gemeente BELLINGWEDDE

GEMEENTEBLAD

Nr. 65042

14 november 2014

Officiële uitgave van gemeente Bellingwedde.

Beleidsplan WMO

2015-2018
GEMEENTE BELLINGWEDDE



Augustus 2014
INHOUDSOPGAVE

1Inleiding 4
1.1. Aanleiding voor het beleidsplan Wmo 4
1.2. Proces tot nu toe 4
1.3. Geldigheidsduur en actualisering van dit beleidsplan 4

2 Visie en doelstellingen 5
2.1. Visie 5
2.2. Doelstellingen 5
2.3. Kaders 7

3 Samenhang van gemeentelijk beleid 8
3.1. Gemeentelijk Beleid 8
3.2. Sociale samenhang 9
3.3. Relatie Wmo met Jeugd en Participatie 9

4 Beeld van de gemeente Bellingwedde 10
4.1
Beeld
10

4.2 Doelgroep 10
4.3 Benodigde specifieke expertise 11
4.4 Het Oude Ambt 11
4.5 Compensatie en Prestatievelden 11
4.6 Opgaven en kansen 12

5 Nieuw Beleid 13
5.1 Beleid 13
5.2 Basisondersteuning 13
5.3 Algemene voor-

zie-
nin-
gen
en
maat-
werk-
voor-
zie-
nin-
gen
14
5.4
Sa-
men-
wer-
king
en
af-
stem-
ming
2e
schil
14
5.5
Sa-
men-
wer-
king
met
huis-
art-
sen,
wijk-
ver-
pleeg-
kun-
di-
gen
en
zorg-
ver-
zeke-
raars
14
5.6
24-
uurs
tele-
foni-
sche
of
elec-
tro-
ni-
sche
luis-
te-
rend
oor
en
ad-

vies
15
5.7
PGB-
Be-
leid
15
5.8
Con-
ti-
nui-
teit
van
on-
der-
steu-
ning
16
5.9
Man-
tel-
zorg
en
Res-
pijt-
zorg
17
5.10
Vrij-
willi-
gers
17
5.11
Fi-
nan-
ci-
eel
maat-
werk
17

6 Financiële middelen 19
6.1
Bud-
get
19
6.2
In-
koop
19
6.3
Kwa-
liteit
en
mo-
nito-
ring
19

7 Informatie en Communicatie 21

7.1 Uitgangspunten communicatie 21
7.2 Communicatie nieuwe cliënten 21
7.3 Informeren van de raad 22
7.4 Informeren van de maatschappelijke organisaties en inwoners 22
7.5 Verantwoording aan het Rijk 22

Bronnen 23
Bijlagen

Bijlage 1 Betrokkenen bij de opstelling van dit beleidsplan 24
Bijlage 2 Lijst van gebruikte afkortingen 25
Bijlage 3 Cliëntadviseur en Maatwerkadviseur 26

Samenvatting beleidsplan Wmo 2015 gemeente Bellingwedde
Met de decentralisaties op het gebied van AWBZ, participatie en jeugdzorg en met de invoering van passend onderwijs krijgen alle gemeenten veel nieuwe taken. De gemeenten werken daarom samen met maatschappelijke organisaties en inwoners om een goede integrale dienstverlening voor haar burgers te kunnen realiseren. Hierbij geldt de lokale besluitvorming als basis. De gemeente Bellingwedde streeft naar betere en efficiëntere ondersteuning voor burgers die dat nodig hebben. Het uitgangspunt hierbij is de ondersteuning zoveel mogelijk lokaal en dichtbij te organiseren.
De gedecentraliseerde taken zullen bij ongewijzigd beleid haast onbetaalbaar voor de gemeente worden. Daarom is het van belang om synergievoordelen te realiseren door onder andere vroegsignalering, door de werkwijze ‘één gezin - één plan - één regisseur’ en ook door te werken vanuit een integrale benadering van Wmo en Wwb/Wsw met inzet van lokale zorgaanbieders.
De doelstellingen van de gemeente Bellingwedde voor de Wmo zijn daarom:
- het vroegtijdig signaleren van zorg;
- het creëren van een goede toegang middels één loket voor ondersteuning;
- het organiseren van een flexibele schil van experts die een bijdrage leveren aan het beantwoorden van vragen en het oplossen van complexe problemen;
- het organiseren van onafhankelijke cliëntondersteuning;
- de ondersteuning va de cliënt zoveel mogelijk lokaal organiseren, onder het motto ‘Dicht bij wat kan, regionaal wat moet’;
- een meer integrale hulpverlening.

De gemeente vertrouwt op de eigen kracht van de burger, diens sociale netwerken en de wijk/buurt. Lukt het niet op eigen kracht, of met behulp van de omgeving, dan kan een beroep worden gedaan op preventieve zorg en ondersteuning. Deze hulp is niet gericht op het overnemen van de verantwoordelijkheid voor het eigen welbevinden, maar op het versterken van de eigen kracht en talentontwikkeling. Door het ondersteunen en faciliteren van zelfredzaamheid en het optimaliseren van preventieve, laagdrempelige vormen van advies, hulp en ondersteuning thuis en in het dorp, zal een deel van de formele zorg en hulp kunnen worden voorkomen of worden uitgesteld.

In Bellingwedde worden de eigen mogelijkheden van burgers versterkt door de inzet van cliëntadviseurs, die vanuit een integrale aanpak problemen in samenhang benaderen. Zij stimuleren ook het gebruik van het instrument 1 gezin, 1 plan en 1 regisseur, waarbij de burger zelf de regie houdt op afspraken uit het ondersteuningsplan. Ook wordt met betrokken partijen getracht nieuw aanbod dichtbij in de dorpen te ontwikkelen.

Een van de verplichtingen die het Rijk de gemeenten oplegt is het vaststellen van een beleidsplan. In dit beleidsplan geeft de gemeente Bellingwedde aan hoe zij haar nieuwe taken en verplichtingen uit de Wmo gaat vormgeven, gaat organiseren en gaat uitvoeren.

1. Inleiding

1.1 Aanleiding voor het beleidsplan Wmo 2015-2018
Aanleiding voor het schrijven van het beleidsplan Wmo gemeente Bellingwedde 2015-2018, is de inwerkingtreding van de Wmo 2015 op 1 januari 2015. Met het in werking treden van deze nieuwe wet wordt de gemeente verantwoordelijk voor een aantal taken die nu nog onder de regeling Algemene wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) valt.
Vanuit de Awbz worden de functies extramurale begeleiding (begeleiding buiten de muren van een instelling) en dagopvang gedecentraliseerd. Dit is de dagopvang en begeleiding voor ouderen, mensen met een verstandelijke beperking, mensen met een psychiatrische stoornis en mensen met een lichamelijke beperking.
Daarnaast wordt het verblijf in woon- en zorgcentra voor ouderen en mensen met een verstandelijke beperking dat via de Awbz wordt gefinancierd, vergaand beperkt. Dit wordt ‘het scheiden van wonen en zorg’ genoemd. Dat heeft als gevolg dat veel mensen langer thuis blijven wonen. Vanuit de Awbz komen er dus nieuwe taken en doelgroepen bij de gemeente.

1.2 P roces tot nu toe
In december 2013 is het document ‘De Decentralisaties in Bellingwedde, verkenning, verdieping, verandering’ gereed gekomen. Die notitie schetst het beeld van de stand van zaken met betrekking tot de decentralisaties op de terreinen Wmo-AWBZ, Jeugdzorg en Participatiewet eind 2013. De notitie laat zien hoe de decentralisaties vanuit het rijk gestalte moeten krijgen op lokale schaal. Het schetst de

omvang, de 'impact' op lokaal (sociaal) beleid en uitvoeringspraktijk en het geeft kaders aan waarbinnen de gemeente ruimte krijgt en kansen heeft om de nieuwe taken gestalte te geven. De notitie kan worden beschouwd als het startdocument voor de gemeente Bellingwedde met betrekking tot de drie decentralisaties.
Na de eerste fase van inventarisatie en analyse is de volgende stap gemaakt: Het visiedocument 'Zo kin t ook'. Dit document bevat de wijze waarop Bellingwedde vanaf 2015 wil werken in het Sociaal Domein en geeft aan hoe er uitvoering gegeven zal worden aan het integrale werken. Er zal zo veel mogelijk samengewerkt worden met lokale partijen, vanuit het principe 'lokaal wat kan, regionaal of landelijk wat moet'. Per domein wordt inzichtelijk gemaakt hoe, gebaseerd op de visie, de werkwijze zal zijn. Dit document verwoordt voor ons de 'stip op de horizon'.
Het Beleidsplan Wmo gemeente Bellingwedde 2015-2018 is op 9 september 2014 door het college van B&W behandeld. Uiterlijk 1 november 2014 moet dit beleidsplan, samen met de verordening Wmo gemeente Bellingwedde 2015, goedgekeurd en vastgesteld zijn door de gemeenteraad. Beide documenten worden tevens, ter advisering, voorgelegd aan de Wmo-Wwb raad.

1.3 Geldigheidsduur en actualisering van dit beleidsplan

Dit beleidsplan is geldig voor de periode van 2015 tot 2018. Het vaststellen van het beleidsplan en de verordening Wmo gemeente Bellingwedde 2015 is een bevoegdheid van de raad.
Het maken van uitvoeringsplannen op basis van het beleidsplan is de bevoegdheid van het college. Het college informeert de raad over deze uitvoeringsplannen, nadat deze door het college zijn vastgesteld.

2 Visie, doelstellingen en kaders

2.1 Visie

Bellingwedde wil iedereen, ook mensen met een beperking, optimaal mee laten doen in de samenleving en de mogelijkheid bieden zichzelf te ontwikkelen. Zoveel mogelijk op eigen kracht, waar nodig met ondersteuning van het sociaal netwerk. Mensen die het niet op eigen kracht redden, kunnen blijven rekenen op onze ondersteuning.
Voor kwetsbare mensen wil de gemeente in de Wmo 2015 de hulp beter organiseren door snel en dichtbij hulp te bieden. De behoefte van de mensen komt daarbij centraal te staan. Mensen krijgen zo veel mogelijk met één contactpersoon (cliëntadviseur) te maken. Snelle, passende hulp moet voorkomen dat problemen uit de hand lopen. Per huishouden moet er zoveel mogelijk één plan van aanpak zijn. De gemeente voert de regie, de aanbieders van ondersteuning zijn gezamenlijk verantwoordelijk voor de resultaten.
Maatschappelijke problemen staan vaak niet op zichzelf. Bij een stapeling van problemen raakt een huishouden uit balans. Het is daarom van belang dat problemen in samenhang met elkaar worden bekeken. De decentralisaties maken dat mogelijk doordat schotten tussen doelgroepen en regelingen verdwijnen. De gemeente Bellingwedde streeft naar een integrale toegang voor hulp en ondersteuning. Ook stimuleert de gemeente Bellingwedde het ontwikkelen van nieuwe combinaties van ondersteuningsvormen.

2.2 Doelstellingen

De doelstellingen van de gemeente Bellingwedde voor de Wmo zijn:
1. Vroegtijdig signaleren van zorg
Wanneer signalen goed en vroegtijdig in beeld zijn, kan eerder worden ingegrepen en erger worden voorkomen. Wanneer er gesignaleerd wordt, moet er ook een interventie op kunnen volgen.
2. Goede toegang
De gemeente Bellingwedde werkt aan een samenleving waar inwoners kunnen en willen bijdragen aan het welbevinden van iedereen.
In de gemeente Bellingwedde zal ondersteuning aan de bevolking worden verleend vanuit drie clusters. De beoogde drie clusters zijn: cluster Blijham, cluster Bellingwolde (inclusief Klein Ulsda, Oudeschans en Rhederbrug) en cluster Wedde, Vriescheloo en Veelerveen (inclusief Wedderveer). De toegang tot de ondersteuning zal worden gevormd door de cliëntadviseurs van de gemeente. Elke cliëntadviseur is integraal verantwoordelijk voor alle bewoners (leefeenheden) van een cluster, werkt volgens de kantelingsprincipes en doet recht aan de eigen regie van onze inwoners. Per cliënt wordt onder de regie van de cliëntadviseur, op basis van een persoonlijk gesprek (onderzoek), één integraal ondersteuningsplan – genaamd 'Zo kin t ook' – opgesteld. Hierbij is het van belang dat de cliëntadviseur luistert naar de cliënt en dat goed wordt gekeken wat de inwoner nodig heeft. Als blijkt dat ondersteuning nodig is, wordt eerst onderzocht of deze ondersteuning door middel van informele (buren)hulp, vrijwilligers of door inzet van algemene voorzieningen geboden kan worden. Als deze ondersteuning onvoldoende of ontoereikend is kent de cliëntadviseur* een maatwerkvoorziening toe. Bij een doorverwijzing naar de maatwerkvoorziening blijft de cliëntadviseur de regisseur, bij voorkeur samen met cliënt.
Het plan van aanpak wordt beschreven in het ondersteuningsplan. Dit plan wordt in principe beheerd door de inwoner zelf. Het ondersteuningsplan beschrijft tot welk resultaat de ondersteuning op welke termijn moet leiden. Er kan een onderzoek of meerdere gesprekken nodig zijn voordat duidelijk wordt

wat er nodig is. Het ondersteuningsplan bevat in die situatie in ieder geval een tijdelijk ondersteuningsaanbod, omdat het natuurlijk niet zo kan zijn dat de situatie in tussentijd verergert of escaleert. Als een maatwerkvoorziening nodig is, wordt het plan omgezet in een beschikking.

3. De flexibele schil
De cliëntadviseurs werken nauw samen met de flexibele schil van beroepskrachten. De flexibele schil bestaat uit experts die een bijdrage leveren aan het beantwoorden van vragen en het oplossen van complexe problemen. Zij brengen hun deskundigheid in bij het in kaart brengen van de problematiek. De flexibele schil bestaat ook uit ervaringsdeskundigen en experts op het gebied van:
- Specifieke samenlevingsvraagstukken;
- Vrijwilligerswerk;
- Mantelzorgondersteuning.

Zij dragen mede zorg voor deskundigheidsbevordering van de cliëntadviseurs en bieden zelf ook ondersteuning bij complexe problematiek.

4. Cliëntondersteuning
Tijdens het gesprek met de cliëntadviseur kan de cliënt zich laten bijstaan door iemand uit de eigen omgeving. Wanneer dit niet mogelijk is, zorgen wij voor een onafhankelijke cliëntondersteuner. De onafhankelijke cliëntondersteuning moet gratis beschikbaar zijn voor alle inwoners met een ondersteuningsvraag en moet levensbreed zijn.
Onafhankelijke cliëntondersteuning wil niet zeggen dat de cliëntondersteuning niet door de gemeente zelf zou mogen worden geboden. Dit mag wel, mits het belang van de cliënt het uitgangspunt is en de ondersteuning plaatsvindt op basis van professionele autonomie.
Cliëntondersteuning wordt door meer organisaties geboden. Onder andere door de welzijnsorganisatie Het Oude Ambt.

5. Dichtbij wat kan
Bij het uitvoeren van de gedecentraliseerde taken staat de cliënt centraal. Daarom wil de gemeente Bellingwedde de ondersteuning aan de cliënt zoveel mogelijk lokaal organiseren, onder het motto 'Dicht bij wat kan, regionaal wat moet'.

6. Meer integrale hulpverlening
Een integrale aanpak kan worden gerealiseerd door betere afstemming en samenwerking tussen professionals uit verschillende disciplines. Binnen de verschillende domeinen van de drie decentralisaties (3D's) wordt de cliëntadviseur de spil. Binnen de jeugdhulp is dat in met name de GGD. In een later stadium zal zal ook hier de spilfunctie worden vervuld door de cliëntadviseur van de gemeente.
Afstemming en samenwerking tussen professionals vanuit diverse disciplines is essentieel. Overlap in de verschillende overlegvormen moet echter worden beperkt. Hierover worden nog nadere werkafspraken gemaakt.
Voordelen van integrale dienstverlening:
1. Inwoners hebben bij hulpvragen een eenduidige toegang en aanspreekpunt;
2. Inwoners hoeven maar eenmalig gegevens te verstrekken;
3. Er is sprake van een betere regie volgens ons motto één gezin - één plan – één regisseur;
4. Inwoners worden gelijkwaardig behandeld, waarbij door overzicht en inzicht in alle leefgebieden ruimte is voor maatwerk;
5. Er wordt gesignaleerd hoe de prikkels die uitgaan van diverse regelingen elkaar soms tegenwerken.

Onderdeel van een integrale toegang is ook de inzet om de zelfredzaamheid van mensen te vergroten, met behulp van het eigen netwerk en de mogelijkheden om vrijwilligers te betrekken. Gemeenten hebben reeds ervaring met deze sterke inzet op het vergroten van de zelfredzaamheid en het eigen netwerk van inwoners. Deze aanpak past duidelijk binnen de Wmo, maar is ook integraal van toepassing op de andere domeinen binnen de decentralisaties.

2.3 Kaders
Voor de verdere uitwerking van het sociaal beleid gebruiken wij de volgende kaders:
Algemeen
- Participatie staat voorop; meedoen, werk en scholing. Talenten worden benut.
- De vraag van de inwoner staat daarbij centraal, in denken en handelen.
- Er wordt ingezet op preventie.
- Signalering in de clusters; bij signalering er op af, en niet afwachten.
- Eenvoudig doen wat eenvoudig kan.

Eigen kracht
- Eerst inzet van eigen kracht en nemen van eigen verantwoordelijkheid: zelfredzaamheid.

- Wanneer nodig en mogelijk een beroep doen op mantelzorg, informele (buren)hulp en vrijwilligers. Pas daarna inschakelen van professionele ondersteuning.
- Draagkracht is een leidend principe.
- Gespecialiseerde hulp blijft nodig en moet toegankelijk zijn voor iedereen die dit nodig heeft.
- Gebruik maken van de kracht van het cluster en zorg dragen voor cohesie.
- Maximaal benutten van de kwaliteiten van onze inwoners.
- Ondersteunen van burgerinitiatieven.

3 Samenhang van gemeentelijk beleid

3.1 G emeentelijk beleid

De decentralisatie van de domeinen Wmo-AWBZ, Jeugdzorg en de Participatiewet per 1 januari 2015 vormt voor de gemeente een hele grote operatie. Waar jarenlang vooral het rijk het beleid bepaalde op deze onderwerpen, is het vanaf 2015 de gemeente die vorm moet geven aan deze belangrijke taken. Taken die alles te maken hebben met het welbevinden van de burgers.
Omdat het overhevelen van de taken van het rijk eveneens gepaard gaat met een bezuiniging van de budgetten is het voor gemeenten des te lastiger om te zorgen dat inwoners er niet op achteruit gaan waar het de ondersteuning op de gebieden zorg en werk en inkomen betreft. De financiële middelen worden in een zogenaamd Deelfonds Sociaal Domein aan de gemeenten uitgekeerd binnen het gemeentefonds.
De gemeente Bellingwedde kiest voor een integrale benadering van problematiek en het bieden van samenhangende ondersteuning op lokaal niveau. Dit sluit aan bij het streven om voorzieningen in dorpen te houden. Kleinschaligheid is de kracht van deze gemeente. In Bellingwedde kennen de mensen elkaar. Dat biedt mogelijkheden om burenhulp en vrijwilligerswerk in stand te houden en te versterken. Door de decentralisaties kunnen activiteiten in de dorpen toenemen en kan eveneens de leefbaarheid in de dorpen verbeteren. Organiseren van zorg volgens de menselijke maat is daarom een grote kans. Binnen het Sociaal Domein zijn er allerlei vervoersstromen, zoals de regiotaxi, het leerlingenvervoer, vervoer rondom begeleiding, vervoer rond Wwb en Wsw. Wij denken dat hier door lokale uitvoering van taken en efficiënter gebruik voordeel te behalen is.
Van de 8.917 inwoners van Bellingwedde hebben 2.231 inwoners één of meer zorg- en/of werk en inkomensregelingen of voorzieningen. Dat is ongeveer 25% van de inwoners. 445 inwoners maken gebruik van twee of meer regelingen (cijfers 2013). Dit vraagt om een samenhangende aanpak. De ingezette kanteling van de Wmo zal ook richting gevend zijn op het gebied van werk en inkomen en jeugdhulp, zodat de integrale aanpak wordt versterkt.
Iedere inwoner moet mee kunnen doen in de samenleving. Werk en inkomen speelt daarbij een belangrijke rol. Als betaalde arbeid (nog) niet mogelijk is, kan vrijwillige inzet een oplossing zijn. Dit geldt zwel voor mensen met een uitkering als mensen met een beperking. (Arbeids)participatie moet meer het uitgangspunt van ondersteuning zijn dan het einddoel. De gemeente Bellingwedde biedt hierbij maatwerk. Dit betekent dat deze rol sterk afhankelijk is van de situatie die zich op dat moment voordoet. Deze rol kan daarom wisselen van sterk sturend tot meer faciliterend.
Het Sociaal Domein omvat veel meer taakvelden dan de genoemde decentralisaties.
Te weten:

- Mantelzorg;
- Vrijwilligers;
- Schuldhulpverlening;
- OGGz;
- Informele zorg;
- Subsidies.

3.2 Sociale samenhang

In 2018 wil de gemeente Bellingwedde een samenleving zijn waarin iedereen mee kan doen. Van de inwoners die geen ondersteuning nodig hebben, vragen wij zich in te zetten –voor zover ze dat nu nog niet doen- voor hun medemensen die wel ondersteuning nodig hebben. Maar ook van de inwoners die wel ondersteuning krijgen, verwachten wij dat zij zich daar waar mogelijk inzetten voor anderen. Wij maken dus gebruik van ieders talent om degene die dat nodig heeft te ondersteunen.
Het hebben van werk of een andere vorm van dagbesteding is een belangrijk onderdeel van het mee kunnen doen. Bij het zoeken naar oplossingen voor vragen van inwoners zal hier extra aandacht aan besteed worden. Een vorm van dagbesteding is vrijwilligerswerk. Vrijwilligerswerk kan gedaan worden als dagbesteding, maar het kan ook ingezet worden om een dagbesteding voor iemand anders mogelijk te maken. Door een goed integraal ondersteuningsplan op te stellen, kunnen wij tevens vraag en aanbod bij elkaar brengen.

3.3 Relatie Wmo met Jeugd en Participatie

Vastgesteld kan worden dat er tempoverschillen zijn tussen de domeinen. Wat opvalt is dat de domeinen met 'eigen gemeente loketten' zoals het Wmo-loket en loket Werk & Inkomen, elkaar snel vinden als het gaat om mogelijkheden in het kader van re-integratie van werkzoekenden in te zetten voor Wmo-doeleinden. Minder snel gaat dit bij bijvoorbeeld het Wmo-loket en de Jeugdhulp. Dat heeft te maken met de planning in het Regionaal Transitiearrangement Jeugd. De planning om de inrichting en afstemming van de lokale jeugdhulp en de regionale jeugdhulp gereed te hebben, ligt in het najaar. Voor jeugdhulp is dit uitgewerkt in het GFM, het Groninger Functioneel Model, waaraan provinciebreed wordt deelgenomen. In een later stadium wordt lokaal aansluiting gezocht bij de integrale werkwijze van de Wmo/Wwb.

4 Beeld van de gemeente Bellingwedde

4.1 Beeld
Er wordt in Bellingwedde relatief veel gebruik gemaakt van de Wmo: 663 inwoners (7,4% van de bevolking). De demografische samenstelling en ontwikkeling van de bevolking, gecombineerd met beleid dat erop gericht is dat ouderen langer thuis blijven wonen, betekent dat het Wmo-gebruik in de toekomst alleen maar zal stijgen. Het gebruik van Wmo-voorzieningen is vooral hoog in de leeftijdscategorie 75-plus; deze groep gebruikt 58% van de Wmo-voorzieningen.
De gemeente Bellingwedde telt 159 inwoners die gebruik maken van dat deel AWBZ dat 1 januari 2015 naar gemeenten komt. De cliënten die intramurale zorg ontvangen, komen niet over naar de gemeente, met uitzondering van de jeugd tot 22 jaar.
Van de 150 AWBZ-cliënten hebben 69 een persoonsgebonden budget (PGB), waarvan 63 met meerdere functies. In 2013 zijn er 81 cliënten met een zorg in natura (ZIN), waarvan 26 met meerdere functies. Ouderenzorg is geen onderdeel van de decentralisaties, maar omdat het kabinet heeft besloten de Awbz te extramuraliseren, moeten ouderen langer zelfstandig thuis blijven wonen. Het percentage ouderen in de gemeente Bellingwedde neemt snel toe. Nu zijn er 2.033 bewoners ouder dan 65 jaar (23%), in 2038 zullen dat 2.465 mensen zijn (38%). Gemeente Bellingwedde wil samen met de huisartsen, stichting Het oude Ambt, de woningbouwcorporaties en de verpleeghuizen, de (zorg) behoeften, het welbevinden, het sociaal netwerk en de huisvestingswensen in kaart brengen. In het 'ouderen voor ouderen'-project kunnen vitale ouderen tussen de 55 en 75 jaar vrijwillig de meer hulpbehoevende ouderen bijstaan, opdat langer thuis blijven wonen realiseerbaar is. Op dit moment maken 663 inwoners gebruik van een Wmo voorziening. Die voorziening heeft overlap heeft met de AWBZ-functies die naar de gemeente gaan. Door slim te organiseren en de voorzieningen zoveel mogelijk in de dorpsstructuur aan te bieden kunnen bezuinigingen worden gerealiseerd zonder in te leveren op de kwaliteit.

4.2 Doelgroep
Het gaat bij de AWBZ-taken die overkomen om een zeer diverse groep gebruikers:
- mensen met een lichamelijke of verstandelijke beperking;
- chronische zieken;
- ouderen die fysiek achteruitgaan en/of te maken hebben met dementie;
- mensen met een psychiatrische achtergrond;
- kinderen en volwassenen met een lichamelijke, verstandelijke of zintuigelijke beperking.

Het betreft mensen in alle leeftijdscategorieën.
Ook de ouderenzorg verandert ingrijpend. Het (vorige) kabinet heeft besloten tot extramuralisering van de AWBZ. Dat betekent dat ouderen zo lang mogelijk thuis moeten blijven wonen met behulp van voorzieningen. Alleen ouderen die het zelfstandig of met hulp van familie echt niet meer redden, krijgen nog een indicatie voor het verpleeghuis, het traditionele 'verzorgingstehuis' zal verdwijnen. De laagste zorgzwaartepakketten (ZZP 1 t/m 3, en later mogelijk ook ZZP 4) verschuiven van de AWBZ naar het Wmo-loket. De extramuralisering van de ouderenzorg is strikt genomen geen onderdeel van de decentralisatie, maar door de gelijktijdige samenloop ervan wordt de veranderopgave voor de gemeente wel extra gecompliceerd.

4.3 Benodigde specifieke expertise
De uitvoering van de beoogde doelen van de stelselherziening vraagt veel van de competenties van de cliëntadviseur. Het vraagt om een omslag van aanbodgericht naar vraaggericht werken. De cliëntadviseurs kunnen als het nodig is een beroep doen op een expertpool, van waaruit onafhankelijke kennis en expertise wordt aangeboden en op flexibele ondersteuning.

4. 4 Het Oude Ambt
Welzijnsorganisatie Het Oude Ambt werkt vanuit een nieuwe visie met een gebiedsteam voor alle inwoners van de gemeente Bellingwedde, waarbij de medewerkers van Het Oude Ambt hun werkzaamheden als generalist uitvoeren. Uiteraard met de mogelijkheid, daar waar nodig, specialistisch te werken. Binnen deze werkwijze wordt er ontschot, zal er efficiënter gewerkt worden en zal de kwaliteit worden verhoogd. Daarbij verwacht Het Oude Ambt een beweging in gang te zetten om bewoners te laten

werken aan de versterking van hun eigen mogelijkheden en daarmee aan de leefbaarheid en sociale cohesie in de wijk.
Ten behoeve van de Wmo voert Het Oude Ambt een groot aantal specifieke werkzaamheden uit:
1. Het bevorderen van de sociale samenhang in en leefbaarheid van dorpen, wijken en buurten;
2. Op preventie gerichte ondersteuning bieden aan jongeren met problemen met opgroeien en van ouders met problemen met opvoeden;
3. Het geven van informatie, advies en cliëntondersteuning;
4. Het ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers;
5. Het bevorderen van de deelname aan het maatschappelijke verkeer en van het zelfstandig functioneren van mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en van mensen met een psychosociaal probleem;
6. Het verlenen van voorzieningen aan mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en van mensen met een psychosociaal probleem ten behoeve van het behoud van hun zelfstandig functioneren of hun deelname aan het maatschappelijk verkeer;
7. Maatschappelijke opvang, waaronder vrouwenopvang en huiselijk geweld;
8. Het bevorderen van openbare geestelijke gezondheidszorg, met uitzondering van het bieden van psychosociale hulp bij rampen;
9. Het bevorderen van verslavingsbeleid;
10. Aangepast wonen en wonen met zorg.

OGGz
Elke gemeente is verantwoordelijk voor het vaststellen van beleid voor de Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGz). Kort samengevat richt dat beleid zich op burgers in multiprobleemsituaties die de juiste samenhangende zorg missen of mijden. Dit netwerk wordt gecoördineerd door een functionaris van Het Oude Ambt.

4.5 C ompensatieplicht en prestatievelden
In de 'Oude Wmo' wordt nog gesproken over de compensatieplicht. De compensatieplicht wordt in de Wmo 2015 afgeschaft. In plaats daarvan hebben gemeenten een zorgplicht ten aanzien van zelfredzaamheid en participatie. De gemeente mag tot op zekere hoogte zelf bepalen met welke middelen zij deze plicht vervult.
Het voeren van een huishouden behoort vanaf 2015 niet meer tot de compensatieplicht van de gemeente. De gemeente kan nog wel ondersteuning bieden bij het ondersteunen of overnemen van activiteiten in het huishouden voor zover burgers dit niet op eigen kracht kunnen (ook financieel) of met behulp van het sociale netwerk. Gemeenten behouden een gedeelte van het budget en mogen dit breed inzetten binnen het sociale domein.
Het begrip 'maatwerkvoorziening' heeft een centrale rol in de wet gekregen als het om een individuele voorziening gaat. Dit begrip wordt gedefinieerd als een; op de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van een persoon afgestemd geheel van diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen.
Daarom is ervoor gekozen in het wetsvoorstel niet langer de prestatievelden en voorzieningen voorop te zetten maar met de begrippen 'zelfredzaamheid' en 'participatie' voorop te stellen wat in eerste instantie van de burger zelf verwacht wordt. Deze beschrijven wanneer van iemand gezegd kan worden dat hij of zij zelfredzaam is of participeert op een zodanig niveau dat er voor de overheid geen reden bestaat om daarin bij te springen.
De prestatievelden onder de oude wet worden in het nieuwe wetsvoorstel als volgt in meer algemene zin omschreven:
1. bevorderen van de sociale samenhang, de mantelzorg en vrijwilligerswerk, de toegankelijkheid van voorzieningen, diensten en ruimten voor mensen met een beperking, de veiligheid en leefbaarheid in de gemeente, alsmede voorkomen en bestrijden van huiselijk geweld;
2. het ondersteunen van de zelfredzaamheid en de participatie van personen met een beperking of met chronische psychische of psychosociale problemen zoveel mogelijk in de eigen leefomgeving;
3. bieden van beschermd wonen en opvang.

De nieuwe inrichting van de Wmo moet leiden tot:
1. een ondersteuningsbeleid dat dichter bij de mensen staat en waarbij de hulpverlening zoveel mogelijk lokaal wordt georganiseerd;
2. een samenleving waar gemeente en inwoners samen werken aan het welbevinden van iedereen;
3. vroeg signalering en het behalen van synergievoordelen om op die manier de kosten te beheersen;
4. Integrale hulp met betere samenwerking met ons motto 'Eén gezin – één plan – één regisseur om de regeldruk voor en rond de cliënt te verminderen;
5. Een eenduidige toegang en aanspreekpunt bij hulpvragen.

4. 6 Opgaven en Kansen

De gemeente Bellingwedde wil met name op de volgende wijze het Wmo beleid versterken.
- Door het meer en beter benutten van de eigen kracht van onze inwoners.
  We willen dit bereiken door versterking van de samenleving vanuit inzet van de cliëntadviseur, door een integrale aanpak en door het gebruik van de methode Samen1Plan.
- Door de basiszorg nog dichter bij de inwoners te brengen.
  We willen dit bereiken door samen met betrokken partijen nieuw aanbod (in de dorpen) te ontwikkelen.
- Door het vroegtijdig signaleren van zorg en door het versterken van de regiefunctie van de gemeente bij het signaleren.
- Door meer hulp dichtbij te bieden, waar dat kan.
  We willen dit realiseren door het verbeteren van de toegang. Bestaande verwijscriteria voor de AWBZ -voorzieningen en GGZ-zorg moeten grondig geanalyseerd worden en waar mogelijk dient de ondersteuning dichter bij de inwoners en in de eerste lijn opgelost te worden.
- Door meer integrale hulp te bieden en te voorkomen dat zorgsignalen op verschillende plaatsen worden besproken.
  We willen dit realiseren door de ontwikkeling van de logische lijn tussen de bestaande zorgroutes en het nieuwe integrale ondersteuningsplan met de cliëntadviseur en de daarbij horende backoffice van de gemeente.
- Door het ontwikkelen van een eenduidige toegang voor niet vrij-toegankelijke zorg.

In de volgende hoofdstukken wordt hierop nader ingegaan.

5 Nieuw Beleid voor Wmo 2015

5.1 Beleid
De gemeente vertrouwt op de eigen kracht van de burger, diens sociale netwerken en de wijk/buurt. Lukt het niet op eigen kracht, of met behulp van de omgeving, dan kan een beroep worden gedaan op preventieve zorg en - ondersteuning door de gemeente of door instellingen. Deze hulp is niet gericht op het overnemen van de verantwoordelijkheid voor het eigen welbevinden, maar op het versterken van de eigen kracht en talentontwikkeling. Mensen die al op eigen kracht participeren worden in principe niet ondersteund door het welzijnswerk. Wel worden zij nadrukkelijk uitgenodigd en op maat ondersteund bij initiatieven die gericht zijn op inzet voor meer kwetsbare inwoners. Door het ondersteunen en faciliteren van zelfredzaamheid en het optimaliseren van preventieve, laagdrempelige vormen van advies, hulp en ondersteuning thuis en in de wijk, zal een deel van de formele zorg en hulp kunnen worden voorkomen of worden uitgesteld. In Bellingwedde maakt een derde van de huishoudens gebruik van een zorgregeling en kan twee derde van de huishoudens zich zonder extra zorg of hulp (licht of zwaar) redden.
In Bellingwedde wordt in opdracht van de gemeente de verdere ontwikkeling van de samenleving gestimuleerd door versterking, verdieping en verbreding van het vrijwilligerswerk, de mantelzorg en het welzijnswerk.

5.2 Basis ondersteuning
Basisondersteuning is gericht op het vergroten of stabiliseren van de zelfredzaamheid van inwoners die het (even) niet zelf redden. Doel is om mensen ‘op maat’ te ondersteunen, dat wil zeggen: aanvullend op wat ze zelf kunnen en zodanig dat ze zo min mogelijk afhankelijk zijn of worden van professionals. Binnen de basisondersteuning onderscheiden we enerzijds de basisondersteuning sociaal domein en anderzijds de basiszorg medisch domein. De gemeente financiert vanaf 2015 de hele sociale basisondersteuning. De medische basiszorg wordt voornamelijk gefinancierd uit zorgverzekeringsgelden.
In de sociale basisondersteuning kunnen inwoners terecht voor:
- informatie & advies;
- begeleiding en activering;
- overige individuele verstrekkingen met uitzondering van de woningaanpassingen.

Simpel gezegd is de basisondersteuning een samenvoeging van enerzijds de cliëntondersteuning vanuit het wijkgerichte welzijnswerk van het Oude Ambt en MEE (voor mensen met een beperking). Anderzijds brengen we de individuele verstrekkingen van de WMO, zoals hulp bij het huishouden, onder bij de sociale basiszorg.
Kenmerkend voor de ondersteuning die vanuit de basisondersteuning geleverd wordt is dat het eenduidig, herkenbaar, vrij toegankelijk en meestal kosteloos beschikbaar is voor alle inwoners. De basisondersteuning is dichtbij inwoners georganiseerd. Inwoners hoeven niet door een ingewikkelde intakeprocedure voordat ze uiteindelijk bij iemand terecht kunnen. ‘Zo eenvoudig mogelijk’ is hét leidende principe in de aanpak. De ondersteuning wordt geleverd door hoogwaardige generalistische professionals die situaties snel goed in kunnen schatten en richt zich op bewoners die (semi)zelfstandig zijn gehuisvest in de desbetreffende buurt. Overigens is het uitgangspunt niet: ‘u vraagt, wij draaien’. We gaan uit van

dialoog gestuurde ondersteuning, waarbij iedere partij – naar vermogen - zijn steentje bijdraagt. De inwoners die zich melden wordt altijd gevraagd wat zij zelf, of hun omgeving, kunnen bijdragen om de eigen problemen aan te pakken.
Onder medische basiszorg vallen:
- 1e lijns gezondheidszorg met de huisarts in de centrale rol;
- Wijkverpleging;
- Basis Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ).

De basisondersteuning is eenduidig , herkenbaar , vrij toegankelijk en dicht bij de inwoners georganiseerd.

5.3 Algemene voorzieningen en maatwerkvoorzieningen
Algemene voorzieningen zijn in principe vrij toegankelijk. Dat wil zeggen zonder dat eerst een diepgaand onderzoek naar de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de inwoner die ondersteuning vraagt, heeft plaatsgevonden. Het is ook mogelijk dat met iemand die een aanvraag voor een maatwerkvoorziening doet, nadat de cliëntadviseur samen met de inwoner zijn behoefte aan ondersteuning heeft onderzocht, een algemene voorziening wordt afgesproken. Zo wordt voorkomen dat een inwoner onnodig dure ondersteuning krijgt. Een algemene voorziening kan bestaan uit diensten, activiteiten of zaken die toegankelijk zijn voor specifieke groepen of voor alle inwoners. Te denken valt aan maaltijdvoorzieningen, een wasvoorziening of een boodschappendienst. Tevens kan een kaart-, brei- of biljartclub een voorziening zijn waar een inwoner ter vermindering van vereenzaming naar toe gaat.
Aan de toelating tot een algemene voorziening gaat géén beschikking van de gemeente vooraf, terwijl dat bij een maatwerkvoorziening nadrukkelijk wel het geval is.
Een maatwerkvoorziening kenmerkt zich door een op maat van de persoon gesneden en afgestemd geheel van maatregelen.
Maatwerkvoorziening
In het kader van de Wmo 2015 wordt niet meer gesproken over individuele voorzieningen maar maatwerkvoorzieningen. Naast vervoersvoorzieningen, woningaanpassingen zijn ook huishoudelijke hulp, Begeleiding en Kortdurend verblijf vanaf 1-1-2015 maatwerkvoorzieningen in het kader van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning. Hiermee wil het Rijk aangeven dat deze taken geen langdurige zorg betreffen, maar maatschappelijke ondersteuning, dichtbij de burger, flexibel en goed aansluitend bij persoonlijke leef- en woonsituatie van mensen.

5. 4 Samenwerking en afstemming 2e schil
Met de tweede schil worden de personen en organisaties bedoeld die een link hebben met de cliëntadviseur, zoals huisartsen, zorgaanbieders in de breedste zin, partners in het OGGZ-netwerk, politie, woningcoöperaties. De link met de cliëntadviseur kan heel verschillend zijn:
- Signalerende functie;
- Verwijzende functie;
- Externe deskundige;
- Uitvoerende organisatie (contractant van de gemeente);
- Partner voor afstemming.

Voor een aantal organisaties in de 2e schil geldt dat afstemming op korte termijn verplicht of gewenst is.

5. 5 Samenwerking met Huisartsen , wijkverpleegkundigen en Zorgverzekeraar
Huisartsen
Afspraken met huisartsen zijn nodig omdat zij rechtstreeks mogen verwijzen naar specialistische hulp. Op basis van de omschreven wijze van toegang is het van belang dat huisartsen zoveel mogelijk bij de vraag naar basiszorg de 'gewone' lijn volgen via de cliëntadviseurs en alleen bij uitzondering gebruik maken van deze bevoegdheid om te verwijzen. Op dit moment wordt hierin alleen nog vorm gegeven in de jeugdhulp en deze zorgroutes zijn nog in ontwikkeling. Zo moet eveneens de afstemming met andere aanbieders van hulp en ondersteuning, zoals psychologen, orthopedagogen en begeleiders verder worden vormgegeven.
Wijkverpleegkundige
De functie van wijkverpleegkundige wordt ingevuld door de zorgverzekeraars. De wijkverpleegkundige heeft ook een regisserende taak. Maar met name op het 'medische' vlak. Het is nog onduidelijk hoe de zorgverzekeraars deze functie gaan invullen. Er ligt namelijk vanuit het Rijk wel de opdracht om goede lokale verbindingen te zoeken. De inwoners die ondersteuning nodig heeft, mag niets merken van de verschillende wetgevingen. Het is daarom belangrijk om de wijkverpleegkundige te verbinden aan of op te nemen met de cliëntadviseur.
Zorgverzekeraar
De gemeente heeft de opdracht om tot goede afstemming te komen met de zorgverzekeraar. Naast de afstemming over de hiervoor genoemde functie van de wijkverpleegkundige, ligt er ook de opdracht

om goede afstemming te realiseren tussen de gemeentelijke taken en de taken van de zorgverzekeraars op grond van de Zorgverzekeringswet en de Wet langdurige zorg. De gemeente is hierover provinciaal in gesprek. De Wet langdurige zorg zal uitgevoerd worden door de centrumgemeenten.

5. 6 24-uurs telefonische of elektronische luisterend oor en advies
De 24-uurs anonieme telefonische hulpdienst is een nieuwe taak in de Wmo-2015. Deze dienst houdt in dat alle inwoners van Nederland – wanneer ze daar behoefte aan hebben- 24 uur per dag contact kunnen zoeken om hun verhaal te doen. Deze hulpdienst wordt nu uitgevoerd door Sensoor. Sensoor voert deze dienst voornamelijk uit met vrijwilligers.
In eerste instantie was het de bedoeling dat iedere gemeente dit zelf zou gaan organiseren. Veel gemeenten zochten aansluiting bij de te organiseren 24-uurs bereikbaarheid voor spoed- en crisissituaties. Op de algemene ledenvergadering van de VNG in juni 2014 is besloten om deze dienst van Sensoor namens de gemeenten landelijk te contracteren voor de duur van twee jaar met een optie tot verlenging van twee jaar.
In de transformatieperiode zal verder nagedacht moeten worden of het in de toekomst wel of niet logisch is om deze dienst in landelijk/regionaal verband te organiseren in relatie tot de 24-uurs bereikbaarheid van cliëntondersteuning.

5. 7 PGB-Beleid
De Wmo 2015 schrijft voor dat eerst wordt nagegaan of hulp in natura mogelijk is voordat een PGB wordt toegekend. Inwoners met een ondersteuningsvraag moeten daartoe hun wens voor een PGB onderbouwen. In de Wmo 2015 wordt de keuze van een hulpvorm en de mogelijke afweging tussen zorg in natura en een PGB gemaakt in een gesprek tussen de inwoner en de cliëntadviseur. In dit gesprek wordt vanuit de hulpvraag nagegaan welke hulpvorm het meest geschikt is.
De Groninger gemeenten hebben afgesproken dat PGB-beleid lokaal beleid is. Gemeenten kunnen daarmee zowel op de inhoud van zorg, als op het budget sturen.
Er is geadviseerd om de hoogte van een PGB te bepalen aan de hand van en tot het maximum van de kostprijs van de in de betreffende situatie goedkoopste adequate individuele voorziening in natura. Daarnaast is het voorstel dat het college in haar beleidsregels de voorwaarden en hoogte van een PGB stelt.
De PGB's vallen ook onder het overgangsrecht. Het is niet mogelijk dat gemeenten een generieke korting op de hoogte van het PGB-budget leggen.
De gemeente is verantwoordelijk voor:
- De toets op de rechtmatigheid (om fraude tegen te gaan). De gemeente kan dit mandateren aan de SVB;
- Bestrijding van misbruik;
- Monitoring en resultaat (toetsing op inhoud, gebruik en noodzaak);
- Toegang (ondersteuningsbehoefte).

Mensen die in aanmerking willen komen voor een PGB moeten bekwaam zijn om het aan te vragen en motiveren waarom zij een PGB willen. De kwaliteit van de dienstverlening moet zijn gewaarborgd.
De gemeente Bellingwedde wil dat zowel de toekenning van zorg in natura (ZIN) als een PGB niet alleen is gebaseerd op het ondersteuningsplan, maar ook resultaat gericht is en binnen een afzienbare termijn wordt geëvalueerd.
Enerzijds is het handhaven van keuzevrijheid voor inwoners bij de inzet van ondersteuning vanuit de Wmo gewenst. Daar staat tegenover dat keuzevrijheid kostbaar kan zijn. Bijvoorbeeld als door burgers gewenste voorzieningen op grote afstand liggen en vervoer inbegrepen is. Dat kan voor de gemeente reden zijn om ook beperkingen te stellen aan keuzevrijheid. De gemeente Bellingwedde gaat ervan uit dat er minder ondersteuning op afstand nodig zal zijn wanneer er meer ondersteuning in de dorpen wordt georganiseerd en deze ondersteuning flexibel inzetbaar is.
De provinciale werkgroep PGB heeft de notitie Handreiking PGB-beleid opgesteld. Hierin worden de mogelijkheden en onmogelijkheden toegelicht. De gemeente zal deze notitie benutten voor het formuleren van haar PGB-beleid, de verordening en de beleidsregels.

5. 8 Continuïteit van ondersteuning
In de Wmo 2015 is geen expliciet overgangsrecht opgenomen voor cliënten die een Wmo-voorziening verstrekt hebben gekregen. Volgens de toelichting op het wetsvoorstel blijven beschikkingen, die genomen zijn op grond van de huidige Wmo, geldig na 1 januari 2015. Personen die een voorziening hebben op grond van de huidige Wmo houden hier recht op totdat de gemeente hiervoor zelf een overgangsregeling treft.
In ieder geval zal er een overgangsregeling moeten worden getroffen voor de hulp bij het huishouden. De korting op het budget en de wijzigingen in de Wmo 2015, waarin de huishoudelijke hulp niet meer bestaat, is zo groot dat het niet mogelijk is dit binnen de bestaande contracten op te vangen.
Doordat dit een wijziging met zich mee kan brengen zullen de cliëntadviseurs van de gemeente Bellingwedde in gesprek gaan met alle cliënten die nu huishoudelijk hulp ontvangen.

Het overgangsrecht Wmo 2015 voor de huidige ABWZ-cliënten is wel expliciet genoemd in de wet. Dit overgangsrecht is van toepassing op inwoners die op 31 december 2014 een geldige en verzilverde indicatie hebben. Verzilverd betekent dat er daadwerkelijk zorg wordt verleend. Binnen de AWBZ is het namelijk mogelijk om een indicatie al dan niet te verzilveren.
Dit is bijvoorbeeld aan de orde als een cliënt slechts deels gebruik wenst te maken van de zorg die door het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) is geïndiceerd. Cliënten hebben gedurende de geldigheidstermijn van hun indicatie nog recht op dezelfde ondersteuning qua inhoud en omvang met een maximum van 1 jaar. Het overgangsrecht eindigt dus op 31 december 2015.
Het college hecht veel waarde aan het gesprek met de cliënt. Juist bij grote veranderingen als de decentralisatie moet er samen met de cliënt tot nieuwe oplossingen gekomen worden. Vanaf 1 oktober 2014 gaan de cliëntadviseurs samen met deze nieuwe cliënten in gesprek om een integraal ondersteuningsplan op te stellen en te komen tot de oplossing: Lokale ondersteuning.

5. 9 Mantelzorg en Respijtzorg
Met de invoering van de Wmo 2015 wordt de gemeente verantwoordelijk voor het budget van de waardering en ondersteuning van mantelzorgers.
Mantelzorgers zorgen voor een (chronisch) zieke, gehandicapte of hulpbehoevende
partner, kind of ander familielid of kennis. Zij geven deze zorg vaak langdurig en onbetaald vanuit de persoonlijke relatie die ze met de hulpbehoevende hebben. Mantelzorg overkomt mensen en verschilt daarmee wezenlijk van de ondersteuning van een zorgvrijwilliger, die bewust kiest voor het bieden van ondersteuning en zorg.
Respijtzorg is het tijdelijk overnemen van de zorg om de mantelzorger te ontlasten. Op dit moment zijn er twee vormen van respijtzorg, namelijk de informele respijtzorg (zorgvrijwilligersorganisaties) en de formele respijtzorg (kortdurend verblijf).
De gemeente zal de komende jaren de ontwikkeling van nieuwe ondersteuningsarrangementen stimuleren binnen de huidige budgetten, zodat voor iedere vraag passende ondersteuning mogelijk is.
Hierbij zal vooral gekeken worden naar laagdrempelige oplossingen. Mantelzorgers willen niet graag hun taken afstaan aan derden en ook diegene die mantelzorg ontvangt, ontvangt deze het liefst van de eigen mantelzorger. Daarom is het nodig om samen met mantelzorgers te onderzoeken op welke manier zij het beste ondersteund en soms ontlast kunnen worden.
Aan de manier waarop de gemeente de waardering en ondersteuning vormt geeft zijn regels gebonden ondanks de grote beleidsvrijheid. Over hoe de waardering vorm moet gaan krijgen is overleg nodig met bijvoorbeeld de Wmo-Wwb raad.
Door de mantelzorgers direct te ondersteunen en door respijtzorg te bieden, willen wij de mantelzorgers ondersteunen. Ook door bestaande sociale systemen rondom zorgvragers kunnen wij mantelzorgers ontlasten en versterken door inzet van vrijwilligers en welzijnsorganisaties. Voorwaarde is wel dat de ondersteunende organisaties adequaat samen werken.
Mantelzorgers moeten zelf op tijd ondersteuning krijgen of vervangende hulp voor de persoon waarvoor ze zorgen. De mantelzorger wordt nauw betrokken bij het opstellen van het ondersteuningsplan. Signalering van overbelasting is heel erg belangrijk. Wanneer overbelasting dreigt, bekijkt de cliëntadviseur of er aanvullende ondersteuning vanuit de professionele zorg nodig en/of er respijtzorg aan de mantelzorg geboden dient te worden.

5.1 0 Vrijwilligers
Naast het ondersteunen van mantelzorgers moeten de gemeenten ook de vrijwilligers ondersteunen. Het ondersteunen van deze groep wordt in de gemeente Bellingwedde door verschillende organisaties (o.a Het Oude Ambt en Humanitas) georganiseerd. De diverse vrijwilligersorganisaties ondersteunen tijdens de voorbereiding en uitvoering van hun werkzaamheden en bemiddelen in vrijwilligersactiviteiten.

5.1 1 Financieel maatwerk
Aan de huidige Wmo en de Wmo 2015 is een nieuw artikel toegevoegd. Op basis van dit artikel kan de gemeente bijzondere bijstand verstrekken aan inwoners. Hierbij hoeft niet te worden aangesloten bij de inkomensgrenzen die we in de bijzondere bijstand op grond van de Wwb kennen. Het kan gaan om een tegemoetkoming afhankelijk van aantoonbare kosten dan wel om een forfaitaire vergoeding.
Grondslag voor vergoeding zullen de aannemelijke meerkosten zijn. In de memorie van toelichting bij het nieuwe artikel is opgenomen: "De Wmo kent geen inkomensgrenzen zodat de toegang voor ieder openstaat. De individuele bijzondere bijstand biedt gemeenten de mogelijkheid om financiële ondersteuning op maat aan de eigen inwoners te geven, ingeval noodzakelijke kosten als gevolg van een chronische ziekte of handicap hiertoe gelet op de financiële situatie van betrokkene voldoende aanleiding geven".
Inwoners die recht hadden op een vergoeding vanuit de Wtcg hebben in december 2013 nog een uitkering ontvangen. De effecten van de wijzigingen worden pas eind 2014/begin 2015 zichtbaar. Inwoners die aan kunnen tonen dat zij voor een tegemoetkoming (voorheen CER, Wtcg) in aanmerking komen, kunnen een beroep doen op de bijzondere bijstand.

6 Financiële middelen

6.1 Budget

Landelijk

Met ingang van 2015 worden gemeenten op grond van de Wmo 2015, de Jeugdwet en de Participatiewet integraal verantwoordelijk voor het sociaal domein. Landelijk gaan de decentralisaties in 2015 gepaard met een toevoeging van € 10,4 miljard aan het gemeentefonds. Hiertoe is het deelfonds sociaal domein in het leven geroepen, een tijdelijke bijzondere uitkeringsvariant binnen het gemeentefonds. Vanaf 2018 vallen de middelen uit het deelfonds geheel binnen de reguliere uitgangspunten van het gemeentefonds en de Financiële-verhoudingswet.
Gemeenten mogen middelen uit het deelfonds alleen besteden binnen het sociaal domein. Gemeenten mogen zelf bepalen hoe deze middelen verdeeld worden over de taken die in de Jeugdwet, de Wmo en participatievoorzieningen (brief Rijk, meicirculaire).
Omvang deelfonds 2015-2018 (in miljoenen euro's) landelijk:

	2015	2016	2017	2018
Omvang deelfonds	10.363	10.305	9.906	9.787

Bellingwedde

Voor onze gemeente is het budget voor het deelfonds sociaal domein Wmo 2015 vastgesteld op € 2.139.141.
In 2015 worden de budgetten die samenhangen met de nieuwe taken behorend bij de Wmo 2015 verdeeld op grond van historische uitgaven. Dit betekent dat de budgetten worden gerelateerd aan een reconstructie van feitelijke uitgaven op gemeentelijk niveau. De budgetten samenhangend met beschermd wonen en opvang worden verdeeld over de centrumgemeenten.

6.2 Inkoop

Op 1 januari 2015 moet de gemeente alle benodigde zorg hebben ingekocht.
De gemeente Bellingwedde heeft gekozen voor een bestuurlijke aanbesteding als vorm voor het contracteren van de uitvoerende organisaties in het Sociaal Domein. Op de korte termijn voor het domein van Wmo-AWBZ, in een later stadium ook voor de andere domeinen.
Het model van bestuurlijk aanbesteden krijgt in Nederland steeds meer bekendheid als mogelijkheid om convenanten te sluiten tussen gemeenten en leveranciers van zorg- en welzijnsdiensten. Bestuurlijk aanbesteden gaat er van uit dat er sprake is van wederzijdse af-hankelijkheid tussen opdracht gevende overheid (Bellingwedde) en de (zorg-) aanbieders.
Het model van bestuurlijk aanbesteden past in de integrale aanpak van de gedecentraliseerde taken die de gemeente Bellingwedde voor ogen staat. Het model gaat uit van:

1. de regierol van de gemeente;
2. de uitvoering door marktpartijen;
3. lokaal wat kan.

De klassieke manier van aanbesteden

Bij de klassieke manier van aanbesteden gelden strakke regels. Elke geïnteresseerde partij moet de kans krijgen mee te dingen naar de opdracht. Selectie- en gunningscriteria moeten daarom voorafgaand aan de procedure worden gepubliceerd in een "bestek". Selectie en Gunning vinden alleen plaats op basis van de gestelde criteria. Het gesloten contract mag gedurende de looptijd niet meer worden aangepast. Samenwerking tussen gemeente en aanbieders, en aanbieders onderling, wordt niet gestimuleerd.

Bestuurlijk aanbesteden

Bij bestuurlijk aanbesteden is er echter geen sprake van een 'bestek'. Er wordt overlegd op basis van een basisdocument of conceptcontract waarin voorstellen met betrekking tot inhoud en criteria staan. De opdrachtgever besluit uiteindelijk wat er gebeurt, maar probeert met betrokken partijen vorm te geven aan het proces en de inhoud. Het sluiten van een contract vindt vervolgens plaats op basis van criteria die met partijen zijn besproken. De basis wordt gevormd door een voortdurend overleg- en onderhandelingsproces.
Beide partijen hebben de ander nodig om de eigen doelstellingen te kunnen realiseren.
De kern ligt in onderhandeling over wensen en eisen van de gemeente en inzichten en mogelijkheden van aanbieders van diensten. Dat gaat gepaard met investeren in relatievorming, het opstellen van raamcontracten met aanbieders en keuzevrijheid voor de afnemers van de diensten.

Bijsturen

Ook kan gedurende de looptijd van het contract worden bijgestuurd, middels wijzigingen in het contract. Dat is gezien alle onzekerheden een belangrijk voordeel. Verder wordt samenwerking tussen aanbieders onderling in de hand gewerkt en kunnen nieuwe aanbieders aansluiten als zij het basisdocument en de uitwerking daarvan accepteren.
Daarbij biedt bestuurlijk aanbesteden de mogelijkheid te gaan sturen op resultaten in plaats van op de uitvoering van activiteiten. Dit sluit aan op ontwikkelingen als Welzijn Nieuwe Stijl.

Deze vorm van aanbesteden wordt in andere gemeenten in Nederland – zeker waar het gaat om contracten in het Sociaal Domein – in toenemende mate gehanteerd. Bellingwedde hoeft daarom niet zelf het wiel uit te vinden, maar kan gebruik maken van veel voorbeelden van andere gemeenten.

6.3 Kwaliteit en monitoring
De gemeente gaat uit van de wettelijke kwaliteitseisen. De gemeente Bellingwedde zal daarnaast nog besluiten nemen over eventuele aanvullende gemeentelijke kwaliteitseisen. De gemeente waarborgt de kwaliteit van ondersteuning door de inkoop van zorg bij zorgaanbieders die voldoen aan de gestelde kwaliteitseisen. De gemeente heeft het voornemen om de ervaringen van de doelgroep periodiek te (laten) onderzoeken. Enerzijds kan dit plaatsvinden via monitoring door cliëntadviseur bij de cliënt thuis. Anderzijds kan de gemeente besluiten nader onderzoek te laten plaatsvinden als signalen worden afgegeven dat dit gewenst is.

7 Informatie en Communicatie

7.1 Uitgangspunten Communicatie
Bellingwedde ziet de drie decentralisaties als de bouw van een huis: de aanpak is fasegewijs waarbij telkens een bouwsteen wordt toegevoegd. Bellingwedde start de 'bouw' met de cliënten voor wie de wijzingen het ingrijpendst en het eerst merkbaar zullen zijn: de cliënten die overkomen vanuit de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ). Bellingwedde wil daarom voor 1 januari aanstaande deze AWBZ-taken die straks vallen onder de nieuwe Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo 2015) ingeregeld hebben.
Op 23 mei 2014 is daarom gestart met een bestuurlijke aanbesteding. Aan de hand van deze aanbesteding worden zorgleveranciers gekozen die met dezelfde uitgangspunten als de gemeente zorg gaan leveren in Bellingwedde. Na de afronding van de aanbesteding voeren cliëntadviseurs vanaf oktober 2014 gesprekken met de bijna 150 'nieuwe cliënten'. Per cliënt wordt een integraal ondersteuningsplan geformuleerd.
De decentralisatie van de zorgtaken is voor alle betrokkenen een ingrijpende wijziging in de huidige situatie. Het vergt een omslag in cultuur, structuur en werkwijzen, en vertrouwen en inzet van alle betrokkenen. Van de gemeente vraagt dit een stimulerende, meedenkende en flexibele opstelling. Daarom dient de gemeente:
- Met alle betrokkenen open en eerlijk de dialoog aan te gaan over wat de decentralisatie van hen vraagt.
- Bereid te zijn over bestaande schotten heen te kijken en te werken.
- Bereid te zijn om nieuwe dingen uit te proberen en daarbij te accepteren dat het een leerproces is met vallen en opstaan.

Een voorwaarde daarbij is dat de gemeente in de dagelijkse contacten een betrouwbare, geloofwaardige en efficiënte partij is. Dat betekent dat de gemeente:
- Zich aan de eigen tijdslimieten houdt.
- Goed bereikbaar is.
- Helder correspondeert.
- Transparant is.
- Goed ontsloten informatiebronnen gebruikt.
- Zelf fatsoensnormen in acht neemt.
- Op eigen initiatief verantwoording aflegt.
- Openheid van zaken geeft.

7.2 Communicatie n ieuwe cliënten
De cliënten die overkomen van de AWBZ vallen per 1 januari 2015 onder de verantwoordelijkheid van de gemeente. Omdat voor deze groep inwoners de veranderingen het eerst en meest merkbaar zijn, vormt de communicatie met deze groep een speerpunt in deze fase van de decentralisaties.
Deze cliënten willen waarschijnlijk het recht behouden op de middelen en ondersteuning zoals ze die nu ontvangen. Zij willen de regie over hun leven blijven houden en zo veel en zo lang mogelijk zelfstandig blijven, ook als er minder geld beschikbaar is. Deze groep inwoners kan de veranderingen zien als een bedreiging. Een risico is daardoor mogelijke onrust, weerstand en het weigeren van medewerking.
Communicatiedoelen Dit in beschouwing genomen kunnen we de volgende communicatiedoelen formuleren:
1. Cliënten weten dat de wijze waarop zij nu ondersteuning ontvangen gaat wijzigen en dat de gemeente de zorgtaken van de landelijke overheid overneemt.
2. Cliënten weten dat de gemeente de nieuwe taken integraal aanpakt en dat de zorg voortaan zoveel mogelijk dichtbij wordt georganiseerd.
3. Cliënten weten wat zij van de gemeente mogen verwachten en welke bijdrage van hen wordt verwacht.

4. Cliënten voelen zich gehoord.
5. Cliënten realiseren zich dat de veranderingen noodzakelijk zijn en dat het recht op voorzieningen niet meer vanzelfsprekend is.

Communi c atieboodschappen
1. Rijksbezuinigingen maken het noodzakelijk om de zorg aan mensen die dat nodig hebben in Bellingwedde anders te organiseren.
2. Het recht op voorzieningen is niet meer vanzelfsprekend. Onze cliëntadviseur zal samen met u kijken naar mogelijke oplossingen: wat kunt u zelf doen of met behulp van anderen.
3. Elke cliënt in Bellingwedde krijgt een ondersteuningsplan op maat.

7.3 Informeren van de raad
In oktober 2014 staat het beleidsplan Wmo en de verordening op de agenda van de gemeenteraad. Het meerjarenbeleid wordt ingepast in de reguliere beleids- en planning- en control cyclus. De raad wordt daarnaast geïnformeerd over de lokale uitvoering.

7.4 Informeren van de maatschappelijke organisaties en inwoners
De gemeente informeert maatschappelijke organisaties en inwoners over dit beleidsplan en betrekt hen bij de lokale uitvoering. De modelverordening wordt ter inzage gelegd.

7.5 Verantwoording aan het Rijk
Op regionaal/provinciaal niveau worden afspraken gemaakt met het Rijk, de ministeries van VWS en van Veiligheid en Justitie, over de uitwisseling van informatie.

Bronnen
- Gemeente Bellingwedde. Collegeprogramma 2014-2018
- Gemeente Bellingwedde. Communicatieplan decentralisaties, 2014
- Gemeente Bellingwedde. Decentralisaties Bellingwedde, 2014
- Gemeente Bellingwedde. Visiedocument ‘Zo kin t ook’, 2014
- Handreiking PGB Beleid, mogelijkheden en onmogelijkheden voor persoonsgebonden budgetten, juni 2014
- Ministerie, meicirculaire 2014
- Website Het Oude Ambt

Bijlage 1 Betrokkenen bij de opstelling van dit beleidsplan
Opsteller: Linda Meijer, Coördinator Wmo/beleidsmedewerker Wmo
Advies:
Arthur de Jong, beleidsmedewerker welzijn en onderwijs
Heily Stoel-Snater, Adviseur Maatschappelijke DVO
Portefeuillehouder: Wethouder Lea van der Tuin

Bijlage 2 Lijst van gebruikte afkortingen
AWBZ Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten
CIZ Centraal Indicatieorgaan Zorg
GGD Gemeentelijke Gezondheidsdienst
GGz Geestelijke Gezondheidszorg
OGGz Openbare Geestelijke Gezondheidszorg
PGB Persoons Gebonden Budget
SVB Sociale Verzekeringsbank
VNG Vereniging van Nederlandse Gemeenten
Wmo Wet maatschappelijke ondersteuning
ZIN Zorg in Natura

Bijlage 3 Cliëntadviseur en Maatwerkadviseur
Wmo-c onsulent; een functie in verandering
Als gevolg van beleidsontwikkeling en landelijke wetgeving gaat het vak van Wmo-consulent er volstrekt anders uitzien. Tot op heden heeft deze functionaris een duidelijk instrumentarium (verordening, beleidsregels) waartegen de eigen werkzaamheden en de vragen van de cliënt afgezet worden om vervolgens een juridisch toetsbaar besluit te nemen. In het kader van de kanteling heeft deze functionaris veel meer handelingsvrijheid en ruimte om te handelen nodig. In gekantelde verordeningen wordt die ruimte steeds verder gefaciliteerd. Daarmee verandert echter ook een groot gedeelte van de zekerheid die de strakke wetgeving bracht.
Veel handelingsvrijheid vereist ook een grote mate van creativiteit. Creativiteit die in de oude situatie niet nodig was omdat een scherp kader voorschreef hoe te handelen. De gekantelde werkwijze stelt volstrekt andere eisen aan het contact met de cliënt. Medewerkers van de gemeente moeten los komen

van het denken in specifieke voorzieningen. De specifieke voorzieningen waren feitelijk de bevestiging van de beperkte mogelijkheden die Wmo-consulenten hadden om problemen bij cliënten op te lossen. Van de Wmo-consulenten wordt gevraagd op niet al te orthodoxe wijze oplossingen met de cliënt te bespreken. Van de gemeente wordt echter ook nog steeds verwacht dat deze, voor cliënten die daarvoor in aanmerking komen, individuele voorzieningen verstrekt op een wijze die de juridische toets kan doorstaan. Daar zit de angel van het omwentelingsproces (kantelingsproces) binnen de functie van Wmo-consulent. Beide functies zijn intrinsiek tegengesteld. De ene kant is die van vertrouwen wekken en een relatie opbouwen met cliënt om hem/haar te bewegen de eigen kracht aan te wenden om weer verder te komen. Aan de andere kant de beslisser om een gewenste voorziening wel, of niet, toe te kennen. De tweede functie belemmert in hoge mate dat de eerste functie tot stand komt.
Het besef groeit dat de functies cliëntadvisering, (vraag achter de vraag, beroep doen op eigen kracht, maatwerkoplossingen creëren) en indicatiestellen voor voorzieningen (beoordelen cliënten ergens wel of niet voor in aanmerking komt), moeilijk in 1 persoon zijn te verenigen. Daarom wordt voorgesteld om binnen het team onderscheid aan te brengen tussen de beide verantwoordelijkheden. En een aantal medewerkers te belasten met het contact met de cliënt (De cliëntadviseur) en een ander deel van de medewerkers specifiek met het afhandelen van concrete aanvragen en de besluitvorming daarover (de maatwerkadviseur)

Inrichting organisatie

De functie van Wmo-consulent in zijn huidige betekenis verdwijnt. Daarvoor komen nieuwe functies in de plaats. Dat zijn cliëntadviseur en de maatwerkadviseur. Het onderscheid is functioneel en procesmatig van aard. Zowel cliëntadviseurs als maatwerkadviseur behandelt complexe, meervoudige, enkelvoudige zaken.

De cliëntadviseur

Cliëntadviseurs hebben een duidelijke focus op de cliënt, diens eigen sociale omgeving en het brede maatschappelijke middenveld van formele en informele ondersteuning en instanties. Het is hun taak om op basis van gedegen vraagverheldering de achterliggende vraag van de cliënt te achterhalen en deze te vertalen in een arrangement van ondersteuning. Dat arrangement is zo breed mogelijk samengesteld uit ondersteuning door het eigen sociaal netwerk, de mogelijkheden in de buurt en wijk en ondersteuning door formele en informele instanties, waaronder de gemeente. Zij onderhouden contacten met andere hulpverlenende instanties op cliënt- en wijkniveau. De cliëntadviseur geeft de afhandeling van, en besluitvorming over, individuele voorzieningen uit handen aan de maatwerkadviseur.
De cliëntadviseur is de toegang tot ondersteuning voor alle inwoners van de gemeente Bellingwedde, die, om wat voor reden dan ook, niet kunnen participeren en/of bijdragen aan de maatschappij.
Voor de cliëntadviseur die op een gekantelde wijze werkt en daarin tevens de vragen van nieuwe doelgroepen meeneemt wordt vraagverheldering in principe levensbreed. Dat is inclusief levensdomeinen als werk, inkomen en opvoeding en de onderlinge samenhang tussen domeinen. Dit vraagt van de cliëntadviseur kennis en inzicht over de volle breedte. De noodzaak van een optimale mix van oplossingen, met daarbij aandacht voor onderlinge samenwerking en afstemming, preventieve steun en duurzaamheid van de oplossingen op de lange termijn. Daarom moet de cliëntadviseur creatief en ondernemend zijn om nieuwe oplossingen te vinden en over vaardigheden beschikken om partijen te betrekken en met elkaar te verbinden.
De afweging van belangen van het individu en de maatschappij wordt steeds complexer nu er naast de meer traditionele, ook nieuwe doelgroepen een beroep op gemeenten gaan doen. Het gaat om een bredere impact ook doordat de maatschappelijke kosten en opbrengsten van mislukken dan wel slagen een veel groter verschil kunnen laten zien. Daarvoor moet de cliëntadviseur dus verder in de tijd en breder naar te verwachten gevolgen kunnen kijken en deze afweging ook expliciteren.
In de voorbereiding op het “Gesprek” en bij de eerste contactlegging legt de cliëntadviseur de basis voor het onderling vertrouwen. De cliëntadviseur weet contact te leggen met, en aan te sluiten bij oude en nieuwe doelgroepen en komt tot daadwerkelijke communicatie met de aanvrager. Vraagverheldering bestrijkt de volle breedte van iemands leven. Er wordt op een creatieve en enthousiasmerende manier verkend welke mogelijkheden cliënt heeft tot het gebruik van eigen kracht en eigen netwerk. Dit vraagt van de cliëntadviseur o.a. de volgende competenties:

1. Past eigen communicatie aan op de beleving, begrip en concentratie van aanvrager.
2. Kan komen tot een levensbrede vraagverheldering.
3. Motiveert en ondersteunt de aanvrager bij het verkennen van de mogelijkheden om gebruik te maken van de eigen kracht en de kracht van het netwerk.
4. Kan met de aanvrager geschikte oplossingen bepalen.
5. Kan de balans vinden tussen de belangen van aanvrager en zijn netwerk.
6. Kan de balans vinden tussen de belangen van de aanvrager en de maatschappij.
7. Kan een feitelijk correct en begrijpelijk gespreksverslag schrijven.

De maatwerkadviseur

De maatwerkadviseur handelt de realisatie af van het door de cliëntadviseur, met cliënt afgesproken gemeentelijk deel van het arrangement af. Onderdeel daarvan is de correcte afhandeling van individuele voorzieningen. De maatwerkadviseur onderhoudt contacten met leveranciers. Functies in de back-

office Wmo zijn de administratie Wmo en de maatwerkadviseur Wmo. Na de invoering van de decentralisatie kan dit uitgebreid worden met een maatwerkspecialist. Daarbij kan gedacht worden aan specialisten op het gebied van werk en inkomen, jeugd en psychische problematiek. Backoffice Wmo wordt op die manier een specialistenteam dat de cliëntadviseur met raad en vooral ook daad terzijde staat. Backoffice medewerkers doen in principe geen huisbezoeken. Soms is dat in het kader van de afhandeling in van een individuele voorziening nodig maar dan alleen in en/of na overleg met de cliëntadviseur die de cliënt al eerder heeft gezien. De taakverdeling tussen de verschillende functionarissen binnen Backoffice Wmo moet aan de hand van ervaring nader worden ingevuld. De administratieve functies zullen mogelijk zelfstandig (eenvoudige) aanvragen afhandelen.
De maatwerkadviseur werkt nauw samen met de cliëntadviseur. Ten opzichte van de taken van de huidige cliëntadviseur verbreedt de taak van de maatwerkadviseur zich ook. Die verbreding zit met name in het behandelen van oplossingsrichtingen die door de cliëntadviseur zijn ingezet maar waarbij bemiddeld wordt naar andere organisaties. Dit is met name van belang als gebruik gemaakt wordt van bestaande voorzieningen die de druk op de gemeentelijke individuele voorzieningen laag houden.
De maatwerkadviseur is verantwoordelijk voor een juiste en correcte afhandeling van individuele aanvragen die via de cliëntadviseur bij hen binnen komen.