



Besluit van de gemeenteraad van de gemeente Oegstgeest houdende Beleidsplan Wet Maatschappelijke Ondersteuning 2015 - 2016

Beleidsplan Wet Maatschappelijke Ondersteuning 2015 - 2016

Gemeente Oegstgeest

Vastgesteld in de raad van 26 juni 2014

1 Inleiding

In het regeerakkoord 'Bruggen slaan' is afgesproken dat gemeenten een grotere verantwoordelijkheid binnen het sociale domein krijgen voor ondersteuning van haar inwoners die een beperking hebben. Naast de decentralisaties op het terrein van jeugd, werk en inkomen en passend onderwijs worden met een nieuwe Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) de mogelijkheden voor de gemeenten uitgebreid om de zelfredzaamheid en participatie van haar inwoners te bevorderen. Het is daarbij de bedoeling dat inwoners met een beperking, chronische, psychische of psychosociale problemen zolang mogelijk in hun eigen leefomgeving kunnen blijven wonen. Op 24 april jl. heeft de Tweede Kamer uiteindelijk ingestemd met een nieuwe Wmo. De verwachting is dat deze nieuwe Wmo met ingang van 1 januari 2015 in werking treedt. Vanaf dat moment worden een aantal taken vanuit de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) aan de gemeente overgedragen en is het kader waarbinnen de gemeente haar inwoners tegemoet kan komen binnen het sociale domein veranderd.

De negen prestatievelden in de huidige Wmo zijn vervallen en onder de noemer van maatschappelijke ondersteuning vervangen door drie doelen:

- Het bevorderen van sociale samenhang, de mantelzorg, het vrijwilligerswerk en de veiligheid en leefbaarheid in de gemeente, alsmede voorkomen en bestrijden van huiselijk geweld.
- Het ondersteunen van de zelfredzaamheid en de participatie van personen met een beperking of met chronische, psychische of psychosociale problemen, zoveel mogelijk in de eigen leefomgeving.
- Het bieden van opvang (maatschappelijke opvang, vrouwenopvang, beschermd wonen en verslavingszorg vallen hieronder).

De huidige Wmo kent de compensatieplicht, waarbij gemeenten er voor moeten zorgen dat burgers hun huishouden kunnen doen, zich kunnen verplaatsen in en om de woning, zich lokaal kunnen verplaatsen met een vervoermiddel en dat men andere mensen kan ontmoeten en sociale contacten kan leggen. In de nieuwe Wmo is dit vervangen door een ruimer geformuleerde resultaatverplichting: 'Het gemeentebestuur draagt zorg voor de maatschappelijke ondersteuning en bevordert in dat verband een goede toegankelijkheid van voorzieningen, diensten en ruimten voor mensen met een handicap en de zelfredzaamheid en participatie van personen met een beperking, chronische psychische of psychosociale problemen, teneinde te bevorderen dat burgers zo lang mogelijk in de eigen omgeving kunnen blijven.'

De nieuwe wet kent ook een onderscheid in algemene- en maatwerkvoorzieningen. Met het zoveel mogelijk inzetten van de 'eigen kracht', passende ondersteuning door het sociale netwerk en/of hulp door middel van algemene voorzieningen moet men op een 'normale' wijze binnen de samenleving kunnen participeren. Is men onvoldoende geholpen met de inzet van de 'eigen kracht', het sociale netwerk en/of de algemene voorziening, dan wordt een (individuele) maatwerkvoorziening verstrekt. Voor de meest kwetsbare mensen, met een somatische of psychogeriatrische aandoening/beperking of een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap, is de zorg geregeld in een nieuwe Wet langdurige zorg (Wlz), die per 1 januari 2015 de AWBZ vervangt.

De regering heeft met de nieuwe Wmo de hoop dat de betrokkenheid van mensen bij elkaar wordt vergroot. Het zelf oplossend vermogen van de mensen en/of hun sociale netwerk is te veel naar de achtergrond geraakt. Inzetten van de 'eigen kracht en eigen verantwoordelijkheid' van de hulpvrager zelf en/of die van de sociale omgeving moet worden bevorderd. Een grotere inzet van vrijwilligers en mantelzorgers zal dan ook worden gevraagd. Eventuele professionele ondersteuning zal vanzelfsprekend hand in hand moeten gaan met informele ondersteuning en zorg.

Tenslotte kan niet voorbij worden gegaan aan de financiële opgave die onder deze nieuwe Wmo en de daarin te decentraliseren taken ligt. De regering is van mening dat te veel vormen van ondersteuning, die mensen ook zelf kunnen organiseren, worden afgewenteld op collectieve middelen. Aan de gemeenten is het om door een groter beroep te doen op de eigen mogelijkheden van haar inwoners en hun sociale netwerk, de inzet van algemene voorzieningen en daar waar noodzakelijk individuele maatwerkvoorzieningen, met minder budget het voorzieningenniveau in stand te houden. Zij vinden dat gemeenten beter in staat zijn om ruimte en invulling te geven aan lokale innovatie door inwoners en zorgpartijen. De gemeente krijgt meer mogelijkheden om een financiële bijdrage naar vermogen te vragen van de inwoners die ondersteuning nodig hebben. Tegelijkertijd kan en mag de gemeente aan inwoners met een laag inkomen gerichte ondersteuning geven.



Op de nieuwe Wmo taken (o.a. begeleiding van mensen met matige of zware beperkingen) moet 25% bezuinigd worden. Op de huidige taak hulp bij het huishouden 40%. Dat zijn forse getallen.

Per 1 januari 2015 wordt ook de financiële ondersteuning van chronisch zieken en gehandicapten [zoals geregeld in de Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten (Wtcg) en de Compensatieregeling eigen risico (CER)] afgeschaft. Van de gemeente wordt verwacht dat er een maatwerkvoorziening wordt ingericht ter ondersteuning, financieel, van deze doelgroep.

De opgave voor de komende jaren is fors. De visie op het sociale domein, zoals we die op 19 december jl. hebben vastgesteld is leidend. We staan voor een transitie: overdracht van taken met minder middelen, en een transformatie: cultuurverandering, met meer nadruk op eigen kracht en eigen verantwoordelijkheid. Dit zal van een ieder binnen het sociale domein veel vragen. De verandering die we voorstaan betreft zowel de nieuwe als oude taken, zoals die vanaf 1 januari 2015 onder de Wmo vallen. Het budget dat wij van het Rijk zullen ontvangen is taakstellend. Niet ontkomen kan worden de eigen kracht en eigen verantwoordelijkheid van de inwoners meer aan te spreken. Daarbij hoort ook het vragen van eigen financiële bijdragen voor de voorzieningen die zij ontvangen. Wij staan echter ook voor een 'zachte landing' van alle nieuwe taken en onze visie. Daar waar noodzakelijk zal de Wmo- en behoeftemaatregelen reserve worden aangesproken om problemen, al dan niet tijdelijk, op te vangen. Zo zorgen wij er voor dat inwoners de ondersteuning ontvangen die past binnen hun eigen kracht en eigen verantwoordelijkheid en die van hun sociale omgeving.

1.1 Doel en inhoud beleidsplan

Dit beleidsplan beschrijft hoe de gemeente Oegstgeest nieuwe en bestaande taken binnen de Wmo vorm wil geven binnen de nieuwe Wmo, de al eerder door de raad vastgestelde visie voor de inrichting van het sociale domein^[1] en de financiële ruimte die daarvoor aanwezig is.

Het is aan de gemeenteraad om periodiek een plan op te stellen waarin beschreven wordt hoe zij beleid vast stelt voor de maatschappelijke ondersteuning van haar inwoners (artikel 2.1.2). In dit beleid moet duidelijke worden wat het college gaat doen wanneer het gaat om:

- Bevorderen van de sociale samenhang, toegankelijkheid van voorzieningen, diensten en ruimte;
- Bevorderen van de veiligheid en leefbaarheid in de gemeente;
- Voorkomen en bestrijden huiselijk geweld (via ketenaanpak: voorkomen-signaleren-stoppen-opvang-nazorg);
- Ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers;
- Vroegtijdig vaststellen dat burgers op maatschappelijke ondersteuning behoeven;
- Voorkomen dat burgers op maatschappelijke ondersteuning aangewezen worden;
- Bieden van algemene voorzieningen aan burgers die niet of onvoldoende op 'eigen kracht' zelfredzaam zijn en participeren in de maatschappij, ondanks dat zij gebruik maken van gebruikelijke hulp, mantelzorg en/of hun sociale netwerk;
- Bieden van maatwerkvoorzieningen aan burgers die niet in staat zijn zich op 'eigen kracht' te handhaven in de samenleving en beschermd wonen of opvang behoeven in verband met psychische of psychosociale problemen of omdat zij de thuissituatie hebben moeten verlaten in verband met hun veiligheid als gevolg van huiselijk geweld.

Daarnaast is het van belang dat er kaders worden gesteld op een aantal andere onderdelen, die al dan niet later in de door de gemeenteraad vast te stellen verordening moeten worden vastgelegd. Het gaat daarbij om:

- De mogelijkheid van het toekennen van een eventueel persoonsgebonden budget, die alleen maar kan worden verstrekt worden wanneer:
 - o de cliënt in staat geacht wordt de bijbehorende taken op verantwoorde wijze uit te voeren;
 - o de cliënt goed kan motiveren waarom hij de voorziening niet wenst geleverd te krijgen door een aanbieder;
 - o de voorzieningen van goede kwaliteit zijn;
- De opdracht die gemeente heeft om passende opvang te bieden zo lang dat noodzakelijk is aan mensen die niet (meer) in staat zijn zich op eigen kracht in de samenleving te handhaven. (slachtoffers huiselijk geweld, van gerelateerd geweld, van lo-verboys, mensen die een uitweg zoeken uit de prostitutie, mensen met psychiatrische problemen etc.). Zij hebben mogelijk hulp nodig bij het zelfstandig wonen, het vinden van een dagbesteding, werk, financiële zaken of opbouw van een sociaal netwerk). Deze taken worden voorlopig belegd bij de 43 centrumgemeenten, die verantwoordelijk zijn voor het bieden van een beschermende woonomgeving aan personen met psychische problemen. Voor Oegstgeest ligt deze taak bij de gemeente Leiden, Het verblijf is primair gericht op participatie (en dus niet op behandeling);
- De mogelijkheid die de gemeente heeft om, om redenen van doelmatigheid, te bepalen dat er mogelijkheden geboden worden niet-professionals financieel voor hun diensten te belonen. Dit moet wel beperkt blijven tot die gevallen waarin dit aantoonbaar tot betere en effectievere ondersteuning leidt (bijvoorbeeld 24/7 beschikbaarheid van ondersteuning op afroep). De gemeente kan differentiatie aanbrenge voor professionele en niet professionele ondersteuning;



- Hoe zij de mantelzorgers in de gemeente jaarlijks een blijk van waardering geven. Dit kan in de vorm van een geldbedrag maar kan ook via een waardering in natura;
- Hoe zij er voor zorgen dat professionele cliëntondersteuning beschikbaar is voor in-woners die maatschappelijke ondersteuning nodig hebben;
- Hoe zij toezichthouders aanstelt die moeten toezien op de naleving van de Wmo. De minister stelt toezichthouders aan op de naleving van de kwaliteit. Op rijksniveau wordt toegewerkt naar een integrale benadering van het toezicht door de Inspectie voor de Gezondheidszorg, de Inspectie Jeugdzorg, de Inspectie van het Onderwijs en de Inspectie Sociale Zaken en werkgelegenheid. Zij toetsen of de inspanningen van de gezamenlijke hulpverleners leiden tot een ondersteuning die voldoet aan de werkelijke behoefte. De aanbieder moet direct aangifte doen bij de toezichthoudende ambtenaar bij calamiteit of geweld bij de verstrekking van een voorziening;
- Of en hoe het college de uitvoering van de wet door derden laat verrichten. De vaststelling van rechten en plichten van de belanghebbende kan niet aan derden worden overgedragen, dat mag alleen aan andere bestuursorganen worden gemandateerd;
- Dat bij een eventuele aanbesteding het college niet uitsluitend op grond van de laagste prijs mag gunnen, maar ook aandacht schenkt aan overige criteria;
- Vastleggen dat de aanbieder van een maatwerkvoorziening een meldcode moet vaststellen waarin wordt aangegeven hoe met signalen van huiselijk geweld of kindermishandeling wordt omgegaan;
- Vastleggen dat medewerkers van aanbieders (niet zijnde leveranciers van hulpmiddelen of woningaanpassingen) in het bezit moeten zijn van een verklaring omtrent gedrag;
- Hoe het college haar bevoegdheid om de persoonsgegevens van de cliënt, zijn echtgenoot en de thuiswonende minderjarige kinderen, de mantelzorger en het sociale netwerk gebruikt. Ook de toezichthoudende ambtenaren, het CAK, de SVB, het SHG en de aanbieder van de maatwerkvoorziening hebben deze bevoegdheden. Gegevensuitwisseling vindt verplicht plaats op grond van bsn-nummers. Dit is nodig om een integrale dienstverlening aan de cliënt te garanderen en om een zo efficiënt mogelijk pakket van ondersteuning aan de cliënt te bieden. Ook maakt dit continue-riem van zorg mogelijk, bijvoorbeeld wanneer iemand uitbehandeld is op grond van de Zvw en nog wel ondersteuning vanuit de Wmo nodig heeft;
- Hoe het jaarlijkse klantvervalsonderzoek plaatsvindt.

Het beleidsplan dat nu voorligt geeft antwoord op de meeste van bovenstaande punten. Het beleidsplan is een kaderstellend document dat door de gemeenteraad wordt vastgesteld. Het is richtinggevend en geeft de voornemens aan, die in de praktijk moeten worden uitgewerkt. Dat gebeurt in 2014 met het later in het jaar voorleggen van de noodzakelijke verordening en de inkoop van diverse voorzieningen bij diverse aanbieders. Maar ook in de jaren na 1 januari 2015 zal er nog het nodige moeten worden aangepast danwel moeten worden veranderd. Er moet namelijk een transformatie plaatsvinden en die vraagt om een lange adem en flexibiliteit.

[1] Door de gemeenteraad van Oegstgeest is op 19 december 2013 de "Visie nieuw sociaal domein Oegstgeest" vastgesteld.

Overgangsregeling

De aanspraak op de overgaande AWBZ taken vervalt per 1 januari 2015. In de wet is een overgangsregeling getroffen voor mensen die bij de inwerkingtreding van de wet, AWBZ-zorg ontvangen. De overgangsperiode duurt in principe een jaar, tenzij de indicatie eerder vervalt. In de overgangsperiode moet de gemeente een nieuw ondersteuningsarrangement vaststellen. Als de cliënt zich daarin kan vinden, vervalt de AWBZ-overgangstermijn en gaat het nieuwe arrangement in. Dit geldt ook voor mensen die gebruik maken van een persoonsgebonden budget (PGB).

Voor mensen met een AWBZ-indicatie geldt dat zij uiterlijk tot 1 januari 2016 hun recht op zorg behouden onder de nu geldende AWBZ-condities en door de zorgaanbieder waar ze nu gebruik van maken, zelfs als die aanbieder niet door de gemeente is gecontracteerd.

Voor mensen met een AWBZ aanspraak op beschermd wonen geldt een overgangstermijn van vijf jaar, omdat het om kwetsbare mensen gaat die vaak al jaren in een instelling beschermd wonen verblijven.

Voor mensen die thans een indicatie hebben voor Wmo-voorziening geldt ook een overgangstermijn van een jaar.

Reikwijdte van het beleidsplan

Nu we te maken hebben met een overgangsregeling en de transformatie een doorlopend proces is, stellen we een beleidsplan voor de jaren 2015 en 2016 voor[2]. Vanaf 2015 worden nieuwe cliënten geconfronteerd met de wijzigingen en voor cliënten in overgangsregeling zal dat in 2016 het geval zijn. Samenhang met de andere beleidsterreinen binnen het sociaal domein (de Jeugdwet en de Participatiewet) zal verder moeten worden vormgegeven vanaf 2015. Eén van de eerste zaken waarin wij lokaal integraliteit met de andere beleidsterreinen nastreven is het vormgeven van een Sociaal Team Oegstgeest (STO), zoals in de visienota is vastgelegd. Met dit team zal nog in 2014 gestart worden.



In de afgelopen jaren zijn op onderdelen binnen het huidige Wmo-beleid aparte beleids-nota's vastgesteld [zoals seniorenbeleid (november 2012), vrijwilligersbeleid en mantel-zorgers (november 2012), nota lokaal gezondheidsbeleid (januari 2013)]. Deze nota's zijn allen voor vier jaar vastgesteld. De beleidsvoornemens en kaders die in het nu voorliggende beleidsplan Wmo worden voorgesteld hebben invloed op wat in deze beleidsnota's is vastgelegd. Het is echter op dit moment niet haalbaar om al die nota's te laten vervallen en in één integrale Wmo-nota op te nemen. Daarom wordt gekozen voor een duur van twee jaar. In 2016 zal een integrale Wmo-beleidsnota worden ontwikkeld, waarin de samenhang met de nu bestaande nota's als ook de andere onderdelen binnen het sociaal domein meer uitvoerig aan de orde komen. Daarnaast worden in 2014 de voornemens in de reeds vastgestelde beleidsnota's in het kader van het nieuwe beleid opnieuw geprioriteerd.

Het nu voorliggende plan richt zich op de bestaande en nieuwe taken die binnen de Wmo vallen.

Vanaf 1 januari 2015 worden we verantwoordelijk voor:

- extramurale individuele begeleiding (inclusief vervoer) van ouderen en volwassenen;
- extramurale groepsbegeleiding (inclusief vervoer) van ouderen en volwassenen;
- kortdurend verblijf;
- 5% van de extramurale persoonlijke verzorging (bij niet somatische aandoeningen);
- een lokale (financiële) tegemoetkoming aan chronisch zieken en gehandicapten;
- waardering en ondersteuning van mantelzorgers;
- beschermd wonen en een inloopvoorziening GGZ (regionaal, centrumgemeente).

De onder de oude Wmo vallende taakgebieden blijven in tact, het gaat dan om:

- Hulp bij het huishouden;
- Vervoersvoorziening(en) (o.a. Regiotaxi);
- Hulpmiddelen (o.a. rolstoelen);
- Woningaanpassingen en woonvoorzieningen (o.a. trapliften);
- Gehandicapten Parkeerplaatsen en Parkeerkaarten

De nieuwe Wmo heeft ook haar invloed op de bestaande welzijnsinfrastructuur en het aanbod. De veranderingen hebben tijd nodig. Wijzigingen die noodzakelijk zijn per 1 januari 2015 worden in deze nota behandeld. Verdere wijzigingen zullen in de loop van de jaren worden voorbereid en besproken met de netwerkpartners en de instellingen die subsidie ontvangen van de gemeente. De ervaring die we opdoen in 2015 en 2016 onder het regiem van de nieuwe Wmo verwerken we in de nieuwe integrale Wmo-nota 2017 en volgende jaren.

[2] In de nieuwe Wmo is de termijn waarover de gemeenteraad haar beleid vastlegt in een beleidsplan niet ingekaderd. Het is aan de raad zelf om daarover te beslissen.

1.2 Kaders

Dit beleidsplan hangt nauw samen met de ontwikkelingen op het gebied van Jeugd en Werk. De werkwijze één gezin – één plan – één gezicht is daarbij één van de uitgangspunten. We dragen waar nodig zorg voor integrale hulp en ondersteuning op alle leef-domeinen.

Door de gemeenteraad is op 19 december 2013 de "Visie nieuw sociaal domein Oegstgeest" vastgesteld. De uitgangspunten die in deze visie staan betreffen het gehele sociale domein. In de nu voorliggende Wmo-beleidsnota staan ook deze centraal. De opzet die gevolgd is bij lokale nota Jeugdhulp, welke door de gemeenteraad op 27 februari 2014 is vastgesteld, wordt ook in deze nota zoveel mogelijk gevolgd. Zodoende wordt uiterst noodzakelijke integraliteit en uniformiteit op de diverse onderdelen van de 3D (Jeugdzorg, onderdelen Wmo en Werk) nagekomen. De uitwerkingen van de diverse onderdelen van de 3D zijn parallelle processen waarbij echter ook verschillen bestaan. Deze hebben vooral te maken met de complexiteit van de opdracht en de vorm van ondersteuning die de gemeente behoort te bieden.

1.2.1 Eigen kracht en verantwoordelijkheid

De participatiesamenleving is de basis voor het verder invullen en realiseren van de uitgangspunten van de nieuwe Wmo. Die participatiesamenleving gaat uit van krachtige burgers, die in staat zijn om hun eigen leven en dat van hun naasten actief vorm te geven en waar de samenleving op kan bouwen. "Eigen kracht en eigen verantwoordelijkheid" zijn daarbij sleutelbegrippen.

In de visienota over een nieuw sociaal domein in Oegstgeest is het nodige aangegeven over de betekenis, de grenzen en de inzet van de 'eigen kracht'. De inzet en mogelijkheden van 'eigen kracht en eigen verantwoordelijkheid' van de burger en het sociale netwerk is bepalend voor de oplossing van de hulpvraag van de burger. Kan gebruik worden gemaakt van een algemeen geaccepteerde voorziening, van een door de gemeente geregelde algemene voorziening of moet de gemeente een individuele maatwerkvoorziening verstrekken?

Uitgangspunt bij 'eigen kracht en eigen verantwoordelijkheid' is:

- Iedereen heeft het, van jong tot oud, van vrouw tot man, van gezond tot beperkt;



- Het geldt zowel voor het individu, de groep, het sociale netwerk, organisaties als voor professionals;
- Het maakt onderdeel uit van de geboden oplossing voor de hulpvraag door de gemeente;
- Het kan zowel preventief als curatief worden ingezet;
- Het kan zowel worden ingezet in incidentele als structurele oplossingen (voorzieningen).

Daarnaast kent 'eigen kracht' bij de gevonden en aan te bieden oplossing ook een aantal dimensies, die in de al eerder genoemde lokale visienota zijn weergegeven door middel van de figuur op de volgende bladzijde.



Bij de afweging van de vormgeving van de Wmo-voorzieningen spelen deze vijf dimensies op de volgende wijze een rol:



1. We streven er naar dat iedereen zelf zijn problemen kan oplossen en dus zelfredzaam is. De gemeente kan wel een faciliterende rol hebben.

3. Wanneer we uitgaan van zelfredzaamheid en eigen verantwoordelijkheid verwachten we ook dat men zelf in staat is om regie te voeren in de aangeboden oplossing.

5. Wanneer van een aangeboden oplossing gebruik wordt gemaakt moet ook rekening worden gehouden met de financiële draagkracht van de aanvrager. Een inkomensafhankelijke bijdrage kan worden gevraagd. Extra's op eventuele standaardvoorzieningen zijn voor rekening van de aanvrager.

2. Iedereen is in eerste instantie zelf verantwoordelijk voor zijn gezin en levensomstandigheden en voor de oplossing van een probleem dat zich voordoet.

4. Bij het bieden van een oplossing is ruimte voor het invullen van een eigen voorkeur wie helpt in de oplossing, doch wanneer dit leidt tot extra compensatie (financiële) voor de gemeente zijn de gevolgen voor de aanvrager.

Mocht uiteindelijk blijken dat mensen toch niet in staat zijn om zelf een oplossing voor hun probleem te vinden, dan is de gemeente aan zet om hen daar in te ondersteunen. Hun persoonlijke omstandigheden of invloeden van buitenaf beïnvloeden hun leven dusdanig dat ondersteuning nodig is. Die ondersteuning hebben zij nodig om de 'eigen kracht' terug te vinden en/of met het beetje 'eigen kracht' dat zij nog hebben hun leven op de rails te houden.

Dit houdt in dat de gemeente de inwoner ondersteunt die:

- Tijdelijk de 'eigen kracht' niet heeft;
- Ondersteuning nodig heeft omdat de 'eigen kracht' afneemt (ouderen);
- In een complexe (tijdelijke) problematiek verwickeld is;
- Lijdt aan een levenslange problematiek of chronische ziekte.

Met het hiervoor geschetste kader wordt nadere invulling gegeven aan de taken die voortkomen uit de nieuwe Wmo. Dit is een verdere omslag in denken, die in de afgelopen jaren al is ingezet met de kanteling van de Wmo en het "keukentafelgesprek", waar bepaald wordt voor welke individuele Wmo-voorziening men eventueel in aanmerking komt. Verder doorvoeren van het "keukentafelgesprek" en de "kanteling" zal in de komende periode plaatsvinden. De omslag in denken en handelen zal zowel voor de cliënt, de aanbieders en hun professionals, de maatschappij in bredere zin, als voor de gemeente zelf moeten plaatsvinden.

1.2.2 Algemene en individuele maatwerkvoorzieningen

In de Wmo wordt een (juridisch) onderscheid gemaakt tussen twee soorten voorzieningen die gemeenten kunnen bieden:

- a) Algemene voorzieningen en
- b) Individuele maatwerkvoorzieningen.

Daarnaast is er nog de "algemeen gebruikelijke" voorziening. In de visienota over een nieuw sociaal domein in Oegstgeest wordt op pagina 21 het onderscheid aangegeven tussen een algemene- en een algemeen gebruikelijke voorziening. Een algemeen gebruikelijke voorziening valt niet langer onder het aanbod van de Wmo (gemeente), zij is zo gebruikelijk geraakt in het 'normale' leven dat inwoners zelf over gaan tot aanschaf van een bepaalde voorziening (denk aan de rollator, mobiele telefoon, badsteunen etc.).

Algemene voorzieningen zijn ondersteuningsvoorzieningen die voor iedereen toegankelijk zijn. Dit kunnen gesubsidieerde welzijnsactiviteiten (zoals het maatschappelijk werk of woonbegeleiding) zijn, maar ook via inkoop gefinancierde activiteiten (een scootmobielpool bijvoorbeeld). Bestaande nu nog individuele Wmo-voorzieningen worden indien mogelijk vormgegeven als een algemene voorziening (zie het hiervoor genoemde voorbeeld van de scootmobielpool). Algemene voorzieningen kunnen gratis zijn voor burgers, maar het kan ook zo zijn dat er een al dan niet kostendekkende vergoeding gevraagd wordt (bijvoorbeeld de bibliotheek).



Individuele maatwerkvoorzieningen zijn ondersteuningsvoorzieningen die aanvullend zijn op de algemene voorzieningen, om daar waar nodig en waar het niet kan via de algemene voorziening, specifiek en op maat een individu te ondersteunen bij zijn of haar zelfredzaamheid of participatie. De noodzaak tot een individuele maatwerkvoorziening is afhankelijk van de vraag en situatie van de cliënt en wordt door middel van geobjectiveerde toets toegekend. De gemeente legt hiervoor spelregels vast in een verordening en geeft voor de inzet van die individuele maatwerkvoorziening een beschikking af.

Daarnaast kunnen door de Wlz of de Zorgverzekeringswet (Zvw) gefinancierde ondersteuning (bijvoorbeeld het dienstenaanbod van thuiszorgorganisaties) of particuliere dienstenaanbod (bijvoorbeeld de elektrische fiets via de fietsenmaker) een oplossing – of een deel daarvan – voor de vraag van de inwoner zijn.

1.3 Regionale samenwerking

De invulling van beleid en de uitvoering van de Wmo is primair een lokale aangelegenheid. Doch in de voorbereiding van het beleid heeft samenwerking plaatsgevonden binnen de regio Holland-Rijnland en de Leidse regio. Voor de bestaande Wmo-voorzieningen is voortgeborduurd op de goede samenwerking die er al geruime tijd bestaat binnen de Leidse regio en de relatie met het Servicepunt71 voor wat betreft de in-koop. Voor een aantal specifieke voorzieningen sluit ook Katwijk aan in deze sub-regionale samenwerking. Rond een aantal sub-regio-overschrijdende onderwerpen, zoals vervoer, de maatwerkvoorziening inkomensondersteuning chronisch zieken en gehandicapten en het samenvoegen van het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK) met het regionale Steunpunt Huiselijk Geweld (SHG), in een Algemeen Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling (AMHK) heeft de voorbereiding plaatsgevonden in Holland Rijnland-verband.

1.4 Draagvlak

Dit beleidsplan is het product van een lang en intensief proces waarbij nauw overleg is gevoerd met diverse partijen op lokaal en regionaal niveau.

Bij de totstandkoming van deze nota zijn de Wmo- en seniorenraad, professionals en instellingen betrokken. Met diverse instellingen is vooral op sub-regionaal niveau gesproken over de gevolgen van de nieuwe Wmo en de overheveling van de taken die zij op dit moment uitvoeren in opdracht van gemeenten.

De Wmo- en seniorenraad is gevraagd een reactie gegeven op het nu voorliggende concept. Dit advies wordt in de verdere uitwerking van de nu voorliggende kaders meegenomen.

1.5 Kanttekeningen

Hoewel de Wmo thans door de 2de Kamer is aangenomen en het streven van de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) is om deze wet per 1 januari 2015 van kracht te laten gaan, is nog niet alles duidelijk voor de gemeente om ook de nieuwe doelgroepen straks van dienst te kunnen zijn. Om de wet in de 1ste Kamer te laten aannemen kan het zijn dat er nog toezeggingen worden gedaan die van invloed zijn voor de uitvoering.

Exacte gegevens over welke inwoners en welke diensten zij nu ontvangen komen mondjesmaat los van de huidige financiers en aanbieders. In de loop van het jaar zal hier pas duidelijkheid over ontstaan.

De budgetten voor de nieuwe taken en de bezuinigingen op het bestaande Wmo-budget zijn onderdeel van de onderhandelingen tussen het kabinet en haar gedoogpartners. Verwacht wordt dat bij de meicirculaire 2014 er een verdere indicatie zal komen van wat de gemeenten aan budget kunnen verwachten. De financiële middelen voor de taken en verantwoordelijkheden op het terrein van de maatschappelijke ondersteuning, jeugd en participatie worden aan gemeenten beschikbaar gesteld via een deelfonds Sociaal Domein, dat onderdeel uitmaakt van het Gemeentefonds. Het deelfonds is tijdelijk. Gedurende drie jaar mogen gemeenten middelen uit het deelfonds besteden aan alle taken die in de Jeugdwet en de Wmo 2015 aan gemeenten zijn toegekend, en de taak voor gemeenten om participatievoorzieningen aan te bieden. Daarbinnen kunnen gemeenten eigen keuzes maken. Daarna is het de bedoeling dat de middelen aan het gemeentefonds worden toegevoegd. Over de rechtmatige besteding van de middelen legt het college van Burgemeester en Wethouders verantwoording af aan de gemeenteraad, zoals dat ook gebeurt bij het gemeentefonds.

In de loop van het jaar zal worden besloten hoe om te gaan met het totale budget en de verdeling daarvan wanneer het totaal aan financiële middelen bekend is en welke financiële claims er op de gemeente afkomen in verband met overgangsrechten e.d.

Bij het overnemen van rechten en later afstoten van aanbieders kunnen mogelijke frictiekosten een rol gaan spelen. Samen met de regiogemeenten worden hierover afspraken gemaakt om dit risico tot een minimum te beperken. Hierin is de essentie: Lokaal doen wat kan en regionaal doen wat moet en loont.

2 Samenvatting: de beleidsvoornemens

2.1 Visienota "Nieuw sociaal domein in Oegstgeest"



De Visienota "Nieuw sociaal domein in Oegstgeest" vormt de grondslag voor de verdere uitwerking van de drie decentralisaties. De zeven uitgangspunten uit deze visienota zijn:

1. Eigen kracht en eigen verantwoordelijkheid
2. Samenhangende Toegang
3. Integrale ondersteuning met andere leefgebieden
4. Vormgeving van samenhangende en effectieve ondersteuningsstructuur
5. Inrichting van efficiëntere en goedkopere ondersteuning
6. Meting op resultaat, output en één gezin - één plan – één budget
7. Samenwerking op sub-regionaal, regionaal en bovenregionaal niveau. Hoe en Waarom?

De voornemens uit dit Wmo-beleidsplan zijn hieronder gerangschikt naar de uitgangspunten van de visienota "Nieuw sociaal domein in Oegstgeest". In het volgende hoofd-stuk worden deze voornemens verder uitgewerkt naar de voorzieningen die de gemeen-te in het kader van de Wmo dient aan te bieden dan wel dient uit te voeren.

2.1.1 Eigen kracht en eigen verantwoordelijkheid

In hoofdstuk 1.2.1. is uitvoerig ingegaan op 'eigen kracht en eigen verantwoordelijkheid'. Het hanteren van dat principe heeft een grote impact op de inwoners van Oegstgeest, die op de één of andere wijze zelf niet of onvoldoende in staat zijn te participeren binnen de samenleving en daarvoor uiteindelijk de gemeente vragen hen daarin te ondersteunen.

De uitgangspunten om de eigen kracht en eigen verantwoordelijkheid te versterken zijn:

- We kijken naar en stimuleren de eigen verantwoordelijkheid en regie van mensen, waarbij het uitgangspunt is dat de cliënt zoveel zelf de regie houdt;
- We hanteren de methodiek van één cliënt/één gezin, één plan;
- De ondersteuning is persoonsvolgend en niet aanbodgericht;
- De ondersteuning via het sociaal netwerk of informele ondersteuning wordt, waar mogelijk, altijd ingevuld;
- De professionele ondersteuning aanvullend op de eigen kracht wordt afgebouwd als de cliënt weer meer zelf kan;
- We bieden meer ruimte en geven meer verantwoordelijkheid en vertrouwen aan professionals, zodat zij in de praktijk flexibiliteit en maatwerk aan cliënten kunnen leveren;
- We stimuleren de "samen kracht" door actief initiatieven van (buurt)bewoners op het gebied van welzijn en ondersteuning te ondersteunen en versterken.

2.1.2 Samenhangende toegang

De Wmo maakt een onderscheid tussen algemene en individuele maatwerkvoorzieningen, vrij toegankelijke en hulp waarvoor een "voorziening" nodig is. Daarnaast is het de bedoeling dat de 'vraag achter de vraag' aan bod komt en dat er naar een integrale op-lossing wordt gezocht. 'Vragen' worden zo veel mogelijk snel in samenhang met de mo-gelijkheden rond de "eigen kracht en verantwoordelijkheid" van de vragende burger en diens sociale netwerk opgelost.

De uitgangspunten rond de samenhangende toegang zijn:

- Bij het bepalen van de benodigde ondersteuning is de cliënt en zijn/haar vraag, diens talenten en omstandigheden het uitgangspunt. We gaan per cliënt op maat kijken wat nodig is, omdat bij elke cliënt de vraag en de omstandigheden anders zijn. We maken hierbij gebruik hulpmid-delen zoals (nieuwe cliëntprofielen op basis van) de zelfredzaamheidsmatrix die we de komende jaren door ontwikkelen;
- We zorgen in afstemming met het bestaande vrijwilligers- en mantelzorgbeleid voor inzicht in de overbelasting van mantelzorgers en een actieve aanpak voor het verminderen daarvan;
- In de gesprekken die met cliënten en hun naasten worden gevoerd is, naast de aandacht voor de huidige situatie van de cliënt, ook nadrukkelijk oog voor diens toekomstige situatie;
- We gaan uit van een Sociaal Team waar burgers terecht kunnen met hun vragen en waar oplos-singen samen met de burger worden gezocht. Daar waar nodig zorgt het Sociaal Team voor ver-dere ondersteuning, welke zij al dan niet zelf of door andere professionals laat uitvoeren;
- Voor enkelvoudige problemen en oplossingen blijft de mogelijkheid om via bestaande loketten ondersteuning te krijgen. Daar waar nodig wordt nader advies gevraagd aan professionals. De uitgangspunten rond 'eigen kracht en verantwoordelijkheid' blijven echter altijd voorop staan.

2.1.3 Integrale ondersteuning met andere leefgebieden

Uitgangspunt van 'eigen kracht en eigen verantwoordelijkheid' is dat er versterking van de aanwezige eigen kracht en verantwoordelijkheid optreedt van de burger en het socia-le netwerk. Iedereen behoort mee te kunnen doen aan de samenleving.

Daar waar aan de orde wordt een verbinding gezocht met welzijnsactiviteiten, vrijwilli-gerswerk, mantelzorg, werk en inkomen, schuldhulpverlening, e.d. Samenwerking bin-nen het Sociaal Team, jeugd-en gezinsteam, het experiment Move-itXM en andere pro-fessionals staat ten dienste van de oplossing van de hulpvraag en oplossing van de bur-ger.

De uitgangspunten die integrale ondersteuning met andere leefgebieden onderschrijven zijn:

- We geven de wettelijk verankerde cliëntondersteuning in het kader van de Wmo vorm door de bestaan-de cliënt-ondersteuningstaken te herschikken, te weten:
 - o Het onderdeel informatie, advies en het bieden van lichte ondersteuning, nemen we grotendeels op binnen het Sociaal Team.

2.1.4 Vormgeving samenhangende en effectieve ondersteuningsstructuur



Er zal verdere samenhang tussen een Sociaal Team, algemene en individuele maat-werkvoorzieningen tot stand moeten komen. Daarvoor is tijd en een lange adem nodig.

De uitgangspunten die de vormgeving van de samenhangende en effectieve structuur ondersteunen zijn:

- Daar waar mogelijk worden voorzieningen in beginsel als algemene voorzieningen georganiseerd;
- Individuele maatwerkvoorzieningen die vaak in eenzelfde combinatie voorkomen worden als één pakket aangeboden;
- We richten een Sociaal Team in waarin zoveel mogelijk professionals binnen het sociale domein samenwerken. De gemeente heeft bij de opzet en in de eerste periode van dat team de lead;
- Informatie, advies en het aanbieden van lichte ondersteuning wordt opgenomen binnen het Sociaal Team;
- Daar waar algemene voorzieningen tekort schieten wordt de overgang naar een individuele maatwerkvoorziening vloeiend geregeld. Deskundigheid binnen het Sociaal Team, in het bijzonder die van de wijkverpleegkundige, wordt hier voor ingezet.

2.1.5 Inrichting van efficiëntere en goedkopere ondersteuning

De gemeente staat ook voor een financiële opgave.

De uitgangspunten die de inrichting van efficiëntere en goedkopere ondersteuning onderschrijven zijn:

- Het opvangen van de financiële opgave moet expliciet aan de orde zijn bij het in overleg bepalen van de te leveren ondersteuning. Daarbij wordt actief gekeken waar minder en/of goedkopere ondersteuning mogelijk is. Dit betreft zowel de nieuwe als de bestaande onderdelen van de Wmo (per cliënt bezien of dit mogelijk is).
- We gaan een fundamentele inhoudelijke herbezinning op bepaalde vormen van ondersteuning (zoals hulp bij het huishouden) niet uit de weg voor wat betreft doel, doelgroep en prioriteiten binnen de doelgroep per 2015;
- We kijken naar quick wins in het combineren en in elkaar schuiven van bepaalde vormen van ondersteuning;
- We kiezen, waar inkoop aan de orde is, voor een (sub)regionale aanbesteding, zodat cliënten gebruik kunnen maken van een breed spectrum aan ondersteuning, de administratieve lasten voor aanbieders worden beperkt en we als gemeenten financiële schaalvoordelen kunnen behalen;
- We houden de mogelijkheid van het toekennen van een PGB overeind, waarbij we de lijn volgen van de landelijke uitvoering via een trekkingsrecht en de SVB (zie ook 5.5);
- We hanteren eigen bijdragen bij nader te bepalen individuele maatwerkvoorzieningen. Daarbij moet voor alle betrokkenen vooraf duidelijk zijn welke eigen bedrage verwacht wordt en op welke manier de cliënt de ruimte heeft hier zelf keuzes in te maken.

2.1.6 Meting op resultaat, output en één gezin – één plan – één budget

In de Wmo zijn eisen gesteld met betrekking tot de kwaliteit van de voorzieningen en de handhaving daarvan. Het is verstandig om voor het opstellen van die kwaliteitseisen in sub-regionaal verband samen te werken.

Het nu nog in de Wmo voorgeschreven klanttevredenheidsonderzoek wordt vervangen door een klantervaringsonderzoek.

- We gaan onderzoeken of er (sub)regionaal een kwaliteitsfunctionaris kan worden aangesteld;
- Vanaf 2016 gaan we klantervaringsonderzoeken doen.

2.1.7 Samenwerking op sub-regionaal en regionaal niveau. Hoe en waarom?

Zoals al gesteld is de uitvoering van de Wmo primair een lokale aangelegenheid. Echter op een aantal onderdelen is samenwerking met regiogemeenten wenselijk uit oogpunt van efficiency en effectiviteit. Daarnaast ligt er op een aantal terreinen verplichte samenwerking met een centrumgemeente (begeleid wonen). Ook is het voor zeer specialistische Wmo-voorzieningen regionale samenwerking wenselijk gezien het zeer specialistische karakter, het weinig voorkomen van deze vragen en de hoge kosten. Recent is besloten dat de inkoop voor doven en blinden landelijk zal worden geregeld.

Het uitgangspunt voor sub-regionale en regionale samenwerking is de volgende:

- Sub-regionale en regionale samenwerking is het uitgangspunt en gebeurt in ieder geval waar het verplicht is en/of waar het loont.

3 De nieuwe Wmo-taken

Zoals in hoofdstuk 1.1. aangegeven worden vanuit de AWBZ aan de nieuwe Wmo een aantal taken toegevoegd. Daar wordt hier nader op ingegaan.

3.1 Cliëntondersteuning

Gemeenten worden vanaf 2015 verantwoordelijk voor de cliëntondersteuning van alle inwoners. Gemeenten zijn onder de huidige Wmo al verantwoordelijk voor cliëntondersteuning (prestatieveld 3). Deze verantwoordelijkheid betreft de cliëntondersteuning voor ouderen, inwoners met een psychische stoornis etc. De cliëntondersteuning voor mensen met een handicap (zintuiglijk, lichamenlijk en verstandelijk) is belegd bij MEE. Met ingang van 2015 worden gemeenten verantwoordelijk voor de cliëntondersteuning voor alle inwoners. Het budget dat MEE voor haar dienstverlening ontvangt, wordt dan ook per 2015 overgeheveld naar gemeenten.



Op 21 februari 2014 hebben het Ministerie van VWS, de VNG en MEE Nederland afspraken gemaakt over de transitie van de cliëntondersteuning, en dan alleen de cliëntondersteuning voor inwoners met een handicap. Op basis van deze afspraken moesten gemeenten voor 1 mei 2014 afspraken maken met MEE. Doel van deze afspraken is om de continuïteit van cliëntondersteuning voor mensen met een handicap te borgen en eventuele frictiekosten bij MEE-organisaties te vermijden. Door Holland-Rijnland zijn namens alle regiogemeenten onderhandelingen gestart met MEE Zuid-Holland-Noord. Middels een transitieplan zijn afspraken gemaakt voor 2015.

Gemeenten krijgen een budget voor cliëntondersteuning in hun sociaal deelfonds. Dit budget is gebaseerd op de subsidie 2014 voor MEE. In Holland-Rijnland-verband is met MEE Zuid-Holland-Noord afgesproken dat 95% van dit budget wordt besteed bij MEE.

Volgens opgave van MEE-ZHN werd in 2013 aan 62 inwoners van Oegstgeest ondersteuning gegeven. 44 van hen zijn 18 jaar of ouder.

We zetten in op:

- Het voortzetten van de huidige activiteiten cliëntondersteuning zoals dat in de oude Wmo door de gemeente is vormgegeven;
- Het in regio verband inzetten van een deel van de middelen voor coördinatie integrale vroeghulp en voor het opzetten van een specialistenpool ten behoeve van mensen met een handicap.

3.2 Individuele Begeleiding

In de AWBZ wordt de begeleiding (individueel en in groepsverband) als volgt omschreven: Het doel van begeleiding is de bevordering, het behoud of compensatie van zelfredzaamheid zodat opname in een instelling of verwaarlozing kan worden voorkomen. De functie is bedoeld voor mensen die matige of zware beperkingen hebben op het gebied van sociale zelfredzaamheid, bewegen en verplaatsen, psychisch functioneren, geheugen en oriëntatie en probleemgedrag.

Het gaat om personen met een van de volgende beperkingen:

- Somatische aandoening (bijv. artrose);
- Psychogeriatrische aandoening (bijv. dementie);
- Zintuiglijk gehandicapt (bijv. blind, slechthorend, doof, slecht horend);
- Psychiatrische aandoening (bijv. borderline, anorexia);
- Lichamelijk handicap (bijv. niet aangeboren hersenafwijkingen (NAH) of dwarslaesie, verlamming);
- Verstandelijke handicap (bijv. syndroom van Down).

In Oegstgeest ontvangen momenteel 109 personen individuele begeleiding. Zij ontvangen dat van ongeveer 13 organisaties (o.a. Rivierduinen, Activite, De Binnenvest, Particura).

Het gaat hier om woon- of thuisbegeleiding waar de volgende activiteiten plaatsvinden:

- Praktische hulp en ondersteuning bij het oefenen van handelingen/vaardigheden die zelfredzaamheid tot doel hebben. Bijvoorbeeld het overnemen van persoonlijke verzorging van jongeren met een verstandelijke beperking;
- Compenseren of herstellen van het beperkte of afwezige regelvermogen van een cliënt waardoor deze geen regie meer over het eigen leven kan voeren. Plannen, regelen dagelijkse zaken, afspraken maken, besluiten nemen, structuur aanbrengen. Bijvoorbeeld volwassenen met psychiatrische problematiek;
- Overnemen van toezicht. Bijvoorbeeld vanwege ernstige gedragsstoornissen.

We zetten in op:

- Het in 2015 continueren van de huidige hulp;
- In 2015 wordt met de huidige cliënten, netwerk, mantelzorgers en aanbieders bezien of tot verder individueel maatwerk kan worden gekomen met in achtname van de visie welke de gemeente Oegstgeest nastreeft.

3.3 Groepsbegeleiding

Voor bepaalde inwoners is het gezien hun beperking noodzakelijk dat zij ook groepsbegeleiding krijgen gedurende één of meerdere dagen per week. Het gaat dan om dagbesteding voor verstandelijk beperkten of dagopvang voor ouderen (dementie).

In Oegstgeest ontvangen momenteel 46 personen groepsbegeleiding. Zij ontvangen dat op ongeveer 6 locaties (o.a. Willem v.d. Bergh, Gemiva (Jottem), Rustenborch, Van Wijckerslooth, Bernardus).

Daarnaast is er een relatie met de zogenaamde arbeidsmatige dagbesteding en beschut werken. Beiden kennen groepsbegeleiding. Gezamenlijk acquisitie en terugdringen van de vervoersbewegingen door verdergaande samenwerking (bijv. gezamenlijke locaties ontwikkelen of juist in stand houden) kan tot besparing leiden. In het Beleidsplan Werk en Inkomen zal eveneens worden ingegaan op de mogelijkheden om arbeidsmatige dagbesteding en beschut werk (want de Wsw eindigt op 1 januari 2015) te combineren. Dergelijke mogelijkheden zullen, samen met de regiogemeenten, nader onderzocht moeten worden. Een SW-geïndiceerde vraagt minder aandacht dan een cliënt met een indicatie voor groepsbe-



geleiding (lichamelijke of geestelijke handicap) in de vorm van arbeidsmatige dagbesteding. Dat zou bij een samenwerking betekenen dat het SW be-drijf meer inzet op extra begeleiding! Uiteraard gelden de onder individuele begeleiding genoemde activiteiten ook bij de groepsbegeleiding. We zetten in op:

- Het gezamenlijk met de genoemde organisaties komen tot besparingen van minimaal 15%.
- Het door de uitvoerende instellingen de opgave van besparing en innovatie te laten vorm-geven en hen daarbij zoveel mogelijk vrij te laten in het besteden van het budget voor het doel waarvoor het bestemd is;
- Het beleggen van indicatiestelling/toegang bij de uitvoerende instellingen. De professional moet de ruimte hebben om vanuit zijn/haar deskundigheid het belang van de cliënt te be-hartigen;
- Het afhandelen van eenvoudige begeleidingsvraagstukken in een Sociaal Team;
- Het terugdringen van bureaucratie (overvloed aan productencodes, grondslagen, activitei-ten en be-grippen);
- In 2015 wordt met de huidige cliënten, netwerk, mantelzorgers en aanbieders bezien of tot verder in-dividueel maatwerk kan worden gekomen met in achtneming van de visie welke de gemeente Oegstgeest nastreeft.

3.4 Specialistische voorzieningen

In de huidige AWBZ wordt specialistische begeleiding geboden aan mensen met een zintuigelijke be-perking, een ernstige psychiatrische beperking (PSY) en mensen met NAH waarvan de problematiek zo zwaar is, dat er specialistisch begeleiding noodzakelijk is. Het is voor afzonderlijke gemeenten ver-standig om voor deze specialistische voorzie-ningen in regio-verband op te trekken. Inmiddels is voor doven, blinden en slechtzien-den besloten dat dit op landelijk niveau wordt geregeld. Op Holland Rijnland niveau is op 14 mei jl. besloten om voor de doelgroep zeldzame aandoeningen aan te sluiten bij (de door de VNG) de landelijke raamovereenkomst. We stellen voor de invulling hiervan verder in sub-re-gionaal verband, te weten de Leidse regio, verder uit te werken.

In Oegstgeest zijn er drie inwoners die deze vorm van zorg ontvangen.

Wij zetten in op:

- Het verder uitwerken van de specialistische begeleiding voor zeldzame aandoeningen in Leidse regio verband op te pakken.

3.5 Mantelzorg en respijtzorg

In de al eerder verschenen nota mantelzorg- en vrijwilligersbeleid wordt het belang van het ondersteunen van de vaak overbelaste mantelzorger als speerpunt beschreven.

Het onder de AWBZ bestaande 'Mantelzorg compliment' is afgeschaft (1 januari 2014) en het beschik-bare budget komt naar de gemeente. De vraag is hoe en of het huidige mantelzorgcompliment door de gemeente één op één kan worden voortgezet. Het man-telzorgcompliment is thans gekoppeld aan de indicatie van de cliënt waarvoor de man-telzorger zich inzet. Die cliënt geeft, nadat het SVB hem/haar daarvoor benaderd heeft, aan het SVB door wie het compliment ad. € 200,- mag ontvangen. Het SVB betaalt dat compliment dan uit aan de mantelzorger. Probleem voor de gemeente wordt dat de kop-peling AWBZ-indicatie – mantelzorger vervalt en dat er veel meer mantelzorgers zijn dan die nu het compliment ontvangen.

In Oegstgeest zijn in 2013 ... 367 mantelzorgcomplimenten door het SVB toegekend

Om de mantelzorger te ontlasten bieden we op basis van de Wmo mantelzorgonder-steuning. Dit gaan we doen in de vorm van kortdurend verblijf en respijtzorg. Kortdu-rend verblijf is daarbij de tijdelijke opvang van de cliënt, waardoor de mantelzor-ger/partner/vrijwilliger enige tijd rust kan krijgen van de begeleiding die zij geven.

Bij respijtzorg wordt zoveel mogelijk gebruik gemaakt van de mogelijkheden binnen de ziektekostenver-zekering en/of het sociaal netwerk en de mogelijkheid hiervoor vrijwil-ligers(organisaties) in te zetten. De gemeente kan deze voorziening verstrekken in de vorm van een PGB. Veel organisa-ties die nu ook dagopvang verzorgen zijn in staat om 24-uurs opvang te organiseren als kortdurend verblijf of ook wel logeer adres.

We zetten in op:

- Het organiseren van mantelzorgondersteuning via de overeenkomst met Radius Oegstgeest en werken samen met hen een voorstel uit om vanaf 2015 mantelzorgers het compliment te geven dat zij verdienen;
- Het realiseren van kortdurend verblijf en respijtzorg. Inzet van de mogelijkheden binnen de ziektekos-tenverzekering, sociaal netwerk en/of vrijwilligers staat daarbij voorop. Daar waar aan de orde wordt deze voorziening in de vorm van een PGB aangeboden;
- Het verder uitwerken en actualiseren van het mantelzorgbeleid waarbij de gemeente vol-doende on-dersteuning ten behoeve van de mantelzorger organiseren om de transformatie van de Wmo tot een succes te maken..

3.6 Vrijwilligerswerk en (arbeidsmatige)dagbesteding

Binnen de Wmo wordt het doen van vrijwilligerswerk ondersteund en wordt dagbeste-ding geboden om de cliënt een dagritme en structuur te bieden. We willen in de komen-de jaren de dagbesteding



waar mogelijk directer bij cliënten organiseren. Dagbesteding zal daarbij ook bijdragen aan de opgave zoals die gesteld zijn in het visiedocument 2020 'Oegstgeest in beweging, het levende dorp'. Voor het vrijwilligerswerk worden de speer-punten zoals in de nota vrijwilligers- en mantelzorgbeleid verder uitgevoerd en wordt conform de daarin afgesproken planning in 2016 het beleid aangepast aan de nieuwe Wmo[3].

De dagbesteding vanuit de Wmo met een arbeidsmatig karakter raakt aan de beschutte Wsw voor mensen met een arbeidsbeperking. Onmiskenbaar is er een relatie tussen (ar-beidsmatige)dagbesteding en beschut werk zoals dat nu nog in sociale werkplaatsen ge-beurt. In het beleidsplan Werk en Inkomen zal hierop teruggekomen worden.

In mei 2014 is de Buurtsuperr in Poelgeest gestart. Deze zien wij als een ideale plaats om te experimenteren met de verbinding tussen onderling de verschillende dagbeste-dingsvarianten, het vrijwilligerswerk, de re-integratie-activiteiten binnen de Participatie-wet en voorzieningen die verder in de Wmo kunnen worden aangeboden (scootmobiel-pool, boodschappendienst e.d.). Daarnaast worden ook de mogelijkheden onderzocht om met Jottum (centrum voor dagopvang in Oegstgeest) en de SW bedrijven (DZB naast de Mare-groep/GR-KDB) dit soort activiteiten op te zetten.

We zetten in op:

- Het organiseren van dagbesteding zoveel mogelijk in de directe omgeving van de cliënt en ten dienste van het dorp;
- Het verbinden met bestaande voorzieningen in de gemeente bij het organiseren van dagbeste-ding;
- Het verder onderzoeken van de verbinding tussen arbeidsmatige dagbesteding en beschut werken, waarbij de Buurtsuperr in Poelgeest als experiment gaat dienen om proefondervindelijk te ervaren hoe deze verbindingen werk.

[3] Zie bijlage 8.2 waar een samenvatting van deze nota en speerpunten is gegeven.

3.7 Beschermd wonen, maatschappelijke opvang, vrouwen-opvang en AMHK

Er zijn verschillende vormen het aanbieden van onderdak en begeleiding aan inwoners die dat tijdelijk of min of meer permanent nodig hebben. Hiervan kan sprake zijn bij psychische of psychosociale problemen, men is dan aangewezen op een beschermd woon-vorm. Bij maatschappelijke opvang is het bieden van tijdelijk verblijf aan mensen zonder dak boven hun hoofd gekoppeld aan zorg en begeleiding en/of het verhelpen van een crisis het uitgangspunt. De inwoners die worden opgevangen in de maatschappelijke op-vang hebben vaak te maken met meerdere problemen die elkaar beïnvloeden, zoals bij-voorbeeld dakloosheid, geweldsproblematiek, schulden, opvoedingsproblemen, werk-loosheid, verslaving of het ontbreken van een zinvolle dagbesteding. De hulpvraag is dan vaak complex en veelomvattend.

Zowel beschermd wonen als maatschappelijke opvang worden per 1 januari 2015 onder-gebracht in de Wmo. De behandeling van de cliënt zal vanaf 1 januari 2015 onder de Zvw gaan vallen. Dit betekent dat de gemeente gaat bepalen wie in een beschermd woon-vorm mag verblijven. De gemeente wordt regisseur op het terrein van huisvesting, in-komen, participatie en begeleiding. Voorlopig zijn deze taken ondergebracht bij de cen-trumgemeente, te weten Leiden. Het is echter de bedoeling dat na verloop van tijd ook de andere gemeenten zorg gaan dragen voor deze opvang en daarvoor ruimte creëren in hun gemeente.

De gemeente Leiden is de centrumgemeente voor de opvang van dak- en thuislozen. Samen met de regiogemeenten in Zuid-Holland-Noord is voor de periode van 2008 t/m 2013 het Regionaal Kompas Volle Kracht Vooruit opgesteld. In 2013 is gestart met de evaluatie van het huidige regionaal kompas. Ook wordt - in samenwerking met cliënten, gemeenten en zorginstellingen in de regio - gekeken hoe een vervolg van het regionaal kompas er uit gaat zien. Daarbij wordt gekeken of in dit vervolg ook het beleid voor de hele Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGz) verankerd kan worden.

Het bestaande Algemeen Meldpunt Kindermishandeling (AMK), zoals nu nog onderge-bracht bij het Bureau Jeugdzorg Zuid-Holland, en het Steunpunt Huiselijk Geweld, on-dergebracht in het Steunpunt Huiselijk Geweld Hollands Midden, worden per 1 januari 2015 samengevoegd in een Algemeen meldpunt huiselijk geweld en kindermishandeling (AMHK). De wettelijke taken en bevoegdheden van het AMHK zijn opgenomen in de nieuwe Wmo. In de Jeugdwet is hiernaar verwezen. De basis voor de nadere in-vulling van het AMHK is vastgelegd in de regiovisie geweld in huiselijke kring Hollands Midden 2014-2018.

We zetten in op:

- Het in de komende jaren creëren van mogelijkheden van beschermd wonen en maatschap-pelijke opvang binnen de gemeente, waarbij sociale binding met de directe omgeving zo-veel mogelijk wordt benut.

3.8 Lokale voorziening tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten

Het regeerakkoord voorzag in de afschaffing van de Wtgc en de CER. De regelingen hebben naar het oordeel van het kabinet niet het effect dat wordt beoogd: namelijk het compenseren van meerkosten ten gevolge van chronische ziekte of handicap voor men-sen die het echt nodig hebben.

De regeling CER compenseert voor een deel het eigen risico in de zorgverzekering. In 2013 was dat € 99,-. De Wtgc kent de volgende compensaties:

- Een jaarlijkse tegemoetkoming voor chronisch zieken en gehandicapten (min. € 149,- en max. € 494,-);



- Een jaarlijkse tegemoetkoming voor arbeidsongeschikten (€ 342,-);
- Een korting op de eigen bijdrage Wmo/AWBZ;
- Belastingaftrek van specifieke zorgkosten.

Van deze regelingen blijft alleen de tegemoetkoming voor arbeidsongeschikten bestaan en blijven specifieke zorgkosten deels fiscaal aftrekbaar.

In 2013 ontvingen in Oegstgeest 1.129 inwoners onder de 65 jaar en 1.483 inwoners boven de 65 jaar een vergoeding uit de Wtgc.

1.278 inwoners onder de 65 jaar en 1.395 inwoners boven de 65 jaar ontvingen de vergoeding uit de CER.

In het regeerakkoord werd nog een bedrag van € 750 miljoen genoemd dat gemeenten voor deze doelgroepen kunnen inzetten. Dit bedrag is inmiddels verlaagd naar € 268 miljoen omdat de fiscale aftrek in stand blijft. Omdat de CER al in 2014 is afgeschaft ontvangen de gemeenten in 2013 € 45 miljoen. De Wtgc-tegemoetkoming wordt eind 2014 voor de laatste maal uitgekeerd.

In Holland-Rijnland-verband is een notitie opgesteld waarin verschillende scenario's zijn uitgewerkt hoe om te gaan met deze nieuwe taak. Deze scenario's behelzen een regeling via:

1. De Wmo;
2. Bijzondere bijstand (individueel categoriaal en met groepskenmerken);
3. Collectieve aanvullende zorgverzekering;
4. Declaratiefonds.

Voor 2014 stellen wij voor het budget dat wij hebben ontvangen eenmalig te koppelen aan een tijdelijke regeling categoriale bijzondere bijstand voor chronisch zieken en ge-handicaptten. Voor de uitwerking vanaf 2015 komen wij met een nader uitgewerkt voorstel, nadat binnen Holland-Rijnland de mogelijkheid rond de collectieve aanvullende zorgverzekering nader is onderzocht en uitgewerkt.

We zetten in op:

- Het in 2014 eenmalig toekennen van een compensatie van € 100 middels een (tijdelijke) re-geling ca-ategoriale bijzondere bijstand voor chronisch zieken en gehandicaptten ;
- Het leveren van een maatwerkvoorziening, voor mensen met een langdurige hoge zorgvraag vanaf 2015, zoals binnen de regio Holland-Rijnland wordt afgesproken en waarvoor nog een nader uitgewerkt voorstel wordt gedaan.

4 De bestaande voorzieningen in de Wmo

Voor de huidige voorzieningen binnen de Wmo blijft de gemeente ook na 1 januari 2015 verantwoor-delijk. Het tot veel jurisprudentie leidende compensatieprincipe is in de nieuwe Wmo veranderd in een resultaatverplichting. Bij de behandeling van het wets-voorstel is door de staatssecretaris aangegeven dat dit naar aard, inhoud en strekking met de compensatieverplichting vergelijkbaar is. Het college moet een maatwerkvoor-ziening leveren die, rekening houdend met de uitkomsten van het in artikel 2.3.2 bedoelde onderzoek, de cliënt in staat stelt zelfredzaam en zo lang mogelijk in eigen leef-omgeving te participeren. Dit geeft de gemeente de beleidsvrijheid om zelf de vorm te kiezen waarin iemand on-dersteuning wordt geboden. Door de staatssecretaris werd te-vens aangegeven dat hij het niet bezwaarlijk acht dat gemeenten in verband met de be-schikbare middelen nadrukkelijk zullen bezien in hoeverre zij door het treffen van alge-mene voorzieningen de noodzaak van het toekennen van maatwerkvoor-zieningen zoveel mogelijk kunnen beperken. "Het wetsvoorstel waarborgt immers dat ook in deze geval-len in geval van een melding van een ondersteuningsbehoefte, een onderzoek dient plaats te vinden op basis waarvan de passendheid van een algemene voorziening in die concrete situatie dient te worden gemotiveerd. Hoewel dit in het wetsvoorstel, aanslui-tend bij het extra accent dat de regering wenst te leggen op de eigen verantwoorde-lijkheid, meer expliciet tot uitdrukking is gebracht, is dat niet anders dan bij de compensa-tieverplichting in de Wmo."

In dit licht is een heroriëntatie van de huidige voorzieningen en het doorzetten van de 'kanteling', waar de gemeente Oegstgeest de afgelopen jaren al mee gestart is, wenselijk. Nu nieuwe taken worden toegevoegd kan tevens de praktijk van de afgelopen periode verder worden geformaliseerd in een later in 2014 vast te stellen verordening.

4.1 Vervoer

Al sinds de Algemene Arbeidsongeschiktheidswet (AAW) wordt een vervoersvoorziening beschikbaar gesteld ter compensatie van mensen met een handicap. De daaropvolgende Wet Voorzieningen Gehan-dicaptten (Wvvg) en nu de Wmo kennen nog steeds een ver-voersvoorziening of -vergoeding. Zo is er een vergoeding van zones (384 per jaar) in de Regiotaxi en kan men een jaarlijkse bijdrage ontvangen voor vervoer per (eigen) auto van € 576,-. De norm daarbij is dat men op deze wijze zich ongeveer 1500 km per jaar kan verplaatsen buiten de gemeente. Anders dan bij hulp bij het huishouden wordt er vanuit het Rijk op dit moment geen specifieke korting op het budget vervoer doorge-voerd.

Op dit moment maken 680 inwoners van Oegstgeest op de één of andere manier gebruik van een ver-voersvoorziening. Ongeveer 160 inwoners komen met een vervoersvoorziening over van de AWBZ per 1 januari 2015.



Naast de bestaande cliënten komt er met de overheveling van de AWBZ een nieuwe doelgroep voor vervoer bij. Namelijk het vervoer van en naar o.a. dagbestedingsactiviteiten of mogelijk vervoer voor speciale doelgroepen (bijv. zintuiglijk gehandicapten). Uit informatie van het transitiebureau Wmo blijkt dat tussen de 90-95% van de personen met een indicatie voor dagbesteding ook een vervoersindicatie heeft.

In 2013 is door de gemeente aan Wmo vervoer € 315.000,- uitgegeven, begroot voor dat jaar was €285.000,-. Bekend is dat betrokkenen met een vergoeding voor de Regiotaxi over het algemeen geen gebruik maken van het vrij te besteden budget (te omslachtig, geen zin om te declareren, soms verzoek om bedrag toe te voegen aan zones voor de Regiotaxi). Gemiddeld wordt er € 465,- per persoon per jaar gedeclareerd aan vervoer. Dat is lager dan het beschikbare of beschikte bedrag.

Naast de hiervoor genoemden zijn er nog andere vervoersvoorzieningen waarbij combi-neren een mogelijkheid is. Het gaat dan om Leerlingenvervoer, Wsw-vervoer, boven-regionaal vervoer (Valys), Wia-vervoer (van en naar werkgevers) en zittend ziekenvervoer (bijv. met ambulance naar het ziekenhuis).

Veel van de binnen de Wmo aangeboden vervoersvoorzieningen door de gemeente Oegstgeest spelen zich af buiten de dorpsgrenzen. Afstemming met regiogemeenten heeft in het verleden al plaats gehad wanneer het ging om een op elkaar aansluitend en gelijklozend vervoerssysteem voor de Wmo-doelgroep (ouderen). Met het verkrijgen van meer taken binnen het sociale domein wordt regionale afstemming ook op de andere delen belangrijk. Doelgroepenvervoer is een belangrijk middel om te kunnen participeren en om bijvoorbeeld de school of de dagbesteding te bereiken. Maar het kan ook een rol spelen bij het vinden en behouden van een baan (met name voor mensen met minder arbeidsvermogen). Binnen Holland-Rijnland heeft een werkgroep een onderzoek verricht naar het optimaliseren van doelgroepenvervoer binnen Holland Rijnland. Gezien de kortingen op middelen die de gemeenten ontvangen is een heroriëntatie op de vervoersvoorzieningen noodzakelijk. Om tot optimalisatie te komen heeft de werkgroep een aantal scenario's voorgesteld, te weten:

Sturen op locatie van voorzieningen: door dagbesteding dicht bij huis te organiseren worden de vervoerskosten beperkt;

Versterken van eigen kracht: met het aanscherpen van de indicatiestelling en het inzetten op netwerkondersteuning en training wordt de toegang tot de vervoersvoorziening beperkt;

Bundelen van vervoer: het vervoer van bepaalde doelgroepen volgtijdelijk te bundelen, een tariefdifferentiatie in te voeren, verschillende doelgroepen gezamenlijk te vervoeren en/of te werken met centrale opstapplaatsen leidt tot kostenbesparing;

Hervormen onderkant openbaar vervoer: door kleinschalig openbaar vervoer te creëren en vrijwilligersactiviteiten te ondersteunen kan tot vermindering van de druk op het doelgroepenvervoer worden gekomen;

Besparing beheerskosten: met het opzetten van een regionale regiecentrale kan gekomen worden tot kostenbeheersing en -beperking.

De genoemde scenario's passen in de visie die wij hebben vastgesteld binnen het sociale domein, met name daar waar het gaat op verdere inzet van de 'eigen kracht en verantwoordelijkheid' en het principe dat samenwerken met regiogemeenten gebeurt waar het verplicht is en loont. Verdere uitwerking van deze scenario's is wezenlijk om het doelgroepenvervoer binnen de regio effectief en efficiënt te kunnen uitvoeren. Wij wachten daarom de nadere voorstellen die binnen de regio worden uitgewerkt af.

Een heroriëntatie op de bestaande Wmo-vervoersvoorzieningen zoals wij die lokaal thans uitvoeren is in het licht van 'eigen kracht en verantwoordelijkheid' aan de orde. Immers moet aan de inwoner een vervoersvoorziening worden verstrekt wanneer men in het verleden zelf kon zorgdragen voor vervoer en daarvoor ook de voorziening zelf kon aanschaffen? Met het afnemen van de 'eigen fysieke kracht' op het onafhankelijk zelf kunnen verplaatsen vervalt niet de 'eigen verantwoordelijkheid' om dat zelf te regelen. In principe faciliteert de overheid bij het vervoer met wegen, openbaar vervoer e.d., de burger maakt daarvan gebruik en zorgt zelf voor het middel (fiets, scooter, auto, vervoersbewijs). Daar waar men door een gebrek zich niet kan verplaatsen is er het doelgroepenvervoer, zoals hiervoor beschreven. Daarbij kan wel kritisch worden gekeken naar de eigen bijdragen die op basis van 'normaal' gebruik gelden en de vergoedingen die op dit moment door de gemeente worden verstrekt.

We zetten in op:

- Het dichterbij huis organiseren van de ondersteuning, zodat de vervoersafhankelijkheid van cliënten zoveel mogelijk wordt voorkomen. Indien vervoersvoorzieningen nodig zijn, wordt er zoveel mogelijk gebruik gemaakt van het sociaal netwerk en reguliere voorzieningen;
- Een heroriëntatie van de huidige kostbare vervoersvoorzieningen voor doelgroepen en betrekken daarbij de voorstellen die vanuit Holland-Rijnland worden voorbereid;
- Het herijken van de bijdragen die nu in het kader van de Wmo worden verstrekt voor individueel vervoer.

4.2 Wonen en zorg

Mensen blijven over het algemeen langer thuis wonen dan enkele jaren geleden. Intra-murale woonvormen worden afgebouwd, waardoor meer mensen zelfstandig moeten (blijven) wonen. Dit heeft gevolgen voor de (onderkant van de) sociale huurmarkt; de vraag naar goedkopere woningen zal daardoor toenemen.



De ontwikkelingen rond wonen en zorg maken dat de zorg aan huis goed georganiseerd moet worden. De gemeente stimuleert het levensloopbestendig bouwen waardoor op termijn minder woningaanpassingen nodig zijn. Voorzieningen in de buurt moeten toe-reikend zijn om mensen met een ondersteuningsvraag binnen de collectieve voorzieningen een aanbod te kunnen doen.

Gemeenten zullen hierdoor vaker met mensen te maken hebben die zwaardere vormen van ondersteuning nodig hebben. Daarom zullen we beleid moeten maken in samenwerking met de zorgverzekeraar die verantwoordelijk wordt voor persoonlijke verzorging en de functie thuisverpleging.

Zelfstandig wonen wordt door cliënten met licht verstandelijke beperking of met psychiatrische aandoening gezien als een belangrijke voorwaarde om zich te kunnen ontwikkelen en om deel te kunnen blijven nemen aan de samenleving.

We zetten in op:

- Het realiseren van meer levensloopbestendige woningen in samenwerking met woningstichting Buitenlust en/of projectontwikkelaars waarbij ook voorzieningen ten behoeve van zorg en welzijn in de directe omgeving aanwezig zijn;
- Het onderzoek naar alternatieve woonvormen die de samenwerking van mensen kunnen versterken.

4.3 Woningaanpassingen

Om thuis te kunnen wonen of om langer thuis te kunnen blijven wonen is het aanpassen van de woning soms onontkoombaar. Een ontwikkeling in die aanpassingen heeft de afgelopen jaren al plaatsgevonden. Veel van de aanpassingen zien wij thans als algemeen gebruikelijk (verhoogd toilet, beugels, douchemengkraan etc.) en veel van de ongemakken in een woning worden door de bewoner/eigenaar zelf verholpen en daarvan vinden we het niet meer dan logisch dat dat zo wordt opgelost (drempelloos huis, bij het verbouwen van de badkamer het bad verwijderen voor een douche e.d.).

In de afgelopen jaren hebben we in Oegstgeest vanuit de Wmo al het nodige gedaan rond woningaanpassingen. Te weten:

- Veel woningen in Oegstgeest zijn in de afgelopen jaren aangepast. Bijna alle flatgebouwen hebben toegangsdeuren die geautomatiseerd open gaan. Galerijen zijn gelijkvloers gemaakt en drempels zijn daar waar mogelijk verwijderd;
- Er zijn afspraken gemaakt met corporaties en/of verenigingen van eigenaren, zo-dat nog maar weinig kosten ten laste komen van het Wmo budget;
- Er is een contract met een vaste aannemer waarmee kwaliteit en lage prijzen zijn vastgelegd voor een bepaalde periode;
- Er zijn regionaal afspraken gemaakt over het ter beschikking stellen van al aangepaste woningen aan inwoners uit andere gemeenten. Hiermee wordt voorkomen dat dure aanpassingen worden vernietigd;
- Al enige jaren is er een verstrekkingenlijst waaruit blijkt wat we nog wel- en wat we zeker niet- meer verstrekken (zoals bijv. handel mengkranen, beugels, etc.);
- T.a.v. de woonvoorzieningen hebben wij met een drietal leveranciers vaste prijsafspraken over de verhuur van bijv. liften, douchekrukken, etc.

In 2013 zijn de volgende uitgaven gedaan:

- Standaard woningaanpassingen € 63.620,-;
- Trapliften € 90.150,-;
- Deurdrangers € 21.082,-.

Niet meegenomen is de huur van bepaalde hulpmiddelen, maar de uitgaven voor de woningaanpassingen in totaal hebben de € 200.000,- in 2013 niet overschreden.

Wanneer de visie rond 'eigen kracht en verantwoordelijkheid' ook bij deze voorzieningen wordt toegepast is het de vraag of binnen de Wmo wel plaats is om kleine aanpassingen in en rond het huis als voorziening binnen de Wmo te vergoeden. Een strikter toepassen van dit principe zal leiden tot minder voorzieningen. Met het ouder worden van de bevolking en het besef dat op enig moment de woning op bepaalde onderdelen niet meer zo handig is kan mensen aanzetten om hier alvast rekening mee te houden. Bij een no-dige verbouwing/vernieuwing van de woning kan daar op ingespeeld worden. Natuurlijk moet er wel oog blijven voor de individuele omstandigheden van de inwoner en zal er individueel maatwerk nodig blijven.

We zetten in op:

- Het algemeen gebruikelijk verklaren van woningaanpassingen en werken daarvoor de huidige verstrekkingenlijst bij;
- Het bij grote uitzondering toch verstrekken van een woningaanpassing waarbij een eigen bijdrage in de kosten zal worden gevraagd die recht doet aan de inkomens- en vermogenspositie van de aanvrager;
- Wanneer tot een woningaanpassing moet worden overgegaan heeft verhuizen, naar een aangepaste woning met daarbij een verhuiskostenvergoeding, de voorkeur.

4.4 Hulpmiddelen

Deze hulpmiddelen dragen ertoe bij dat de inwoner beter in staat is zichzelf te verplaatsen, veiliger gebruik kan maken van de openbare ruimte en/of de ruimte thuis en dat zelfstandigheid langer wordt gegarandeerd.

De belangrijkste hulpmiddelen zijn de rolstoel en de scootmobiel. Daarnaast zijn er hulpmiddelen zoals douche- en toiletstoelen, tilliften, driewiel fietsen, etc. Het gaat hierbij niet om tijdelijke voorzieningen



zoals bij revalidatie. De handbewogen rolstoel is een punt van discussie wanneer het gaat om de inzet bij vervoer buitenshuis. De cliënt heeft vaak voor in huis een vaste rolstoel (of elektrische rolstoel). Voor weekendjes weg wordt vaak nu nog een zogenaamd 'meeneem (opvouwbaar) model' verstrekt. We achten dit in zijn algemeenheid de eigen verantwoordelijkheid van de cliënt en geven daarbij geen voorziening af. Tot slot is er nog de sportrolstoel.

In 2013 is aan Wmo-hulpmiddelen € 430.000,- uitgegeven. Begroot voor dat jaar was € 550.000,-. De uitgaven stabiliseren zich de laatste jaren, door een lichte afname in de aantallen, betere aanbestedingen en nieuwe contracten met een afname in de kosten.

Het toekennen van deze voorzieningen zal, nog meer dan tot nu gebruikelijk, worden afgestemd op de individuele omstandigheden van de cliënt, 'eigen kracht en verantwoordelijkheid' van zowel de cliënt zelf als van zijn/haar sociale netwerk zullen een grotere rol gaan spelen bij de afweging waar men gebruik van kan maken.

Scootmobielen zien we steeds meer op de openbare weg. Zoals al aangegeven bij 'vervoer' is hier de afweging 'eigen kracht en verantwoordelijkheid' ook een punt van heroriëntatie. Daar waar men zelf altijd voor het eigen vervoer kon zorgdragen is het de vraag of met de afname van de 'fysieke eigen kracht' de handeling om het vervoer zelf te regelen ook afneemt. Een algemene voorziening zou hier op zijn plaats kunnen zijn. Namelijk in de vorm van een scootmobiel pool. Voor alle inwoners toegankelijk tegen een acceptabel (huur)tarief. In een aantal gemeenten in Nederland wordt al geëxperimenteerd met dergelijke pools.

Te overwegen is ook of er mogelijkheden zijn om de scootmobiel algemeen gebruikelijk te verklaren. Steeds vaker ziet men particuliere aanbieders van scootmobielen tegen aantrekkelijke prijzen. Verwacht kan worden dat in de toekomst het met scootmobielen net zo zal gaan als met de rollator. Deze werd vroeger via de AWBZ vergoed en moet nu door de gebruiker zelf worden aangeschaft, wat tot aanzienlijke prijsverlagingen van de rollator heeft geleid.

We zetten in op:

- Het meer betrekken van de eigen kracht en verantwoordelijkheid van de cliënt en zijn/haar sociale omgeving bij het beoordelen van de vraag om een hulpmiddel. Een eigen bijdrage in de kosten naar financiële draagkracht van de cliënt is het uitgangspunt;
- Het mogelijk gaan maken van een scootmobielpool en/of het algemeen gebruikelijk verklaren van de scootmobiel.

4.5 Hulp bij het huishouden

In hulp bij het huishouden zitten grofweg de volgende functies: categorie A: schoonmaken van het huis (licht en zwaar huishoudelijk werk), categorie B: het doen van de was, en signalering. In categorie B van hulp bij het huishouden zit ondersteuning in de regie van het voeren van een huishouden en activiteiten bij een ontregelde huishouding. Soms kent hulp bij het huishouden nog een extra functie; het verzorgen van jonge kinderen, in het geval de ouders zelf (tijdelijk) zijn uitgevallen. In een beperkt aantal gevallen bestaat hulp bij het huishouden uit hulp bij het klaarzetten van de broodmaaltijd en het opwarmen van de warme maaltijd.

Na het overkomen van de hulp bij het huishouden als voorziening naar de gemeente (2007) is op verschillende manieren getracht de uitgaven in de hand te houden. In de Leidse Regio (en in de Duin en Bollenstreek) is het Dynamisch Selectie Model (DSM) ontwikkeld. De hulpvraag werd aangeboden aan de Thuiszorg aanbieders die door het aangeven van kortingen, naast kwaliteit, startdatum en tevredenheid van de cliënt, de hulpvraag konden gaan leveren. Met het DSM zijn de uitgaven de laatste vijf jaar sterk gedaald ten opzichte van de periode toen er nog met vaste tarieven werd gewerkt. De afgelopen maanden is er in de (sub) regio Leiden met zowel de aanbieders als met klankbordgroepen gesproken en gediscussieerd over het huidige systeem en een mogelijk toekomstig systeem. Hoewel de staatssecretaris heeft laten weten dat het DSM een toegestaan middel is, leeft onder de genoemde groepen toch de mening dat het anders kan.

Kijkend naar de hierboven genoemde functies die hulp bij het huishouden kan vervullen, de situatie van de cliënt en het loslaten van de geprotocolleerde werkwijze, zal de hulp bij het huishouden in de nieuwe Wmo bestaan uit:

- **Een individuele maatwerkvoorziening** voor de meest kwetsbare groep van de huidige hulp bij het huishouden-cliënten:
 - o Cliënten met hulp bij het huishouden categorie B: Hier willen we hulp bij het huishouden combineren met de eventuele aanwezige begeleiding tot een nieuwe vorm van ondersteuning (werktitel "Thuisbegeleiding"). Signalering, regie en activiteiten bij een ontregelde huishouding zijn daarin inbegrepen;
 - o Cliënten die vanuit hun situatie veel uren huishoudelijke hulp hebben of waar meer gedaan moet worden dan bijvoorbeeld de taken licht en zwaar huishoudelijk werk;
 - o In een enkel geval het verzorgen van jonge kinderen wanneer de ouders tijdelijk zijn uitgevallen.
- **Een algemene voorziening voor schoonmaakondersteuning.**



Hiermee faciliteert de gemeente de overige cliënten met hulp bij het huishouden om de functie schoonmaken zelf te gaan regelen. Het gaat hier om cliënten die deze ondersteuning nodig hebben omdat ze daar zelf fysiek niet toe in staat zijn. Toegang tot deze algemene voorziening gaat zonder indicatie, alleen nog via een lichte toets. Aanbieders ontvangen een totaal budget waarbinnen zij cliënten ondersteuning bieden en/of cliënten betalen een inkomensafhankelijk tarief. Er gaat hier gelden: "Nee, tenzij". We gaan er vanuit dat dit circa 70 tot 75% van de cliënten zullen zijn.

NB. De bovenstaande vormen worden nu al op verschillende manieren en in diverse gemeenten toegepast. M.a.w. sommige gemeenten hebben de bezuinigingsopgave al gerealiseerd. Uit het overleg met de aanbieders kwam duidelijk naar voren dat zij een dergelijke systematiek zullen ondersteunen.

Ongeveer 50% van het huidige bestand heeft een inkomen op minimum niveau. In de Wmo wordt het vermogen niet meegenomen terwijl dit in de bijstand wel het geval is. Dit vraagt om extra aandacht voor de groep met een AOW uitkering en met vermogen in "bakstenen". Een andere vraag binnen hulp bij het huishouden betreft de frequentie van het uitvoeren van bepaalde huishoudelijke taken. Dit wordt op verschillende manieren ingevuld en gewaardeerd. Mogelijk past daarbij ook dat bij het ontvangen van hulp bij het huishouden niet meer alle taken zo intensief worden uitgevoerd als dat men gewend was.

We zetten in op:

- Het behouden van een maatwerkvoorziening voor cliënten in categorie B met veel uren hulp bij het huishouden;
- Het inrichten van een algemene voorziening voor cliënten die zelf instaat zijn hulp bij het huishouden te regelen;
- Het opzetten en realiseren hiervan binnen de Leidse regio.

5 Nadere bepalingen bij de uitvoering

5.1 Kwaliteitsstandaard

In de concept Wettekst Wmo (artikel 5.1) staat dat de verantwoordelijkheid voor kwaliteit van maatschappelijke ondersteuning bij de verantwoordelijke overheid ligt, in dit geval bij de gemeenten.

Daarnaast hebben aanbieders en beroepskrachten een eigen verantwoordelijkheid voor de verleende kwaliteit (de professionele standaarden). Het is van belang dat de gemeente kwaliteitsbeleid ontwikkelt. De VNG reikt daarvoor standaarden aan, die in het tweede kwartaal 2014 in concept worden opgeleverd. De lokale of mogelijk (sub)regionale kwaliteitsstandaarden zullen worden meegenomen in de onderhandelingen met de aanbieders (aanbestedingen, bestekken, Verordeningen, etc.).

Als het gaat om een PGB, dan is de budgethouder zelf verantwoordelijk voor de kwaliteit van de ondersteuning die met de PGB wordt ingekocht. De gemeente kan een aanvraag voor een PGB weigeren o.a. als er onvoldoende waarborgen zijn voor de kwaliteit. De gemeente stelt zelf vast of de inwoner die een PGB aanvraagt, in staat is deze op adequate wijze in te zetten.

Daarnaast is bepaald dat de gemeente een kwaliteitsfunctionaris moet aanstellen die zich richt op het bovenstaande en aangeeft wanneer de kwaliteit onder de gestelde normen raakt. Voor het kunnen volgen en controleren van de kwaliteitseisen is het effectief en efficiënt om deskundigheid te koppelen en voldoende 'massa' te hebben. Samenwerken met andere gemeenten is dan ook logisch.

We zetten in op:

- het regionaal onderzoeken van de mogelijkheid om een kwaliteitsfunctionaris aan te stellen.

5.2 Klantervaringsonderzoek

De gemeente was in de huidige Wmo verplicht (artikel 9) om jaarlijks cliënten te bevragen naar hun bevindingen en ervaringen met de Wmo. Vanaf 2015 wordt deze verplichting (horizontale verantwoording) voortgezet. Het onderzoek is bedoeld om te meten hoe cliënten de aan hen geboden maatschappelijke ondersteuning beoordelen en geeft de gemeente input voor de lokale beleidscyclus. De verwachting is dat er met een standaard vragenlijst [zoals voorheen onder de Wvg (Wet voorzieningen gehandicapten) gebruikelijk was] zal worden gewerkt, zodat benchmarking mogelijk is. De vragenlijst is door de VNG ontwikkeld. Daar zijn de cliëntenorganisaties uiteraard bij betrokken. Een eerste rapportage over 2015 zal in 2016 verschijnen.

We zetten in op:

- het verplichte Wmo onderzoek (incl. managementrapportage en verantwoording) vanaf 2015/2016 uit te voeren en daarvoor de vragenlijst van de VNG te gebruiken.

5.3 Adviesraden

De Wmo-adviesraad (Wmo specifiek) en Seniorenraad (aanpalend en preventief) zijn de huidige adviesorganen m.b.t. de Wmo (nu nog de 9 prestatievelden). Zij adviseren aan het College (gevraagd en ongevraagd). Zij zullen in 2014 en verder, betrokken worden bij de beleidsvorming en -toetsing. Daarnaast hebben de raden een rol bij de informatievoorziening en voorlichting aan de inwoners van Oegstgeest. Met hen is de nu voorliggende beleidsnota besproken.

We zetten in op:

- Het betrekken van de adviesraden in Oegstgeest bij de beleidsvorming en -toetsing (gevraagd en ongevraagd advies).

5.4 Klachtenbehandeling



We gaan er vanuit dat door het voeren van keukentafelgesprekken (nog meer dan voor-heen) maatwerk tot stand komt, waardoor er (op termijn) minder klachten te verwachten zijn. Aangezien er niet aan pijnlijke keuzes en maatregelen ontkomen kan worden, is de verwachting dat cliënten in de eerste jaren na 1 januari 2015 soms moeite zullen hebben met de veranderingen in de ondersteuning die zij de afgelopen jaren gewend waren. Dit vraagt om een duidelijke toelichting van de medewerkers ten aanzien van de overwegingen om de ondersteuning aan te passen.

Indien cliënt en de medewerker onverhoopt geen overeenstemming bereiken ten aanzien van de voorgestane of voorgenomen bouwstenen van het ondersteuningsplan, dan wordt ingezet op een bemiddelend gesprek.

Cliënten die niet tevreden zijn over de uitkomsten van het 'gesprek' hebben niet de mogelijkheid van beroep- en bezwaar. Alleen de besluiten voor maatwerkvoorzieningen hebben deze mogelijkheid. Om toch cliënten de mogelijkheid te geven hun klacht of onvrede kenbaar te maken wordt voorgesteld sub-regionaal een onafhankelijk instituut hiervoor in het leven te roepen (gedacht kan worden aan een sub-regionale klachten-commissie, ombudsman en/of vertrouwenspersoon).

We zetten in op:

- het uitwerken van een sub-regionale werkwijze bij klachten die niet voor beroep- en bezwaar in aanmerking komen.

5.5 Persoonsgebonden budget

Als ondersteuning via een maatwerkvoorziening noodzakelijk is kan deze via zorg in natura of een PGB worden verstrekt. Met een PGB kunnen inwoners zelf de ondersteuning of zorg kopen die bij een maatwerkvoorziening hoort. Zowel in de Wmo 2015, de Jeugdwet, de Wet Langdurige Zorg als de Zorgverzekeringswet is de mogelijkheid voor een PGB opgenomen.

In de Wmo 2015 wordt een wijziging aangebracht in de aanspraak op een PGB.

In de Wmo 2015 worden drie voorwaarden beschreven waar personen aan moeten voldoen, willen zij in aanmerking komen voor een PGB. Een PGB wordt verstrekt, indien:

- de cliënt zich gemotiveerd op het standpunt stelt dat de individuele voorziening die wordt geleverd door een aanbieder, door hem niet passend wordt geacht;
- de cliënt naar het oordeel van het college op eigen kracht voldoende in staat is tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake dan wel met hulp uit zijn sociale netwerk dan wel van een curator, bewindvoerder, mentor of gemachtigde, in staat is te achten de aan een persoonsgebonden budget verbonden taken op verantwoorde wijze uit te voeren;
- naar het oordeel van het college is gewaarborgd dat de diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen die tot de individuele voorziening behoren en die de cliënt van het budget wil betrekken, van goede kwaliteit zijn.

In de verordening Wmo zullen wij de toetsingscriteria die gehanteerd worden voor de tweede en de derde voorwaarde vastleggen. Wij willen het persoonsgebonden budget zo ruim mogelijk interpreteren zodat ruimte voor maatwerk, cliëntsturing en het combineren van verschillende vormen door het verstrekken van een PGB mogelijk is. De verdere invulling van het PGB hangt samen met de zorg in natura en wordt uitgewerkt in het proces van bestuurlijk contracteren.

We zetten in op:

- het zo ruim mogelijk invullen van het persoonsgebonden budget, zodat ruimte voor maatwerk, kleinschalige initiatieven en innovatie ontstaat.

5.6 Eigen bijdrage

De regering is voornemens de systematiek van de eigen bijdrageregeling ingrijpend te wijzigen. Uitgangspunt is dat maatschappelijke ondersteuning voor een ieder die daarvoor in aanmerking komt, beschikbaar moet zijn, ongeacht de hoogte van het inkomen en het vermogen. Gemeenten kunnen een eigen bijdrage opleggen zolang iemand van de voorziening gebruik maakt, met als maximum de kostprijs van de voorziening. De bijdrage voor algemene voorzieningen bepaalt de gemeente zelf. De nieuwe Wmo laat de gemeente vrij waar het gaat om het vragen van bijdragen voor algemene voorzieningen. Indien de gemeente kiest om een eigen bijdrage voor een maatwerkvoorziening te vragen, zal de gemeente zich hierbij moeten houden aan de landelijke regels die in een nog af te kondigen Algemene Maatregel van Bestuur worden gesteld. De vaststelling en inruiming van de eigen bijdrage voor maatwerkvoorzieningen blijft ook vanaf 2015 centraal belegd bij het CAK.

Het wordt voor de gemeente mogelijk voor alle Wmo voorzieningen een eigen bijdrage te vragen. Een cliënt is geen eigen bijdrage voor een maatwerkvoorziening verschuldigd, indien de echtgenoot een eigen bijdrage voor de Wlz verschuldigd is.

Ter voorbereiding op 2015 nemen we in de verordening op voor welke voorzieningen de gemeente een eigen bijdrage gaat vragen en wat de hoogte daarvan is (o.a. wat de kostprijs is en de wijze waarop de kostprijs wordt berekend per voorziening)? In het gesprek dat de gemeente met de cliënt voert nadat deze een melding heeft gedaan voor een ondersteuningsbehoefte, wordt de hoogte van de eigen bijdrage, die eventueel verschuldigd is, betrokken[5].

Gezien de uitgangspunten die wij hanteren rond 'eigen kracht en verantwoordelijkheid', zoals aangegeven in hoofdstuk 1.2.1., is het hanteren van een eigen bijdrage afgestemd op de kostprijs van de maatwerkvoorziening niet meer dan logisch.

Bij algemene voorzieningen is het vragen van een eigen bijdrage afhankelijk van de voorziening. Ligt er een link met 'algemeen gebruikelijk' dan is vragen van een eigen bijdrage in de kostprijs reëel. Dit



zal aan de orde zijn bij bijvoorbeeld Wmo-vervoersvoorzieningen en hulp bij het huishouden. Bij andere algemene voorzieningen kan het mogelijk zijn om een bijdrage te vragen voor het deelnemen of gebruik maken van de voorziening. Zo zal bijvoorbeeld bij het overgegaan tot een scootmobielpool een bijdrage naar gebruik in de rede liggen. In de op te stellen verordening zal dat nader worden vastgesteld.

We zetten in op:

- het hanteren van een eigen bijdrage bij maatwerkvoorzieningen op basis van de kostprijs van de voorziening en naar de financiële draagkracht van de cliënt;
- het hanteren van een eigen bijdrage bij een aantal specifieke algemene voorzieningen op basis van de kostprijs van de voorziening en naar financiële draagkracht van de cliënt.

[5] De verwachting is dat tijdens het gesprek een cliënt zal afzien van de melding/aanvraag wanneer blijkt dat de eigen bijdrage net zo hoog is als de kostprijs van de voorziening!

5.7 Bestuurlijk contracteren

In de visienota nieuw sociaal domein is een aanzet gegeven tot het gebruik gaan maken van bestuurlijk contracteren voor de activiteiten en diensten in het kader van de Wmo. Het proces en de methodiek van bestuurlijk contracteren past namelijk bij het karakter van het sociaal domein en de ontwikkeling die we daarin willen maken. Immers, het nieuwe sociaal domein wordt namelijk gekenmerkt door:

- Onzekerheid (bijvoorbeeld ten aanzien van de budgetten, de ontwikkeling van het volume van de ondersteuningsbehoefte van inwoners etc) en complexiteit (een voortdurend veranderde samenleving, waarbij we steeds sneller afspraken moeten aanpassen aan de praktijk);
- Een wederzijdse afhankelijkheid tussen de opdrachtgevende overheid en (zorg-) aanbieders. Beide partijen hebben de ander nodig om de eigen doelstellingen te kunnen realiseren;
- Een grote ontwikkelingsopgave om het sociaal domein te herontwerpen;
- De behoefte aan innovatie door nieuwe concepten en nieuwe aanbieders.

Het proces van bestuurlijk contracteren sluit op deze kenmerken aan door:

- Het aangaan van een langlopende ontwikkelovereenkomst tussen alle partijen op het terrein van welzijn en ondersteuning. Aan (een fysieke en digitale) overlegtafel bespreken gemeente, aanbieders en vertegenwoordigers van cliënten het verder ontwikkelen van het sociaal domein en wat dit betekent voor de afspraken van gemeente met aanbieders en de activiteiten van aanbieders;
- Het aangaan van overeenkomsten om daadwerkelijk ook ondersteuningsdiensten te kunnen leveren aan inwoners. Ook de inhoud van deze overeenkomsten komen tot stand op basis van overleg en onderhandeling. Deelname aan deze contracten staat open voor zowel bestaande als nieuwe (ook kleinere) partijen. Ook de (basis)prijs is onderwerp van bespreking met alle geïnteresseerde partijen. Bij wijzigende omstandigheden overleggen en onderhandelen gemeente en partijen opnieuw en wordt de overeenkomst aangepast. Dit geeft ruimte om aan te passen aan alle veranderingen in het sociaal domein en biedt aanbieders de ruimte om de investeringen die deze veranderingen vragen ook over een langere periode terug te kunnen verdienen;
- Over een definitieve prijs en specifieke aanbieder gebonden afspraken te onderhandelen;
- Niet een periodieke aanbesteding, maar een continu contracteringsproces, onder andere door niet alleen een dialoog bij het komen tot een overeenkomst, maar ook voortdurend overleg over de doorontwikkeling van de overeenkomst in de periode daarna.

Bestuurlijk contracteren is een proces met drie fases:

I. Voorbereiding en sluiten van een ontwikkelovereenkomst: In de voorbereiding, waar we op dit moment inzitten, stelt de gemeente een ontwikkelovereenkomst op met ontwikkeldoelen en procesafspraken. Alle partijen die deel gaan nemen aan de "bestuurlijke contractering" moeten deze ontwikkelovereenkomst onder-tekenen. Deze ontwikkelovereenkomst bestaat vooral uit procesafspraken. Zij legt vast wie, waarover, hoe en wanneer wordt onderhandeld en tot welk resultaat de onderhandelingen moeten leiden. Zowel ten behoeve van deze ontwikkelovereenkomst als de overeenkomsten om diensten/producten te leveren als tijdens de uitvoeringsproces wordt er een overlegtafel van gemeente, aanbieders en vertegenwoordigers van cliënten ingesteld.

II. Overleg en onderhandelingen: Het onderhandelingsproces bij "bestuurlijke contracteren" is altijd plenair en met alle partijen tegelijk. Aan tafel zitten in ieder geval de belangrijkste bestaande aanbieders. Deze beschikken immers over middelen die de gemeente nodig heeft om doelstellingen te bereiken. Denk dan aan personeel, lokale infrastructuur, deskundigheid, et cetera. De gemeente beschikt over de middelen die deze aanbieders nodig hebben: besluitvorming, geld, et cetera.

III. Contractsluiting en Uitvoering: Alle partijen kunnen gedurende de uitvoering wijzigingsvoorstellen doen op de overeenkomst. De onderhandelingsfase gaat dus eigenlijk in de uitvoering gewoon door. Dit is nodig om snel te kunnen aanpassen aan wijzigende omstandigheden in het sociale domein. Tot slot kent de overeenkomst een lange looptijd van 5 tot 10 jaar met de mogelijkheid tot stilzwijgende verlenging. Met een langere looptijd krijgen gemeente en deelnemende partijen de mogelijkheid investeringen terug te verdienen en te leren van de gedane transacties voor de toekomst.

Bestuurlijk contracteren heeft de verplichting van een publicatie op www.tenderned.nl na de contractsluiting. Deze aankondiging van een gegunde opdracht kan de gemeente gebruiken om alle geïnteresseerde aanbieders op de hoogte te stellen van de mogelijkheid zich aan te sluiten bij de overeenkomst.



Samen met de gemeenten in de Leidse regio willen wij op bovenstaande wijze de contracten met leveranciers en instellingen voor de komende jaren aangaan. We denken hiermee optimaal invulling en ruimte te kunnen geven aan de veranderingen die wij voorstaan binnen het sociale domein.

We zetten in op:

- Het meer ruimte creëren voor het maatschappelijk middenveld, wanneer we nieuwe partners de mogelijkheid geven toe te treden en zo nodig afscheid kunnen nemen van bestaande relaties;
- Transformatie in het gehele sociale domein en niet alleen op nieuwe taken;
- Het samen met de gemeenten in de Leidse regio bestuurlijk gaan contracteren van de Wmo-partners voor de komende jaren.

6 Financiën

In de eerdere Nota 'Nieuw sociaal domein in Oegstgeest' waren per decentralisatie overzichten opgenomen met de ingeschatte budgetten. Het kabinet heeft nadien een aantal akkoorden afgesloten en wijzigingen aangebracht in de voorgenomen plannen. De budgetten die in die nota stonden zijn inmiddels achterhaald. Een exacte opgave van de budgetten is echter nog steeds niet aanwezig. Verwacht wordt dat de meicirculaire meer zekerheid geeft over de middelen die wij voor de bestaande en nieuwe taken binnen de Wmo zullen ontvangen. In dit overzicht geven wij een inschatting van de budgetten zo-als die op het moment van het opstellen van deze nota bekend waren. Zodra er duidelijkheid is over de exacte bedragen zullen wij deze de raad doen toekomen.

Naast de zorg over de onduidelijkheid over de budgetten in het jaar voor invoering, hebben we ook grote zorgen over de ontoereikendheid van de budgetten. Wij noemen hier (niet limitatief):

- de 40% budgetkorting bij Hulp bij het huishouden;
- de korting van 25% bij de begeleiding (NB. korting dagbesteding teruggedraaid d.d. 17/4/14);
- de Jeugdzorg die met structureel 15% minder budget worden overgeheveld;
- de maatwerkvoorziening inkomensondersteuning chronische zieken en gehandicapten, die met 40% minder budget wordt overgeheveld;
- de forse korting op de middelen voor re-integratie en WSW (Participatiewet). Daarnaast is ook de hoogte van het budget van de uitkeringsverstrekking ongewis, nu het rijk met ingang van 2015 voornemens is een nieuwe verdeelsystematiek te hanteren.

Het opvangen van deze kortingen trachten we te realiseren met een omslag in denken en doen, door zaken efficiënter te organiseren, door – daar waar dat kan - de huidige ondersteuning bij bestaande cliënten aan te passen en door te her-prioriteren binnen sociaal domein (en daarbuiten). Deze maatregelen zullen, zeker op de langere termijn, een belangrijke bijdrage leveren aan het zoveel mogelijk realiseren van de sociale opgave binnen de financiële kaders.

We gaan er echter van uit dat deze maatregelen, zeker op de korte termijn, niet de volledige financiële opgave zullen dekken. Dat betekent dat we aanvullend (noodgedwongen) moeten kijken naar:

- Het versoberen van de huidige ondersteuning die mensen nu ontvangen (per cliënt bezien of kaasschaaf mogelijk is);
- Het omzetten van huidige maatwerkvoorzieningen in algemene voorzieningen en het daarbij vragen van een eigen bijdrage. Het effect van deze omschakeling bij hulp bij het huishouden en vervoersvoorzieningen wordt verder onderzocht.
- Vaker mensen verwijzen naar algemene voorzieningen, waarvan zij zelf de kostprijs (grotendeels) dragen;
- Quick wins in het combineren en in elkaar schuiven van bepaalde vormen van ondersteuning;
- Met bestuurlijk contracteren op kwaliteit en prijs in te zetten en daarbij te kiezen voor het zoveel mogelijk subregionaal aangaan van deze contracten. Cliënten kunnen zo kiezen uit een breed spectrum aan ondersteuning, de administratieve lasten voor aanbieders worden beperkt en gemeenten kunnen financiële schaalvoordelen behalen.
- Verordeningen en beleidsregels zodanig op te stellen dat doelmatige oplossingen en verbindingen mogelijk zijn zonder dat de rechtmatigheid wordt geschaad.
- Friciekosten zoveel mogelijk voorkomen door tijdig afspraken te maken over de af te nemen toekomstige ondersteuning.

Aan pijnlijke keuzes kan niet worden ontkomen om de 3 decentralisaties binnen de budgetten uit te voeren.

Een deel van het toekomstige sociaal domein, zal net als nu (WWB, minimabeleid, Wmo individuele voorzieningen), bestaan uit regelingen met een open-einde karakter. De gemeente blijft dus drager van het financiële risico indien het aantal aanvragen oploopt. Inzetten van 'de keukentafelgesprekken' en het daarbij aanspreken van de 'eigen kracht en eigen verantwoordelijkheid' van de vrager en zijn/haar sociale netwerk kan leiden tot een afname van de vraag. Doch het risico bestaat dat bezwaar en beroep lokaal en landelijke rechtspraak kan leiden tot het alsnog moeten toekennen van een voorziening met alle gevolgen van dien.

Het volgende overzicht geeft een beeld van de inkomsten die vanaf 2015 worden ontvangen voor de nieuwe taken zoals die nu bekend zijn (www.invoeringWmo.nl). Nadere invulling van de verschillende onderdelen zal na de vaststelling van deze nota plaatsvinden.



jaar	te ontvangen rijksmiddelen			
	2015	2016	2017	2018
Wmo begeleiding	€ 2.232.581	€ 2.211.692	€ 2.190.804	€ 2.190.804
Maatwerkvoorziening (Wtvg, CER)	€ 195.579	€ 195.579	€ 195.579	€ 195.579
Sociaal Team	€ 10.444	€ 31.333	€ 52.222	€ 52.222
Mantelzorgondersteuning	€ 79.007	€ 79.007	€ 79.007	€ 79.007
Budget Doventolk	€ 7.901	€ 7.901	€ 7.901	€ 7.901
Aanvullend uitvoeringsbudget	€ 47.404	€ 47.404	€ 47.404	€ 47.404
transitiebudget z orgvuldige overgang	€ 225.735	€ -	€ -	€ -
vernieuwende ondersteuningsarrangementen	€ -	€ 225.735	€ 225.735	€ 225.735
totaal	€ 2.798.651	€ 2.798.651	€ 2.798.652	€ 2.798.652

In dit overzicht worden de oude taken weergegeven, zoals die nu in de Wmo en de gemeentelijke meerjarenbegroting zijn opgenomen.

jaar	uitgaven	begroot		
	2013	2014	2015	2016
Hulp bij het huishouden	€ 810.000	€ 1.073.171	€ 1.073.171	€ 1.073.171
Vervoervoorzieningen	€ 260.000	€ 291.433	€ 291.433	€ 291.433
Hulpmiddelen	€ 430.000	€ 550.128	€ 550.128	€ 550.128
Woningaanpassingen	€ 174.852	€ 330.632	€ 330.632	€ 330.632
totaal	€ 1.674.852	€ 2.245.364	€ 2.245.364	€ 2.245.364

NB. De uitgaven voor hulp bij het huishouden in 2013 zijn inclusief de ontvangen eigen bijdrage (CAK) en kosten verhaal vanuit PGB (niet gedeclareerde of niet verantwoorde kosten). In 2013 is ± € 450.000 ontvangen. Voor 2014 en volgende jaren zijn deze bedragen niet opgenomen, een inschatting is dat er € 370.400 aan eigen bijdragen en verhaal wordt ontvangen.

De middelen voor de Wmo zijn nu nog opgenomen in de algemene uitkering. Vanaf 2015 worden de financiële middelen voor de taken en verantwoordelijkheden op het terrein van de maatschappelijke ondersteuning, jeugd en participatie[6] aan de gemeenten beschikbaar gesteld via een tijdelijk (3 jaar) deelfonds Sociaal Domein, dat onderdeel uitmaakt van het Gemeentefonds. Gedurende drie jaar mogen gemeenten middelen uit het deelfonds besteden aan alle taken die in de Jeugdwet en de Wmo 2015 aan gemeenten zijn toegekend, en de taak voor gemeenten om participatievoorzieningen aan te bieden. Daarbinnen kunnen gemeenten eigen keuzes maken. De volgende stap is dat het budget na drie jaar aan het gemeentefonds wordt toegevoegd.

[6] Met decentralisatie van de Participatiewet voegt de regering - naast de middelen vanuit SZW voor re-integratie - ook middelen aan het participatiebudget toe in verband met het afsluiten van de Wajong voor mensen met arbeidsvermogen en de begeleiding van mensen die niet meer de Wsw kunnen instromen en voor het zittend bestand Wsw. Ook de huidige middelen die in het Participatiebudget zitten voor volwasseneneducatie (OCW) worden toegevoegd aan dit Sociaal Deelfonds.



7. Bijlagen

7.1 Samenvatting seniorennota

De nota is vastgesteld in november 2012 en heeft een looptijd t/m 2016.

Het bevorderen van een leefklimaat waarin oudere mensen naar eigen wensen en behoeften mee kunnen doen in de samenleving.

Dat is wat de gemeente Oegstgeest wil bereiken met het seniorenbeleid. Van belang daarbij is dat Oegstgeest een dorp is waar senioren hun leven betekenisvol kunnen (blij-)ven inrichten.

Maatschappelijke ondersteuning moet ervoor zorgen dat iedereen kan meedoen in de maatschappij en dat mensen zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven wonen en leven in hun eigen huis, wijk of buurt. Gemeenten hebben de plicht om mensen te compenseren wanneer zij een belemmering hebben om mee te doen aan de maatschappij, de zogenaamde compensatieplicht.

Veel dilemma's die bij het ouder worden horen zijn erg persoonlijk van aard en ieder zal deze zo veel mogelijk zelf willen oplossen. De rol van de gemeente beperkt zich dan tot voorwaarden creëren, bewustwording/voorlichting, initiatieven stimuleren en faciliteren. De gemeente als meewerkkracht. In die zin vindt een verschuiving plaats in de rol van de gemeente: er is meer focus op eigen kracht en eigen verantwoordelijkheid van mensen. Van claim- en aanbodgericht naar vraag- en resultaatgericht. In Oegstgeest zijn veel voorzieningen. Deze zijn niet altijd even goed op elkaar afgestemd, ook hier ligt een rol voor de gemeente: regie voeren en verbindingen leggen.

De gemeentelijke rol bij ouderenzorg is sterker: deze wettelijke taak staat beschreven in de nota volksgezondheid.

De Wet maatschappelijke ondersteuning biedt het wettelijk kader voor het welzijnswerk van de gemeente. Zo ook voor het seniorenbeleid. Daarnaast zijn de paraplunota Wmo en de Visie 2020 kaderstellend. Gemeente Oegstgeest wil met het seniorenbeleid het volgende bereiken:

Het bevorderen van een leefklimaat waarin oudere mensen naar eigen wensen en behoeften mee kunnen doen in de samenleving.

In samenspraak met de Seniorenraad en andere betrokkenen zijn voor 2013-2016 vier speerpunten benoemd:

1. Preventie/aanpak eenzaamheid
2. Preventie/aanpak ouderenmishandeling
3. Mobiliteit & bewegen
4. Intergenerationele ontmoetingen

Deze speerpunten leiden tot tweeëntwintig activiteiten, waaronder tien nieuwe. Zeven van deze nieuwe activiteiten zijn direct of indirect terug te vinden in het uitvoeringsplan van de Visie 2020.

7.2 Samenvatting vrijwilligers- en mantelzorgbeleid

De nota is vastgesteld in november 2012 en heeft een looptijd t/m 2016.

In 2012 formuleert het college van B & W van de gemeente Oegstgeest op drie welzijns-terreinen nieuw beleid: op het terrein van vrijwilligerswerk en mantelzorg, lokaal gezondheidsbeleid en seniorenbeleid. In dit stuk staan de speerpunten en activiteiten voor de komende jaren voor het vrijwilligersbeleid en mantelzorgondersteuning.

Omdat een aanpak voor een belangrijk maatschappelijk thema als vrijwilligerswerk niet mag ontbreken, heeft de gemeenteraad om een aparte beleidsnotitie gevraagd.

De Wet maatschappelijke ondersteuning biedt het wettelijk kader voor het welzijnswerk van de gemeente. Zo ook voor het vrijwilligersbeleid inclusief mantelzorgondersteuning. Daarnaast zijn de paraplunota Wmo en de Visie 2020 kaderstellend.

De definitie van het begrip vrijwilligerswerk wordt ruimer geïnterpreteerd dan traditioneel het geval is. Ook vormen van 'verplicht' vrijwilligerswerk vallen er onder, alsmede vrijwilligerswerk dat niet in georganiseerd verband plaatsvindt. Mantelzorg en maatschappelijke stages nemen daarin een aparte plek in.

De speerpunten voor het vrijwilligersbeleid: hebben in samenspraak met het maatschappelijk veld vorm gekregen:

- verbinden van vrijwillige initiatieven
- ondersteunen en faciliteren van organisaties
- waarderen, motiveren en promoten van vrijwilligers en vrijwilligerswerk

Deze speerpunten leiden tot 19 verschillende acties. Eén daarvan is direct terug te vinden in het uitvoeringsplan van de Visie 2020.

Ook speerpunten voor het mantelzorgbeleid hebben in samenspraak met het maatschappelijk veld vorm gekregen:

- voorlichting geven aan mantelzorgers
- advies en begeleiding geven aan mantelzorgers
- waardering laten blijken aan mantelzorgers
- voorkomen van overbelasting van mantelzorgers



Deze speerpunten leiden tot 16 verschillende acties.

7.3 Samenvatting nota gezondheidsbeleid

De nota is vastgesteld in maart 2013 en heeft een looptijd t/m 2017.

Met name de thema's 'Zelfredzaamheid' en 'Signaleren' uit de Wmo-nota geven richting aan de visie van Oegstgeest op gezondheid. We gaan er daarbij van uit dat mensen goed voor zichzelf (en hun kinderen) kunnen zorgen en dat ze gebruik maken van hun 'eigen kracht' om een goede gezondheid te houden. Over het algemeen gaat dit goed. Soms gaat het wat minder goed en is er hulp nodig. Van belang is dan dat mensen in de directe omgeving signaleren dat de gezondheid wat achteruit gaat en dat ze weten waar mogelijk hulp gevonden kan worden (bijv. bij het CJG als het om kinderen of jongeren gaat). Het goed kunnen opvangen van vroege signalen van problemen in gezondheid sluit aan bij de concept regionale visie op Jeugdhulp.

Gezonde leefstijl

Mensen die voldoende bewegen, gezond eten, niet roken en matig alcohol drinken, leven gemiddeld langer, doen over het algemeen minder beroep op de zorg en voelen zich doorgaans gezonder en zijn zelfredzamer. Mensen kiezen zelf hoe ze hun leven willen inrichten. Wij vinden het belangrijk dat mensen zelf verantwoordelijkheid houden voor deze keuzes. Maar we kunnen wel werken aan een omgeving waarin de gezonde keuze makkelijk is. Dan gaat het om de volgende onderwerpen: alcohol, roken, geestelijke gezondheid, voeding en bewegen.

Het bevorderen van preventie in de zorg

De belangrijkste risicofactoren voor sociale uitsluiting zijn een gering psychisch welbevinden, een slechte lichamelijke gezondheid, een laag inkomen en werkloosheid. De gemeente Oegstgeest wil inzetten op een verbinding tussen welzijns- en sportinstellingen en eerstelijnszorg, zodat de eerstelijnszorg indien nodig, beter kan doorverwijzen naar sport- en welzijnsvoorzieningen.

Preventie in de jeugdgezondheidszorg kent in de gemeente Oegstgeest twee pijlers. Een betere preventie door opvoedingsondersteuning en het sneller handelen wanneer er signalen zijn dat een kind of het gezin extra steun nodig heeft.

Het geleiden van burgers naar adequate zorg

In het lokale jeugdbeleid is al aangegeven dat de signaalfunctie in de jeugdzorg beter moet worden benut binnen het CJG. Maar ook binnen de ouderenzorg is de komende tijd nog winst te behalen op vroeg signalering zoals bij dementie of depressie en angst. Door een goede samenwerking kan er adequater gereageerd worden en kunnen mensen beter worden geholpen. Daardoor kunnen ze sneller worden doorgeleid naar de juiste zorg. Een goede ketenaanpak is daarbij ook heel belangrijk. Daar zullen we de komende jaren op inzetten.

Ook is het belangrijk om voldoende aandacht te hebben voor mensen die niet uit zichzelf een stap zetten naar de juiste zorg. Het continueren van het zorgnetwerk (waarin diverse instellingen met elkaar overleggen over de zorg rondom "zorgmijders") is hierbij belangrijk.

Tenslotte is het belangrijk om mensen na een ziekenhuisopname zo snel mogelijk, liefst thuis, te laten revalideren (herstelzorg). De komende jaren willen we kijken of ook de gemeente vanuit onder meer de verantwoordelijkheid van de Wmo een rol kan spelen in het eerder thuis krijgen van mensen na een opname.

7.4 Lijst met afkortingen

AAW	Algemene Arbeidsongeschiktheidswet
ADL-vaardigheden	Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen, vaak gebruikt als indicering voor zorg.
AMHK	Algemeen Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling
AMK	Algemeen Meldpunt Kindermishandeling
AOW	Algemene Ouderdomswet
AWBZ	Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten
ESF	Europees Sociaal Fonds
CAK	Centraal Administratie Kantoor, uitvoerder van financiële regelingen en informatietaken in de zorg- en welzijnssector.
CER	Compensatieregeling eigen risico
CJG	Centrum Jeugd en Gezin
CIZ	Centrum Indicatiestelling Zorg, dat toetst de aanspraak op AWBZ-zorg.
DSM	Dynamisch Selectie Model
GGD	Gemeentelijke (of gemeenschappelijke) Gezondheidsdienst
GGZ	Geestelijke Gezondheidszorg
NAH	Niet aangeboren hersenafwijkingen



OGGz	Openbare Geestelijke Gezondheidszorg, geestelijke volksgezondheid.
PGB	Persoons Gebonden Budget
SHG	Steunpunt Huiselijk Geweld
STO	Sociaal Team Oegstgeest
Stichting ZON	Stichting ZON is de belangenorganisatie voor mensen met psychische problemen, dak- en thuislozen en mensen met verslavingsproblemen in de regio Leiden, Rijnstreek en Duin en Bollenstreek.
Stichting MEE	MEE ondersteunt mensen met een beperking om hen naar vermogen mee te laten doen in de samenleving.
SVB	Sociale Verzekerings Bank
SW-bedrijf	Sociale Werkplaats
UWV	Uitvoeringsinstituut Werknemers Verzekeringen
VNG	Vereniging van Nederlandse Gemeenten
VWS	Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Wajong	Wet werk en arbeidsondersteuning jonggehandicapten
Wia	Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen
Wlz	Wet langdurige zorg (vervanger van de AWBZ)
Wmo	Wet Maatschappelijke Ondersteuning
Wns	Welzijn nieuwe stijl
Wtcg	Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten
Wvg	Wet voorzieningen gehandicapten
WWB	Wet werk en bijstand
ZIN	Zorg In Natura
Zvw	Zorgverzekeringswet