Goed voor elkaar

Visie op Maatschappelijke Ondersteuning
n.a.v. de transitie AWBZ

Colofon

Samenstelling:	Sub-regionale Projectgroep AWBZ Gemeente Etten-Leur Gemeente Halderberge Gemeente Moerdijk Gemeente Roosendaal Gemeente Rucphen Gemeente Zundert
Datum:	Augustus 2013
Status:	Definitieve versie

Inhoudsopgave

Inhoudsopgave ____ *3*

Hoofdstuk 1: Inleiding ____ *4*

1.1 Opdracht voor gemeenten ____ 4

1.2 Stand van zaken ____ 4

1.3 Doel van dit document ____ 5

1.4 Proces tot nu toe ____ 6

1.5 Leeswijzer ____ 6

Hoofdstuk 2: Visie ____ *7*

2.1 Bouwstenen voor visie ____ 7

2.2 Leidende principes ____ 8

2.3 Cultuuromslag ____ 9

Hoofdstuk 3: Inrichtingskader ____ *10*

3.1 Oplossingen in de markt ____ 10

3.2 Eigen kracht in de etalage ____ 11

3.3 Ondersteuning door de Help-button ____ 12

3.4 Ondersteuningsplan ____ 12

3.5 Vraagverheldering aan de keukentafel ____ 12

3.6 Als regie voeren moeilijk is ____ 13

3.7 De catalogus ____ 13

Hoofdstuk 4: Rol van de gemeenten ____ *15*

4.1 Sturing ____ 15

4.2 Financiering ____ 15

Hoofdstuk 5: Vervolg ____ *17*

5.1 Op weg naar inrichting ____ 17

5.2 Uitwerkingsvraagstukken ____ 17

Bijlage 1: Afkortingenlijst ____ *18*

Hoofdstuk 1: Inleiding

In dit eerste hoofdstuk geven we inzicht in de aanleiding van de transitie AWBZ, de opdracht voor gemeenten, het doel van dit document en de processtappen tot nu toe.

1.1 Opdracht voor gemeenten

De totale rijksuitgaven groeien sinds 2000 jaarlijks met 4.3%. Een groei die veroorzaakt wordt door de trends van (dubbele) vergrijzing, een groei van alleenstaande ouderen, een toename en versnippering van de specialistische zorg en de bureaucratische inrichting van het huidige systeem. Om de zorg en ondersteuning ook in de toekomst betaalbaar te houden, hevelt het kabinet meerdere taken over naar gemeenten.

De gemeenten krijgen er binnen het sociaal domein drie grote taken bij. Op het gebied van Werk en Inkomen (De Participatiewet), Zorg voor Jeugd en verschillende AWBZ-taken (begeleiding, verzorging, dagbesteding). Met deze nieuwe taken krijgen de gemeenten de verantwoordelijkheid voor bijna de gehele maatschappelijke ondersteuning aan inwoners (kinderen, volwassenen en ouderen). De huidige AWBZ is nog ingericht op doelgroepen passend bij de diverse regelingen waar burgers aanspraak op kunnen maken. Hiermee krijgen de gemeenten de mogelijkheid om een samenhangend beleid te voeren, gericht op het vergroten van de participatie van burgers in een kwetsbare positie in de samenleving.

Gemeenten worden zo verantwoordelijk voor de lokale maatschappelijke ondersteuning op diverse leefgebieden: werk, inkomen, welzijn, zorg, opvoeden en veiligheid. Het sociale domein gaat over het leven van burgers. Burgers die wonen, werken en actief participeren. Het gaat over opgroeien, zelfstandig worden, relaties aangaan, soms relaties verbreken, ouder worden, soms ziek worden en sterven. Over burgers die in de kracht van hun leven staan en aan anderen praktische hulp kunnen bieden. En ook over burgers die een beperking hebben en die met steun van anderen een betekenisvol leven kunnen leiden. En over kinderen die spelen en naar school gaan. En ook over ouders die hun kinderen begeleiden naar zelfstandigheid.

Wij streven met de transitie het volgende ***doel*** na:
We willen dat zoveel mogelijk burgers zo lang mogelijk zelfstandig deelnemen aan de samenleving door:
- gebruik te maken van de mogelijkheden bij de burger zelf;
- in te zetten op preventie;
- het versterken van de informele zorg[1];
- een zorgvuldige transitie van de voorziening begeleiding, dagbesteding en persoonlijke verzorging van de AWBZ naar de Wmo.

1.2 Stand van zaken

Door de val van het kabinet-Rutte en de vorming van een nieuwe regering heeft het eerder ingezette proces van decentralisatie en de daarbij behorende plannen met betrekking tot de transitie AWBZ vertraging opgelopen. Het daaropvolgend Regeerakkoord schetst de contouren voor de decentralisatie van de AWBZ naar de Wmo. Hierna volgt een opsomming van de belangrijkste uitgangspunten daarin:

- "Eén gezin, één plan, één regisseur" is het uitgangspunt bij de decentralisaties in het sociale domein: bij de wet werken naar vermogen, de algemene wet bijzondere ziektekosten, de wet maatschappelijke

[1] Onder informele zorg wordt verstaan mantelzorg en vrijwilligerswerk.

ondersteuning en de jeugdhulpverlening. Dit vergt ook één budget en één verantwoordelijke van overheidszijde. Er komt een einde aan de praktijk waarbij vele hulpverleners langs elkaar heen werken bij de ondersteuning van één gezin.

- De AWBZ wordt omgevormd tot een nieuwe landelijke voorziening waarin de intramurale ouderen- en gehandicaptenzorg landelijk wordt georganiseerd. De voorziening krijgt daarbij een centraal beleidskader.
- Gemeenten worden geheel verantwoordelijk voor de activiteiten op het gebied van ondersteuning, begeleiding en verzorging. De aanspraken worden beperkt, dienstverlening wordt versoberd en meer gericht op waar ze het hardste nodig is en gaat vallen onder de wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). De aanspraken op huishoudelijke hulp worden vervangen door een maatwerkvoorziening voor degenen die het echt nodig hebben en het niet uit eigen middelen kunnen betalen.
- Het Kabinet geeft aan dat gemeenten een zeer ruime beleidsvrijheid wordt gegeven met betrekking tot de concrete invulling van deze gedecentraliseerde voorzieningen.

Hoe de voornemens uit het Regeerakkoord verder uitgewerkt zouden worden is lange tijd onduidelijk gebleven. De staatssecretaris van VWS wilde door middel van een uitgebreide consultatie komen tot een visie op de langdurige zorg.

Op 25 april 2013 is de lang verwachte hoofdlijnenbrief langdurige zorg door het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport aan de Tweede Kamer aangeboden. Deze brief 'Hervorming langdurige zorg: naar een waardevolle toekomst' en het Zorgakkoord gesloten tussen Kabinet, werkgevers en bonden (d.d. 24 april 2013) vormen de basis voor de hervorming van de langdurige ondersteuning en zorg. De voornemens uit het Regeerakkoord zijn in de brief als volgt uitgewerkt:

- Gemeenten krijgen per 1 januari 2015 op grond van de Wmo een brede verantwoordelijkheid voor burgers die beperkt kunnen participeren. Door gerichte ondersteuning bij het voeren van regie op het eigen leven, het uitvoeren van algemene dagelijkse levensverrichtingen en het ontmoeten van anderen kunnen burgers met een beperking langer thuis blijven wonen en participeren in de maatschappij. De aangekondigde bezuiniging van 25% op de begeleiding blijft overeind. Voor de persoonlijke verzorging krijgen gemeenten circa 85% van budget.
- Dit vraagt om een herijking van de Wet maatschappelijke ondersteuning. Er wordt later dit jaar een nieuw integraal wetsvoorstel naar de Tweede Kamer gestuurd. De compensatieplicht wordt in dit nieuwe wetsvoorstel herijkt.
- De in het Regeerakkoord aangekondigde pakket-ingrepen die in 2014 al in de AWBZ zouden plaatsvinden (beperken aanspraak op persoonlijke verzorging en dagbesteding) worden niet doorgevoerd.
- De middelen in de AWBZ voor cliëntondersteuning (MEE) worden per 2015 overgeheveld naar de gemeenten.
- Het Kabinet investeert 50 miljoen euro in het opzetten van sociale wijkteams binnen gemeenten, waarmee de ondersteuning uit het gemeentelijke sociale domein afgestemd kan worden op het medisch domein.
- Burgers met een zorgzwaartepakket 3 en 4 kunnen, in tegenstelling tot het Regeerakkoord, toch vanaf 2015 in een instelling verblijven.
- Het Kabinet creëert een recht op het PGB onder stringente voorwaarden in de nieuwe Wmo en de kern-AWBZ.
- Er komt in de Wmo een wettelijke basisnorm voor verantwoorde maatschappelijke ondersteuning van goed niveau.

1.3 Doel van dit document

De verschillende onderdelen van de drie transities lopen in tijd niet gelijk. Per transitie wordt een eigen tijdpad gelopen als het gaat om visievorming, inrichten en uitwerken.

Het voorliggende document is een visie ten behoeve van de decentralisatie AWBZ naar de Wmo. In deze visie ligt de focus op de richting (het wat); de inrichting (het hoe) vindt plaats na vaststelling van de visie door het gemeentebestuur (zie verder 5.2 'uitwerkingsvraagstukken').

In deze notitie beschrijven we onze leidende principes en de functionaliteiten en elementen die in de fase van de inrichting een rol en plek kunnen hebben. Hoe deze zaken uitgewerkt worden, op welke manier zij werken en hoe zij zich tot elkaar verhouden, valt buiten de fase van richten. Dit inrichten doen we in de 2de helft van 2013 en in 2014.

1.4 Proces tot nu toe

De opgave voor de transitie AWBZ is voor gemeenten te groot om individueel op te pakken. Daarom zijn in 2012 subregionaal de krachten gebundeld tussen zes gemeenten: Etten-Leur, Halderberge, Moerdijk, Roosendaal, Rucphen en Zundert. Deze bundeling van krachten is geen doel op zich, maar ondersteunend bij de inhoud en het proces voor lokale realisatie/implementatie. Er blijft ruimte voor lokaal maatwerk. Andersom biedt de huidige lokale praktijk input aan het organiseren en borgen van zaken die het lokale niveau overstijgen. Kennis en kunde uit de praktijk zijn onmisbaar voor goede visievorming en uitwerking van beleid. Daarom zijn diverse partners en (vertegenwoordigers) van cliënten nauw betrokken bij ons proces.

Ter voorbereiding op het opstellen van een visie op het AWBZ-domein zijn door de projectgroep verschillende acties ondernomen, zoals werkbezoeken, gesprekken met potentiële cliënten, krachtenveldanalyse en consultatie van Wmo-consulenten en partners in de regio.

Op 12 maart 2013 heeft het Wereldcafé Zorg en Welzijn plaatsgevonden. Een middag waarbij we met zorgverleners en (vertegenwoordigers van) cliënten hebben gesproken over de zorg en ondersteuning in de toekomst, nadat in 2015 de verantwoordelijkheden uit de AWBZ zijn overgedragen aan gemeenten. Tijdens het Wereldcafé hebben we drie thema's besproken: "1 gezin 1 plan", "regie bij de burger" en "het normale leven is leidend". Vanuit het perspectief van zorgverlener, cliënt en gemeenten hebben we verteld en verbeeld wat deze thema's betekenen, hoe we dat realiseren en hoe ieder van ons daarin kan bijdragen. De partnerbijeenkomst heeft ons de bouwstenen gegeven om verder uitwerking te geven aan onze visie, zoals deze nu voor ligt.

Een concept van deze visie is voorgelegd aan onze partners, cliëntvertegenwoordiging en Wmo-raden om te komen tot deze definitieve visie op grond waarvan de inrichting van start kan gaan.

1.5 Leeswijzer

Hoofdstuk 2 schetst een overzicht van de uitgangspunten voor de visie op dit domein om vervolgens in hoofdstuk 3 verder vertaald te worden in een inrichtingskader variërend van eigen kracht tot individuele ondersteuning. Hoofdstuk 4 gaat vervolgens over de rol die gemeenten hebben, met name op het gebied van sturing en financiering. Het document wordt afgesloten met hoofdstuk 5 waarin de te nemen stappen en uitwerkingsvraagstukken voor de komende periode opgesomd worden.

Hoofdstuk 2: Visie

Burgers zijn tot veel in staat. De organisatie van de zorg komt dichter bij de burger en er kan maatwerk worden geleverd. Daardoor ontstaat er een betere balans tussen hetgeen burgers en hun omgeving zelf kunnen (organiseren) en wat de overheid aan ondersteuning levert. Er wordt ingezet op mogelijkheden van de burger ,het stimuleren van eigen initiatief en het aanspreken van eigen verantwoordelijkheid. Voorwaarde is een Kanteling in denken en doen van iedereen. Van professionals in het werkveld, onze eigen consulenten , het gemeentebestuur en de burger. Dus van ons allemaal. De gemeente heeft hierbij een verantwoordelijkheid en nadrukkelijke regierol, zowel tijdens als in de uitvoering.

2.1 Bouwstenen voor visie

Onze visie is dat de inwoner centraal moet staan. Daarbij gaan we uit van het zelfoplossend vermogen van burgers. Tegelijkertijd hebben en houden we aandacht voor burgers in een kwetsbare positie waarbij het zelfoplossend vermogen (tijdelijk) niet aanwezig is.
We starten bij de mogelijkheden en talenten van burgers: hun werk-, groei- en leefvermogen. De gemeenten hebben de verantwoordelijkheid om randvoorwaarden te scheppen zodat burgers en het maatschappelijk middenveld kunnen bouwen aan sociaal maatschappelijke structuren.

Om te voorkomen dat burgers een beroep doen op ondersteuning zetten wij gericht in op preventie en het versterken van de informele zorg. Denk aan gezondheidsbevordering, ondersteuning van mantelzorg en het stimuleren van vrijwilligerswerk.

In de termen van de transities betekent dit dat de burgers zelf primair verantwoordelijk zijn voor:

- ☒ Het hebben van een baan (werk).
- ☒ Het opvoeden van kinderen (jeugd).
- ☒ Zorgen voor jezelf en elkaar (Wmo).

Wij zetten allereerst in op het versterken van deze basis: het zelfoplossend vermogen van de burger, zijn/haar sociale netwerk en de sociale gemeenschap. We vragen burgers hun talenten en kwaliteiten voor elkaar in te zetten via vrijwilligerswerk en mantelzorg. Deze wederkerigheid is een belangrijk onderdeel van de noodzakelijke cultuuromslag.

Op sommige momenten lukt het niet op eigen kracht, dan is ondersteuning nodig. Wij zien die ondersteuning als een springplank, je krijgt een duwtje in de goede richting zodat je je eigen kracht hervindt of versterkt. We denken hierbij aan lichte functies als informatie en advies, signalering en kortdurende ondersteuning. Is er lichte hulp nodig dan kan dit zonder ingewikkelde

indicatietrajecten. Maatgevend zijn de mogelijkheden van de inwoner en/of gezin en die van het netwerk. Deze zijn bepalend voor de ondersteuning, het beste passend bij de individuele situatie.

De ondersteuning die beschikbaar is doet aan goede vraagverheldering en heeft oog voor het totale (gezins)systeem.

Wij investeren in breed toegankelijke ondersteuning, zo dichtbij als mogelijk aansluitend bij het normale leven (springplank). De toegangsfunctie moet vraaggericht en snel plaatsvinden met een brede blik. De functie kent de taakvelden informatie en advies, signalering, het bieden van lichte ondersteuning en het voeren van regie op ondersteuning. Er wordt gewerkt met generalistische en onafhankelijke professionals. Alles is gericht op: hervinden/versterken eigen kracht.

Wij zetten in op zelfredzame burgers. Eigen kracht van burgers staat voorop. Zij lossen problemen zelf op. Zelfredzame burgers kunnen immers een beroep doen op hun eigen kennis, hun eigen kracht en hun sociaal netwerk. Zelfredzame burgers kunnen prima zelf hun ondersteuning regelen en regievoeren over de uitvoering. Wij willen díe eigen kracht van burgers mobiliseren. Er zijn echter ook burgers die niet in staat zijn om zelf hulp te vragen of bewust ondersteuning mijden. Deze laatste groep burgers ziet vaak zelf niet de noodzaak in om hulp te vragen. Dit terwijl er wel sprake is van ernstige (psychische) problemen. Deze groep noemen we 'zorgmijders'. Bij deze burgers kan er sprake zijn van een beperkt sociaal netwerk, geen inkomen, geen huisvesting en geen reguliere dagbesteding.

Voor deze kwetsbare groep, zorgmijders en burgers met een (complexe) ondersteuningsvraag blijft er een vangnet om op terug te vallen. Dat vangnet is geen kwestie van generieke regels of criteria, maar van effectieve aanpak en voorzieningen, oftewel: maatwerk. Ondersteuning voor wie dat echt nodig heeft. Tegelijkertijd streven we ernaar de specialistische zorg zo klein mogelijk te houden. De opgave voor de komende jaren is om met elkaar uit te vinden wat dat voor de betrokken burgers betekent en wat de rol van de gemeenten daarin moet zijn.

2.2 Leidende principes

Maatschappelijke ondersteuning wordt door ons vorm gegeven aan de hand van de volgende leidende principes. Deze leidende principes zijn de basis voor sturing, financiering en inrichting.

1. Uitgaan van eigen kracht

- ☒ We gaan uit van mogelijkheden en niet van belemmeringen
- ☒ Iedereen heeft mogelijkheden en talenten om mee te kunnen doen
- ☒ Van springplank tot en met vangnet
- ☒ Eigen verantwoordelijkheid - maatschappelijke verantwoordelijkheid – professionele verantwoordelijkheid worden in deze volgorde aangesproken (individueel – maatschappelijk – professioneel)
- ☒ Continue investeren in het versterken van eigen kracht van burgers (zelfoplossend vermogen)

2. Regie bij de persoon zelf

- ☒ Ruimte geven aan de burgers
- ☒ Eigen verantwoordelijkheid voor het vinden van de best passende oplossing
- ☒ Bij gevaar of (ernstige) bedreiging snel ingrijpen
- ☒ Professionele ondersteuning richten we zo in dat deze aanvullend en ondersteunend is aan de eigen informele ondersteuning (ondersteuning aan mantel- en vrijwillige zorg)

3. Eén gezin, één plan

- ☒ Integrale benadering die het mogelijk maakt om in de uitvoering de best passende oplossing te vinden
- ☒ Integrale benadering zowel inhoudelijk als financieel (ontschotting budgetten)

4. Normale leven is leidend

- ☒ Oplossingen zoeken we in algemene, collectieve en individuele voorzieningen, waarbij algemene voorzieningen voorgaan op collectieve en collectieve voorgaan op individuele, kortom maatwerk op werk, wonen en meedoen.
- ☒ Preventie en tijdige signalering en zo mogelijk directe interventie om erger te voorkomen vinden we daarbij belangrijk.

2.3 Cultuuromslag

Uit bovenstaande blijkt dat wij streven naar een cultuuromslag bij iedereen: burgers, het maatschappelijk middenveld en de gemeenten zelf. Er moet een omslag komen van “zorgen voor”, naar “zorgen dat”. Cultuuromslag vergt een lange adem en vraagt het nodige van ons allemaal. Communicatie is daarbij een belangrijk middel. We beginnen daar direct mee en doen een beroep op instellingen en organisaties om daarbij te helpen.

Bij de vormgeving van de transitie vertrekken we vanuit het perspectief dat de samenleving niet perfect is, en dat ook niet hoeft te zijn. Als overheid zijn wij niet overal verantwoordelijk voor en risico’s zijn niet uit te sluiten. Als gemeenten stellen wij ons de vraag wanneer wij moeten ingrijpen. Wij leggen die grens bij de sociale veiligheid van een individu (b.v. ernstige vervuiling) en die van zijn/haar omgeving. Daar waar de veiligheid van burgers in gevaar is, moeten de gemeenten ingrijpen. Het moment en de manier van ingrijpen achter de voordeur is afhankelijk van het onderliggende probleem (maatwerk).

De cultuuromslag is niet alleen van invloed op de transformatie Jeugdzorg en invoering van de Participatiewet, maar heeft zeker ook effect op het bredere (welzijns-)beleid. De verkokering die er (ook in onze eigen gemeentelijke organisatie) nog is, zal dus moeten worden omgebogen. Dit zal voor iedereen, ook voor onze eigen gemeentelijke organisatie, een grote verandering betekenen.

Hoofdstuk 3: Inrichtingskader

Oplossingen voor de grote diversiteit aan ondersteuningsvragen zijn te vinden in het landschap van voorzieningen. Het voorzieningenniveau is opgebouwd uit verschillende categorieën voorzieningen, die gezamenlijk het aanbod in de markt compleet maken. In dit hoofdstuk wordt beschreven hoe deze oplossingen in relatie tot de verschillende voorzieningen gevonden kunnen worden. Al dan niet met behulp van ondersteuning en een ondersteuningsplan.
Uitgangspunten daarbij zijn:

- ☒ Eigen verantwoordelijkheid - sociale verantwoordelijkheid – professionele verantwoordelijkheid worden in deze volgorde aangesproken (eigen kracht – sociaal netwerk – professionele ondersteuning).
- ☒ Oplossingen zoeken we in algemene, collectieve en individuele voorzieningen, waarbij algemene voorzieningen voorgaan op collectieve en collectieve voorgaan op individuele.

3.1 Oplossingen in de markt

Het voorzieningenniveau is opgebouwd uit verschillende categorieën voorzieningen. Deze voorzieningen worden op basis van bovengenoemde uitgangspunten ingezet. In eerste instantie zijn er 'eigen kracht voorzieningen'. Dit is de kracht van het individu zelf, de beschikbaarheid en kracht van het sociale netwerk en algemeen gebruikelijke voorzieningen.

Algemeen gebruikelijk
Dit zijn voorzieningen die normaal in winkels te koop zijn, die door iedereen gewoon gebruikt (kunnen) worden en die een geaccepteerde prijsstelling hebben (denk aan gsm). Niet algemeen gebruikelijke voorzieningen voldoen niet aan een of meer van die drie criteria: ze zijn niet in gewone winkels te koop (tilliften), ze zijn speciaal bestemd voor burgers met een beperking (scootmobiels) of ze zijn veel duurder dan vergelijkbare producten (driewielfiets tegenover de gewone tweewieler) of er zijn geen vergelijkbare producten (weer de tillift). Uitgangspunt in de Wmo is dat Algemeen gebruikelijke voorzieningen niet door de gemeenten verstrekt of bekostigd worden. Zijn er financiële problemen om algemeen gebruikelijke voorzieningen aan te schaffen, dan kan (in bepaalde omstandigheden) via inkomensondersteuning een oplossing geboden worden. Algemeen gebruikelijke voorzieningen zijn voorliggend op collectieve en individuele voorzieningen.

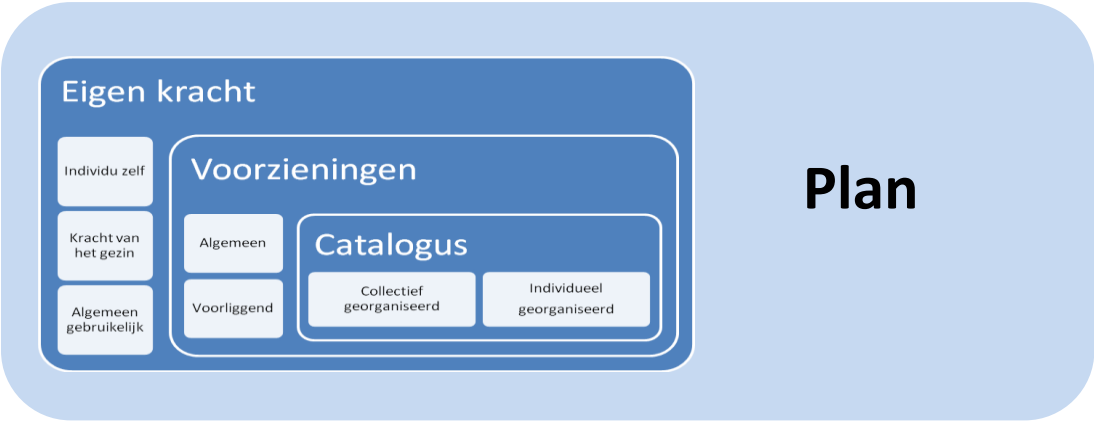
Algemene voorzieningen
Vervolgens zijn er *Algemene voorzieningen*. Dit zijn voorzieningen die algemeen gebruikelijk zijn, in de zin dat ze bestemd zijn voor alle burgers en ook door elke burger gebruikt zouden kunnen worden. Maar wel is het zo dat ze door iedereen waarvoor ze bedoeld zijn op eenvoudige wijze, zonder een ingewikkelde aanvraagprocedure, te verkrijgen zijn. Voorbeelden: boodschappendiensten, sportvereniging, bibliotheek, buurthuis.

Individuele voorzieningen
Pas wanneer de eigen kracht, het netwerk en het algemene voorzieningenaanbod ontoereikend zijn om passende ondersteuning te bieden wordt een beroep gedaan op *individuele voorzieningen*. Deze voorzieningen kunnen zowel individueel en collectief georganiseerd zijn. Voorbeelden zijn (GGZ-) begeleiding, persoonlijke verzorging, collectief vervoer.

Individuele voorzieningen zijn bereikbaar via de gemeenten en zijn niet vrij toegankelijk, zoals aanbod uit de 0de of 1ste lijn dat wel is. Toegang tot en gebruik van individuele voorzieningen wordt verleend door een onafhankelijke entiteit, die een indicatiebesluit afgeeft.

Voorliggende voorzieningen
De gemeenten zullen ook kijken of er niet een andere instantie of regeling is die beter past of voorliggend is op de ondersteuningsvraag. Dat wordt een *voorliggende voorziening* genoemd, denk aan ZVW.

Voorgaande kan als volgt schematisch worden weergegeven.



3.2 Eigen kracht in de etalage

Aan de voorkant is de informatie- en adviesfunctie goed op orde, zodat burgers gemakkelijk zelf antwoorden kunnen vinden op hun vragen, dan wel geholpen worden in het stellen van de juiste vragen via een website. Deze website heeft als belangrijkste doel het stimuleren van eigen kracht, het zelfstandig oplossen van vragen en problemen.

De website maakt burgers bewust van wat ze zelf nog kunnen en geeft informatie over de grote waarde van het eigen sociale netwerk. Zaken als vraagverlegenheid van zowel de potentiele ondersteuningsvrager als het netwerk worden serieus behandeld, maar de nadruk ligt op de vanzelfsprekendheid van zorgen voor elkaar. Zelf ondersteuning vragen wordt gemakkelijker als je bedenkt wat je zelf voor een ander terug kan doen. Wederkerigheid vinden we belangrijk. Tips en trucs over wat het netwerk voor je kan doen en hoe je zelf toegevoegde waarde kunt hebben in het netwerk van iemand anders, ontbreken daarom niet op de website. Leuke activiteiten in de buurt of vragen uit de buurt krijgen ruimte op de site, evenals algemene voorzieningen. Ook is er sprake van koppeling naar sites die al het vrijwillige vraag en aanbod koppelen, b.v. hondenuitlaat- en maaltijdservice. Er gaat een preventieve werking uit van informatie over volksgezondheid en gezond bewegen en werkt zodoende aan het versterken van eigen kracht. Maatschappelijke partners uit de 0de lijn (het normale leven) en 1ste lijn (zoals maatschappelijk werk) geven informatie over hun vrij toegankelijk aanbod voor zorg en ondersteuning. Adviezen op de website sluiten aan bij het doel om eigen kracht te stimuleren en burgers direct op weg te helpen. Bezoekers van de site worden ook geïnformeerd over voorliggende voorzieningen, beschikbaar via bijvoorbeeld zorgverzekering of andere wettelijke voorzieningen.

Mantelzorgers kunnen op de site terecht voor vragen, advies en ondersteuning bij hun (zorg)taken. Op deze manier investeren we in het versterken van sociale netwerken en werken we gericht aan het voorkomen van overbelasting van dit netwerk.

Degenen die niet beschikken over internet of daar niet mee om kunnen gaan kunnen terecht bij de fysieke informatiepunten in wijken en dorpen.

3.3 Ondersteuning door de Help-button

Voor vragen waar de etalage in eerste instantie geen oplossing voor biedt, kunnen burgers een beroep doen op de 'Help-button'. De Help-button is in eerste instantie bereikbaar via de website, via telefoon of mail. Professionals bemensen de 'Help-button'. We noemen ze voorlopig regieassistenten. De regieassistenten die achter deze Help-button zitten, werken wijk- of dorpsgericht, zodat zij voldoende kennis hebben van de sociale krachten, initiatieven en voorzieningen. Ze kennen de andere professionals in de wijk of het dorp en zijn bekend met de algemene ontwikkelingen op alle relevante terreinen.

Hun eerste taak is om burgers met een vraag te stimuleren eigen kracht in te zetten. Een eenvoudige vraag is met een kort antwoord zo opgelost, misschien zijn niet alle mogelijkheden van het sociale netwerk of het vrij toegankelijke aanbod volledig uitgenut en moet de cliënt even op een nieuw spoor gezet worden. Deze cliënten kunnen na contact met de Help-button weer zelfstandig verder.

3.4 Ondersteuningsplan

De bedoeling is dat burgers in principe hun eigen ondersteuningsplan maken. Op de website is informatie beschikbaar over het ondersteuningsplan. Het doel en de functie van het plan worden toegelicht en burgers kunnen gebruik maken van een voorbeeld en een digitaal invulblad.
Dit is geen voorgeschreven format, maar slechts een tool om burgers op weg te helpen (eigen kracht). Bij het opstellen van het plan kan ondersteuning nodig zijn.

Het gezin[2] is eigenaar van het eigen plan, maakt hierin zelf keuzes over welke ondersteuning nodig is en hoe deze wordt vormgegeven. Eigenaarschap brengt de verantwoordelijkheid van regie op de uitvoering met zich mee. Om zoveel mogelijk burgers in staat te stellen zelf regie te voeren op het plan, is randvoorwaardelijk dat het zo simpel mogelijk is vormgegeven. Belangrijk is dat het plan:

- ☒ Uitgaat van mogelijkheden en niet van de beperkingen
- ☒ Inzicht geeft in de hulpvraag/ vragen (wat is het probleem)
- ☒ Heldere doelen bevat, die bij iedereen bekend zijn (waar werken we naartoe - resultaten)
- ☒ Inzicht geeft in prioriteiten, aanpak en planning
- ☒ Aangeeft wie betrokken is (informeel/ professioneel)
- ☒ Inzicht geeft in welke ondersteuning de informele zorg nodig heeft
- ☒ Aangeeft wie verantwoordelijk is voor de uitvoering (wie heeft welke rol/taak)
- ☒ Aangeeft hoe er verantwoording wordt afgelegd door alle betrokkenen.

Het plan biedt het gezin de handvatten om regie te voeren en informatie met anderen te delen. Het plan is niet vrijblijvend. Als je betrokken bent bij de uitvoering ervan, schept dat de plicht om dat ook zo goed mogelijk te doen. Op momenten dat uitvoering onvoldoende oplevert of er is sprake van overbelasting van het netwerk is het noodzakelijk hierover in gesprek te gaan (uitvoerder en eigenaar). Het is de verantwoordelijkheid van de eigenaar van het plan om bij te sturen/ een andere oplossing te bedenken.

3.5 Vraagverheldering aan de keukentafel

Een vraag aan de regieassistent kan aanleiding zijn voor een keukentafelgesprek. De cliënt kan hierom vragen, bijvoorbeeld als er behoefte is aan een individuele voorziening. De behoefte aan individuele voorzieningen zal blijven bestaan. Ook als we eigen kracht en eigen verantwoordelijkheid meer benadrukken, hebben burgers hulpmiddelen en ondersteuning nodig, die bijdragen aan hun zelfredzaamheid. Denk bijvoorbeeld aan persoonlijke verzorging, persoonlijke begeleiding of Wmo-

[2] Daar waar we spreken over het gezin, bedoelen we eveneens cliënt, klant, burger, inwoner en/of huishouden.

hulpmiddelen. De regieassistent is bevoegd deze voorzieningen toe te kennen aan de cliënt. Wat voor soort voorziening en in welke mate bepalen cliënt (eventueel met het netwerk) en regieassistent gezamenlijk aan de keukentafel. Als de cliënt zelf al een ondersteuningsplan heeft opgesteld, vormt dit het uitgangspunt voor het keukentafelgesprek. Het bestaande plan kan op basis van het gesprek worden aangevuld en bijgesteld. In complexe situaties heeft de regieassistent de mogelijkheid om externe expertise er bij te halen, bijvoorbeeld om een diagnose vast te stellen. Deze diagnose helpt vervolgens om te bepalen welke voorziening het beste aansluit bij de situatie van de cliënt. Is er overeenstemming over de inhoud van het plan, dan wordt dit gezamenlijk ondertekend en verplicht alle betrokken partijen uitvoering te geven aan het plan. We hebben daarbij oog voor het verschil in continuïteit tussen informele en professionele ondersteuning.

3.6 Als regie voeren moeilijk is

Iedereen heeft altijd vermogen tot regie voeren[3]. Al is het maar heel beperkt. De werkwijze van de regieassistent is er daarom altijd op gericht regie 1) te ontdekken, 2) aan te boren en 3) groter te maken of te behouden. In de meeste gevallen zal de cliënt zelf of met hulp van de omgeving regie kunnen voeren op de uitvoering van het vastgestelde plan. Als regievoeren (tijdelijk) niet lukt, is er ondersteuning van een regieassistent. Deze professional helpt bij het opstellen van het plan (probleemdefiniëring en oplossingen) en fungeert wanneer nodig als coach in het voeren van regie op de uitvoering van het plan. De regieassistent is op de achtergrond betrokken bij het gezin. Kan als hulplijn dienen bij simpele vragen, maar kan tegelijkertijd in tijden van overbelasting van de cliënt/gezin de regie direct overnemen. Altijd met als doel de regie zo snel mogelijk weer terug te leggen bij de eigenaar van het plan. De regieassistent is geen zorgverlener en in die zin geen 'gecontracteerde' uitvoerder van het plan, hij staat naast de cliënt.

3.7 De catalogus

Voor het succesvol uitvoeren van het plan kan het nodig zijn, dat individuele voorzieningen onderdeel uitmaken van het plan. Deze voorzieningen zijn niet vrij toegankelijk via de site. Aanbod creëert een ongewenste vraag en stimuleert juist niet de eigen kracht en creativiteit van burgers. Deze voorzieningen zijn echter wel beschikbaar. Alle gemeentelijke voorzieningen die niet vrij toegankelijk verkrijgbaar zijn, zijn te vinden in onze catalogus. De catalogus komt op tafel tijdens het keukentafelgesprek tussen cliënt en regieassistent als blijkt dat dit nodig is. De catalogus is dynamisch en per definitie niet compleet en uitputtend, maar wel op maat. Het betreft individuele voorzieningen die bij voorkeur collectief georganiseerd zijn. De catalogus biedt het basisniveau aan voorzieningen. Dit zijn voorzieningen die op basis van de vraag en behoefte van cliënten veelvuldig worden afgenomen. We bieden maatwerk aan, zodat flexibel kan worden ingespeeld op de behoefte. Door het combineren van verschillende 'modules' kan een passend arrangement worden samengesteld. Wil de cliënt iets anders of iets extra's? Dat kan. Cliënten organiseren en betalen deze extra's zelf. Afspraken hierover worden in het ondersteuningsplan vastgelegd.

Het assortiment is in de catalogus ingedeeld in categorieën, voorzieningen zijn dus terug te vinden aan de hand van de vraag of het probleem van de cliënt en het te bereiken resultaat.

1. In en om het huis
2. Geldzaken
3. Meedoen
4. Opvoeden en opgroeien
5. Op pad

[3] Omdat we niet weten of we in de nieuwe wet te maken krijgen met een overgangsregeling/ -termijn, geven we nieuwe ondersteuningsvragers direct eigen regie en geven we bestaande ondersteuningsvragers (gefaseerd) regie terug.

Zonder een volledig overzicht te willen geven van het assortiment in de catalogus, geven we hier per categorie een aantal resultaatgroepen weer. De nadruk ligt dus op resultaten en niet op producten. De catalogus kent een bandbreedte van licht, enkelvoudig tot complex.

In de categorie 'In en om het huis', gaat het met name om het privédomein van de cliënt. Te denken valt aan het zelfstandig kunnen bewegen en verplaatsen in en om de woning, noodzakelijke woningaanpassingen. Het voeren van een huishouden en schoonhouden van het huis, persoonlijke verzorging en hygiëne.

De categorie 'Geldzaken' bevat voorzieningen die te maken hebben met het omgaan met financiën. Geld dat binnen komt en geld dat wordt besteed. Voorzieningen zijn o.a. inkomensvoorziening, bijzondere bijstand, schuldhulpverlening, budgetbeheer en het voeren van een administratie.

De categorie 'Meedoen' biedt ondersteuning ten behoeve van participatie aan de maatschappij. Participatie kent vele vormen. De vormen, die onderdeel zijn van onze catalogus, zijn voorzieningen die niet algemeen gebruikelijk zijn. Het gaat dus niet om regulier werk of vrijwilligerswerk. Het gaat wel om re-integratietrajecten, arbeidsmatige dagbesteding, beschut werken en therapeutische dagbesteding. Het verschil met algemeen gebruikelijke voorzieningen is dat er in deze gevallen altijd sprake is van professionele begeleiding.

De categorie 'Opvoeden en Opgroeien' mag in het kader van 1 gezin 1 plan, niet ontbreken. De voorzieningen die hierin zijn opgenomen, bevatten de niet vrij toegankelijke ondersteuning, die binnen de Jeugdwebwinkel[4] worden aangeboden. Het gaat dan om zware, complexe, mogelijk langdurige jeugdzorg.

De laatste categorie 'Op pad' bevat alle voorzieningen op het gebied van vervoer. Deze voorzieningen zorgen ervoor dat cliënten die ondersteuning nodig hebben om van A naar B te komen, dat met behulp van een voorziening ook kunnen. Een scootmobiel, deeltaxi en leerlingenvervoer behoren tot deze categorie.

[4] Schets Zorg voor Jeugd 2015, West-Brabant West, Het Jeugdbos, december 2012

Hoofdstuk 4: Rol van de gemeenten

In dit hoofdstuk beschrijven wij de rol van de gemeenten. Specifiek gaan we in op de wijze van sturen en financiering.

4.1 Sturing

Als gemeenten zijn wij regievoerders. Niet alleen in dit traject maar ook bij de transformatie van de Jeugdzorg en de invoering van de Participatiewet. We zien het als onze rol deze drie trajecten met elkaar te verbinden.

We willen een simpel stelsel zonder overbodige regels. We laten daarbij dus ruimte aan de eigen invulling van de burgers en professionals. Inzet moet echter noodzakelijk en effectief zijn. Bomen groeien niet meer tot in de hemel, verwachtingen ten aanzien van wat de overheid kan doen, worden bijgesteld naar een realistisch verwachtingspatroon. Te beginnen bij onszelf. Onze rol is daarbij vooral stimulerend in plaats van handhavend. We voeren regie op basis van kaders gebaseerd op onze leidende principes.

Het complete stelsel bestaat uit eigen kracht en voorzieningen. Binnen ons gemeentelijk domein kunnen wij niet direct sturen op de eigen kracht van burgers en de sterkte van het netwerk. Onze invloed beperkt zich tot onze eigen algemene, collectieve en individuele voorzieningen. Daar hebben we sturingskracht omdat wij een directe relatie hebben met de uitvoerders van deze voorzieningen via onze gemeentelijke financiering. Door de beschikbaarheid en toegankelijkheid van deze maatschappelijke voorzieningen en activiteiten dragen we bij aan het versterken van de eigen kracht van burgers, het sociale netwerken.

Het principe van eigen kracht moet dus leidend zijn in onze manier van financieren/ subsidiëren van maatschappelijke activiteiten. Hoe? Door het stimuleren van wederkerigheid, op het individuele cliëntniveau en op maatschappelijk niveau. Voorbeeld: een cliënt ontvangt professionele ondersteuning en biedt als wederdienst aan bij een van de buren het gras te maaien. Ook hierbij geldt het principe van maatwerk. Een sportvereniging ontvangt subsidie als zij effectief bijdraagt aan het verminderen van jeugdoverlast? Of als zij haar faciliteiten inzet voor activiteiten gerelateerd aan dagbesteding?

Alleen voorzieningen die voldoen aan onze kwaliteitscriteria krijgen een plaats in onze etalage en catalogus. We monitoren deze kwaliteit op hoofdlijnen. Dus op behaalde resultaten, klanttevredenheid en kostenbewustzijn en bijvoorbeeld niet op de hoogte van stopcontacten. Dat wat we niet controleren, hoeft ook niet verantwoord te worden. We laten daarom regels en protocollen zoveel mogelijk achterwege. We geven professionals de ruimte, die zij nodig hebben om samen met de cliënt een duurzaam resultaat te bereiken.

4.2 Financiering

Uitgangspunt van de 3 decentralisaties is dat deze worden uitgevoerd binnen het daarvoor bestemde rijksbudget. Om financiën efficiënt in te zetten en daadwerkelijk uitvoering te geven aan 1 gezin 1 plan is het noodzakelijk gemeentelijke budgetten te ontschotten en deze integraal in te zetten. We gaan hierin zo ver dat we zeggen dat er in de gemeentebegroting 1 budget moet zijn voor het volledige sociaal domein.

Voor het realiseren van onze visie is budget nodig op vier onderdelen:

1. Financiering van de etalage
2. Financiering van de oplossingen in de markt
3. Financiering van de Help-button (regieassistenten) en
4. Financiering van het aanbod in de catalogus

Bij de financiering van de ondersteuning hanteren we het volgende principe.

Kosten die horen tot het normale leven zijn voor eigen rekening. Wie deze niet kan opbrengen heeft in het ondersteuningsplan een inkomensvraag, geen ondersteuningsvraag.

Financiering van de etalage
Onze etalage is gevuld met informatie, advies met als centraal doel de eigen kracht van burgers en sociale netwerken te versterken. We investeren in de etalage omdat we geloven in de preventieve werking ervan. Wanneer eigen kracht vergroot, doen burgers minder (snel) een beroep op duurdere zorg en ondersteuning.

Financiering van de oplossingen in de markt
De markt bestaat uit algemene voorzieningen o.a. op het gebied van welzijn, leefbaarheid, sport en cultuur. Maar ook onderwijs, werk en opgroeien en opvoeden. We financieren deze voor een deel vanuit de huidige middelen in onze begroting. Daarnaast zijn er ook andere partijen die hun verantwoordelijkheid nemen op deze markt. Het principe van eigen kracht en vooral het benutten daarvan is leidend in onze manier van financieren / subsidiëren van maatschappelijke activiteiten. We maken daarom het versterken van eigen kracht één van de belangrijkste criteria in de financiering van onze activiteiten.

Financiering Help-button
De kwaliteit en effectiviteit en dus de omvang van de toekomstige uitvoeringskosten in relatie tot de transitie AWBZ worden in belangrijke mate bepaald door de bemensing van de Help-button. Op welke wijze we deze formatie zullen organiseren, is een van de belangrijke uitwerkingsvraagstukken in de inrichtingsfase. We realiseren ons dat regieassistenten een zware taak en verantwoordelijkheid krijgen. We vinden het daarom belangrijk dat de organisatie om deze professionals heen de randvoorwaarden biedt, die nodig zijn. We denken daarbij aan voldoende aandacht voor opleiding, intervisie en coaching.

Financiering van het aanbod in de catalogus
De wijze van financiering moet leiden tot een meer flexibele inzet van ondersteuning. Diversiteit van het aanbod leidt onvermijdelijk tot verschillende financieringsvormen. We kopen in op basis van vertrouwen en ruimte voor de uitvoerders. We hanteren daarbij het principe van '*high trust, high penalty'*. Op deze manier dagen we aanbieders uit voorzieningen zo efficiënt mogelijk vorm te geven.

De wijze van financiering moet een prikkel bevatten voor partners om gericht te werken aan het versterken van eigen kracht (jezelf zo snel mogelijk overbodig maken), samenwerking en innovatie.

Hoofdstuk 5: Vervolg

5.1 Op weg naar inrichting

Samen met onze partners en cliënten willen we vorm geven aan deze visie op de transitie AWBZ. Zij hebben in de partnerbijeenkomst bouwstenen aangedragen. Deze betrokkenheid is onmisbaar voor het vormgeven van een zorgvuldige transitie. We willen de vervolgstappen zo organiseren dat het voor iedereen mogelijk is om bij het proces betrokken te zijn en te blijven.

We kiezen ervoor om in de fase van inrichting onder andere te leren van anderen. Er is al ontzettend veel in ontwikkeling op dit terrein en de ervaringen uit deze experimenten en ontwikkelingen kunnen we gebruiken voor onze verdere uitwerking. Te denken valt aan het organiseren van sessies over 'best practices', met interne en externe betrokkenen. We kiezen er bewust voor om zelf geen nieuwe experimenten te starten naast het experiment 'data-uitwisseling' dat wij in het kader van het project 'Regelarme transitie' uitvoeren.

5.2 Uitwerkingsvraagstukken

Om tot inrichting te komen hebben wij uitwerkingsvraagstukken geformuleerd die de komende periode verder uitgewerkt moeten worden om tot inrichting te komen. Wij zien op dit moment de volgende uitwerkingsvraagstukken:

- ☒ Het verkennen van de (on)mogelijkheden van integraliteit (relatie met de andere transities)
- ☒ Contractering en subsidiëring
- ☒ Communicatie rondom de cultuuromslag
- ☒ Toegang: website, helpbutton, indicatiestelling etc.
- ☒ Lokale uitvoering en subregionale borging en regio-overstijgende vraagstukken
- ☒ Positionering van de regieassistent
- ☒ Kwaliteitskader (van ons aanbod)
- ☒ Eigen bijdragen: naar draagkracht bijdragen aan de oplossing
- ☒ Het versterken en inzetten van eigen kracht en informele zorg
- ☒ Overgangsregeling bestaande cliënten AWBZ
- ☒ Specifieke vraagstukken die betrekking hebben op meerdere transities (b.v. Jeugd AWBZ, maatwerkvoorzieningen, hulp bij het huishouden en arbeidsmatige dagbesteding)
- ☒ Afstemming met alle spelers in het veld, zoals zorgverzekeraar, CIZ en huisartsen etc.
- ☒ Het organiseren van de signaalfunctie, met name gericht op burgers die bewust zorg mijden en/of het moeilijk vinden om ondersteuning te vragen.

In de komende periode gaan wij de uitwerkingsvraagstukken verder concretiseren in een werkplan. In de consultatierondes is afgesproken dat wij onze partners ook in de inrichtingsfase zullen betrekken. In het werkplan specificeren wij hoe en op welke momenten.
In de fase van inrichting zijn we afhankelijk van het wetgevingstraject voor de transitie AWBZ. Welke van onze inrichtingskeuzes worden door de wetgeving ondersteund en welke worden daardoor juist bemoeilijkt of onmogelijk gemaakt? We beseffen ons als deze wetgeving en het bijbehorende financiële kader lang uitblijft we de stap van inrichting naar daadwerkelijke realisatie niet kunnen zetten.

Bijlage 1: Afkortingenlijst

AWBZ	Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten
Wmo	Wet maatschappelijke ondersteuning
VWS	Volksgezondheid Welzijn en Sport
PGB	Persoonsgebonden budget
etc.	et cetera
b.v.	bijvoorbeeld
GGZ	Geestelijke Gezondheidszorg
ZVW	Zorgverzekeringswet
o.a.	onder andere
CIZ	Centrum Indicatiestelling Zorg