

**Decentralisaties in (lokale) samenhang  
gemeente Roosendaal  
2015-2017**

## **Inhoudsopgave**

<b>1. Inleiding</b>	<b>3</b>
1.1 Roosendaalse visie	3
1.2 De overeenkomsten en de verschillen tussen de beleidsplannen	4
1.3 Communicatie	5
1.4 Leeswijzer	5
<b>2. De transitie- en transformatieopgave</b>	<b>6</b>
2.1 De transitie	6
2.2 De transformatie	6
2.2.1 Zorg Innovatie Plan (ZIP)	7
<b>3. Nieuwe taken</b>	<b>8</b>
3.1 Beschrijving nieuwe taken Wmo 2015	8
3.2 Beschrijving nieuwe taken Jeugdwet	9
3.3 Beschrijving nieuwe taken Participatiewet	9
<b>4. Samenwerking</b>	<b>11</b>
<b>5. Lokale werkwijze</b>	<b>13</b>
5.1 Beleidsdoelen	13
5.2 Transformatie van het voorliggend veld	14
5.2.1 Preventie en vroegsignalering	14
5.2.2 Eigen kracht, informatie en advies	15
5.2.3 Doelstellingen en randvoorwaarden	16
5.2.4 Hoe gaan we de ambitie voorliggend veld realiseren?	16
5.3 Transformatie van de toegang	17
5.3.1 Onze ambitie voor de toegang	18
5.3.2 Hoe gaan we de ambitie realiseren?	18
5.3.3 Planning	19
<b>6. Sturing, verantwoording en financiën</b>	<b>20</b>
6.1 Sturing	20
6.2 Verantwoording	20
6.3 Financiën	22
<b>7. Risico's</b>	<b>23</b>
7.1 Financiële risico's	23
7.2 Politiek/bestuurlijke risico's	24
7.3 Juridisch/wettelijke risico's	24
7.4 Organisatorische risico's	24
<b>Bijlage 1 Taken van de Toegang</b>	<b>25</b>

# 1. Inleiding

De gemeente Roosendaal bereidt zich voor op de transities in het sociaal domein. Het Rijk decentraliseert per 1 januari 2015 een groot aantal taken binnen het sociaal domein naar de lokale overheid. De 3 decentralisaties (ook wel transities genoemd) betreffen de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) 2015, de Jeugdwet en Participatiewet. Het Rijk beoogt daarmee de zorg en ondersteuning dichterbij de burger te brengen met minder regeldruk en eenvoudiger regels. Door te decentraliseren gaat het Rijk er vanuit dat het ook effectiever, efficiënter en goedkoper kan.

Met de hiervoor genoemde decentralisaties staan wij als gemeente voor de opgave om een nieuw stelsel van (maatschappelijke) ondersteuning te bouwen. De nieuwe Wmo, de Jeugdwet en de Participatiewet geven ons straks weliswaar meer verantwoordelijkheden, maar minder financiële middelen. Dat maakt een ander stelsel noodzakelijk, een stelsel waarin het gaat om een andere manier van denken en handelen, om een integrale dienstverlening aan gezinnen (waar mogelijk wijk- of dorpsgericht) en om regionale samenwerking. Participatie en eigen kracht zijn de sleutelbegrippen.

## **Decentralisaties in (lokale) samenhang**

De gemeente heeft de wettelijke verplichting om het gemeentelijk beleid aangaande de Wmo en de Jeugdwet vast te leggen in een beleidsplan. Deze plannen moeten voor 1 november 2014 door de gemeenteraad vastgesteld zijn. Het maken van een beleidsplan vanuit de Participatiewet is geen verplichting, maar gemeenten zijn wel verplicht een aantal verordeningen te maken. Daarom is gekozen om noodzakelijke beleidskeuzes in een beleidsplan Participatiewet vast te leggen. Dit document is de 'oplegger' voor de drie afzonderlijke beleidsplannen en verbindt deze. Het geeft de achtergronden van de transities weer, benoemt de risico's en geeft aan hoe regionaal wordt samengewerkt. Daarnaast worden in dit document de kaders geschetst voor het voorliggend veld en de toegang tot zorg en ondersteuning in Roosendaal. Een onderwerp dat alle drie transities raakt en in Roosendaal integraal wordt opgepakt.

### **1.1 Roosendaalse visie**

Roosendaal werkt al sinds 2011 aan de decentralisaties. Voor de Jeugdzorg en de AWBZ is de fase van visievorming in regionaal verband uitgevoerd. Daarbij is de visie in regionaal verband opgesteld maar lokaal vastgesteld. Voor de Participatiewet is niet een specifieke visie opgesteld maar ligt er een visie van Sociale Zaken die richting geeft aan de veranderingen, voortvloeiend uit de Participatiewet.

Naast deze visies is er in 2012 een visie voor de stad opgesteld, "Roosendaal verandert, Roosendaal beweegt". Onderdeel van deze visie is ook een sociale pijler maar deze is niet formeel door de raad vastgesteld bij de behandeling in 2013. In deze sociale pijler zijn echter wel uitgangspunten benoemd die van waarde zijn.

Roosendaal heeft de ambitie een sociaal sterke stad te zijn. Een stad waar iedere inwoner kan meedoen in de samenleving, waar niemand wordt uitgesloten, waar kinderen veilig opgroeien en mensen zichzelf kunnen redden. Een lokale gemeenschap waarin iedereen een gelijke kans krijgt op het verwerven van (zelf)respect. Dit betekent vooral dat iedereen meetelt en een rol heeft in de samenleving. De rol van overheid en professionals verandert: van 'Zorgen voor', naar 'Zorgen dat'; van 'oplosser van alle problemen' naar een initiërende en/of faciliterende rol.

## 1.2 De overeenkomsten en de verschillen tussen de beleidsplannen

De processen om tot de beleidsplannen te komen die nu voor besluitvorming voorliggen verschillen per transitie.

- Voor Jeugd is er een wettelijke verplichting om een jeugdzorgregio te vormen. De regionale visie 'Het Jeugdbos', het Inrichtingskader Zorg voor Jeugd en het beleidsplan Jeugd zijn dan ook in de regio West-Brabant West opgesteld.
- De regionale samenwerking op de transitie AWBZ is ontstaan vanuit een krachtenbundeling van zes gemeenten<sup>1</sup> die elkaar hebben gevonden en zijn gaan samenwerken. Bij de transitie AWBZ/ Wmo is geen sprake van een wettelijk verplichte samenwerking. Het beleidsplan Wmo is gebaseerd op een regionale voorzet waar vervolgens de couleur locale van Roosendaal aan is toegevoegd.
- Het beleidsplan Participatiewet is opgesteld met dezelfde zes gemeente als de Wmo. De verordeningen worden deels binnen dit samenwerkingsverband opgesteld, deels in de arbeidsmarktregio West-Brabant met 18 gemeenten.

De beleidsplannen hebben ook elk hun eigen traject voor consultatie en inspraak gehad bepaald door wettelijke verplichtingen en regionale afspraken.

De inhoud van de beleidsplannen is in het voortraject zover als mogelijk op elkaar afgestemd om een integrale koers voor het sociale domein te borgen. Deze gewenste integraliteit en samenhang maakt ook dat het College de beleidsplannen gelijktijdig aan de Raad ter besluitvorming voor wil leggen. Na het doorlopen van de verschillende trajecten komt alles in de raadsvergadering van oktober 2014 bij elkaar. Dit document beoogt vooral de verbinding te zijn richting de afzonderlijke beleidsplannen van de verschillende transities.



De beleidsplannen vormen de basis voor de bijbehorende verordeningen die tegelijkertijd aan de gemeenteraad worden aangeboden ter vaststelling. Daarin worden de regels vastgesteld op grond waarvan burgers een beroep kunnen doen op maatschappelijke ondersteuning, jeugdhulp, en/of inkomensregelingen. Een aantal verordeningen voor de Participatiewet is nog in ontwikkeling. Op het moment van schrijven is nog niet alle informatie vanuit het Rijk bekend waardoor er nog geen beleidskeuzes gemaakt kunnen worden. Daarnaast is het streven om de verordeningen zeker op het gebied van re-integratie zo veel mogelijk met de samenwerkende gemeenten af te stemmen.

<sup>1</sup> Etten-Leur, Halderberge, Moerdijk, Roosendaal, Rucphen en Zundert

Daardoor worden deze later aan de Raad aangeboden. Voor de participatiewet geldt dat de verordeningen voor 1 juli 2015 moeten zijn vastgesteld.

### **1.3 Communicatie**

Communicatie is van essentieel belang om de transitie en de transformatie te laten slagen. Zowel voor de korte en langere termijn blijft communicatie een speerpunt van beleid. Om hier concreet vorm aan te geven zijn regionaal een communicatieplan en een communicatiekalender opgesteld waarbij er een wisselwerking moet zijn tussen signalen uit de samenleving en de gemeentelijke standpunten. Communicatie vindt plaats op verschillende niveaus. Dat kan variëren van communicatie-uitingen van algemene aard over de transities (stand van zaken) tot specifieke uitingen gericht op de transformatie en daarbij behorende verandering van houding. Communicatie zal ook gericht moeten plaatsvinden op cliëntniveau (b.v. als het gaat overgangsregelingen). Indien nodig wordt samengewerkt met aanbieders en voorliggende partijen om de informatie zo goed mogelijk bij de verschillende doelgroepen te laten “landen”. Er wordt samengewerkt met aanbieders om de informatie zo goed mogelijk bij de verschillende doelgroepen te laten “landen”.

Tot slot zal voor het eind van het jaar de cliëntenparticipatie opnieuw worden vormgegeven, passend bij het nieuwe stelsel.

### **1.4 Leeswijzer**

In hoofdstuk twee wordt beschreven hoe we werken aan transitie en transformatie. Hierna volgt in hoofdstuk drie een omschrijving van de nieuwe taken van de verschillende transities. In hoofdstuk vier wordt aangegeven hoe regionaal en lokaal wordt gewerkt aan de vormgeving van de transities. Hoofdstuk vijf beschrijft hoe we in Roosendaal het voorliggend veld en de toegang tot ondersteuning integraal willen vormgeven. Hoofdstuk zes gaat vervolgens in op de sturing, verantwoording en de financiën. Hoofdstuk zeven sluit af met de risico's.

## 2. De transitie- en transformatieopgave

### 2.1 De transitie

We hebben te maken met een omvangrijke stelselwijziging. Wij zijn op 1 januari 2015 klaar om onze nieuwe rol richting gezinnen, zorgaanbieders, ondernemers, onderwijs, welzijn, medisch en justitieel domein uit te voeren, de zogenaamde transitieopgave. De opgave houdt in dat we voor 1 januari 2015 keuzes maken over de besteding en verdeling van ons budget, over de wijze waarop we de ondersteuning lokaal en regionaal organiseren, hoe we de ondersteuning bekostigen en sturen. Dit alles in lijn met de visies ten aanzien van de Zorg voor jeugd, de Wmo 2015 en de Participatiewet.

Daarnaast hebben we te maken met het overgangsrecht, zowel binnen de Jeugdzorg als de Wmo. Er zijn door het Rijk verplichtingen opgelegd over het sluiten van transitiearrangementen en het uitvoeren van overgangsrecht om de continuïteit van zorg te garanderen, de zorginfrastructuur in stand te houden en frictiekosten te beperken. Dit wettelijk verplichte overgangsrecht laat ons op korte termijn weinig ruimte tot verandering en vernieuwing van beleid voor de overgangsgroepen. Voor nieuwe ondersteuningsvragen ligt dit uiteraard anders. Daarmee wordt direct op de nieuwe manier aan de slag gegaan.

We zien 2015 als overgangsjaar. De beleidsplannen hebben een beperkte looptijd. Ze zijn richtinggevend maar geen blauwdruk voor de komende jaren. We zorgen er in ieder geval voor dat we per 1 januari 2015 klaar zijn om voort te zetten wat doorloopt aan trajecten en nieuwe klanten op een zorgvuldige manier te kunnen ondersteunen.

### 2.2 De transformatie

We hebben de ambitie om het sociaal domein te transformeren. We willen de manier van ondersteunen veranderen. De notitie *Roosendaal stad van de menselijke maat*, waarin een aantal leidende principes is benoemd, vormt hiervoor de basis.

- Eigen kracht. We zetten in op zelfredzame burgers. Mensen zijn tot veel in staat. We spreken hun zelfoplossend vermogen en talenten aan. We stimuleren burgers om binnen hun eigen netwerk oplossingen te zoeken voor hun hulpvragen. En we stimuleren dat burgers anderen in hun omgeving helpen waar nodig. Wij hebben/houden tegelijkertijd aandacht voor burgers in een kwetsbare positie, bij wie het zelfoplossend vermogen (tijdelijk) niet aanwezig is.
- Regie bij het gezin / individu. Ons perspectief is dat ook burgers met ondersteuningsvragen zoveel mogelijk regie voeren over hun eigen leven. Op het moment dat burgers vragen of problemen hebben, zoeken zij in eerste instantie zelf en met elkaar naar oplossingen. We realiseren ons dat zelf regie voeren soms niet lukt, dan bieden wij ondersteuning. Deze ondersteuning richten we zo in, dat het vermogen tot regievoeren door de cliënt/ het gezin zelf wordt vergroot en dat deze aanvullend is aan de eigen informele ondersteuning. We geven onze burgers de ruimte om zoveel mogelijk zelf keuzes te maken over de ondersteuning die zij nodig hebben en op welke wijze zij die ondersteuning wensen in te zetten. Wij zijn ons er hierbij van bewust, dat er grenzen zijn aan wat mensen zelf of met behulp van hun netwerk kunnen oplossen
- Op het juiste moment, op de juiste plaats. Waar een ondersteuningsbehoefte is, is het zaak deze tijdig te (h)erkennen en de juiste ondersteuning hierbij te bieden. Zo licht als mogelijk en zo zwaar als nodig met minimale bureaucratie. Voorzieningen en diensten worden gericht ingezet daar waar nodig, op het moment dat het nodig is en voor wie het nodig heeft. Oplossingen in de vorm van algemene en vrij toegankelijke voorzieningen zijn makkelijk bereikbaar en beschikbaar voor mensen met een zorgvraag.

- Loslaten zonder het zicht te verliezen. Loslaten betekent voor professionals ruimte geven aan burgers om hun eigen oplossingen te vinden. Het betekent voor de gemeente ruimte geven aan professionals om hun werk goed te kunnen doen, maar tegelijkertijd goed invulling geven aan de bestuurlijke en financiële verantwoordelijkheid voor het totale stelsel.

De transformatie kunnen wij niet alleen waarmaken. Samen met onze maatschappelijke partners, beroepskrachten en onze burgers werken we aan dit continue proces van ontwikkelen, leren en innoveren. Het vraagt om een flexibele houding. Er moet ruimte zijn om zaken op basis van voortschrijdend inzicht anders in te vullen dan eerder bedacht.

### 2.2.1 Zorg Innovatie Plan (ZIP)

Om de noodzakelijke veranderingen en innovaties in het gehele zorglandschap (ook gezondheidszorg) inzichtelijk en stuurbaar te maken wordt met de partners een gezamenlijk Zorg Innovatie Plan (ZIP) ontwikkeld. Vanuit het ZIP werken we de komende jaren aan de benodigde transformatie. Vanuit een gedeelde visie maken we een agenda met concrete veranderprojecten en innovaties. Het ZIP is een plan dat we samen met partners opstellen en uitvoeren. Ook een nieuwe vorm van cliëntvertegenwoordiging mag niet ontbreken in het ZIP.

Drie ontwikkelingen staan centraal in het ZIP:

1. Versterken van Burger & Samenleving. Zelfredzaamheid en Samenredzaamheid verbeteren en ondersteunen.
2. Verbeteren van bestaande formele voorzieningen.
3. Innovaties stimuleren. Nieuwe producten en diensten ontwikkelen welke direct toepasbaar zijn. Zij versterken het zelfredzaam zijn en zijn een aanvulling op of een beter alternatief voor bestaande formele voorzieningen.

Het streven is om medio november een overeenkomst met een aantal partijen te kunnen sluiten die invulling en uitvoering gaan geven aan het ZIP. Het ZIP zal vanaf 1 januari 2015 voor drie jaar richting geven aan de benodigde vernieuwingen in de zorg.

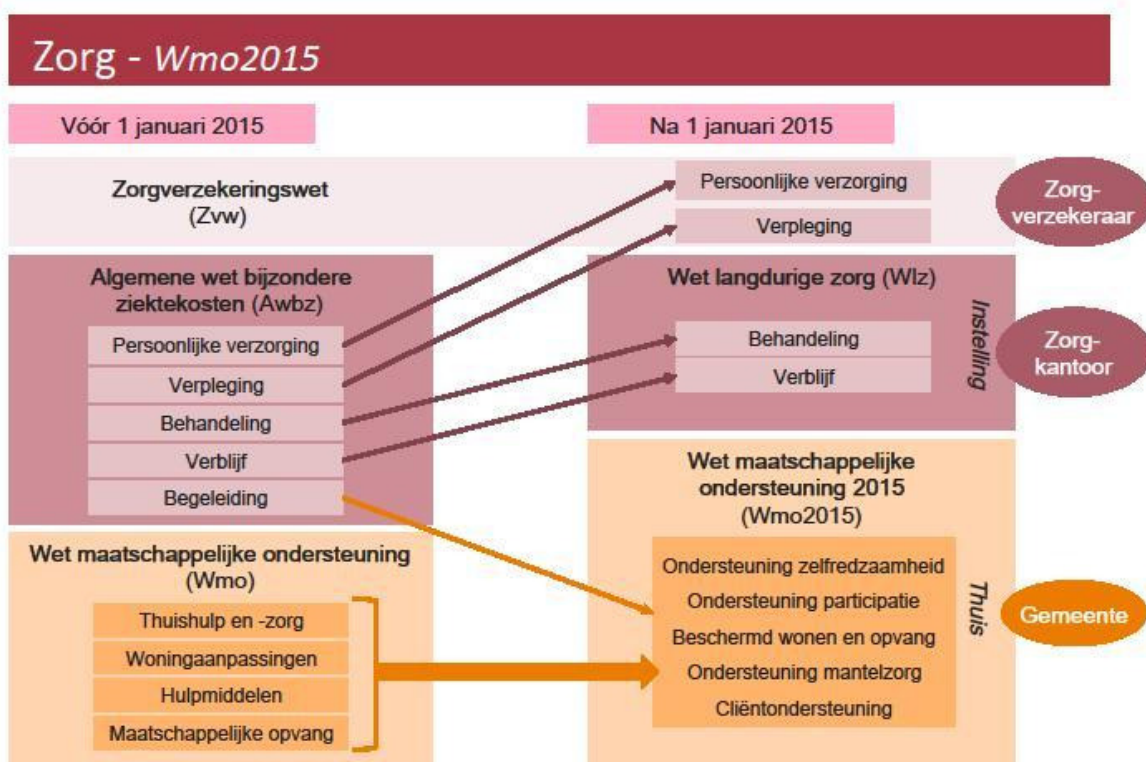
*Onze prioriteit is een zorgvuldige overgang van de nieuwe taken waarvoor wij per 1 januari 2015 verantwoordelijk zijn (transitie). Aan de hand van de leidende principes en op basis van de visies en beleidsnota's werken wij de komende drie jaar in het ZIP stapsgewijs samen met onze partners uit het sociaal domein aan de omslag in denken en doen (transformatie). Bij deze opgave staan we pas aan het begin, het is een blijvend proces van verandering en vernieuwing.*

### 3. Nieuwe taken

In dit hoofdstuk gaan we kort in op de nieuwe taken en verantwoordelijkheden die naar de gemeenten komen. Vanaf 1 januari 2015 wordt de gemeente verantwoordelijk voor het leveren van passende zorg en ondersteuning aan (een grotere groep) inwoners die een belemmering ervaren in hun deelname aan de samenleving.

#### 3.1 Beschrijving nieuwe taken Wmo 2015

Vanuit de AWBZ komt een drietal taken over naar de Wmo 2015: begeleiding (individueel en groep), kortdurend verblijf (logeervoorzieningen) en beschermd wonen voor GGZ-clënten (GGZ-C-pakketten). Deze taken vallen nu nog onder de AWBZ en worden geïndiceerd door het Centrum voor Indicatiestelling.



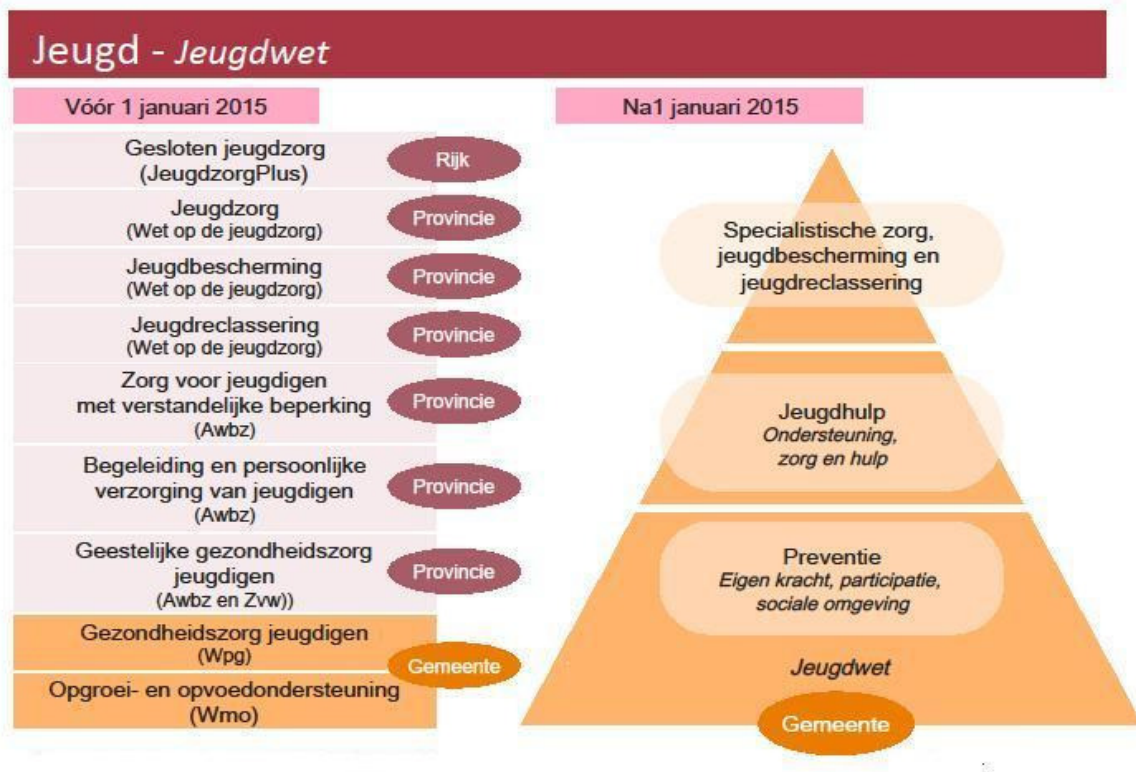
Daarmee wordt de gemeente verantwoordelijk voor de volgende doelgroepen:

- Mensen met beperkingen als gevolg van ouderdom (zowel somatisch als psycho-geriatrisch)
- Mensen met een verstandelijke beperking
- Mensen met een psychische beperking
- Mensen met een lichamelijke handicap
- Mensen met een zintuigelijke handicap
- Mensen met een niet-aangeboren hersenafwijking



### 3.2 Beschrijving nieuwe taken Jeugdwet

Door de decentralisatie Jeugd worden gemeenten verantwoordelijk voor het gehele jeugdbeleid en jeugdzorgstelsel, inclusief het Algemeen Meldpunt Kindermishandeling en de Kindertelefoon. Tevens betekent de decentralisatie Jeugd dat de wettelijke taken van het Bureau Jeugdzorg op het gebied van de (indicatiestelling van) jeugdzorg over komen naar de gemeente.



Daarmee wordt de gemeente verantwoordelijk voor de volgende doelgroepen:

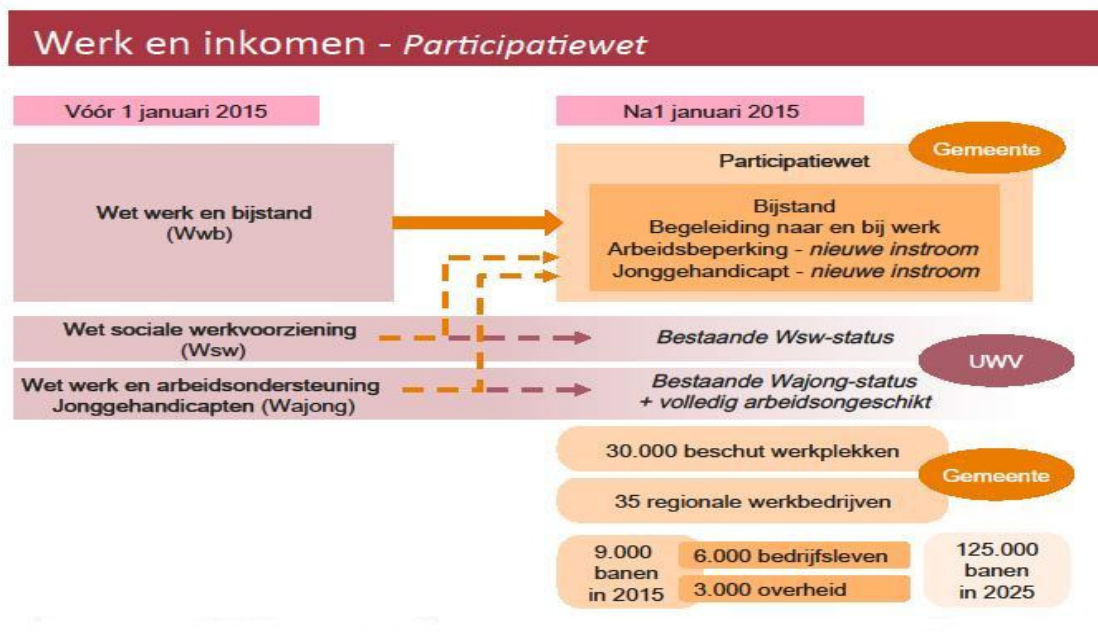
- Jeugdigen met een verstandelijke beperking
- Jeugdigen met gedragsproblemen
- Jeugdigen met een psychiatrische aandoening
- Jeugdigen met een lichamelijke handicap
- Jeugdigen met een zintuigelijke handicap
- Jeugdigen die niet veilig kunnen opgroeien in de thuisomgeving
- Jeugdigen die een strafbaar feit hebben gepleegd

### 3.3 Beschrijving nieuwe taken Participatiewet

Met ingang van 1 januari 2015 wordt de Participatiewet van kracht met als doelstelling om één regeling te creëren voor alle mensen die kunnen werken, maar daarbij ondersteuning nodig hebben. In de Participatiewet worden de Wet werk en bijstand (Wwb), Wet sociale werkvoorziening (Wsw) en een deel van de Wet werk en arbeidsondersteuning jonggehandicapten (Wajong) samengevoegd.

Als onderdeel van de wet wordt de instroom in de Sociale Werkvoorziening (SW) "oude stijl" beëindigd en wordt de toegang tot de Wajong beperkt tot volledig en duurzaam arbeidsongeschikten. Mensen die (nog) niet in een reguliere baan kunnen werken, kunnen in een beschutte werkomgeving aan de slag. Met de Participatiewet wordt het principe van één regeling consequent doorgevoerd voor iedereen die in staat is te werken. Alle mensen met (gedeeltelijk) arbeidsvermogen die zijn aangewezen op ondersteuning, behoren per 1 januari 2015 tot de doelgroep van de Participatiewet. Voor de re-integratieondersteuning krijgt de gemeente een

gebundeld re-integratiebudget en meer instrumenten tot haar beschikking. Gemeenten bepalen op basis van maatwerk wie voor welke vorm van ondersteuning in aanmerking komt. Voor iedereen uit deze doelgroep gaan dezelfde rechten en plichten gelden.



Daarmee wordt de gemeente verantwoordelijk voor de volgende doelgroepen:

- De huidige WWB-doelgroep
- De huidige SW-doelgroep
- Nieuwe Wajong"ers die niet volledig arbeidsongeschikt zijn

De invoering van de Participatiewet staat niet op zich en hangt nauw samen met de eerder genoemde transitie. De lokale infrastructuur wordt immers vormgegeven vanuit dezelfde visie en uitgangspunten. Dwarsverbanden zijn er op verschillende niveaus, te denken valt aan toegang, regie op casuïstiek, het ontwikkelen van innovatieve arrangementen voor arbeidsmatige dagbesteding en de wijze van sturing.

## 4. Samenwerking

### Regionale samenwerking

In het kader van de uitwerking van de drie decentralisaties is de gemeente Roosendaal samenwerkingsverbanden aangegaan, enerzijds op uitdrukkelijk verzoek van de landelijke overheid, anderzijds vanwege efficiency en schaalvoordelen.

	Wmo	Jeugd	Participatiewet		
			Werkplein	WVS	Werkbedrijf
Etten-Leur	x	x	x	x	x
Halderberge	x	x	x	x	x
Moerdijk	x	x	x	x	x
Roosendaal	x	x	x	x	x
Rucphen	x	x	x	x	x
Zundert	x	x	x	x	x
Bergen op Zoom		x		x	x
Steenbergen		x		x	x
Woensdrecht		x		x	x
Breda e.o. (9 gemeenten)		(x) <sup>2</sup>			x

Deze samenwerkingsverbanden zijn vooral gericht op het samen optrekken op thema's als inkoop, monitoring en sturing, communicatie, informatisering en automatisering, het in kaart brengen van de feiten en cijfers. Zaken worden gezamenlijk ontwikkeld en uitgedacht waarna op basis van die informatie lokale keuzes gemaakt kunnen worden en zaken geïmplementeerd. Maar ook worden er in de regionale samenwerking zaken samen georganiseerd zoals reïntegratievoorzieningen, het sturingsteam, inkooptrajecten etc. Besluitvorming over alle onderwerpen blijft overigens een lokale aangelegenheid.

De komende jaren zullen wij kijken hoe de samenwerkingsverbanden zich ontwikkelen. Passend binnen de context van de decentralisaties wegen we per onderwerp af of een lokale of regionale schaal van ontwikkelen en organiseren het beste past.

### Werkplein

De Participatiewet treedt per 1 januari 2015 in werking met een uitbreiding van taken en doelgroepen voor de gemeenten. De doelgroepen die onder de huidige wetgeving aanspraak maken op genoemde voorzieningen, zullen in de nabije toekomst aangewezen zijn op de gemeentelijke dienstverlening. Dit in combinatie met de Rijksbezuinigingen op de reïntegratiebudgetten en de rijksbijdrage voor de Sociale Werkvoorziening heeft als gevolg dat de dienstverlening van gemeenten onder druk komt te staan. Gemeenten worden door het Rijk aangespoord om samen te werken en hun krachten – waar mogelijk – te bundelen om aan deze druk het hoofd te kunnen bieden. Een en ander is bijvoorbeeld verwoord in het rapport over versterking van de regionale samenwerking in Noord Brabant 'Veerkrachtig Bestuur (juni 2013).

Met het oog op de verzwaring van de taken door de komst van de Participatiewet, de Rijksbezuinigingen en bovengenoemde advies van het Rijk is door de colleges van de zes samenwerkende gemeenten besloten een gezamenlijke organisatie op te richten in de vorm van een openbaar lichaam in het kader van de Wet gemeenschappelijke regelingen. Deze beoogde besluitvorming vormt de basis voor de feitelijke oprichting van de Gemeenschappelijke regeling

<sup>2</sup> Op onderdelen o.a. taken m.b.t. Veiligheid

(GR) het Werkplein. De achterliggende doelstelling die met de oprichting van deze GR worden beoogd is gelegen in het streven een kwalitatief goede dienstverlening te kunnen bieden binnen de veranderende wettelijke context waar het terrein van werk en inkomen aan onderhevig is.

### **Samenwerking met zorgverzekeraars**

De zorgverzekeraars (CZ en VGZ) en de gemeente hebben een gezamenlijk belang om intensiever samen te werken. Dit om te komen tot een betere kwaliteit van de dienstverlening, de afstemming van het sociaal en medisch domein, het beheersen van de kosten en het delen van informatie over de zorg- en ondersteuningsvragen van burgers. Vooral nog vindt de afstemming met de zorgverzekeraar plaats op het niveau van de regio West Brabant. In dit overleg zijn de subregionale samenwerkingsverbanden vertegenwoordigd.

### **Organisatie van voorzieningen**

Financiële voordelen worden behaald door regionaal in te kopen. De positie van de gemeenten ten opzichte van vaak regionaal werkende zorgaanbieders is daardoor sterker. Voor zorgaanbieders is een lager schaalvolume minder efficiënt en dit kan leiden tot een hogere kostprijs.

Hoog specialistische ondersteuning wordt vooral bovenregionaal, soms landelijk, georganiseerd. Dat heeft te maken met de benodigde expertise voor een goede inkoop, risicospreiding en solidariteit (opvang fluctuaties benodigd aantal specialistische voorzieningen), efficiency (in het inkoopproces) en een sterkere positie ten opzichte van de zorgverzekeraars en de zorgaanbieders.

Daarnaast zijn er nog een aantal landelijk werkende voorzieningen waarvoor landelijke afspraken worden gemaakt. Dit betreft bij voorbeeld hoog gespecialiseerde kennis- en behandelcentra (ook wel aangeduid als toppreferente of topklinische zorg). Het gaat hier om centra met een relatief kleine doelgroep en (zeer) hoge kosten. Ook de VNG organiseert landelijke voorzieningen, zoals de landelijke doventolkvoorziening, slachtoffers van eengerelateerd geweld en loverboys en de 24-uurs telefonisch en elektronisch luisterend oor en advies (Sensoor). Waar dit aan de orde is wordt er in de onderliggende beleidsplannen per transitie op ingegaan.

## 5. Lokale werkwijze

De komende jaren staat de gemeente Roosendaal voor een grote uitdaging door de transities. Het gaat immers om overdracht van nieuwe taken gekoppeld aan aanzienlijke financiële taakstellingen. Gemeenten moeten meer doen met minder geld en de eigen kracht van burgers meer gaan aanspreken. Omdat de verantwoordelijkheid van het sociaal domein nu bij één partij komt te liggen, ontstaan er ook kansen door het leggen van dwarsverbanden tussen de verschillende transities. We denken daarbij in eerste instantie aan:

- Het verder ontwikkelen van de integrale toegang tot de ondersteuning
- Het verder vormgeven van de werkwijze 'één gezin, één plan'; in eerste instantie vooral gericht op die gezinnen waarbij er sprake is van multi-problematiek
- Het ontschotten van de budgetten sociaal domein
- Het stimuleren van zorgaanbieders tot meer integrale zorgarrangementen zoals het combineren van begeleiding en arbeidsmatige dagbesteding.
- Het versterken van de sociale infrastructuur van voorzieningen en professionele netwerken
- Deskundigheidsbevordering op het gebied van vroegsignalering en stimuleren en ondersteunen bij algemeen toegankelijke voorzieningen
- Deskundigheidsbevordering om reguliere voorzieningen zo toegankelijk mogelijk te maken voor bijzondere doelgroepen

De gemeente biedt de ideale schaal om maatwerk te leveren, aan te sluiten bij wat mensen wél kunnen, de eigen kracht en het sociaal netwerk te betrekken en naast individuele voorzieningen ook algemene voorzieningen te ontwikkelen. In dit hoofdstuk wordt nader ingegaan op de wijze waarop de gemeente het voorliggend veld en de toegang in het sociale domein wil ontwikkelen. Ook hier is het van belang te benoemen dat de ontwikkelingen van het sociale domein de komende jaren een continue proces is. Een proces dat in samenwerking met inwoners, aanbieders en gemeente wordt vormgegeven.

### 5.1 Beleidsdoelen

Roosendaal is een sociaal sterke stad. Een stad waar iedere inwoner kan meedoen in de samenleving, waar niemand wordt uitgesloten, waar kinderen veilig opgroeien en mensen zichzelf kunnen redden. Een lokale gemeenschap waarin iedereen een gelijke kans krijgt. Dit betekent vooral dat iedereen meetelt en een rol heeft in de samenleving.

#### **Beleidsdoelen sociaal domein Roosendaal**

Om deze visie te realiseren is een aantal beleidsdoelen opgesteld voor de periode 2015 – 2017. Deze doelen concretiseren de visie en maken deze meetbaar. Het gaat hier om beleidsdoelen die domein overstijgend zijn, dat wil zeggen: ze gelden niet enkel voor het voorliggend veld en de toegang, maar ook voor het specialistische veld.

Het gaat om de volgende beleidsdoelen:

1. Op 1 januari 2018 nemen meer inwoners dan in 2015 actief deel aan het sociale, economische en culturele leven.
2. Op 1 januari 2018 groeien meer jeugdigen dan in 2015 veilig en gezond op.
3. Op 1 januari 2018 functioneren meer gezinnen dan in 2015 op eigen kracht zonder tussenkomst van het professionele vangnet.
4. In de periode 2015 t/m 2017 verschuift de inzet van beschikbare budgetten van specialistische ondersteuning naar het voorliggend veld.
5. Op 1 januari 2018 heeft de professionele zorg en ondersteuning meer dan in 2015 een duurzaam effect op het gezinssysteem.
6. Op 1 januari 2018 is het aantal gezinnen dat over de juiste zorg en ondersteuning op het juiste moment beschikt groter dan in 2015.

7. Op 1 januari 2018 participeren meer inwoners naar eigen vermogen, bij voorkeur in regulier werk, dan in 2015.

De bovenstaande doelstellingen zijn afkomstig uit de beleidsplannen Jeugd en Wmo, waarin ze zijn vertaald in meetbare doelstellingen en indicatoren. Een toename van indicatoren kan leiden tot bureaucrativering. Daarom streeft de gemeente naar indicatoren die te verkrijgen zijn door slim gebruik te maken van bestaande registraties. Daarnaast wordt zoveel als mogelijk gebruik gemaakt van (regionale en landelijke) trajecten (bijvoorbeeld het traject 'Gemeentelijke monitor sociaal domein' van KING en VNG).

Het is goed om te beseffen dat hoewel de doelstellingen zo SMART mogelijk zijn geformuleerd de mate van stuurbaarheid nog moet blijken. De mate van beïnvloedbaarheid zal de komende jaren duidelijk worden. De beleidsdoelen vormen het uitgangspunt bij de verdere transformatie van het sociale domein, waaronder het voorliggend veld en de toegang. Voor een deel zal de praktijk aanleiding zijn om doelstellingen aan te scherpen en nieuwe indicatoren te ontwikkelen, in overleg met de partners.

## **5.2 Transformatie van het voorliggend veld**

Onder het voorliggend veld verstaan we de 'natuurlijke' leefomgeving van het gezin met daarin de vrij-toegankelijke voorzieningen. Op hoofdlijnen heeft het voorliggend veld de volgende twee functies: preventie en vroegsignalering, en eigen kracht en informatie en advies. Het is onze ambitie om de sociale cohesie in Roosendaal verder te versterken want samenleven doe je niet alleen (aansluitend bij de eerste twee ontwikkelrichtingen van het Zorg Innovatie Plan). Dit doen we door de functies van het voorliggend veld de komende jaren te versterken en gezinnen oplossingen voor hun hulp- en ondersteuningsvraag zoveel mogelijk 'dichtbij het normale leven' te kunnen laten vinden waardoor een toename in het gebruik van specialistische ondersteuning wordt omgebogen.

### **5.2.1 Preventie en vroegsignalering**

#### **Preventie**

Preventie is het voorkomen dat er problemen ontstaan door actie te ondernemen voordat knelpunten kunnen ontstaan of verergeren. Om meer in te kunnen zetten op zelfredzaamheid en participatie en om de toename in het gebruik van specialistische ondersteuning om te buigen is het noodzakelijk om langdurig te investeren in preventie. De komende jaren moet er aandacht blijven voor deze investering en de keuze voor inzet op preventie zal doorklinken in de inhoudelijke beleidsdoelstellingen.

#### **(Vroeg)signalering en vroegtijdige interventie**

Van professionals die werkzaam zijn binnen het sociale domein wordt verwacht dat zij actief signaleren en signalen adequaat oppakken. Hierbij gaat het om professionals vanuit allerlei disciplines, van de peuterspeelzaalleidster tot de maatschappelijk werker, huisarts, politieagent, leerkracht en participatieconsulent. Zij moeten in staat en toegerust zijn om signalen te onderkennen, op te pakken en door te leiden. Om signalen adequaat door te kunnen leiden is het noodzakelijk dat er nauwe samenwerking is tussen de diverse uitvoerende professionals vanuit uiteenlopende disciplines.

In het eerder genoemde verandertraject zal aandacht zijn voor de samenwerking, kennis- en kunde van uitvoerende professionals op dit gebied. Onderzocht wordt waar professionals gedurende het verandertraject ondersteuning nodig hebben bij de verdere ontwikkeling van het omgaan met signalen.

### 5.2.2 Eigen kracht, informatie en advies

Mensen zijn verantwoordelijk voor hun eigen leven en naar vermogen meedoen. De gemeente gaat met haar nieuwe taken sturen op en eigen kracht met als doel de sociale cohesie te versterken. Dit betekent dat alle inzet gericht is op het stimuleren, activeren en ondersteunen van eigen kracht. Initiatieven uit de samenleving worden gestimuleerd en gefaciliteerd door gemeente en professionals, waarbij voor alle initiatieven geldt dat het doel is dat de samenleving zelf verantwoordelijk blijft of wordt en de gemeente en professionals zich waar mogelijk terugtrekken. Dit betekent ook dat van professionals wordt verwacht dat zij vraaggestuurd werken en in al hun werk gericht zijn op het versterken en stimuleren van eigen kracht.

#### **Basisinfrastructuur**

Met de basisinfrastructuur wordt het totaal aan laagdrempelige, vrij-toegankelijke voorzieningen bedoeld, zoals: vrijwilligersactiviteiten, mantelzorgondersteuning, sportverenigingen, welzijnswerk, onderwijs, werkgevers, huisartsen, fysiotherapeuten, algemeen maatschappelijk werk, etc. De gemeente Roosendaal wil met een goede basisinfrastructuur haar inwoners stimuleren en ondersteunen zelf aan het stuur te (blijven) staan en deel te nemen aan de samenleving, op welke manier dan ook.

Wanneer mensen, al dan niet tijdelijk, in een kwetsbare positie verkeren of het risico lopen om hierin terecht te komen, dan wordt als eerste het sociaal netwerk rondom de persoon geactiveerd (direct betrokkenen zoals, ouders/kinderen of burens/vrienden, etc). Daarnaast kan versterking gezocht worden in de basisinfrastructuur. Vanuit deze basisinfrastructuur wordt eraan gewerkt inwoners in hun eigen kracht te zetten. De ondersteuning moet aansluiten op de vraag van de inwoners. De professionele inzet is daarbij gericht op het versterken van de informele netwerken, zodat het beroep op professionele inzet afneemt.

#### **Informatie en adviesfunctie**

Een belangrijk onderdeel in de basisinfrastructuur is de informatie- en adviesfunctie. Een eenduidige informatie- en adviesfunctie draagt bij aan de herkenbaarheid voor de inwoner. Deze functie wordt nu door diverse organisaties uitgevoerd. Om eenduidigheid naar de inwoner te geven en de inwoner te helpen om zelf de weg te vinden is het van belang dat er een (voor zover mogelijk) gebundelde toegang is tot informatie en advies, die fysiek, telefonisch, schriftelijk en digitaal te bereiken is. Doel is dat inwoners weten waar zij met vragen op verschillende terreinen terecht kunnen en ondersteund worden bij het zelf zoeken en organiseren van oplossingen.

In 2015 wordt gekeken of de informatie- en adviesfuncties in Roosendaal zo duidelijk mogelijk voor de burger zijn georganiseerd.

#### **Schakel tussen informele en formele ondersteuning**

Kenmerk van de nieuwe ondersteuningsstructuur is dat het zich organiseert rondom de vragen van inwoners en niet rondom de verschillende domeinen en wetten die aan de taken ten grondslag liggen. Het welzijnswerk is een belangrijke schakel tussen de informele en formele netwerken, tussen het vrijwilligerswerk en de professionals. Om een goede basisinfrastructuur voor het sociale domein te realiseren en de nieuwe taken waar de gemeente per 2015 verantwoordelijk voor is vorm te geven, moet dit domein opnieuw worden ingericht en oude structuren worden losgelaten.

Het welzijnswerk moet gericht zijn op het activeren, stimuleren en versterken van vrijwilligers initiatieven. Ook van het welzijnswerk wordt verwacht dat zij vraaggestuurd werken en daarmee bijdragen aan de beantwoording van gebiedsgebonden vragen. Daarnaast hebben zij als taak te signaleren en signalen adequaat door te leiden. Hiervoor worden afspraken gemaakt met het welzijnswerk.

### 5.2.3 Doelstellingen en randvoorwaarden

#### Doelstellingen

Om deze ambitie tastbaar te maken zijn de volgende doelstellingen geformuleerd voor het voorliggend veld in Roosendaal.

1. Versterken van de sociale cohesie.
2. Het voorliggend veld is voldoende toegerust in het geven van informatie en het bieden van oplossingen mbt lichte ondersteuningsvragen.
3. Toename van het aantal hulp- en ondersteuningsvragen die in het voorliggend veld opgelost worden.
4. Signalen over onveilige of andere zorgwekkende situaties komen op de juiste plaats terecht en worden adequaat opgepakt.
5. Hulp- en ondersteuningsvragen komen op de juiste plaats terecht en worden adequaat opgepakt.
6. Toename van het aantal gezinnen dat eigen regie op het leven ervaart.
7. Participatie van bijzondere doelgroepen op het gebied van onderwijs, werk en vrije tijd is toegenomen

#### Randvoorwaarden

- De voorzieningen in het voorliggend veld zijn dichtbij de burger georganiseerd. De voorzieningen in het voorliggend veld sluiten aan bij de behoefte van de burger en zijn gemakkelijk te benaderen en bereiken (laagdrempelig). Hierbij wordt zoveel mogelijk aansluiting gezocht bij de leefomgeving van de burger. Bijvoorbeeld opvoedondersteuning op scholen. De voorzieningen zijn goed bereikbaar, voor iedereen toegankelijk en dichtbij georganiseerd.
- Het voorliggend veld & de toegang werken samen, integraal aan de meest passende ondersteuning voor burgers. Het voorliggend veld werkt integraal. Instellingen weten van elkaar wat ze doen en zorgen dat de burger de meest passende ondersteuning ontvangt. Als er meerdere organisaties aan een zelfde casus werken, vindt waar nodig overleg plaats tussen deze partijen, zodat niet langs elkaar heen gewerkt wordt. Met name de samenwerking tussen vrijwilligers en betaalde krachten in het voorliggend veld & de toegang dient de komende jaren versterkt te worden zodat ze elkaar aanvullen en versterken.

### 5.2.4 Hoe gaan we de ambitie voorliggend veld realiseren?

In de rol van beleidsregisseur moet de gemeente zich echter beperken tot de 'wat-vraag' in de vorm van prestatieafspraken, waarin de focus ligt op wat we willen bereiken en niet op hoe we dit willen bereiken.

#### Subsidies

Als het gaat om de inzet van maatschappelijk werk, welzijnswerk, mantelzorgondersteuning en de ondersteuning in brede zin van mensen met een beperking (het takenpakket van MEE, dat met de decentralisatie van de AWBZ naar gemeentes komt) en de inzet van Jeugd Opvoed- en Opgroeiprofessionaal (JOOP) en de jeugdgezondheidszorg in het voorliggend veld, kan de gemeente middels subsidiecontracten direct sturen op de bovenstaande doelstellingen. In de subsidiecontracten voor 2015 worden de doelstellingen voor het voorliggend veld al meegenomen. Het gaat hierbij met name om de subsidies voor ondersteuning van mensen met een beperking (MEE), maatschappelijk werk, welzijnswerk, mantelzorgondersteuning en preventief jeugdbeleid.

#### Samenwerking door het Zorg Innovatie Plan

Daarnaast is er sprake van een breed palet aan samenwerkingspartners, waar de gemeente minder direct op kan sturen, zoals het onderwijs, woningbouwcorporaties, huisartsen, paramedici en verenigingen etc. Een belangrijk middel om de ambitie samen met deze partners in het voorliggend veld te realiseren is een gezamenlijk Zorg Innovatie Plan. Daarnaast worden met



specifieke samenwerkingspartners afspraken gemaakt. Denk aan het op overeenstemming gericht overleg met het onderwijs of het woonconvenant met de woningbouwcorporaties.

### **Ondersteuning kinderen en jongeren**

Als ondersteuning voor kinderen en jongeren zijn er in Roosendaal een aantal voorzieningen die we voortzetten. Ze werken preventief en zijn vrij toegankelijk. Ze signaleren vroegtijdig en bieden lichte ondersteuning aan kind en gezin. Soms gaat het om extra ondersteuning als nazorg na een traject bij Jeugdzorg of Jeugdreclassering. Deze vormen van ondersteuning sluiten goed aan bij de uitgangspunten van de transitie en willen we voortzetten. We denken dan aan lichte opvoed- en opgroei-ondersteuning in groepsverband bij Don Bosco, vanuit Juzt, en Straathoekwerk eveneens vanuit Juzt.

Daarnaast kopen we vraaggericht trainingen in bij Traverse en Juzt of andere aanbieders wanneer er een groep kinderen is met een vergelijkbare problematiek. Het gaat dan over bijvoorbeeld sociale vaardigheidstrainingen, weerbaarheid bij pesten of een cursus voor ouders om met pubers in gesprek te gaan.

### **5.3 Transformatie van de toegang**

De toegang tot ondersteuning in Roosendaal wordt passend bij de lokale situatie en binnen de lokale kaders ingericht. Waar regionale afspraken / uitgangspunten zijn vastgelegd over de toegang worden deze in de inrichting meegenomen. Ook wordt voldaan aan de wettelijke eisen uit de Jeugdwet, de Wmo 2015 en waar van toepassing de Participatiewet.

Door de grote veranderingen in het sociale domein wordt de gemeente de plek voor ondersteuning waar burgers terecht kunnen met vragen over ondersteuning. Op dit moment zijn er meerdere loketten waar de inwoners met hun diverse vragen terecht kunnen. Dit past niet bij de werkwijze die de gemeente nastreeft die gericht is op de hele leefwereld van mensen (één gezin, één plan) en werkt voor burgers mogelijk verwarrend. Overigens kan alleen de gemeente het probleem van meerdere loketten voor ondersteuningsvragen niet oplossen. Voor ondersteuning in het sociale domein zijn ook andere partners verantwoordelijk, zoals de zorgverzekeraars of het UWV.

Voor de uitwerking van de toegang tot ondersteuning kiezen we voor een aanpak die past bij onze gemeente en die aansluit op reeds opgedane ervaring. We beginnen niet blanco maar bouwen verder uit wat voor Roosendaal goed werkt.

#### **Huidige situatie**

Onder de toegang verstaan we het proces en de organisatie die inzet op het versterken van het voorliggend veld, de probleemanalyse, lichte hulp- en ondersteuning biedt en de doorgeleiding naar niet-vrij toegankelijke vormen van specialistische zorg en ondersteuning verzorgt.

Wanneer er specifieke problemen zijn zal een specialist geraadpleegd moeten worden. De kosten die daarmee gemoeid zijn worden vergoed vanuit de AWBZ, de zorgverzekeraar, het rijk of de provincie. Om van die voorzieningen gebruik te kunnen maken is een doorverwijzing nodig van de huisarts, bureau Jeugdzorg, het Wmo loket of de gemeentelijke uitkeringsinstantie. De instanties die de doorverwijzing regelen vormen de huidige 'toegang' naar het specialistische veld.

De toegang van het sociaal domein is anno 2014 in Roosendaal als volgt geregeld:

- Jeugd: Het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) waar activiteiten, informatie en advies en kortdurende begeleiding, op het gebied van opvoeden en opgroeien in het voorliggend veld worden georganiseerd. Daar vindt ook een beperkt aantal verkorte toeleidingen plaats naar

geïndiceerde jeugdzorg en is nauwe samenwerking met Bureau Jeugdzorg. De daadwerkelijke indicatiestelling vindt plaats door het CIZ en Bureau Jeugdzorg.

- Wmo: Het Punt, het Wmo loket, waarin verschillende organisaties die specialistische zorg op het gebied van wonen, zorg en welzijn leveren hun toegang hebben georganiseerd en waar Wmo aanvragen worden beoordeeld.
- Participatie: Teams Werk en Inkomen van de gemeente waar de aanvragen volgens de Wet werken en bijstand (WWB) worden beoordeeld en uitgevoerd.

### 5.3.1 Onze ambitie voor de toegang

Het college van B&W heeft voor de zomer de kaders in de notitie Toegang in het Roosendaalse Sociale Domein vastgesteld. Hierin is de ambitie beschreven, zijn de taken, de kaders en uitgangspunten voor de ontwikkeling van de toegang in Roosendaal vastgelegd. Deze zijn leidend voor de ontwikkeling van de toegang.

De gemeente Roosendaal organiseert één lokale, integrale en onafhankelijke toegang voor het sociale domein. de toegang is vanaf 1 januari 2015 georganiseerd als geformaliseerde netwerkorganisatie waarbij de gemeente de toegang aanstuurt. we bouwen in Roosendaal daarbij voort op wat we al hebben. bestaande structuren gooien we niet zomaar overboord. de toegang krijgt daarbij de opdracht om niet alleen doorverwijzer naar specialistische zorg te zijn, maar deze zorg te verbinden aan het vrij toegankelijk veld, op basis van samen met of door betrokken inwoners opgestelde ondersteuningsplannen.

De voordelen van een integrale toegang zijn:

- Inwoners hebben bij hulpvragen een eenduidige toegang en één aanspreekpunt
- Er is sprake van een betere regie volgens de gedachte van één gezin, één plan
- Inwoners worden gelijkwaardig behandeld (niet volgens uiteenlopende protocollen), zodat er door overzicht ook ruimte is voor maatwerk
- Er wordt gesignaleerd hoe de prikkels die uitgaan van diverse regelingen elkaar soms tegenwerken

De toegang vormt de brug tussen het voorliggend veld en de specialistische zorg en is daarmee de schakel tussen alle partijen. Zie bijlage 1 voor de taken van de toegang.

### Doelstellingen

Om deze ambitie tastbaar te maken zijn de volgende doelstellingen geformuleerd voor de toegang in Roosendaal.

1. De toegang is herkenbaar en makkelijk toegankelijk. Medewerkers van de toegang zijn zoveel mogelijk werkzaam in de natuurlijke leefomgeving van de burger.
2. De toegang levert snelle en adequate hulp en ondersteuning
3. Er is en toename van het aantal gezinnen dat zelf regie voert op het gezinsplan
4. Er is een afname van het gebruik van het professionele vangnet en toename van het gebruik van voorzieningen in het voorliggend veld
5. Een ondersteuningsplan is altijd integraal opgesteld, met als uitgangspunt: één gezin, één plan.

### 5.3.2 Hoe gaan we de ambitie realiseren?

#### Organisatievorm

De toegang is zowel fysiek, digitaal als telefonisch bereikbaar voor alle inwoners en professionals.

Fysiek: de toegang krijgt vorm op voor inwoners handige locaties en is een plek of een persoon waar de inwoner terecht kan met zijn vraag. Soms vindt de inwoner op deze plek alleen een folder en kan hij doorverwezen worden (dit noemen we een minimale vindplaats) maar er zijn ook

vindplaatsen waar de ondersteuningsvraag volledig afgehandeld wordt (dit noemen we een maximale vindplaats). Het huidige Wmo loket, het CJG en HetPunt gaan samen de integrale toegang vormen. Daarbij borduren we voort op de kennis, kunde en ervaring die er in deze organisaties aanwezig is.

Op de vindplaatsen zijn medewerkers die kennis hebben van de sociale kaart en van veel gebruikte regelingen in het sociale domein.

Gesprekken over ondersteuningsvragen kunnen ook plaatsvinden bij de inwoners thuis of op logische locaties zoals de school. Hier zijn goede ervaringen mee opgedaan door de CJG medewerkers en de Wmo consulenten in de keukentafelgesprekken.

Digitaal: De gemeentewebsite en de websites van het CJG en het Punt worden zodanig aangepast dat ze op 1 januari 2015 adequate informatie over het sociaal domein bieden. We onderzoeken in 2015 of één website voor het gemeentelijke sociale domein nodig en wenselijk is.

Telefonisch: per 1 januari 2015 is er één telefoonnummer waar onze burgers hun vragen kunnen stellen over het (gemeentelijke) sociale domein. Dit telefoonnummer wordt gecommuniceerd naar alle burgers in de gemeente Roosendaal.

### Wie doet wat

Op basis van het uitgangspunt één gezin, één plan bouwen de medewerkers van de toegang aan integrale arrangementen voor de burger. Dit betekent dat er een afgestemd plan moet zijn voor de benodigde ondersteuning zowel uit gemeentelijk als medisch domein. De belangrijkste spelers vanuit de gemeente bij de toegang zijn Joop/ CJG medewerker en Wmo consulent / Ria en de klantmanager van het Werkplein. Daarnaast wordt in de toegang nauw samengewerkt met partners zoals dat nu ook in HetPunt en het CJG gebeurt. Vanuit het medische domein is de wijkzuster door het Kabinet aangewezen als de 'spil' en vervullen ook de huisarts en de Jeugdarts een belangrijke rol in de toeleiding naar niet vrij toegankelijke zorg.

De partners in het sociale domein die niet in de toegang zijn vertegenwoordigd zijn de expertpartners van de toegang. Te denken valt aan huisartsen, welzijnswerkers, de GGZ, instellingen voor mensen met een verstandelijke beperking, de woningcorporatie, scholen etc. Deze expertise kan variëren van consultatie tot het onder mandaat volledig afhandelen van de ondersteuningsvraag. Met deze partners worden afspraken gemaakt over hun betrokkenheid. De medewerkers van de toegang en de overige partners moeten elkaar kennen zodat zij de afstemming kunnen zoeken waar dat nodig is.

De dienstverlening vanuit de Participatiewet vindt primair plaats via de Werkpleinorganisatie. Toch streven we er naar om zo veel mogelijk van deze dienstverlening aan te laten sluiten bij de toegang.

### 5.3.3 Planning

De inrichting van de toegang in de gemeente Roosendaal wordt projectmatig aangepakt. Er wordt gefaseerd naar het einddoel toe gewerkt.

	jun-14	jul-14	aug-14	sep-14	okt-14	nov-14	dec-14	2015	2016	2017
Fase 1 kaderstelling										
Fase 2 voorbereidingsfase										
Fase 3 Implementatie en realisatie										
Fase 4 Evalueren en doorontwikkelen										

## 6. Sturing, verantwoording en financiën

Wanneer de gemeente steeds meer de rol van beleidsregisseur aanneemt, is sturing en verantwoording een essentieel onderdeel. Sturing binnen de drie decentralisaties wordt op verschillende manieren vormgegeven. Zo wordt binnen Jeugd gewerkt aan een regionaal sturingsteam met de taken inkoop, monitoring en risicobeheersing. De doelenboom Jeugd (zie het beleidsplan) is de basis voor de sturing en verantwoording op zowel regionaal als lokaal niveau. Voor de Wmo is regionaal geen doelenboom opgesteld. Lokaal is wel de systematiek van Jeugd gevolgd en een doelenboom geformuleerd. De doelenbomen worden als basis gebruikt voor sturing en verantwoording.

### 6.1 Sturing

De gemeente is verantwoordelijk voor het voorliggend veld en de toegang, daarover zijn regionaal geen afspraken gemaakt. Daarnaast is de gemeente verantwoordelijk voor de transformatie in het hele stelsel. Op de volgende manier wordt gestuurd op de transformatie van het sociale domein.

- De gemeenteraad stelt de beleidsplannen vast en geeft daarmee opdracht om deze uit te voeren.
- De gemeenteraad stelt jaarlijks de kaders per jaar vast in de programmabegroting. In de programmabegroting zijn de meest relevante doelstellingen en indicatoren uit de beleidsplannen overgenomen zodat een consistent geheel ontstaat.
- De gemeente voert de regie over de toegang.
- De gemeente stimuleert en faciliteert het voorliggend veld middels subsidies. Daarbij kan zij ook opdrachtgever zijn.
- De gemeente monitort samen met de partners in het voorliggende veld en de toegang de doelstellingen waarmee inzichtelijk wordt of de beweging 'naar voren' gerealiseerd wordt.
- Bij subsidies en contractering van partijen in het voorliggend veld worden prestatieafspraken gemaakt die bijdragen aan de doelstellingen die we als gemeente willen bereiken.
- De gemeente stelt samen met partners een Zorg Innovatie Plan op.
- Gemeente en partners omarmen samen het sociaal calamiteitenplan.

De uitvoering van de taken voortkomend uit de participatiewet wordt binnen de GR het Werkplein van de zes deelnemende gemeenten geregeld. Met betrekking tot het uitvoeren van deze taken bepaalt de GR dat de gemeenten vanuit hun opdrachtgeversrol nadere afspraken maken in meerjarige uniforme dienstverleningsovereenkomsten (DVO) met jaarlijkse werkprogramma's tussen het werkplein en de afzonderlijke gemeenten. Het opdrachtgeverschap wordt vormgegeven in een door de gemeenten te organiseren portefeuillehoudersoverleg waar de basis voor de DVO's wordt vormgegeven.

### 6.2 Verantwoording

Verantwoording vindt op verschillende niveaus plaats:

- Aanbieders verantwoorden over door de gemeente bekostigde ondersteuning aan het college van B&W
- Het college verantwoordt de uitvoering van het gemeentelijk beleid en de besteding van middelen aan de gemeenteraad;
- De gemeenteraad legt verantwoording af aan haar inwoners;
- Daarnaast moet de gemeente een set aan beleidsgegevens over de uitgevoerde taken aan het rijk verstrekken.

De verantwoording wordt zoveel mogelijk getrapd ingericht via de opeenvolgende verantwoordingslagen, zoals hierboven opgenomen. Bij de verantwoording staan de resultaten

die inwoners/gezinnen behalen centraal. Doel is om een eenvoudige ‘slanke’ verantwoordingsystematiek te realiseren, die tegelijkertijd input kan geven over welke ondersteuningsvragen worden gesteld en kennis voor innovatie en ontwikkelingen geven.

Dit betekent dat een eenvoudige set aan informatiegegevens wordt gegenereerd bij de uitvoering, waarmee verantwoordt wordt op uitvoerings-, beleids-, management- en bestuursniveau (gemeenteraad en college). De daadwerkelijke rapportage zal op uitvoeringsniveau anders zijn dan op bestuursniveau. Op uitvoeringsniveau geeft het vooral feedback voor inwoner en professional, terwijl dit op management en bestuursniveau sturingsinformatie geeft. Om uitvoerende medewerkers niet onnodig veel te laten registreren is het van belang om een slimme gegevensset samen te stellen, die voor een slanke verantwoordingsystematiek gebruikt kan worden (de doelenbomen). Een dergelijke gegevensset vraagt om een gedegen uitwerking en aansluiting op landelijke ontwikkelingen op dit gebied.

De financiële verantwoording aan de gemeenteraad maakt onderdeel uit van deze getrapte verantwoordingsystematiek. Verantwoording aan de gemeenteraad zal plaatsvinden op de volgende manieren.

1. Via de reguliere Planning & Control cyclus. In de bestuursrapportage zal gerapporteerd worden over de voortgang van de activiteiten en financiën die zijn vastgelegd in de programmabegroting.
2. Naast de regulier P&C cyclus zal in 2015 drie keer een raadsinformatiebijeenkomst worden georganiseerd over de voortgang in het overgangsjaar.
3. Samen met de deelnemende partners rapporteren we over de voortgang van het ZIP in het jaarverslag.
4. Op het moment dat er grote afwijkingen of risico's ontstaan dan wordt de raad direct geïnformeerd door het college.

Het is belangrijk aan te geven dat de genoemde indicatoren in de doelenbomen een voorbeeld zijn van variabelen die inzicht kunnen geven in de realisatie van de doelstellingen. We blijven de set aan indicatoren verder verfijnen. Door ervaring zullen we leren welke (combinatie van) indicatoren de juiste zeggingskracht hebben en bijdragen aan onze sturingskracht. Op basis van deze ervaringen passen we – in overleg met onze partners – de afspraken over verantwoordingsinformatie aan.

#### **Periodiek onderzoek cliënttevredenheid**

De cliënttevredenheid wordt periodiek onderzocht als aanvulling op de gegevens die vanuit de verantwoording beschikbaar komen. In 2015 wordt bekeken hoe cliënttevredenheid op uitvoeringsniveau kan worden gemeten. Er wordt aangesloten op de eisen die hieraan worden gesteld in de Participatiewet, Wmo en Jeugdwet.

De verantwoording die contractpartners in het voorliggend veld afleggen aan de gemeente zal plaatsvinden via de programma's van eisen en de afspraken die daarin worden gemaakt. Deze informatie wordt gebruikt in de bovengenoemde rapportages.

### 6.3 Financiën

De decentralisaties gaan in 2015 gepaard met (landelijk) een toevoeging van € 10,4 miljard aan het gemeentefonds. Hiertoe is het deelfonds sociaal domein in het leven geroepen, een tijdelijke bijzondere uitkeringsvariant binnen het gemeentefonds. De uitgangspunten zijn vastgelegd in het wetsvoorstel Tijdelijke wet deelfonds sociaal domein. De wet is tijdelijk en vervalt na drie jaar. Vanaf 2018 vallen de middelen uit het deelfonds geheel binnen de reguliere uitgangspunten van het gemeentefonds en de Financiële-verhoudingswet.

Het deelfonds bestaat uit de middelen die per 2015 voor de Wmo 2015 (het nieuwe deel) en voor jeugd naar gemeenten gaan en uit het participatiebudget zoals dat per 2015 voor de Participatiewet beschikbaar komt. Gemeenten mogen middelen uit het deelfonds alleen besteden binnen het sociaal domein maar zelf bepalen hoe deze middelen verdeeld worden over de taken.

Op het moment van schrijven van dit stuk lopen de inkooptrajecten bij Jeugd en Wmo nog. Dit resulteert erin dat nog niet duidelijk is hoe de uiteindelijke uitgaven eruit zien. Zodra de inkooptrajecten zijn afgerond kan een totaal plaatje gepresenteerd worden van de financiële startsituatie op 1 januari 2015 in het sociale domein (Wmo, Jeugd, Participatie). Uitgangspunt voor de gemeente Roosendaal is dat de nieuwe taken worden uitgevoerd met de middelen die de gemeente hiervoor van het Rijk ontvangt in het sociaal deelfonds. Het streven is om het totale financiële plaatje begin december aan de raad te presenteren.

## 7. Risico's

In dit hoofdstuk treft u een beknopte risico-inventarisatie aan, onderverdeeld naar financiële risico's, organisatorische risico's, politiek/bestuurlijke risico's en juridisch/wettelijke risico's. De risico's worden op hoofdlijnen in beeld gebracht. Op basis van deze risico's worden afzonderlijk per decentralisatie beheersmaatregelen getroffen zowel op lokaal als op regionaal niveau.

### 7.1 Financiële risico's

De volgende financiële risico's worden onderkend.

1. In de meicirculaire 2014 is duidelijk geworden welke middelen in het deelfonds Sociaal Domein worden gestort voor de drie decentralisaties. Veel is nog onduidelijk over het gebruik van voorzieningen. Veel cijfers en informatie zijn nog gebaseerd op aannames. Het gebruik van voorzieningen kan groter zijn dan waarmee rekening is gehouden.
2. Op dit moment wordt al gewerkt aan een nieuw verdeelmodel voor 2016 waardoor de financiële situatie in 2016 zal verschillen van 2015.
3. Vanwege het overgangsrecht / transitie-arrangement ligt een groot gedeelte van het budget al vast. 25% van de AWBZ cliënten die overkomen heeft hun indicaties nog niet verzilverd. Van de overige 75% van de AWBZ cliënten die overkomen valt 85% onder het overgangsrecht. Hierdoor hebben we weinig ruimte tot onderhandelen in het inkoopproces en er blijft een relatief klein budget over voor nieuwe klanten.
4. Er is sprake van open eind regelingen.
5. De invoering van de Participatiewet gebeurt in een arbeidsmarkt waarin het aantal banen verder afneemt en gaat gepaard met kortingen van de budgetten. De verwachting is dat de werkloosheid de komende jaren niet fors zal gaan dalen. In combinatie met de verkorting van de maximale duur van de uitkeringen in het kader van de WerkloosheidsWet (WW) brengt dit financiële risico's met zich mee.
6. Een onderdeel van het totale pakket van de Participatiewet is een bezuiniging op het budget van de Sociale Werkvoorziening. Omdat de werknemers in de WVS hun rechten behouden, zullen de kosten de komende jaren niet of nauwelijks dalen. Door de korting op de door het Rijk beschikbaar gestelde gelden voor de uitvoering van de Wet Sociale Werkvoorziening is een aanzienlijk risico dat de WVS geen sluitende exploitatie kan realiseren, waardoor de gemeente (extra) geld beschikbaar zou moeten stellen.
7. Tot slot vergt de transformatie tijd. De verandering van het stelsel is niet van de ene op de andere dag gerealiseerd dus ook de aannames over de mogelijke besparingen kunnen pas over enkele jaren gerealiseerd worden.

### Beheersmaatregelen

Om de financiële risico's te beheersen zijn de volgende beheersmaatregelen genomen.

- a. De grote onzekerheid en onduidelijkheid vereist een adequate budgetbewaking en periodieke rapportages om tijdig het beleid aan te kunnen passen of extra budget vrij te maken.
- b. Bij Jeugd wordt gekeken hoe de financiële risico's door een vorm van solidariteit (verzekeren en verrekenen) met negen gemeenten beperkt kunnen worden.
- c. De risico's als gevolg van de economische situatie worden onder andere ondervangen door de beoogde samenwerking met de zes gemeenten in het Werkplein waar schaalvoordelen benut kunnen worden om de uitstroom te versterken.
- d. De risico's in het WVS dossier kunnen worden beperkt door de herstructurering van de WVS waar met negen gemeenten momenteel aan wordt gewerkt.
- e. De transformatie van het sociale domein moet uiteindelijk ook besparingen in de kosten opleveren. Met het Zorg Innovatie Plan voeren we samen met onze partners de regie op de daarvoor benodigde transformatie. Alleen door met onze partners onze inspanningen gericht en afgestemd in te zetten kunnen we de transformatie bewerkstelligen.

- f. Tot slot zijn we enkele jaren geleden al gestart met het vormen van een risicoreserve Sociaal Domein. Daarmee laten we zien dat we de opgave serieus nemen. Onttrekkingen uit dit fonds zullen altijd met toestemming van de gemeenteraad gebeuren.

### 7.2 Politiek/bestuurlijke risico's

De inhoud van de nieuwe taken is zodanig, dat zich incidenten kunnen voordoen. Incidenten zijn niet te voorkomen maar kunnen leiden tot heftige reacties. Zorg is een thema dat tot ieders verbeelding spreekt en al onze inwoners raakt. Veelal inwoners die in een moeilijke situatie verkeren met alle emoties die daarbij horen. De gemeente heeft oog en verantwoordelijkheid voor al haar inwoners en kan desondanks niet altijd voorkomen dat er ongewenste, individuele effecten optreden.

#### Beheersmaatregelen

Het college is aanspreekbaar op incidenten en zal proactief communiceren in geval van een incident om maatschappelijke onrust te voorkomen. Uitgangspunt is daarbij het Sociaal Calamiteiten Plan.

### 7.3 Juridisch/wettelijke risico's

De volgende juridische risico's worden onderkend:

1. De Wet op de Jeugdzorg, de Wmo 2015 en de Participatiewet laten veel beleidsvrijheid aan de gemeente. Maatwerk is het uitgangspunt. Dit kan in de ogen van onze inwoners lijken op ongelijke behandeling en daardoor tot extra juridische procedures. Op basis van jurisprudentie zal de strekking van de wet steeds duidelijker worden. Voortdurende monitoring van de jurisprudentie is noodzakelijk en zo nodig wordt het beleid en de uitvoering hierop aangepast.
2. In het kader van de ondersteuning en hulpverlening vindt uitwisseling van persoonsgegevens plaats. Enerzijds dienen we te voldoen aan de privacywetgeving, anderzijds willen we dat hulpverleners samenwerken en de hulpverlening op elkaar afstemmen binnen het ondersteuningsplan.
3. We kopen diverse vormen van ondersteuning in, via aanbesteding en/of subsidiëring. Dit kan leiden tot procedures van zorgaanbieders. Duidelijke en heldere communicatie over de stappen die in de diverse inkooptrajecten gezet worden kan dit voorkomen.

#### Beheersmaatregelen

Bij het uitwerken van het dienstverleningsconcept van de toegang zal een zorgvuldig en open toegangsproces worden gerealiseerd en zullen goede afspraken worden gemaakt rondom de privacy van personen.

### 7.4 Organisatorische risico's

De uitvoering van nieuwe taken betekent het inrichten van nieuwe processen, voldoende capaciteit voor de uitvoering, andere deskundigheden en competenties. Dit brengt grote veranderingen teweeg voor de gehele bedrijfsvoering waarvan het effect nu nog moeilijk in te schatten is. Een cultuuromslag zoals we nastreven vraagt tijd. We zijn niet alleen afhankelijk van het verandervermogen van onze eigen organisatie maar eveneens van het verandervermogen van onze maatschappelijke partners en (zorg)aanbieders.

#### Beheersmaatregelen

We sturen op een zorgvuldige overgang van ondersteuning per 2015. Welk effect de transformatie heeft op de benodigde capaciteit voor de gemeente en aanbieders zal in de loop van 2015 duidelijk worden. Middels de periodieke rapportages wordt hier op gestuurd.



# Bijlage 1 Taken van de Toegang

## **a. het geven van informatie**

Medewerkers in de Toegang geven algemene informatie, o.a. over de sociale kaart.<sup>3</sup> Zij wijzen de inwoner op acties die van hemzelf verwacht worden. Zij geven informatie over vrij toegankelijke en niet vrij toegankelijke voorzieningen die lokaal beschikbaar zijn. Zij geven informatie over de (on)mogelijkheden met betrekking tot een beroep doen op voorzieningen. Deze informatiefunctie kan zowel fysiek, telefonisch als digitaal worden vormgegeven.

## **b. het geven van advies**

Medewerkers in de Toegang maken inwoners bewust van het eigen oplossend vermogen (zelfredzaamheid). Zij ondersteunen inwoners bij het voorkomen van problemen (preventie). Zij helpen inwoners op weg om een weloverwogen keuze te maken. Deze adviesfunctie kan zowel fysiek, telefonisch als digitaal worden vormgegeven.

## **c. het signaleren van problemen**

Medewerkers in de Toegang kunnen signalen die mogelijk wijzen op een probleem en/of ondersteuningsvraag oppakken door zelf het gesprek met de inwoner aan te gaan of het signaal te melden bij een andere hulpverlener (professional of vrijwilliger).

## **d. het verbinden van inwoners aan inwoners**

Medewerkers in de Toegang koppelen inwoners met een ondersteuningsbehoefte aan andere inwoners. Hieronder valt ook helpen bij het organiseren van het eigen netwerk.

## **e. het uitvoeren van een quick scan**

Medewerkers verkrijgen een eerste beeld van de ondersteuningsbehoefte van de inwoner door de verschillende levensgebieden systematisch te verkennen. Dit gebeurt aan de hand van een methodiek die alle spelers die de quick scan uitvoeren hanteren (gezamenlijk referentiekader). Op basis van de resultaten van de quick scan wordt met de inwoner besproken wat hijzelf of zijn omgeving kan betekenen en/of wordt hij toegeleid naar een (niet-)vrij toegankelijke voorziening.

## **f. het uitvoeren van een integrale vraaganalyse**

Medewerkers verkennen systematisch en diepgaand de ondersteuningsbehoefte en de zelfredzaamheid door de verschillende leefdomeneinen systematisch te verkennen. Dit gebeurt via een gesprek waarin de inwoner en een professional participeren.

## **g. het maken van een integraal plan**

Hieronder verstaan we het tot stand brengen van één plan voor het gezin / huishouden over alle levensgebieden heen. In het plan staat in ieder geval de probleemanalyse, de ondersteuningsbehoefte, het plan, de verankering van de regie en de wijze van monitoren en evalueren. Onderdeel van het plan kan zijn: wat doet de inwoner zelf, waar wordt het eigen netwerk voor ingezet, welke vrij toegankelijke voorzieningen worden benut en welke niet-vrij toegankelijke voorzieningen worden ingezet.

---

<sup>3</sup> De sociale kaart is een overzicht van het geheel aan beschikbare vrij en niet vrij toegankelijke voorzieningen in de gemeente Roosendaal.

#### **h. het toeleiden naar niet-vrij toegankelijke voorzieningen**

Hieronder verstaan we het maken van een beschikking<sup>4</sup> waarin de inwoner de toegang wordt verleend tot niet-vrij toegankelijke voorziening. Ook de activiteiten die samen met de activiteiten van de betrokken inwoner leiden tot verzilvering van de beschikking en het tot stand komen van de zorg vallen hieronder (het verzorgen van een warme overdracht).

#### **i. het voeren van regie op het integrale plan**

De regie op het plan wordt zoveel mogelijk door de inwoner zelf of door iemand uit zijn netwerk uitgevoerd. Daar waar dit niet lukt voeren medewerkers van de Toegang de regie op de ondersteuning en zorg die in het gezin wordt geboden. Zij monitoren de uitvoering van het plan en de behaalde resultaten en zijn daarvoor het aanspreekpunt.

#### **j. het bieden van lichte vormen van ondersteuning**

Het inzetten van kortdurende interventies om de zorg- en ondersteuningsbehoefte en de mogelijkheden voor samenredzaamheid in beeld te krijgen. Daarnaast is het inzetten van kortdurende interventies bedoeld om instroom in specialistische zorg te voorkomen. Wat kortdurend is moet nog nader worden gedefinieerd.

#### **k. het versterken en ondersteunen van het voorliggende veld**

Medewerkers van de Toegang geven informatie en advies aan spelers in het voorliggende veld. Zij bouwen aan en onderhouden een netwerk met spelers in het voorliggende veld.

#### **l: het versterken en ondersteunen van het niet-vrij toegankelijke zorgaanbod**

Juist voor de transformatie van het niet-vrij toegankelijke zorgaanbod is deze rol belangrijk om vraag gestuurde zorg te ontwikkelen de komende jaren.

---

<sup>4</sup> In de Verordening jeugd wordt er naar gestreefd dat alleen in uitzonderlijke gevallen een beschikking wordt verleend. In de andere gevallen is er een goed verslag.