengewerkt met inwoners en verwijzers/aanmelders om te bespreken wat er aan de hand is en wat men wil oplossen.

De teams hebben de opdracht meer algemene, goedkopere en vrijwillige vormen van ondersteuning aan te bieden in plaats van zwaardere, duurdere, individuele, specialistische vormen van ondersteuning. Dit neemt uiteraard de noodzaak tot het inzetten van zwaardere (jeugd)hulp in bepaalde gevallen niet weg. In de gebiedsteams zijn veelgevraagde specialismen (bijv. een psycholoog, deskundige op het gebied van een verstandelijke beperking, etc.) vertegenwoordigd danwel eraan gekoppeld. Deze veelgevraagde specialisten zijn in staat de (meer complexe) vragen van inwoners in het brede sociale domein te duiden en –indien nodig- aan te geven welke specifieke of specialistische expertise nodig is. In bepaalde gevallen wordt door de teams extra expertise ingezet via de specialistenpool voor nadere probleemduiding of diagnostiek en multidisciplinaire besluitvorming. Samen met de andere gemeenten in Haaglanden streven we naar een regionaal georganiseerde specialistenpool voor de veel- en minder vaak gevraagde specialismen. Dit wordt momenteel nader onderzocht en uitgewerkt.

Centraal team

Het centrale team wordt samengesteld door 1 à 2 leden van ieder gebiedsteam, aangevuld met bepaalde expertise. Het centrale team heeft meerdere functies. In ieder geval gaat het om:

1. Consultatie en advies voor de gebiedsteams;
2. Toegang tot het gedwongen kader/indienen van Raadsmeldingen;
3. Centraal 'aanmeldpunt' waar bijvoorbeeld zorgmeldingen, meldingen vanuit het AMHK, etc. binnenkomen en vervolgens uitgezet worden in de gebiedsteams;
4. Toetsende functie voor (zorg)voorzieningen waarvoor een formeel besluit (verleningsbesluit) nodig is. Een deel van de niet vrij-toegankelijke ondersteuning en zorg is immers zo langdurig, kostbaar, schaars of specialistisch dat de gemeente er voor kiest om hiervoor wel een verleningsbesluit of beschikking af te geven. Het gaat dan in ieder geval om bijvoorbeeld pleegzorg, opname in een klinische setting en zorg aan zintuiglijk gehandicapten.

3.4 Overige vormen van toegang

Toegang tot het gedwongen kader

Een bijzondere vorm van toegang in de nieuwe Jeugdwet is de organisatie naar het gedwongen kader: alle vormen van jeugdzorg die door de kinderrechter worden opgelegd. De gemeente is verantwoordelijk voor het organiseren van de toegang tot het gedwongen kader en het organiseren van de uitvoering van de jeugdbeschermingsmaatregelen en jeugdreclassering. Gezien de complexiteit en gewenste eenduidigheid richting de Raad voor de Kinderbescherming, worden de voorwaarden waaraan deze toegang moet voldoen regionaal bepaald. De toegang tot het gedwongen kader willen wij vooralsnog beleggen bij het centrale team. Op termijn kan nagegaan worden of de gebiedsteams deze taak kunnen overnemen.

Crisisdienst (CIT) en AMHK

Naast de min of meer reguliere vormen van toegang tot ondersteuning en zorg zijn er ook situaties dit in beeld komt na betrokkenheid van de Crisisdienst (CIT) en/of AMHK. Wanneer een inwoner 'opgepakt' is bij een van deze gremia, fungeert het centrale team als aanspreekpunt voor de overdracht. Binnen het centrale team wordt bekeken wat er (nog) aan de hand is of nodig is, en worden vervolgens ook de lijnen uitgezet met mogelijke inschakeling van het gebiedsteam.

Langdurige Intensieve Zorg (kern-AWBZ)

Daarnaast speelt bij de nieuwe Wmo het vraagstuk hoe toegang tot de wet Langdurige Intensieve Zorg (kern-AWBZ) wordt vormgegeven. Het is nog onduidelijk welke rol de gemeente hier in speelt.

3.5 Richtinggevende uitspraken

Gezien de onderdelen die aan de orde zijn gekomen inzake de toegang tot de maatschappelijke ondersteuning, leggen wij u de volgende richtinggevende uitspraken voor:

1. Instemmen met: Overnemen expertise van Bureau Jeugdzorg (medewerkers)

Toelichting: Uiterlijk 28 februari moeten jeugdzorgregio's aangeven hoe zij de continuïteit van huidige BJZ functies willen waarborgen, waaronder de functie toegang. Uiterlijk 1 januari 2016 zijn alle Toegangsmedewerkers ondergebracht bij een andere werkgever. Op hoofdlijnen zijn hiervoor drie opties mogelijk: a) in dienst bij de gemeente, b) in dienst bij een reeds bestaande stichting of c) in dienst bij een nieuw op te richten stichting. De twee laatstgenoemde opties liggen hierbij het meest voor de hand voor onze gemeente. Wij nemen de functies en capaciteit (7 fte toegang) van BJZ over maar leggen het werkgeverschap in principe niet bij de gemeente.

- De gemeente waarborgt hiermee de continuïteit van ondersteuning.
- In het gemeentelijke regiemodel en de huidige lokale jeugdzorg is de gemeente ook geen werkgever voor professionals die daadwerkelijk hulp en ondersteuning geven.

2. Instemmen met: Ondersteuningsplan in plaats van indicatietrajecten

Toelichting: De gemeente wil (bureaucratische) indicatietrajecten vermijden. Indien mogelijk, stellen we samen met een inwoner een *ondersteuningsplan* op, als vervanging van een verleningsbesluit of beschikking. Het ondersteuningsplan beschrijft de onderdelen van de in te zetten ondersteuning (arrangement).

- De gemeente wil ruimte creëren voor professionals om inwoners ondersteuning te bieden zonder gelijk in (zware) indicatietrajecten te vervallen. Dit is tijd- en kostenbesparend.

3. Instemmen met: We vormen een regionale specialistenpool (jeugd/awbz)

Samen met andere gemeenten in Haaglanden streven we naar een regionaal georganiseerde specialistenpool voor de veel- en minder vaak gevraagde specialismen.

- Vanuit efficiency en kwaliteitsborging heeft het voordelen om de dure specialistische ondersteuning regionaal te organiseren.

3.6 Vervolgstappen

In de komende maanden worden de richtinggevende uitspraken verder uitgewerkt en vastgelegd in (het) beleidsplan(nen) en verordeningen. Hierbij gaat het dan concreet om:

Ten aanzien van gebiedsteams:

- De samenstelling van de teams
- Hoe de teams het beste aangestuurd en bekostigd kunnen worden;
- De schaalgrootte waarop de teams worden georganiseerd;
- Welke bevoegdheden de teams krijgen (mandaat);
- Welke financiële verantwoordelijkheid bij de teams neergelegd kan worden.

Ervaringen uit de pilot zullen bij de verdere uitwerking worden meegenomen.

En verder:

- Het onderzoeken aan welke voorwaarden een ondersteuningsplan moet voldoen om te kunnen fungeren als alternatief voor een beschikking;
- Onderzoeken waar de grens ligt tussen vrij-toegankelijke en niet vrij-toegankelijke ondersteuning en zorg;
- Afspraken maken over kostenbeheersing met betrekking tot vrij-toegankelijke vormen van ondersteuning en zorg;
- Besluitvorming over het wel of niet herindiceren in 2014 en/of 2015 van de huidige cliënten in de AWBZ die overkomen naar de gemeente en van de huidige cliënten in de Wmo;
- Uitwerken van de toegang tot het gedwongen kader.

Hoofdstuk 4 Regionaal opdrachtgeverschap en inkoop

4.1 Inleiding

Met de decentralisaties wordt de gemeentelijke rol als opdrachtgever en inkoper in het sociaal domein veel omvangrijker.

Onder opdrachtgeverschap wordt verstaan: 'Het geven van een opdracht aan aanbieders zodat zij de door de gemeente gewenste ondersteuning bieden aan inwoners'. Hier hoort ook bij dat de gemeente bepaalt welke opdracht zij wil geven, aan wie en op welke wijze zij wil sturen op de geboden ondersteuning en op welke wijze zij deze wil bekostigen. Afhankelijk van de in te kopen ondersteuning kan de gemeente ervoor kiezen om dit opdrachtgeverschap in samenspraak met maatschappelijke partners vorm te geven.

Gemeenten hebben al enige ervaring met inkoop van maatschappelijke ondersteuning. Wel nieuw hierbij is de inkoop van zwaardere jeugdzorg en de over te hevelen inkoop van een aantal huidige Awbz voorzieningen. Het gaat hierbij om zeer specifieke zorg, waarmee omvangrijke budgetten gemoeid zijn. Gemeenten zullen moeten groeien in hun rol van opdrachtgever voor deze vormen van ondersteuning. Op dit moment beschikken we nog niet over voldoende expertise, kennis en inkoopkracht op dit gebied. Dit en de verwachte efficiencyvoordelen zijn belangrijke redenen om als gemeenten de krachten te bundelen in Haaglandenverband. In het kader van de decentralisaties Jeugdzorg en de Participatiewet wordt regionale samenwerking bovendien wettelijke afgedwongen.

In dit hoofdstuk gaan we in op de regionale samenwerking bij de inkoop van maatschappelijke ondersteuning en zorg, waarbij het vooral gaat om de inkoop van specialistische voorzieningen. Beleid op het gebied van (boven)lokaal opdrachtgeverschap en inkoop wordt uitgewerkt in een separate notitie: 'Sturing en bekostiging', die voor de zomer aan de raad zal worden aangeboden.

4.2 Regionale inkoop van ondersteuning

De negen gemeenten in de regio Haaglanden – de H9 – hebben tijdens de bestuurlijke conferentie transitie jeugdzorg op 26 juni 2013 afgesproken om regionaal samen te werken op de inkoop van specialistische jeugdzorg. Om de continuïteit van de zorg voor cliënten in 2015 te borgen en de inrichting ervan bij de gemeenten zo goed mogelijk te faciliteren, hebben het Rijk, de VNG en het IPO een aantal initiatieven ondernomen. Eén daarvan is de tripartiete afspraak over het opstellen van regionale transitiearrangementen (RTA) om zo de continuïteit van zorg, het beperken van de frictiekosten en het beperken van de discontinuïteit van de infrastructuur te bewerkstelligen. In oktober 2013 is het RTA jeugd Haaglanden vastgesteld, met daarin de gemaakte afspraken en een vooruitblik naar de mijlpalen die komende periode op de agenda van gemeenten, huidige financiers en instellingen staan. Het RTA heeft betrekking op het jaar 2015, maar de gemeenten in Haaglanden zijn met jeugdhulpaanbieders op basis van zakelijk partnerschap een meerjarenafpraak aangegaan. Dit is inclusief bezuinigingen voor de periode 2015 t/m 2017.

Zoals besloten bij de Gezamenlijke Kadernota 3D is ook de samenwerking in Haaglanden gezocht ten aanzien van de inkoop van specialistische AWBZ zorg. Concreet gaat het hierbij om de ondersteuning van zintuiglijk gehandicapten.

In deze regionale samenwerking heeft Voorschoten een aparte status. Voorschoten maakt geen deel uit van de regio Haaglanden, maar van de regio Holland Rijnland. De raad van Voorschoten heeft op 12 december jl. het principebesluit genomen om voor de samenwerking op specialistische vormen van jeugdzorg zich aan te sluiten bij de regio Haaglanden. Dit kan niet voor 2016 in verband met wettelijk verplichte overgangsjaar 2015 (RTA).

4.3 Organisatie van inkoop in regionaal verband

Na het besluit om regionaal specialistische vormen van zorg in te kopen, is nu aan de orde hoe deze samenwerking wordt georganiseerd. We maken hierbij onderscheid in opdrachtgeverschap (beleidsbepaling/ inhoudelijke aansturing) en het inkoopbeleid en de uitvoering. Onder dit laatste verstaan we inkoopbeleidsbepaling, inkoopprocedure en contract- en leveranciersmanagement.

Inkooporganisatie

Bij de regionale inkoop van ondersteuning is het van belang te beschikken over een gezamenlijke structuur, ofwel rechtspersoonlijkheid, om op regionaal niveau bindende afspraken te maken met private partijen. Uit onderzoek in de regio is gebleken dat de gezamenlijke inkoop van jeugdzorg en delen van de huidige Awbz ondersteuning, het beste ondergebracht kan worden in een zelfstandig, professioneel, dienstverlenend inkoopbureau op regionaal niveau.

De keuze voor de juridische organisatievorm van dit inkoopbureau is nog niet gemaakt. Er zullen twee mogelijkheden worden onderzocht. Te weten de GR bedrijfsvoeringsorganisatie (publieke rechtsvorm) en de Publieke vennootschap (BV of NV). De GR bedrijfsvoeringsorganisatie, die op dit moment nog niet wettelijk is geregeld, is een lichte uitvoering van de huidige GR. Een wetsvoorstel om deze rechtsvorm mogelijk te maken ligt op dit moment voor behandeling in de Tweede Kamer.

Opdrachtgeverschap

Met bovengenoemd inkoopbureau wordt het inkoopbeleid en de daadwerkelijke uitvoering van de inkoop geregeld, maar nog niet het opdrachtgeverschap (beleidsbepaling). De negen Haaglandengemeenten hebben de intentie om het opdrachtgeverschap gezamenlijk uit te oefenen en dit niet te beleggen bij het inkoopbureau. Achterliggende gedachte hierbij is dat de gemeenten zelf het beleid willen bepalen en sturen. Met andere woorden de gemeenten bepalen wat er gezamenlijk wordt ingekocht, op welke wijze zij de bekostiging willen regelen en hoe zij om willen gaan met bijvoorbeeld risicodeling.

Nu wordt in de regio nagedacht over de organisatie van de samenwerking op dit niveau. Gedacht wordt aan een 'Bestuurlijke tafel Sociaal Domein'. Het gaat bij een bestuurlijke tafel om een flexibele netwerkstructuur voor bestuurders in het sociaal domein, die vorm krijgt door een aantal malen per jaar bij elkaar te komen. Basis voor de bestuurlijke tafel zijn netwerksamenwerking en vrijwillige participatie.

Het is hierbij de vraag of er niet een formelere constructie nodig is. Dit in verband met de omvang van de verantwoordelijkheid en de budgetten die gemoeid zijn met de inkoop van deze specialistische vormen van ondersteuning. De komende periode zal dit in de regio nader worden onderzocht.

Schematisch kunnen de twee niveaus van samenwerking (en mogelijke juridische constructie daarbij) als volgt worden weergegeven.



4.4 Risicodeling

Bij het gezamenlijk inkopen van specialistische vormen van zorg, ligt ook de vraag op tafel of de gemeenten financiële risico's met elkaar willen delen. Bepaalde vormen van jeugdzorg kunnen zeer kostbaar zijn. Als het budget van een (kleine) gemeente bijvoorbeeld gebaseerd is op twee of drie jeugdigen in een kostbaar traject en er treedt in een jaar een verdubbeling op, dan is dit al snel een overschrijding van het budget.

4.5 Regionale samenwerking op de inkoop van overige vormen van ondersteuning

Naast bovengenoemde samenwerking bij de inkoop van specialistische jeugdzorg en de zorg voor zintuigelijk gehandicapten, is ambtelijk in regionaal verband ook de samenwerking gezocht ten aanzien van de inkoop van andere vormen van Awbz- en jeugdzorg. Het gaat hier bijvoorbeeld om groeps- en individuele begeleiding, maar ook om ambulante trajecten jeugdhulpverlening. Bij deze vormen van zorg is ook sprake van grote regionale aanbieders. Gezamenlijke inkoop van deze zorg kan ook efficiency- en kwaliteitsvoordelen opleveren.

Op dit moment is er in Haaglanden nog geen bestuurlijk besluit/draagvlak om deze vormen van zorg gezamenlijk in te kopen en/of te organiseren. Als hier niet binnenkort in Haaglandenverband een besluit over wordt genomen en de organisatie ervan wordt opgepakt zal onze gemeente zich moeten oriënteren op andere samenwerkingsverbanden. Voor de hand ligt om dit met Voorschoten en Wassenaar te doen. Gezien het krachtenveld en de benodigde kennis en expertise is een groter samenwerkingsverband echter wenselijk.

4.6 Regionale samenwerking op het terrein van de Participatiewet

Voor regionale samenwerking op het gebied van de Participatiewet zijn wij onderdeel van de arbeidsmarktregio Zuid-Holland Centraal (H6). Wij streven ernaar om op dit niveau afspraken te maken en deze waar mogelijk te verbreden naar de arbeidsmarktregio Haaglanden (H11).

Per arbeidsmarktregio moet onder de Participatiewet een Werkbedrijf opgericht worden. Het Werkbedrijf is een overlegtafel tussen gemeenten, werkgevers en vakbonden en vormt de schakel tussen werkzoekenden met een arbeidsbeperking en werkgevers. Zoetermeer is centrumgemeente in deze arbeidsmarktregio en daarmee leidend in het opdrachtgeverschap. Er wordt een visie ontwikkeld in de arbeidsmarktregio voor beschut werk 'nieuwe stijl'. In het kader van de arbeidsparticipatie wordt voor individuele detachering van uitkeringsgerechtigden, begeleid werken en arbeidsontwikkeling met de gemeente Zoetermeer (en mogelijk Rijswijk) een uitstroombedrijf opgericht. Het uitstroombedrijf is onderdeel van de gemeente. Regionaal (H11) wordt gewerkt met het principe 'gebruik maken van elkaars instrumenten' en naar verwachting wordt het loonwaardesysteem ook in dit verband ingekocht.

Voor de ondersteuning van Wajongers zonder arbeidsvermogen, blijft het UWV opdrachtgever. Wajongers worden gedurende een periode van 3 jaar (her)beoordeeld. Voor Wajongers van wie na de herbeoordeling wordt vastgesteld dat ze arbeidsvermogen hebben, geldt een overgangperiode van een half jaar. Gedurende die periode vallen ze nog onder het UWV. Na deze periode is de gemeente opdrachtgever voor de ondersteuning aan deze inwoners.

4.7 Afspraken met zorgverzekeraars

De focus van het nieuwe systeem ligt op het versterken van de zelfredzaamheid en eigen regie van de burger. Met als doel vergroten van de participatie (werken en meedoen naar vermogen) en tegelijkertijd verkleinen van de behoefte aan professionele ondersteuning. Het nieuwe systeem moet er tevens voor zorgen dat nabij de burger een meer integraal aanbod wordt gecreëerd. Dit voorkomt dubbelingen in de geleverde ondersteuning. De nabijheid stimuleert vroegsignalering zodat ondersteuningsvragen sneller en goedkoper worden opgelost. Voor vroegsignalering, preventie en voorlichting gaan we het gesprek aan met de zorgverzekeraars.

Voor dit overleg met de zorgverzekeraars hebben de H11 gemeenten een gemeenschappelijke agenda opgesteld. De conceptteksten van de nieuwe Wmo en nieuwe Jeugdwet kennen namelijk een verplichting tot afstemming in beleid tussen gemeente, zorgverzekeraars en aanbieders om te komen tot een integrale dienstverlening voor cliënten en verzekerden. Het is voor de samenstelling van een gemeenschappelijke agenda met zorgverzekeraars van belang om onderscheid te maken in taken die zij vanuit hun verzekeraars functie vervullen en taken die zij vervullen vanuit hun toebedeelde zorgkantoorfunctie. Ook bieden verzekeraars commerciële dienstverlening aan, zoals ondersteuning van administratie en ICT.

4.8 Richtinggevende uitspraken

Gezien de onderdelen die in dit hoofdstuk aan de orde zijn gekomen inzake regionaal opdrachtgeverschap, leggen wij u de volgende richtinggevende uitspraken voor. Deze hebben alleen betrekking op de regionale inkoop van de specialistische vormen van jeugdzorg en de Awbz/Wmo zorg voor zintuigelijk gehandicapten.

1. Instemmen met: Het regionaal opdrachtgeverschap beleggen bij de negen gezamenlijke gemeenten, het inkoopbeleid en de uitvoering van de inkoop neerleggen bij een aparte inkooporganisatie.

Toelichting: Door een onderscheid te maken in opdrachtgeverschap en inkoopbeleid en de uitvoering daarvan, kunnen gemeenten deze onderdelen op verschillende wijze organiseren. Voordeel daarvan is dat per onderdeel de meest wenselijke en optimale vorm kan worden gekozen.

- Het is wenselijk om opdrachtgeverschap bij de gemeenten te beleggen vanwege de verantwoordelijkheid naar de inwoners, de noodzaak tot innovatie en vanwege de noodzaak tot een goede aansluiting regionale zorg – lokale zorg. Invulling van het opdrachtgeverschap kan plaatsvinden via een nog te organiseren “bestuurlijke tafel sociaal domein”.
- Door het inkoopbeleid en de uitvoering ervan neer te leggen bij een aparte inkooporganisatie kan dit efficiënt en effectief georganiseerd worden.
- Scheiden van beleid en uitvoering past in de visie van de gemeente als regie-organisatie.

2. Instemmen met: Het regionaal organiseren van een zelfstandig en professioneel Inkoopbureau.

Toelichting: Een zelfstandig en professioneel inkoopbureau kan namens de gemeenten contracten afsluiten met private aanbieders, contracten beheren, expertise over de markt verzamelen etc. Het inkoopbureau wordt de opdrachtnemer van de negen gemeenten. Het inkoopbureau moet wel een rechtsvorm hebben (anders kan zij geen contracten afsluiten). Door een regionale kwartiermaker zal onderzocht worden of de rechtsvorm zal bestaan uit een GR-bedrijfsvoeringsorganisatie of een Publieke vennootschap (BV of NV).

- Keuze voor een zelfstandig inkoopbureau is gemaakt omdat deze organisatievorm de minst bestuurlijke drukte met zich meebrengt, een goede waarborg is voor het regionale belang en het een effectieve en efficiënte organisatievorm is.

3. Instemmen met: afzien van financiële risicodeling bij de regionale inkoop van zorg

Toelichting: Door af te zien van financiële risicodeling, kiezen we voor het zogenaamde profijtbeginsel. Iedere gemeente wordt daarbij afgerekend voor de zorg die voor haar inwoners wordt ingekocht/ingezet. Argumenten om af te zien van financiële risicodeling zijn:

- Op andere beleidsterreinen worden (incidentele) tegenvallers ook opgevangen binnen een gemeentelijk begroting. Het verdient wel aanbeveling om als individuele gemeente een reserve voor deze specifieke tegenvallers in te stellen.
- Verevening en afrekening van risico's vergt een (zwaar) monitoringssysteem en betekent een verzwaring van eisen aan administratieve vastlegging en verantwoording. Brengt dus extra kosten met zich mee.
- Financiële risico's delen kan betekenen dat individuele gemeenten minder prikkels ervaren om het lokale veld en de toegang tot zware vormen van zorg, goed te organiseren.

NB: mogelijk moet deze afweging te zijner tijd opnieuw worden gemaakt bij een verdere invulling van onze samenwerking met Voorschoten en Wassenaar.

4.9 Vervolgstappen

Op het terrein van regionaal opdrachtgeverschap en inkoop moet nog veel georganiseerd en besloten worden.

- De verdere invulling van het RTA Jeugd (inclusief de Innovatieagenda Jeugd);
- Het (onderhandelings)proces om te komen tot afspraken met de zorgverzekeraars;
- De opzet en organisatie van het regionale inkoopbureau (inclusief juridische basis). Hiertoe is inmiddels een regionale kwartiermaker aangesteld;
- Verder vormgeven van de regionale bestuurlijke samenwerking in de vorm een bestuurlijke tafel Sociaal Domein (inclusief een mogelijke juridische basis);
- Besluitvorming over regionale samenwerking (en organisatie daarvan) op de inkoop van niet-specialistische vormen van AWBZ-- en jeugdzorg. Minimaal wordt gestreefd naar een gezamenlijk inkoopkader hierop.
- Oprichting Werkbedrijf (overlegtafel) in samenwerking met werkgevers en vakbonden. Het oprichten van het Werkbedrijf gebeurt in de arbeidsregio, verkennende gesprekken zijn hierover al gestart. In de loop van 2014 volgt nadere uitwerking in het beleidsplan of separate notitie.

Nog voor de zomer zal een notitie aan de raad worden aangeboden over opdrachtgeverschap, sturing en bekostiging in het sociaal domein (zowel regionaal als lokaal).

Hoofdstuk 5 Financiën

5.1 Financiële kaders/Sociaal deelfonds

Binnen de algemene uitkering zal er ten behoeve van de bekostiging van de taken die overkomen als gevolg van de decentralisaties een apart Sociaal deelfonds worden gevormd. De middelen uit dit fonds mogen alleen voor de onderdelen uit het fonds worden ingezet. Het fonds zal bestaan uit:

1. Participatiebudget
2. WMO middelen
3. Jeugdzorg
4. Middelen binnen het gemeentefonds die inhoudelijk of beleidsmatige raakvlakken hebben met het sociaal domein worden hier mogelijk aan toegevoegd. Te denken valt aan de huidige WMO-middelen, de bestaande gemeentefondsmiddelen voor maatschappelijke ondersteuning en jeugd en de uitvoeringskosten van de Wet Werk en Bijstand. (WWB).

Het inkomensdeel van de WWB zal niet worden toegevoegd aan het sociaal deelfonds, aangezien het kabinet van mening is dat bijstandsverstrekking teveel verschilt van de op participatie gericht taken in de WMO, Jeugdzorg en het participatiebudget.

Programma-begroting

De vorming van een apart Sociaal deelfonds kan gevolgen hebben voor de indeling van de programma begroting binnen Leidschendam-Voorburg. Onderzocht zal worden of het nuttig is om met ingang van 2015 binnen de gemeentelijke begroting **één programma sociaal domein** te hanteren. Immers de rijksmiddelen mogen de eerste drie jaar alleen aan dit sociaal domein te worden besteed. De raad kan de komende drie jaar niet anders beslissen dan de rijksmiddelen in te zetten voor het sociaal domein, het zijn immers geormerkte middelen. Het lijkt logisch om dit programma sociaal domein qua financiële omvang volledig te laten aansluiten op de integratie-uitkering sociaal domein. Als uit onderzoek blijkt dat een programma-aanpassing wenselijk is, dan zal na de verkiezingen 2014 aan de raad een voorstel worden aangeboden met betrekking tot een aanpassing van de programma-indeling.

Ten aanzien van het budget sociaal domein vindt geen afrekening plaats met het Rijk. Wel is sprake van geormerkte middelen. Hieruit kan geconcludeerd worden dat bij onderbesteding, de middelen beschikbaar moeten blijven voor het sociaal domein. Resultaten op dit budget dienen gereserveerd te blijven voor het sociaal domein. Hiervoor wordt geen reserve of voorziening gevormd, maar overschotten op de bijdragen zullen op een tussenrekening blijven staan (als vooruit ontvangen rijksbijdrage, net als in de huidige situatie bij onderbesteding op het participatiebudget.)

5.2 Stand van zaken budgetten decentralisaties

In de kadernota 3D is over de financiële stand van zaken gemeld dat het rijk nog met meer verduidelijking moet komen. Bij de decembercirculaire 2013 is door het rijk extra informatie verstrekt. De stand van zaken op de diverse decentralisaties is na publicering van de decembercirculaire 2013 als volgt:

Jeugdwet

Het budget voor jeugdzorg voor Leidschendam-Voorburg voor 2015 is door middel van een extra , tussentijdse raming, vooruitlopend op de definitieve mededeling bij de meicirculaire 2014, flink opgehoogd. Het budget bedraagt nu € 11.512.435 en is gebaseerd op een historische verdeling. Vanaf 2016 zal in overleg met de VNG geleidelijk een objectief verdeelmodel worden ingevoerd. Het streven is om gemeenten over de stand van zaken omtrent het objectieve verdeelmodel in de meicirculaire 2014 te informeren. Uit de gegevensuitvraag voor het Regionaal Transitiearrangement Jeugd blijkt dat het budget dat zorginstellingen nu ter beschikking hebben 29% (€59 miljoen), hoger is dan het budget dat opgegeven wordt in de meicirculaire 2013. Dit vraagt om een nadere toelichting

van de cijfers, met bijzondere aandacht voor onzekerheden in de cijfers van zowel de meicirculaire als de gegevensuitvraag en de verschillen daartussen.

Wmo/AWBZ

Binnenkort zal een eerste inzicht worden gegeven in het macrobudget Wmo 2015 en de verdeling daarvan per gemeente. Met dit inzicht ontstaat voor gemeenten duidelijkheid over de verantwoordelijkheid die gemeenten in 2015 krijgen voor de ondersteuning van mensen op grond van de Wmo 2015 en het daarvoor beschikbare budget. De berekeningswijze van het macrobudget zal op gezamenlijk verzoek van het kabinet en de VNG door de Algemene Rekenkamer worden getoetst. De uitkomsten hiervan zullen bestuurlijk met de VNG worden besproken. Op basis daarvan en de realisatiecijfers 2013 zal in de meicirculaire 2014 een meer definitief inzicht worden geboden. Dan wordt tevens inzicht geboden in de meerjarige ontwikkeling. Vanaf 2016 worden de gedecentraliseerde middelen geleidelijk aan op basis van een objectief verdeelmodel verdeeld. Momenteel laat het Rijk dit model ontwikkelen waarbij de VNG betrokken is. Het streven is om gemeenten over de stand van zaken omtrent het objectieve verdeelmodel in de meicirculaire 2014 te informeren.

Participatiewet

Zoals gemeld in paragraaf 1.2.4 van de septembercirculaire 2013 is ten behoeve van de toekomstige verdeling van de middelen die beschikbaar zijn op grond van de Participatiewet nader onderzoek noodzakelijk. Dat vervolgonderzoek naar de (objectieve) verdeelmaatstaven van de middelen beschikbaar voor de Participatiewet in relatie tot de decentralisaties sociaal domein per 2015 is gestart. Het streven is om het verdeelmodel in het voorjaar van 2014 gereed te hebben, zodat de gemeenten in de meicirculaire 2014 hierover nader geïnformeerd kunnen worden.

Schematisch ziet de stand van zaken er als volgt uit:

DECENTRALISATIE	Budget 2015	Budget 2016
Jeugdwet	Historische verdeling € 11.512.435 (decembercirculaire 2013) Def: Meicirculaire 2014	Objectief verdeelmodel Meicirculaire 2014
Wmo/AWBZ	Historische verdeling Def: Meicirculaire 2014	Objectief verdeelmodel Meicirculaire 2014
Participatiewet	Structurele verdeling (streven: mei 2014)	Structurele verdeling (streven mei 2014)

5.3 Financieel beeld/risico's

Bij de decentralisatie van taken vanuit het Rijk is er sprake van diverse kansen en risico's. Denk bijv. aan risico's als gevolg van schaalnadelen, risico's op het gebied van kwaliteit van voorzieningen etc. Deze "kwalitatieve" risico's zijn eerder aan bod gekomen in de gezamenlijke kadernota. In deze paragraaf wordt ingegaan op de op dit moment te kwantificeren risico's als gevolg van de decentralisaties.

a. Huishoudelijke hulp:

De korting op het budget huishoudelijke hulp wordt voor Leidschendam-Voorburg vooralsnog geschat op € 2,6 mln (40% van € 6,6 mln.). Verwacht wordt dat deze bezuiniging met de huidige wetgeving maar beperkt ingevuld kan worden met aanvullende maatregelen op de huishoudelijke hulp.

De reden hiervoor is dat bij de Kadernota 2012 al een maximale eigen bijdrage ingevoerd en al een versoering van het voorzieningenpakket is doorgevoerd. Deze maatregelen hebben ertoe geleid dat op dit moment Huishoudelijke Hulp een positief saldo laat zien van € 2,1 mln. Dit saldo is elders in de gemeentebegroting ingezet en staat dus niet apart gereserveerd.

Tabel: Financieel saldo Huishoudelijke Hulp Leidschendam-Voorburg

	2014	2015
Rijksbijdrage Huishoudelijke hulp	€ 6,6 mln.	€ 4,0 mln.
Uitgavenbudget Huishoudelijke hulp	€ 6,0 mln.	€ 5,4 mln.
Eigen bijdrage (maximum: 25%)	€ -/-1,5 mln.	€ -/- 1,4 mln.
Totaal Rijk – gemeentebudget – E.B..	€ 2,1 mln.	€ 0 mln.

Uitgangspunt bij de decentralisaties is dat de taken worden uitgevoerd binnen de daarvoor beschikbaar gestelde rijksbijdrage. Als dit uitgangspunt ook wordt toegepast op huishoudelijke hulp, dan betekent dit dat de uitgaven huishoudelijke hulp 2015 op gelijk niveau gebracht worden met de verwachte rijksbijdrage huishoudelijke hulp 2015. Dit kan door nog voor ca.€ 0,6 mln. aan bezuinigingsmaatregelen huishoudelijke hulp door te voeren.

Als per saldo niet meer dan € 0,6 mln. op het uitgavenbudget van de Huishoudelijke Hulp bezuinigd kan worden dan is dit een direct financieel risico voor de gemeente van € 2,1 miljoen.

De meicirculaire 2014 van het gemeentefonds zal duidelijkheid geven in de daadwerkelijke korting op het budget voor huishoudelijke hulp. Verwacht wordt dat in de kadernota 2014 voorstellen worden gedaan hoe deze bezuiniging op te vangen.

b. Overgangsrecht Wmo/AWBZ en Jeugdwet

In de concept wettekst voor de nieuwe Wmo is een wettelijke overgangsbepaling opgenomen. Deze overgangsbepaling zal gelden voor de cliënten persoonlijke begeleiding (dit geldt ook voor jeugdigen) die per 1 januari 2015 naar de gemeente overkomen. Hierbij is bepaald dat de lopende indicaties gedurende geheel 2015 geldig zullen blijven. In overleg met een bestaande cliënt mag wel tot een nieuw ondersteuningsaanbod worden besloten.

Bij persoonlijke begeleiding is sprake van persoonsgebonden budgetten (Pgb's) en hulp in natura. Bij lopende indicaties persoonlijke begeleiding waar gebruik wordt gemaakt van een Pgb is het niet aannemelijk dat de cliënt zal instemmen met een nieuw ondersteuningsaanbod als het betekent dat het Pgb bedrag neerwaarts wordt bijgesteld. Gedurende 2015, het jaar van het overgangsregime, kan de gemeente dan ook geen invloed uitoefenen op de uitgaven van Pgb's.

Tegelijkertijd wordt door het Rijk wel een bezuiniging van 25% doorgevoerd op het totale budget persoonlijke begeleiding. In 2014 worden de tarieven voor de Pgb's met 5% neerwaarts bijgesteld. Voor 2015 resteert dan nog een korting van per saldo 20% op het Pgb gedeelte persoonlijke begeleiding. Voor Leidschendam-Voorburg komt dit indicatief neer op een bedrag van c.a. € 260.000. (Uit cijfers van VECTIS blijkt dat in 2012 in onze gemeente € 1,3 miljoen is uitgegeven aan Pgb persoonlijke verzorging).

Ook voor hulp in natura geldt het overgangsregime. De gemeente kan daarbij wel invloed uitoefenen op de kostprijs. Via aanbestedingen en/of onderhandelingen kan de gemeente inkoopvoordelen realiseren. Het lijkt daarom niet waarschijnlijk dat hierop de volledige korting van 25% als financieel risico geldt.

c. Extra compensatie WMO

Tegenover de financiële risico's staat een incidentele landelijke extra compensatie van € 200 mln. die de gemeenten zullen ontvangen voor de overgang van cliënten bijzondere ziektekosten (Awbz) naar de WMO in 2015. Voor vernieuwing van maatschappelijke ondersteuning ontvangen gemeenten vanaf 2016 jaarlijks € 200 miljoen. Geschat wordt dat de extra compensatie voor gemeente Leidschendam-Voorburg ca.€ 1,0 mln bedraagt. In de raming is ervan uitgegaan dat de extra compensatie overeenkomstig de integratie uitkering WMO over de gemeenten wordt verdeeld.

Financiële risico's	2014
Huishoudelijke Hulp	€ 2,1 mln.
PGB	€ 0,26 mln.
Compensatie WMO	€ -/- 1 mln.
Totaal Financiële risico's	€ 1,36 mln

5.4 Programmabudget

De decentralisaties vormen één van de grootste ontwikkelingen voor gemeenten in de afgelopen jaren. Er moet een nieuwe, meer gebiedsgerichte structuur en organisatie worden ingericht. Er is budget nodig om de invoering van de decentralisaties binnen Leidschendam-Voorburg goed te laten verlopen. Denk hierbij aan kosten voor informatievoorziening, het opvangen van werkzaamheden van de staande organisatie, het opzetten van structuren in de wijk, communicatie, het stimuleren van eigen kracht, het uitvoeren van een pilot en voor opleiding/scholing.

Een belangrijk deel van het werk wordt vanuit regulier beschikbare medewerkers en budgetten bekostigd, maar een ander deel zorgt voor extra kosten. Het gaat voor 2014 om indicatief € 1 a € 2 miljoen. Er is een voorlopige inschatting van gemaakt van werkzaamheden: inhuur (zowel op het gebied van ontbrekende expertise, als opvangen van capaciteit) en externe kosten. Deze inschatting komt op een bedrag van € 1.058.000.

Hierbij is nog geen rekening gehouden met kosten die gemaakt worden tijdens de definitieve implementatie van de nieuwe structuur in de tweede helft van 2014. De kosten zijn afhankelijk van nog te maken keuzes en zijn zodoende niet te ramen. Het gaat dan om de volgende soort kosten:

- Aanpassingen aan informatiesystemen (backoffices, administraties, subsidiesysteem etc.)
- Aanschaf zorgverantwoordingsysteem (regio of zelf aanschaffen) en frontoffice applicatie
- Ontwerpen en uitrollen nieuwe werkprocessen/ werkinstructies
- Opleiding/ omscholing eigen personeel
- Kosten (her)indicatiestelling bij overgang bestaande cliënten nieuwe doelgroep
- Extra (boven reguliere) inzet inkoop en aanbesteding
- Onderhandelingen met zorgverzekeraars

In de gezamenlijke kadernota 3D is al aangegeven dat maar een beperkt deel van deze invoeringskosten wordt gedekt vanuit invoeringsbudgetten vanuit het Rijk. Vanuit de VNG wordt getracht om een groter invoeringsbudget beschikbaar te krijgen, maar vooralsnog is dit niet voldoende. Een deel van de invoering moet de gemeente dus zelf financieren. Als dekking voor de programmakosten zijn er twee stelposten beschikbaar op programma 1 (Inwoners) en programma 2 (Werk en Inkomen). Deze stelposten zijn gevormd bij de voorjaarsnota 2011 en hebben als doel om tekorten als gevolg van de decentralisaties op te vangen.

Een deel van deze op het programma beschikbare stelposten wordt door het college voor de invoering ingezet. De achterliggende gedachte hierbij is dat een kwalitatief goede voorbereiding en invoering van de decentralisaties, de kwalitatieve en financiële risico's beheersbaar maakt.

5.5 Vervolgstappen

Op het terrein van Financiën zijn de volgende vervolgstappen voorzien:

- De meicirculaire wordt gebruikt als input voor de begroting 2015 (kadernota 2014). De gevolgen van de meicirculaire voor de decentralisaties worden hierin meegenomen.
- Er komt een voorstel voor wijziging (of handhaving) van de programma-indeling als gevolg van de nieuwe taken
- Over de stand van zaken van het programmabudget incl. een eventuele aanvullende claim voor het resterende deel van 2014 zal worden gerapporteerd in de tweede tussentijdse rapportage

Hoofdstuk 6 Communicatie

6.1 Inleiding

Dit hoofdstuk heeft betrekking op de externe communicatie op het gebied van de drie decentralisaties (transitie) en de overkoepelende opgave op maatschappelijk gebied (transformatie). Het beschrijft op hoofdlijnen hoe het communicatietraject naar onze externe doelgroepen eruit ziet en welke strategie daarbij wordt uitgewerkt. De externe communicatie wordt gezamenlijk met Voorschoten en Wassenaar georganiseerd en richt zich dan ook tot alle externe doelgroepen in de drie gemeenten.

Uiteraard is ook interne communicatie van belang. Deze wordt ook georganiseerd met Voorschoten en Wassenaar.

6.2 De communicatieopgave

De decentralisaties brengen veranderingen met zich mee voor zowel inwoners als maatschappelijke organisaties. Voor een succesvolle implementatie van de decentralisaties is het belangrijk om de verschillende betrokken doelgroepen tijdig, volledig en op maat te informeren over de veranderingen en hen erbij te betrekken waar mogelijk. Daarnaast wordt communicatie mede ingezet om een cultuuromslag te bewerkstelligen.

6.3 Algemene communicatiedoelgroepen

Er zijn veel verschillende doelgroepen betrokken bij de decentralisaties, soms heeft dezelfde doelgroep een 'dubbelrol'. We categoriseren ze in drie groepen;

1. Inwoners
2. Cliënten
3. (maatschappelijke) instellingen/ organisaties

De externe communicatie en de in te zetten instrumenten worden afgestemd op de drie verschillende doelgroepen.

6.4 Algemene communicatieboodschap

[Kijk]

Gemeenten Leidschendam-Voorburg, Wassenaar en Voorschoten zijn gemeenten waar mensen graag willen wonen en werken, waar het veilig oproeien is en waar mensen gezond ouder kunnen worden. Waar allerlei voorzieningen zijn om prettig en zelfstandig te kunnen wonen en leven. En waarin mensen voor elkaar zorgen, met een zeer betrokken naaste omgeving en vrijwilligersnetwerk. Ook in tijden van bezuinigen en hervormen.

[Want]

Iedereen wil een prettig leven. Voor veel mensen betekent dat: onafhankelijk zijn, zelf keuzes maken. En als er problemen zijn: die zelf oplossen. De meeste inwoners zijn in prima in staat zelfstandig deel te nemen aan de samenleving. Daarbij hoort ook het organiseren van hulp door familie, vrienden, kennissen of bij één van de maatschappelijke organisaties die hierin een taak hebben. Maar soms gaat dat niet, dan is extra ondersteuning, hulp of zorg nodig.

Inwoners die het op eigen kracht, of met hulp uit hun omgeving niet redden, vallen niet tussen wal en schip. De gemeente zorgt dat deze mensen de ondersteuning krijgen die ze nodig hebben om mee te kunnen blijven doen in de samenleving. De zorg voor de meest kwetsbare inwoners, die zelf geen hulp (kunnen) zoeken pakt de gemeente actief op.

We zorgen ervoor dat maatwerk geboden wordt, in overleg met de cliënt waarbij zijn of haar eigen kracht het uitgangspunt is en ook het gezin hierbij een rol kan spelen.

[Dus = wat betekent dit voor u en voor nu?]

In de gemeenten Leidschendam-Voorburg, Wassenaar en Voorschoten moet u zo veel mogelijk uw eigen leven kunnen leiden. We gaan uit van de eigen kracht. Van 'zorgen voor uzelf en voor elkaar'. Drie vragen zijn daarbij leidend: wat kunt u zélf? Wat kan uw omgeving? Welke professionele hulp heeft u nodig? Van iedereen die kan, is een bijdrage welkom. Of liever gezegd: noodzakelijk. Zo werken we met elkaar aan goede betaalbare zorg voor iedereen

6.5 Communicatiestrategie

In de communicatiestrategie worden twee sporen gehanteerd, te weten:

a) Beleidsontwikkeling (transitie)

Maatschappelijke organisaties/instellingen

De maatschappelijke organisaties informeren en betrekken we bij het ontwikkelen en uitvoeren van beleid. Dit betekent dat we de partners/organisatie periodiek informeren/raadplegen over zowel landelijke als lokale beleidsontwikkelingen. Dit via digitale nieuwsbrieven en organisatie van interactieve bijeenkomsten om inhoud en vorm te geven aan het beleid.

Cliënten / Inwoners

De georganiseerde cliëntenraden, klankbordgroepen en participatieraden zijn een belangrijk adviesorgaan bij de beleidsontwikkeling. Zodra het beleid is vastgesteld en duidelijk is wat de consequenties zijn, communiceren we actief naar inwoners/cliënten. Het betreft dan feitelijke procesinformatie over de transitie naast de communicatie van concrete veranderingen. De boodschap stemmen we af met de zorg-/hulpverleningsorganisatie van de cliënt en waar mogelijk communiceert de hulp-/zorgverlener dit via hun eigen communicatiemiddelen. De algemene communicatie over de veranderingen naar alle inwoners gaan we zoveel mogelijk 'vermenselijken' omdat de boodschap niet door iedereen positief zal worden ervaren. Want verworven rechten 'kunnen' vervallen en inwoners hebben niet automatisch meer recht op een voorziening.

We maken zoveel mogelijk gebruik van bestaande communicatiemiddelen, uit kostenoverwegingen en vanwege herkenbaarheid en bereikbaarheid.

b) Transformatie sociaal domein

De omslag die nodig is om de taken lokaal uit te voeren vereist een cultuurverandering van iedereen. Het gaat over het realiseren van een nieuwe manier van denken en handelen. Dit kost tijd en structurele inzet van communicatie én dialoog én draagvlak.

Maatschappelijke organisaties/instellingen

Voor instellingen, bedrijven en zorgprofessionals verandert er veel. Daarom zoeken we de verbinding met onze maatschappelijke partners om gezamenlijk het communicatietraject op te pakken. Door zoveel mogelijk gebruik te maken van elkaars krachten en middelen, om zo te komen tot afstemming over belangrijke communicatiemomenten (communicatiekalender). Hiermee voorkomen we dat cliënten meerdere brieven krijgen van verschillende afzenders met dezelfde boodschap. Door samen te werken in de communicatie zijn we zichtbaar, spreken we dezelfde taal, communiceren we eenduidig en is de boodschap veel effectiever. Hiervoor organiseren we een aantal co-creatiesessies waar de communicatieprofessionals de strategie verder uitwerken.

Inwoners

Een van de middelen die we inzetten om de Inwoners bewust te maken van de aanstaande veranderingen zijn "verhalen". Verhalen geven betekenis aan de abstracte woorden die gebruikt worden bij de decentralisatie, ze geven inzicht in wat er werkelijk speelt en kunnen mensen inspireren en in beweging zetten. De verhalen richten zich niet alleen op de ratio maar ook op het gevoel. De verhalen gebruiken we als inspiratiebron voor speeches/presentaties, publicaties in de gemeenterubriek, tweets, filmpjes, artikelen op internet en intranet.

Bijlage 1 Doelstellingen Sociale Agenda 2013-2014

4 veranderopgaven:

A. De basis op orde

- Doelstellingen:
- A1 Handhaven van een goed voorzieningenniveau;
 - A2 Toegankelijke informatie en advies op het gebied van opvoeden, opgroeien, wonen, welzijn, (vrijwilligers)werk, inkomen, schulden, gezondheid, onderwijs, leerplicht en zorg;
 - A3 Met effectieve preventie en lichte ondersteuning (grote) problemen en maatschappelijke kosten voorkomen;
 - A4 Het aantal toegankelijke woningen en de toegankelijkheid van openbare gebouwen en de openbare ruimten vergroten;
 - A5 Werken aan wijken en buurten waar inwoners veilig zijn en zich veilig voelen.

B. Iedereen doet mee

- Doelstellingen
- B1 Inwoners bewust maken van hun eigen verantwoordelijkheid en mogelijkheden, als zij deze niet kennen;
 - B2 (Dreigende) problemen (bij jong en oud) tijdig signaleren en aanpakken;
 - B3 Jeugdwerkloosheid voorkomen en bestrijden;
 - B4 Inwoners met (een beperkt) arbeidspotentieel toeleiden naar regulier werk;
 - B5 Sociaal isolement van inwoners voorkomen en bestrijden.

C. De solidaire stad

- Doelstellingen
- C1 De betrokkenheid van inwoners bij elkaar, de buurt en de stad vergroten;
 - C2 De leefbaarheid in buurten en wijken op peil houden en waar nodig versterken;
 - C3 Het vrijwilligerspotentieel optimaal benutten;
 - C4 De inzet van informele zorg vergroten;
 - C5 Voorkomen dat mantelzorgers overbelast raken;
 - C6 Ruimte bieden aan particulier initiatief;
 - C7 Het aantal stageplekken, duale trajecten en arbeidsplaatsen voor laagopgeleiden en mensen met een arbeidsbeperking vergroten;
 - C8 Innovatie in de zorg stimuleren.

D. Een vangnet zonder gaten

- Doelstellingen
- D1 Integraal maatwerk leveren volgens de principes van "De Kanteling";
 - D2 Effectiever en efficiënter samenwerken in de keten(s);
 - D3 De zorg voor de meest kwetsbare inwoners actief oppakken;
 - D4 Een integrale visie op doelgroepenvervoer ontwikkelen;
 - D5 Anticiperen op de rijksmaatregel "scheiden van wonen en zorg";
 - D6 De decentralisatie van taken op het gebied van werk, maatschappelijke ondersteuning en (jeugd)zorg voorbereiden.

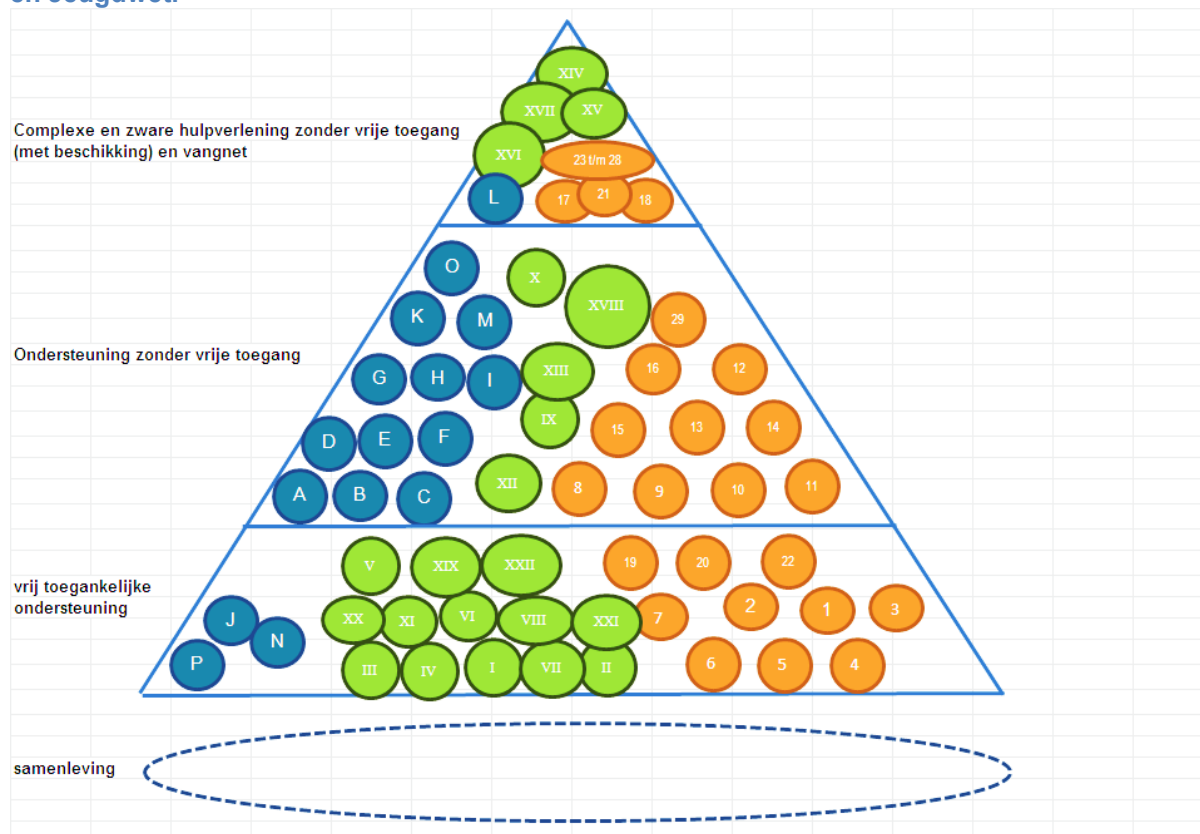
Bijlage 2 Het totale aanbod (bestaande en nieuwe verantwoordelijkheden) vanuit de verschillende decentralisaties georganiseerd².

Participatiewet (blauw)		Wmo/AWBZ (oranje)		Jeugd (lichtgroen)	
A Re-integratietraject	maatwerk	1 Vrijwilligerspunt	algemeen	I Informatie en advies CJG	algemeen
B Scholing/opleiding	maatwerk	2 Cliëntondersteuning	algemeen	II basistaken JGZ	algemeen
C Participatieplaatsen	maatwerk	3 Mantelzorgondersteuning	algemeen	III CJG Netwerk	algemeen
D Loonkostensubsidie	maatwerk	4 Opbouwwerk	algemeen	IV Zorg Advies Teams	algemeen
E Werkstage	maatwerk	5. Ouderenwerk	algemeen	V Kindertelefoon	algemeen
F Bijzondere bijstand en minimabeleid	maatwerk	6 Ontmoetingsactiviteiten	algemeen	VI Opvoedbureau	algemeen
G Individuele/groepsdetachering	maatwerk	7 Algemeen maatschappelijk werk	algemeen	VII Preventieve GGZ	algemeen
H Jobcoaches	maatwerk	8 Hulp bij het huishouden	deels algemeen en deels maatwerk	VIII Jeugd en jongerenwerk	algemeen
I BBZ-traject	maatwerk	9 Woningaanpassingen	maatwerk, in een aantal gevallen algemeen gebruikelijk	IX Consultatie jeugd-GGZ en jeugd LVB	?
J Schuldhulpverlening onderdeel preventie	algemeen	10 Hulpmiddelen (rolstoelen)	algemeen	X Ambulante zorg jeugd GGZ en jeugd LVB	maatwerk
K Schuldhulpverlening/ budgetbeheer	maatwerk	11 Vervoer (scootmobielpool na onderzoek)	waar mogelijk algemeen	XI Meldpunt kindermishandeling	algemeen
L Beschut werken (werken op locatie)	maatwerk	12 Inloop GGZ	algemeen	XII Begeleiding/ dagbesteding	maatwerk
M Tegenprestatie	maatwerk	13 Dagbesteding	algemeen	XIII Deeltijdverblijf/daghulp	vangnet
N informatieverstrekking openstaande vacatures	algemeen	14 Individuele begeleiding	maatwerk	XIV Intramurale behandeling/24 uren zorg	vangnet
O Jongerentrajecten	maatwerk	15 Kortdurend verblijf (voor kinderen VG)	maatwerk	XV Residentiële zorg	vangnet
P Jongerenloopbaancentrum (informatie en advies)	algemeen	16 Arbeidsmatige dagbesteding	algemeen	XVI Pleegzorg	vangnet
		17 Maatschappelijke opvang/noodopvang dakloze gezinnen	maatwerk	XVII Jeugdbescherming/jeugdreclassering	vangnet
		18 Vrouwenopvang (via Den Haag)	maatwerk	XVIII Leerlingenvervoer	maatwerk
		19 Informele ondersteuning	algemeen	XIV Voor- en vroegschoolse educatie	algemeen
		20 Slachtofferhulp	algemeen	XX Informele ondersteuning aan ouders van kinderen	algemeen
		21 Algemeen Meldpunt Huiselijk Geweld en Meldpunt Kindermishandeling	algemeen	XXI Voortijdig schoolverlaten	algemeen
		22 Meldpunt Bezorgd	algemeen	XXII Schoolmaatschappelijk werk	algemeen
		23 Beschermd Wonen	maatwerk		
		24 Laatste Kansbeleid	maatwerk		
		25 Aanpak Woningvervuilingen	maatwerk		
		26 AWARE (via Den Haag)	maatwerk		
		27 Crisisdienst (met regio)	maatwerk		
		28 Huisverboden (met regio)	maatwerk		
		29 Meldpunt Bezorgd	algemeen		
		30 Personenalarmering	algemeen		

² De vetgedrukte teksten in de tabel zijn de nieuwe verantwoordelijkheden, die vanaf 2015 onder de gemeentelijke verantwoordelijkheid vallen. De bestaande verantwoordelijkheden zijn licht gearceerd.

Het huidige aanbod is in te delen naar niveau van ondersteuning. Dit is visueel weergegeven in een piramidevorm. De nummers en kleuren corresponderen met de huidige producten die in de tabel hierboven zijn opgenomen. Hieronder wordt de indeling van de piramide toegelicht.

Figuur 1 Huidig zorg- en ondersteuningsvormen in de domeinen Participatiewet, Wmo/AWBZ en Jeugdwet.



Onderin de piramide bevinden zich die vormen van ondersteuning die relatief eenvoudig zijn te verlenen, algemeen toegankelijk zijn en vooral worden ingezet voor inwoners met lichte en/of tijdelijke problematiek. Daarboven bevindt zich ondersteuning zonder vrije toegang: ondersteuning die nog steeds relatief eenvoudig toegankelijk is maar waar doorgaans wel sprake is van een (lichte) toetsing om te bepalen of men tot de doelgroep behoort en baat heeft bij de ondersteuning. Ook zijn deze zorgvormen doorgaans iets moeilijker te verlenen (er is een zekere mate van specialisatie of scholing nodig om deze ondersteuning te kunnen verlenen). Bovenin de piramide is de complexe en zware hulpverlening als ook het vangnet geplaatst. Hiervoor is een grote mate van specialisatie benodigd, de kosten per cliënt zijn doorgaans hoog en toegang is alleen mogelijk na een zware toets en/of verwijzing.

Onder de piramide bevindt zich de samenleving. Hierbinnen vinden ook veel activiteiten plaats die ondersteunend zijn voor inwoners, echter deze worden niet gefinancierd met inkoop of subsidie. Zij maken geen onderdeel uit van de 'formele' zorg- en ondersteuningsvormen en worden puur als 'aanvullend' gezien. Er vindt niet of nauwelijks sturing op plaats vanuit de overheid.

Op dit moment worden alle zorg- en ondersteuningsvormen (de gekleurde bolletjes) als afzonderlijke interventies ingezet. Soms vindt er op de werkvloer afstemming plaats tussen de organisaties die de verschillende vormen leveren en de verschillende professionals die in contact staan met hun cliënten, maar vaak ook niet. Uitzondering hierop is de complexe en zware zorg; daar is meestal sprake van procescoördinatie en casusregie waarbij een op elkaar afgestemd pakket aan zorg- en hulpverlening wordt ingezet om de meervoudige problematiek van een cliënt of systeem aan te pakken.

Bijlage 3 Voorlopige planning

Gezien het vorenstaande ziet de planning voor 2014 er als volgt uit:

Hierbij is uitgegaan van de wettelijke verplichting in de Jeugdwet en de WMO dat gemeenteraden uiterlijk 1 november de verordeningen vaststellen. Voor de Participatiewet geldt de datum van 31 december.

	Jan.	Febr	Mrt.	April	Mei	Juni	Juli	Sept.	Dec.
Stappenplan 3D	B&W		Raad						
Innovatieagenda jeugd	B&W		Info raad				Raad		
Nota inkoop, sturing, bekostiging en risicodeling		B&W		Raad					
Beleidsplan(nen) Jeugd en WMO					B&W	Inspraak	B&W	Raad	
Verordeningen Jeugd en WMO					B&W	Inspraak	B&W	Raad	
Beleidsplan en verordening Participatiewet						B&W	Inspraak	B&W	Raad